

Velkommen til workshop om projekt:
'Nye veje i sundhedsfremme og forebyggelse i et sundhedspædagogisk perspektiv'

Dagens program

- 10.30 - 10.50 Velkommen og introduktion til grundlaget for projektet
- 10.50 – 11.15 Erfaringsudveksling og diskussion
- 11.15 - 11.30 Pause
- 11.30 – 12.15 Erfaringer fra projektet
- 12.15 -13.00 Workshops og kort opsamling

Generelle problemer og udfordringer i sundhedsfremmende og forebyggende arbejde

- Uklarhed om centrale begrebers betydning – kamp om retten til at definere
- Erfaringer fra praksis om effekt af tiltag
- Studerendes –tværfaglige - erfaring om uoverensstemmelser i grundlaget for sundhedsfremme og forebyggelse

Begreber i projektet

- Sundhedsbegrebet: Positivt og bredt
- Sundhedsfremme og forebyggelse?
- Deltagelse – en aktiv proces
- Ejerskab
- Handlekompetence (ikke adfærd)
 - Både individuelle og kontekstuelle

Faser i projektet

- Første fase: Problemafdækning
01.02.05 -28.02.06
- Anden fase: Udviklingsarbejde
01.03.06-28.02.07
- Tredje fase: Implementering
01.03.07 -30.11.07

Første fase: Problemstilling
Sundhed, sundhedsfremme og forebyggelse

- Der eksisterer en række forskellige opfattelser af, hvad sundhed og sundhedsfremme og forebyggelse er
- Alle arbejder med sundhedsfremme og forebyggelse – men det er ikke noget, der diskuteres i grupperne – det er noget man bare 'gør'

Første fase: Problemstilling
Deltagelse, ejerskab og handlekompetence

- Alle arbejder som regel med en eller anden form for deltagelse, men med forskellig begrundelse
- Den ældres ejerskab er altafgørende for en vellykket indsats – men der arbejdes ikke målrettet med ejerskab – 'ejerskab opstår af sig selv'

Anden fase: Udviklingsarbejdet
Ældre om sundhed

- **Sundhed er et spørgsmål om livskvalitet**
 - Social kontakt
 - Noget at stå op til
- **Ensomhed er den værste trussel på sundhed derfor tendens til**
 - at ældre gør sig dårligere end de er
 - at de vil lave 'hemmelige' aftaler med personalet
 - at de prøver at komme tilbage træningscentre

Anden fase: Udviklingsarbejdet
Personalet om sundhed

- Fokus på risikofaktorer hæmmer lydhørheden overfor de ældre
- Fokus på risikofaktorer skaber distance – den ældre lukker sig eller bliver vred
- Faglige vurderinger 'fylder' nemt hele feltet i samarbejdet med den ældre
- De ældre 'blomstrer', når de professionelle forstår at give plads

Anden fase: Udviklingsarbejdet
Når '**deltagelse**' praktiseres som
Samarbejde, dialog og fælles refleksion
medfører det at:

- De professionelles opmærksomhed på den ældres egne værdier og mening skærpes
- De professionelle bliver bedre til at afdække de ældres ressourcer og mere kreative
- De ældre vover sig lidt længere frem og får sat ord på egne problemer og på mulige løsninger

Anden fase: Udviklingsarbejdet
Ældre har brug for

- Tid
- Tryghed
- Gentagne kropslige erfaringer
- Succeser
- At professionelle konkret 'går med'

Anden fase: Udviklingsarbejdet
Obs!!

- Det er vigtigt, at professionelle skaber brud med troen på, at de kan sætte sig i de ældres sted, fordi de ældre på den måde forhindres i at udvikle ejerskab
 - Lyt!!
 - Lad være med at komme med gode råd – spørg i stedet den ældre om løsningsforslag
 - Giv tid!!

Anden fase: Udviklingsarbejdet:
Det er vanskeligt at arbejde deltagelsesorienteret når:

- Man er bestilt til at udføre et bestemt stykke arbejde
- Planlægningen bliver brudt op – det gør det vanskeligt at langtidsplanlægge og at skabe et forhold til den ældre baseret på tillid og tryghed
- Den tildelte tid ikke er tilstrækkelig – det er hurtigere at 'gøre det selv'

Anden fase: Udviklingsarbejdet

Det er vanskeligt at arbejde deltagelsesorienteret når:

- Ældre er så bange for at miste kontakten til personalet, at de ikke vil lære noget som helst
- De ældre ikke 'tør'
- De ældre er grænseoverskridende
- De ældre har kognitive forstyrrelser
- Personalet er 'styret' af deres viden om risikofaktorer

Anden fase: Udviklingsarbejdet

Sundhedsfremme og forebyggelse

- Det er kunstigt at skelne mellem, hvornår man arbejder med sundhedsfremme og hvornår man arbejder med forebyggelse – det glider ind i hinanden
- Det er derfor ikke afgørende, om man arbejder med sundhedsfremme eller med forebyggelse – det afgørende er, at man altid *samarbejder* med den ældre ud fra den ældres egne mål og ressourcer

Anden fase: Udviklingsarbejdet

Sundhedsbegrebet

- I udviklingsarbejdet har der været arbejdet med et bredt og positivt sundhedsbegreb
 - Udfordringer
 - At holde fast i sundhedsbegrebet, når arbejdet bliver konkret
 - At holde fast i sundhedsbegrebet, når der arbejdes med traditionelle adfærdstemaer

Anden fase: Udviklingsarbejdet

Deltagelse

- I udviklingsarbejdet har der været arbejdet med ældres deltagelse for at sikre deres ejerskab i forhold til sundhed
- Udfordringer:
 - At finde balancen mellem 'top down og bottom up'
 - At sikre plads til fagligheden

Anden fase: Udviklingsarbejdet

Handlekompetence og handling

- I udviklingsarbejdet har de professionelle arbejdet med de ældres udvikling af handlekompetence
- Udfordringer
 - At undgå at overtage handleperspektivet
 - At dokumentere handlekompetence

Anden fase: Udviklingsarbejdet

Deltagelsesorienteret arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse i relation til ældre indebærer, at professionelle:

- tager udgangspunkt i de ældres værdier
- er bevidst om egne værdier
- er fagligt nærværende – uden at dominere
- lytter, observerer, spørger ind
- viser nærvær, engagement og indlevelse
- hjælper med at kvalificere de ældres udsagn og forslag til forandring
- slipper kontrollen og styrer *sammen* med den ældre