

SEMINAR OM UNGE MÆND, SUNDHED OG RISIKO

- Rapportering af resultater samt anbefalinger til videre forløb

2004



SEMINAR OM UNGE MÆND, SUNDHED OG RISIKO

- Rapportering af resultater samt anbefalinger til videre forløb

Seminar om unge mænd, sundhed og risiko

- Rapportering af resultater samt anbefalinger til videre forløb

Sundhedsstyrelsen
Center for Forebyggelse
Islands Brygge 67
2300 København S

E-mail: sst@sst.dk

URL: <http://www.sst.dk>

Emneord: Unge mænd, risikoadfærd

Sprog: Dansk

Version: 1

Versionsdato: 17. december 2004

Elektronisk ISBN: 87-7676-048-0

Tekst : Holm Kommunikation AS

Udgivet af Sundhedsstyrelsen, december 2004

Indholdsfortegnelse

1	Baggrund	2
2	Første afstemningsresultater	3
3	Otte forsigtige teser	4
3.1	Tese 1 – tal til omgivelserne	5
3.2	Tese 2 – unge mænd gider ikke læse	6
3.3	Tese 3 – drop det lange perspektiv	7
3.4	Tese 4 - adfærdsændringer på kort sigt som mål for kampagnesucces	8
3.5	Tese 5 – Sundhedsstyrelsen i samarbejde med kommercielle interesser	9
3.6	Tese 6 – Spænding, sex og dejlige damer	10
3.7	Tese 7 - Netværkstilgang	11
3.8	Tese 8 – Harm reduction	12
4	Andre afstemningsresultater	13
5	Konklusioner	19
6	Generelle anbefalinger fra deltagerne	20
7	Bilag	21
7.1	Program	21
7.2	Deltagerliste	22

1 Baggrund

Sundhedsstyrelsens Center for Forebyggelse afholdt tirsdag 5. oktober 2004 et seminar under overskriften ”Unge mænd, sundhed og risiko”. I seminaret deltog repræsentanter fra amter, frivillige organisationer, private virksomheder, herunder markedsføringsbranchen, enkeltstående projekter, forskningsinstitutioner samt offentlige myndigheder.

Formålet med seminaret var, at diskutere og perspektivere det at arbejde med unge mænd som målgruppe. Center for Forebyggelse skal i løbet af 2005 iværksætte initiativer omkring emnet unge mænd og sundhed.

For at etablere et godt udgangspunkt baseret på viden og erfaringer ønskede Center for Forebyggelse at inddrage et netværk af eksperter i idéfasen. Desuden er det formålet, at gøre aktiv brug af netværksmulighederne i planlægning og eventuel implementering af initiativer rettet til målgruppen unge mænd.

Denne rapport opsummerer seminarets vigtigste pointer, afstemninger og anbefalinger. Desuden indeholder rapporten et afsluttende afsnit med forsigtige konklusioner baseret på udmeldinger fra deltagerne.

På baggrund af samtaler med oplægsholdere og interview med projektledere hos Center for Forebyggelse var der forberedt et antal teser og specifikke spørgsmål, som deltagerne skulle tage stilling til. Afstemningerne dannede baggrund for løbende diskussion. Desuden var der en kort workshop hvor deltagerne prioriterede indsatsområder mv.

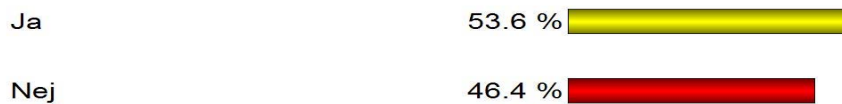
2 Første afstemningsresultater

Alle deltagere i seminaret stemte ved første afstemningen. Den var anonym og foregik via et elektronisk afstemningssystem kaldet Digivote.

Formålet var at undersøge hvorvidt de inviterede havde aktuelle erfaringer med målgruppen. Som det fremgår af de første to afstemninger, var lidt over halvdelen af deltagerne aktuelt i gang med en kommunikationsindsats rettet mod unge mænd. Af disse mente to ud af tre, at deres indsats virker efter hensigten.

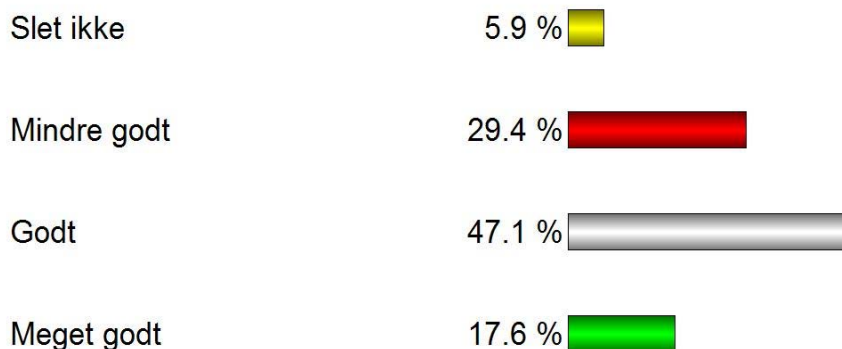
 Sundhedsstyrelsen

**Gennemfører du i dag
kommunikations/informationsindsats direkte
i forhold til unge mænd?**



 Sundhedsstyrelsen

**Hvis ja: Hvor godt synes du, at din
kommunikation virker over for unge mænd i
forhold til kommunikation til andre
målgrupper?**



3 Otte forsigtige teser

Holm Kommunikation A/S havde på baggrund af interview med fire projektledere fra Sundhedsstyrelsens Center for Forebyggelse opstillet otte teser om kommunikation med unge mænd i relation til sundhedsoplysning. Tesserne var et forsøg på at opstille nogle generelle grundantagelser som påvirker arbejdet i Center for Forebyggelse, men er ikke nødvendigvis udtryk for en fælles metode i Center for Forebyggelse.

De otte teser var:

1. Når det handler om massekommunikation rammer man de unge mænd bedst ved at tale til andre, som omgiver dem, frem for at tale direkte til de unge mænd
2. Unge mænd gider ikke at læse – benyt derfor andre kommunikationsformer
3. Drop de lange perspektiver: Hvad der sker om tyve år er fløjtende ligegyldigt i den unge mands univers
4. Man skal ikke måle en sundhedskampagnes succes på, om den medfører adfærdsændringer på det korte sigt
5. Sundhedsstyrelsen bør ikke i oplysningssammenhæng arbejde sammen med kommercielle interessenter
6. Spænding, sex og dejlige damer er den direkte indgang til unge mænds hjerner
7. Det er vigtigt at benytte sig af en netværkstilgang – at involvere og aktivere de personer, der omgiver unge mænd
8. Det kan bedre betale sig at satse på 'harm reduction' end at satse på, at de unge mænd aldrig starter en usund levevis

Seminaret begyndte med en afstemning om de otte teser, og dagen endte med en ny afstemning om de samme teser. Formålet var at få et pejlemærke for, om de forskellige oplæg og efterfølgende korte debatter flyttede på holdningerne i salen.

I fortolkningen af afstemningsresultaterne har det betydning at deltagerantallet er småt, så det er ikke egentlige repræsentative kvantitative data. Desuden var ikke alle personer med hele dagen så personsammensætningen var derfor ikke helt identisk ved de to afstemninger.

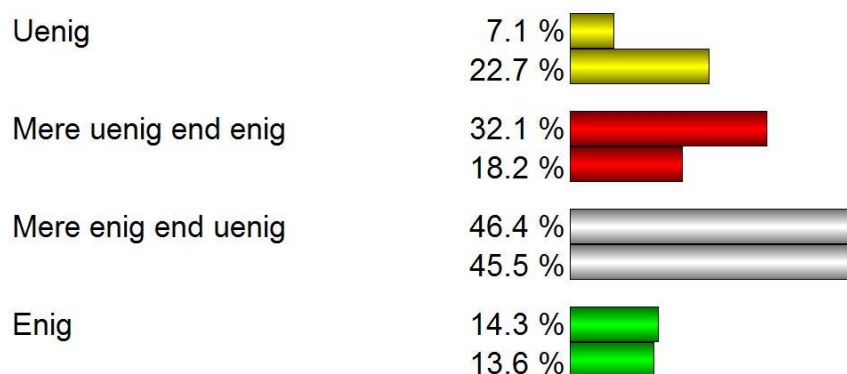
3.1 Tese 1 – tal til omgivelserne

”Når det handler om massekommunikation rammer man de unge mænd bedst ved at tale til andre, som omgiver dem, frem for at tale direkte til de unge mænd”.

Ved afstemningerne om tese 1 var der ved begge afstemninger en 60-40 fordeling i retning af, at man i massekommunikationssammenhæng rammer de unge mænd bedst ved at tale til andre, som de unge mænd, i stedet for at tale til dem direkte. Blandt dem, der var enten 'mere enige end uenige' eller 'uenige' i udsagnet skete der dog i løbet af dagen en forskydning i retning af 'uenig'. Flere vurderede altså ved dagens afslutning, at en massekommunikationskampagne kan ramme godt ved at tale direkte til de unge mænd. I figuren herunder er dagens sidste afstemninger den nederste bjælke.

Sundhedsstyrelsen

Når det handler om massekommunikation rammer man de unge mænd bedst ved at tale til andre, som omgiver dem, frem for at tale direkte til de unge mænd.



3.2 Tese 2 –unge mænd gider ikke læse

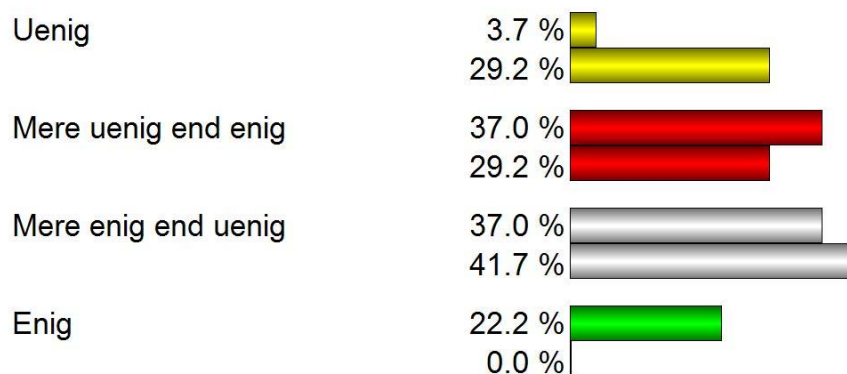
”Unge mænd gider ikke at læse – benyt derfor andre kommunikationsformer”.

Den første afstemning om tese 2 viste, at knap 60 pct. var ’mere enige end uenige’ eller ’enige’ i, at unge mænd ikke gider at læse, og at man derfor bør benytte sig af andre kommunikationsformer.

Ved den anden afstemning var det overordnede billede blevet spejlvendt. Nu erklærede knap 60 pct. sig ’mere uenige end enige’ eller ’uenige’ i udsagnet. Ingen var desuden mere helt enige i udsagnet, mens markant flere var helt uenige i forhold til den første afstemning. Diskussionen blandt deltagerne afspejlede også meget forskellige erfaringer med at bruge skriftligt baserede medier, og en usikkerhed omkring skrivestil, afsenderforhold samt betydningen af layout mv.

 Sundhedsstyrelsen

Unge mænd gider ikke at læse - benyt derfor andre kommunikationsformer.



3.3 Tese 3 – drop det lange perspektiv

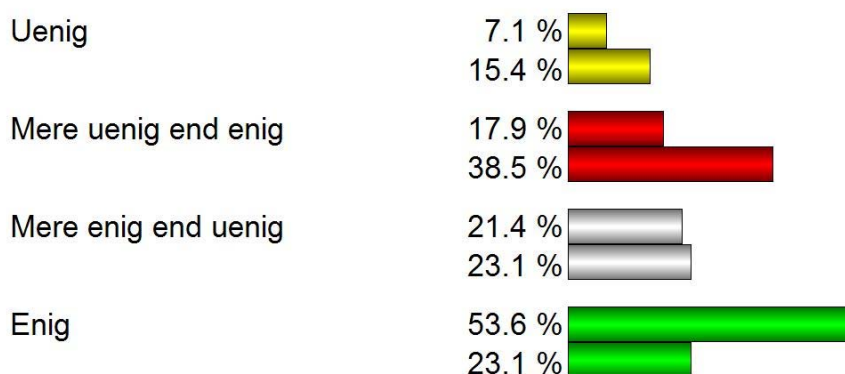
”Drop de lange perspektiver: Hvad der sker om tyve år er fløjtende ligegyldigt i den unge mands univers”.

Den første afstemning om tese 3 viste, at 75 pct. var enten ’mere enige end uenige’ eller ’enige’ i, at det ikke er de lange perspektiver, der optager de unge mænds sind.

Den anden afstemning viste, at nu var de fleste – nemlig 54 pct. – uenige i dette, om end der var et tilnærmelsesvist ingen forskel. Det er dog interessant at observere, at dagens debat øjensynlig har ’pirket’ til opfattelsen af unge mænd som et folkefærd der primært handler kortsigtet.

Sundhedsstyrelsen

Drop de lange perspektiver: Hvad der sker om tyve år er fløjtende ligegyldigt i den unge mands univers.



3.4 Tese 4 - adfærdsændringer på kort sigt som mål for kampagnesucces

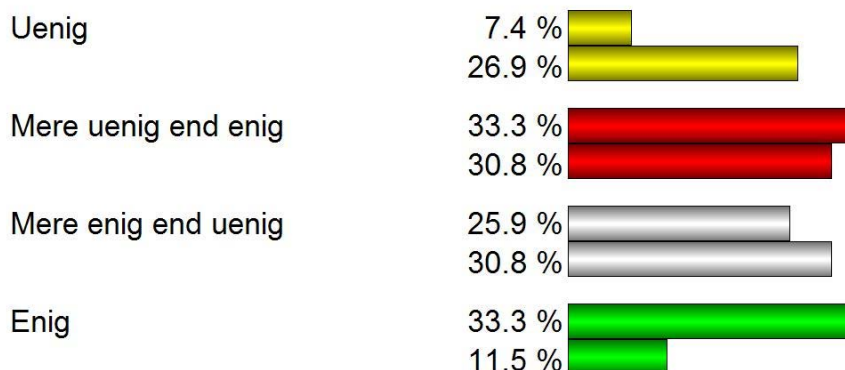
”Man skal ikke måle en sundhedskampagnes succes på, om den medfører adfærdsændringer på det korte sigt”.

Den første afstemning om den fjerde tese viste en overvægt af deltagere, der erklærede sig enige i, at man ikke skal måle en sundhedskampagne succes på, om den medfører ændringer på det korte sigt. Små 60 pct. var enten ’mere enige end uenige’ eller ’enige’.

I den anden afstemning var der nu overvægt af deltagere, der erklærede sig ’mere uenige end enige’ eller ’uenige’ i udsagnet. Desuden var der markant færre, der var helt enige og markant flere, der var helt uenige. Samlet set vurderede gruppen altså, at der må forventes forholdsvis synlige resultater af en indsats – også på kort sigt. En del af diskussionen gik her på, at mange kampagnebudskaber kan/vil fokusere på handlinger/vaner som ret hurtigt vil kunne ændres, måles og vejes.

Sundhedsstyrelsen

Man skal ikke måle en sundhedskampagnes succes på, om den medfører adfærdsændringer på det korte sigt.



3.5 Tese 5 – Sundhedsstyrelsen i samarbejde med kommercielle interesser

”Sundhedsstyrelsen bør ikke i oplysningssammenhæng arbejde sammen med kommercielle interesser”.

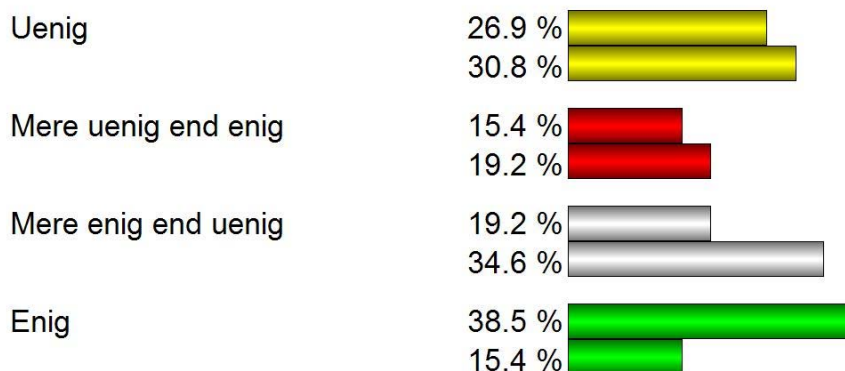
Afstemningen om den femte tese viste, at små 60 pct. af deltagerne som udgangspunkt var ’mere enige end uenige’ eller ’enige’ i, at Sundhedsstyrelsen ikke bør arbejde sammen med kommercielle interesser i en oplysningssammenhæng.

Da dagen var ovre var fordelingen blevet til 50-50. Der var desuden sket mere end en halvering af antallet af deltagere, der var helt enige i udsagnet.

Kendetegnende for diskussionen var, at et samarbejde med kommercielle interesser faktisk kunne forstærke sundhedsbudskabet, simpelthen fordi de unge ønsker at identificere sig med et bestemt brand eller med medier som kommunikere målrettet til dem. Desuden var der fokus på, at så længe man ikke som myndighed risikerede at blåstemple et bestemt produkt, eller var nødt til at gå på kompromis med budskaber, kunne et samarbejde øge den samlede effekt.

Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsen bør ikke i oplysningsmæssig sammenhæng arbejde sammen med kommercielle interesser.



3.6 Tese 6 – Spænding, sex og dejlige damer

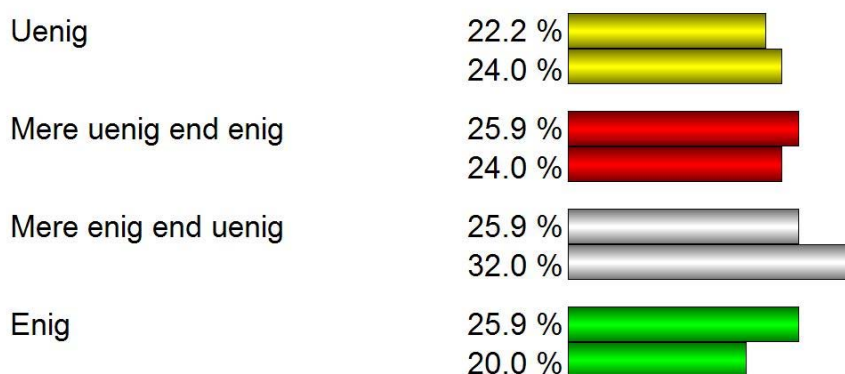
”Spænding, sex og dejlige damer er den direkte indgang til unge mænds hjerner”.

Begge afstemninger om den sjette tese viste, at der var omtrent lige så mange deltagere, der var ’mere uenige end enige’ eller ’uenige’, som der var deltagere, der var ’mere enige end uenige’ eller ’enige’ i, at spænding, sex og dejlige damer er den rigtige indgangsvinkel, når der skal kommunikeres sundhedsbudskaber til unge mænd.

Kendetegnende var, at særlig som offentlig myndighed, skulle budskaberne og blikfanget nok supplere hinanden, men dog sådan, at der ikke kan rejses tvivl om det faktisk korrekte i myndighedens budskaber.

Sundhedsstyrelsen

Spænding, sex og dejlige damer er den direkte indgang til unge mænds hjerner.



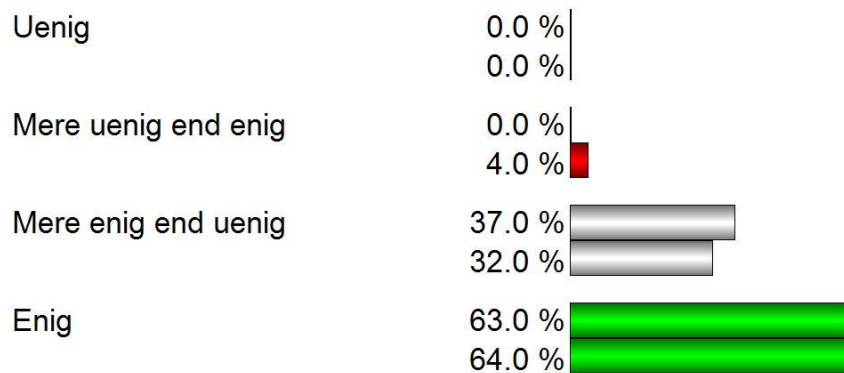
3.7 Tese 7 - Netværkstilgang

”Det er vigtigt at benytte sig af en netværkstilgang – at involvere og aktivere de personer, der omgiver unge mænd”.

Begge afstemninger om den syvende tese viste, at stort set alle deltagere var mere eller mindre enige i, at det er vigtigt at benytte en netværkstilgang, hvor de personer, der omgiver de unge mænd, involveres.

Sundhedsstyrelsen

Det er vigtigt at benytte sig af en netværkstilgang - at involvere og aktivere de personer, der omgiver unge mænd.



3.8 Tese 8 – Harm reduction

”Det kan bedre betale sig at satse på ’harm reduction’ end at satse på, at de unge mænd aldrig starter en usund levevis”.

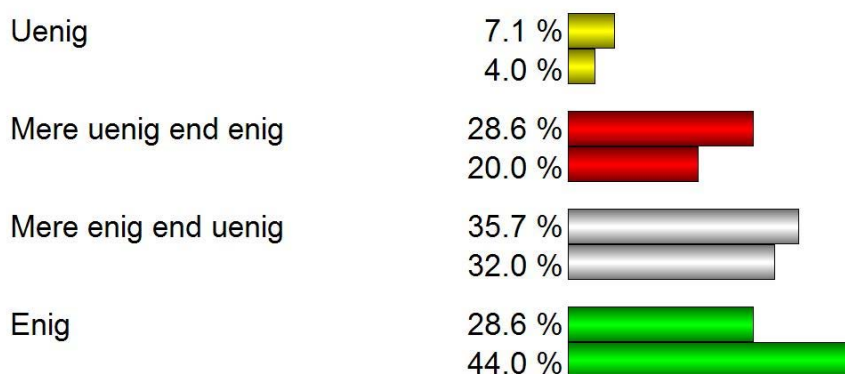
Begge afstemninger om den ottende tese viste, at størsteparten af deltagerne var mere eller mindre enige i, at det bedre kan betale sig at satse på ’harm reduction’ end at satse på, at de unge mænd aldrig starter en usund levevis.

I første afstemning sagde godt 64 pct., at de var enten ’mere enige end uenige’ eller ’enige’. I den anden afstemningen var dette tal steget til 76 pct. Andelen af deltagere, der erklærede sig helt enige i udsagnet, steg fra knap 27 pct. til 44 pct.

Diskussionen viste da også en enighed til fordel for indsatser, der skal begrænse eller forkorte de unges risici-adfærd, frem for indsatser med fokus på egentlig afskaffelse eller fravær af risiko-adfærd.

Sundhedsstyrelsen

Det kan bedre betale sig at satse på "harm reduction" end at satse på, at de unge mænd aldrig starter en usund levevis.

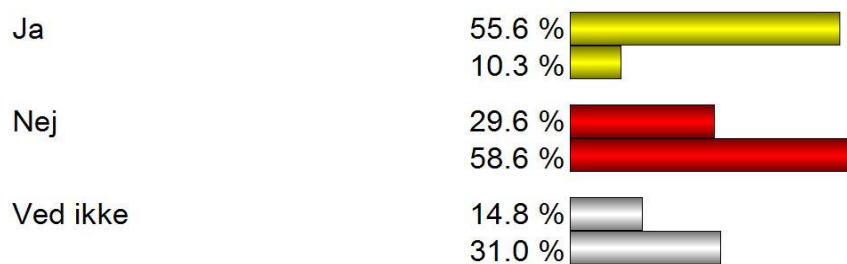


4 Andre afstemningsresultater

Udover afstemninger om de otte teser, blev der stemt om forskellige udsagn, hvor de enkelte afstemninger blev lagt i umiddelbar forlængelse af de forskellige oplæg. Her vises de enkelte afstemningsresultater:

Kan man overhovedet lave en generel sundhedskampagne?

Sundhedsstyrelsen



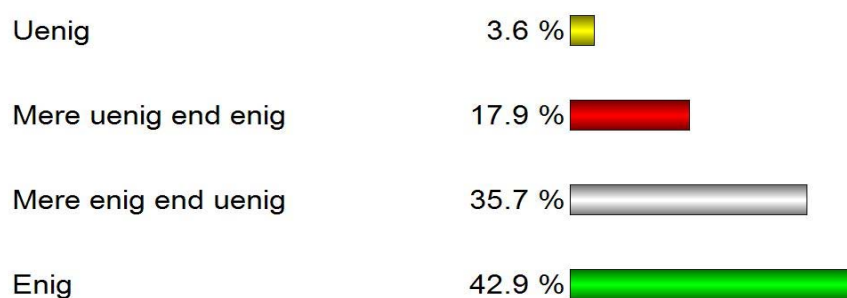
Der var usikkerhed om hvordan spørgsmålet om en generel sundhedskampagne skulle forstås. Det blev præciseret, at spørgsmålet handlede om, hvorvidt man kan konstruere en kampagne til unge mænd, som omhandler sundhed generelt og ikke afgrænsede emner. Ca. 60 pct. vurderede at det ikke er muligt.

I relation til oplæggene på seminaret blev deltagerne også bedt om at tage stilling til, hvorvidt rollemodeller er nyttige for en kampagne.

Der blev både præsenteret brug af traditionelle rollemodeller, forstået som kendte, idoler osv., samt fortalt om brug af styleleaders og style followers, som ikke nødvendigvis var generelt kendte personligheder.

 Sundhedsstyrelsen

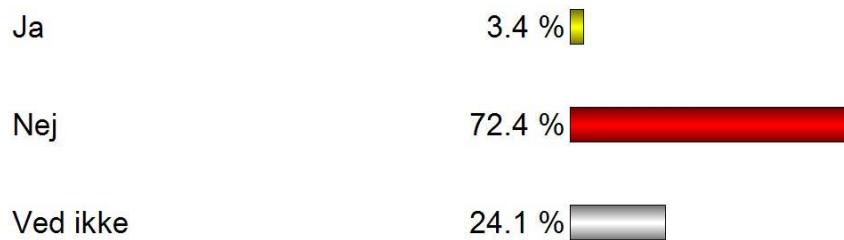
Rollemodeller er uundværlige i kommunikationen med unge



To ud af tre vurderede ved seminarets start, at deres egen indsats over for unge mænd faktisk virkede. Til sammenligning vurderer to ud tre at annoncører, især offentlige myndigheder, ikke kommunikerer på de unge mænds præmisser.

 Sundhedsstyrelsen

Er det jeres erfaring, at annoncører - her især offentlige - kommunikerer på de unge mænds præmisser?

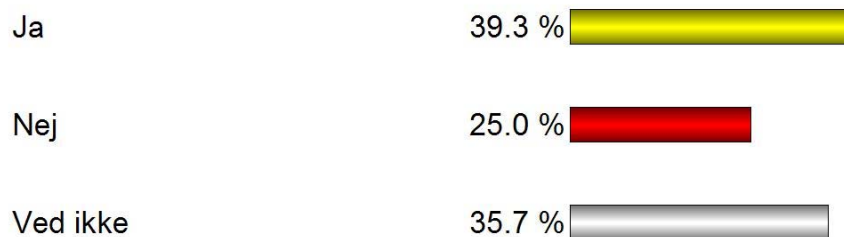


Diskussionen drejede sig primært om, at megen kommunikation rettede sig mod de unges faktiske handlinger, ikke mod det billede de har af sig selv. Desuden blev medievalget diskuteret en del i den sammenhæng.

Samme enighed var ikke at spore, i vurderingen af udviklingen omkring individualitet. Næsten 36 pct. svarede 'ved ikke'. I diskussionen var det da også kendetegnende, at de unge opleves meget individfikserede, gebærder sig i mindre grupperinger osv., samtidig med at der er nogle trends som peger mod fællesskabsværdier.

 Sundhedsstyrelsen

Unge er i løbet af de senere år blevet tiltagende individuelle. Vil det fortsætte i de kommende år?

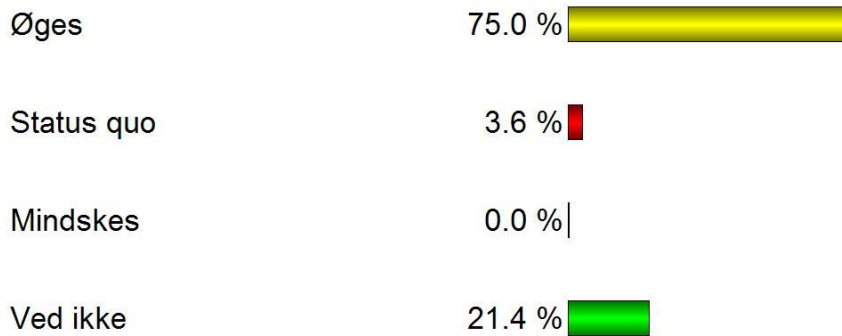


Oplægget omkring de unges medievaner og medieforbrug gav anledning til en del debat. Blandt andet om hvordan en kommunikationsindsats kan tage højde for, at det er væsentlig sværere at sammensætte et mediemiks, der sikrer, at mange stifter bekendtskab med budskaberne. Blandt andet er internet, mobiltelefoner og spil de foretrukne og hyppigst benyttede kommunikationskanaler for unge mænd/drenge.

Samtidig var det også kendetegnende, at gratisaviser tiltalte målgruppen og at individualiseringen også er slået igennem i mediebrugen. I dag er det kun muligt at ramme 50 pct. af målgruppen med en indsats på de tre foretrukne TV-kanaler.

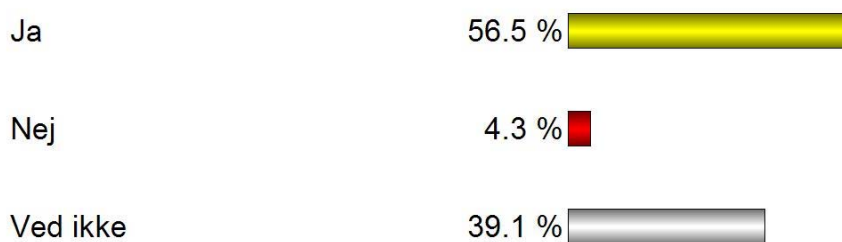
Der var bred enighed om, at det fragmenterede mediebillede vil fortsætte og fragmentering vil øges.

Medieforbruget og præferencerne er fragmenteret i dag. Vil det aftage eller øges i de kommende år?



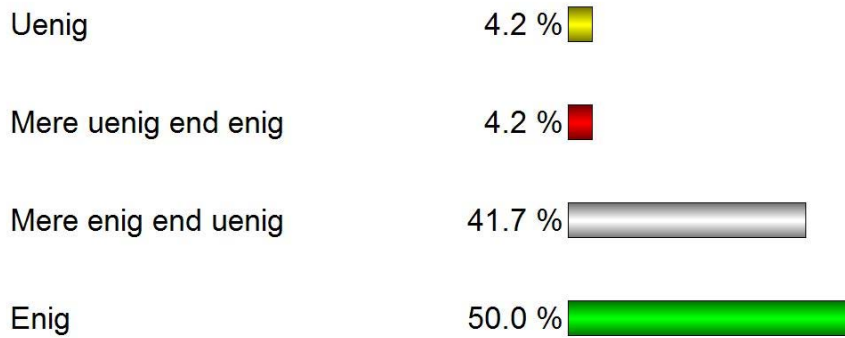
Afhængig af emne og kommunikationskanaler mente flertallet, at en kampagne vil fungere når Sundhedsstyrelsen er afsender. Det blev samtidig diskuteret, at i visse projekter og ved visse budskaber, kan det være en fordel at der ikke er officiel afsender.

Vil en kampagneindsats virke, hvis Sundhedsstyrelsen er afsender?



Den sidste afstemning som fokuserede på hvilken 'tone' sundhedskampagner bør have, viste en meget enig deltagerkreds. Sundhedsoplysning skal sætte de unge i stand til at vælge på et informeret grundlag, frem for at diktere løsninger.

Sundhedsoplysning skal have karakter af at øge de unge mænds forståelse af og muligheder for at være "herre over eget liv" - dvs. fokusere på valgmuligheden.



5 Konklusioner

- På baggrund af afstemningerne og den efterfølgende debat kan der drages følgende konklusioner, som kan indgå i overvejelserne vedr. sundhedsoplysende indsatser rettet mod unge mænd:
- Tekst som kommunikationsform til unge mænd bør ikke afskrives
- Unge mænd er mest optaget af det korte sigt, men er ikke uimodtagelige for budskaber om langsigtede sundhedseffekter
- Muligheden for samarbejde med kommercielle interessenter er til stede. Det må afhænge af en konkret vurdering i de enkelte tilfælde. F.eks. kan et sports-tøjsbrand el.lign. være med til at give et projekt den helt rigtige appeal over for unge mænd
- Det er vigtigt at involvere de unge mænds omgivelser i en sundhedsoplysende indsats
- Det kan i mange tilfælde betale sig at satse på 'harm reduction' frem for at satse på, at de unge mænd aldrig påbegynder en usund levevis
- Rollemodeller er generelt uundværlige i kommunikation med unge mænd
- Når det drejer sig om saglig og faktapræget information om sundhed, så fungerer Sundhedsstyrelsen og offentlige myndigheder godt i rollen som afsender af budskaberne
- Udformningen af konkrete budskaber og kampagner skal tage højde for, at næsten ingen personer i gruppen 'unge mænd' opfatter sig selv som førende en stærkt risikofyldt tilværelse.
- Kommunikationskanalerne bør overvejes nøje. Massemarkedsføring, direkte kommunikation, internet og mobilbaserede indsatser, konkrete aktiviteter for målgruppen samt involvering af netværk og græsrodder bør indgå i overvejelserne forud for en indsats

6 Generelle anbefalinger fra deltagerne

I den afsluttende workshop blev deltagerne bedt om at prioritere indsatsområder for en fremtidig sundhedsoplysning til målgruppen. I fire grupper skulle deltagerne prioritere te indsatsområder og derefter fordele 15 point (60 i alt) blandt de 12 forslag. Der var tre klare topscorer

- 18 point - harm reduction: Her og nu forebyggelse samt temaer som 'styr dig selv', fokus på trafik og alkohol
- 18 point - handlekompetencer: Redskaber, værktøjer der giver de unge mænd baggrund og tillid til valg og fravalg
- 15 point - netværk og puljer: Støt netværk og aktiviteter tæt på de unge. Det kan være familie, klub, græsrodsorganisation osv.

7 Bilag

7.1 Program

- 09.30 – 10.00 Registrering og morgenkaffe
- 10.00 – 10.30 Velkomst v. CFF
- Hvad er CFF's viden i dag, hvad gør vi, og hvordan virker det?
 - Diskussion
- 10.30 – 11.00 Unge mænds helbredsrelaterede risici og deres årsager
- Unge, sundhed og forebyggelse, projektleder Berit Ziebell
 - "Livet begynder ved 150 km/t" v. ph.d. Kevin Mogensen, RUC
 - Diskussion
- 11.00 – 11.30 Medievaner og medievalg i målgruppen
- Brug af rollemodeller v. Morten Linstrup, Holm Kommunikation
 - Teenager Trends v. Managing Director Mogens Østergaard, Carat Insight
 - Diskussion
- 11.45 – 12.30 Frokost og networking
- 12.30 – 13.00 Unge mænds netværk og referencerammer
- "What's in it for me?" - Unge mænd, kompetencer og frivillighed v. Thomas Bach, Dansk Ungdoms Fællesråd
 - De foreningsløse unge v. Simon Prahm, Gam3
 - Diskussion
- 13.00 – 13.45 Kommunikation til unge
- Unge mænd som målgruppe v. kommunikationsdirektør Kenth Kærhøg, Coca-Cola
 - Fyrværkerikampagnen v. projektleder Malene Trønnung, Vejle Amt
 - Diskussion
- 13.45 – 15.00 Workshop og kaffe
- 15.00 – 15.15 Afrunding af workshop og fremvisning af udvalgte afstemningsresultater

7.2 Deltagerliste

Adam Holst, Projektleder rygestop, Vestsjællands Amt	ADH@vestamt.dk
Alan Damm, Kommandørkaptajn, Forsvarets Værnepligt og Rekruttering,	alan.damm@fvr.dk
Berit Ziebell, Projektleder børn og unge, Forbyggelsesafdelingen, Roskilde Amt	cfbz@ra.dk
Bibi Hølge-Hazelton, Forsker, Roskilde Universitetscenter	biho@ruc.dk
Birgitte Ravn Olesen, Lektor på Kommunikation Roskilde Universitetscenter,	bro@ruc.dk
Birgitte Simonsen, Professor og Centerleder for CeFU Learning Lab Denmark, Danmarks Pædagogiske Universitet	bisi@lld.dk
Bjarne Rasmussen, Forebyggelsesmedarbejder Frederiksberg Kommune	bjra01@frederiksberg.dk
Camilla Palmy Christiansen, Insight Director OMD	camilla.palmy@omd.dk
Gitte Laub Hansen, Ernæringsmedarbejder Unge og oplysning Forbrugernes Hus,	cfbz@ra.dk
Henriette Bjerrum, Idrætspolitisk konsulent Danske Gymnastik- og Idrætsforeninger	henriette.bjerrum@dgi.dk
Jakob Sørensen, Product manager, Copenhagen Records	jakob@cphrec.dk
Jess Rasmussen, Gymnasielærer, Esbjerg Statsskole	jess@esenet.dk
Kenth Kærhøeg, Kommunikationsdirektør Coca-Cola Nordic Region	kkaerhoeg@eur.ko.com
Kevin Mogensen, Ph.d. studerende, cand. mag. Learning Lab Denmark, Danmarks Pædagogiske Universitet	kevin@ruc.dk
Lars Oberländer, Amtslig forebyggelseskonsulent Kontoret for Sygesikring og Forebyggelse, Nordjyllands Amt	lobe@nja.dk
Lille Lars, Redaktør, Voice,	lille_lars@voice.dk
Malene Tonnung, Journalist og projektleder, Vejle Amt	mto@vejleamt.dk

Mogens Østergaard, Managing Director, Carat	mogens.ostergaard@carat.dk
Morten Bruhn, Uddannelsesleder Københavns Tekniske Skole,	mor@kts.dk
Morten Trøst Poulsen, Chefredaktør, M!	mortentp@benjamin.dk
Nils Vinderslev, Alkohol og narkotika konsulent, Frederiksborg Amt	nivi@fa.dk
Per Kim Nielsen, Projektleder unge og rygning Kræftens Bekæmpelse	pn@cancer.dk
Poul Christian Jespersen, Miljøchef Århus tekniske Skole	pcj@ats.dk
Simon Prahm, Konsulent GAM3, Urban Street Basketball Challenge	simon@gam3.dk
Stephan Siig Hansen, Forebyggelseskonsulent Vejle Amt, Sundhedsfremme- og sygesikringsafdelingen	ssh@vejleamt.dk
Susanne Tøttenborg, 6 om dagen-kampagnekoordinator Kræftens Bekæmpelse	st@6omdagen.dk
Thomas Bach, Afdelingsleder Dansk Ungdoms Fællesråd	tb@duf.dk
Troels Evold Widding, Chefredaktør, Chili Group	tew@chiligroup.dk
Anita Hansen, Sekretær, Sundhedsstyrelsen, Center for Forebyggelse	aha@sst.dk
Anita May Jayasinghe, Akademisk medarbejder Sundhedsstyrelsen, Kommunikationsenheden	amj@sst.dk
Else Smith, Centerchef, Sundhedsstyrelsen, Center for Forebyggelse	esm@sst.dk
Lene Solskov Gundorf, Akademisk medarbejder Sundhedsstyrelsen, Center for Forebyggelse	lsg@sst.dk
Mette Lolk, Akademisk medarbejder, Sundhedsstyrelsen, Viden og Dokumentationsenheden	mlh@sst.dk
Regitze Siggaard, Projektleder, Sundhedsstyrelsen, Center for Forebyggelse	rsi@sst.dk
Shanta Maria Thacker, Kommunikationsmedarbejder Sundhedsstyrelsen, Kommunikationsenheden	smt@sst.dk