

Slutrapport; Sjukdomsförebyggande
utvecklingsuppdrag i Primärvården

Hälsocoachning

Lisen Fjällman & Malin Oskarsson

Krokoms Hälsocentral

2018-2019

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning.....	1
Sammanfattning	2
Bakgrund.....	2
Syfte och mål.....	2
Metod	3
Resursåtgång	4
Resultat.....	4
Ev. slutsats.....	6
/kontakt.....	6

(Att uppdatera innehållsförteckning markerar du förteckningen. Högerklicka och tryck på "Uppdatera fält")

Sammanfattning

Förebyggande arbete för att förbättra befolkningens hälsa - en viktig arbetsuppgift som egentligen borde vara självklar vid samtliga patientmöten inom primärvården. Vi skulle på så sätt ligga steget före och förebygga ohälsa och dåliga levnadsvanor innan komplikationer uppstår.

Vid läkarbesök är patient och läkare ofta överens om att det finns behov av ändrade levnadsvanor. När projektansvariga kontaktat patienten är det dock, enligt patienten, inte längre intressant eller relevant och vi har haft svårt att rekrytera deltagare till projektet. De deltagare som varit med i projektet har visat resultat genom förbättrad upplevd hälsa och viktning.

Bakgrund

Orsaker som påverkar hälsan kan vara riskbruk/ missbruk av droger och/ eller alkohol, tobak, spel eller övervikt. Samtliga av dessa orsaker kan vi påverka i vårt liv.

Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) 3 kap.2 § Hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa.

Primärvården har, enligt lagen ovan, som uppdrag att arbeta preventivt för att förebygga ohälsa hos befolkningen. Vi ser att många i befolkningen önskar förbättra sin hälsa men att de inte vet vart de ska vända sig då de inte är sjuka. Det finns betydligt mer vi i primärvården kan göra i hälsofrämjande och förebyggande insatser och på det sättet hjälpa befolkningen att må bättre och genom det även på sikt minska kostnaderna för vårdbehov orsakat av ohälsa som kunnat förebyggas.

Vi ser behoven av vägledare som kan lotsa och coacha människor som vill förbättra sin hälsa men inte vet hur de ska gå till väga utan behöver hjälp att hitta rätt instans för vård/ motivation/ behandling.

Syfte och mål

Syftet med projektet är att erbjuda våra deltagare hälsocoachning/ -lotsning till bättre levnadsvanor och hälsa utifrån dennes önskemål och behov. Vårt mål är att hjälpa/ stödja/ stötta dem att göra hälsosamma val och underlätta goda levnadsvanor och i de fall vi själva inte kan hjälpa hänvisa till rätt instans för vård/ motivation/ behandling.

Målet med projektet är att få deltagarna att må bättre på kort och lång sikt och öka deras livskvalitet för hela livet. Som följd av insatserna hoppas även på sikt ge minskade kostnader för vård orsakad av ohälsa som kunnat förebyggas samt minskade antal sjukskrivningsdagar orsakade av detsamma.

Metod

Projektets deltagare har erbjudits att delta i projektet efter att ha varit i kontakt med någon personal (samtliga yrkesgrupper) och uttryckt önskan om hjälp att ändra levnadsvanor för att uppnå bättre hälsa.

Planscher om projektet har suttit uppe i väntrummet med uppmaning att prata med personal i receptionen vid intresse att förbättra levnadsvanor. Projektansvariga har därpå ringt upp och informerat om projektet. I vissa fall har även deltagare anslutits efter en första kontakt med specialistvården som kräver exempelvis viktnedgång eller rökstopp inför en eventuell operation.

Vi har använt oss av frågeformuläret i levnadsvanor.nu som utgångspunkt för att identifiera osunda levnadsvanor.

Hur vi gått till väga för att uppnå projektets syfte/mål/frågeställningar?

Initialt har deltagarna kontaktats per telefon och fått information om vad projektet innebär och har därefter fått besluta om de önskar delta eller ej. Vid första besöket på hälsocentralen har ansvarig sköterska tillsammans

med patienten gått igenom vilka förändringar som önskas genomföras. En plan har lagts upp tillsammans med patienten med mål, delmål, hur målet/målen ska nås samt tidsperspektiv. Antalet besök har också anpassats efter individens behov och önskemål.

Utvärdering av projektet var tänkt att utföras genom enhetlig utvärderingsmall. Dock visade det sig inte vara genomförbart då handläggandet av varje patient var individuellt utformat utifrån plan och mål. Förhållandevis kort projekttid försvårar också utvärdering av projektets resultat.

Resursåtgång

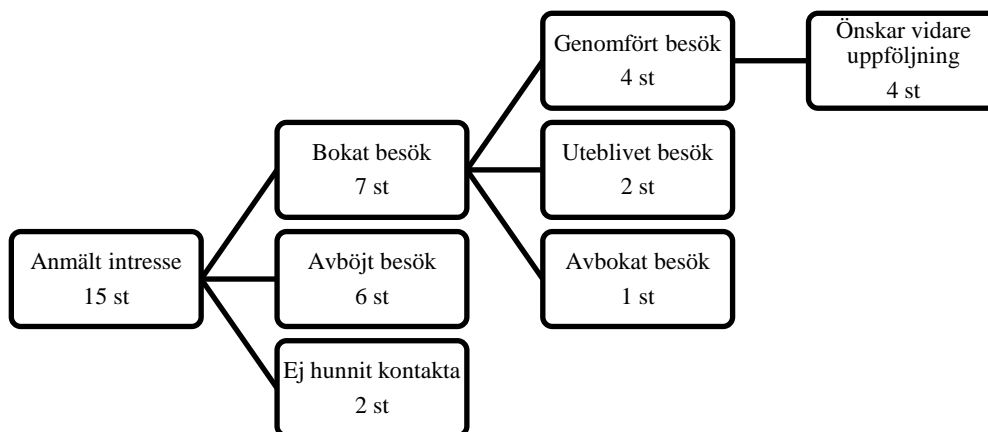
Vi är två distriktssköterskor som har arbetat med projektet och har försökt att avsätta en timme varje eller varannan vecka för att ha besök kopplade till projektet.

Resultat

Vi upplevde att det var ett stort och viktigt arbete och svårt att hitta bra upplägg för patientmötet. Det krävdes en hel del tid i början av projekttiden för att ta fram lämpligt och funktionellt material som fungerar oavsett levnadsvana som önskar förändras. Inför första besöket uppmanades patienten att göra testet på www.levnadsvanor.nu för screening av levnadsvanor. Utifrån patientens behov och önskemål utarbetades individuella planer.

Vi har under projektets gång sett att många människor vill förändra levnadsvanor och att det finns efterfrågan på stöd och stöttning för att kunna genomföra dessa förändringar men det har varit lite svårt att rekrytera deltagare utifrån att det är ett projekt med oklar effekt som patienter får bekosta enligt besöksavgifter och högstnadsskydd. De flesta har varit pigg på att göra förändringar i samband med läkarbesök men när vi ringer upp finns inget intresse. Gruppverksamhet har också

erbjudits men flertalet avböjt detta och vi har ej haft tillräckligt med deltagare för att ha träffar i grupp. Se figur 1 för redovisning av antal deltagare i projektet.



Figur 1

Vi har försökt att ha minst en timme avsatt per vecka för projekt-besök men ibland har vi träffat patienter på andra tider än dessa och ibland har projekttiderna stått obokade. Inte heller helt ovanligt att besökaren uteblir, vi har då inte kallat igen utan patienten får själv höra av sig om intresse finns.

Samtliga patienter i projektet som vi träffat har vi själv kunna hjälpa och handleda utan behöva coacha vidare till annan enhet.

Vi har för avsikt att följa de patienter som anslutits till projektet tills vidare. Implementering av preventivt arbete vid patientmöten bör införas för att identifiera ohälsosamma levnadsvanor och på sikt kunna förebygga sjukdom och ohälsa.

Krokoms hälsocentral vill fortsätta vara en "HÄLSO-central" som främjar både patienternas och vår egen hälsa. Hälsan – vårt gemensamma mål!

Slutsats

Vi är 2 distriktssköterskor som parallellt med vårt ordinarie arbete bedrivit projektet. Vår slutsats är att den beräknade kvoten distriktssköterska per 1000 listade inte är tillräcklig för att bedriva både sjukvård och hälsovård i den utsträckning som vi önskar genom projektet.

Resurser måste avsättas för att arbeta mera preventivt. Det vore också av intresse att involvera alla hälsocentralens yrkeskategorier i "Hälsocoachningen" på ett eller annat sätt. Exempelvis skulle kostföreläsningar, stavgång, gymgenomgång, sömnskola etc. vara bra komplement till det arbete vi utfört i vårt projekt och skulle kunna ledas av annan än en distriktssköterska. Externa föreläsare skulle också kunna tas in utifrån behov och önskemål. Personalen måste också få mera utbildning i primärprevention för att kunna förebygga ohälsa hos befolkningen. Vissa deltagares önskemål att få hjälp med viktnedgång är svår att tillgodose då vår utbildning inom området är begränsad och vi har ingen alternativ yrkesgrupp (ex.vis dietist) att hänvisa till.

/kontakt

Lisen Fjällman & Malin Oskarsson

Distriktssköterskor vid Krokoms hälsocentral

Tel.0640-16600.

Referenser

Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) 3 kap.2 §

www.levnadsvanor.nu