

Västra Götalandsregionen

Närhälsan

Datum: 2023-04-17

Projektplan Riktade hälsosamtal för 60- och 70-åringar ”Hitta Hälsan”

Innehållsförteckning

1. Dokumentstyrning.....	3
1.1 Dokumentets syfte.....	3
1.2 Versionshistorik	3
1.3 Referenser	3
2. Kravspecifikation.....	4
3. Bakgrund.....	4
3.1 Närhälsan Hälsoenheten.....	5
3.2 Riktade hälsosamtal	6
3.3 Levnadsvanor	6
4. Syfte och frågeställningar	7
5. Resultat	8
5.1 Projektets mål.....	8
5.2 Mottagare av projektets resultat	8
6. Bemanning och resursbehovsplan.....	9
7. Projektkalkyl.....	10
8. Genomförandeplan.....	10
8.1 Riktat hälsosamtal	10
8.2 Samverkan.....	13
8.3 Tidplan	14
9. Kommunikationsplan.....	14
10. Riskhantering.....	15

1. Dokumentstyrning

1.1 Dokumentets syfte

Denna projektbeskrivning är ett komplement till dokumentet *Överenskommelse mellan Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd och styrelsen för Närhälsan om pilotprojekt med hälsosamtal* (2022) och beskriver hur pilotprojektet ska genomföras under år 2023-2025.

1.2 Versionshistorik

När planen är beslutad ta bort all version innan 1.0

Datum	Version	Utfärdare	Förändringsorsak
2023-04-17	1.0	Närhälsan Hälsoenheten	

1.3 Referenser

Dokument

Datum	Version	Förkortning	Utfärdare	Dokumentnamn
2022-12-06	1.0	Överenskommelse om pilotprojekt med hälsosamtal	Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd och Närhälsans styrelse	Överenskommelse mellan Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd och styrelsen för Närhälsan om pilotprojekt med hälsosamtal
2023-03-07	1.0	Metodstöd	Närhälsan Hälsoenheten	Metodstöd Riktade hälsosamtal - Närhälsan
2023-03-06	1.0	Risk- och konsekvensanalys	Närhälsan Hälsoenheten	Risk- och konsekvensanalys – Hitta hälsan

Websidor

Börjeson et al. (2020). Ohälsosamma levnadsvanor – ett folkhälsoproblem.

AllmänMedicin – SFAM, nr 2, s. 23-25.

<https://allmanmedicin.sfam.se/p/allmanmedicin/nr-2-2020/a/ohalsosamma-levnadsvanor-ett-folkhalsoproblem/1919/304347/13713831> [Hämtad: 2023-02-22]

Folkhälsomyndigheten (2022). *Vad är folkhälsa, jämlik hälsa och folkhälsoarbete?*

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/en-god-och-jamlik-halsa-pa-alla-nivaer/tema-folkhalsa/vad-ar-folkhalsa/folkhalsa-och-jamlik-halsa/> [Hämtad: 2023-02-08]

FN-förbundet: *Globala målen för hållbar utveckling*. <https://fn.se/globala-malen-for-hallbar-utveckling/> [Hämtad: 2023-02-10]

HFS. Nätverket Hälsofrämjande hälso- och sjukvård. (2023). *Riktade hälsosamtal – det svenska konceptet*.

<https://www.hfsnatverket.se/definition-for-riktade-halsosamtal--det-svenska-konceptet> [Hämtad: 2023-02-20]

NPO Levnadsvanor. Nationellt system för kunskapsstyrning Hälsa- och sjukvård. (2022) *Slutrapport avseende systematisk kunskapsgenomgång av den svenska modellen för Riktade hälsosamtal.*

<https://kunskapsstyrningvard.se/download/18.3062814f18270b3d729d8ea1/1663768285252/Levnadsvanor-riktade-halsosamtal-rapport.pdf>

Region Skåne (2023). *Metodstöd Riktade hälsosamtal för 70-åringar.*

<https://vardgivare.skane.se/siteassets/1.-vardriktlinjer/levnadsvanor/riktade-halsosamtal/metodstod-riktade-halsosamtal-for-70-aringar-220929.pdf>

Sjukhusen i Väster. *Helhetsmetodiken.* <https://helhetsmetodiken.se/>

Socialstyrelsen (2018). *Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor.* <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2018-6-24.pdf> [Hämtad: 2023-02-20]

Västra Götalandsregionen (2022). *Krav och kvalitetsbok - Vårdval vårdcentral.*

https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/sofia/osn12568-2439792-3/native/Krav-%20och%20kvalitetsbok%20Va%cc%8ardval%20V%c3%a5rdcentral_2023_beslutad%202022-09-28.pdf [Hämtad: 2023-02-15]

2. Kravspecifikation

- Riktade hälsosamtal erbjuds till 60- och 70-åringar listade på Närhälsan Backa, Tuve och Kärra vårdcentraler. År 2023 är ett uppstartsår och år 2024 beräknas verksamheten vara i full gång.
- Delavstämning i form av delrapport efter halva projekttiden med rekommendationer kring fortsatt arbete och eventuellt breddinförande. Slutrapport överlämnas i december 2025.
- Pilotprojektet sammanställer även löpande nulägesrapporter med information om antal genomförda hälsosamtal och pågående samverkansprocesser. Presenteras för uppdragsgivare vid årsskiftet 2023-2024, samt 2024-2025.

3. Bakgrund

En viktig del i primärvårdens uppdrag är att på olika sätt främja hälsa och förebygga sjukdom i befolkningen (Västra Götalandsregionen. 2022, s. 17). I december 2022 tog Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd och styrelsen för Närhälsan beslut om att teckna en vårdöverenskommelse om ett pilotprojekt med Riktade hälsosamtal för 60- och 70-åringar (se *Överenskommelse mellan Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd*

och styrelsen för Närhälsan om pilotprojekt med hälsosamtal). Projektet syftar till att förlänga den friska tiden och minska den sköra tiden för äldre.

Pilotprojektet kommer under 2023–2025 att arbeta med Riktade hälsosamtal på tre av Närhälsans vårdcentraler på Hisingen, Närhälsan Backa, Tuve och Kärra.

Pilotprojektet kommer även arbeta för att utveckla en aktiv samverkan med aktörer i civilsamhället.

3.1 Närhälsan Hälsoenhet

Pilotprojektet kommer att projektledas av Närhälsans Hälsoenhet i primärvårdsområde V3. Närhälsan Hälsoenheten är en samverkan mellan nio vårdcentraler i Närhälsan och fungerar som ett komplement till vårdcentralernas eget arbete med att stötta till hälsosamma levnadsvanor. Verksamheten startade 2007 och i uppdraget ryms idag insatser kring sömn och stress, fysisk aktivitet, matvanor, tobaksbruk, riskbruk alkohol och hälsosamtal (Närhälsan Hälsolyftet).

Hälsoenheten erbjuder individanpassat stöd utifrån ett personcentrerat förhållningsätt till patienter som har behov och önskemål om stöd för att förändra sina levnadsvanor. MI (motiverande samtal) används som samtalsmetodik och patientmötet sker på vårdcentralen där patienten är listad, digitalt, på friskvårdsanläggning eller utomhus. Hälsoenhetens insatser dokumenteras i patientens vårdcentralsjournal i AsynjaVisph. Hälsoenheten erbjuder även olika typer av insatser i grupp (www.narhalsan.se/halsoenheten).

Till grund för Hälsoenhetens arbete ligger Krav- och kvalitetsboken (Västra Götalandsregionen, 2022) Socialstyrelsens nationella riktlinjer, Regionala medicinska riktlinjer.

Utöver den ordinarie verksamheten kommer Hälsoenheten under projekttiden att ha det *Svenska konceptet för Riktade Hälsosamtal* som ett adderat arbetssätt till den ordinarie verksamheten (se beskrivning nedan).

Parallellt med pilotprojektet *Riktade hälsosamtal för 60- och 70-åringar* på Hisingen, kommer en *Strategisk satsning i Närhälsan* att genomföras i Alingsås och Lerums kommuner under 2023. I den strategiska satsningen kommer 50-åringar att bjudas in till Riktade hälsosamtal. De båda projekten kommer gemensamt att gå under namnet *Hitta hälsan*.

Under perioden 2021–2022 genomförde Hälsoenheten ett pilotprojekt inom omställningen till Nära vård, i Alingsås och Lerums kommuner, som har bidragit till värdefulla erfarenheter inför det fortsatta arbetet med Riktade hälsosamtal och samverkan med andra samhällsaktörer.

3.2 Riktade hälsosamtal

Det svenska konceptet för Riktade hälsosamtal är ett evidensbaserat, systematiskt och strukturerat sätt att främst uppmärksamma frisk- och riskfaktorer för hjärt-kärlsjukdom och diabetes inom primärvården. Om behov och önskemål finns, erbjuds kunskap, stöd till förändring och uppföljning.

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. (HFS. Nätverket Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård. 2023).

På befolkningsnivå är risken att drabbas av hjärt-kärlsjukdom högre i gruppen av individer som har ohälsosamma levnadsvanor och som tillhör en riskgrupp. Trots detta så inträffar de flesta sjukdomsfallen (hjärt-kärlsjukdom) i gruppen av individer med normal risk. Detta beror på att gruppen med normal risk är så mycket större än gruppen med hög risk. För att uppnå förändring på befolkningsnivå är det därför bättre att många individer med normal risk för hjärt-kärlsjukdom ändrar sig lite, jämfört med att enbart de med hög risk ändrar sig mycket, den så kallade *Preventiva paradoxen*. (Börjesson et al. 2020). Genom att bjuda in samtliga individer i en åldersgrupp, når erbjudandet om ett Riktat hälsosamtal både de med hög risk och de normal risk att drabbas av hjärt-kärlsjukdom. Detta innebär att konceptet kombinerar en lågriskstrategi och en högriskstrategi.

En avgörande komponent för att nå framgång i arbetet med *det svenska konceptet för Riktade hälsosamtal* är en aktiv samverkan med andra aktörer i civilsamhälle, kommun, näringsliv och övrig hälso- och sjukvård, samt befolkningsinriktade samhällsinterventioner (NPO Levnadsvanor. 2022).

I merparten av Sveriges regioner är metoden *Riktade hälsosamtal* en del i det ordinarie primärvårdsuppdraget (HFS. 2023). Projekt *Hitta hälsan* deltar i ett systematiskt erfarenhetsutbyte kring metoden genom det nationella nätverket *Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård* – HFS och Temagruppen *Riktade hälsosamtal* (HFS. 2023). Inom projektet kommer det validerade visuella samtalsunderlaget *Stjärnprofilen* att användas. *Stjärnprofilen* är utarbetad av Region Västerbotten och utbildningen för hälsosamtalsledare i Hitta hälsan ges i nära samverkan med region Västerbottens erfarna utbildningsledare.

3.3 Levnadsvanor

”Ohälsosamma levnadsvanor är vanliga i befolkningen. Hälften av alla kvinnor och två tredjedelar av alla män har minst en ohälsosam levnadsvana. Tobaksbruk, riskbruk av alkohol, ohälsosamma matvanor eller otillräcklig fysisk aktivitet utgör viktiga riskfaktorer för många av vår tids stora folksjukdomar som till exempel hjärt-kärlsjukdom, cancer och typ 2-diabetes.” (Socialstyrelsen. 2018, s.7)

Det krävs en samverkan mellan olika samhällsaktörer för att främja hälsosamma levnadsvanor i befolkningen och för att vi ska uppnå målen om god och jämlik hälsa i Sverige (Folkhälsomyndigheten. 2022), samt de globala målen i Agenda 2030 (Svenska FN-förbundet).

4. Syfte och frågeställningar

Syfte

- Förlänga den friska tiden och minska den sköra tiden för äldre
- Främja hälsosamma levnadsvanor bland äldre, samt förebygga och tidigt upptäcka sjukdom (hjärt-kärlsjukdom och diabetes typ 2)
- Bidra till god och jämlik hälsa

Frågeställningar

1. Kan vi genom individanpassat stöd bidra till mer hälsosamma levnadsvanor hos deltagarna i projektet (matvanor, tobaksvanor, alkoholvanor, fysisk aktivitet)?
2. Kan vi genom individanpassat stöd bidra till att upplevelsen av hälsa och välbefinnande förändras i en positiv riktning hos deltagarna?
3. Kan vi genom projektet identifiera individer med avvikande provsvar/mätvärden som har en ökad risk att drabbas av sjukdom och/eller ohälsa?
4. Hur fungerar det att arbeta med det *Svenska konceptet för Riktade hälsosamtal* i de aktuella geografiska områdena av Västra Götalandsregionen?

5. Resultat

5.1 Projektets mål

Processmål

- Starta upp pilotprojektet på samtliga vårdcentraler (Backa, Tuve, Kärra) under 2023 och börja bjuda in 60- och 70-åringar till Riktade Hälsosamtal
- Skapa interna strukturer i Närhälsan, delregionalt, för arbetet med Riktade hälsosamtal
- Utforska digitala arbetssätt i samband med Riktade hälsosamtal
- Utöka primärvårdens nätverk lokalt och skapa strukturer för hållbar och aktiv samverkan med andra samhällsaktörer

Resultatmål

- Projektets första år, 2023 är ett uppstartsår där ett urval av de listade 60- och 70-åringarna på de aktuella vårdcentralerna bjuds in till ett Riktat hälsosamtal. Under 2024 är målet att nå samtliga listade 60- och 70-åringarna på de aktuella vårdcentralerna med en inbjudan till ett Riktat hälsosamtal.
- Att projektet når individer i den aktuella målgruppen med behov och önskemål om att förbättra sina levnadsvanor
- Att vid uppföljning av deltagare identifiera förändringar i positiv riktning avseende levnadsvanor (matvanor, alkohol, tobak och fysisk aktivitet) och upplevd hälsa och välbefinnande
- Att identifiera individer med avvikande provsvar (blodfetter, blodsocker) och mätvärden (blodtryck, BMI, midjemått) och erbjuda stöd till levnadsvaneförändring, samt vid behov läkarbedömning och eventuell läkemedelsbehandling.
- Att ha etablerat hållbar samverkan med aktörer i närområdet

5.2 Mottagare av projektets resultat

Resultatet tas emot av Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd och styrelsen för Närhälsan.

Efter pilotprojektet

Målsättningen är att de nya arbetssätten och strukturerna som utvecklats inom pilotprojektet i Närhälsan förvaltas långsiktigt. Förhoppningen är att erfarenheter från pilotprojektet med *Riktade hälsosamtal till 60- och 70-åringar* ska kunna bidra till underlag för utredning av ett regionalt breddinförande av metoden i Västra Götalandsregionen.

6. Bemanning och resursbehovsplan

Uppdragsgivare för Pilotprojektet är Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd som tecknat en vårdöverenskommelse med styrelsen för Närhälsan.

En styrgrupp bestående av verksamhetschefer för berörda vårdcentraler, projektledare och projektsamordnare har avstämning en gång per månad.

Projektgrupp består av projektledare och projektsamordnare.

Resurs	Kompetens	Namn, kompetens och organisationstillhörighet	När resursen behövs
Projektledare	Projektledning	Carolina Svensson Närhälsan Hälsoenheten	Hela projekttiden
Projektsamordnare	Projektsamordning Leg. Sjuksköterska	Caroline Johansson Närhälsan Hälsoenheten	Hela projekttiden
Samordnare för samverkan	Samordning av samverkansinsatser Hälso pedagog	Camilla Vikander Närhälsan Hälsoenheten	Hela projekttiden
Hälsosamtalsledare	Leg. sjuksköterska	Resurs fördelas på flera hälsosamtalsledare från de olika vårdcentralerna där projektet genomförs	Hela projekttiden
Stöd till beteendeförändring på individ- och gruppnivå	Hälso pedagog	Rekrytering under våren 2023	Start våren 2023 och resten av projekttiden
Projektresurs	Administratör		Delar av projekttiden. Vid behov.
Kommunikatör	Kommunikatör		Delar av projekttiden. Vid behov.

Lokaler: Projektet kommer att bedrivas i Närhälsans befintliga lokaler. Vid behov kommer lokaler att hyras för gruppaktiviteter.

Teknisk utrustning: Projektet kommer att behöva tre bärbara datorer med avancerad användare samt tre mobiltelefoner.

Utbildning och kurser: Kompletterande MI-utbildning och samtalsledarutbildning för nya hälsosamtalsledare.

Tolk: Vid behov bokas tolk till hälsosamtalen från Tolkförmedling Väst

7. Projektkalkyl

Projektet finansieras via överenskommelse med Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd.

År	2023	2024	2025
Personal, löner (3,0 tjänster inkl. ledning)	2 200	2 275	2 350
Dator, IT	75	80	85
Resor	50	50	50
Kompetensutveckling, kurser	50	50	50
Provtagning labb	300	300	225
Lokaler	50	55	60
Övriga kostnader	75	80	80
Totala projektkostnader	2 800	2 900	2 900

8. Genomförandeplan

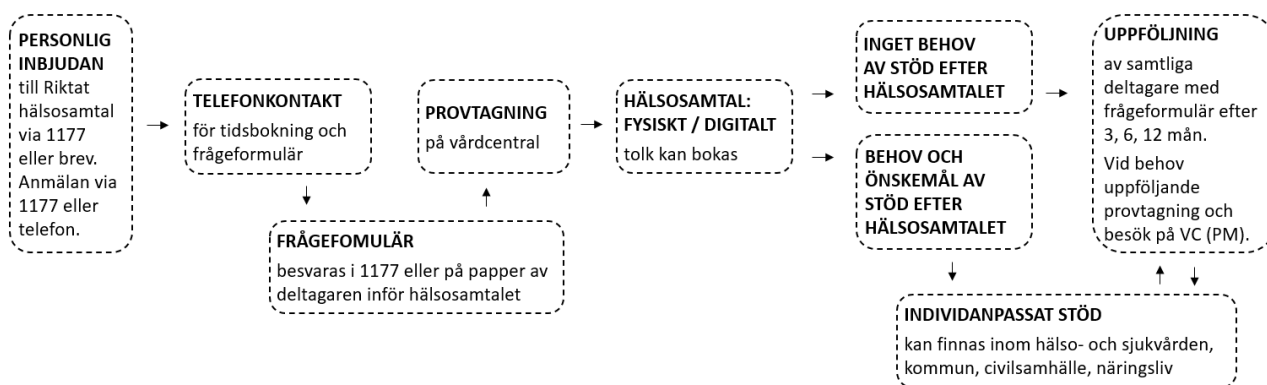
60- och 70-åringar listade på Närhälsans vårdcentraler i Backa, Tuve och Kärra kommer att bjudas in till *Riktade hälsosamtal* enligt det svenska konceptet (se beskrivning under *Bakgrund*).

Parallellt genomförs insatser för att skapa en aktiv och hållbar samverkan mellan primärvården och andra samhällsaktörer, för att främja hälsosamma levnadsvanor hos äldre.

8.1 Riktat hälsosamtal

En mer utförlig beskrivning av genomförandet finns i dokumentet ”*Metodstöd - Riktade hälsosamtal Närhälsan Hälsoenheten*”.

Nedan finns en kort beskrivning av de olika delarna som ingår i ett Riktat hälsosamtal hos Närhälsan:



Personlig inbjudan och anmälan

Inbjudan skickas i första hand via 1177 och i andra hand via post. Kortfattad information om riktade hälsosamtal finns tillgänglig på fler språk. Möjlighet till anmälan via 1177 eller via direktkontakt på telefon.

Telefonkontakt

Telefonkontakt efter anmälan för tidsbokning av provtagning, hälsosamtal (digitalt eller fysiskt), samt utskick av frågeformulär (via 1177 eller post).

Frågeformulär

Frågeformuläret som besvaras av deltagare inför hälsosamtalet innehåller frågor om levnadsvanor, livssituation, psykisk hälsa och ärftlighet.

Hitta hälsan kommer att använda samma frågeformulär som används i Region Västerbotten. I detta formulär ingår ett antal basfrågor som är gemensamma för de flesta regioner som arbetar med Riktade hälsosamtal, däribland Region Jönköping och Region Skåne.

Vid behov kan tolk bokas till hälsosamtalet och i dessa fall besvaras frågeformuläret tillsammans med tolken under hälsosamtalet. Vid behov finns också möjligt att använda ett mindre omfattande frågeformulär eller bildstöd i samband med hälsosamtalet.

Provtagning

Fastande provtagning av blodsocker och blodfetter sker på laboratoriet på vårdcentralen. Vid ett fysiskt hälsosamtal mäts blodtryck, längd, vikt och midjemått av hälsosamtalsledaren under hälsosamtalet. Vid digitalt hälsosamtal genomförs samtliga mätningar vid provtagningstillfället på laboratoriet.

Provsvaret hanteras av hälsosamtalsledaren i första hand. Om en deltagare har en pågående läkemedelsbehandling via vårdcentralen, är PAL (patientansvarig läkare) i stället vidimeringsansvarig. Vid avvikande provsvar följs riktlinjer i Hitta hälsans *PM*

för provtagning (se *Metodstöd*). Vid behov av läkarbedömning på vårdcentralen följs respektive vårdcentralers ordinarie rutiner i så stor utsträckning som möjligt.

Hälsosamtal

Hälsosamtalet genomförs som ett fysiskt besök på vårdcentralen eller digitalt. Tolk bokas vid behov. Hälsosamtalsledaren har ett personcentrerat förhållningssätt och använder MI som samtalsmetodik. Under hälsosamtalet kommer ett visuellt samtalsstöd att användas, ”stjärnprofilen”, som är utvecklad i Region Västerbotten.

Provsvår, mätvärden, frågeformuläret och det visuella samtalsstödet används för att tillsammans identifiera risk- och riskfaktorer, samt eventuella behov och önskemål kring förändring.

Individanpassat stöd och uppföljning

Om avvikande värden (blodtryck, blodsocker, blodfetter) uppmärksammas i samband hälsosamtalet planeras uppföljning av dessa enligt riktlinjer i projektets PM (se *Metodstöd*).

Om det finns behov och önskemål om någon form av stöd efter hälsosamtalet (levnadsvanor, stress, sömn, ensamhet mm.) så erbjuder hälsosamtalsledaren vägledning till detta. Stödet kan finnas både i hälso- och sjukvården, kommunen, civilsamhället eller näringslivet.

Oavsett om avvikande värden identifierats och/eller om det finns behov och önskemål om någon form av stöd för att förbättra hälsan, så följs samtliga deltagare upp med ett *Uppföljningsformulär* (se *Metodstöd*). Uppföljningsformuläret skickas via 1177 eller per brev till deltagare efter 3, 6 respektive 12 månader räknat från hälsosamtalet.

Uppföljningsformuläret är mindre omfattande än frågeformuläret som besvaras inför hälsosamtalet. Uppföljningsformuläret innehåller Socialstyrelsens indexfrågor avseende matvanor, fysisk aktivitet, alkoholvanor och tobaksvanor, samt frågor om upplevd hälsa och välbefinnande.

I samband med att deltagaren besvarar uppföljningsformuläret finns även möjlighet att framföra önskemål om att bli kontaktad av hälsosamtalsledaren, för att få svar på frågor eller vid nytillkommet önskemål om stöd för att förbättra/bibehålla hälsan.

Kompetenskrav hälsosamtalsledare

Kompetenskraven för hälsosamtalsledare inom *Hitta hälsan* följer de rekommendationer som formulerats av det nationella Nätverket Hälsofrämjande hälso- och sjukvård (HFS. 2023).

- Minst treårig högskole-/universitetsutbildning inom hälso- och sjukvård (sjuksköterska, läkare, dietist, arbetsterapeut, fysioterapeut)
- Utbildning i det svenska konceptet för Riktade hälsosamtal (genomförs i samverkan med Region Västerbotten)
- Utbildning samtalsmetodiken MI (motiverande samtal)
- Goda ämneskunskaper om de fyra levnadsvanorna och dess evidens inom området hjärtkärlsjukdom och diabetes typ2

Metodstöd för hälsosamtalsledare

Dokumentet *Metodstöd - Riktade hälsosamtal Närhälsan Hälsoenheten* har utformats som stöd för hälsosamtalsledare inom Hitta hälsan. I metodstödet finns bland annat *PM för provsvar*. Metodstödet är utvecklat i samverkan med region Västerbotten och region Jämtland-Härjedalen. Som komplement finns även region Skånes metodstödstillägg för *Riktade hälsosamtal för 70-åringar* (Region Skåne. 2023).

Projektets PM har utformats tillsammans med projektets medicinskt ansvariga läkare Björn Widell på Närhälsan Lerum, med stöd av de riktlinjer för provsvar som bland annat används i Region Västerbotten och Region Skåne.

8.2 Samverkan

Som ett första steg kommer pilotprojektet att göra en kartläggning av vilka insatser som genomförs i området i nuläget, riktade till målgruppen för projektet.

Pilotprojektet kommer sedan på olika sätt att arbeta för en aktiv och hållbar samverkan. Avsikten att skapa bättre förutsättningar att vägleda till individanpassat stöd, att kunna utbyta kunskap och erfarenheter mellan verksamheter, samt att identifiera behov och önskemål kring kompletterande insatser för att främja hälsosamma levnadsvanor hos målgruppen.

Pilotprojektet avser att bidra till att primärvården är mer synliga och aktiva i det befolkningsinriktade hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet i området. Särskild vikt kommer att läggas vid samverkan som bedöms kunna bidra till att minska hälsoklyftor och bidra till jämlik hälsa. Samverkansinsatser kommer att följas upp systematiskt med stöd av Helhetsmetodiken (Sjukhusen i Väster).

8.3 Tidplan

2023	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
	Uppstart av projektet				Första inbjudan							
2024	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
	Nulägesrapport							Delrapport				
2025	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
	Nulägesrapport					Sista inbjudan						Slutrapport

9. Kommunikationsplan

Information till deltagare i pilotprojektet

Individer som väljer att genomföra ett Riktat hälsosamtal får information om pilotprojektets innehåll och omfattning både muntlig och skriftligt. Deltagare informeras även skriftligt om hantering av personuppgifter i enlighet med Dataskyddsförordningen (GDPR) och Patientdatalagen.

Att deltagaren mottagit informationen, samt att deltagaren lämnat muntligt samtycke till att delta, dokumenteras i patientens journal i samband med den inledande telefonkontakten.

Information till medarbetare i Närhälsan

Medarbetare i den ordinarie verksamheten på Närhälsans vårdcentraler får information om pilotprojektet via fysiska och digitala informationsmöten.

Även kortfattad skriftlig information om pilotprojektet finns tillgänglig för samtliga medarbetare. Medarbetare i Närhälsan uppmuntras att ta direktkontakt med projektgruppen via telefon eller via mail vid behov.

Information till övriga

Information om pilotprojektet till samarbetspartners/samverkanspartners och andra intressenter sker främst via digitala eller fysiska möten och via mail. Information finns även tillgänglig för alla via pilotprojektets hemsida:

www.narhalsan.se/hittahalsan.

10. Riskhantering

En risk- och konsekvensanalys har genomförts inför pilotstarten (se *Risk- och konsekvensanalys*). Det finns god evidens för att de hälsofrämjande interventioner som planeras inom ramen för projektet är positiva för individen. Deltagande i pilotprojektet sker på frivillig basis. Den planerade verksamheten inom pilotprojektet bedöms därför ej kräva en etikprövning.