



Levnadsvanemottagning Angered

Stöd till goda levnadsvanor
med fokus på Allas rätt till hälsa

Författare: **Maria Magnusson**, ansvarig för folkhälsoarbetet vid Sjukhusen i väster, och **Cecilia Hedström**, samordnare för Levnadsvanemottagning Angered, Sjukhusen i väster.

Magnusson, M., Hedström, C. (2023). *Levnadsvanemottagning Angered: Stöd till goda levnadsvanor med fokus på Allas rätt till hälsa* (En rapport från Folkhälsoenheten Sjukhusen i väster) (nr. 3). Trollhättan: Sjukhusen i väster. ISBN 978-91-987828-3-7

Läs mer om Folkhälsoenheten Sjukhusen i väster:
www.angeredsnarsjukhus.se/folkhalsa
Kontakt: folkhalsoenheten.sv@vgregion.se

Omslagsfoto: Anna Rehnberg
Layout, trycksaker och figurer: Rebecca Landmér Sjukhusen i väster
Tryck: Regiontryckeriet Trollhättan 2023

Innehållsförteckning

Vilka vi är och vad vi gör	4
Är LeVa en bra affär?	9
Arbetet – de två benen	10
Samverkan – en förutsättning	13
Fysisk aktivitet	16
Obesitas	20
Framtiden	21
Referenser	22
Rapportserien En rapport från Folkhälsoenheten SV	23
Fig 1. Besök och stöd på Levnadsvanemottagning Angered	7
Fig 2. Progression av samverkan	14
Fig 3. Hur invånarna hittade till mottagningen	14
Fig 4. Antal deltagare	15
Faktaruta 1. Helhetsmetodiken (HHM)	4
Faktaruta 2. Social Cognitive Theory (SCT)	5
Faktaruta 3. Strukturell kompetens	9
Faktaruta 4. Hålsoguider	12
Faktaruta 5. Göteborg nordost	19

Vilka vi är och vad vi gör

Levnadsvanemottagning Angered (LeVa) är en del av Folkhälsoenheten vid Angereds närsjukhus/Sjukhusen i väster. Mottagningens uppdrag är att hitta nya sätt att ge stöd till invånare i nordöstra Göteborg som vill förbättra sina levnadsvanor. Arbetssättet har utformats för att göra stödet tillgängligt för grupper som behöver kompenseras för strukturer som skapar ojämlik hälsa.

Det ena benet i LeVa:s arbete är att erbjuda samtalsstöd – individuellt eller i grupp - kring mat, rörelse, tobak och alkohol. Vi erbjuder provtagning av blodfetter, blodsocker och blodtryck samt vägning och längdmätning för beräkning av Body Mass Index (BMI). Livskvalitet mättes under projekttiden genom EQ5D-5L utifrån fem dimensioner; rörlighet, egenvård, vardagliga aktiviteter, smärta/obehag och ångest/depression samt en VAS-skala där hälsa skattas. Rörelse, mat, tobaks- och alkoholvanor registrerades med hjälp av Socialstyrelsens index.

Det andra benet är samverkan med andra offentliga aktörer och med det civila samhället.

Kostnadseffektivitetsberäkningar genomfördes av hälsoekonomer vid Gothia Forum¹.

Verksamheten planeras, genomförs och följs upp med stöd av **Social Cognitive Theory** (se faktaruta 2, s. 5) och **Helhetsmetodiken** (se faktaruta 1, s. 4).

På LeVa arbetar två hälsovetare och en dietist i tät samverkan med professioner som kan komplettera deras ämneskompetenser, bland annat fysioterapeut, psykiatrisjuksköterska och läkare. Våra erfarenheter visar

Fakta
01

Helhetsmetodiken (HhM)

Helhetsmetodiken (HhM) är Angereds närsjukhus metodik för folkhälsoarbete med inriktning på en god och jämlik hälsa i hela befolkningen genom kvalitetssäkrade folkhälsoinsatser. Metodiken innefattar en vetenskapsteoretisk grund, ett normkritiskt förhållningssätt för inkludering samt bygger på delaktighet från deltagare. Metodiken är utvecklad för hälsofrämjande och preventivt arbete på gruppnivå och ger utrymme för reflektion, utvärdering och utvecklingsarbete. Läs mer på [Helhetsmetodiken.se](https://helhetsmetodiken.se).

Social Cognitive Theory (SCT)

I den vetenskapliga grunden för helhetsmetodiken ingår Social Cognitive Theory (SCT) som betonar att människan är social och lever i samspel med det omgivande samhället. SCT utgår från betydelsen av tillit till den egna förmågan ("self-efficacy") på individuell såväl som på kollektiv nivå. Teorin ger infallsvinklar på hur man kan planera och följa upp folkhälsoarbete utifrån kontroll, inflytande och delaktighet, vilket har använts kontinuerligt av både medarbetare på Levamottagningen och av hälso guider vid dokumentation kring höstpromenaderna.

att hälsovetarens kompetens är ett komplement till sjukvårdens mer traditionellt sjukdomsförebyggande förhållningssätt. Hälsovetaren kan avlasta sjukvårdspersonal och ge mervärde till patientsamtalen utifrån sin hälsofrämjande ingång *"Vad får dig att må bra?"* och perspektivet att besökaren snarare än att bli omhändertagen och behandlad får stöd till att hitta sina egna lösningar. Inriktningen på empowerment lyfter personens förmåga till egenvård vilket stärker hälso- och sjukvårdens omställning till Nära vård.

LeVa bedrevs 1/1 2021-30/6 2023 i projektform och finansierades av Västra Götalandsregionen med medel från omställningen till mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård. Projektmålen var:

- Finna nya, innovativa mer aktiva sätt att motivera individer att, som en förstärkt del av folkhälsoarbetet, ändra sina levnadsvanor.
- Pröva om det på dessa sätt redan på kort tid går att visa resultat i termer av förbättrad hälsa och minskad sjuklighet.
- Öka kunskapen om vad som fungerar för att motivera individer att göra hälsosamma val av levnadsvanor och vilka resultat det kan ge på grupp- och individnivå.
- Öka samverkan med civilsamhället och tillsammans undersöka strukturer och samarbeten och deras påverkan på möjligheterna till förbättrad folkhälsa.
- Öka kunskapen om hur vi kan nå individer och grupper som vanligtvis inte nås av insatser att detta slag.
- Belysa vilken kompetens och utbildning som behövs inom det hälsofrämjande arbetet, särskilt kompetens som idag inte är så vanlig inom hälso- och sjukvården.

Beslut angående fortsatt finansiering fattas under våren 2023. För information om projektet och dess andra del, se slutrapporten². Föreliggande rapport baseras på delar av denna slutrapport.

LeVa och rätten till hälsa

I FN:s deklaration om de mänskliga rättigheterna ingår Allas rätt till hälsa. Enligt ramverket skall det finnas tillgång till hälso- och sjukvård som är tillgänglig, acceptabel och av god kvalitet (availability, accessibility, acceptability, quality – AAAQ)³.

Tillgång

Mottagningen är belägen i Angered centrum. Den är öppen för alla över 18 år i nordöstra Göteborg. Bokning av LeVa:s provtagning och hälsosamtal, samt genomförande av samtalen, erbjuds hos samverkanspartners även på andra platser i Nordost.

Tillgänglighet

Tid går att boka genom 1177.se, telefonkontakt eller på plats med tillgång till telefontolk inom 5 minuter. Samtal kan hållas digitalt via ”Mitt vårdmöte”. Besök och provtagning är avgiftsfria. Tolk erbjuds utan kostnad för besökaren.

Acceptans

Genom att besökaren erbjuds att läsa journalanteckningarna tillsammans med hälsovetaren/dietisten kan även de som av olika skäl, till exempel språk eller ovana vid digitala lösningar, få åtkomst till sin journal. Arbetssättet är personcentrerat och flexibelt i syfte att tillgodose vars och ens behov. Kontinuerlig normmedveten reflektion via Helhetsmetodiken vässar organisationens hälsolitteracitet⁴.

Kvalitet

Medarbetarna har ämneskompetens inom hälsa, levnadsvanor och stöd till hälsosamma vanor (MI-samtal, coaching, Solution Focused Brief Therapy) samt när det gäller att inkludera strukturella aspekter (se faktaruta 3 om strukturell kompetens, s. 9). Arbetet på mottagningen går under hälso- och sjukvårdslagen. Kontinuerlig målgruppsanalys genomförs i Helhetsmetodiken vilket stärker kompetensen för jämlik hälsa, medskapande och delaktighet.

En av förutsättningarna för ett rättighetsbaserat arbetssätt är att samla in kunskap om perspektiv, förutsättningar och behov hos den eller dem som det handlar om. LeVa bygger på delaktighet och inflytande för besökare och

2 Slutrapport hälsofrämjande projekt VGR 2023-02-15 (2023).

3 United Nations. *Universal Declaration of Human Rights*.

4 HFS. *Verktygslåda för hälsolitterata organisationer*.

invånare samt flexibilitet för att möta behoven. Grunden är en kontinuerlig målgruppsanalys där information om upplevda hälsoproblem, hinder och hur man kan sänka trösklarna för att besöka mottagningen samlas in och används som utgångspunkt för professionell kollektiv reflektion.

I plattformen för LeVa ingår också de mål som Västra Götalandsregionen lyft fram ur Agenda 2030:

- God hälsa och välbefinnande
- Jämlikhet och lika rättigheter
- Tillit, trygghet och delaktighet



I och med att antal besök och fokus på besöken skiljer sig åt beroende på önskemål från de personer som sökt LeVas stöd så är också antalet ifyllda index med mera som vi redovisar i denna rapport olika.

LeVa har haft sammanlagt haft 142 besökare hos oss men alla har inte gjort ”allt”.

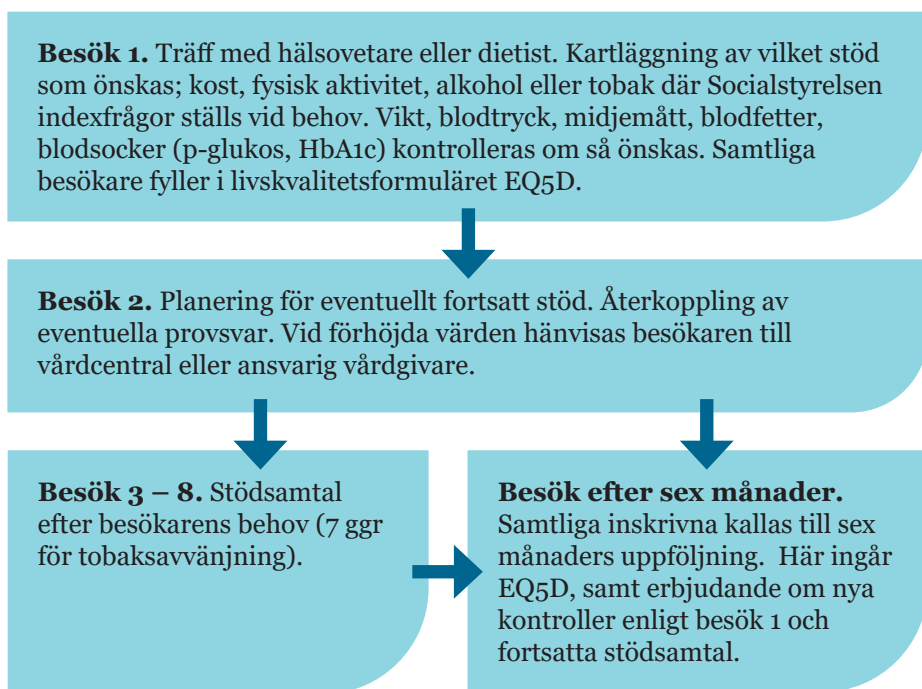


Fig 1. Besök och stöd på Levnadsvanemottagning Angered.

Vill du förändra dina levnadsvanor och förbättra din hälsa?

Vill du äta bättre, röra dig mer, sluta med tobak eller dricka mindre alkohol? Då är du välkommen till oss på **Levnadsvanemottagning Angered!**



Vi ger råd och samtalsstöd till dig som vill förändra dina levnadsvanor. Vi erbjuder också provtagning med kontroll av blodsocker och blodfetter. Även du som redan har hälsosamma levnadsvanor, men vill ha stöd för att bibehålla dessa, är välkommen till oss.

Vem kan söka?

Vi vänder oss till vuxna (från 18 år) som bor i nordöstra Göteborg.

Det är gratis att komma till oss och du kan få stöd av tolk.

Här hittar du oss

Vi finns på Angereds torg 5B (hållplats Angered centrum). Vi har öppet måndag–fredag 8:30–16:00.

Boka tid

- Besök oss eller ring. Vi finns på Angereds torg 5B, telefon: 031–332 68 66.
Besöks- och telefontid måndag–fredag mellan klockan 13:00–15:00.
- Via webbplatsen Vårdguiden 1177.se (sök efter "Levnadsvanemottagning").



Levnadsvanemottagning
Angered webbplats.

Välkommen till oss!

Levnadsvanemottagning Angered
E-post: ans.levnadsmottagningen@vgregion.se
www.angeredsnarsjukhus.se/levamottagning



Strukturell kompetens

Strukturell kompetens definieras som tränad förmåga att uppfatta hur tillstånd som kliniskt definieras som symptom eller sjukdomar (exempelvis depression, högt blodtryck, obesitas, rökning, "icke-följsamhet" till ordinationer, trauma eller psykos) också representerar annat; nedströms implikationer av uppströms beslut. Det kan gälla sådant som sjuk- och hälsovård och livsmedelssystem, infrastruktur, medikalisering och om själva definitionerna av sjukdom och hälsa.

Denna kompetens innefattar förmåga att förstå patientens erfarenheter av sjukdom i ett sammanhang av strukturella faktorer (som osäkert boende eller våldsamma bostadsområden). Den professionella ska också kunna ingripa för att påverka strukturella faktorer på en övergripande nivå (t ex arbeta med civilsamhället för att främja återhämtning eller samverka med skolor). Det kräver en förmåga att knyta band med civilsamhället, ödmjukhet inför strukturella faktorer, ett förhållningsätt för samverkan med ledande personer i civilsamhälle och med andra professioner, samt tålamod inför den tid det tar att genomföra strukturella förändringar*.

* Hansen et al. (2018); Metzl and Hansen (2014)

Är LeVa en bra affär?

Det övergripande värdet med mottagningen är att den kan stödja individer till en bättre hälsa och därigenom förbättrad livskvalitet. Det behöver också undersökas om det är en rimlig satsning ur en samhällsekonomisk aspekt. LeVa har därför varit föremål för en hälsoekonomisk analys, utförd av två hälsoekonomer vid Gothia Forums avdelning för klinisk forskning⁵.

Den kostnadsnyttoanalys som gjorts (Cost Utility Analysis, CUA) använder effektmåttet kvalitetsjusterade levnadsår (QALY). Måttet tar hänsyn till både livskvalitet och livslängd och gör det möjligt att jämföra insatser inom olika områden. Kostnaden per QALY (kvalitetsjusterat levnadsår) beräknas i LeVa-projektet till 314 218 kr. Den övre gränsen för "måttlig kostnad" enligt Socialstyrelsens beräkningsgrund ligger på 499 999 kr vilket alltså tyder på att insatserna är kostnadseffektiva.

Ännu en potentiell ekonomisk vinst för samhälle och enskilda är att ett antal personer med avvikande prov-värden upptäcktes. Tjugofem av de 142 besökarna visade sig ha förhöjda värden (som alltså inte var under behandling) med avseende på blodfetter, blodsocker och blodtryck. Personerna informerades och hänvisades vidare till sin vårdcentral för

5 Pauli and Fledsberg (2023)

uppföljning. Fem av dem hade också blodsockervärden som tydde på förhöjde risk för att utveckla diabetes. Enligt den hälsoekonomiska analysen uppskattas den årliga kostnadsbesparingen för varje undvikta fall av hjärt-kärlsjukdom till cirka 34 000 kr per år för samhället. Sjukvårdskostnaden (inte hela samhällskostnaden) för diabetes beräknas till cirka 25 000 kronor per år.

Obesitas är dels en sjukdom i sig, dels en riskfaktor för både hjärt-kärlsjukdom och diabetes typ 2. Både de förändrade levnadsvanorna (med avseende på kost och/eller motion) som ligger bakom minskningen i BMI, och själva viktminskningen, bidrar till troligt minskade framtida kostnader både för samhälle och individ. Även en mindre minskning på 5–10% av vikten bidrar till positiva effekter på hjärt- och kärlhälsan samt blodsocker.

Arbetet – de två benen

Att sänka trösklar – viktigt för psykisk hälsa

LeVa:s upptagningsområde, nordöstra Göteborg, inkluderar fyra av de fem områden i staden som betecknas som ”särskilt utsatta” (Se faktaruta Göteborg nordost, s. 20). I dessa och i flera andra av de sjutton primärområdena har invånarna sämre hälsa än genomsnittet. Svårigheter med svenska språket, låg tillit till myndigheter och/eller bristande kännedom om hur man söker hälsovård är exempel på hinder som besökare berättar om. Flera har uttryckt att ångest kopplat till egna eller anhörigas levnadsvanor eller diagnoser också utgjort ett hinder för att söka stöd. Ensamhet, psykisk ohälsa, smärta och rädsla för sjukdom har också lyfts i olika grupper som vi har träffat. Många (24 %), skattade sin livskvalitet som låg enligt formuläret EQ5D-5L.

Vilka levnadsvanor

önskar besökarna stöd med?

Vid besöken registrerades innehållet i samtalen via åtgärds-koder, KVÅ-koder. Med hjälp av dessa registrerades bland annat vilken levnadsvana som samtalen fokuserades på. Ett samtal kan innehålla flera teman, flera KVÅ-koder. De 435 besöken gav 637 KVÅ- koder.

Levas besökare önskade främst stöd kring matvanor, 42 % av besöken handlade om mat. Det avspeglas också i resultatet från Socialstyrelsens indexfrågor kring mat. Här hade 88 % av besökarna som valt att fylla i index om mat ett resultat som indikerar ohälsosamma matvanor, ≤8 poäng.

I övrigt önskade 36 % stöd kring rörelse, 11 % kring tobak och 11 % kring alkohol och tobak.

VAD FÅR DIG ATT MÅ BRA?

ما الذي يجعلك
تشعر على نحو
جيد؟

چی وات
لیندهکات ههست
به ئاسودهیی
بکهیت؟

Çfarë ju bën
të ndiheni
mirë?

ምሉእ
ጥዕና ከም
ዝስምዓካ
ዝገብረካ ነገር
እንታይ እዩ?

Co sprawia,
że czujesz
się dobrze?

Šta čini da
se osjećaš
dobro?

Maxaa
caafimaad
fiican ku
dareentaa?

چه چیزی باعث می
شود احساس خوبی
داشته باشید؟

Mikä
saa sinut
voimaan
hyvin?

What
makes you
feel good?

چه چیز باعث
می شود که شما
احساس خوبی
داشته باشید؟



LEVNAVSVANEMOTTAGNING ANGERED
www.angeredsnarsjukhus.se/levnadmottagning
ans.levnadmottagningen@vgregion.se

Vill du prata om levnadsvanor
(mat, rörelse, alkohol, tobak)?
Välkommen att kontakta oss!



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN
ANGEREDS NÄRSJUKHUS

Då mår jag bra

När min glädje när människorna runt omkring mig och får dem att bli glada mår jag bra.

När mitt leende fångas upp av en människa som varit ledsen och får den att le tillbaka mår jag bra.

När mina handlingar inspirerar ungdomar och vuxna att alltid kämpa oavsett hinder mår jag bra.

När mina tuffa perioder där jag fått jobba dag och natt i flera år har lönat sig mår jag bra.

När jag är en stor del av min familjs framgång och glädje mår jag bra.

När mina grannar har problem och jag kommer med lösningar mår jag bra.

När jag förvandlar tårar till skratt mår jag bra.

När jag ser mina vänner ha det bra i livet mår jag bra.

När jag mår dåligt och därefter gråter mår jag bra.

När jag vandrar runt Sveriges gröna skogar mår jag bra.

När jag promenerar runt mitt kära Hammarkullen och ser naturen mixad med lekande barn mår jag bra.

När jag ser min mamma vara lycklig och glad mår jag bra.

När min mamma kommer fram till mig, ger mig en puss och säger "jag är stolt över dig min son" mår jag BÄST.

Muhammed Ali, mottagare av Västra Götalandsregionens folkhälsopris 2019

Muhammed Ali, mottagare av Västra Götalandsregionens folkhälsopris 2019, skrev på uppdrag av LeVa en dikt om vad som får honom att må bra. Den används nu i arbetet på LeVa.

Viktigt

- Besöken ska vara kostnadsfria för besökaren
- Tidbokning på flera sätt, inklusive personligt besök
- Tolk erbjuds, inklusive telefontolk på kort varsel, dvs. att kunna guida även personer som inte kan svenska när de kommer på oplanerade besök
- Information om mottagningen på flera språk
- Mottagning morgon, mitt på dagen och kväll är önskvärt, helst alla dagar i veckan
- Hög ämneskompetens hos personalen (levnadsvanor, coaching, pedagogik, normmedvetet förhållningssätt, strukturell kompetens)
- Insatserna måste kunna breddas till att ge stöd även angående sömn, stress och psykisk ohälsa.
- Att kunna möta invånarna och/eller ha mottagning på andra ställen än Angered Centrum, eftersom det kan vara alltför tidsödande och kostsamt att ta sig dit
- Medvetenhet om och anpassning till olika nivåer på digitala kunskaper och resurser (tillgång till dator, eget utrymme). Endast åtta av våra 142 besökare har kommunicerat med oss via 1177.se. Vi har haft 11 digitala vårdbesök.
- Blodtrycksmätningar på arenor som Hälsotek och bostadsbolagens hälsostugor är en bra ingång för att diskutera levnadsvanor samt bjuda in till hälsosamtal
- När kontakt etableras med nya grupper behöver frågan om vad som får gruppen och individerna att må bra diskuteras, innan man börjar prata om kost, fysisk aktivitet, tobak och alkohol

Fakta
04

Hälsoguiden

En hälsoguide pratar flera språk, förstår svenska och har intresse för hälsa. Hälsoguiden får utbildning, handledning och uppdrag via Hälsoteket i Östra Göteborg. Hälsoguiderna fungerar som en bro mellan befolkning och offentlig förvaltning. De bidrar dels till att alla får den information de har rätt till dels att behov i befolkningen lyfts. Samverkan med hälsoguiden möjliggör kommunikation med en del grupper i befolkningen där traditionella kontakt och informationsvägar inte når fram.

Nya sätt att ge stöd

LeVa har utvecklat olika sätt att använda sig av hälsoguides och kulturtolkar som brobyggare (se faktaruta Hälsoguides, s. 12). Den tillit som invånare känner för brobyggarna flyttas i bästa fall över på mottagningen. Exempelvis organiserades under de sista veckorna i mars 2022, på förslag från hälsoguiderna, studiebesök på LeVa. Det ledde till att 30 personer sökte stöd för att förändra sina levnadsvanor.

En aspekt att beakta vid planering av utvärdering och forskning är vilken effekt det har på samtal när man inleder dem med att fråga ut besökaren utifrån formulär för bedömning av livskvalitet och kost- och motionsvanor. Detta gjordes enligt projektplanen, alltså tillsammans med varje besökare. I de många fall när denna var en person utan vana vid att skatta vare sig sin hälsa eller något annat i siffror eller överhuvudtaget hantera formulär var det svårt att göra det till en procedur som bidrog till att stärka tilltron till den egna förmågan. När frågorna rörde områden som personen själv inte tänkt ta upp blev det inte heller riktigt förenligt med personcentrering, och tog dessutom mycket tid från den stödjande delen av samtalet. Flera av besökarna var analfabeter vilket ytterligare försvårade att hålla ett hälsofrämjande samtal utifrån formulär.

Den som besökarna möter måste kunna förstå deras levnadsvanor i sammanhanget av strukturella faktorer som ekonomi (ofta dålig), boende (ibland osäkert), bostadsområden (upplevs ofta som otrygga) och diskriminering. Detta ingår i begreppet strukturell kompetens⁶.

Samverkan – en förutsättning

Samverkan med det civila samhället och med andra aktörer i region och kommun har varit grundläggande för att vinna förtroende och få ett flöde av besökare till mottagningen (se fig 2 och 3). Det har skett genom personliga kontakter samt långsiktigt arbete där man lär känna varandra och skapar tillit genom konkreta insatser som gagnar respektive deltagare/medlemmar.

Hur hittade invånarna till mottagningen?

Breda utskick enligt mejl- och adresslistor som vi fått från region och kommun fick mycket lite gensvar. Däremot har personliga kontakter via exempelvis hälsoguides eller möten med invånare i dialogföreläsningar resulterat i samverkan i praktiken. Vi har knappast alls lyckats utveckla samverkan varken med ideella föreningar eller lokalt näringsliv.

6 Hansen et al. (2018). Se även faktaruta 3, s. 9.

Nivå	Antal samverkansparter
Steg 1: Genomförda uppstartsmöten för att utöka nätverk och utbyta kunskap och erfarenheter	50
Steg 2: Fördjupade samtal kring samverkans-möjligheter för att främja hälsosamma levnadsvanor	35
Steg 3: Gemensamma aktiviteter	22
34 st. aktiviteter, ca 500 deltagare*	
<i>Dessutom:</i> "Höstpromenader med hälsoguider" - 112 promenader erbjöds, 478 deltagare*	
* Ej unika	

Fig 2. Progression av samverkan (Källa Helhetsmetodiken) (fördjupad info, bland annat om genomförda gruppaktiviteter, finns i projektets slutrapport.

Vi drar den enkla slutsatsen att lokala aktörer prioriterar samverkan om de ser en konkret vinst för den egna verksamheten/deltagarna/medlemmarna. Det första steget är att mötas för inledande sondering. "Kan jag lita på att ni kommer att bidra till att vår verksamhet fyller sitt syfte?". Planering för och genomförande av gemensamma aktiviteter leder förhoppningsvis till fördjupad samverkan. Alla parter önskar att det blir en progression så att kontakterna leder till verkstad. Om man inte tror på det från början, eller om man har mycket hög arbetsbelastning, investerar man inte sin tid (se fig 3).

Samverkan kräver, precis som annat folkhälsoarbete, systematik och långsiktighet. Det handlar mycket om att göra sig förtjänt av tillit. LeVa har

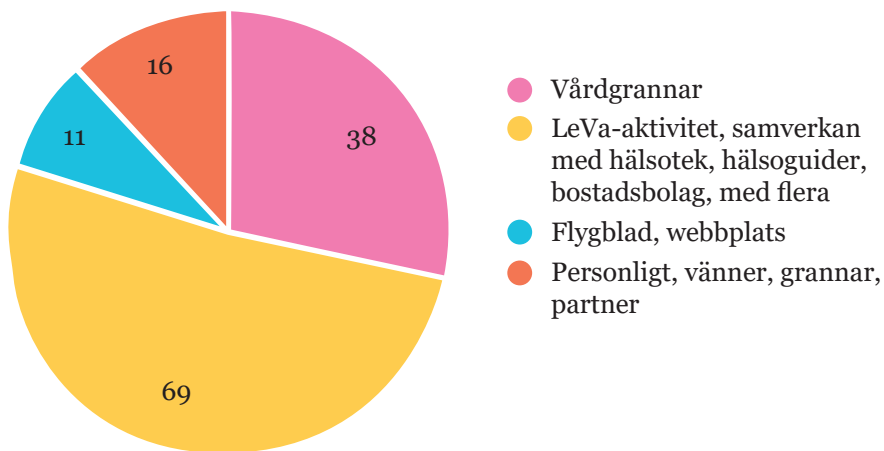


Fig 3. Hur invånarna hittade till mottagningen (n=134). (Källa: Melior)

inväntat och försökt fånga tillfällen då båda parter har konkret nytta av varandra, exempelvis när vi kan vägleda besökare till aktiviteter i samverkanspartners verksamheter. Lyhördhet för erfarenheter från andra professionella som arbetar i området är också viktigt.

Besökarna

Under projekttiden har 142 invånare fått stöd från LeVa vid 435 tillfällen, (se fig 3). Endast 11 av mötena har varit digitala. Medelåldern var 46,6 år med en spridning mellan 19 och 76 år. Det är flest kvinnor som besökt mottagningen (78 %). Nästan hälften av besöken (43 %) har genomförts med stöd av tolk. Under hösten 2022 pausades samverkansaktiviteter på grund av personalbrist, vilket avspeglas i antalet invånare som sökt sig till mottagningen.

LeVa har under projekttiden utvecklat kunskap om och relationer till andra vårdinstanser och därmed kunnat bidra till att besökare och personer som kommer till gruppaktiviteter kan få hjälp att hamna rätt i hälso- och sjukvården. Förutom till vårdcentral och Angereds närsjukhus har besökare hänvisats till rehab, psykolog på vårdcentral, alkoholmottagningarna Respons respektive Nordhemskliniken och Resursteam heder. Besökare har också fått hjälp att skriva egenremisser, t.ex. till psykiatrimottagningen på Angereds närsjukhus.

Pandemin medförde förstås hinder för samverkan vilket alltså syns i besökssiffrorna (se fig 4). Vissa aktiviteter kunde inte genomföras och många som arbetar inom folkhälsoområdet var upptagna med smittbekämpning och vaccin. Inledningsvis möttes vi också av en utbredd projekttrötthet. I någon mån kunde den uppvägas av kopplingen till Angereds närsjukhus, som är väletablerat och har högt förtroende.

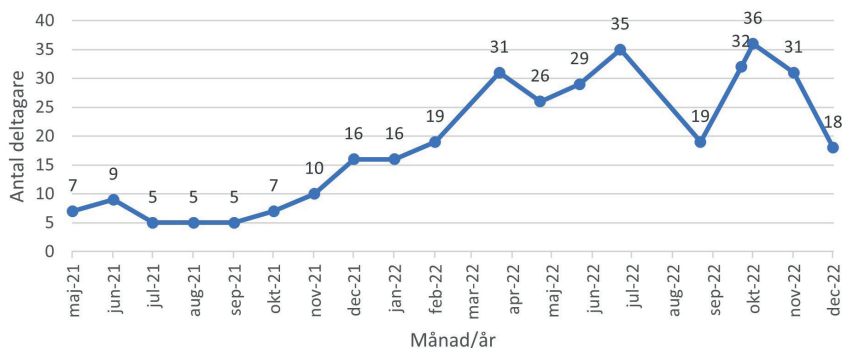


Fig 4. Antal deltagare på Levnadsvanemottagning Angered maj 2021–december 2022 (Källa: Vega).

Fysisk aktivitet

Sextiotre procent av våra besökare hade riskabelt låg fysisk aktivitet enligt Socialstyrelsens index: <30 min pulshöjande aktivitet per vecka. Bland hindren nämndes kostnad för utrustning, brist på billiga inomhusaktiviteter, rädsla för att röra sig ensam utomhus samt normer kring hur en ”hälsosam” person ser ut och betar sig. Att sänka trösklarna för fysisk aktivitet har därför stått högt på dagordningen.

Digital träning

Flera olika förhållanden låg bakom utvecklingen av den digitala träningen. LeVa hade fått information om att dåligt väder ofta avhåller invånare från att ta sig till aktiviteter samt att träningsfilmer på Youtube och annat digitalt stöd var populära bland både yngre och äldre besökare

Ett delmål med den digitala träningen var att sprida information om LeVa, den psykiatriska mottagningen och var i nordost det finns gratis fysisk träning. Utvecklingsarbetet gjordes hösten 2022 och aktiviteten genomfördes under åtta veckor, två gånger i veckan à 30 minuter, januari till mars 2023. Socialförvaltning Nordost Göteborgs stad var medfinansier.

Träningen livesändes från LeVa:s mottagning via Teams och länken låg öppen på LeVa:s webbsida och Instagramkonto. Information om aktiviteten spreds via hälsoguiden, samverkanspartners och sociala medier, med hjälp av ett visitkort med information om aktivitetens tid och plats samt QR-kod till teamslänken.

Hälsoguiderna fick uppdrag att följa deltagare till mötesplatserna under fyra veckor. Fem av dem skulle även träna tillsammans med deltagare på valfri plats vid sex tillfällen. Dessa redovisas som ”länk via hälsoguide”.

Träningen leddes av fysioterapeut från psykiatri och andra aktörer i närområdet, till exempel Idrotts och föreningsförvaltningen (IOFF), som fick berätta om vilka aktiviteter som erbjöds i deras verksamheter. Träning hölls också via vår digitala länk ute i olika verksamheter.

Citat från deltagare:

”Det är jättebra! I början kände jag mig spänd i



Levnadsväne- mottagning

ANGERED

TRÄNA MED OSS!

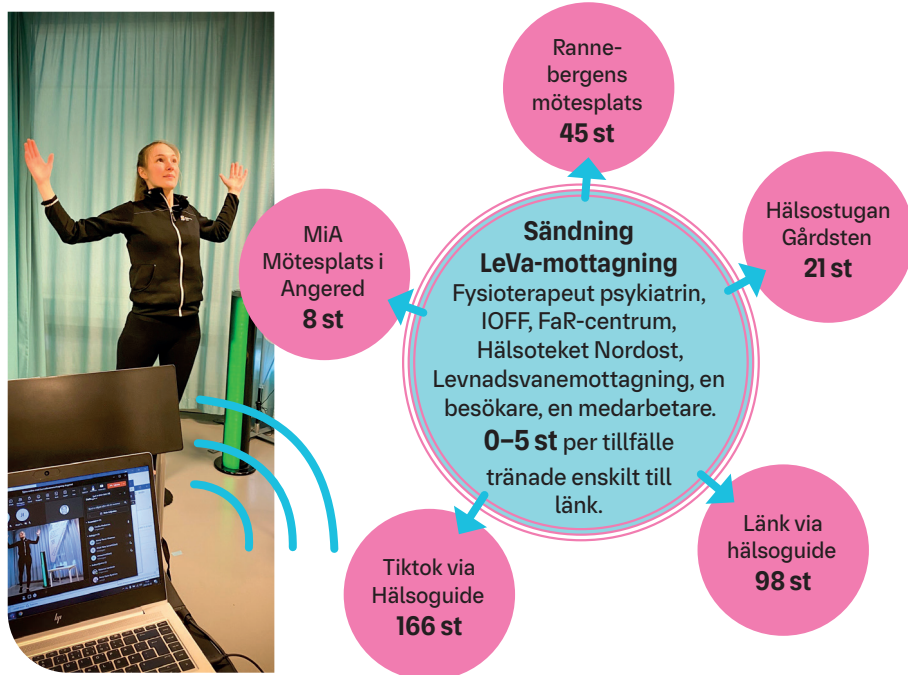
Träning för alla – online ▶
Onsdagar och fredagar 11:15 – 11:45
18 januari – 10 mars 2023



axlarna och fick träningsvärk. Men nu är det skönare, jag är inte lika stel i kroppen längre. Jag vill fortsätta med det här.”

En kvinna som sökte till LeVa för att få kostråd och fick motionen på köpet säger:

”Jag blev änka och förtidspensionär och sen kom pandemin. Det blev ensamt. Här får jag helheten, kroppen, kostråd och det sociala.”



Digital träning och rätten till hälsa

Tillgång

Träning erbjuds via digital länk. Alla som har en mobiltelefon, platta eller dator kan vara med. Annars kan man gå till ett ställe i närområdet och delta tillsammans med andra.

Tillgänglighet

Ingen extra kostnad för medlemskort, transporter eller speciella träningskläder. Det kan bidra till förändrad norm kring ”hälsosamma personers” utseende och klädsel.

Acceptans

Träning kan göras i hemmet utan åskådare vilket stärker acceptansen för en del personer.

Kvalitet

Personal med yrkeskompetens håller i träningen och utbildade hälsoguidar rekryterar invånare. Aktiviteten rapporteras och utvärderas enligt Helhetsmetodiken vilket stärker arbetet för jämlik hälsa och delaktighet.

Höstpromenaderna

Under hösten 2021 arrangerade LeVa en serie promenader i nordöstra Göteborg. Syftet var att underlätta för invånarna att röra sig mer, att mötas för samtal och att minska den ensamhet som uppstått under pandemin. Promenaderna hade sammanlagt 478 deltagare, pågick under åtta veckor, hade startpunkter på nio olika platser och skedde under ledning av Hälsoguidar. Socialförvaltning Nordost Göteborgs stad var medfinansierare. Länk till rapport om höstpromenaderna finns på s. 23.

När vi går tillsammans blir vi tryggare. Vi kan hjälpas åt att läsa skyltar, om någon ramlar kan vi hjälpa varandra, om något händer kan vi tillsammans berätta för polisen så att de förstår vad som hänt även om vi har det svårt med språket. När det är mörkt är vi rädda för att möta berusade personer eller att bli utsatt för våld och överfall, vi känner oss tryggare om vi går tillsammans. Vi är dock rädda för att ramla för att skorna inte är bra och om det är oväder är ytterkläderna inte tillräckligt bra.



Under promenaderna samlades också information in från deltagarna via Helhetsmetodiken om vilket stöd de önskade kring levnadsvanor. Genom tematisk innehållsanalys utkristalliserades sex temaområden; mat, rörelse, tobak, alkohol, sömn och social hälsa.

Personalen fick genom aktiviteten ny kunskap om hinder för fysisk aktivitet.

Höstpromenaderna och rätten till hälsa

Tillgång

Promenader erbjöds i närområdet.

Tillgänglighet

Varken medlemskort, transportkostnad eller speciella träningskläder behövdes.

Acceptans

Promenad är en socialt accepterad aktivitet. Hastighet och promenadväg anpassades efter olika deltagargrupper.

Kvalitet

Vi anlidade utbildade hälsoguidar. Medarbetarna på LeVa har hög ämneskompetens inom hälsa, levnadsvanor och stöd till hälsosamma vanor.

Avtal med Idrotts- och föreningsförvaltningen (IOFF)

Ett avtal mellan LeVa och IOFF har träffats. Innebörden är att våra besökare erbjuds gratis träning vid tre tillfällen på var och en av anläggningarna Geråshallen i Bergsjön, Vättlefjälls motionscentral mellan Lövgärdet och Rannebergen, Angered Arena i Angered centrum samt Hammarbadet i Hammarkullen. LeVa tar också med sina besökare på studiebesök till anläggningarna 1–2 gånger per termin.

Fakta
05

Göteborg nordost

Göteborg Nordost består av sju primärområden. Befolkningen är på drygt 100 000 invånare. Fyra av primärområdena räknas som "särskilt utsatta" enligt polisens lista. Enligt Segregationsbarometern, som baseras på socioekonomi, boende och samhällsservice, arbetsmarknad, utbildning, demokrati och civilsamhälle samt hälsa, karakteriseras de flesta delområdena av socioekonomiska utmaningar, även om det också finns områden med blandade eller goda socioekonomiska förutsättningar. Göteborgs stads Jämlikhetsrapport visar att kvinnor i Bergsjön lever i genomsnitt nio år kortare än kvinnor på Norra Älvstranden*.

* Boverket - Segregationsbarometern; Göteborg stad – Jämlikhetsrapport 2017.

Obesitas

Obesitas är en folksjukdom som för många innebär både lidande och följsjukdomar. Sjukdomen medför också stora kostnader för samhället. Att behandla sjukdomar ingår inte i LeVas uppdrag men eftersom de allra flesta tackade ja till att mäta längd och vikt vet vi att 85 % av dem som besökte oss under projektiden hade övervikt eller obesitas. Flera av dessa önskade också gå ner i vikt.

Obesitas är en kronisk sjukdom som dessutom är starkt stigmatiserad, både inom och utanför vården, utan riktigt bra behandlingsmetoder. De flesta av besökarna med överviktsproblematik hade gjort försök att varaktigt minska i vikt – med förändring av levnadsvanor som bas – flera gånger och en del hade negativa erfarenheter av tidigare möten av vården. Här var det extra viktigt att utgå ifrån besökarnas erfarenheter om vad som varit hjälpsamt för att minska i vikt för att stärka tilliten till den egna förmågan, och för att ha ett vinnande koncept att arbeta vidare med. Fokus var “Vad får dig att må bra”? och att förbättra mat och rörelsevanor, inte viktnedskningen i sig.

Det hälsofrämjande och personcentrerade förhållningssättet visade sig fungera för många av våra besökare och av dem som deltog i sex månaders uppföljningen (n=30) hade majoriteten minskat sitt BMI.

Framtiden

LeVa verkar för att göra stöd för förändring av levnadsvanor tillgängligt för grupper som behöver kompenseras för strukturer som skapar ojämlik hälsa. Inriktningen på att förankra mottagningen i lokalsamhället via möten med samverkanspartners har givit resultat både i form av besökare till mottagningen och genom möjligheter att på olika arenor kommunicera kunskap kring levnadsvanor och hur den enskilda individen kan förändra dem.

En viktig del i arbetet är att stärka besökarnas och invånarnas tillit till den egna förmågan. Många invånare har svårigheter med språket, att hitta rätt informationskanaler samt att rent praktiskt söka vård på andra sätt än att bege sig till platsen.

Då vi arbetar med levnadsvanor är det centralt att inte bara fokusera på kost, fysisk aktivitet, tobak och alkohol utan också prata om fler aspekter av hälsa exempelvis "Vad får dig att må bra". Det är ett behov som även identifierats av SKR:s Kraftsamling för psykisk hälsa men som där formuleras "Vad är viktigt för dig?"⁷.

Den målgruppsanalys som gjordes under Höstpromenaderna samt den systematiska insamling av perspektiv från besökarna som gjorts via Helhetsmetodiken visar tydligt behov av att utveckla levnadsvanearbetet och även erbjuda samtal om sömn och stress.

Slutord

Behovet av anpassade insatser, utformade utifrån kommunikation med lokalsamhället kvarstår, liksom betydelsen av att förtjäna den tillit som byggts upp.

Referenser

Boverket. *Segregationsbarometern*. [<https://segregationsbarometern.boverket.se>] [åtkomst 230329]

Göteborgs stad (2017). *Jämlikhetsrapport 2017*. [<https://goteborg.se/wps/portal/enhetssida/jamlikt-goteborg/rapporter/jamlikhetsrapporten-2017%3A-skillnader-i-livsvillkor-och-halsa-i-goteborg>] [åtkomst 230329]

HFS - Nätverket för Hälsofrämjande hälso- och sjukvård. *Verktyslåda för hälsolitterata organisationer*. [<https://www.hfsnatverket.se/verktyslada-for-halsolitterata-organisationer>] [åtkomst 230329]

Hansen, Braslow, Rohrbaugh (2018). *From Cultural to Structural Competency— Training Psychiatry Residents to Act on Social Determinants of Health and Institutional Racism*. JAMA Psychiatry 75:117.

Kraftsamling för psykisk hälsa (2022). Sveriges kommuner och regioner. [<https://skr.se/skr/halsasjukvard/utvecklingavverksamhet/psykiskhalsa/kraftsamlingforpsykiskhalsa.28676.html>] [åtkomst 230329]

Metzl, Hansen (2014). *Structural competency: Theorizing a new medical engagement with stigma and inequality*. Social science and medicine 103 126-133.

Pauli E, Fledsberg S (2023). *Pilotprojekt hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser. Hälsoekonomisk utvärdering av potentiell kostnadseffektivitet*. Research Support Office, Gothia Forum för klinisk forskning.

Slutrapport hälsofrämjande projekt VGR 2023-02-15 (2023). Levnadsvanemottagningen LeVa, Angereds närsjukhus & Hitta hälsan, Närhälsan Hälsoenhet Alingsås och Lerum. Västra Götalandsregionen. [bit.ly/3U1GGDk] [åtkomst 230330]

United Nations. *Universal Declaration of Human Rights*. [<https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights>] [åtkomst 230329]

Rapportserien En rapport från Folkhälsoenheten Sjukhusen i väster

Magnusson, M., Hedström, C. (2023). *Levnadsvanemottagning Angered: Stöd till goda levnadsvanor med fokus på Allas rätt till hälsa* (En rapport från Folkhälsoenheten Sjukhusen i väster) (nr. 3). Trollhättan: Sjukhusen i väster. Digital åtkomst: ISBN 978-91-987828-3-7

Levnadsvanemottagning och Folkhälsoenheten Sjukhusen i väster (2022). *Höstpromenader i nordöstra Göteborg 2021* (En rapport från Folkhälsoenheten Sjukhusen i väster) (nr. 2). Trollhättan: Sjukhusen i väster. Digital åtkomst: bit.ly/3vtG7qE
ISBN 978-91-987828-1-3



bit.ly/3vtG7qE

Roux F., Magnusson M., Hallmyr M. (2022). *Cykelskolor för hållbara samhällen: en enkätundersökning med deltagare i cykelskolor i nordöstra Göteborg* (En rapport från Folkhälsoenheten Sjukhusen i väster) (nr. 1). Trollhättan: Sjukhusen i väster. Digital åtkomst: bit.ly/3wI9c3b
ISBN 978-91-987828-0-6



bit.ly/3wI9c3b



Levnadsvanemottagning Angered: Stöd till goda levnadsvanor med fokus på Allas rätt till hälsa

En rapport från Folkhälsoenheten Sjukhusen i väster

Levnadsvanemottagning Angered (LeVa) är ett regionfinansierat projekt och har under projektiden varit en del av Folkhälsoenheten vid Sjukhusen i väster. Mottagningens uppdrag är att hitta nya sätt att ge stöd till invånare i nordöstra Göteborg som vill förbättra sina levnadsvanor. Arbetssättet har utformats för att göra stödet tillgängligt för grupper som behöver kompenseras för strukturer som skapar ojämlik hälsa.

Det ena benet i LeVa:s arbete är att erbjuda samtalsstöd – individuellt eller i grupp – kring mat, rörelse, tobak och alkohol. Besökarna erbjuds också provtagning av blodfetter, blodsocker och blodtryck samt vägning och mätning. Det andra benet är samverkan med andra offentliga aktörer och med det civila samhället i området. Verksamheten planeras, genomförs och följs upp med stöd av Social Cognitive Theory och Helhetsmetodik.

Den här rapporten bygger på slutrapporten av projektet samt den hälsoekonomiska rapport som gjordes av hälsoekonomer från Gothia Forum, för att se om LeVa är en rimlig satsning ur individens och samhällets perspektiv.

De kvalitativa och kvantitativa data som redovisas visar att behovet av anpassade insatser, utformade utifrån kommunikation med lokalsamhället kvarstår, liksom betydelsen av att förtjäna den tillit som byggs upp.