

Strategisk satsning

Samverkan och Riktade hälsosamtal

2023-2024

Projektets syfte

- Stärka det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet på vårdcentralerna
- Bidra till att stärka Närhälsans erbjudande och varumärke
- Främja hälsosamma levnadsvanor, förebygga och tidigt upptäcka sjukdom (hjärt-kärlsjukdom och diabetes typ 2)
- Bidra till god och jämlik hälsa

Bakgrund

2021-2022 Riktade hälsosamtal 40-åringar

Alingsås och Lerums kommuner | Närhälsan Sörhaga, Ängabo, Sollebrunn, Lerum, Gråbo, Floda - Omställningsmedel, VGR

2023-2024 Riktade hälsosamtal 50-åringar

Alingsås och Lerums kommuner | Närhälsan Sörhaga, Ängabo, Sollebrunn, Lerum, Gråbo, Floda - Strategisk satsning i Närhälsan
I ett tidigt skede uppmärksamma frisk- och riskfaktorer

2023-2025 Riktade hälsosamtal 60- och 70-åringar

Delar av Hisingen i Göteborg | Närhälsan Kärra, Tuve, Backa - HSN Göteborg
Förlänga den friska tiden och minska den sköra tiden för äldre

Projektorganisation och ekonomi

Projektet har i genomsnitt bemannats med 1,5 tjänstefaktorer/år fördelat på **projektledare**, **projektsamordnare**, **samverkanssamordnare** och **hälsosamtalsledare** (sjuksköterskor).

Budget: 1 milj./projektår

Projektansvarig verksamhet:
Närhälsans Hälsoenhet omr V3

Projektet har utförts vid sex av Närhälsans vårdcentraler i Alingsås och Lerum:
Sörhaga, Ängabo, Sollebrunn, Lerum, Floda och Gråbo

Två parallella spår

**Befolkningsinriktade
hälsofrämjande insatser**
i samverkan med andra
samhällsaktörer

**Bjudit in 50-åringar till
riktade hälsosamtal**
på sin vårdcentral enligt
det svenska konceptet

Samverkan

Samverkanssamordnare - Korta kontaktvägar, regelbundna avstämningar, planering utifrån identifierade behov och önskemål, samt systematisk utvärdering.

Folkhälsostrategerna i respektive kommun har varit viktiga nyckelpersoner.

Projektet har bidragit till att Närhälsan i området nu är en självklar och i många fall primär samverkanspart i flera sammanhang.

Nå individer och grupper i befolkningen som ofta är svårare att nå med hälsofrämjande insatser, som exempelvis personer med annat modersmål än svenska och personer med upplevd psykisk ohälsa.

Fler än **50 befolkningsinriktade** insatser har genomförts i samverkan med **25 olika samhällsaktörer**.

Uppföljning och utvärdering med Helhetsmetodiken (Angereds Närsjukhus)

Befolkningsinriktade hälsofrämjande insatser

- Hälsofrämjande insatser i olika former tillsammans med Vuxenutbildningen – Svenska för invandrare (SFI)
- Kom-loss-mässa riktat till personer med funktionsnedsättning
- Hälsovecka på aktivitetshuset Gläntan som riktar sig till personer med självupplevd psykisk ohälsa
- Suicidpreventiva dagen och psykiatrins dag
- Seniormässa
- Informationsträff till kommunens 80-åringar där Närhälsans erbjudande presenteras
- Olika former av gruppaktiviteter i samverkan med hälsofrämjande och förebyggandeenheterna i kommunen
- Naturpromenad och språkcafé med Bostadsbolaget Alingsåshem
- Olika former av hälsofrämjande aktiviteter i samverkan med civilsamhället (Hela människan, pensionärsföreningar m.fl.)
- Hälsodag i Lerums centrum samt Våryra i Floda





**Fler än 4200 invånare
har nåtts av projektets
hälsofrämjande
samverkansinsatser**

t.ex. gruppaktiviteter i befintliga
verksamheter, temadagar, mässor
och uppsökande insatser

Aktivitetskatalog

Närhälsan Hälsoenheten - Aktivitetskatalog
Alingsås och Lerum

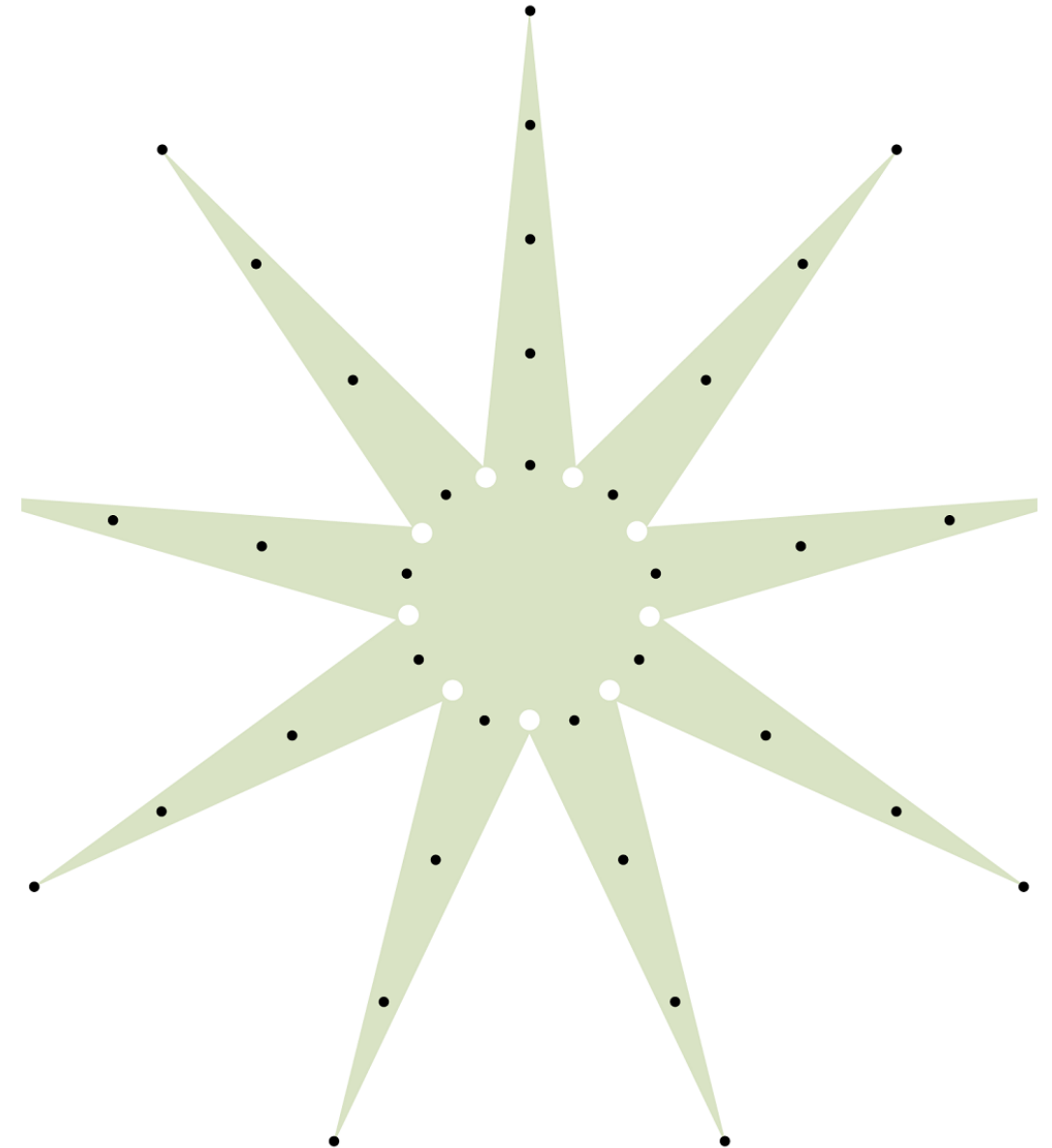


Riktade Hälsosamtal

Den svenska modellen för riktade hälsosamtal är ett evidensbaserat arbetssätt för att främst uppmärksamma frisk- och riskfaktorer för hjärt-kärlsjukdom (och diabetes) inom primärvården. Utvalda åldersgrupper i befolkningen bjuds in till ett personcentrerat motiverande samtal baserat på levnadsvanor (fysisk aktivitet, matvanor, alkoholvanor, tobaksvanor), biologiska riskfaktorer (blodtryck, blodfetter, blodsocker, vikt, midjemått), livssituation, psykisk hälsa och ärftlighet.

Anpassningen till det svenska konceptet för riktade hälsosamtal med stjärnprofilen och de nationellt framtagna basfrågorna genomfördes i nära samverkan med Region Västerbotten, Jönköping, Skåne och Jämtland-Härjedalen, via HFS-nätverkets temagrupp för riktade hälsosamtal.

- Informationsmaterial
- Metodstöd
- PM för provsvar – medicinskt ansvarig läkare
- Digitalisering av de nationellt framtagna basfrågorna och dess hälsoberäkningar i Formulärhantering



Digitalt först, fysisk när det har behövts

- Inbjudningar till 50-åringar via 1177 e-tjänster
- Uppföljningsformulär och formulär med digitala lästips efter hälsosamtalet har utformats i 1177 e-tjänster och i pappersversioner.
- Inbjudan översatt till fler språk.
- Digitala hälsosamtal och uppföljande kontakter har genomförts i Närhälsan befintliga system för digitala vårdmöten.



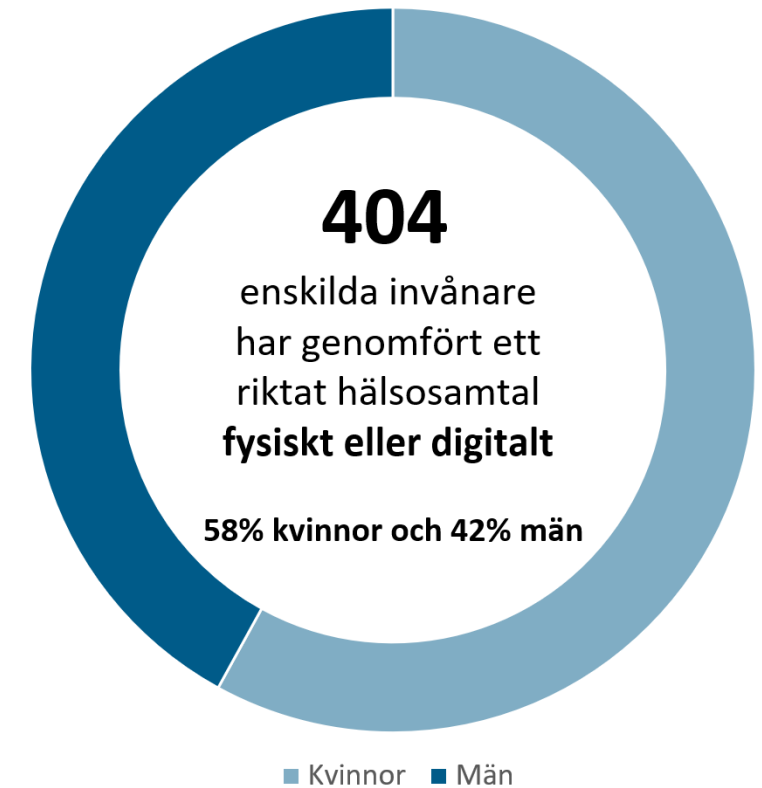
I genomsnitt under hela projektiden tackade **31% ja** till erbjudandet om ett hälsosamtal.

11 deltagare har blivit hänvisade från vårdgivare till ett hälsosamtal eller har själva tagit kontakt för tidsbokning efter tips från närstående.

14% av deltagarna valde att genomföra sitt hälsosamtal digitalt. Merparten av de uppföljande kontakterna mellan hälsosamtalsledare och deltagare gällande avvikande värden har genomförts som digitala möten, telefonkontakter eller som skriftliga kontakter i 1177 e-tjänster.

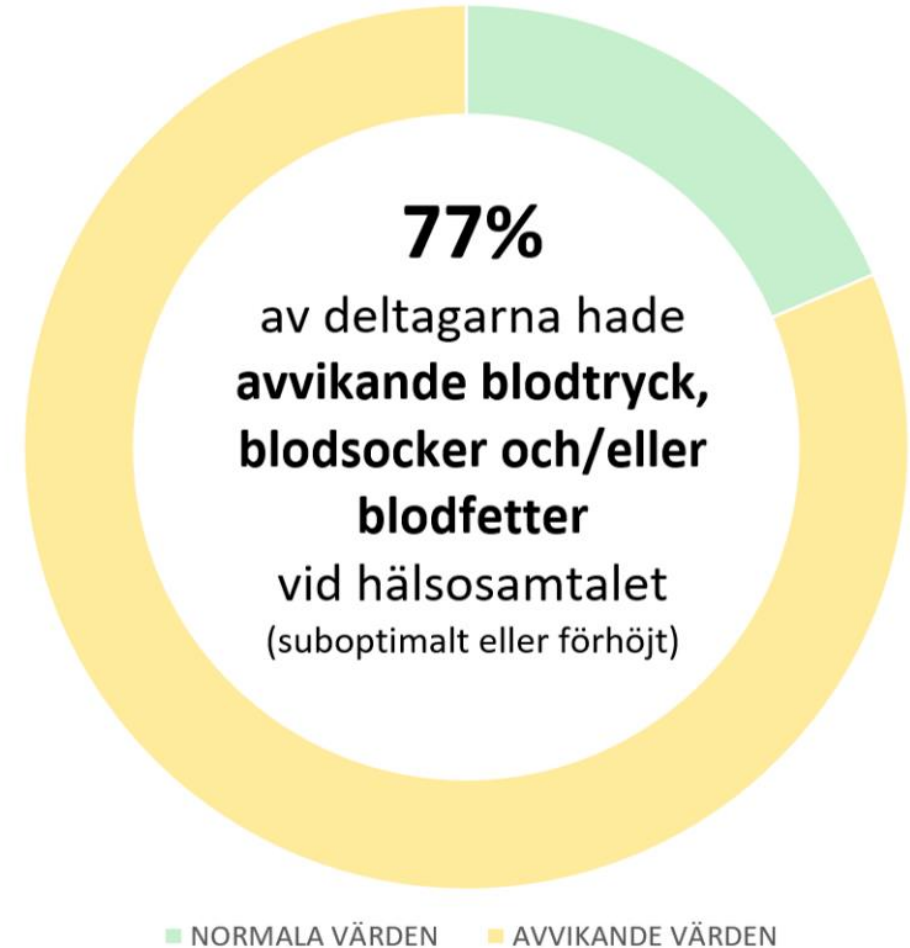
Det är möjligt att identifiera stora variationer under ett kalenderår där exempelvis fler tackar ja i januari och färre inför sommaren.

ANTAL GENOMFÖRDA HÄLSOSAMTAL



Vid hälsosamtalet identifieras även riskfaktorer för hjärt-kärlsjukdom, så som sjukdomshistorik, känd ärftlighet för tidigt insjuknande, rökning, BMI ≥ 30 och/eller midjemått ≥ 102 cm för män och ≥ 88 cm för kvinnor, samt fysisk inaktivitet (< 150 aktivitetsminuter/vecka).

Det är den sammantagna bedömningen av riskfaktorer och värden som avgör om läkare behöver konsulteras.



Blodtryck

89 deltagare hade vid hälsosamtalet ett blodtryck på eller över gränsen för hypertoni (85 individer genomförde uppföljning inom projektet)

- **39** av dessa individer hade vid uppföljning ett **blodtrycksvärde under gränsen för hypertoni** och uppmanades att följa upp blodtrycket på egen hand.
- **46** av dessa individer hade vid uppföljning ett fortsatt förhöjt värde – sattes in på läkemedel och/eller fortsatt uppföljning på vårdcentral

Blodfetter

Totalt **160 deltagare** har genomfört uppföljande provtagningar relaterat till avvikande blodfetter (158 avvikande totalkolesterolvärden och 160 avvikande LDL-värden).

42 av dessa 160 deltagare har omhändertagits av läkare och har vid behov fått läkemedel förskrivet, remitterats till lipidmottagningen för fortsatt utredning eller planerats för ytterligare uppföljning via läkare på vårdcentralen.

Vid uppföljning 3-6 mån efter hälsosamtalet hade **75** deltagare ett bättre (lägre) totalkolesterol utan läkemedelsförskrivning.

Blodsocker

Vid hälsosamtalet hade **8** deltagare ett diabetesvärde och **35** deltagare ett prediabetesvärde avseende fP-glukos.

1% (<5 deltagare) hade ett diabetesvärde och 1% (<5 deltagare) hade ett prediabetesvärde avseende HbA1c.

Totalt 40 deltagare har följts upp relaterat till avvikande blodsocker.

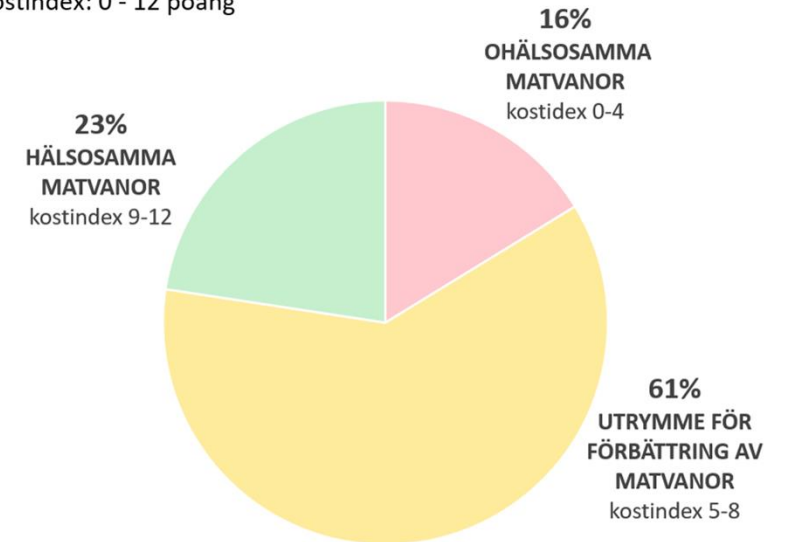
Matvanor

237 av de 305 deltagare som hade kostindex 0-8 vid hälsosamtalet har svarat på minst en uppföljning via 1177.

Vid uppföljningen är det möjligt att identifiera en förändring i positiv (mer hälsosam) riktning där 56% av deltagarna har ett bättre kostindex än vid hälsosamtalet, 25% har ett oförändrat kostindex och 19% ett sämre kostindex.

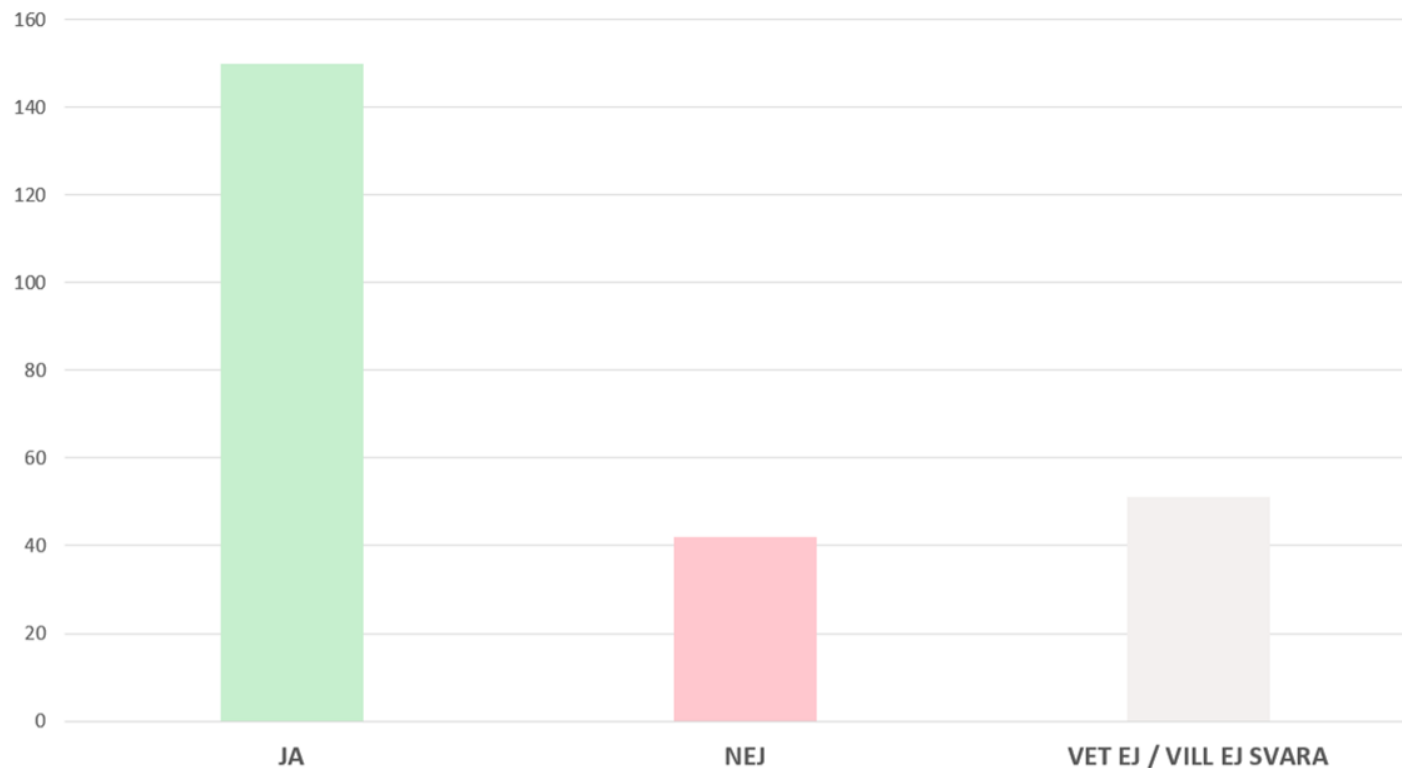
KOSTINDEX VID HÄLSOSAMTALET

Kostindex: 0 - 12 poäng



Upplever du att du att hälsosamtalet bidragit till att du genomfört några förändringar - stora eller små?

245 deltagare har svarat (57% kvinnor och 43% män)

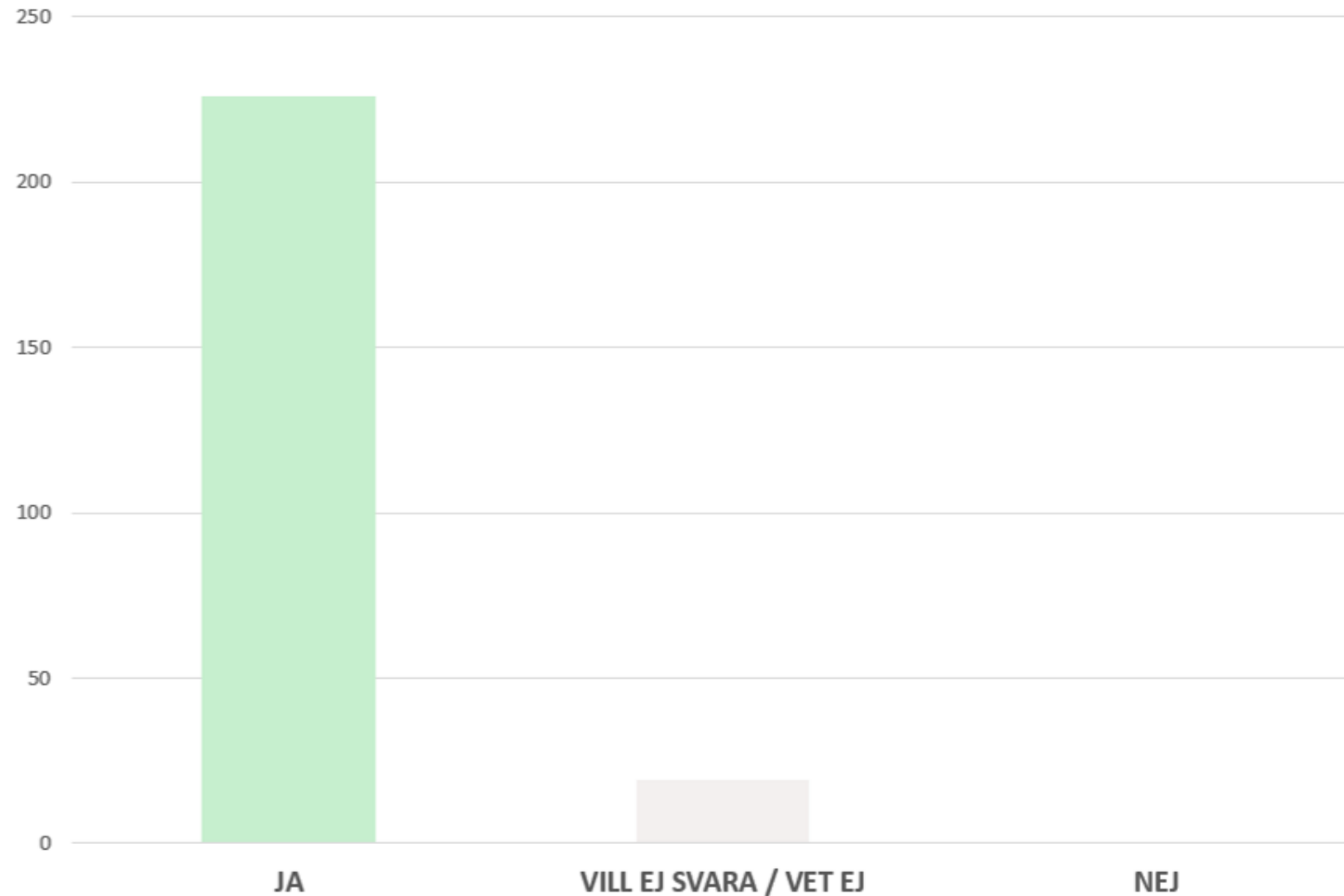


Av de deltagare som svarat JA på frågan ovan har också fler än 110 individer valt att med egna ord berätta vilka förändringar de syftar på. Ett urval av dessa kommentarer presenteras i figuren på nästa sida.

| | | | |
|---|--|--|---|
| Dagliga promenader | Lever hälsosammare och mindre stress | Äter bättre och motionerar mer | Infört mer grönsaker i min kost |
| Jag fick en tankeställare och hjälp att ta tag i mina hälsoproblem | Mer motion och mindre alkohol | Minskat på det röda köttet | Mer vegetarisk kost |
| Ändrat mina levnadsvanor avsevärt vilket jag nog inte hade gjort annars | Har Bregott Mellan på mina smörgåsar. Äter mer fisk. | Blev uppmärksammad på hur mycket grädde och smör jag använde | Köper fler livsmedel med nyckelhålsmärkning |
| Fokus på små saker i vardagen som ger effekt | Bättre mellanmål, pålägg, mer lagad mat | Äter mer frukt och nötter | Tänker på att äta fisk oftare och minska på alkohol |
| Äter mer fisk/skaldjur | Går mer och äter lite mindre på vardagar | Att all aktivitet är bra, det behöver inte vara maxpuls | Mer grovt bröd, mindre mjölk, mer sällan feta mejeriprodukter i mat |

Skulle du rekommendera någon annan att genomföra ett hälsosamtal hos Närhälsan?

245 deltagare har svarat (57% kvinnor och 43% män)



Diskussion och utveckling

- Individanpassat stöd och levnadsvanor
- Provsvar och mätvärden
- Utökad samverkan och delaktighet i befolkningsinriktade insatser
- Kompetensförsörjning

Förbättringsförslag som uppkommit under projektets gång:

- Digitalt webbstöd för att effektivisera de administrativa delarna kring hälsosamtalen.
- Bättre kännedom i samhället kopplat till riktade hälsosamtal genom utåtriktad information.
- Kostnadsfria hälsosamtal

Kontaktuppgifter

Projektansvarig | Carolina Svensson | carolina.svensson@vgregion.se | 073-033 17 60

Projektsamordnare | Caroline Johansson | caroline.ma.johansson@vgregion.se | 072-192 99 34

Samverkanssamordnare | Camilla Vikander | camilla.vikander@vgregion.se | 072-206 22 64