

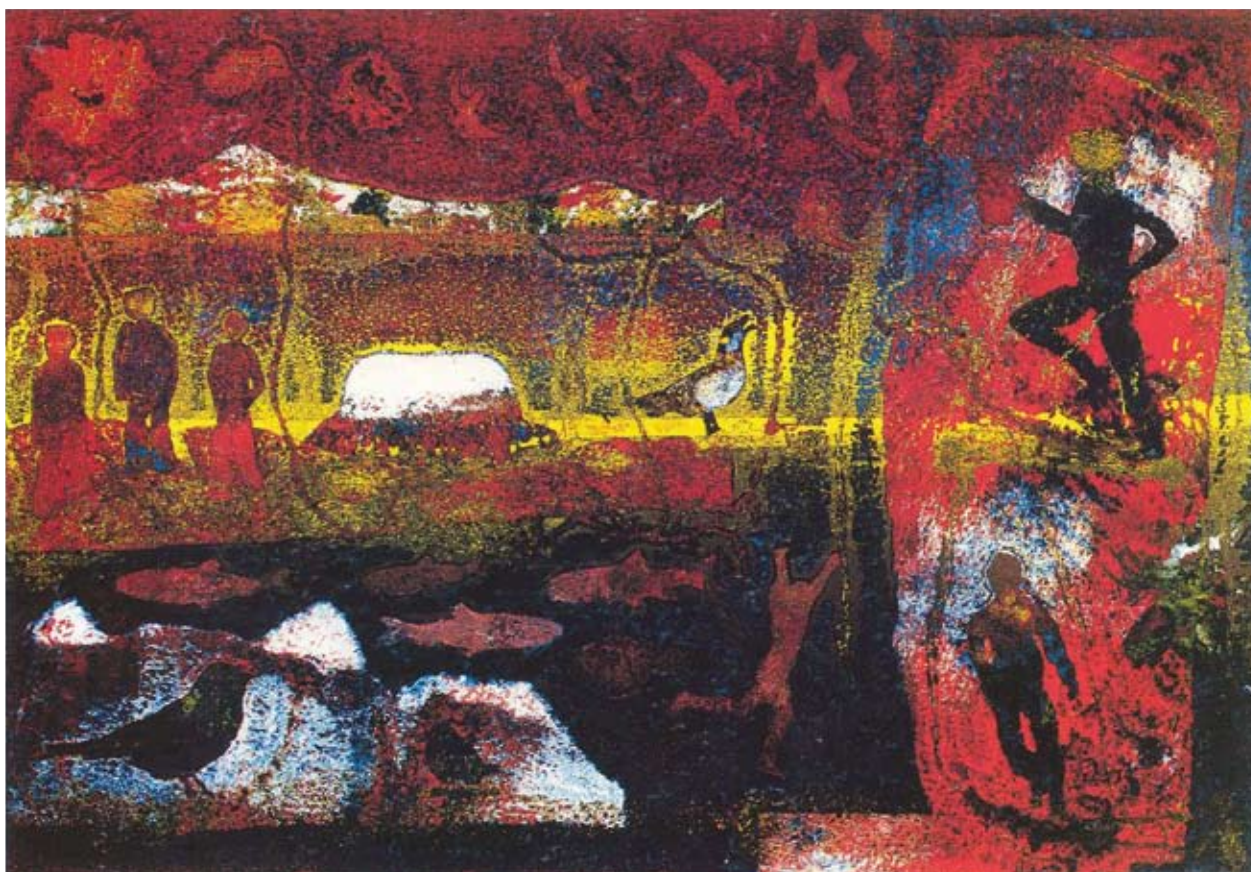


1987 – 2012

Natur og Kultur som Folkehelse

Konferanserapport

Gunnar Tellnes, red.



Nature and Culture as Public Health



UiO : Universitetet i Oslo



NaKuHel Norge
Helsefremmende møteplasser

Referanse:

Tellnes Gunnar, red.
NaKuHel 25 år (1987–2012). Natur og kultur som folkehelse.
Konferanserapport.
Nature and Culture as Public Health.
Oslo: Nature-Culture-Health International og
Institutt for helse og samfunn, Universitetet i Oslo, 2012.

Boka kan bestilles fra:

Gunnar Tellnes
Avdeling for samfunnsmedisin, Helsam, UiO
Postboks 1130, Blindern,
0318 Oslo
Tlf. resepsjon: 22 85 05 50
E-mail: gunnar.tellnes@medisin.uio.no
www.tellnes.info

Forsidebilde:

“Friluftsliv”. Materialtrykk av Roald J. Tellnes.
1993 1/12. Format 65x44 cm. Bildet ble laget til Friluftslivets år 1993.
Bildet henger på Beitostølen Helsesportsenter.

Grafisk formgiver:

Merethe Lynghaug
Trykk og innbinding: Proff Digital Trykk as

© Gunnar Tellnes.

ISBN: 978-82-91184-32-6





1987 – 2012

Natur og Kultur som Folkehelse

Konferanserapport

Gunnar Tellnes, red.

Bli med å skape en fremtid der forebygging
og helsefremmende natur - og kulturaktiviteter
baseres på et helhetlig menneskesyn.

Nature and Culture as Public Health



UiO: Universitetet i Oslo



NaKuHel Norge
Helsefremmende møteplasser



INNHOOLD:

Forord	4
Samhandling om natur og kultur som folkehelse	6
Programoversikt mandag 5. nov.	8
Norske sammendrag, mandag 5. nov.	10
Programoversikt, tirsdag 6. nov.	23
Norske sammendrag, tirsdag 6. nov.	24
Bilder fra Jubielumsmiddagen	37

CONTENTS:

Programme Symposium Sunday 4. Nov.	44
English abstracts	45
Good advice:	58

INFO NaKuHel:

NaKuHel konseptet	59
Verdigrunnet i NaKuHel-konseptet	60
Historikk	62
Organisasjonskart	65
Gode råd	66
Presentasjon av foredragsholdere	67
Litteraturliste	74
Oversiktsbilde NaKuHel 25 år	75

Samhandling om Natur og Kultur som Folkehelse

Vår største utfordring i en globalisert verden er ikke bare å drømme eller å handle, men å samhandle med våre medmennesker på en helsefremmende, fredelig og kreativ måte. Denne form for samhandling – i vid forstand – er nødvendig dersom vi skal lykkes i å forebygge sykdom, fremme helse og utvikle trygge og trivelige lokalsamfunn for alle. Inkluderende helsefremmende møteplasser bør derfor utvikles i alle kommuner og bydeler. Natur-Kultur-Helse aktiviteter (NaKuHel) er et godt grunnlag for en slik satsing.

Selv de høyeste drømmer
over skyene er lite verd
hvis de ikke fører til handling.

Fridtjof Nansen (1861-1930)

Vi lever i en tid der stadig flere møter «veggen» og føler seg utbrent, ofte i ung alder. Dette fører hyppig til langtidssykmelding og uførepensjon. Ved begynnelsen av det 21. århundret er mange mennesker på leting etter en livsstil og samfunnsform som kan gi oss alle bedre livskvalitet, en følelse av harmoni og evne til å mestre hver-dagens utfordringer.

Helsefremmende natur- og kulturaktiviteter kan være et viktig bidrag for å imøtekomme en slik søken. Samfunnsplanleggere, helsevesenet og NAV bør legge seg denne innsikten på hjertet.

NaKuHel-visjonen ble unnfanget i august 1987 da jeg arbeidet som vikarlege på Røst, samtidig som jeg skrev min doktorgrad om legens sykmeldingspraksis ved Universitetet i Oslo.

Den innsikt jeg da fikk var at ca halvparten av sykefraværet skyltes diagnoser som helsevesenet ikke har effektive metoder for å helbrede.

NaKuHel-konseptet handler om å skape felles møteplasser og aktiviteter for helhetstenkning og kreativitet innenfor samspillet Natur-Kultur-Helse, der offentlige etater, næringsliv, frivillige organisasjoner, ildsjeler og andre samarbeider for å nå felles mål.

Hovedmålet er å fremme helse, miljø og livskvalitet for alle! Forløsning og bevisstgjøring av egne talenter og kreativitet var tanken bak Natur-Kultur-Helse-konseptet og NaKuHel-senteret som fra 1994 ble etablert i Asker.

Vår erfaring er at NaKuHel-aktiviteter kan gi en indirekte effekt med følelse av livsgnist, inspirasjon og lyst til rehabilitering.

For personer som er sykmeldte, kan dette gi økt styrke og pågangs-mot, og dermed være veien tilbake til yrkesaktivitet.

Evaluering av tilbud med Natur-Kultur-Helse-aktiviteter i nærmiljøet i Asker har vist at dette kan påvirke deltakernes livskvalitet, helse og miljøbevissthet. Gode fellesskap med venner, frisk luft og muligheter for stillhet og kunstopplevelser er eksempler på salutogene faktorer i våre liv, i motsetning til de patogene som er sykdomsskapende. Sykehusmedisinen har hovedfokus på patogene faktorer, mens helsefremmende (salutogene) tiltak har lavere prioritet i helseøkonomien.

Eksempler på salutogenese er sang og musikk, teater og drama, kontakt med dyr og planter, friluftsliv og naturopplevelser, bærekraftig kost-hold, osv. Mange søker selv salutogene opplevelser i fritiden, men for andre, som for eksempel de som har psykiske lidelser, er det ofte nødvendig at samfunnet tilrettelegger for slike aktiviteter.

Ikke alle er friske nok eller har overskudd til selv å ta salutogene tilbud i bruk. Inkluderende fellesskap der den unike erfaring vi alle bærer på, kan bli sett og verdsett av andre, er her helt sentralt. Også for eldre og kronisk syke er det viktig med tilrettelegging. Tilgang til turstier og rasteplasser tilrettelagt for funksjonshemmede, sansehager for eldre, og friluftslivstilbud barn og unge er andre eksempler på gode møteplasser.

NaKuHel-konseptet kan lage en bro mellom den salutogene teori og aktiviteter som har vist positive helsefremmende resultater i praksis.

Vår tids sykdomspanorama og høye sykefravær skriker etter nye forebygging- og rehabiliteringsmetoder som kan videreutvikles i samarbeid med og som et supplement til allerede godt etablerte medisinske institusjoner.

Nyere forskning viser at langtidssykmeldte som strever med å komme tilbake i jobb finner mestring i hverdagen ved å bruke helsefremmende natur, kunst og kulturaktiviteter.

Helseforetakene er et pengesluk hvis det meste av helsebudsjettene forfordes dyr reparasjonsmedisin i livet siste fase!

Primær forebygging og helsefremmende arbeid (Les: Health Promotion) må prioriteres, ikke bare i festtaler og Stortings-meldinger, men i praktisk politikk og samhandling!

Utfordringen er å få samfunnsplanleggere, politikere, økonomer og helsepersonell til i større grad å vektlegge de salutogene sidene ved natur- og kulturaktiviteter i sitt daglige arbeid og i samfunnet generelt.

For som det postuleres i NaKuHel-teorien: I møtet mellom natur og kultur ligger en kime til både positive og negative konsekvenser for helse, miljø og livskvalitet.

Vi har valget – og vi tar valg hver dag.

Selv de høyeste drømmer over skyene er lite verdt hvis de ikke fører til samhandling! Takk for at du er med på denne konferansen som viser sammenhengen mellom natur, kultur og helse!

Det er dette som er fremtiden!

Vennlig hilsen Gunnar Tellnes



Friluftsliv på Sotra år 2000. Foto: Gunnar Tellnes.

Program

MANDAG 5. NOV. 2012



Forebygging og samhandling – lokalt og globalt

Ordstyrere: Werner Christie og Tor Kristian Østeby
Gunnar Tellnes og Lars Lien

Tid	Tittel	Foredragsholder
10:00	Velkommen! v/Gunnar Tellnes	 <i>Kunstneriske innslag</i>
10:25	Vårt globale ansvar	Øystein Dahle, Tidl. styreleder i Worldwatch Institute
10:40	Livsglede, Helse og Kultur: Et rammeverk for samfunn og NaKuHel	Prof. Tor Dahl, Univ. of Minnesota
11:00	Visjoner for folkehelsevitenskap i Norge	Prof. Jeanette Magnus, Instituttleder, Helsam UiO
11:20	Dialog	
11:30	Pause	 <i>Kunstnerisk innslag etter pausen</i>
12:05	Visjoner for lokalt folkehelsearbeid	Avd. dir. Ole Trygve Stigen Helsedirektoratet
12:20	Døden som natur, kultur og folkehelse	Prof. Per Fugelli, UiO
12:40	NaKuHel som modell for samhandling	Prof. Gunnar Tellnes UiO/NaKuHel Norge og NaCuHeal Int.
13:00	Lunsj og turdialog	 <i>Kunstnerisk innslag etter lunsj</i>
14:05	Environment, forest and health: The extended view	Prof. Walter Kofler, President of Int. Academy of Science – Health & Ecology
14:25	Evolusjon, økologi og velferd	Werner Christie, Tidligere helseminister
14:45	Friskliv: Natur og Kultur som Folkehelse i praksis	Kristin Bredal Berge og Jorun Marie Thon, NaKuHel Asker
15:05	Mental helse, livsstil og forebygging	Forskningsleder Lars Lien, OUS/UiO
15:25	Pause	 <i>Kunstnerisk innslag etter pausen</i>
15:45	Hvorfor er økologisk mat viktig for helsen?	Prof. Gerd Holmboe-Ottesen, UiO
16:00	Hvordan kan musikk og trim fremme folks helse	Forsker Kari-Batt Rawden, Østlandsforskning/UiO
16:20	Salutogenese ved helhetlig rehabilitering av sykmeldte	Fagsjef Liv Haugli, AiR
16:40	Kan natur- og kulturaktiviteter supplere dagens medisin?	Gen. sekr. Geir Riise, Den norske legeföreningen
17:00	Program slutt	
19:00	Vertskommunens hilsen ved Ordfører Lene Conradi, velkomstdrink, mm.	
20:00	Jubileumsmiddag med festtaler, sang og musikk mm	 Toastmaster Tor Kristian Østeby, styreleder NaKuHel Asker

Norske sammendrag

fra Jubileumskonferansen

Natur og Kultur som Folkehelse

5. – 6. november, Thon Hotell Vettre, Asker

Få mer innsikt i forskning, praktiske erfaringer og politiske visjoner for sammenhengen mellom Natur - Kultur - Helse.

Konferansen fokuserer på nye muligheter for samhandling, forebygging, rehabilitering og helsefremmende arbeid: både utenfor og innenfor helsetjenesten.



Kulturelt tema mandag 5. november var "Dans". Her ser vi Sarah Marie Trutt.
Foto: Anbjørg Kolaas.

Mandag 5. nov.



Vårt globale ansvar

Øystein Dale

Tidligere styreleder i Worldwatch institute

For over 50 års siden sa Albert Einstein at den sivilisasjonen vi har utviklet ved vår måte å tenke på har alvorlige problemer og svakheter, som ikke kan løses ved å fortsette å tenke som vi har gjort i 200 år.

Utfordringen er med andre ord ikke på flyplassene, på motorveiene og i supermarkedene, men i våre hoder.

Det kjente tidsskriftet "The Ecologist" publiserte i januar 1972 et spesialnummer med tittelen "A blueprint for survival..." Alle anbefalingene er like gyldige i dag og alvoret er vesentlig mer synlig.

I oktober 2008 publiserte det kjente amerikanske tidsskriftet "New Scientist" et spesialnummer med følgende tittelside "The Folly of Growth, – how to stop the Economy from killing the planet".

Hvordan kan naturvitenskapen og filosofien gi oss råd og inspirasjon til å endre en tingrik og tidfattig verden før det er for sent? En utfordring uten sidestykke i menneskehetens historie.

Hvem skal lære bort gleden ved å klare seg med mindre?

Filosofene kanskje?

Eller reklamebransjen?

Hva med kirken? – eller skolen?

Forbrukerkulturen *må* endres.

Miljø, Handlefrihet og livsbetingelser

Nedbryting av det biologiske miljø skyldes aldri ond vilje, men representerer utilsiktede konsekvenser av alle forsøk på å skaffe goder.

- Bærekraftig utvikling er ikke en fremtidig tilstand, men en tenkemåte; et politisk verdisett, som vil være retningsgivende for beslutninger og valg på alle plan.

Bærekraftig utvikling er en kvalitetsbeskrivelse på forholdet mellom miljø og samfunn.

Doctrine of changed circumstances

1. Vår vestlige verden må utvikle en ny kultur som inkluderer:
 - en ny intellektuell kultur
 - en ny forbruks-kultur
 - en ny teknologi-kultur
 som vil forutsette og kreve økologisk intelligens
2. Ressursforbruket i de industrialiserte land må drastisk reduseres siden klodens økologiske kapasitet i hovedsak er beslaglagt/disponert av vår kulturkrets. Dessuten vil massiv bruk av fossil energi påvirke den globale temperaturen og dermed en rekke fysiske variable.
3. Romskipet Jordan er et lukket system. Bærekraftig videreutvikling består i å erkjenne dette uomtvistelige faktum.



Øystein Dale. Foto: Anbjørg Kolaas.



Livsglede, Helse og Kultur: Et rammeverk for samfunn og NaKuHel

Tor Dahl

Professor, University of Minnesota

For 25 år siden lyttet jeg til drømmen, visjonen og poesien om NaKuHel som Dr. Tellnes presenterte. Så beynte arbeidet.

Det er tre ting som nå er av interesse for veien videre:

1. Er de som ble berørt av NaKuHel blitt bedre mennesker enn de var før som et resultat av virksomheten?
2. Er organisasjonen sterk og vital?
3. Vil våre barn og barnebarn bli bedre stillet i fremtiden på grunn av NaKuHels arbeid?

Vi vil presentere forskningsresultater om livslengde, livsglede og innflytelsen av natur og kultur.

Vi vil foreslå et rammeverk for NaKuHel som er basert på en vitenskap for helse, og ikke bare sykdom. Dessuten å foreslå samarbeid med likesinnede organisasjoner i USA og andre land.



Tor Dahl. Foto: Anbjørg Kolaas.



Store visjoner ved Helsam

Jeanette Magnus

Instituttleder, Helsam UiO

Instituttleder Jeanette Magnus tror at det er et økt behov for å forstå hva folkehelsevitenskap er. Hun tror at verden vil bli bedre, dersom alle land har et helhetlig politisk system som møter innbyggernes behov.

Det er derfor viktig å forstå barrierer for bedret folkehelse. Hun mener at Norge trenger systematisk utdanning i folkehelsevitenskap.

– En brikke som mangler i samhandlingsreformen er utdanning. Jeg tror at vi trenger en bachelor, master og doktorgrad i folkehelse (Public Health), sa Jeanette Magnus.

Hun håper på å få støtte til å sette i gang med sine planer for slike studier ved Instituttet for helse og samfunn.



Jeanette Magnus. Foto: Anbjørg Kolaas.



Døden som natur, kultur og folkehelse

Per Fugelli

Professor, UiO

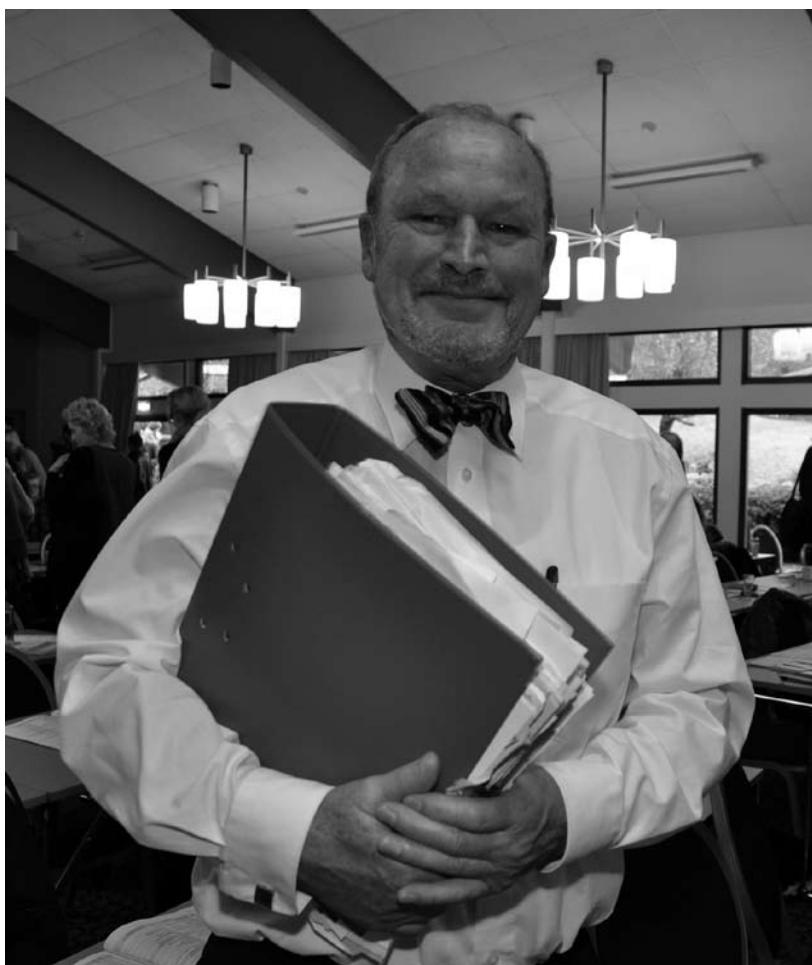
Formålet med mitt innlegg er å skape nysgjerrighet på:

- Døden som økologisk helsekilde:
 - Vi må dø for at nytt liv skal komme.
- Døden som politisk helsekilde:
 - Kan et ærligere forhold til døden lære oss å ta mer framtidens ansvar - være mindre opptatt av stemmer og profitt nå?
- Døden som personlig helsekilde
 - Kan døden avlære oss overmot?

- Lære oss å inngå samliv med svakhet og ufullkommenhet?

Kan Memento mori! Husk du skal dø! hjelpe oss til å leve mer vesentlig?

I sum vil jeg antyde at at en mer naturlig “samhandling” med døden, paradoksalt nok, kan være en kilde både til individhelse og folkehelse.



Per Fugelli med boknotater. Foto: Anbjørg Kolaas.



NaKuHel som modell for samhandling

Gunnar Tellnes

Professor, UiO/NaKuHel Norge/NaCuHeal International

Natur-Kultur-Helse konseptet (NaKuHel) legger vekt på tverrfaglig samhandling for å styrke folkehelsen. Målet er bedre helse, miljø, velferd og livskvalitet for alle.

Spesielt vektlegges ”Forebyggende og Helsefremmende Samhandling” (ForHelSam).

Bakgrunnen for NaKuHel-konseptet

er at mange personer har psykososiale problemer i form av mistriivsel, ensomhet, uklare kroniske smertetilstander, angst, depresjon, rusmisbruk, mobbing og mishandling.

Andre aktuelle problemer i dagens samfunn er økende miljøforurensning, arbeidsuførhet, ledighet og trygdeutgifter.

Den opprinnelige visjonen for NaKuHel

er å skape felles møteplasser for helhetstenkning og kreativitet for å bedre helse, miljø og livskvalitet.

Dette handler blant annet om å utvikle tilbud om vitale møteplasser som felles arena for alle i nærmiljøet. Det er dermed viktig å få offentlige etater, næringsliv, frivillige organisasjoner, ildsjeler og andre til å samarbeide for å bedre helse, miljø, velferd og livskvalitet i samfunnet (ForHelSam).

Dette er eksempel på hvordan NaKuHel kan fungere som modell for samhandling lokalt, nasjonalt og internasjonalt.

Idégrunnet for NaKuHel-konseptet

er å bidra til helhetstenkning og kreativitet ved å stimulere til salutogene aktiviteter innenfor:

- 1) Natur-, friluftsliv- og miljøaktiviteter
- 2) Kultur, kunst, bærekraftig kosthold, fysisk aktivitet
- 3) Helsefremmende arbeid, forebygging, terapi og rehabilitering

Helhetstenkning i NaKuHel-konseptet

handler om å:

- 1) øke menneskers bevissthet om samspillet Natur-Kultur-Helse,
- 2) få mennesker til å samarbeide på tvers av kjønn, alder, etnisk tilhørighet, livssyn, politisk tilhørighet, yrke og samfunnsposisjon,
- 3) se mennesket som et samspill mellom kropp, intellekt, følelser og ånd,
- 4) se mennesker som en del av sitt fysiske og sosiale miljø.

NaKuHel-teorien kan i korthet beskrives slik:

I møte mellom natur og kultur ligger en kime til både positive og negative konsekvenser for helse, miljø og livskvalitet.

NaKuHel-aktiviteter i et inkluderende fellesskap er ofte mer salutogene enn patogene.

Hva kjennetegner en lokal NaKuHel-møteplass?

Et mangfold av aktiviteter og mennesker som er en inkluderende møteplass på tvers av alder, interesser, livssituasjon og bakgrunn. Den er ikke registrerende på diagnose/livssituasjon. Den vektlegger i stedet helsefremmende aktiviteter (salutogene), positive ressurser og funksjonsevne, samtidig som den er lavterskel tilbud med et inkluderende miljø og fellesskap der alle er velkommen.

All aktivitet er frivillig, og dette skjer etter egen lyst og evne. Det er en langsiktighet i tenkning og holdning. Samtidig som det er en arena for selvorganiserte grupper ut fra en selvhjelpstanke.

Det tilstrebes lave kostnader knyttet til deltakelse i et lite byråkratisk system der det er kort vei fra idé til handling.

Grunnsteinene i en lokal NaKuHel-møteplass er deltakelse i demokratiske prosesser, frivillighet, helsefremmende aktivitet og samhandling i et folkehelseperspektiv (ForHelSam).

Referanse:

- 1) Tellnes G. Samspillet Natur-Kultur-Helse. NaKuHel-konseptet i teori og praksis. Oslo: Unipubforlag, 2003:86-87.
- 2) Tellnes G. How can nature and culture promote health? Scand J Public Health 2009; 37: 559-561. Editorial.

Evolution, Ecology and Welfare; - How can we facilitate new systems biology to make an effective impact on public health?

Werner Christie

Tidligere helseminister

Major new research efforts undertaken by large international consortia have this year delivered huge amounts of genomic data regarding microorganisms, plants, animals and a large number of human individuals. These data sets need to be interpreted to comprehend their significance for health and disease. Other large collaborative research projects are under planning to use these and similar data to map the human metabolism and establish the basis for so called predictive, preemptive, participatory and personalised medicine. The ambition is that individual genome and other clinical data compared to reference data can give basis for individualised treatment with better effect and fewer side effects for cancers and most other major diseases.

A development along these lines will represent a major paradigm shift in clinical medicine. However, we need to ask: Will such paradigms be relevant for the major burden of global disease? Will it represent a relevant epistemological approach providing appropriate models for understanding and influencing public health and disease? Will it represent the most rational and effective tools for medical impact on human health? And will it be possible to translate into cost effective and sustainable health policies available, accessible and affordable for all?

My arguments in this presentation are that the diseases dominating the overall burden to health are not basically genetic but generic in their origin. We have reason to expect that the on-going evolutionary systems biology will show that epigenetic and environmental factors will have much stronger phenotype penetration on health than individual genomes. The potential for preventive public health measures should therefore be huge. The research should consequently focus as much on the salutogenic mechanisms as on the pathogenic mechanisms in our metabolism.

Public policy must accordingly compensate for the meek commercial opportunities and inherent market failures in preventive public health to balance the strong market drive for personalised medicine. Humans have through history dramatically evolved our own ecological niche. We now need to use new life science evidence to consciously cultivate it to be more adapted to our constitution and physiological as well as psychological needs. That is a challenge depending more on developing health literacy, coping capabilities, preventive policies and cultural capital than on using biotechnology to manipulate human metabolism.



Werner Christie. Foto: Anbjørg Kolaas.



NaKuHel-barnehagen på Sem i Asker. Foto: Annette Sett Gjessing.



NaKuHel-turgruppe ved Fløyta-vannet i Vestmarka. Foto: Kristin Bredal Berge.



Friskliv, natur og kultur som folkehelse i praksis

Kristin Bredal Berge og Jorunn Marie Thon

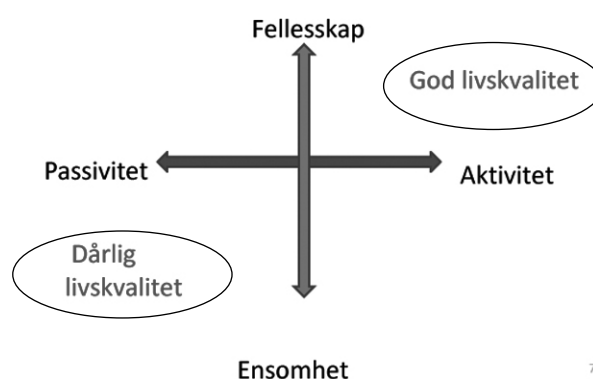
NaKuHel Asker

Natur-Kultur-Helse – senteret på Sem i Asker har siden starten i 1994 vært opptatt av å prøve ut de tanker og idéer til NaKuHels grunnlegger Gunnar Tellnes; NaKuHel-visjonen handler om å skape felles møteplasser og aktiviteter for helhetstenkning og kreativitet innenfor samspillet natur, kultur og helse, der offentlige etater, næringsliv, frivillige organisasjoner, ildsjeler

og andre samarbeider for å nå felles mål. NaKuHel-senteret tilstreber væremåte og aktiviteter som er:

Gledesbringene – Langsiktig – Aktiviserende – Inkluderende, - derav verdimottoet GLA T.

“Hilmar Lunde sin mestrings-modell” illustrerer sammenhengene som vil bli belyst i noen praktiske eksempler.



Innlegget vil fokusere på hva som kjennetegner det som synes å fungere.

Senteret har bl.a.:

- lav terskel for deltakelse
- en inkluderende arbeids- og møteplass basert på verdier om likeverd
- varierte muligheter for deltakelse og mestring gjennom ulike arbeidsoppgaver, natur- og kulturaktiviteter
- høy grad av medvirkning og frivillighet
- friskfokus og et helhetlig menneskesyn

I ord og bilder vil vi gi et lite innblikk i praksis og de erfaringer som er gjort på senteret gjennom ca. 17 år, og som ligger til grunn for videre arbeid og samarbeid med enkeltpersoner, det offentlige, andre frivillige organisasjoner, m.fl.

Samarbeid mellom ansatte, frivillige og personer i arbeidstrening danner grunnlaget for driften av NaKuHel-senteret. Noen av erfaringene vi har gjort oss, med aktivitets- og arbeidstreningssprosjektet Livskvalitet og arbeid (LKA), vil presenteres som et eksempel på et av NaKuHels prosjekter med helsefremmende formål.



Mental helse og livsstil

Lars Lien

Forskningsleder OUS/UiO

Den mest og best studerte sammenheng mellom mental helse og livsstil er for fysisk aktivitet.

Det er vist at fysisk aktivitet tilsvarende det som gjelder for helseeffekter på kroppen også gjelder for psyken.

Videre er fysisk aktivitet benyttet som behandling ved angst og depresjon.

Effekten av livsstil på psykisk helse gjelder også for andre områder.

Sukker har i flere studier vist seg å ha negativ betydning for psyken, det samme er tilfelle for lavt inntak av essensielle fettsyrer.

Mye tyder nå på at tobakk gir økt psykisk distress og verdien av frokost på den psykiske helsen er også dokumentert.



Lars Lien. Foto: Anbjørg Kolaas.



Hvorfor er økologisk mat viktig for helsen?

Gerd Holmboe-Ottesen

Professor, UiO

I dag er den maten vi spiser mer industrielt produsert enn noen sinne. Langs hele matkjeden – fra jord til bord, produseres og bearbeides maten til produkter som ofte er usunne fordi de inneholder mindre næringsstoffer og antioksidanter, og mer kalorier, sukker og ugunstig fett.

Selv om bruk av kunstgjødsel og sprøytemidler er det som bekymrer folk flest, blir også innholdet av næringsstoffer og andre naturlig forekommende stoffer i matvekster påvirket av hva slags vekstvilkår de har. Det gjelder også produkter fra våre husdyr, som kjøtt, egg og meieriprodukter.

Det er imidlertid stor uenighet i vitenskapelige kretser om økologisk mat er sunnere. Jeg ønsker å gi teoretisk grunnlag for hvorfor jeg mener at økologisk mat kan være sunnere og vil vise til vitenskapelige studier som underbygger dette.

Det er stor enighet om at økologisk produksjon er mer bærekraftig og bedre for miljøet, men nyere studier viser at et kosthold basert på økologiske produkter også har potensial for å forebygge kroniske sykdommer, styrke immunrespons og hindre vektøkning i befolkningen.



Gerd Holmboe-Ottesen. Foto: Irene Myrbostad



Hvordan kan musikk og trim fremme folks helse?

Kari B. Batt Rawden

Forsker, Østlandsforskning/UiO

Mennesker har i flere hundre år brukt, skapt og observert musikkens helende, reparerende og terapeutiske egenskaper.

Vi har klare intensjoner om å la den spesielle musikken virke på en bestemt måte – bevege oss både emosjonelt og fysisk. Musikk og Trim får kroppen til å frigi signalstoffene adrenalin og dopamin. Det førstnevnte sørger for å øke energitilførselen til musklene, mens dopamin gjør oss glade.

Musikk og mosjon får oss til å glemme negative ting, gir emosjonelt og fysisk positive og oppmuntrende opplevelser, mer positive tanker om oss selv, samt skaper høydepunkter i hverdagen – viktige hverdagsritualer.

Når det gjelder de kroppslige opplevelsene relatert til musikk føles det fysisk avspennende, den utløser spenning i kroppen, forløser undertrykte følelser, reduserer stress og slitenhet – gir en helseavkastning.

Det er vanskelig å lytte til musikk uten å få en kroppslig fornemmelse av de underliggende kvalitetene i lyden. Dans; en opplevelse av å leve gjennom rytmen i musikken; noe som igjen gir en opplevelse av mental fornyelse – prøv å danse uten musikk.

Stressede og nervøse pasienter med hjertesykdom kan ha god nytte av å høre på musikk som en del av behandlingen. Det senker stressnivået.

Nyere forskning indikerer at dersom du lytter til musikk mens du trener vil dette ha positiv innvirkning på ytelse og motivasjon. Dersom vi hører på “riktig” musikk blir treningsøkten mer effektiv. Det er et viktig poeng at musikalsk preferanse er veldig personlig.

Vi må være forsiktig med å komme med forslag til hvilken type/kategori musikk som “driver en”. Når du skal legge inn treningsmusikk på din iPod bør du velge blant dine favoritter. En sang eller låt som gjør deg glad og/eller får deg til å tenke på noe positivt, virker best, og hvis det er “aktive” ord som “løping” eller “run” i teksten, virker det faktisk også motiverende.

Rytmene øker reaksjonsevnen i både kroppen og hodet, og gjør deg mindre sliten, mer utholdende og ikke minst gladere – musisk-ufarlig doping!



Salutogenese ved helhetlig rehabilitering av sykmeldte.

Liv Haugli

Fagsjef AiR

Tilbakeføring til arbeid kan bli sett på som en kompleks atferdsendring som involverer bedring av funksjon, motivasjon, atferd og samhandling mellom flere aktører.

Den store andelen av de langtidssykmeldte har diagnosen muskel - skjelettplager og/eller lettere psykiske lidelser. Det er ofte få eller ingen objektive funn som kan forklare symptomene, mange er ferdig behandlet eller ferdig utredet, men har likevel ikke klart å komme tilbake til arbeidslivet.

Ofte har disse sammensatte plager, dvs. plager fra flere organsystemer og ofte ulike livsproblemer. Plagene er ofte et resultat av normale reaksjoner på unormale situasjoner.

Tradisjonelt har vi likevel mer fokus på behandling av sykdom enn på hva som bidrar til tilbakeføring til arbeid. Arbeidsrettet rehabilitering er et helsefremmende tiltak hvor hovedmålet er å bidra til økt bevisstgjøring av egne ressurser og muligheter.

På rehabiliteringssenteret i Rauland har vi lang erfaring med at natur og kultur opplevelser virker helsefremmende og bidrar til tilbakeføring til arbeid, men vi vet lite om hva det er som bidrar til denne effekten.

Kan natur og kultur opplevelser bidra til oppmerksomt nærvær og derigjennom bidra til økt livskvalitet, stressreduksjon og bedre psykisk helse?

Forskning innen mindfulness kan tyde på dette (De Vibe 2012). Mindfulness er definert som ”å være oppmerksom på en spesiell måte, med hensikt, i øyeblikket og ikke-dømmende” (Kabat-Zinn, 1994).

Å trene på å møte det som er i øyeblikket med en aksepterende, ikke dømmende holdning kan bidra til vekst og endring.

Det er gjort relativt lite forskning på effekt av mindfulness på sykefravær og arbeidsevne. Det er vist at Livsstyrketrening, et helsefremmende tiltak som inneholder mindfulness trening, reduserte antall uføretrygdede 12 mnd etter intervensjon (Haugli, Steen 2001).

De Vibe viste at oppmerksomhetstrening bidro til lavere sykefravær (De Vibe 2006). Arbeidsevne har bl.a. sammenheng med evnen til egenomsorg, grad av unngåelsesatferd, evne til å håndtere stress og smerter. Forskning viser at mindfulness trening påvirker disse faktorene.

Referanser:

- 1) de Vibe, M., Moum T. Oppmerksomhetstrening for pasienter med stress og kroniske sykdommer. Tidsskrift Nor legeforen 2006, 126: 1898-902
- 2) de Vibe, M., et al. Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) for Improving Health, Quality of Life, and Social Functioning in Adults, Campbell Systematic Reviews 2012:3
- 3) Haugli L., Steen E., et.al. Psychological distress and employment status in patients with chronic musculoskeletal pain. Results from a group learning programme as an occupational rehabilitation approach. Psychology, Medicine & Health, 2003, 2,135-148.
- 4) Kabat – Zinn J . Full catastrophe living, Piatkus, London, 2011.



Kan natur- og kulturaktiviteter supplere dagens medisin?

Geir Riise

Generalsekretær, Den norske legeforening

Legeforeningen har lenge pekt på et sentralt dilemma. De viktigste arenaene for helsefremmende og forebyggende arbeid ligger utenfor helsesektoren. Samtidig vil resultatene av mangelfull forebygging ofte havne på helsetjenestens bord.

For å legge til rette for helsefremmende valg og redusere sosiale helseforskjeller må oppmerksomheten rettes mot de bakenforliggende årsakene. Det er dette den britiske epidemiologen Sir Michael Marmot kaller “the causes of the causes”. Et helsefremmende samfunn er for han basert på deltagelse og inkludering gjennom egenmestering og kontroll over eget liv.

Kultur og friluftliv er eksempler på positive miljøfaktorer som fremmer helsen. Kontakt med natur og utsikt til natur reduserer stress, påvirker immunforsvaret og påskynder tilfriskningsprosessen for syke mennesker. Det er også vist at friluftsliv gir positive mestringsopplevelser og fører til styrket selvbilde for eksempel ved reduksjon av angst og depresjoner.

Ved å sammenligne opplysninger om deltagelse i kulturelle aktiviteter med helseopplysning er det påvist at mennesker som konsumerer kultur i en eller annen form opplever bedre helse.



Overrekkelse av gave. Fra venstre Geir Riise og Werner Christie. Foto: Irene Myrbostad

Program

TIRSDAG 6. NOV. 2012



Natur og kultur som medisin og folkehelse

Ordstyrere: Tor Kristian Østeby og Einar Magnus Strand,
Camilla H. Ihlebæk, Lars Lien og Gunnar Tellnes

<i>Tid</i>	<i>Tittel</i>	<i>Foredragsholder</i>
08:30	Velkommen!	 <i>Kunstneriske innslag</i>
08:40	Visjoner for "Helsekommunen Asker".	Ordfører Lene Conradi, Asker kommune
09:00	Hva vil vi med natur, kultur og helse i Bærum?	Ordfører Lisbeth Hammer Krog, Bærum kommune
09:20	Helsefremmende arbeid i primær- helsetjenesten	Div.dir. Toril Lahnstein, Helsedirektoratet
09:40	NaKuHel Vestfold. Erfaringer fra samarbeid mellom frivillige, privat og offentlig sektor	Ingunn H. Leeber, Turnuslege / Holt gård
10:00	Pause	 <i>Kunstneriske innslag etter pausen</i>
10:30	Kultur og helse i et samfunnsmedisinsk perspektiv	Førsteamanuensis. Steinar Krokstad, NTNU
10:50	Grønn omsorg som folkehelse og NAVmetode	Prof. Camilla M. Ihlebæk, Helse UMB
11:10	Effekter av selskapsdyr på fysisk og psykisk helse	Prof. Bjarne Braastad, Helse UMB
11:30	Nytenkning om helsefremmende arbeid i svangerskapsomsorgen	Bedriftsjordmor Ingeborg Dolven Urdal, Synergi helse
11.50	Info om fotoutstilling; Øyvind Vestre, Aktiv Arena. Info om kunstutstilling; Roald J. Tellnes	
12:00	Lunsj og turdialog	 <i>Kunstneriske innslag etter lunsj</i>
13:00	Eksempelets makt: Om legers livsstil	Forsker Judith Rosta, Legeforeningens forskningsinstitutt
13:20	Nasjonalt kompetansesenter for sammen- hengen Natur-Kultur-Helse?	Prof. Gunnar Tellnes UiO/NaKuHel Norge
13:40	Visjonen om Vitensenter Natur-Kultur-Helse	Annette Sett-Gjessing. NaKuHel Asker
14:00	Pause	 <i>Kunstneriske innslag etter pausen</i>
14:30	Hvorfor satse på forebygging i kommunen?	Rådmann Lars Bjerke, Asker kommune
14:50	Hvordan tar et helseforetak hensyn til kultur og miljø?	Admin. dir. Einar M. Straand, Sunnaas HF
15:10	Helsefremmende arbeid - en politisk utfordring?	Dr. Kjersti Toppe, Stortinget. 1. Nestleder i Helse og omsorgskomiteen
15:30	Visjoner for NaKuHel og samhandling i Sigdal	Ordfører Kari Ask, Sigdal kommune
15:50	Hva betyr natur, kultur og helse for trivsel i skole og utdanning?	Marianne Aasen, Stortinget, Leder i Kirke-, utdannings- og forskningskomiteen
16:10	Avslutning	 <i>Kunstneriske innslag</i>
16:30	Omvisning for interesserte på NaKuHel-senteret, Semsveien 168, Asker. Fremmøte i Kafé Smia. Kunstutstilling med Roald J. Tellnes.	

Tirsdag 5. nov.

Helsefremmende og forebyggende arbeid i primærhelsetjenesten

Toril Lahnstein

Div. direktør, Helsedirektoratet

Samhandlingsreformen skal bidra til en venstreforskyvning av innsatsen i helsesektoren. Det skal forebygges mer, behandles tidligere og samhandles bedre.

Lokalt folkehelsearbeid er nå blitt et tydeligere kommunalt ansvar. Erfaringer fra primærhelsetjenesten er en av de viktigste premissene for effektivt folkehelsearbeid.

Helsefremmende og forebyggende arbeid i kommunene deles best inn i folkehelsearbeid, deretter forebyggende helsetjenester (helsestasjon, skolehelsetjeneste og frisklivssentraler), og forebyggede individrettete tiltak i helse- og omsorgstjenesten (hos fastlegen, psykologen, fysio-terapeuten).

Den grunnleggende forskjellen, når det gjelder folkehelsearbeid og forebyggende helsetjenester og forebyggende tiltak for pasienter, dreier seg om utgangspunktet for tiltakene.

Dersom tiltak er rettet mot enkelte individ ut i fra identifiserte forhold ved det enkelte individ, vil tiltaket som regel være forebyggende helsetjenester.

Mens tiltak mot hele befolkningen eller sub-grupper i befolkningen, basert på vurdering av påvirkningsfaktorer, anses derimot som folkehelsearbeid.

Dagens og fremtidens samfunn preges i stor grad av livsstilssykdommer på tvers av alders- og befolkningsgrupper. Forebyggende arbeid retter seg mot alle aktuelle grupper. Likeverd er en nødvendig grunnlagsinvestering for fremtiden. En forutsetning for god helse og det gode liv.

Effekter av folkehelsearbeid og forebyggende helsetjenester er ofte vanskelige å måle, da det tar tid å oppnå resultater. Dette arbeidet krever derfor langsiktighet, målrettethet og systematikk. Det krever også samarbeid på tvers av sektorer og kompetansebygging blant både tjenesteutøvere, befolkningen og politikere.



NaKuHel Vestfold: Erfaringer fra samarbeid mellom frivillig, privat og offentlig sektor

Ingunn H. Leeber

Turnuslege / Holt gård i Re kommune

Fortellingen om NaKuHel Vestfold er en fortelling om et tett samarbeidsprosjekt mellom privat næringsliv og en frivillig organisasjon.

Holt Gård som er et privat, men et idealistisk foretak, har siden 1990 vært drevet økologisk med mangfoldighet i gårdsdrift og menneskelige egenskaper som ideal og ressurs. Tunet og kjøkkenet på gården har vært sosiale samlingspunkter der skuldre senkes og de gode samtalene har fått næring.

Peisestua fra 1600-tallet, har vært arena for både kurs, foredrag og uformelle gruppesamlinger med bl.a. musikk, matforedling, fortelling, kunst og håndverk.

Foredling av natur og mennesker har vært en visjon på Holt, noe som ikke har vært økonomisk innbringende, men sjelelig berikende. Som en del av miljøet på Holt, var det lett å se at NaKuHel-konseptet passet som hånd i hanske der, da vi hørte professor Tellnes forelese om temaet.

Resultatet ble dannelse av en frivillig forening som skulle ha base på Holt og videreutvikle de frivillige og kulturelle aktivitetene der. Foreningen ble kalt NaKuHel Vestfold ettersom vi ønsket å favne om hele fylket; både med Holt som modell/pionerprosjekt og for etter hvert å bidra til utvikling av NaKuHel-sentra andre steder i Vestfold.

Utfordringene vi har møtt så langt, handler dels om fremdrift, ettersom utviklingen av foreningen er et fritidsprosjekt blant folk som i hovedsak har full jobb. I tillegg har grenseoppgangene for hva som skal organiseres gjennom det private foretaket Holt Gård og den frivillige foreningen NaKuHel, vært et tilbakevenende tema.

Holt har i essens vært og er, en privat NaKuHel-møteplass og utfordringen har vært å formalisere den ideelle/frivillige aktiviteten som allerede eksisterer, inn i en frivillig forening.

Med en person i en administrativ stilling, ville nok fremdriften være raskere. To år på rad har vi fått avslag på søknad om midler fra staten til å opprette en frivillighetsentral, men vi planlegger å søke på nytt. Vår kommune, Re, har hele tiden vært positive til aktivitetene på Holt og til utviklingen av NaKuHel. Re kommune har vært en samarbeidspartner ved ulike kulturelle begivenheter.

Nå har vi en sekretær som har anledning til å utføre store administrative oppgaver, i tillegg en grafisk designer som hjelper oss med informasjonsmatriell. Begge jobber frivillig. Vi får nå disponere lokaler i det nye Bryggerhuset på Holt. Det innredes i disse dager med kontor, resepsjon, møterom og verksteder. I tillegg er inn- og utmark tilgjengelig for aktiviteter.

Vi skal i høst arrangere flere kurs som vi får støtte til fra studieforbundet SO. Kursene er dels ledet av frivillige og dels av personer vi honorerer for kursledelsen, noe som gjenspeiles i deltakeravgiften.

Kurs og konserter representerer både en inntektskilde og markedsføring for oss. Ved å synliggjøre NaKuHel gjennom kursarrangement, ser vi for oss at flere rekrutteres både som deltakere og initiativtakere til frivillige, lavkostnads grupper.

Vi ser at behovet for tilbud som NaKuHel-møteplasser er stort, men siden dette er en innovasjon, kreves det innsats for å gjøre det kjent.

www.holtgard.no



Kultur og helse i et samfunnsmedisinsk perspektiv

Steinar Krokstad

Førsteamansuensis, NTNU

Samfunnsmedisinen er medisinen som anvendes i det grupperettede eller befolkningsrettede helsearbeidet.

Utjevning av sosiale ulikheter i helse er et sentralt anliggende. Målet er blant annet å bidra til helsebringende sosiale og økonomiske levekår for alle grupper i befolkningen. Men medisinske og samfunnsmedisinske metoder har sine begrensninger, og har tradisjonelt vært mer opptatt av forebygging enn av helsefremming.

Sykdomspanoramaet har endret seg, fra høy forekomst av dødelige sykdommer til høy forekomst av plagsomme ofte vanskelig definerbare sykdommer. Dette krever en dreining av folkehelsearbeidet mot helsefremmende salutogene strategier.

For å bidra til positiv endring av helserelatert atferd i befolkningen, kan stimulering til kulturdeltakelse være et godt virkemiddel.

En positiv side med slike tiltak er at bivirkningene er få og de positive ringvirkningene ofte store. Men tiltakene må tilrettelegges slik at de kan bidra til sosial utjevning.

Forskning fra Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag 2006-08 (HUNT3) har vist at voksne som deltar i kulturaktiviteter har bedre selvopplevd helse, bedre livskvalitet og lavere forekomst av angst og depresjon.

En annen studie har vist at ungdom som holder på med individuelle kulturelle aktiviteter som å lese, spille musikk, se på film og liknende, er bedre beskyttet mot utvikling av fedme i ung voksen alder enn ungdom som driver med sosiale aktiviteter som lagidrett (Ung-HUNT).

Det trengs mer forskning på samfunnsmedisinske effekter av kulturdeltakelse.



Grønn omsorg som folkehelse og NAV metode

Camilla M. Ihlebæk

Professor, Helse UMB

Ideen om at naturomgivelser og kontakt med dyr kan brukes i en helsefremmende og rehabiliterende kontekst er ikke ny.

På 1800-tallet ble det bygget en rekke behandlingssteder og sanatorier i Europa som skulle sikre pasientene frisk luft og ren natur, og arbeid i hager og på gårder ble ansett som god terapi for pasienter som var innlagt på asyl for psykiske lidelser.

Grønn omsorg er et paraplybegrep for et bredt spekter av helsefremmende tilbud knyttet til bruk av natur,

som har som mål å styrke en deltagers sosiale, fysiske og psykiske funksjon og livskvalitet.

I Norge startet utviklingen av Grønn omsorg på begynnelsen av 1980-tallet, og fra 1990 har etablering av slike tilbud vært i sterk vekst. "Inn på tunet" ble innført som begrep for slike tilbud i 2001.

Om lag 1000 norske gårder tilbyr i dag ulike Inn på tunet tiltak, som f.eks Grønt arbeid i samarbeid med NAV.



Dialog rundt bålpannen. Foto: Irene Myrbostad.



Effekter av selskapsdyr på fysisk og psykisk helse

Bjarne O. Braastad

Professor, Helse UMB

De siste tiårene er det dokumentert at kontakt med selskapsdyr som hund og katt kan ha gunstige effekter på fysisk og psykisk helse hos mennesker i alle aldre. Barn som har kjæledyr utvikler et bedre selvbilde enn andre barn, de lærer selvkontroll og opplever mer sosial støtte, og de har en bedre evne til non-verbal kommunikasjon. 75 % av barn på 10–14 år vender seg til kjæledyret når de er triste eller opprørte.

Barn i samme aldersgruppe har lavere puls og blodtrykk når de sitter sammen med en hund enn om de sitter alene. Ved å bruke lesehunder i skolen, der hunden ligger med hodet i fanget til barn med lese- eller konsentrasjonsvansker, vil barnet kunne lese mer konsentrert.

Voksne mennesker som har selskapsdyr kan i gjennomsnitt ha lavere blodtrykk og lavere nivå av kolesterol og fettstoffer i blodet enn voksne uten dyr.

Får man alvorlige koronare sykdommer, er sjansen for å overleve etter ett år markert høyere om man har dyr. Selskapsdyr kan dermed ha betydning både profylaktisk og terapeutisk ifht. slike sykdommer.

Skaffer man seg et nytt kjæledyr, vil man de neste månedene kunne få en reduksjon i en rekke psykosomatiske helseproblemer. Andre studier viser at kontakt med selskapsdyr kan gi økt nivå av oxytocin, prolaktin, serotonin og dopamin, og lavere kortisolnivå, og alle disse er gunstige effekter.

Eldre mennesker med selskapsdyr har ofte bedret generell helse (GHQ), bedre ADL score, de trenger færre legebesøk i året, færre resepter og de har økt oppmerksomhetsnivå.

Aldersdemente blir roligere og viser økte sosiale interaksjoner. En undersøkelse ved UMB viser at 28 % av sykehjemmene har dyr, og katt er det vanligste dyret.

Fire av fem ansvarlige pleiere sier at dyra virker positivt på det sosiale miljøet, også blant ansatte, og vel halvparten sier dyra bedrer kommunikasjonsevnen til beboerne.

79 % av sykehjemmene som ikke har dyr mener at allergier kan oppstå, og dette er viktigste årsak til at de ikke har dyr. Likevel er det bare 17 % av sykehjem med dyr som har opplevd allergiproblemer.

Ved UMB utforskes nå hvorvidt en pelskledd robot-sel kan gi like god effekt som en hund på sykehjem, noe som særlig er aktuelt om allergiproblemer oppstår.

De samlede resultatene viser at kontakt med selskapsdyr kan ha en formidabel betydning for folkehelsen, og potensialet for å utnytte dyreassisterte intervensjoner innen fysisk og psykisk helsearbeid er stort. Flaskehalsen i dag er manglende kunnskaper om dette i helsevesenet og ofte stivbeinte regler rundt dyrehold i borettslag og på institusjoner.



Nytenkning i forebyggende og helsefremmende arbeid innenfor svangerskapsomsorgen

Ingeborg Dolven Urdal

Bedriftsjordmor, Synergi Helse

Jordmorfaget handler i all hovedsak om friske kvinner, og som jordmor ser jeg på graviditet som en normal livshendelse i et kvinneliv.

Likevel, selv om noe er normalt, eller kall det naturlig, kan det gjøre noe med deg som menneske. Jeg vil si det så sterkt som at det å bære fram barn skal gjøre noe med deg som menneske! Graviditet fører ofte med seg en del plager som kan kjennes ut som sykdom, men uten å være sykdom.

Graviditet handler også om psykisk helse og det eksistensielle i et menneskeliv. Det gjør noe med en som kvinne og menneske å bære på nytt liv. Dessuten er det en forberedelse på å bli en god forelder.

Mors psykiske helse i svangerskapet er det etter hvert forsket en del på, og man vet i dag at mors psykiske helse i svangerskapet kan ha stor innvirkning på mor-barn-relasjonen og hvordan dette barnet får det selv i sitt liv.

Når man er gravid er det ikke bare magen som vokser. Hele den gravide kroppen blir påvirket på ulike måter.

Å være gravid er det mest naturlige i verden, og handler ikke om sykdom (i all hovedsak), og det er nok blant annet derfor mange arbeidsgivere og andre tenker at dette er det da ingen grunn til å snakke om, alt er som før.

Her ligger kjernen i mitt engasjement. Er vi som samfunn i ferd med å overse noe helt sentralt innenfor forebyggende og helsefremmende arbeid? Et sted vi virkelig kan gjøre store forskjeller som kan ha positiv innvirkning på generasjoner frem i tid.

Flertallet jeg møter i mitt arbeid som bedriftsjordmor, det være seg helsepersonell eller andre, har en holdning om at vi ikke skal ordne så mye med de gravide. Er det ikke nettopp det vi bør spørre om?





Eksempelets makt: Om legers livsstil

Judith Rosta

Forsker, Legeforeningens forskningsinstitutt

Legers livsstil, helse og velvære er en viktig og undervurdert helsepolitisk faktor.

I dette innlegget blir det gitt svar på, hvorfor ”lønner” det seg å forske på legers livsstil og velvære, hvordan

kan nyttige kunnskaper oppnås og hvilke viktige forskningsresultater finnes det om norske legers livsstil (røyking, alkoholbruk, fysisk aktivitet) i dag.



Mellom foredragene var det flere flotte kunstneriske innslag. Den grasiøse danserinnen Grete Brunvoll imponerte publikum. - I operaen blir man gammel når man er 40 år, men jeg bet ikke på, sa Brunvoll. Hun sluttet derfor ikke å danse da hun ble pensjonert fra operaen og danser fremdeles som 82-åring.

Foto: Anbjørg Kolaas.



Visjonen om Vitensenter Natur-Kultur-Helse

Annette Sett Gjessing

NaKuHel Asker

Natur-Kultur-Helse-senteret i Asker har i 15 år hatt fokus på hvordan natur og kultur har en positiv innflytelse på vår helse. Gjennom en rekke gjennomførte prosjekter, både av akademisk, forsknings- og praktisk karakter, har NaKuHel opparbeidet spisskompetanse rundt faktorer som er bestemmende for opplevd god helse.

Denne kompetansen ønsker NaKuHel nå å systematisere og formidle gjennom utviklingen av et vitensenter med fokus på sammenhengen mellom natur, kultur og helse (folkehelse).

Kunnskapsformidlingen skal være interaktiv og praksis nær. Det vil bli lagt vekt på å vise den helhetstenking som kreves for å nå konkrete resultater for å fremme helse, miljø og livskvalitet.

Fokus vil være på noen faktorer som – uansett livssituasjon og forutsetninger – bidrar til dette. Blant annet synliggjør epigenetikken hvor viktig miljøet er for vår helse, fordi det påvirker våre gener både på kort og lang sikt.

Helse er et svært omfattende begrep. Opplevd helse er individuelt. Vår hypotese er at det allikevel finnes noen allmenngyldige komponenter, som har innvirkning på mental så vel som fysisk helse.

Det er disse vi ønsker å fokusere på i vitensenteret:

- Sosial tilhørighet, deltakelse og mestring
- Stedstilhørighet
- Natur
- Kultur

- Fysisk aktivitet og friluftsliv
- Kosthold og ernæring
- Bærekraftig utvikling

Vitensenteret vil være rettet mot følgende målgrupper:

- Skoler og barnehager (besøksenter for ”hele landet”)
- Studenter
- Eldre
- NAV
- Andre frivillige organisasjoner
- Næringsliv
- Besøkende til Semsvannsområdet
- Kommuner /fylkeskommuner som ønsker å bygge opp liknende sentra

Oppbyggingen vil skje trinnvis, og første fase vil konsentrere seg om å bygge opp kunnskapsformidlingen til barn og unge.

Senteret fremstår allerede i dag som et viktig bidrag til å realisere intensjonen med samhandlingsreformen.

Med utviklingen av et Vitensenter Helse vil dette bidraget ytterligere styrkes i form av å synliggjøre et sterkt helsefremmende lokalmiljø og lokalt/regionalt/nasjonalt i form av kompetanseutvikling.

Asker Kommune er den viktigste samarbeidspartneren når Vitensenteret nå skal utvikles.



Kunst og kultur inn i rehabiliteringsprosessen

Einar Magnus Strand

Admin. direktør Sunnaas sykehus HF

Sunnaas sykehus er Norges største spesialsykehus innen rehabilitering og fysikalsk medisin. Sykehuset behandler årlig rundt 7000 pasienter, mange med svært omfattende skader etter ulykker eller sykdom.

Mestringsperspektivet har stort fokus i rehabiliteringen, og i denne sammenhengen spiller kunst- og kultur en viktig rolle. Det er viktig med opplevelse og trening i en annen kontekst enn det tradisjonelle terapirommet. Dette gir glede og tar fokus bort fra sykdom. Som en del av rehabiliteringen forsøker man å stimulere pasientene til å se nye muligheter.

Ved en livsendring kan derfor kultur, kunst, idrett og miljø bidra til både mestring og sosial tilhørighet.

Det har gjennom årene vært gjort mange interessante forsøk på hva som stimulerer pasientene positivt mens de er i et behandlingsforløp:

- Dyreassistert terapi
(Masteroppgave for studenter fra UMB)
- Musikklyttegruppe (for å fremme hvile)
- Arrangere teaterturer, kinobesøk, fotballkamper m.m.

- Konserter på sykehuset
- Prosjekt innen musikk med musikkterapeut og musikkpedagog
- Hageterapi
- Kunstprosjekt – undervisning i keramikk, billedkunst (årlig utstilling og gruppeopphold)
- Foto- og bildebehandling
- Kunstvisitten (Akershus kunstsenter)
- Ulike former for idrettslig aktivitet:
 - Sunnaaslekene
 - Gruppeopphold (Alpint, Ridderuka, Barnmark og Friluftsliv)
 - Bueskyting, Bordtennis, Spinningstyrkegruppe
 - Rullestolpiggig
 - Rullestolrugby
- Innøving og fremføring av skuespill (pasienter og ansatte sammen)
- Håndverksaktiviteter

Foredraget vil konsentrere seg om hageterapi, kunstprosjektet, kulturopplevelser og idrettslig aktivitet som en integrert del av pasientbehandlingen. Fokus rettes mot hva som er gjort, hvordan dette er organisert og gjennomført, samt hvilken effekt har dette hatt for pasientene.

Helsefremmende arbeid – en politisk utfordring

Kjersti Toppe

1. nestleder i Helse og omsorgskomiteen, Stortinget

Helsefremmende arbeid omhandler hele politikken. Rudolph Virchow (1821–1902), sosialmedisinens grunnlegger, har uttalt at: Politikk er intet annet enn medisin i stort. Med det mente han at å fordele rammebetingelser slik som arbeid, inntekt, utdanning, oppvekstforhold og miljø, er også å fordele rammebetingelser for helse.

Et samfunn med små forskjeller og sterk grad av fordeling legger et godt grunnlag for helsefremmende arbeid. Helsefremmende arbeid skjer i stor grad utenfor helsetjenesten. Samtidig er det en stadig debatt om folkehelse er politikk, eller en privatsak.

Vi vil ha myndige, ansvarlige mennesker som tar ansvar for egen helse. Men vi har fortsatt sosiale helseforskjeller i Norge.

Spørsmålet er da om det er aksept for å innføre flere generelle befolkningsrettede tiltak for å forebygge sykdom og skader?

Det er stor enighet om at møteplasser i lokalsamfunnet, kultur- og naturopplevelser, et rikt organisasjonsliv, det å være en del av et fellesskap med familie og venner, er en sentral del av det helsefremmende arbeidet.

Men det politiske fokuset har til nå vært størst mot de mer tradisjonelle tiltakene slik som gang- og sykkelveier, idrettsaktiviteter, rusforebygging og konkrete kostholdsråd.

Helsefremmende arbeid i dagens samfunn er fortsatt en politisk utfordring dersom ord skal bli til handling. Det betyr at det også i fremtiden er nødvendig å kjempe aktivt for å videreutvikle denne delen av folkehelsearbeidet.

Rudolph Virchow sin uttalelse; Politikk er intet annet enn medisin i stort, er derfor like viktig idag som den var for 150 år siden.



Rudolph Virchow



Hva betyr natur, kultur og helse for trivsel i skole og utdanning?

Marianne Aasen

Leder i Kirke-, utdannings- og forskningskomiteen, Stortinget

Opplæringsloven i skolen slår fast at man har krav på et godt skolemiljø. I tillegg til gymnastikk skal det være fysisk aktivitet i skolen, der elevene skal oppleve mestring, glede, fellesskap og variasjon.

Helseperspektivet i skolen er viktig, og jeg mener at vi som samfunn har et ansvar for at elevene lærer om sunt kosthold og helseproblematikk på skolen.

God fysisk og psykisk helse i skolen er viktig for konsentrasjonsevnen; at elevene er motorisk gode gjør dem tryggere, mer motiverte og gir bedre resultater i fagene.

Dårlig psykisk helse gjør elevene umotiverte, ukonsentrerte og senker læringsutbyttet og trivselen. Heldigvis trives barn flest på skolen, men vi kan ikke være fornøyde før alle elever har det bra.

Flest elever mistrives på 10. trinn. Det er derfor prekært at vi setter inn tiltak i ungdomsskolen og i overgangen til videregående skole. Vi ser tydelig at de elevene som blir en del av frafallsstatistikken, gir slipp etter 10. klasse.

Sammen med satsinger som Ny Giv, som skal bekjempe frafall, må vi også være oppmerksomme på hvordan skolemiljøet kan være best mulig for å motivere til fortsatt skolegang.

Vi som samfunn har ikke råd til å miste dyktige ungdommer på veien mot ferdig utdanning - ungdommer

som kunne blitt gode lærere, ingeniører, mekanikere, sykepleiere og teknikere.

Mobbe-tallene har vært relativt stabile de siste årene. Tre av fire elever på 7. trinn oppgir at de aldri har blitt mobbet, mens 2,8 % blir mobbet flere ganger i uken. Fritidssentre og liknende aktiviteter forebygger mobbing.

Vi har en utfordring når det kommer til å bruke naturen mer aktivt i skolehverdagen. Vi har færrest timer i naturfag av de nordiske landene, og flere elever ønsker seg mer aktiv og ute-basert undervisning.

På Hamar finnes det naturskole, Marikollen har startet uteskole og flere skoler eller aktivitetssentre driver med likende tilbud, takket være ildsjeler som skjønner at naturopplevelser i læringsprosessen er viktig.

Vi som regjering har derfor satset på Den naturlige skolesekken som handler om nettopp dette, samt innført valgfag i ungdomsskolen, hvorav ett skal være «natur og miljø».

God fysisk og psykisk helse er viktig for den enkeltes læringsutbytte. Å bruke naturen i undervisningen gir elevene gode opplevelser og gjør dem kjent med naturen. Dette er viktig for Arbeiderpartiet, som ønsker at hver eneste elev skal få muligheten til å lære med glede og oppleve mestring.



NaKuHel barnehage på Sem i Asker

Øyvind Vestre

Aktiv Arena

En dag i NaKuHel barnehagen på Sem. Barnehagen ligger på en gammel husmannsplass på Tangen ved Sems vann. Her bodde en familie på 6 personer.

Den siste som bodde her var en kvinne på 70 år, og hun brukte området aktivt. Her var stor kjøkkenhage, skihopp og slalombakke.

Dette vakre kulturlandskapet gir nå plass for en barnehage som er blitt BARNAS HAGE.

Et eldorado for opplevelser, utfoldelse og kontakt. Det er kuer og sauer på jordene inntil barnehagen, og barna kommer også tett på fuglelivet ved Sems vann.

Barnehagen har også en base på Sem Bygdehus. Om vinteren går man over isen.

Denne bildeberetningen er fra en dag i slutten av august 2012.



Barnehagen ligger i et kulturlandskap.



Husdyrene beiter på jordene omkring og barna kommer tett på det rike fuglelivet ved Sems vann.



Barnehagen har egen robåt for roturer på Sems vann, med utforskning av vannplanter, fugleliv mm.



En frukthage med slengtau, taustiger og huskeseter.

Foto: Øyvind Vestre



Skaperglede er viktig for oss alle. I Lauvlia i Sigdal kan vi alle oppleve samspillet Natur-Kultur-Helse.
Foto: Mai Britt Florholmen.



Tulipaner ved Siggerud i Sigdal, med utsikt til Andersnatten. Foto: Tone Ranheim Rolfstad.



Visjoner for NaKuHel og samhandling i Sigdal

Kari Ask

Ordfører, Sigdal kommune

Natur, kultur og helse henger naturlig sammen i Sigdal. Bygda har alltid hatt nærhet til natur – og avhengighet av natur. Nøysomhet og sjølberging har vært en forutsetning. Bygda har også hatt en tiltrekningskraft på kunstnere og mennesker som ser verdien av å leve mer i pakt med naturen. Kommunen ligger midt i Buskerud mellom de to store dalførene Hallingdal og Numedal, og ligger som ”en bortgjemt perle”, som Th. Kittelsen skrev.

Mange helsefremmende aktiviteter kan nevnes: kunstnerhjemmene, foreningslivet, Økologisk spesialkorn og kortreist mat. Naturen er bygdefolkets stolthet, leve med naturen, ikke mot. For mange er Sigdal fritidskommunen, der man lader batteriene. Kommunen har to godt bevarte kunstnerhjem fra ”gullalderen”, Th. Kittelsens Lauvli ved Soneren og Chr. Skredsvigs Hagan. Fylkeskultursjef Åse Klundellien uttalte i 1995: ”Aldri har jeg sett ei bygd satse så mye på kunst og kultur...”

Spørsmålet er: Hva skal kulturen være? Helsefremmende? Kriminalitetsforebyggende? Generere inntekter og arbeidsplasser? Min mening er at kulturen skal være et ”fristed”, gi den gode ”ferdigfølelsen” som en ungdomsskoleelev uttalte, ”ferdig med pliktene”, så vi bare kan være, føle, oppleve...

Sigdal har mange foreninger som passer for ulike interesser: idrett, musikk, håndverk, historie, teater...

NaKuHel har hos oss hatt en ”paraplyfunksjon”. Eksempler er Sigdalsheimen som møteplass for alle aldre: babysang, sansehage, strikkekafe, kultursti med benker hvor en kan sette seg ned langs gamleveien. Før var naturen levebrødet, og forvaltertanken sitter fortsatt i ryggmargen. Min visjon for NaKuHel er at naturen skal være ”levebrødet” i den forstand at den gir rekreasjon og er ”livsviktig” for mennesker.

Trillemarka-navnet er kjent. Anne Margrethe Bugge ga i 1989 et skogsareal til Sigdal kommune med ønske om at gaven skulle brukes til ”det beste for bygdens befolkning”, samt at det skulle settes opp en Madonnastatue i skogen. Det er en times gange hver vei, men ingen andre steder møter jeg så mange som gjennomfører turen ”på tross av” bevegelsesproblemer. Med tida til hjelp, kommer de opp. Motivasjon får oss til å yte mer! Sigdal var tidlig ute med planlegging av samhandlingsreformen. Det er helsestasjonen som har koordineringsansvar for folkehelseiltak nå, men på sikt kommer en folkehelsekoordinator.

Regionen samarbeider om forebygging, eksempel er nytt lavterskeltilbud i psykiatri i samarbeid med Modum Bad. Visjoner for NaKuHel og samhandling i Sigdal handler om å samhandle på tvers, innad i kommunen og med andre kommuner.

Det handler om ”å ta tiden tilbake”..

Bilder fra Jubileumsmiddagen



Vertskommunens hilsen ved ordfører Lene Conradi.



Fordrink.



Underholdning med Sem Vocalis.



Festdeltakere.

Foto: Irene Myrbostad.



Overrekkelse av gave til Gunnar Tellnes fra NaKuHel Asker ved Kristin Bredal Berge; bildet "25-års-jubielum".
Fra venstre Merethe Lynghaug, Gunnar Tellnes, Tor Kristian Østeby og Kristin Bredal Berge.



Overrekkelse av gave til Gunnar Tellnes fra Museet Kystens Arv i Rissa kommune v/museumsdirektør Bernt Brevik.



Festdeltakere.



Festdeltakere; til venstre: Kari Røvde Johansen.
Fra høyre: Margaret Wathne, Øyvind Sørbrøden, Reidun Heyerdahl.

Foto: Irene Myrbostad.



Festtale ved Tor Dahl. Foto: Irene Myrbostad.



Jubileumsdans 2012. Foto: Nina Djærff



International Symposium

Nature-Culture-Health Interplay

4 th Nov. 2012 13:00-21:00 at the NaCuHeal–Centre in Sem, Asker, Norway

RESEARCHER SYMPOSIUM:

Future Research on The Nature-Culture-Health Interplay: A symposium for researchers was organized Sunday 4. November at the NaKuHel-senter at Sem in Asker near Oslo by the association NaCuHeal Int., NaKuHel Norway and Int. Academy of Science-H&E.

Email: gunnar.tellnes@medisin.uio.no www.tellnes.info SMS Int+47 90971297



Måke på Røst. Tegning av Jarl-Hugo Låstad



International Symposium

Nature-Culture-Health Interplay

4 th Nov. 2012 13:00-21:00 at the NaCuHeal–Centre in Sem, Asker, Norway

RESEARCHER SYMPOSIUM:

Future Research on The Nature-Culture-Health Interplay: A symposium for researchers will be organized Sunday 4. November at the NaKuHel-senter at Sem in Asker near Oslo by the association Nature-Culture-Health International (NaCuHeal Int.), NaKuHel Norway and Int. Academy of Science-H&E ((IAS-H&E).

Email: gunnar.tellnes@medisin.uio.no www.tellnes.info SMS Int+47 90971297

Program

<i>Time</i>	<i>Titel</i>	<i>Name</i>
13:00	Lunch at Kafé SMIA at NaKuHel-Centre at Sem, Asker	
13.45	Welcome by Gunnar Tellnes, President NaCuHeal Int. and vice president IAS-H&E	
14:00	Why focus on The Nature-Culture-Health Interplay?	Prof. W. Kofler, Austria, IAS-H&E
14:15	Vinland story: past, present and the future. Associate	Prof. Tor Dahl, USA
14:45	Safety Promotion as part of Health Promotion.	Johan Lund, Researcher, UiO
15:00	Discussion	
15:15	Breake	
15:30	Health Promotion as sustainable development. n	Dr. Johan Hallberg, Sweden
15:45	Voluntary work for Public Health.	Bente Lorentzen, Pål Jordanger, Norway
16:00	Art and health.	Prof. em. Britt-Maj Wikström, HiOA and KI, Sweden
16:15	Physical activity, nutrition and doctors health.	Dr. Judith Rosta, Norway
16:30	Coping chronic disease - network in local communities.	Heidi M. Kvalvaag, UiO
16:45	Discussion	
17:15	A taste of mindfulness.	Liv Haugli, Researcher PhD, MD, AiR, Norway
17:30	Breake	
18:00	NaCuHeal Int. and Green Senegal: Tree-planting Project.	Mohamed Manga PhD, Senegal
18:15	Local Commons in the Environmental State.	Prof. Ken Takeshita, Japan
18:30	Spatial Relation between Greenery and Health.	Prof. Ikujiro Wakai, Japan
18:45	What 's next in the Nature-Culture-Health Interplay and - Vision for the "NaCuHeal Int. Academy 2013"	Prof. Gunnar Tellnes, UiO
19:00	Dinner and discussions among the participants	

ABSTRACTS:



Environment, forest and health: The extended view (EV)

Walter Kofler

Professor, Innsbruck, Austria, President IAS-H&E

Maybe everybody makes the experience of different feelings during his presence in forests or even by observing pictures of “lovely” forests. Maybe you also experienced the supporting effect of music in such situations.

But can we understand why? And if so, can this be understood on the basis of the same evolutionary principles we can understand the human person as a social being? This is relatively easy for all negative sensations in nature, like e.g. anxiety: Forests have been places with hidden risks like carnivores for our precursors.

The relevance of forests as resource for food and other basic resources for survival is not a sufficient argument for the emergence of emotional positive feelings and especially not for the emergence of sense-experiences which are a stimulus for creativity – as musicians, poets or artists but also many scientists report. And why e.g. Heisenberg had the urgent pressure to climb up a rock on the island Sylt in the deepest night in consequence of his exaltation after the fulguration of his world famous formula of Uncertainty Relationship, just to look on the ocean and to wait for sunrise? We touch with such questions fundamental aspects of the nature of a human person as a social being.

Maybe the Extended View can give some hints for a better understanding. The Extended view is a model which integrates material and immaterial aspects of a human person and their relationships to different types of environments. It is based on the assumption that the scientific incommensurabilities between body and mind, individual and society, as well as physical and psychosocial reality and virtuality (including the related creativity) would disappear within a model of the evolutionary process from “Big Bang” up to

now, which covers the energetical/materialistic and idealistic/ informationrelated aspects. Such a model was developed and partly presented in former meetings of the hosting society.

Some principles could be made plausible thanks to this model which gives hope for further arguments about the intersubjective aspects of nature experiences and their interactions with human persons: One is based on the explanation of the occurrence of emotional aspects in general by the “fundamental break of symmetry”: This was the emergent win by the autopoiesis of sense oriented animals. This emergent step was linked with the shift of the focus on energetical/materialistic (symbol)intentions to relation-oriented ones: The obvious difference is that the materialistic ones can be directly observed, the relation-oriented ones must be constructed.

The summarizing simplification of the materialistic structure-based level can be covered with the term “shape”, the idealistic/information-based one with “feeling”. Another argument is given by the principles how an evolutionary win is getting generalized: The emergent new is applied step by step to all the former given aspects. And there are consequences of this process visible for the development of individual identity and further on for personality. Such a process causes also a need to develop summarizing information – and therefore the differentiation and development of the “precursors” of the information of a balanced relationship with the given world.

A third principle of the EV deals with the intention to integrate self-orientation, consent orientation, interrelationships with the environments and feedback effects between them. Further considerations will be presented.



Vinland story: past, present and the future

Tor Dahl

Professor, Minnesota, USA

Vinland er et Norsk-amerikansk folkeeventyr som startet som en diskusjon i min stue i North Oaks, Minnesota, med Erling Stordahl og Erik Bye. Det var Karl Evang som introduserte oss for hverandre sist i sekstiårene.

Så gikk det i forrykende fart til Norsk Nasjonalgave, stiftelse av Vinland National Center og Ski for Light med et stort arrangement for et «Ridderrenn» i Minneapolis, en Hvite Hus konferanse om Vinland i The East Room, overrekkelse av Nasjonalgaven fra

Kronprins Harald til President Ford, samarbeid med Skiforeningen om en Skiathon som fløy 445 skiløpere til USA i norske olympiadrakter og som i tillegg skaffet penger for Vinland og innførte skigåing i USA, stiftelse av The First International Conference on Lifestyle and Health på Knut Klosters M-S Southward, og meget mer....

Se også;
www.vinlandcenter.org



Safety Promotion as part of Health Promotion

Johan Lund

Researcher, UiO

Injuries are one of the main health problems globally, and is predicted to get higher on the list of DALYs (Disability adjusted life years) for the 20 leading causes in 2030 than in 2002. Injuries are divided into accidental injuries, selfinflicted injuries, injuries from violence and injuries from war and legal interventions. Accidental injuries is the main group of injuries.

A danger or hazard is the origin of accidents. Dangers are everywhere, more or less dangerous. Sometimes we seek dangers voluntarily, sometimes they are a part of the daily routine, sometimes they are forced upon us. There are obviously a social gradient with regards to which dangers we have to face, both as nations and groups within a nation. An overview of different strategies on how to avoid accidents and injuries was presented.

Two strategies is highlighted:

- 1) Remove the danger, mostly connected to injury prevention.
- 2) Train for mastering dangers, mostly connected to safety promotion.

The headings of the bi-annually international conferences in this field have been and still are: Injury Prevention and Safety Promotion. Most focus, though, has been and is on Injury Prevention.

Injury prevention has a connotation of rules, regulation, hindrances, lack of freedom. Safety promotion might have more positive connotations as development and mastering. Examples of Safety Promotion activities was given at the symposium. The challenge is to increase safety promotion activities in our effort on reducing the number of accidents.



Promoting Health – a key to sustainable development

Johan Hallberg

Doctor, Dalarna, Sweden

Background:

Lowered subjective well-being is a double load to health, directly from the psychological/physiological reactions of the lowered well being and indirectly from unbeneficial behaviors related to bad coping.

The risk for behaviors adverse to health and the social situation is higher for people with a low socio-economic status. However, people with high socio-economic status may have access to more financial and other resources to handle stress and strain but in ways more destructive viewed out of environmental sustainability, like excessive material consumption.

Objectives:

The report “Promoting health – a key to sustainable development” investigates the possibility to use health promotion as a strategy for sustainable development – ecologically, economically and socially.

Underlying values and principles:

Using health promotion as a strategy for sustainable development brings a holistic approach to the issues of public health and sustainability. It makes the field of sustainable development accessible to all. It delivers a common ground for planning, policy making and communication. It helps us to take part of and be inspired of each other’s work for sustainability.

Knowledge base/ Evidence base:

The growing body of knowledge of the salutogenesis and the roots of sustainable development can be gathered into a model for thought and action, here called “Seven landmarks for health and sustainable development”.

These landmarks are:

- 1) More body movement every day
- 2) Greener food on the plate
- 3) Space for parenthood
- 4) Space for human contact
- 5) Balancing the stress
- 6) Closeness to nature
- 7) Closeness to culture.

Methods:

Litterature review.

Results and Conclusions:

The report shows how the factors that promote health mainly are the same that promote sustainable development. “The Seven Landmarks” can be applied in every social, economical or political activity. Examples of applications are: health promoting health care systems, health promoting schools, health promoting public planning, health promoting workplace, health promoting leadership and health promoting policy making.

The major conclusion is that health promotion contains a significant potential to become a universal and including strategy for sustainable development.

Therefore, the interests of the society are:

- a general spreading of the knowledge of health promotion and sustainable development,
- stimulating both public and other sectors to use health promotion as a strategy for higher efficiency and quality in their work,
- further studies of the salutogenesis concerning its hidden driving forces to sustainable development and
- developing methods or models that communicate this knowledge.



Visual art and Public Health

Psychological and Physiological outcomes

Britt-Maj Wikström

Professor, HiOA and KI, Sweden

Introduction

The research projects described below have designed a unique approach to scientifically evaluate the effect of visual art dialogues and visual enrichment of a surgical ward. These are subjects of concern for a wide range of professionals including health authorities, policy makers, medical and nursing staff, architects, artists, and administrators.

The research explores whether visual art dialogues respectively visual ward enrichment could have an effect on psychological and physiological outcomes of clinical significance. They produce quantitative evidence whether there is a therapeutic effect by the integration of visual arts into the health care environment.

The integration of these arts programme into hospital environments provide the ideal setting for answering the question of whether visual art can play a meaningful role in healthcare.

Background

Research on the effects of different factors such as design, colour, music and visual art indicate a link between poor architectural design and patients' increased levels of blood pressure and anxiety.

Experimental and controlled studies designed to explore the use of visual art dialogues as a way to influence psychological and psychological well-being. (Wikström, 1992; 1993; 1994; 2002; 2012).

As art works are varied in both techniques and content, we must investigate if the art we are proposing for healthcare facilities are in fact producing the results we intend. We will search for visual art that take into consideration that one heals better in an atmosphere that reflects respect for the patient. In this context, the art is a way by which the patients can express their feelings and stories.

Consequently some art in hospital settings must advance from decorative to include health promoting aspects.

Measurements

Data was collected by means of the instrument The Wheel Questionnaire, a semi-structured questionnaire. This instrument was used in the patient study- and control group and in the staff group before as well as after the visual art intervention. The Wheel Questionnaire instrument measures aspects of perception such as structure, motivation and degree of emotional investment indicating a feeling of control, and two-way ANOVA (mixed model)

Data analysis

The study had a randomised and controlled design and was carefully crafted to avoid the introduction of bias which might undermine the validity of the evidence of the results.

The study used a statistical formula to predetermine the minimum number of participants for both the control and the trial group. This formula takes into account the expected difference of the chosen measurement due to the different conditions and ensures that the size of the sample is large enough to produce statistically significant differences.

Results

The results demonstrate that health professionals are motivated, structured and emotionally engaged when describing the new surgical ward enrichment. The patients in the art dialogue intervention group compared to the control group report feelings of happiness, peacefulness and well-being. The systolic blood pressure in the visual art dialogue intervention group decreased during the four months intervention period. They also required less medication for laxation problem.

Conclusion

It could be concluded that an aesthetic environmental enrichment, related to a person's experiences and expectations, is of importance in public health. It is to be hoped that these studies will contribute to the development of aesthetic hospital environments as well as in hospital planning.

1) Wikström, B.M., Theorell, T. Sandström, S. (1993) Medical health and emotional effects of art stimulation in old age.

A controlled intervention study. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 60, 195-206.

2) Wikström, B.M. (2002) Social interaction associated with visual art dialogs: A controlled intervention study. *Aging & Mental Health*, 6, 80-85.

3) Wikström, B-M., Erkkilä, J., Westerlund, E. The healthcare environment – The importance of aesthetic surroundings:

Health professionals' experiences from a surgical ward in Finland. *Open Journal of Nursing – OJN*, 2012 (2), 188-195.



Voluntary work for public health - Older volunteers' participation in a Norwegian society

Bente Lorentzen, Britt-Maj Wikström

Professor, HiOA and KI, Sweden

Abstract

Older members of voluntary associations are engaging in voluntary activities. It means that they provide unpaid work. They offer their time to groups and organisations and do not ask for compensation in return.

Today there is a decreasing interest in contributing to general oriented voluntary organizations. Instead citizens seem to prefer associations that offer activities that appeal to their personal needs and interests (special oriented voluntary organizations).

Aim

The purpose of this study is to examine participation in volunteer work in a municipality in Norway. The main focus is determinants of motivation factors for participation as well as non-participation.

Method

A first step in the present study was to conduct a focus group interview. The second step was to make questions for a survey based on the results of the focus group interview in order to provide an overall direction for the survey.

A questionnaire was sent to six local organisations in a municipality in Norway that have some involvement supporting voluntary work. Logistic regression, Spearman (rho), was used in order to assess factors of importance for participate in voluntarism.

Results

The total model was statistical significant indicating that the model was able to distinguish between volunteers who reported to be respectively glad or not glad.

The strongest predictors of being glad were the variables energy source and positive for health. This indicated that volunteers who answered yes on these variables were more likely to reports to be glad, than those who answered no.

For income we see an opposite association meaning that the volunteers are less likely to report to be glad for each increasing classis of income.

Conclusion

From a public health perspective it is of importance to recommend older people the possible to undertake productive activities by participating in volunteer work.



Coping chronic disease – network in local community

Heidi Kvalvaag

Researcher, UiO

An easy and feasible cooperation model with four main actors: municipality, medical centers, users and local community.

Health political challenge

Organizing local communities and health care system to cope NCDs (Non Communicable Diseases), i.e. those in a population identified to be on risk.

Evidence based

Coping NCD do prevent serious illness which else will require treatments and care - determining the economy of municipalities 5-20 years ahead.

Focus

What medical centers – being responsible for and in contact with all diagnosed with NCDs – can do

better, allocating small extra resources from the municipality.

Action

Offer participation in coping group as standard health service, using dialog and praxis perspectives, organizing self-help networks.

Expected results

Empowering individuals and releasing resources to improve their own social conditions, evolving to pressure groups to fight toxic society locally, promoting healthy local societies – for their own health.

Relieving GPs significantly and saving social costs.



NaCuHeal Senegal:

An environmental vision but mainly concrete actions

By dr. Mohamed Lamine Manga

PhD, Senegal

Today, West Africa faces numerous environmental challenges. But these have far-reaching consequences for local communities and they are not specific to this region. It affects the whole continent albeit with nuances, but with proven effects.

Lake Chad has lost 90% of its water; the Niger River narrows from year to year. This poses a problem of navigability on its course, but also the difficulties of managing water resources shared by eight nations as for agriculture, energy and transport.

Declining groundwater levels due to drying resulting from solar radiation and deforestation, which prevails throughout the Sahel, is causing many problems for both local farmers and pastoralists. It also results in many conflicts that affect the stability of our states and annihilate the efforts of sub-regional integration.

However, the human responsibility is engaged at the forefront by malicious logging through decades causing the loss of large areas of forests that were contributing before in regulating local ecosystems.

In Senegal, about 40 000 ha of forests are lost due to fires caused by human action every year.

A paradigm shift is needed: sustainable management of forests still existing is more than necessary, which induces both their preservation, but also the reforestation of deforested areas and also an awareness of political leaders, stakeholders and individuals in their respective communities.

The initiative taken by NaCuHeal Senegal since 5 years in partnership with the Norwegian NGO, Women In Forestry (JiS), is aiming at a local awareness and collaborative management of the environment through a combination of the principles of sustainable development, green development and ecotourism.

Key words

collaborative management, sustainable development, green development, ecotourism, and partnership.



Local Commons in the Environmental State

Ken Takeshita, Professor, Law School of Kansai University, Osaka, Japan

Professor, Japan

The increasing refinement of technology enhances the accumulation of scientific operating processes, and the increasing density of processes correspondingly raises their repercussive influence, while also increasing the rate of unpredictability.

Through the conjunction of risks which are actualized as pollution incidents and risks which have yet to be realized, the dangers which people are exposed to in contemporary society involve a heightened degree of risk which constitutes a qualitative change from the situation previously. This risk is a continuum stretching from situations where danger is definite to those where danger exists as a probability but is not actualized or realized, and on to situations of apprehension which are not perceived as dangerous. The overall term for these dangers and apprehensions is risk, and in this sense contemporary society is indeed a risk society.

The qualitative change in repercussive effect in the risk society has also taken place in fields where scientific prediction should be possible. Nowadays, when the manipulation of nature through technology, is no longer restricted to matter outside the human body but has invaded its interior, scientific predictability can be seen as still more difficult.

Originally, the domination of nature by science meant the control of nature outside the human body. Humans made use of science and technology to protect against threats from nature such as natural disasters and animal attacks and to modify nature so as to derive useful resources from it.

Inventions such as the automobile and airplane cause accidents, but however great the damage to humans may be, it is nevertheless the result of external invasion.

However, as illustrated in the examples of drug damage and food contamination, the risk from pharmaceuticals and foodstuffs involves nature within the human body. Here, nature, which supposedly exists outside the human body, has extended into its interior via human life support systems, in parallel with which risk is also internalized.

The fact that risk has thus become interior for humans is a major distinctive feature of contemporary risk. The same situation applies also in environmental risk, in the case of which what exposes us to risk is not foodstuffs but the ecosystem which supports human life.

The modification of the human life support system through science and technology causes an invasion of the interior of the human body through the medium of the ecosystem.

Given this situation, the governing orientation of the environmental state must emphasize the preservation of the natural environment. From this standpoint, stewardship to preserve the ecosystem in the form of the natural environment is important.

Moreover, given the current situation in which nature is being invaded, this stewardship must not only be in affinity with the ecosystem, but must also be regenerative. In this connection, the utilization and preservation of traditional commons has adopted sustainable forms promoting symbiosis with nature, and has been in agreement with the orientation described here.

By living in the locality, the community which is the managing agent of the commons is, as it were, integrated as part of the ecosystem, so that the continuation of its livelihood requires the preservation of the ecosystem. However, historic development suggests that it will not be possible to remove



A Spatial Relationship between Greenery and Human Health

Ikujiro Wakai Professor, Osaka Sangyo University, Osaka, Japan

Professor, Japan

It is common knowledge that humankind is a part of the ecosystem, however in general many of us are not strongly aware of this. This is largely because we perceive that the ecosystem and our daily lives are far apart and exist in two clearly separated spatial milieus. Nevertheless, greenery represents the ecosystem close to us, which is also a basic resource vital for the formation of traditional culture.

Furthermore, in recent years, as so-called 'forest-bathing' has been found to have a healing effect, greenery has regained attention as a necessary environmental resource for the maintenance of good health. Especially in Japan, eighty percent of the population now resides in cities, and interchange with natural resources is becoming a strong desire among people. In order also to prevent global warming and the heat island phenomenon, greening in and around urban areas is being implemented.

Based on such background, this study report aims to consider the spatial relationship between greenery as part of the ecosystem and human health.

The correlation between greenery and human health can be discussed based on the healing effect resulting from substances dispersed by forests and visual contact with greenery, in other words from the viewpoint of the mental health, and medical or physiological aspects. Here however, the author assumes and regards human health as an effect of the symbiosis with greenery, and sees the degree of human health based on daily experience.

This is mainly because this report is based on an awareness survey through interviews and questionnaires concerning the degree of human health from people who live adjacent to greenery, or analysis of previous statistical researches on public health, which are planned for further development.

Thus, based on the assumption that the degree of human health is proportional to the amount of greenery and inversely proportional to the distance between humans and greenery, in order to quantitatively see the spatial relation between them, such relation can be expressed by the following formula:

$$H_i \propto \frac{E_j}{X_{ij}} \quad (1)$$

Where;

H_i : Degree of human health at point i

E_j : Amount of greenery at point j

X_{ij} : Distance between points i and j

When applying formula (1), it is required to closely examine the degree of human health, amount of greenery, and distance between the two points, and to define them so that they can be expressed as measurable quantities.

The author is currently considering to quantify the following three variables of formula (1).

- The level of life satisfaction, healthcare cost ratio, number of suicides and medical patients on a population basis with respect to the degree of human health.
- The visible area of greenery of a person standing at a certain point, and the ratio of green coverage in cities and mountains, with respect to the amount of greenery.
- The measurable linear distance and psychological distance, with respect to the distance between points.

The main task for the future will be the study of how to express the amount of greenery through a quantitative definition.

To this end, it is necessary to first study and define the parameters from the qualitative viewpoint of greenery. It is also necessary to proceed with a detailed awareness survey through interviews and questionnaires, or analysis of previous statistical researches on public health, thereby realizing their practical application.



Physical Activity, Sickness Absence and Self-rated Health among Norwegian Doctors

Judith Rosta, Gunnar Tellnes and Olaf Aasland

Affiliations

1. The Research Institute of the Norwegian Medical Association, Oslo, Norway
2. Department of Community Medicine, Institute of Health and Society, University of Oslo, Norway
3. Department of Health Management and Health Economics, Institute of Health and Society, University of Oslo, Norway.

Background

Physical activity is associated with health benefit. Healthy doctors have a positive value for the stability of health care system. More knowledge is needed on the relationship between physical activity and health of Norwegian doctors. The aims of this study are to (a) examine the trend in physical activity among Norwegian doctors, (b) the reasons for physical activity and (c) the associations between physical activity and self-rated health, sickness absence and quality of life.

Methods

Data were collected in nation-wide postal surveys among Norwegian doctors in 1993 (n=1,023) and 2010 (n=959). The questionnaires contained items on self-rated health (4 response alternatives from very good to bad), number of days of sickness absence in a 12 month period, quality of life (7-point scale from very dissatisfied to very satisfied) and the frequency of and reasons for physical activity.

Results

The frequency of physical activity increased significantly. There were higher proportion of physical activity 5-7 times a week (6% vs. 12%), lower proportion of activity 1-4 times a week (72% vs. 61%) and stable proportion of activity <1 time a week (22% vs. 27%) from 1993 to 2010.

Doctors who were physically active at least ones a week gave quality of life, health, enjoyment and job capacity as reasons for engaging in physical activity higher than the less frequent physically active.

Doctors participating in physical activity ≥ 1 a week compared with <1 a week significantly more often reported their health as very good (47% vs. 25%), had no sickness absence in the past year (72% vs. 63%), and a very high quality of life score (55% vs. 41%). There were no gender or age differences in level of physical activity.

Conclusions

Norwegian doctors increased their physical activity from 1993 to 2010. Weekly physical activity was associated with better quality of life, lower sickness absence and higher self-rated health.

The results are useful for policy professionals in the public health sector.



Sickness absence and work stress of doctors in hospital and private practice. A Study on National Sample of Norwegian Doctors

Judith Rosta, Gunnar Tellnes and Olaf Aasland

Objectives

To compare the number of sickness absence days during the last 12 months and the impact of the employment status, psychosocial work stress, self-rated health and demographics on sickness absence between self-employed practitioners and employed hospital doctors in Norway.

Design

Cross-sectional study in 2010.

Setting

Private practices and hospital trusts in Norway.

Participants

Representative sample of 521 employed consultants and interns, and 313 self-employed GPs and private practice specialists.

Main outcome measure

Sickness absence days during the last 12 months (zero days, 1 to 3 days, 4 to 99 days, ≥ 100 days) controlled for employment status (employed consultants and interns, or self-employed GPs and private practice specialists), demographics, self-rated health, professional autonomy and psychosocial work stress.

Results

84 % (95 % CI 80 to 88 %) of self-employed and 60 % (95 % CI 55 to 64 %) of employed doctors reported no absence at all last year.

In three multivariate logistic regression models with sickness absence as response variable, employment category was a highly significant predictor for absence vs. no absence, 1 to 3 days of absence vs. no absence and 4 to 99 days of absence vs. no absence), while in a model with 100 or more days of absence vs. no absence, there was no difference between employment categories, suggesting that serious chronic disease or injury is less dependent on employment category.

Average or poor self-rated health and low professional autonomy, were also significant predictors of sickness absence, while psychosocial work stress, age and gender were not.

Conclusion

Self-employed doctors report lower sickness absence than employed doctors. Differences in sickness compensation, and organizational and individual factors may to a certain extent explain this finding.



Social factors of sickness absences and the significance of the Nature-Culture-Health interplay in coping

Kari B. Batt-Rawden (1,2) & Gunnar Tellnes (2)

(1) Eastern Norway Research Institute, Østlandsforskning, Norway.

(2) Institute of Health and Society, University of Oslo, Norway.

Introduction

The rate of sickness absence is a political issue in Scandinavian countries. Individuals' sense of coping coincides with their ability to develop a stronger self, sustaining control over everyday problems, hence their own progress.

Aims

The aim of this study was to focus on and to discuss how social factors influence sickness absence.

There were two aims of this study:

- a) To explore and reveal the absentees experiences and perceptions of sickness absence in daily life
- b) To explore and reveal the absentees own perceptions and experiences of coping while being on sickness absence.

Methods

Qualitative method through a pragmatic synthesis of elements of ethnography and grounded theory were used. The sample from the county of Oppland, Norway (n=30) had a mental or a musculoskeletal diagnosis in accordance with the ICPC-2 medical classification system.

Results

The interplay between working conditions and private life burdens has an impact on the development of illness and sickness absence, reinforcing the perception of a total life burden situation for women; including caring responsibilities.

Two aspects related to how women coped with their illness and life situation; - to what extent they had a supportive and caring network at work or in private life, and - to what extent they had meaningful activities.

Men experience stress and conflicts at work, mostly from the leadership. These social processes at work seem to be followed by lack of motivation for work by the employees.

The majority of the sample used different techniques and strategies to cope with their illnesses, highlighting the significance of the Nature-Culture-Health interplay (NaCuHeal).

Conclusion

The whole life situation must be considered in order to understand gender differences in sickness absence. The importance of being involved in daily activities, and feelings of belonging to a social network and salutogenic activities were important for both men and women.

References:

- 1) Batt-Rawden KB, Tellnes G. Social Causes to Sickness Absence among Men and Women with Mental Illnesses. *Psychology* 2012; 3: 315-321.
- 2) Batt-Rawden KB, Tellnes G. Social factors of sickness absences and ways of coping: a qualitative study of men and women with mental and musculoskeletal diagnoses, Norway. *International Journal of Mental Health Promotion* 2012; 14: 83-95.



The benefits of nature and culture activities on health, environment and wellbeing among persons with chronic illnesses and sickness absence in Norway

Kari B. Batt-Rawden (1,2) & Gunnar Tellnes (2)

(1) Eastern Norway Research Institute, Østlandsforskning, Norway.

(2) Institute of Health and Society, University of Oslo, Norway.

Introduction

Researchers have investigated the potential of Nature-Culture-Health activities in terms of their health-promoting properties. The shaping of health-promoting settings at work, in hospitals, in schools, and in local communities has therefore been significantly supported by the WHO.

Aims

To present results from three evaluation studies focusing on how art, music, nature and culture have a beneficial impact on health and wellbeing.

Methods

The first evaluation study describes the subjective experiences of people partaking in Nature-Culture-Health activities at the National Centre for Nature-Culture-Health (NaCuHeal) in Asker, a municipality west of Oslo. The second evaluation study highlights the way that music can act as a sort of folk-medical practice in our contemporary culture to maintain, improve, or change health status, though it is administered in a nonprofessional setting. The third evaluation paper presents results from a study conducted by Eastern Norway Research Institute[ENRI] in collaboration with the Fron Rehabilitation Centre, Norway in 2008–2009.

Qualitative methods were used. Patterns, tendencies, and main characteristics have been explored. A total number from the three evaluations consists of ninety (n=90) in-depth ethnographic interviews and open narratives from men and women (age, 23-79) with long-term illnesses or diseases.

Results

A common theme, and hence a major finding, is that Nature-Culture-Health experiences may, from a salutogenic perspective, help participants to construct a meaning, to identify coping mechanisms, and to revitalize the energetic and resourceful parts of the self. Through participation in Nature-Culture-Health activities, hidden resources and creativity are awakened. Participants feel good about themselves and what they do is appreciated. In this way, one can strengthen the salutogenic factors in a person's life.

Conclusion

These evaluation studies indicate how art, music, and Nature-Culture-Health activities may have a beneficial impact on health and wellbeing, and hence be useful for rehabilitation. A salutogenic approach could create a solid theoretical framework for health promotion and it may counteract events leading to sickness absence.

Reference:

- 1) Batt-Rawden KB, Tellnes G. The benefits of nature and culture activities on health, environment and wellbeing: A presentation of three evaluation studies among persons with chronic illnesses and sickness absence in Norway. In: Social aspects of illness, disease and sickness absence. Oslo: Unipub (Oslo Academic Press), 2011: 199-222. ISBN 9788274774803.



Nature-Culture-Health International

Æresmedlemskap tildeles

Tor Dahl

Takk for den støtte og innsats du har vist for at NaKuHel-konseptet skal få vekstgrunnlag både i Norge, USA og andre land! Din kreative evne, engasjement og utholdenhet har vært viktig for at vi ved NaKuHel-senteret i Asker og i NaCuHeal Int. har kunnet utvikle inkluderende fellesskap og møteplasser. Dette kan bidra til *å fremme helse, miljø, livskvalitet og produktivitet i samfunnet!*

På vegne av NaKuHel Internasjonal

Gunnar Tellnes
Styreleder, professor dr. med.
www.nacuheal.org

Good advice: How to prevent sickness absence and disability

1. When you are tired and in need of help, seek support early from your family, close friends and trusted colleagues.
2. Allow time for activities that are meaningful. Do you have a hobby?
3. Spend time with your family and good friends. Contribute to a general well-being, both at work and at home.
4. Ensure regular physical exercise, healthy food and mental relaxation. Participate in nature and art experiences.
5. Focus on good performance at work. Allow time to enjoy relaxing holidays.

Good advice for all: Employers, doctors, fellow humans and coaches

1. **Individual differences:**
Select the best advice that suits your situation.
2. **Employers:**
Show flexibility and adapt working time arrangements when employees are in vulnerable life phases. We are all vulnerable sometimes during our lives.
3. **Coaches for rehabilitation:**
Motivate the person on sickness absence to locate his or her personal resources and remaining working abilities. This may take time, but will eventually result in improved coping ability and operability.
4. **Primary doctor:**
Listen to the patient's own ideas on how the situation can be changed in the right direction. Use this as a basis for helping the patient to improve his or her health, working abilities and general level of coping.
5. **Fellow human:**
You can be of great help to others who need your support during vulnerable life phases. Next time it may be you who needs someone to talk to.

Good advice





NaKuHel-konseptet; Definisjoner, begreper og verdigrunnlag

Gunnar Tellnes

Visjon

NaKuHel-visjonen handler om å skape felles møteplasser og aktiviteter for helhetstenkning og kreativitet innenfor samspillet Natur-Kultur-Helse, der offentlige etater, næringsliv, frivillige organisasjoner, ildsjeler og andre samarbeider for å nå felles mål.

Idégrunnlag

Ideen er å stimulere til helhetstenkning og kreativitet i samspillet Natur-Kultur-Helse (NaKuHel) ved å satse på:

- natur, friluftsliv og miljøaktiviteter
- kultur, kunst, bærekraftig kosthold og fysiske aktiviteter
- helsefremmende arbeid, forebygging, terapi og rehabilitering

Målet

er å fremme helse, miljø og livskvalitet for alle, bl.a. for å oppnå mestring, harmoni og glede.

Målgruppe

NaKuHel-konseptet tar sikte på å stimulere til helsefremmende natur- og kulturopplevelser til gjensidig berikelse for alle mennesker, heriblant personer med funksjonshemming og andre med behov for forebygging og rehabilitering.

Motto

«Samspillet Natur-Kultur-Helse beriker ditt liv!»

Verdimotto

NaKuHel tilstreber en væremåte og aktiviteter som virker Gledesbringende for den enkelte, som er Langsiktig, som er Aktiviserende og ikke minst Inkluderende. Forbokstavene i disse verdibegrepene er dratt sammen til verdimottoet «GLA T».

Verdigrunnlag

- Kjærlighet
- Selvaktelse
- Mellommenneskelig forståelse
- Likeverd
- Ærlighet
- Selvutfoldelse i fellesskap
- Skaperglede
- Humor
- Økologisk basert samfunnsutvikling
- Solidaritet

Definisjon av begreper brukt i NaKuHel-konseptet

Helhetstenkning

handler om å:

- øke menneskenes bevissthet om samspillet mellom natur, kultur og helse
- få menneskene til å samarbeide på tvers av kjønn, alder, etnisk tilhørighet,
- livssyn, politisk tilhørighet, helsetilstand, yrke og samfunnsposisjon
- se mennesket som et samspill mellom kropp, følelser, ånd og intellekt
- se mennesket som en del av sitt fysiske og sosiale miljø

Kreativitet

handler om praktisk handling, egenaktivitet og skapende virksomhet.

Natur

defineres i sin videste forstand som den delen av virkeligheten som i liten grad er bearbeidet av mennesket, men hovedsakelig er blitt til ved geologisk og organisk utvikling.

Naturaktiviteter

defineres som det mangfoldet av utfoldelse og friluftsliv vi kjenner gjennom kontakt med fjell, skog, li, eng, vann, sjø, dyr, fugler, insekter, planter, blomster osv.

Kultur

defineres i sin videste forstand som det mangfoldet av åndelige, materielle, intellektuelle og emosjonelle kjennetegn som er typisk for et samfunn eller grupper i samfunnet.

Kulturaktiviteter

defineres som det mangfoldet av utfoldelse vi kjenner gjennom folkelig og profesjonell kunst, håndverk og husflid, idrett og turgåing samt annen trivselskapende kreativ virksomhet og opplevelser.

Helse

handler om å ha minst mulig sykdom og å ha overskudd til å mestre dagliglivets påkjenninger og oppgaver.

Miljø

omfatter våre fysiske og sosiale omgivelser, inkludert vår natur, vår kultur og vårt sosiale nettverk.

Livskvalitet

handler om menneskets opplevelse av å ha et godt og meningsfylt liv, ofte i fellesskap med andre.



Verdigrunlaget i NaKuHel-konseptet

Gunnar Tellnes

Verdigrunlaget i NaKuHel-konseptet har tidligere bare vært presentert i stikkordsform. Teksten nedenfor er et forsøk på å utdype forståelsen av de mest basale verdiene og verdimottoet for NaKuHels virksomhet.

Kjærlighet

Dette omfatter verdien av å vise kjærlighet både til seg selv og sine medmennesker. Det omfatter både fysisk, human og mental vennlighet, og dessuten en åndelig dimensjon (agape). Et klapp på skulderen eller en klem til en nær venn kan gjøre underverker for oss alle dersom dette føles som riktig kommunikasjonsform for begge parter.

Hvis vi snakker om kjærlighet mellom partnere, samboere og ektefeller vil kjærligheten i de fleste tilfeller også omfatte erotisk og seksuell utfoldelse. I tillegg vil også den åndelige dimensjonen være sentral for mange. I enkelte tilfelle vil sågar den spirituelle eller mentale opplevelse av samhörighet og kommunikasjon kunne oppleves som det aller viktigste i et parforhold.

Likeverd

Vi er alle unike, vi har ulike talenter og behersker ulike intelligensstyper på forskjellig måte. Derfor er også respekt for "den andre" av så stor verdi. Noen er flinke fortellere eller viser evne til helhetstenkning og omsorg. Andre kan imponere med sin analytiske evne og matematiske intelligens. En tredje person har kanskje høy intelligens på områder som musikk, bildende kunst eller poesi. Atter andre kan vise særpreget evne til sosial intelligens og empati. Og slik kan vi fortsette og omtale en hel rekke ulike intelligensstyper – også åndelig intelligens.

Dette understreker hvorfor likeverd er en verdi vi bør fremelske. Både de som er teortisk anlagt og de som er mer praktisk anlagt trengs i samfunnet for at ulike oppgaver skal bli utført.

Skaperglede

Å få lov til å skape noe nytt, være kreativ og utfolde sine kunstneriske talenter er verdifullt for de fleste. Men også her er vi ulike, og dermed kan vi bidra på forskjellig vis med vår skaperevne inn i felleskapet og samfunnsutviklingen.

Kanskje er kreativitet et naturlig behov hos de fleste og helt spesielt hos de som føler trang til å skape kunst, litteratur, musikk, glede, humor, osv..

I medisinen snakker vi om mat, drikke, fordøyelse, avføring, seksuelliv, søvn og hvile som nødvendige og naturlige funksjoner for å opprettholde god helse.

Dette er behov vi har, eller i stor grad føler at vi trenger for å få et fullverdig liv. Mitt inntrykk er at de fleste personer, og i særdeleshet kunstnere og musikere, er helt avhengige av å få være skapende mennesker for at de skal kunne føle at de lever. Dette er skaperglede. Derfor er også folkelig kunst og kultur minst like viktig som profesjonell kunst og kultur i et samfunn som vil at alle mennesker skal kunne være friske og leve et godt liv.

Solidaritet

Dette handler om vilje til å praktisere likestilling og omsorg som angår ikke bare en selv, men også alle våre medmennesker. NaKuHel-konseptet handler i stor grad om å utjevne sosial ulikhet i helse gjennom praktiske tilbud i form av gruppeaktiviteter der alle som ønsker det, blir inkludert i et helsefremmende fellesskap.

I dagens samfunn er solidaritetstanken glemt av mange fordi konkurranse ideologien og politikken sørger for at alt for mange blir utkonkurert på en rekke av livets områder. Idealet er å være vinner på alle fronter. Sølvmedalje er ikke bra nok i OL kan vi høre fra toppidrettsutøvere. Det er bare gull som teller.

I et samfunn med denne mentaliteten er det ikke rart at en stadig større andel av de unge under 40 år blir avhengig av velferdstatens ytelse, særlig via NAV, for å klare de nødvendige forpliktelser i sitt daglige liv.



Selvaktelse

Ved å vise respekt for eget liv, ikke minst ved å styrke seg selv fysisk, psykisk og moralsk kan vi oppnå økt selvfølelse og selvtillit. Og ikke minst økt livsstyrke og egen drivkraft.

Ikke alltid kommer dette av seg selv. Mange må jobbe med selvutvikling og være bevisst på å bruke de metodene og kurs som kan hjelpe en på veien til det gode liv.

Gjennom sosial omgang med mennesker man verdsetter og har som ideal, kan en tilegne seg selv egenskaper som går i samme retning.

NaKuHel-konseptet vektlegger inkluderende helsefremmende fellesskap der alle er deltakere og har likeverd. I en slik setting vil alle kunne gi og få av de sosiale goder som kommer ut av en dialog.

Selvaktelse er i stor grad basis for pågangsmot, kreativitet, og ikke minst det å våge å realisere sine drømmer i livet. Derfor er denne verdien så viktig i vår personlige utvikling.

Ærlighet

Skal vi kunne samhandle i et nært felleskap med det mål å fremme helse, miljø og livskvalitet for alle, er det viktig at vi er ærlige overfor hverandre. Vi må kunne stole på, være uredde, og ha tillit til at vi ikke blir lurte av de vi har dialog med og skal samhandle med.

Ingen av oss er perfekte eller feilfrie, men hvis vi er ærlig overfor hverandre om hva som er våre sterke sider og kanskje mindre robuste egenskaper, ja da er det grunnlag for teamutvikling og samhandling som gir styrke og fremgang for alle i felleskapet.

Humor

En god latter forlenger livet, hører vi ofte folk si. Og vi vet alle hvor verdifull en god og forløsende historie kan være. Noen kaller dette for smilende livskunst: Hvis det er spenning i en forsamling og tonen kanskje er litt anstrengt, ja så kan atmosfæren i rommet forandres på et blunk, dersom noen har en slagkraftig og morsom historie på lur. Viktig er det da at vitsen ikke rammer noen av de tilstedeværende, og heller ikke andre på en sårende og nedverdiggende måte.

De gode historiefortellerne klarer å ordlegge seg på en slik måte at de fleste kjenner seg selv igjen i fortellingen uten å ta dette fornærmende opp. Sannsynligvis har dette den beste virkning på oss dersom vi også skal lære av historien til nytte for vår egen selvutvikling.

Mellommenneskelig forståelse

Vi har alle forskjellig bakgrunn fra oppvekst, skolegang, studier og arbeidsliv. Derfor ser vi også ulikt på mange spørsmål og saker, enten det er politikk, livssyn, moral og etikk. I et flerkulturelt samfunn vil vår kulturelle tilhørighet også spille en stor rolle. Dette understreker betydningen av å lytte, vise tomodighet og respekt når andre fremmer sitt syn på ulike ting.

Dialog som kommunikasjonsform er et verdifullt verktøy i mange sammenhenger. Da er målet å skaffe økt innsikt i et spørsmål mer enn det å vinne en debatt eller diskusjon.

Alle bærer på sin biologiske og kulturelle arv som har røtter generasjoner tilbake. Nettopp det understreker betydningen av å vektlegge mellommenneskelig forståelse som verdi.

Selvutfoldelse i felleskap

Vi trenger alle en sosial tilhørighet og følsen av å bli verdsatt av våre medmennesker, i vårt nærmiljø, samfunn, på arbeidsplassen osv. Skal vi få utløp for vår kreative behov for å skape noe for oss selv og andre, så

trenger vi trygghet og inspirasjon fra det felleskap vi er en del av. Selvutfoldelse kan handle om folkelig kunst og kultur, det vil si noe vi har behov for å uttrykke eller synliggjøre for andre. Kanskje ikke av den høyeste profesjonelle kvalitet, men ofte av stor verdi for den som har behov for å utfolde seg gjennom dikt, maling, sang, dans, teater osv.

For kortere tid kan vi ha nytte og glede av selvutfoldelse ved å være alene, men på lengre sikt er det avgjørende for de fleste at selvutfoldelse skjer i gode inkluderende felleskap. Bare det å være nær andre har sin verdi, dvs. å føle nærvær og tilhørighet. Da trenger vi ikke alltid å prestere så mye.



Økologisk basert samfunnsutvikling

Å tenke helhetlig samtidig som vi handler på en måte der vi viser respekt for natur og miljø handler om økologi. Hvis et samfunn og kloden som helhet skal kunne tåle menneskenes aktivitet inn i fremtiden, ja da er vi alle nødt til å tenke i et økologisk eller helhetlig perspektiv. I dag forbruker vi ressurser på kloden som er større enn det Jorden eller Gaia kan tåle i lengden, sett i forhold til antall mennesker som bor her. I dette perspektivet hører det også med å vektlegge et barekraftig kosthold. Det innebærer blant annet mat som ikke forbruker og ødelegger klodens dyrkbare jord på lang sikt.

Økologisk mat tar hensyn til ikke bare jordens helsetilstand, Gaia, men også at menneskene får leve på en måte som gjør at vi kan holde oss friske gjennom et langt liv og i kommende generasjoner. I byene er støy plagsomt for mange. Estetiske omgivelser og grønne lunger kan kompensere for dette.

NaKuHels Verdimotto: «GLA 1»

NaKuHel tilstreber en væremåte og aktiviteter som virker Gledesbringende for den enkelte, som er Langsiktig, som er Aktiviserende og ikke minst Inkluderende. Forboksstavene i disse verdibegrepene er dratt sammen til verdimottoet «GLA 1».



Historien om NaKuHel: Glimt fra tidlige år 1987-2012.

Gunnar Tellnes

Røst

Først etter en tids modning kom visjonen om NaKuHel til “overflaten” på Røst i august 1987 – ikke langt fra Skomvær fyr og Trenyken. En visjon var i emning om at: Natur- og kulturaktiviteter kan hjelpe oss i vår søken etter god helse og et godt liv.

Vi startet i et lite småbruk og en gammel rorbu som hadde fungert som landhandel i en årrekke. Dette ble samlingssteder for å aktivisere både skoleungdom og andre som var interessert i stedsutvikling på en helsefremmende måte. Nærmiljøaktiviteter med Natur-Kultur-Helse-profil ble videreutviklet og lokalene tatt vare på av lokalbefolkningen på Røst i årene 1987–92.

Det interessante var at flere unge voksne i 20–30-årsalderen, både kvinner og menn, var blant de største ildsjelene for å bruke senteret og bygningene på Røst. Også kunstnere fra inn- og utland bodde i perioder på småbruket som fungerte som NaKuHel-senter de første 4-5 årene.

Sotra

I november 1993 ble det etablert en tverrfaglig prosjektgruppe (Prosjekt: Natur-Kultur-Helse) med månedlige møter i Fjell, der Gunnar Tellnes var leder og kommunens kultursekretær Else Marie Kind Hevrøy sekretær. Med i prosjektgruppen var kommunens helse- og sosialsjef, miljøkonsulent, pleie- og omsorgssjef og kultursekretær. Dessuten deltok trykkesjef, en representant for arbeidskontoret og lokale ildsjeler i den lille grenden Haganes. Et Natur-Kultur-Helse-seminar ble arrangert 19. mars 1994 i lokalene til Roald Tellnes Kunstsamling i Haganes.

Asker

Formålet med å etablere et Nasjonalt senter for Natur-Kultur-Helse på Sem i Asker høsten 1994 var bl.a. behovet for å knytte bånd mellom de stedene i Norge der det ble drevet aktiviteter med NaKuHel-profil.

Tanken var å knytte nettverk mellom personer, institusjoner og sentre som ønsker å legge vekt på verdier og aktiviteter med Natur-Kultur-Helse-profil i fremtidens samfunn. Ved opprettelsen av Stiftelsen NaKuHel, 12 nov. 1994, representerte jeg Universitetet i Oslo (UiO), og rektor Nils Kolstad representerte Norges landbrukshøgskole (NLH); i dag UMB.

Den 11. desember 1994 stod stiftelsens idégrunnlag og visjoner omtalt i et intervju i Aftenposten. Dette resulterte i en strøm av telefonhenvendelser og brev fra interesserte ildsjeler, kulturpersoner, politikere, forskere, helsepersonell, kunstnere og friluftslivsentusiaster. Norges landbrukshøgskole lot oss også disponere lokaler i biavlbygningen på den tidligere Statens Småbrukslærerskole på Sem, og oppussing skjedde gjennom dugnadsinnsats blant interesserte deltakere, foruten en person lønnet på midler fra Arbeidsmarkedsetaten.

Kristin Bredal Berge tok fra 1995–96 på seg arbeidet med å lede etableringen av de første NaKuHel-gruppene, dvs. salutogene nettverksgrupper i nærmiljøet. Kristin er fortsatt en engasjert daglig leder ved senteret etter 17 år i godt samarbeid med en rekke styreledere, prosjekter og utfordringer.

NaKuHel-konseptet var ikke tydelig skissert fra starten av, men etter hvert ble det mer eller mindre spontant etablert forskjellige Natur-Kultur-Helse grupper av entusiastiske initiativtakere som deltok i etableringen av senteret. NaKuHel-gruppene hadde til hensikt å integrere både friske yrkesaktive ildsjeler, gruppeledere, prosjektledere og personer som for tiden ikke var friske, som f.eks. sykmeldte, atferingsklienter og uførepensjonister. Flere grupper ble gradvis etablert, ofte spontant eller etter initiativ blant deltakerne.

Hovedpunktene i retningslinjene for NaKuHel-gruppene i starten var å:

- arrangere sammenkomster som forener Natur-Kultur-Helse-aktiviteter
- skape mulighet for personlig vekst og berikelse for hvert enkelt gruppemedlem
- skape en sosial plattform og varig gruppetilhørighet for hver enkelt
- drive konkrete aktiviteter basert på idé- og verdi-grunnlaget for NaKuHel, dvs. at synlige elementer av natur, kultur og helse skal være representert.

NaKuHel-bulletin

Det første nyhetsbrevet ble i desember 1994 sendt ut til venner og samarbeidspartnere i hele Norge. Dette inneholdt informasjon om helhetstenkning og kreativitet innen natur, kultur og helse. Nyhetsbrevet kom regelmessig de første årene, og senere mer sporadisk frem til 2010.

Hordaland og Rosendal

I februar 1995 ble Atle Tellnes og jeg invitert til et ledermøte hos Fylkesmannen i Hordaland for å orientere om NaKuHel-prosjektet. Også Fylkeskommunen i Hordaland viste interesse for å få i gang liknende prosjekter som i Asker. Fylkestinget i Hordaland vedtok 11. juni 1995 i sin kulturplan og fylkesplan å arbeide for å etablere ett eller flere sentre for Natur-Kultur-Helse i fylket. Tilløp til slike initiativ har funnet sted i Fjell kommune, Rosendal i Kvinnherad og på Radøy. Etter initiativ fra omsorgssjef Leif Kongestøl i Kvinnherad ble det 11. november 1995 arrangert et Natur-Kultur-Helse-seminar på Baroniets avlsgård i Rosendal.

Akershus

Med stor optimisme håpet vi på en tilsvarende satsing i Akershus, og en søknad ble skrevet til fylkeskommunen i oktober 1995. I løpet av 1996-98 førte dette til delbevilgninger fra både helse- og sosialutvalget, kulturutvalget, miljøutvalget og fylkesutvalget. I november 1996 ble det arrangert fylkeskulturkonferanse om Natur-Kultur-Helse på Sem. Her deltok det også mange interesserte ildsjeler fra andre fylker i Norge. Lars S. Hauge var en ivrig pådriver i dette arbeidet.

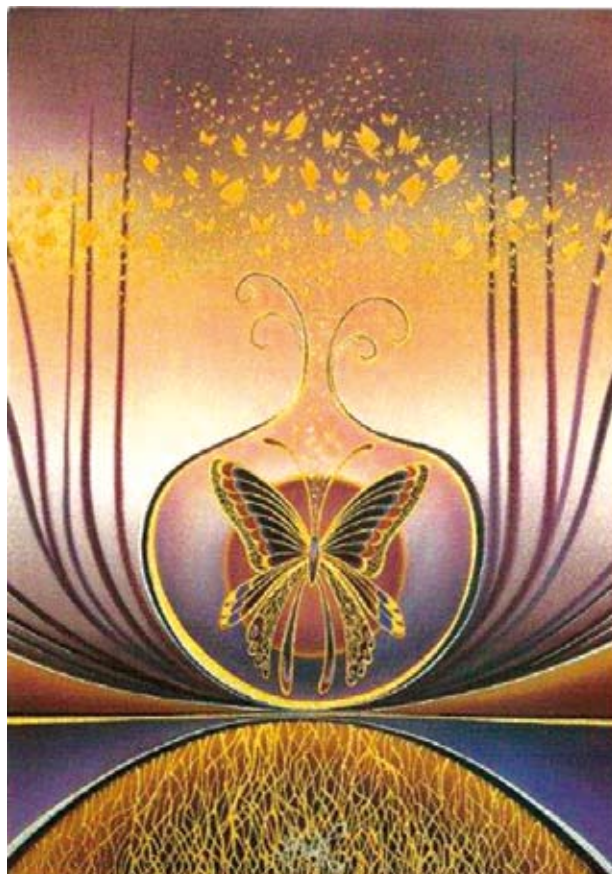
NaKuHel-senteret i Asker utviklet seg ved at mange personer, bedrifter, foreninger, institusjoner henvendte seg med ønske om å samarbeide og realisere egne eller felles idéer innenfor NaKuHel-konseptets idé- og verdigrunnlag. www.nakuhel.no

Landskonferanse og NaKuHel-dager i 1997

I september 1997 ble det arrangert en landskonferanse om Natur-Kultur-Helse i Asker som samlet 300 deltakere. En rekke kjente personer deltok i kunstseminar, forskningsseminar og "åpent hus" med ulike aktiviteter på senteret i de påfølgende dagene (NaKuHel-dagene). I forbindelse med landskonferansen ble det forsøkt etablert et landsdekkende nettverk, og senteret etablerte dessuten flere nordiske og internasjonale kontakter.

NaKuHel og Universitetet i Oslo 1994-97

Blant de momentene som kom frem i den talen rektor Lucy Smith holdt på landskonferansen i Asker kulturhus søndag 21. september 1997, var følgende: Natur-Kultur-Helse ble planlagt ved Institutt for allmennmedisin og samfunnsmedisinske fag der Gunnar Tellnes holder til, og i 1994 ble det etablert et feltkontor i NLHs gamle undervisningsbygg Seheimr på Sem.



Bilde av Stein-Kåre Nygård "Født til kjærlighet" 1991 (60x70 cm).

Fra 1995 har prosjektet startet arbeidet med å etablere en forskningsstasjon for Natur-Kultur-Helse i den gamle Biavlsbygningen hvor NaKuHel senteret er etablert.

Fasilitetene på Sem Gjestegård og Forskningsstasjonen på NaKuHel-senteret med landskapet omkring Semsvannet danner en glimrende ramme for å praktisere et slikt tverrfaglig samarbeid som er og må være en viktig side av universitetets virksomhet.

Fredag denne uken vil det bli arrangert et tverrfaglig forskningsseminar om samspillet natur, kultur, helse på Sem, og flere fakulteter ved Universitetet i Oslo, Norges Landbrukshøgskole og andre høgskoler er med i dette programmet.

I juni 1998 planlegges et tilsvarende Internasjonalt NaKuHel-symposium med forelesere fra inn- og utland. Det er også satt i gang et arbeid med å utvikle et tverrfaglig videre- og etterutdanningstilbud som belyser natur- og kulturaktiviteters betydning for helse, miljø og livskvalitet. Natur, kultur og helse har et ambisiøst program og opplegg, med et glimrende formål. Jeg ønsker lykke til i det videre arbeidet.

Organisatorisk utvikling

Stiftelsen NaKuHel ble etablert som et nasjonalt senter i Asker, etter initiativ fra Gunnar Tellnes i 1994. Etter å ha vært styreleder de fem første årene (1994-99) overtok Ragnar Akre Aas som styreleder (1999-2000) og deretter Leif Agnar Ellevset (2000-02).

Fra 2002 ble det besluttet at den opprinnelige Stiftelsen NaKuHel skulle konsentrere seg om det lokale arbeidet i Asker. Den nye Stiftelsen NaKuHel Norge, som da ble etablert, ble den første tiden ledet av Øyvind Sørbrøden (2002-04) som fikk avløsning av Unni-Berit Schervheim (2004-08) og senere Merete Furuberg (2008-09). Denne stiftelsen ble på årsmøtet i 2009 vedtatt til å være ”sovende”, og samtidig ble foreningen NaKuHel Norge etablert til å være den aktive nasjonale NaKuHel-organisasjonen.

Unni-Berit Schervheim var styreleder i foreningen NaKuHel Norge og den sovende Stiftelsen NaKuHel Norge fra sent på høsten 2009 og frem til årsmøtet 18. mai 2011. Fra 1. juli 2011 påtok Gunnar Tellnes seg oppgaven å blåse liv i den sovende stiftelsen. I dette arbeidet fikk han med seg et helt nytt styre på 10 medlemmer. Foreningen NaKuHel Norge skulle da etter planen konsentrere seg om en videreutvikling av NaKuHel Nettverket i Akershus. Ny styreleder ble Rita Fjeld Hovden, daglig leder i Ullensaker Frivillighetssentral. Navneskiftet fra NaKuHel Norge til NaKuHel Akershus ble vedtatt på foreningens årsmøte på Lillestrøm 7. mai 2012.

NaKuHel Vestfold og NaKuHel Sigdal

er i de senere år etablert som selvstendige foreninger registrert i Brønnøysundregisteret. Formålet er å aktivisere lokalbefolkningen i helsefremmende og inkluderende natur- og kulturaktiviteter i pakt med NaKuHel-konseptet.

Lege Ingunn H. Leeber er initiativtaker til NaKuHel senteret ved www.holtgard.no i Re i Vestfold.

Anne-Karine Hellberg var leder i NaKuHel Sigdal fra starten i 2009. Gunnar Tellnes ble valgt til ny leder på årsmøtet i 2012.

NaKuHel International.

Foreningen Nature-Culture-Health International (NaCuHeal Int.) ble 12. november 2004 etablert etter initiativ fra Gunnar Tellnes (president) og Dino Karabeg (vise-president). Flere internasjonale konferanser, workshops og symposium er gjennomført i årenes løp.

I perioden 2007-08 ble NaKuHel Akademiet, ledet av Øyvind Sørbrøden, etablert som en avdeling under NaKuHel Internasjonal.

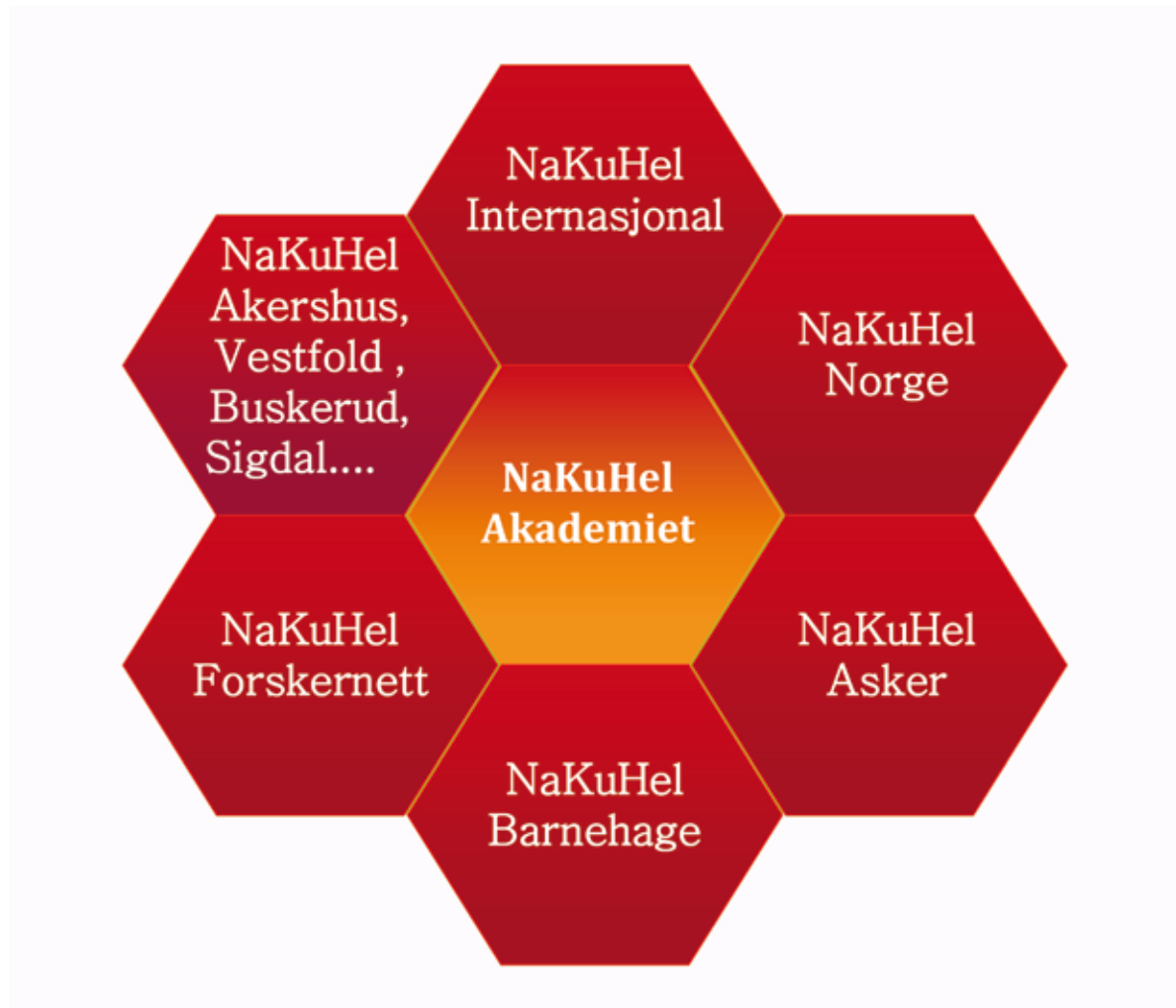
Mer info om aktiviteter med NaKuHel profil i ulike fylker og kommuner kan ses som lenker på:

www.tellnes.info





Organisasjonskart for NaKuHel foreninger, stiftelser og nettverk 2012



NaKuHel-blomsten

Gode råd for å forebygge sykemelding og uførhet.

1. Er du sliten og trenger hjelp, søk tidlig god støtte fra familie, nære venner og gode kolleger.
2. Ta deg tid til noe du liker, og som er meningsfullt for deg. Har du en hobby?
3. Ta deg tid til samvær med familie og gode venner. Bidra til trivsel og god atmosfære både på jobben - og i hjemmet.
4. Daglig mosjon, sunn mat, natur og kunstoplevelser.
5. Ha fokus på å gjøre en god jobb, men ta deg fritid og gode ferier.

Gode råd til alle; både arbeidsgivere, fastleger, medmennesker og veiledere.

1. **Individuelle forskjeller:**
Finn frem til de beste tipsene som passer for deg
2. **Arbeidsgivere:**
Bør vise fleksibilitet og tilrettelegge for gode arbeidstidsordninger når ansatte er i en sårbar livsfase. Vi er alle sårbare i perioder av livet.
3. **NAV-Veiledere:**
Bør motivere den sykemeldte til å finne frem til egne ressurser og restarbeidsevne. Dette kan ta tid, men på sikt vil det gi resultater, mestring og bedre funksjon.
4. **Fastlegen:**
Bør lytte til pasientens egne tanker om hva som kan bidra i riktig retning. Og bruke dette som basis til å hjelpe pasienten selv å fremme egen helse, restarbeidsevne og mestring.
5. **Medmenneske:**
Du kan være til stor hjelp for andre som trenger din støtte i sårbare perioder i livet. Neste gang kan det være deg selv som trenger en å snakke med.

Gode råd



Presentasjon foredragsholdere 4. - 6. november

Jeanette H. Magnus

Jeanette H. Magnus er leder for Institutt for Helse og Samfunn ved Universitetet i Oslo. Hun kom fra Tulane School of Public Health and Tropical Medicine i New Orleans hvor hun har jobbet siden 1999 som professor, de senere år som avdelingsleder for Department of Global Community Health and Behavior Sciences. Dr. Magnus har sin utdanning fra Tromsø og var overlege ved revmatologisk avdeling UNN, samt forsker ved Institutt for samfunnsmedisin i Tromsø før hun flyttet til USA. Hennes forskningsinteresser er knyttet til ulikheter relatert til kjønn, etnisitet og utdanning samt assosiasjonene mellom helseadferd, selvevaluert helse og mental helse i forhold til kvinnehelse og kroniske sykdommer som osteoporose.



Per Fugelli

Professor: Helsens grunnstoffer for friske og syke: Håp, verdighet og tilhørighet. Per Fugelli er født i 1943. Han har vært lege i Lofoten og i Finnmark. Fra 1984-1991 var han professor i allmenntilleggsmedisin ved Universitetet i Bergen. Fra 1992 er han professor i sosialmedisin ved Universitetet i Oslo. Han er særlig opptatt av samspillet mellom tidsånd og helse, levekår og sykdom.



Gunnar Tellnes

Doktorgrad på legens sykmeldingspraksis (Sickness Certification), Universitetet i Oslo (UiO) 1990. Spesialist i allmenntilleggsmedisin 1990 og i samfunnsmedisin 1991. Mastergrad i helseadministrasjon, 2002. Lege på Værøy og Røst 1979-84. Professor, Institutt for allmenntilleggs- og samfunnsmedisin, UiO 1991. Prof. II, forebyggende helsearbeid, Høgskolen i Akershus 2001-07. Prof. II i folkehelse, Høgskolen i Hedmark 2008-09. Prodekan og dekan Med.fak. UiO 1996-99.

Styreleder Norsk forening for folkehelse 1998-2008. Styreleder Stiftelsen NaKuHel – Nasjonalt senter for Natur-Kultur-Helse i Asker 1994-99. President, Nature-Culture-Health International 2004-13 og i Stiftelsen NaKuHel Norge 2011-13. Past President in European Public Health Association (IAS-H&E). Vice-President International Academy of Science – Health&Ecology.



Kristin Bredal Berge

Kristin har i det meste av sitt yrkesliv arbeidet med å utvikle miljøer som fokuserer på menneskets livskvalitet. Med enkle grep og noe tilrettelegging, samt bevissthet rundt holdninger til og troen på enkeltmennesker, er det mulig for de aller fleste å delta og/eller bidra i aktiviteter/arbeid, - som i sin tur kan innvirke positivt på egen hverdag og helse. Kristin er utdannet helsesports-pedagog fra Norges Idrettshøgskole. Hun har også studert Adapted PE i USA; ved Georgia Southern College og ved California State Polytechnic University. Bedriftsøkonomstudier ved Bedriftsøkonomisk Institutt (BI).

Med sin faglige bakgrunn fra Beitostølen Helse- og idretts- og kulturtilbudene for funksjonshemmede i Asker kommune gjennom ni år, ble hun ansatt som daglig leder på NaKuHel-senteret i 1996. Arbeidet på NaKuHel-senteret har vært utfordrende og lærerikt; det er i møtet med andre (mennesker og miljøer) at senteret har tatt form og utviklet seg til å bli en levende og viktig møteplass for mange mennesker i Asker og omegn. Kristin har interesser i mange retninger, men for tiden er det nok friluftslivet i alle fasonger som prioriteres utenom jobben og familien.



Jorunn Marie Thon

Jorunn Marie Thon er utdannet M.Phil in Health Promotion fra Hemil-senteret ved Universitetet i Bergen og har en bachelor i prosjektledelse fra BI. Hun har erfaring fra forebyggende og helsefremmende prosjekter innenfor offentlig sektor, og har blant annet jobbet i ungdomshelsetjenesten, bydel Grünerløkka-Sofienberg og på Oslo Krisesenter. Hennes hovedinteresse er nærmiljøets betydning for helse og trivsel, og hvordan inkluderende fellesskap, aktivitet og stimulerende omgivelser kan bidra til å styrke folks egne krefter og legge til rette for deltakelse.

Siden 2010 har hun jobbet som koordinator i NaKuHel –senterets aktivitets og arbeidstreningsprosjektet Livskvalitet og arbeid. Hun er også aktiv frivillig som styremedlem i NaKuHel Asker, NaKuHel Norge og styreleder i NaKuHel-barnehagen. Hun kom inn i NaKuHel som mor i barnehagen og gjennom rollen som redaktør for boken ”På tur rundt Semsvannet”, som er utgitt av NaKuHel Asker og Gren forlag.



Lars Lien

Lars Lien Lege, spesialist i samfunnsmedisin og psykiatri. Arbeidet med forskning, ledelse og internasjonal helse. Doktorgrad på unges psykiske helse med innvandrer bakgrunn. Forsket mye på forholdet mellom psykisk helse og somatiske plager og ulike livstilsfaktorer og risiko for senere psykiske plager. Jobber nå som leder av den nasjonale kompetansetjenesten for rus og psykisk lidelse og er overlege ved Sykehuset Innlandet.



Kari B. Batt Rawden

Kari B Batt-Rawden, Forsker II, (Ph.D) er ansatt som forsker II ved Østlandsforskning, Lillehammer. Hun er også tilknyttet Universitetet i Oslo, Inst. for helse og samfunn ved Det medisinske fakultet i 10%. Tidligere har hun bla. jobbet som 1.amanuensis ved Høgskolen i Oslo og Akershus.

Kari har sin doktorgradsarbeid i musikk sosiologi ved University of Exeter, England og har bl.a. skrevet flere vitenskapelige artikler både nasjonalt og internasjonalt om temaene musikk, helse og livskvalitet. Batt-Rawden har arbeidet med forskning, utvikling og evaluering på området folkehelse, kultur, musikk, empowerment, rehabilitering og livskvalitet.



Lene W. Conradi

Lene W. Conradi (H) har vært ordfører i Asker siden 2007, og medlem av kommunestyret i Asker siden 1995. Hun er utdannet jurist, og jobbet som politisk rådgiver for Oslos ordfører Per Ditlev-Simonsen fra 2001 til 2007. I 2012 og 2013 har Asker kommune lederskapet for Vestregionen.

Som ordfører er Lene W. Conradi leder for Vestregionen i inneværende toårsperiode, og gjennom denne rollen sitter hun i styret i Osloregionen. I nåværende ordførerperiode har hun også ledervervet i KS Akershus. Sommeren 2012 ble hun i tillegg oppnevnt som medlem av FN-komiteen UNACLA - United Nations Advisory Committee of Local Authorities.



Liv Haugli

Liv Haugli er lege og spesialist i arbeidsmedisin. Hennes doktorgrad er om utvikling, implementering og evaluering av en pedagogisk modell for personer med kroniske muskel og skjelettsmerter. Den pedagogiske modellen er basert på mindfulness, konfluent pedagogikk og fenomenologi. Hun har arbeidet med oppmerksomt nærvær (mindfulness) og arbeidshelse/sykefravær i flere år. Hun er opptatt av hva som kan bidra til å fremme arbeidsevnen og helsen. Hun arbeider nå som fagsjef på Nasjonalt Kompetansesenter i arbeidsrettet rehabilitering (AiR).



Lisbeth Hammer Krog

Lisbeth Hammer Krog (født 26. september 1961 i Bærum) er ordfører og folkevalgt i Bærum kommune. Hammer Krog representerer partiet Høyre. Lisbeth Hammer Krog ble i september 2011 valgt inn i Bærum kommunestyre som partiet Høyres ordførerkandidat. 12. oktober 2011 ble Hammer Krog valgt til Bærums første kvinnelige ordfører. I den foregående kommunestyreperioden var hun varaordfører i Bærum og leder av Sektorutvalg for bistand og omsorg. Hun har vært aktiv i Hedmark Høyre og Stor-Elvdal Høyre i ulike verv. I perioden 1995–1998 var hun varaordfører i Stor-Elvdal kommune og leder for sektorutvalg for oppvekst, helse og velferd. Krog var leder i Bærum Høyre 2004–2008 og har vært leder av foreningens kvinnepolitiske utvalg og medlem av representantskapet.



Utdanning og yrkeskarriere: Hammer Krog er cand.mag med offentlig administrasjon og organisasjonskunnskap (mellomfag) sosiologi (grunnfag) og offentlig rett (grunnfag) fra Universitetet i Oslo og Universitetet i Bergen. Hun har også tatt bedriftsøkonomiske fag ved Handelshøyskolen BI, språkstudier i Tyskland og har tidligere arbeidet i AF Gruppen, Kommunenes Sentralforbund, ved Stor-Elvdal ungdomsskole og som selvstendig konsulent innen organisasjons- og medarbeiderutvikling.

Toril Lahnstein

Toril Lahnstein, født 15.03.56, er utdannet sykepleier 1979 og har en Master of Management grad fra BI 1999. Jobbet i Bærum kommune i 11 år, først som styrer ved Dønski sykehjem fra 1986 -1990 og som distriktssjef for Sandvika helse- og sosialdistrikt fra 1990-1996. Videre jobbet hun i Oslo kommune, byrådsavdeling for eldre og bydelene med kvalitetssystem for helsetjenesten og etablering av trygghetsavdelinger i Oslo. Fram til 2003 ledet hun en seksjon med ansvar for å utvikle reformvirkemidlene i Oslo kommune, som den faglige plattformen for konkurranseutsetting av tjenester og brukervalg. Fra 2003-2007 var hun ansatt som prosjektleder i Kommunal- og regionaldepartementet. Fra 2007-2011 var hun rådmann i Askim kommune. Hun begynte som divisjonsdirektør for primærhelsetjenester i Helsedirektoratet i 2011.



Steinar Krokstad

Steinar Krokstad er Førsteamanuensis dr. med, og Daglig leder ved HUNT forsknings-senter, Institutt for samfunnsmedisin, Det medisinske fakultet, NTNU. Han er også overlege i psykiatri, i Helse NordTrøndelag. Han har en doktorgrad i sosial epidemiologi/samfunnsmedisin, har forsket på sosioøkonomiske årsaker til dårlig helse, sykdom, dødelighet og arbeidsuførhet. I tillegg forskningserfaring innen psykiatrisk epidemiologi og helsetjenesteforskning.

Som leder av HUNT forskningssenter siden 2008 har han vært tungt involvert i forebyggende og helsefremmende helsearbeid i samarbeid med lokale, regionale og nasjonale myndigheter.



Camilla M. Ihlebæk

Camilla Ihlebæk (f. 1967) er cand.scient. og dr.philos. Hun er professor i folkehelsevitenskap ved Universitetet for miljø- og biovitenskap (UMB) i Ås. Hun underviser og veileder masterstudenter i folkehelsevitenskap ved UMB, og leder bl.a. prosjektet: Effects of activities and work on a farm and its nature surroundings on health, social well-being and working ability for people out of work.



Bjarne O. Braastad

Bjarne O. Braastad (58) dr.philos., er professor i etologi (atferdsbiologi) ved Institutt for husdyr- og akvakulturvitenskap, Universitetet for miljø- og biovitenskap. Han var med og bygde opp Helse UMB som en tverrfaglig satsing på bl.a. bruk av dyr og natur i helsefremmende arbeid, og han ledet forskergruppe Natur, helse og livskvalitet 2005-2009. I 2005 – 2008 ledet han det europeiske forskernettverket COST Action 866 "Green Care in Agriculture". Braastad har veiledet tre doktorgradsstipendiater og en rekke masterstudenter innen prosjekter på forholdet mellom dyr og mennesker.

I 2012 har Braastad utgitt boken "Katten. Atferd og velferd", som også behandler forholdet mellom katt og mennesker og bruk av katt på sykehjem.



Ingeborg Dolven Urdal

Ingeborg Dolven Urdal, født 12.05.1975. Utdannet sykepleier i 1999. Utdannet jordmor i 2007. Jobbet som jordmor ved føde- og barselavdelingen ved Drammen sykehus, Vestre Viken HF, fra 2007 – 2010. Jobbet fra 2010 - 2011 et år i svangerskapsomsorgen i Oslo kommune, Bydel Alna. August 2011 begynte hun som bedriftsjordmor i Synergi Helse. Der er hun ennå, svært godt fornøyd! I tillegg tar hun for tiden Master i Jordmorfag ved Høgskolen i Vestfold, ferdig des. 2013.



Annette Sett Gjessing

Annette har mer enn 20 års variert arbeids- og ledererfaring fra forskjellige bransjer og land i Europa. Hun arbeider i dag som senior konsulent i The Performance Group, hvor hun retter sitt fokus mot toppledergrupper, og hvordan disse best mulig kan samhandle og lede organisasjonen innenfor fastlagt strategisk ramme og med størst mulig positiv effekt – ofte i en internasjonal kontekst. Basis for dette arbeidet er både hennes utdanning i økonomi, strategisk tenking, organisasjon og ledelse fra Universitetet i St. Gallen i Sveits, og mange års arbeidserfaring fra linje-, leder-, og konsulent-stillinger.

Ved siden av jobben er Annette svært opptatt av- og bruker mye tid på frivillig arbeid. Hun er Styremedlem i Nasjonalt Senter for NaturKulturHelse (NaKuHel), hvor hun er sentral i å utvikle senteret videre i takt med befolkningens behov for helsefremmende tiltak. Annette grunnla også NaKuHel-barnehagen.



Judith Rosta

Judith Rosta er m.a., ph.d. og forsker ved Legeforeningens forskningsinstitutt. Hun har 12 års erfaring med sykepleieryrket og 14 års erfaring med forskning på legers helse og arbeidsforhold. Judith Rosta initierte og ledet den første nasjonale spørreskjemaundersøkelsen blant sykehusleger i Tyskland.



Einar M. Strand

- Gift, 3 barn og 2 bonusbarn
- Utdannelse: Krigsskole 1. Sivil Cand mag grad.
- Yrkeserfaring:
 - Forsvaret 1976 – 1990 (Div stillinger – kompanisjef – idrettsinspektør sjøforsvaret).
 - Fylkestyrgdekontoret i Akershus 1990 – 1996 (Underdirektør – direktør).
 - Funksjonshemmedes idrettsforbund 1996 – 2002 (Generalsekretær).
 - Sunnaas sykehus HF 2002 – dd. (Adm.dir.)



Kari Ask

Ordfører i Sigdal kommune fra 2007. Valgt fra SP. 17 års erfaring fra lokalpolitikk, 5 års erfaring fra fylkespolitikk, fylkestinget i Buskerud fra 2011. Hovedutvalg for Næring, kultur og utvikling i Sigdal og Hovedutvalg for regionalutvikling i Buskerud fylkeskommune.

Bakgrunn som pedagog og spesialpedagog. Cand ed fra Universitetet i Oslo. Hovedoppgave om barn av psykisk syke foreldre og skolens betydning for disse barna. Erfaring fra grunnskole, PP-tjenesten og skoleledelse. Var rektor ved skolen ved familieavdelingen ved Modum Bad, og har permisjon fra denne stillingen.

Gift, barn og barnebarn.

Interesser: Friluftsliv, sommer og vinter, kultur, litteratur og reiser.



Marianne Aasen

Marianne Aasen (født 21. februar 1967 i Bergen) er en norsk politiker (Ap). Hun har sittet på Stortinget for Akershus siden 2005. Aasen er cand. polit. med hovedfag i statsvitenskap fra 1994, samt historie grunnfag og sosialøkonomi mellomfag. Hun arbeidet som journalist for A-pressen fra 1991 til 1995. Fra 1995 til 1996 var hun politisk rådgiver for Sylvia Brustad. Fra 1998 til 2000 var Aasen informasjonssjef i Europabevegelsen.

Marianne Aasen var leder for Europabevegelsen i Asker fra 2003 til 2004. I Jens Stoltenbergs første regjering, fra 30. mars 2000 til 19. oktober 2001, var Aasen politisk rådgiver i Kommunal- og regionaldepartementet. Hun var politisk rådgiver for Arbeiderpartiets stortingsgruppe fra 2001 til 2005. I 2005 ble hun valgt inn på Stortinget fra Akershus, og ble senere gjenvalgt i 2009. Hun er leder av Stortingets Kirke, utdannings- og forskningsskomite. Hun er bosatt i Asker, gift og har 3 barn.



Johan Lund

Johan Lund is trained in technology and sociology and got his PhD in community medicine from the University of Oslo. Since 1977 he has worked in injury registration and accident prevention. He is now Senior Researcher at University of Oslo working on indicators for impairments and disabilities in injury registration.

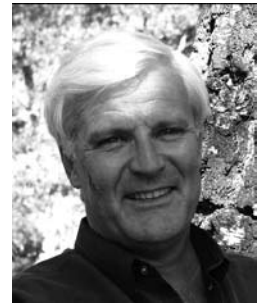
He has been active in international collaboration and is now President in the Section of Injury Prevention and Safety Promotion in the European Public Health Association.



Werner Hosewinckel Christie

Werner Hosewinckel Christie (født 26. april 1949) er en norsk lege og helsepolitiker. Christie var assisterende fylkeslege i Hedmark 1981–84 og fylkeshelsesjef samme sted fra 1988. Han ledet 1992–95 Sosial- og Helsedepartementet i Gro Harlem Brundtlands 3. regjering (Ap), og var den første som brukte tittelen helseminister. Han var formann i Bioteknologinemnda 2000–2004.

Han har vært med i styret for European Federation of Biotechnology (EFB) og ScanBalt Bioteknologi nettverk. Han ledet også den tidlige utviklingen av WHO's "Stop TB" initiative (www.stoptb.org), et globalt offentlig- privat partnerskap mot tuberkulose."



Walter Kofler

Professor Dr. med. Walter Kofler teaches at the medical University of Innsbruck. He is member (Acad.) that internationally Academy OF Science, as well as president that internationally Academy OF Science H & E.

Walter Kofler studied medicine at the University of Innsbruck to the Dr. univ. med. and 1976 for the subject hygiene habiliterte itself („associate professor “). He is a director of the section social medicine - School OF publicly Health at the department for hygiene, microbiology and social medicine of the medical University of Innsbruck, as well as deputy department leader.



Tor Dahl

Tor Dahl is the Founder, President and CEO of Tor Dahl & Associates. He is an economist, consultant, and adjunct professor in public health at the University of Minnesota. A Fulbright Scholar in Economics, Professor Dahl has published works on health care, economics, management, productivity, and behavioral change.

He has served as a consultant to a number of corporations, U.S. governmental departments, foreign governments, and universities. Tor has been a keynote speaker or presenter at a number of national meetings of the American Hospital Association, the Governance Institute, the World Confederation of Productivity Science, the Operations Research Society of America, the American Economics Association, the American Public Health Association, the National Science Foundation, and many others.

He is the Chairman Emeritus of the World Confederation of Productivity Science, and has served on a number of national and state councils and task forces. He served as the Governor's Representative on the Minnesota Coalition on Health Care Costs, and on the blue ribbon task force on State Health Priorities.



Johan Hallberg

Johan Hallberg, General Practioner and Strategist in Health Promotion and Sustainable Development at The Dalarna County Council, Sweden. Medical studies in Umeå, Sweden, finished 1991. Specialist in Family Medicine (GP) in 1999. Assignment within the field of Environmental Medicine at the Dalarna County Council since 2002. School doctor between 1998 and 2010. Since 2004 an assignment within the field of public health and health promoting medical service at Dalarna County Council.

During 2006-2010 supported by the National Board of Health and Welfare, the Swedish Environmental Protection Agency and the Dalarna County Council to produce the review "Promoting health - a key to sustainable development" (in swedish only). Since 2010 fully occupied as Strageist in Health promotion and Sustainable development at the Dalarna County Council.





Arrangementskomité

Gunnar Tellnes
Kristin Bredal Berge
Merete Husby Larsen
Ellef Ruud
Elize Liljenkvist
Frantz Leonard Nilsen
Sibylle Zander Mehrum
Merethe Lynghaug

Kommunikasjonsrådgiver

og webredaktør ved Inst. for helse og samfunn, UiO
Anbjørg Kolaas

Referat fra konferansen

og med video fra Per Fugelli sitt foredrag:
www.nakuhel.no

Teknisk arrangør

Faglig Forum
Pb. 1535 Vika,
0117 Oslo
www.fagligforum.no



Bli medlem i NaKuHel-nettverket

Dersom du ønsker å være medlem i en av våre NaKuHel-organisasjoner,
(lokalt, nasjonalt eller internasjonalt), vennligst send en E-post til:
gunnar.tellnes@medisin.uio.no



Litteratur

1. Ellingsen A. Røst kurs- og kunstsenter etablert. Lofotposten, september 1987.
2. Haganes-senter for Natur, Kultur og Helse. VestNytt 23. mars 1994.
3. Tellnes G, red. NaKuHel 2000. Prospekt for etablering av et Nasjonalt senter for helhetstenkning og kreativitet innenfor natur, kultur og helse. Oslo: Gruppe for trygdemedisin, Instituttgruppe for samfunnsmedisinske fag, UiO, 1994.
4. Tellnes G, red. NaKuHel – samfunnsmedisin i vår tid? NaKuHel-bulletin - Informasjon om helhetstenkning og kreativitet innen Natur, Kultur, Helse 1994;1(1):2-4. Oslo: Gruppe for trygdemedisin, Universitetet i Oslo, 1994.
5. Bisseberg A. Natur, kunst og kultur forebygger sykdom. Aftenposten 11. desember 1994.
6. Tellnes G. Helhetstenkning og kreativitet innenfor natur, kultur og helse – en utfordring for primærhelsetjenesten? Utposten 1995; 24: 128-130.
7. Tellnes G. Integration of Nature-Culture-Health as a method of prevention and rehabilitation. In UNESCO's Report from the International Conference on Culture and Health, Oslo, Sept 1995. Oslo: The Norwegian National Committee of the World Decade for Cultural Development, 1996.
8. Tellnes G, Bruusgaard D, Tønder GE (red.). Årsrapport 1994 for Gruppe for trygdemedisin. Oslo: Institutt for samfunnsmedisinske fag, Universitetet i Oslo, 1995: 25-26. ISBN 82-9118406-2.
9. Berge KB, Tellnes G, Hauge LS (red.). PROGRAM. Landskonferansen for Natur-Kultur-Helse, 21.-23. sept.1997 og Natur-Kultur-Helse-dagene i Asker, 21.-28.sept 1997. Asker: NaKuHel-senteret, 1997.
11. Tellnes G, Berge KB, Hauge LS. Natur-Kultur-Helse-aktiviteter i Akershus. Rapport fra et tverrsektorielt modellforsøk i Asker basert på helsefremmende arbeid, forebygging og helhetlig rehabilitering. Asker og Oslo: NaKuHel-stiftelsen og IASAM, Universitetet i Oslo, 1998.
12. Tellnes G. Kan natur og kultur gi bedre helse og livskvalitet. Æsculap nr. 2, 2000: 38-39.
13. Tellnes G. Samspillet Natur-Kultur-Helse. NaKuHel-konseptet i teori og praksis. Oslo: Unipub forlag, 2003.
14. Tellnes G. Botemiddel for urbanisering og fraflytting på bygdene. Natur-Kultur-Helse. AlumniUMB nr. 3-2005: 22-23.
15. Batt-Rawden KB, Tellnes G. Nature-culture-health activities as a method of rehabilitation: an evaluation of participant's health, quality of life and function. International Journal of Rehabilitation Research 2005; 28: 175-180.
16. Tellnes G, Larsen Ø, Flotve R (red.). Kunst, natur og livskvalitet. Oslo: Nature-Culture-Health International og Universitetet i Oslo, 2006.
17. Tellnes G. Salutogenese - hva er det? Michael 2007; 4: 144-9.
18. Tellnes G. Samspillet Natur-Kultur-Helse i et medisinsk-historisk perspektiv. Michael 2008; 5 (3): 264276.
19. Tellnes G. How can nature and culture promote health? Scand J Public Health 2009; 37: 559-561. Editorial.
20. Batt-Rawden KB, Tellnes G. The benefits of nature and culture activities on health, environment and wellbeing: A presentation of three evaluation studies among persons with chronic illnesses and sickness absence in Norway. In: Norby H, Rønning R, Tellnes G (eds.). Social aspects of illness, disease and sickness absence. Oslo: Unipub (Oslo Academic Press), 2011: 199-222. ISBN 9788274774803.
21. Batt-Rawden KB, Tellnes G. Social factors of sickness absences and ways of coping: a qualitative study of men and women with mental and musculoskeletal diagnoses, Norway. International Journal of Mental Health Promotion 2012; 14: 83-95.
22. Tellnes G. Hva betyr natur- og kulturopplevelser for helse, miljø og livskvalitet? Utposten 2012; 41 (nr. 8) : 23-24

2006



Smia ferdig åpner

2007



Bryggerhuset åpner

2005



Semsvannsmanifestet

1994



Natur-Kulturglimt

1995



Innflytting i Biavlsgården

2004



NaKuHel Sigdal

1993



Dugnadsmat

1988



Småbruket på Røst

1996



NaKuHelgruppene etableres

2008



NaKuHel Bhg. Full drift

2003



Bok om Samspillet i NaKuHel

1992



6-Børing

1987



Visjon om NaKuHel på Røst

1989



Ungdomsgruppe på Røst

1997



Dugnadsmat

2002



Stiftelsen blir til to: NaKuHel Asker- og Norge

1991



Samling på Røst

1990



Barselgruppe på Røst

1998



Dugnad - Dugnad Dugnad

2009



Oppstart Sommerleire

2001



Gapahuggen blir bygget

2000



ASKERS BEFOLKNING VALGTE SEMSVANNET SOM SITT TUSENÅRSSTED ASKER KOMMUNE, JUNI 2000

Tusenårssted

1999



Korsang

2011



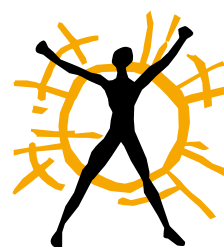
Semiaden 5-års jubileum

2010



Turbok

2012 NaKuHel 25 år



NaKuHel 25 år (1987 – 2012)

Natur og kultur som folkehelse

Nature and Culture as Public Health



Morgenstemning i “De dype Greenskoger”. Foto: Gunnar Tellnes.

NaKuHel er folkehelse i praksis

I sammenheng med folkehelse er empowerment et sentralt begrep. Mobilisering av egne krefter er en viktig målsetting. Poenget er å ta styring i eget liv og fokusere på det positive i egen situasjon. NaKuHel drives etter slike prinsipper.

www.nakuhel.no

ISBN: 978-82-91184-32-6



Arrangører: Stiftelsen NaKuHel Norge og Universitetet i Oslo i samarbeid med Helsedirektoratet, Universitetet for miljø og biovitenskap, Folkehelseforeningen, Asker kommune, Bærum kommune, Nature-Culture-Health International, Int. Academy of Science Health & Ecology, NaKuHel Akershus og Stiftelsen NaKuHel Asker.



UiO : **Universitetet i Oslo**



NaKuHel Norge
Helsefremmende møteplasser