

Introduktion för dig som ska hålla i dialogmötet om hälsofrämjande arbete för seniorer



Stödmaterialet är tänkt att användas av kommuner eller av regionens primärvård. De 5 första bilderna vänder sig till dig/er som ska hålla i dialogmötet om hälsofrämjande arbete. Det besvarar frågor som:

- Vilka ska bjudas in
- Förberedelser
- Målet med mötet och en del andra tips

Detta är en del av ett stödpaket i tre delar

Stödpaketet består av:

1. Rapporten *Hälsofrämjande och förebyggande arbete för seniorer – struktur, motivation och anpassning till lokala förutsättningar*. Den bevarar frågan Varför?
2. Detta dialogmaterial. *Att investera i hälsa – Ett dialogmaterial om hälsofrämjande arbete för seniorer*. Det bevarar frågan Hur?
3. Ett metodstöd *Att utvärdera förebyggande och hälsofrämjande arbete för äldre*. Det beskriver hur förebyggande och hälsofrämjande arbete kan utvärderas och följas upp

Detta dialogmaterial är en del av ett stödpaket i tre delar

Stödpaketet består av:

1. En rapport, *Hälsofrämjande och förebyggande arbete för seniorer – struktur, motivation och anpassning till lokala förutsättningar*. Den bevarar frågan - Varför behövs hälsofrämjande arbete? Målgruppen är i första hand politiker, beslutsfattare och chefer.
2. Detta dialogmaterial, *Att investera i hälsa – Ett dialogmaterial om hälsofrämjande arbete för seniorer*. Det bevarar frågan Hur kan hälsofrämjande arbete genomföras och utvecklas?
Målgruppen är främst de som ska starta upp, driva och arbetar med hälsofrämjande arbete.
3. Ett metodstöd, *Att utvärdera förebyggande och hälsofrämjande arbete för äldre*. Det beskriver hur förebyggande och hälsofrämjande arbete kan utvärderas och följas upp.

Hela stödpaketet finns tillgängligt under temat *Hälsofrämjande arbete för seniorer* på Kunskapsguiden

Innehåll

- Introduktion – Bild 1 – 6
- 1. Varför behövs hälsofrämjande arbete för seniorer –Bild 8 - 11
- 2. Diskussions- och reflektionsmaterial. Bild 12 - 22
 - Vad gör ni inom området hälsofrämjande?
 - Vilka seniorer når ni med ert hälsofrämjande arbete
 - Seniorer som ni inte når
 - Seniorer som behöver annat stöd - hälso- och sjukvård/tandvård
 - Seniorer som behöver annat stöd – övrigt
 - Behov av nya/stärkta aktiviteter för att nå de ni inte når idag
 - Behov av nya arenor för att nå de ni inte når idag
 - Exempel på funktioner
 - Hur motivera seniorer till livsstilsförändringar
 - Sammanställ tre saker att gå vidare med
- 3. Lästips – Bild 23 - 25

Materialet innehåller följande.

Bild 1-6. Introduktion. Hjälper dig/er som håller dialogmötet att förbereda mötet.

Bild 7: Den första bilden för dialogmötet. Från och med denna bild finns talmanus för den som håller i mötet.

- Bild 8-11. Besvarar frågan: Varför behövs hälsofrämjande arbete?
- Bild 12-22. Områden att diskutera och reflektera över tillsammans.
- Bild 23-25. Ett urval lästips för dig som vill fördjupa sig inom området.

Vilka ska bjudas in och vad är syftet med mötet?

Vilka ska bjudas in?

Personer från de aktörer som är aktiva och de som eventuellt kan bidra till det hälsofrämjande arbetet.

Vad ska mötet leda fram till?

Syftet med mötet är att de aktörer som arbetar med hälsofrämjande arbete lokalt ska mötas. Då kan ni diskutera och reflektera över nuläge och möjlig utveckling i samverkan.

Vilka ska bjudas in

Bjud in representanter för de aktörer som arbetar med hälsofrämjande arbete lokalt.

Till exempel person från:

- Andra kommunala förvaltningar utöver vård- och omsorgsförvaltningen t.ex. Kultur och fritids- och Stadbyggnadsförvaltningen.
- Relevanta delar av regionens primärvård.
- Civilsamhället (t.ex. religiösa samfund, studieförbund, idrottsrörelsen).
- Andra aktörer (t.ex. bostadsbolag och näringslivet).
- Person från annan kommun för samarbete kring hälsofrämjande verksamhet.
- Andra t.ex. Folktandvård etc.

Syftet med mötet är att de aktörer som arbetar med hälsofrämjande arbete lokalt träffas. Då kan ni diskutera det ni gör enskilt och i samarbete med varandra. Det kan leda till en förbättrad samverkan vad gäller t.ex.:

- Att nå ut till och involvera seniorer.
- Göra seniorer delaktiga.
- Utbud av aktiviteter.
- Att motivera seniorer till att göra livsstilsförändringar?

Hur materialet kan användas?

En bra början är att tillsammans med andra aktörer få igång en process för att:

- Lära känna varandra
- Inventera det lokala hälsofrämjande arbetet
- Samarbeta
- Utveckla
- Följ upp

Anpassa gärna materialet efter era lokala behov!



Hur materialet kan användas?

Genom att använda dialogmaterialet kan ni tillsammans genomlysa det lokala hälsofrämjande arbetet. Ni kan se helheten (vad ni gör tillsammans), hitta förbättringsområden, se vem som har förutsättningar att göra dessa förbättringar enskilt eller i samarbete med andra.

Planera inte för många förändringar på en gång. Gör något och följ sedan upp det. Gå sedan vidare och gör om denna procedur – då kanske med ytterligare någon aktör inbjuden till mötet. På så sätt kan ni få igång en process där ni regelbundet tillsammans hjälps åt för att se över och förbättra det lokala hälsofrämjande arbetet.

Materialet kan naturligtvis anpassas efter era lokala behov. T.ex. delas upp på flera möten, göras mindre omfattande genom att använda delar av materialet eller mer omfattande genom att komplettera med frågeställningar som ni anser är viktiga. Om ni är många vid mötet kan delar av diskussionen ske i mindre grupper.

Att tänka på inför dialogtillfället

- Att de som bjuds in för dialog vet vad målet med mötet är
- Att alla som deltar i mötet är förberedda på att redogöra för vad de (den verksamhet/organisation de representerar) gör på området
- Att det deltar person som har befogenhet och kan ta frågan vidare inom den egna organisationen
- Att alla ges möjlighet att avsätta den tid som behövs för mötet
- Att de insikter som dialogen leder fram till dokumenteras i syfte att ta till vara på, och använda dem
- Att det planeras för en uppföljning av mötet

Att tänka på inför dialogmötet

- Att de som bjuds in vet vad målet med mötet är. Bra om alla har fått möjlighet att ta del av dels dialogmaterialet, dels rapporten *Hälsofrämjande och förebyggande arbete för seniorer – struktur, motivation och anpassning till lokala förutsättningar* som ingår i stödpaketet (se temat *Hälsofrämjande arbete för seniorer* på Kunskapsguiden där hela stödpaketet finns tillgängligt).
- Att alla som deltar på mötet är förberedda på att redogöra för vad deras organisation/verksamheter gör på området.
- Att det finns person med på mötet som har befogenhet att ta beslut och kan ta frågan vidare inom den egna organisationen. Samtidigt kan närvaron av en person högre upp i organisationen sända en signal om att detta är ett område som ska prioriteras.
- Att alla har möjlighet att avsätta den tid som behövs för mötet. Det stärker känslan

av att få vara delaktig på jämlika villkor.

- Att de insikter som diskussionerna leder fram till dokumenteras i syfte att ta vara på, och använda dem.
- Att planera för uppföljning av mötet. Det ska vara tydligt vem som ska göra vad utifrån vad mötet leder fram till och att uppföljningen sker nära i tid

Att investera i hälsa – Ett dialogmaterial om hälsofrämjande arbete för seniorer

Att investera i hälsa – Ett dialogmaterial om hälsofrämjande arbete för seniorer

(Detta är inledningsbilden som visas på mötet.)

1. Varför hälsofrämjande arbete?



Här ges först en kort genomgång av varför hälsofrämjande arbete behövs.

- Vad det kan bidra med för den enskilda senioren.
- Vad det kan bidra med utifrån ett kommun- och primärvårdsperspektiv.

Den som vill fördjupa sig i frågan om varför, rekommenderas att ta del av rapporten *Stöd till seniorers hälsofrämjande livsstilsförändringar – samverkan mellan verksamheter utifrån lokala förutsättningar* som ingår i stödpaketet. Den och hela stödpaketet finns tillgängligt under temat *Hälsofrämjande arbete för seniorer* på Kunskapsguiden

Att ge förutsättningar för ett meningsfullt och hälsosamt åldrande

När andelen äldre ökar i samhället behöver alla vara med och bidra till ett meningsfullt och hälsosamt åldrande.

Det kan exempelvis handla om:

- Ett samhälle som är mer tillgängligt för seniorer
- Ett samhälle där alla kan känna livskvalitet, samt uppleva sig vara integrerade och delaktiga
- Ett folkhälsoarbete som omfattar alla åldrar och grupper
- Ett samhälle där olika generationer möts
- Ett samhälle där seniorer görs delaktiga i samhällsutvecklingen, t.ex. i framväxten av hälsofrämjande verksamhet och i den lokala samhällsplaneringen

Vi är inne i en period då de äldres andel av befolkningen ökar kraftigt. Det ställer krav på vården och omsorgen, men samtidigt också på övriga samhället. Till exempel ett:

- Samhälle som är tillgängligt för alla.
- Samhälle där alla kan känna livskvalitet och uppleva sig vara integrerade och delaktiga.
- Folkhälsoarbete som omfattar alla åldrar och grupper.
- Samhälle där olika generationer möts.
- Samhälle där seniorer görs delaktiga i samhällsutvecklingen, t.ex. genom att få vara aktiva medskapare i framväxten av det lokala hälsofrämjande arbetet, i den lokala samhällsplaneringen etc.

Målet är att alla ska ges bra förutsättningar för ett meningsfullt och hälsosamt liv

Livsstilsförändringar kan minska risken att drabbas av sjukdom

Det handlar bl.a. om:

- Stroke
- Diabetes typ 2
- Demenssjukdomar

Sjukdomarna leder många gånger till att individen kan få stora behov av stöd, vård och omsorg, ofta från båda huvudmännen. Livsstilsförändringar kan verka förebyggande och bidra till ökad livskvalitet.



Det finns livsstilsförändringar som seniorer kan göra för att minska risken för flera olika sjukdomar som företrädesvis drabbar personer i höga åldrar.

Exempel på områden där livsstilsförändringar kan göras är kring:

- Kost
- Social interaktion
- Fysiska aktivitet
- Kontroll på blodtryck och blodfetter
- Tobak/nikotin/alkohol

Dessa livsstilsförändringar kan ha en positiv inverkan på risken att drabbas av bl.a. stroke, diabetes typ 2, men också demenssjukdomar.

Att drabbas av någon av dessa sjukdomar innebär ofta stora behov av stöd, vård och omsorg – samtidigt som de för den enskilda individen – kan innebära stora inskränkningar i deras vardagliga liv. Det handlar ofta om långvariga vård- och omsorgssituationer, där den enskilda blir tvungen att ta emot hjälp av andra. Det kan innebära exempelvis svåra situationer vad gäller integritet och självbestämmande. Därutöver innebär sjukdomarna ofta stora konsekvenser för anhöriga och andra närstående.

Livsstilsförändringar kan verka positivt också på andra områden

Det kan bl.a. handla om:

- Stöd i att bibehålla funktioner som kan leda till ökat oberoende, självbestämmande och värna integriteten
- Fysisk aktivitet och gemenskap som kan motverka ensamhet och depression
- Att vara aktiv och delaktig kan förbättra självkänslan och känslan av att vara en jämlik del av samhället
- Att prova på nya saker och lära nytt kan bidra till känslan av att ha kontroll och lust



Vid sidan av att minska risken för olika sjukdomar kan det finnas mycket att vinna för individen och dennes anhöriga genom att vara aktiv med andra och/eller få stöd i att underhålla sina funktioner. Livskvaliteten kan öka. Det handlar bl.a. om att:

- Bibehålla funktioner som kan leda till ökat oberoende och självbestämmande samt att värna integriteten.
- Fysisk aktivitet och gemenskap som kan motverka ensamhet och depression.
- Att vara aktiv och delaktig kan förbättra självkänsla och stärka känslan av att vara med i samhället.
- Att prova på nya saker och lära nytt kan bidra till känsla av att ha kontroll och att ha roligt.

2. Diskussionsmaterial



Därmed över till de områden ni nu ska diskutera. Först en inventering av vad ni lokalt gör tillsammans.

Vad gör ni inom området hälsofrämjande

Gå laget runt. Vad gör:

Kommunen

Regionens primärvård

Civilsamhällets aktörer

osv



Vad gör de olika aktörerna som är representerade vid mötet vad gäller hälsofrämjande arbete?

Gå laget runt. Vad gör:

- Kommunen. Vad gör de olika förvaltningarna?
- Regionens primärvård. Vad gör vårdcentralerna och andra delar av primärvården?
- Civilsamhällets olika aktörer
- Andra aktörer som t.ex. Näringslivet och Folktandvården

Notera hur ni kompletterar varandra och tillsammans kan erbjuda en helhet som kan locka och involvera olika seniorer. Gruppen seniorer är allt annat än homogen.

Vilka seniorer når ni med ert hälsofrämjande arbete?

Diskutera de seniorer som idag är aktiva i ert hälsofrämjande arbete utifrån följande aspekter. Är de:

- Män/kvinnor
- Personer tillhörande en nationell minoritet
- Personer med behov av information/motivation på andra språk än svenska
- Personer från socioekonomiskt starka/svaga områden
- Personer i tätort/glesbygd



Försök att skapa en bild av vilka seniorer era respektive hälsoförebyggande verksamheter når idag.

Låt varje aktör – kommunen/primärvården/civilsamhället/etc. - beskriva de seniorer de har kontakt med genom att pröva dem mot följande:

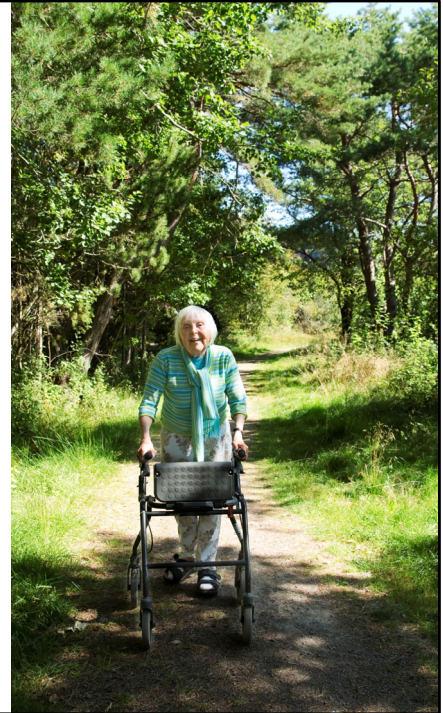
- Män/kvinnor
- Personer tillhörande en nationella minoriteter
- Personer i behov av information/motivation på andra språk än svenska
- Ensamstående/sammanboende
- Personer från socioekonomiskt starka/svaga områden
- Personer i tätort/glesbygd

Seniorer som ni inte når

Diskutera - utifrån vad ni kom fram till vid föregående bild - vilka grupper av seniorer ni har:

- Svårt att nå ut till
- Dålig kännedom om

Skriv ner de grupper ni har svårt att nå eller har dålig kännedom om



Diskutera – utifrån vad som framkom vid föregående bild - vilka grupper av seniorer som ni:

- Har svårt att nå ut till, eller
- Har dålig kännedom om

Skriv ner de grupper ni har svårt att nå och/eller har dålig kännedom om.

Seniorer som behöver annat stöd – hälso- och sjukvård/tandvård

Finns det seniorer som behöver livsstilsförändringar men som samtidigt behöver annat stöd för att delta? T.ex. på grund av:

- Dålig hörsel
- Dålig munhälsa
- Inkontinens
- Rörelsehinder (t.ex. behov av hjälpmedel)
- Psykisk ohälsa
- Risk/oro för att falla
- Annat



Diskutera. Finns det seniorer som behöver livsstilsförändringar men som även behöver annat stöd från hälso- och sjukvården? T.ex. på grund av:

- Nedsatt hörsel.
- Dålig munhälsa.
- Inkontinens
- Rörelsehinder (t.ex. behov av hjälpmedel).
- Psykisk ohälsa
- Risk/ oro för att falla
- Annat

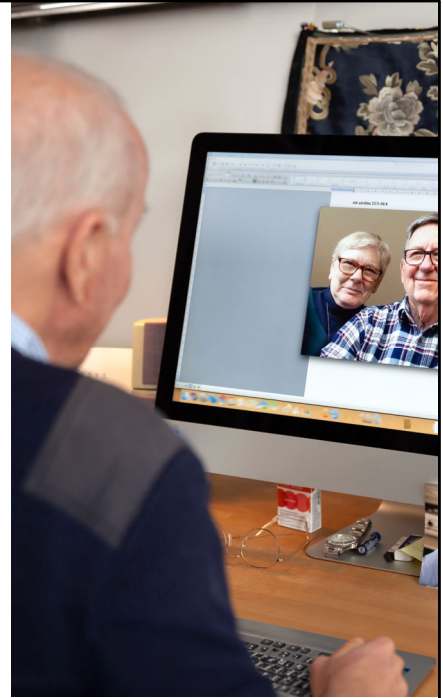
Notera vilka som kan behöva annat stöd, men vars behov idag inte kan tillgodoses.

Skriv ner förslag på aktörer (både bland de närvarande men också de som kanske borde varit närvarande) som kan vara viktiga för att vägleda om eller ge detta stöd. Det kan handla om allt från att ge information/kunskap/vägledning och att motivera, till att förskriva hjälpmedel och behandla.

Seniorer som behöver annat stöd - övrigt

Finns det individer/grupper som behöver livsstilsförändringar men, som samtidigt behöver annat stöd? T.ex. på grund av:

- Ensamhet
- Vara låst i rollen som anhängvårdare
- Känsla av otrygghet i offentliga miljöer
- Svårigheter att klara av nödvändig IT och att använda kommunikationer
- Annat



Diskutera: Finns det seniorer som behöver livsstilsförändringar, men som samtidigt behöver annat stöd? T.ex. på grund av:

- Ensamhet
- Som är låsta i rollen som anhängvårdare.
- Bär på känsla av otrygghet i offentliga miljöer.
- Svårigheter att klara av nödvändig IT.
- Ha svårigheter att använda (eller helt saknar) kommunikationer.
- Att nyligen ha förlorat sin livskamrat (sorg).
- Annat.

Notera vilka grupper som samtidigt kan behöva annat stöd, men vars behov idag inte kan tillgodoses?

Skriv ner förslag på aktörer (både bland de närvarande men också de som kanske borde ha varit närvarande) som kan vara viktiga för att ge detta tidiga stöd. T.ex. vad kan kommunens anhängstöd göra för att locka anhängvårdare till hälsofrämjande verksamhet?

Behov av nya/stärkta aktiviteter för att nå de ni inte når idag?

- Sociala aktiviteter
- Fysiska aktiviteter
- Utmana hjärnan
- Förbättra kostvanor
- Fallprevention
- Hälsokontroller (hörsel, syn, munhälsa, blodvärden).
- Motiverande insatser för livsstilsförändringar i den egna vardagen.
- En hemtjänst med ett rehabiliterande arbetssätt i syfte att bevara funktioner.



Behov av nya/stärka aktiviteter för att nå de ni inte når idag

För att locka nya grupper kan utbudet av aktiviteter behöva ses över. Gå igenom listan nedan. Är det någon av aktiviteterna som ni behöver ha eller förändra/stärka med tanke på efterfrågan eller de grupper ni tidigare noterat att ni inte når ut till?

- Sociala aktiviteter.
- Fysiska aktiviteter.
- Utmana hjärnan (ta till sig ny kunskap, Spela spel, lösa problem ...).
- Förbättra kostvanor (få kunskap om bra kost, matlagning, äta med andra ...).
- Fallprevention.
- Hälsokontroller (syn, hörsel, munhälsa, blodvärden ...).
- Motiverande insatser för livsstilsförändringar i en egna vardagen.
- Ett rehabiliterande arbetssätt i hemtjänsten (hjälp till självhjälp) för att bevara funktioner.
- Annat.

Vem av de närvarande aktörerna kan ta sig an aktiviteten? Det kan t.ex. handla om en volontär som leder aktiviteten eller en aktör som har tillgång till en lämplig lokal. Är det en aktör som inte är närvarande på mötet som ni bör kontakta?

Nya arenor för att nå de ni inte når idag

Diskutera om era befintliga arenor kan vara:

Stigmatiserande

Dåligt tillgänglighetsanpassade

Diskutera behovet av nya arenor för:

För gruppaktiviteter

För individuella samtal (planera och motivera)

Tillgång till arenor i glesbygd

Visningsmiljöer (hjälpmedel, digitalt stöd, etc.)



Diskutera om de arenor ni har kan vara:

- Stigmatiserande (att arenan förknippas med något negativt)
- Bristfälliga vad gäller tillgänglighet (Att ta sig dit, tillgång till toalett, omklädningsrum för män respektive kvinnor etc.)

Diskutera eventuella behov av nya arenor för:

- Gruppaktiviteter
- Rum för individuella samtal (planera och motivera)
- Tillgång till arenor i glesbygd, mobila arenor, digitala arenor
- Visningsmiljöer (visa hjälpmedel och digitalt stöd, ha utlåningsverksamhet etc.).

Dokumentera vad som kan behöva förändras och vem eller vilka i samarbete som kan göra det.

Exempel på funktioner

Person som:

- Informerar om utbud
- Förmedlar kunskap om varför livsstilsförändringar kan behövas
- Motiverar och har enskilda kontakter
- Leder olika aktiviteter
- Utför funktionsbevarande stöd (inklusive hjälpmedel/fallprevention)
- Motiverar, stödjer och följer med (mentor/fadder)
- Genomför uppsökande arbete
- Annat



Vilka yrkestitlar eller kompetenser som arbetar med hälsofrämjande arbete kan variera mycket. Däremot finns det vissa funktioner som ofta återkommer. Nedan en lista på funktioner som har med motivation för enskilda individer att göra. Vilka har ni/har ni inte? Gå igenom listan med funktioner nedan.

Funktionen att:

- Informera om utbud
- Förmedla kunskap om varför man ska göra livsstilsförändringar
- Motivera och ha enskilda kontakter med seniorer
- Leda olika aktiviteter
- Funktionsbevarande stöd (inklusive hjälpmedel)
- Mentor/fadder (person som kan motivera, stödja och följa med)
- Uppsökande arbete
- Annat

Dokumentera vilka funktioner som saknas

Om funktionen finns hos annan aktör – kan ni samarbeta?

Hur motivera seniorer till livsstilsförändringar

Hur kan ni motivera seniorer till livsstilsförändringar utifrån sin livssituation. Hur stödjer ni personen att:

- få insikt om att hen själv kan påverka sin hälsa
- se områden hen kan behöva göra förändringar inom
- själv välja områden att göra livsstilsförändringar inom.
Det bör vara meningsfullt och roligt
- överväga deltagande i aktiviteter med andra alternativt få in förändringarna i sin vardag
- sätta upp mål som går att uppnå
- följa upp målen efter en rimlig tid.



Att göra livsstilsförändringar är svårt i synnerhet om de ska bli bestående. Därför är det viktigt att arbeta aktivt med motivation.

Diskutera hur ni kan motivera seniorer att göra livsstilsförändringar utifrån sin livssituation och sin vilja. Utgå gärna från listan nedan.

Hur stödjer ni personen att:

- få insikt om att hen själv kan påverka sin hälsa.
- se områden hen kan behöva göra förändringar inom.
- själv välja något/några områden att göra livsstilsförändringar inom. Obs Det bör vara meningsfullt/roligt och på en rimlig nivå.
- överväga deltagande i aktiviteter med andra alternativt få in förändringarna i sin vardag.
- sätta upp rimliga mål som går att mäta.
- följa upp målen efter en rimlig tid.

Dokumentera om det framkommer någon brist och eventuellt hur den kan lösas.

Sammanställ tre saker att gå vidare med

Utgå från er diskussion.

- Vad behöver ni gå vidare med?
- Vem ska göra vad?
- När ska ni följa upp hur det gått?
- Finns fler aktörer ni behöver bjuda in till nästa dialogmöte?



Sammanställ förslagsvis tre saker att gå vidare med

- Vad behöver ni gå vidare med?
- Vem ska göra vad (kom ihåg att de olika aktörerna kompletterar varandra)
- När ska ni följa upp hur det gått
- För att sedan komma vidare med processen. Har det framkommit behov av att någon annan aktör behövs i det lokala hälsofrämjande arbetet. Bjud in den till nästa dialogmöte.

3. Lästips



På följande bilder finns ett urval lästips för den/de som vill fördjupa sig inom området

Uppföljning och utvärdering

Uppföljning/utvärdering behövs för att stärka det förebyggande och hälsofrämjande arbetet så att äldres hälsa faktiskt förbättras. Det vill säga

- Gör rätt saker,
- på rätt sätt,
- för rätt målgrupp

Använd Socialstyrelsens utvärderingsstöd



Socialstyrelsen har tagit fram ett stöd för utvärdering av förebyggande och hälsofrämjande arbete för äldre.

Varför följa upp och utvärdera?

- Syftet är att stärka det förebyggande och hälsofrämjande arbetet så att äldres hälsa faktiskt förbättras.
- Uppföljning och utvärdering ska hjälpa oss att säkerställa att vi gör rätt saker, på rätt sätt, för rätt målgrupp.
- Det gör att vi kan utveckla och skala upp insatser som fungerar, och justera eller avsluta sådant som inte ger önskade resultat.
- Uppföljning och utvärdering är centrala för att bygga beprövad erfarenhet.

Anpassa ambitionsnivån

- Ambitionsnivån behöver anpassas efter resurser, tid och kompetens.
- Utvärderingsstödet betonar att allt inte kan mätas – vi behöver välja det som är viktigast för vår verksamhet och för de beslut som ska fattas.
- Hellre en enkel, genomtänkt uppföljning som faktiskt genomförs och används, än en perfekt design som aldrig blir av.

Hur kan det göras?

- I utvärderingsstödet finns exempel på både enklare och mer avancerade upplägg, så att olika kommuner och verksamheter kan hitta en nivå som passar.
- Man kan kombinera flera metoder: till exempel enkäter, intervjuer, befintlig statistik och dokumentation från verksamhetssystemen.
- Det är också viktigt att involvera olika aktörer: äldre, personal, chefer, civilsamhälle och vårdcentraler.

Använd Utvärderingsstödet

- Utvärderingsstödet ger en logisk struktur från planering till analys och återkoppling.

Det hjälper er att:

- formulera syfte och utvärderingsfrågor utifrån era behov,
- beskriva insatsen och sammanhanget,
- tydliggöra förväntade effekter och välja relevanta mått,
- planera och genomföra datainsamling och analys,
- återkoppla resultat till verksamhet, ledning och politiker.

Stödet innehåller också konkreta exempel på utvärderingsupplägg, samt exempel på utfallsmått och standardiserade enkätfrågor som ni kan använda direkt i ert arbete.

Fördjupning

Fingermodellen

Ohälsosamma levnadsvanor. Nationella riktlinjer

Åldersvänliga städer och samhällen

Stöd för kommunal avtalssamverkan i kommunal verksamhet

Kunskap och fakta för folkhälsoarbete.



Fingermodellen. Fingers Brain Health Institute. Länk [Home - FBHI](#)

Ohälsosamma levnadsvanor. Nationella riktlinjer. Socialstyrelsen,. Länk: [Nationella riktlinjer om ohälsosamma levnadsvanor - Socialstyrelsen](#)

Åldersvänliga städer och samhällen. Myndigheten för delaktighet. Länk [Åldersvänliga städer och samhällen - MFD](#)

Stöd för kommunal avtalssamverkan i kommunal verksamhet. SKR. Länk [Stöd för avtalssamverkan inom kommunal verksamhet – SKR](#)

Kunskap och fakta för folkhälsoarbete. Folkhälsomyndigheten. Länk: [Kunskap och fakta för folkhälsoarbete — Folkhälsomyndigheten](#)

