

# Grundlæggende undervisningsmateriale

## **Forebyggelse og sundhedsfremme**

45061

## 1. Ideer til tilrettelæggelse/afholdelse/gennemførelse

**Nedenstående inspirationsmateriale skal ses som eksemplarisk. Det betyder at undervisere der har en undervisningsmæssig tilgang til forebyggelse og sundhedsfremme der i højere grad sigter mod det pædagogiske område frit kan udarbejde en undervisningsplan, der tager det pædagogiske felt som udgangspunkt.**

Dette materiale er lavet med henblik på at afvikle uddannelsen over én uge. Uddannelsen kan evt. afholdes som splitkursus med 4 dages skoleophold, herefter ca. 3-4 uger i egen praksis og til slut 1 dag på skole igen. I de 4 dage er der bl.a. fokus på væsentlige problemstillinger og konkrete tiltag, der virker forebyggende og sundhedsfremmende. I praksis kan kursisterne have fokus på disse tiltag, så den sidste kursusdag dels kan være en opfølgning, dels perspektivere sundhedsfremme og forebyggelse i det fremtidige arbejde.

### Ideer til tilrettelæggelse

Uddannelsen er igangsat ud fra mål 17 ”Uddannelse” i Folkesundhedsprogrammet, hvor der står, at ”forebyggelsesarbejdet skal professionaliseres ved at styrke forebyggelse som element og tankegang i grund-, efter- og videreuddannelse af social- og sundhedspersonale samt andre relevante faggrupper.”

Uddannelsen sigter på at øge medarbejdernes indsats i forhold til folkesundhedsprogrammets mål, herunder 1) risikofaktorerne kost/motion, svær overvægt, tobak og alkohol, 2) målgruppen ældre og 3) forebyggelsesmiljøer på arbejdspladsen og i sundhedsvæsenet.

I uddannelsen er det vigtigt at arbejde med både begrebet sundhedsfremme og begrebet forebyggelse, da der i holdninger og tiltag er væsentlig forskel på, om deltagerne arbejder med forebyggelse, der har til hensigt at hindre sygdom, eller der arbejdes med sundhedsfremme, som er sundhed set ud fra personens hele livssituation. Det må være et både og, denne uddannelse lægger op til.

Formålet med folkesundhedsprogram er som bekendt et længere liv med højere livskvalitet og en større social lighed i sundhed. Derfor skal uddannelsen ikke kun have fokus på at danskerne skal leve længere, men i høj grad også medtænke livskvalitet.

Udgangspunkt for uddannelsen er problemstillinger, som deltagerne selv oplever i forhold til sundhedsfremme og forebyggelse. Ved planlægningen af forløbet tages højde for dette ved kun at lave en overordnet struktur. Det giver deltagerne muligheder for at arbejde med større fælles problematikker og evt. også i mindre grupper med forskelligt fokus. Der kan være oplæg, som danner baggrund for videre diskussioner og refleksioner.

At lære er at tilegne sig noget, og pædagogisk er det vigtigt at give deltagerne mulighed for selv at være aktive. Dette kan ske gennem diskussioner på klassen og gruppearbejder om aktuelle problemstillinger i forhold til deltagerens daglige arbejde og i samfundet. Ved at analysere en problemstilling og søge efter nye/anderledes løsningsforslag kan deltageren opnå en øget handlekompetence i forhold til sig selv og de borgere, der ydes omsorg til.

Det er væsentligt at uddannelsens afholdelse er planlagt med sundhed som fokus, hvilket også kan betyde, at der i klasserummet er frisk luft, ryddeligt, gode arbejdsstole og borde, billeder på væggene samt blomster i vinduerne. Det kan være et fælles tiltag for alle deltagere og lærere første dag at sikre disse gode opholdsforhold.

For at sikre erfaringsudvekslingen kan der planlægges med, at deltagerne deles i grupper, hvor der er størst mulig forskellighed i forhold til arbejdspladser, faglig baggrund, geografisk, aldersmæssigt osv. Hvis der arbejdes med konkrete tiltag i forhold til egen arbejdsplads, vil det formentlig være relevant, at deltagere fra samme arbejdsplads/kommune i denne periode er i samme gruppe med henblik på at lave nogle fælles tiltag.

### **Ideer til afholdelse**

Forslag til et ugeprogram - se bilag 1

### **Ideer til gennemførelse**

Det er vigtigt, at deltageren opfordres til at medbringe sin egen kommunes mål for sundhedsfremme og forebyggelse. Som forberedelse til uddannelsen vil det være relevant, at deltageren reflekterer over, hvor og hvordan hun i sit daglige arbejde anvender sundhedsfremmende og forebyggende tiltag. Dette kan gøres ud fra spørgsmål, der tilsendes deltageren (se forslag til brev). Deltageren opfordres ligeledes til at medbringe oplysninger om de tiltag, som Sund By-butikken i eget område arbejder med.

Begrundelsen for ovenstående forslag er, at deltageren allerede inden uddannelsen skærper sin opmærksomhed på sundhedsfremme og forebyggelse, hvorved motivationen kan øges.

### **Tema 1: At arbejde sundhedsfremmende og forebyggende (vægtning ca. 60%)**

I uddannelsen er det væsentligt, at der arbejdes meget konkret med udgangspunkt i deltagerens daglige arbejdssituationer. Følgende emner kan der arbejdes med:

- Hvad er sundhedsfremme?
- Hvad er forebyggelse?
- Hvilke sundhedsmæssige tiltag foretager deltageren selv i sin hverdag i for-

hold til sundhedsfremme og forebyggelse?

- Hvor kan deltageren med fordel ændre sin levevis, så deltageren både lever et sundere liv og øger sin livskvalitet og potentielt sin livslængde?
- Hvilke sundhedsmæssige tiltag foretager deltagerne i deres arbejde med borgeren i forhold til sundhedsfremme og forebyggelse?
- Er plejekulturen en hindring for, at borgeren bevarer sine funktioner?
- Kan vi blive bedre til at arbejde aktiverende i alle situationer?

### Ideer til tema 1:

#### 1. Undervisning om forebyggelse og sundhedsfremme

Forebyggelsesindsatsen skal ses som en **primær forebyggelse**, der tjener til, at raske og funktionsduelige borgere bevarer helbred, mestringsevne, funktions- evne, socialt netværk og aktiviteter. Denne indsats foregår i det daglige bi- stands-, pleje- og omsorgsarbejde i form af oplysning, information og vejled- ning i enhver kontakt med borgeren.

Deltagerens opkvalificering skal også ske med fokus på den **sekundære fore- byggelse**, der tager sigte på tidligt at opspore sociale og sundhedsmæssige problemer. Derfor vil en øget evne til at observere disse problemer i enhver kontakt med borgeren være væsentlig for en tidlig indsats. Mange alders- og sygdomssvækkede borgere er i eget hjem og behovet for en **tertiær forebyg- gelse**, der sigter på at mindske følgerne af erkendte social og sundhedsmæssi- ge problemer, er derfor et tiltagende krav til medarbejderne. En del patienter er ikke ved udskrivelsen fra sygehuset færdigbehandlet, og i mange tilfælde skal der foregå både en genoptræning og en rehabilitering i primærkommunalt regi. For at borgeren kan genvinde sin habituelle tilstand, kræves derfor en bevidst forebyggende indsats i bistands-, pleje- og omsorgsarbejdet. Se forslag til rollespil.

#### 2. Undervisning i forhold til sundere kost

Der kan f.eks. ses på, hvordan kosten til en 70-årig og en 85-årig borger kan være. Kost til den småtspisende og magre borger. Hvordan sikres, at borgeren får tilstrækkelig ernæring?

Kost til den overvægtige og altspisende borger. Hvordan kan der ændres på grundfødevarerne, så personen taber i vægt og samtidig spiser ud fra egne kostvaner?

Andre forslag kan være at inddrage kantinen som en samarbejdspartner i for- hold til deltageres kostindtagelse på uddannelsen, idet kantinen f.eks. kan sætte skilte med angivelse af kalorier/kilojoule på de forskellige madtilbud og i det hele taget have ekstra fokus på den sunde mad til kursisterne.

Koldt drikkevand og gulerødder kan være frit tilgængelige i undervisningslo- kalet. Underviser må gerne være diætist eller en husholdnings- og ernærings- økonom.

### 3. Undervisning i forhold til motion

For at arbejde sundhedsfremmende og forebyggende er det vigtigt, at deltagerne øger deres egen kropsbevidsthed. Ved at være opmærksomme på sig selv vil det være lettere for deltagerne at se og støtte borgeren i mulighederne for at øge kropsbevidstheden og dermed for at gøre noget aktivt for egen sundhed. Dette kan gøres på mange måder; f.eks. kan uddannelsen starte med at deltagerne hver især indstiller stol og bord ergonomisk. Ligeledes kan der hver dag evt. på faste tidspunkter laves motion med musik til. Som en opvarmning til dagen kan der laves pausegymnastik med udgangspunkt i den gymnastik, deltagerne selv er vant til at lave på deres arbejdsplads. Forskellige deltagere kan stå for dette hver dag. De deltagere, der evt. ikke har en sådan tradition, kan lade sig inspirere til selv at indføre motion som en fast del af arbejdsplanen på egen arbejdsplads.

Kropsbevidstheden kan øges, ved at der f.eks. fokuseres på den måde, deltagerne står på deres ben - i ro og i bevægelse, og på, hvordan de bruger deres krop (ikke arbejdsteknik, men ved almindelige bevægemønstre), hvad føles rart, hvad føles ikke rart, hvorfor. Deltagerne mærker efter i kroppen og overvejer reaktionen osv. I middagspauser vil det være oplagt at gå en tur i det fri. Ligeledes kan enkelte gruppearbejder foregå som en gåtur, hvor et emne samtidig diskuteres.

Der kan laves motion på mere utraditionel vis ved at danse, lave sanglege, måske endda forsøge sig med mavedans. At få noget at grine af giver, ud over humørstigning, også afslapning af kroppen og gymnastik for ansigtsmusklerne. At grine kan også være en bevidst handling, f.eks. ved at der fortælles morsomme historier eller der gruppevis lægges op til en daglig underholdning, f.eks. demonstration af en morsom gangart. Præsentation af deltagere og undervisere kan også foregå med et element af motion og grin, idet der kan laves en navnepræsentation, hvor hver enkelt deltager siger sit navn, samtidig med at deltageren laver en bevægelse, som alle øvrige deltagere også foretager.

### 4. At arbejde med udgangspunkt i at forblive aktiv

Debatoplæg kan handle om følgende:

Inden for primærsektoren er de herskende kulturer plejekulturen og kvindekulturen. Dette kan indebære, at personalet yder så meget omsorg, at den reelt hindrer borgeren i at bevare f.eks. gangfunktionen. Derfor kan der, som en sundhedsfremmende og forebyggende indsats, fokuseres på aktivitet i dagligdagen. Medarbejderne har i mange år haft fokus på hjælpemidler og forflytningsteknik og har derfor gode kompetencer på disse områder. Men er det på bekostning af en indsats på det aktiverende område? Har social- og sundhedsassistenter og -hjælpere mere **sygepleje** som ideal frem for sundhedspleje og en aktiverende tankegang om selv at være aktiv deltagende i sit eget liv?

Hvordan kan det være, at pleje og omsorg til en døende kan opleves smukt og

rigtigt og med stor kvalitet, mens plejen til den beboer, der bare skal have en opfordring eller en støttende hånd for selv at kunne gå, f.eks. efter sin mad, er nedprioriteret.

Ud fra ovenstående om betydningen af at være aktiv kan der diskuteres, hvorledes den aktiverende holdning kan øges. Der kan også henvises til Social- og Sundhedsskolen i Ringkjøbing Amts forskning om, hvilke rum en plejehjemsbeboer rent faktisk erobrer. ("At se hver dag i sammenhæng").

Eller betydningen af, at der fortsat laves mad i et køkken. Eller hvad der sker med netværket, når en ældre person mister sit kørekort?

Med udgangspunkt i ovenstående betragtninger kan der diskuteres, om påstandene om omsorgskulturen og den aktiverende kultur er reelle, og hvad der i givet fald kan ændres, så handlingskompetencen i forhold til at vedligeholde funktioner øges. Underviser kan være ergoterapeut eller en pårørende til plejehjemsbeboere.

### **Tema 2: Folkesundhedsprogrammet** (vægtning ca. 5%)

Dette tema danner baggrunden for hele uddannelsen, derfor vil det være naturligt at præsentere selve programmet i starten af kurset. De mest relevante mål kan konkretiseres mere detaljeret. Overordnet kan der fokuseres på betydningen af, at så mange forskellige ministerier har samarbejdet om dette program, og på hvorledes tanken har været om at nå befolkningen gennem det videre arbejde i amter og kommuner. Tema 2 kan derfor ses i tilknytning til tema 3. Der kan naturligt inddrages sammenhænge med overordnede mål i WHO's sundhedsprogram og de nationale mål og strategier i "Sund hele livet".

### **Tema 3: Målsætninger og dokumentation** (vægtning ca. 15%)

Deltagerne kan her præsentere for hinanden egne kommuners tiltag på området. Dette kan give deltagerne en række ideer til at igangsætte tiltag i egen kommune, samtidig også ideer til studieture i andre kommuner samt erfaringsudveksling. I forhold til de overordnede mål og politikker på sundhedsfremme- og forebyggelsesområdet kan der også foreslås en sammenligning af, hvordan de økonomiske midler fra kommuner og amter er prioriteret til området. Det vil være vigtigt at anvende IT i undervisningen, idet f.eks. amtets hjemmeside kan angive mange sundhedsfremmende og forebyggende indsatser og anbefalinger, herunder bl.a. om diabetes og inkontinens.

For at nå uddannelsens mål om dokumentation vil det være vigtigt, at der arbejdes med forskellige ideer til dette. At medarbejderen kan dokumentere sin indsats er af væsentlig betydning for, at denne kan bevare gejsten og engagementet i sit arbejde.

Eksempler: I forbindelse med en indsats i borgerens hjem kan der i brugerbogen

skrives de tiltag, der iværksættes. F.eks. hvis borger og medarbejder sammen har lavet mål for en aktivitet, der sigter på, at borgeren mindst én gang om dagen/hver anden time går en tur rundt om spisebordet og lænestolen. Dette kan dokumenteres på flere måder: ved at se, om borgeren rent faktisk kan bevæge sig mere, er blevet mere glad, selv er kommet op, har lavet kaffe, begyndt at gå ud i sin have eller bruger mindre medicin. Aktiviteten kan også gå ud på, at en gruppe social- og sundhedshjælpere/assistenter indbyder nogle af deres brugere til en fælles eftermiddag i et mødelokale, hvor der drikkes kaffe, spilles kort, synges osv. Dette kan have det sigte, at borgere, der ikke kender hinanden, oplever noget at mødes om. Dette kan bevirke en omsorg for hinanden, der forårsager, at borgerne mødes på andre tider end de af personalet tilrettelagte. Eller at borgeren glæder sig til denne hyggelige eftermiddag. En telefonkæde kan være et andet tiltag, idet en medarbejder etablerer den første kontakt, som så efterfølgende fortsættes af de involverede borgere selv.

Undervisere kan være amtets sundhedsfremmekonsulent, en sundhedsplejerske eller en medarbejder, der foretager de forebyggende hjemmebesøg hos de > 75-årige.

#### **Tema 4: Arbejdsmiljøet** (vægtning ca. 20%)

Arbejdsmiljøet kan ses både ud fra et fysisk og et psykisk fokus. Da der på mange arbejdspladser allerede er gjort en stor indsats for at forbedre det fysiske arbejdsmiljø, vil det især være det psykiske miljø, der arbejdes med på uddannelsen. Der kan arbejdes med emner som f.eks. stress og udbrændthed, psykisk førstehjælp og kollegial respons.

Et væsentligt omdrejningspunkt vil være, hvordan deltageren kan sikre et godt psykisk arbejdsmiljø.

Her kan redskaber om kommunikationsteknik, assertion, aktiv lytning, forskellige repræsentationssystemer, matching, mismatching, at fokusere på muligheder frem for problemer m.m. være en del af undervisningen.

Flerkulturelle problematikker kan opleves hos medarbejdere og borgere, og en øget opmærksomhed forhold til de arbejdsmiljømæssige konsekvenser kan også være et muligt emne at arbejde med.

Ligeledes kan der arbejdes med at forebygge konflikter. Hvordan kan deltagerne undgå, at en truende konflikt eskaleres? Konfliktrappen kan være et redskab, der rent visuelt kan give deltagerne en ahaoplevelse af, hvad der kan foregå.

I forhold til rygeafvænning kan en af amtets rygestopkonsulenter undervise om, hvilke tiltag der er på dette område. Hvis der er deltagere, der selv ønsker rygestop eller har kendskab til borgere eller kollegaer med dette ønske, kan deltageren og en sådan konsulent være igangsættere af et rygestopkursus i egen kommune. Un-

derisere kan være lærere med særlige forudsætninger i forhold til konfliktløsning, supervision m.v. samt en rygestopkonsulent.

## 2. Cases/opgaver/undervisningsmateriale

Litteratur til kursister kan være ”Hvordan tænker man om livsstil?”, Tobaksskaderådet, 2000.

### Brev til deltagere

Kære deltager

For at tilrettelægge ”Forebyggelse og Sundhedsfremme”, så dine ønsker og behov tilgodeses bedst muligt, bedes du svare på nedenstående spørgsmål:

Hvilke forebyggende og sundhedsfremmende tiltag arbejder du med i hverdagen?

Hvad er din arbejdsplads’/kommunens mål i forhold til det forebyggende og sundhedsfremmende arbejde?

Hvilke tiltag er der f.eks. sat i gang i Sund By-butikken i din kommune?

Hvad oplever du som de største problemer i det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde?

Endvidere bedes du medbringe arbejdspladsens/kommunens sundhedsfremmende og forebyggende målsætninger til den første dag.

Med venlig hilsen ....

### Rollespil om forskellige måder at arbejde på

#### Rollespil 1

En deltager spiller rollen som borger, der har fået blodtryksforhøjelse på trods af et aktivt liv med daglig motion og tid til afslapning.

En deltager spiller rollen som medarbejder med stor forståelse for, at borgerens livskvalitet er det vigtigste.

En deltager spiller rollen som en medarbejder, der har fokus på at undgå sygdom og svækkelse.

Deltagerne i gruppen kan selv aftale mere detaljeret, hvordan rollerne skal spilles.



Efter rollespillet diskuteres i klassen, hvordan forskellige holdninger påvirker den enkelte borger.

**Rollespil 2**

En deltager spiller rollen som en borger, der bor på plejehjem. Hun forventer megen hjælp af personalet, også til opgaver hun godt kunne klare selv. F.eks. kalder hun på personalet, når hun skal på toilettet eller mangler et glas vand.

En deltager spiller medarbejderen, der hjælper borgeren med alle de opgaver, borgeren beder hende om at lave.

En deltager spiller rollen som medarbejderen, der tager diskussionen op med borgeren og stiller krav og motiverer borgeren til selv at være aktiv.

Deltagerne i gruppen kan selv aftale mere detaljeret, hvordan de enkelte roller skal spilles.

Efter rollespillet diskuteres i klassen, hvordan forskellig handlekompetence virker sundhedsfremmende/forebyggende.

**Rollespil 3**

I hver gruppe vælges ud fra deltagernes egne oplevelser en situation, som har været vanskelig at takle ud fra et sundhedsfremmende/forebyggende aspekt.

Her kan nævnes lungepatienten, der fortsat er ryger. Diabetikeren, der har svært ved at overholde restriktioner om at tabe sig. Hjertepatienten, der fortsat lever stresset, osv.

Gruppen planlægger selv rollespillet. Og gruppen er styrende i den efterfølgende diskussion på klassen.

### 3. Baggrundslitteratur

Ud fra følgende litteratur og internetadresser kan underviseren søge viden om uddannelsens faglige indhold:

”At se hver dag i sammenhæng”, af Marianne Elbrønd, Gerontologi og samfund, nr.1 årg.17, februar 2001

Bedre sundhed for børn og unge, Indenrigs- og sundhedsministeriet 2003

”Forebyggende sundhedsarbejde”, Finn Kamper-Jørgensen, Gert Almind, 3. udgave, Munksgaard 2000

”Hvordan taler man om livsstil?”, en bog om sundhedsadfærd og motiverende samtale, Peter Dalum og Torsten f. Sonne, Tobaksskaderådet 2000

”Nøgletal om forebyggelse og folkesundhed 1999”, Sundhedsanalyser 1999:4, Sundhedsministeriet 1999

”Pædagoger og sundhedsarbejde - en bog om levekår, livsstil og helbred”, Helle Johannessen, Gyldendal Uddannelse 2001

”Regeringens folkesundhedsprogram 1999 -2008. Et handlingsorienteret program for sundere rammer i hverdagen”, Sundhedsministeriet 1999.

”Sunde projekter - en håndbog i projektarbejde og kvalitetssikring på sundhedsfremmeområdet”, af Flemming Kragh Pedersen, Anne Krøjer Jacobsen og Henrik Breiner Kousholt, udgivet af Nordjyllands Amt 2000

”Sundere rammer - i hverdagen. Om regeringens folkesundhedsprogram 1999 - 2008”, Sundhedsministeriet 1999. 16 sider. Gratis ved bestilling i Sundhedsministeriet, tlf. 33 92 33 60

”Sundhed i det 21. århundrede. Rammen for sundhed for alle politikken i WHO's europæiske region”, Dansk Sygeplejeråd 1999

”Sundhedsarbejde - i et flerkulturelt samfund”, Ingrid Hanssen, Gads Forlag 2000

”Sund hele livet - de nationale mål og strategier for Folkesundheden 2002-10”, Indenrigs- og Sundhedsministeriet 2002

”Sundhedsfremme i teori og praksis”, Torben K. Jensen og Tommy J. Johnsen, Sundhedsfremmeafdelingen og Ringkøbing Amt 2000

### **Internet**

[www.folkesundhed.dk](http://www.folkesundhed.dk)  
(her kan findes oplysninger og links om folkesundhedsprogrammet)

[www.im.dk](http://www.im.dk)  
(se bl.a.: ”Sund hele livet”, ”Bedre sundhed for børn og unge”)

[www.sum.dk](http://www.sum.dk)  
(er sundhedsministeriets hjemmeside med links til sundhedslovgivning m.m.)

[www.tobaksskaderaadet.dk](http://www.tobaksskaderaadet.dk)  
(center for forebyggelse og rygestop, debat, nyheder m.m.)

[www.helse.dk](http://www.helse.dk)  
(aktuel information for hele familien om sundhed og helbred)

[www.nytfralaeagen.dk](http://www.nytfralaeagen.dk)  
(et magasin om sundhed)

[www.netdokter.dk](http://www.netdokter.dk)

(viden om sundhed og sygdomme)

[www.diabetesforeningen.dk](http://www.diabetesforeningen.dk)

(viden, forskning og debat om diabetes)

[www.hjerteforeningen.dk](http://www.hjerteforeningen.dk)

(viden og forskning i relation til hjerte og kredsløbsslidelse)

[www.nja.dk](http://www.nja.dk)

(her er eksempler på sundhedsfremme og forebyggelse i et amt)

[www.vildvide.dk](http://www.vildvide.dk)

(om kost, motion, mad, allergi, vægt, kemi, miljø m.m.)

[www.greeninfo.dk](http://www.greeninfo.dk)

(viden om miljøet i vores hverdag)

[www.madogsundhed.dk](http://www.madogsundhed.dk)

(viden om vitaminer, bakterier, ernæring og fødevarerpolitik)

[www.motion-online.dk](http://www.motion-online.dk)

(motion og krop)

[www.fi.dk](http://www.fi.dk)

(forbrugerinformation, med alle gode råd)

[www.sundhed.dk](http://www.sundhed.dk)

(sundhedsrelaterede emner)

[www.cancer.dk](http://www.cancer.dk)

(gode råd om rygestop)

#### 4. Udstyr/materialer

Blodtryksapparat til måling af deltagernes blodtryk før og efter en aktivitet.

Et musikanlæg til cd/bånd i forbindelse med gymnastik og afslapningsøvelser m.v.

Forebyggelse og sundhedsfremme

Grundlæggende undervisningsmateriale

**Bilag 1: Forslag til ugeprogram**

Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
Velkomst og præsentation af deltagere samt mål for uddannelsen  Forventninger til og planlægning af de næste dage	Refleksioner fra i går  Problemstillinger ud fra deltagerens ønsker og behov	Refleksioner fra i går  Problemstillinger ud fra deltagerens ønsker og behov	Refleksioner fra i går  Problemstillinger ud fra deltagerens ønsker og behov	Refleksioner fra i går  Fokus på især det psykiske arbejdsmiljø
Diskussionsoplæg om sundhedsfremme og forebyggelse  Diskussionsoplæg om folkesundhedsprogrammet samt amtslige og kommunale tiltag ud fra deltagerens medbragte materialer  Nedskrive: hvad har jeg især været optaget af i dag	Hvordan kan vi motivere mennesker til et sundere liv?  Diskussionsoplæg om f.eks. Kost Motion Aktivitet Senioridræt Frivillige tilbud  Forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til konkrete tiltag  Nedskrive: hvad har jeg især været optaget af i dag	Fortsat arbejde i grupper eller på klassen ud fra deltagerens problemstillinger  Diskussionsoplæg om f.eks. sundhedsfremme/forebyggelse af Inkontinens Diabetes Hjerte-kar-lidelser Lungelidelser Vægtproblemer  Nedskrive: hvad har jeg især været optaget af i dag	Fortsat arbejde i grupper eller på klassen ud fra deltagerens problemstillinger  Hvordan kan den forebyggende og sundhedsfremmende indsats dokumenteres?  Diskussionsoplæg om f.eks. forebyggende hjemmebesøg og betydningen heraf  Nedskrive: hvad har jeg især været optaget af i dag	Hvad kan deltagerne konkret gøre for at arbejdsmiljøet bliver sundhedsfremmende og forebyggende for både borger og medarbejder?  Hvordan fortsætter vi, når vi vender hjem igen?  ERFA grupper via Internettet?  Evaluering og afslutning