

## **Folkhälsoanslaget - slutrapporterade projekt 2010**

Stockholms läns landstings folkhälsoanslag ska stimulera och möjliggöra utveckling av folkhälsoarbetet på regional och lokal nivå i länet. Medel fördelas årligen till projekt inom prioriterade ämnesområden enligt riktlinjer för folkhälsoanslaget.

I denna rapport redovisas sammanfattningar från de 26 projekt som lämnat slutrapport under 2010.

- Samverkan mot alkohol och droger i trafiken (SMADIT) ..... 3
- Diabetespreventiva programmet, SDPP ..... 4
- Stockholms läns miljöhälsoenkät för barn och ungdom, en  
fortlöpande kartläggning ..... 5
- Kost, livsstil och kamratstöd (KLOK) ..... 6
- Vegetariska kostterapi ..... 7
- Healthy Cities fas III ..... 8
- Att utveckla och validera mätinstrument för att skatta färdigheter i  
motiverande samtalsmetodik för beteendeförändringar efter och  
under utbildning ..... 9
- Aladdin: Livsstil och allergi - en prospektiv undersökning av miljö-  
och livsstilsfaktorer under graviditet och tidig uppväxt ..... 10
- Stockholms FaRledarnätverk ..... 11
- Jämlikhet i hälsa ..... 12
- Hur fungerar mat och måltid för de äldre som inte längre kan laga  
sin egen mat, sett ur den äldres perspektiv? ..... 13
- Psykiskt omhändertagande av svårt psykiskt traumatiserade  
människor i Stockholms län ..... 14
- Äldre iranier i Sverige en studie av migrationens verkan på  
riskfaktorer för hjärt- och kärlsjukdom ..... 15
- EU-DAP II: Implementering och spridning av "Unplugged", ett  
program för skolbaserad prevention av alkohol- narkotika- och  
tobaksbruk (ANT). Ett europeiskt samarbetsprojekt ..... 16
- www.frågachans.nu - en hemsida om sex och samlevnad för 10-13-  
åringar ..... 17
- NYork - Terapikolonier för överviktiga barn samt NYork - resurs ..... 18
- Apelsinprojektet - ett föreningsdrivet folkhälsoprojekt inom Korpen  
i Stockholms län ..... 19
- Enkätundersökning och miljöhälsorapport för Stockholms län 2010 .. 20

- **Våga Välja Väg - ett verktyg för skolhälsovården att samtala med tonåringar om tobak (ändrat till SOTIS)..... 21**
- **Unga vuxna och psykisk (o)hälsa vid vårdcentralen – Lever vi upp till våra målsättningar? .....22**
- **Gruppbehandling vid sömnproblem baserad på metoder från kognitiv beteendeterapi för patienter i primärvården.....23**
- **Pedagogiska verktyg för stöd till rökfrihet av patienter med kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL).....24**
- **Att förebygga och att förhindra övervikt och fetma bland barn och ungdomar med Somalisk bakgrund i Stockholms län .....25**
- **Informations- och kunskapscenter om funktionshinder.....26**
- **Implementering av resultat från skolprojektet .....27**
- **Attityder till kondomer och till kondom användning hos högstadiel elever på tre skolor i Stockholms län som har en aktiv kondomutdelning..... 28**

## **Samverkan mot alkohol och droger i trafiken (SMADIT)**

Dnr	HSN 0301-0321
Projektperiod	2003 - 2005
Erhållet bidrag	850 tkr
Verksamhet/organisation	Beroendecentrum Stockholm
Projektledare	Jan Evelius
Telefon	
E-post	

### **Sammanfattning**

Samverkan Mot Alkohol och Droger I Trafiken, Stockholms län utgår från Skelleftemodellen som bygger på en regional samverkan för effektivare rutiner som möjliggör tidigt omhändertagande av rattfyllerister. Projekt enligt Skelleftemodellen har genomförts i många kommuner i landet. SMADIT Stockholms län är det mest omfattande. Projektet bildar alltmer norm för övriga landets projekt enligt Skelleftemodellen.

Utöver Stockholms läns landsting ingick i projektsamverkan: Vägverket Region Stockholm, Polismyndigheten i Stockholms län, Stockholms Stads Socialtjänstförvaltning (stadsdelsnämndernas socialtjänster), Stockholms länsstyrelse, sociala enheten (kontakt med Stockholms läns kommuners socialförvaltningar), Stockholms länsstyrelses körkortsenhet, Riksåklagarens Utvecklingscentrum.

Försöksverksamhet planerades och genomfördes 2003-2005 i tre distrikt som geografiskt omfattar polismästartrikt Västerort, City och Norrort. En utvärdering av försöksverksamheten har gjorts av VTI, Statens Väg och Transportforskningsinstitut.

Projektets övergripande mål:

- Att minska antalet påverkade förare i Stockholmstrafiken genom minskat antal återfall
- Att öka möjligheten för de påverkade förare som är alkohol- och drogberoende att ta itu med sina problem.
- Att minst 10 procent av de rattfyllerister som ska erbjudas kontakt med beroendevården ska ha accepterat behandling eller annan åtgärd för sitt alkohol- eller drogmissbruk.

Det kvantitativa målet 10 procent överskreds och var mer än 14 procent 2005.

Sedan april 2007 omfattas hela Stockholms län av SMADIT-rutiner och projektet har övergått i förvaltning.

Utvärdering av informations- och processmål. Vägverket publikation 2005:24

Datum 2006

## **Diabetespreventiva programmet, SDPP**

Dnr	HSN 0301-0328
Projektperiod	1995 - 2006
Erhållet bidrag	23 015 tkr
Verksamhet/organisation	Kliniken för endokrinologi och diabetologi, Karolinska Universitetssjukhuset, Solna
Projektledare	Claes-Göran Östenson, överläkare, professor
Telefon	08-51776200, 070-4841440
E-post	claes.ostensson@karolinska.se, eller claes-goran.ostenson@ki.se

### **Sammanfattning**

Stockholms läns diabetespreventiva program, SDPP, har under 1995-2004 utvecklat och genomfört åtgärder för att förebygga typ 2 diabetes genom samhällsinriktat folkhälsoarbete. SDPP studerar även orsaker till typ 2 diabetes och detta arbete har fortsatt även efter 2004.

SDPP:s lokala projektgrupper i Sigtuna, Upplands Väsby och Värmdö har i samarbete med bl.a. kommunerna och föreningar, inriktat verksamheten på ökad fysisk aktivitet bland befolkningen, t.ex. genom ledarledda promenader, iordningställande av promenadvägar och säkra cykelleder. Därtill har arbetet syftat till ökat utbud av hälsosam mat i butiker och matserveringar samt erbjuda hjälp att sluta röka. Metod för datorbaserade hälsoremisser som arbetsredskap i primärvården har testats. Människor i riskzonen för sjukdom kan remitteras instanser inom kommunen, landstinget eller föreningslivet för t.ex. ökad motion, rökstopp eller viktminskning.

I en initial tvärsnittsstudie av ca 3000 män och 5000 kvinnor, 35-55 år, har förekomst av typ 2 diabetes i befolkningen och betydelsen av olika riskfaktorer för utveckling av sjukdomen studerats. Bland dessa faktorer finns genetiskt arv (anhöriga med diabetes), övervikt, fysisk inaktivitet, låg födelsevikt, tobaksbruk (cigaretter och snus), hög alkoholkonsumtion och psykosocial stress. En uppföljningsstudie under 2003-2006 har givit ännu bättre möjligheter att studera samband mellan dessa faktorer och sjukdomsrisk samt utgör även en resultatutvärdering av preventionen.

Resultaten av SDPP har gett värdefull information om faktorer i livsstilen samt även genetiska rubbningar som ökar respektive minskar risken för typ 2 diabetes. Projektet kommer att få stor betydelse för framtida riktlinjer för prevention av typ 2 diabetes genom såväl samhällsbaserad intervention som mera individinriktade åtgärder.

Bjärås G, Östenson C-G (1996) Att förebygga typ 2 diabetes; 2:a upplagan 2001

Lindvall C, Alksten K, Cronlund I, Klingspor G, Andersson C (2004) Med fötterna på jorden – en idébok om lokalt folkhälsoarbete

34 rapporter i egen rapportserie samt mer än 45 originalartiklar i internationella vetenskapliga tidskrifter. Förteckning över rapporter och publicerade artiklar kan erhållas från Claes-Göran Östenson

Datum 2010-02-15

## **Stockholms läns miljöhälsoenkät för barn och ungdom, en fortlöpande kartläggning**

Dnr	HSN 0302-0421
Projektperiod	2003 - 2004
Erhållet bidrag	1 055 tkr
Verksamhet/organisation	Centrum för folkhälsa, miljömedicinska enheten
Projektledare	Magnus Wickman
Telefon	08-5248 6888
E-post	

### **Sammanfattning**

Under 2003 genomfördes en undersökning omfattande mer än 30 000 barn i Sverige i olika åldrar. Genom ett anslag från SLL:s folkhälsoanslag kunde drygt 7000 barn i åldrarna 8 mån, 4, 8 och 12 år medverka från Stockholms län. Syftet med undersökningen var att kunna förmedla kunskap om barns miljörelaterade hälsa till beslutsfattare. Undersökningen avslutades 2004 och i juni 2006 kunde rapporten "Barns hälsa och miljö i Stockholms län 2006" presenteras för landstingets politiker. Rapporten har därefter distribuerats inom landstinget bland politiker och tjänstemän, Seminarier har hållits. Rapporten kan beställas via e-post från [informationsmaterial.lsf@sll.se](mailto:informationsmaterial.lsf@sll.se)

Rapport: Barns hälsa och miljö i Stockholms län 2006

Datum      2008

## **Kost, livsstil och kamratstöd (KLOK)**

Dnr	HSN 0303-1302
Projektperiod	1999 - 2007
Erhållet bidrag	6100
Verksamhet/organisation	Karolinska institutet, Enheten för preventiv nutrition
Projektledare	Michael Sjöström
Telefon	
E-post	michael.sjostrom@ki.se

### **Sammanfattning**

Projektet syftade till att bistå särskilt riskutsatta personer med stöd, i första hand i livsstilsfrågor, för att de därigenom ska få möjlighet att ta tag i sin livssituation och minska risker för onödigt tidigt insjuknande, och ifall de redan insjuknat ska kunna ta sig ur den svåra situation de befinner sig i. Modellen bygger på att individen och dennes närmaste (familj, arbetskamrater, vänner) gemensamt tar itu med hälsofrågor, ev med stöd av lokalsamhällets aktörer och den offentliga förvaltningen.

Metodologiska aspekter, laboratorie- och kunskapsuppbyggnad dominerade de inledande faserna i detta projekt. Särskilt, framgångsrikt arbete lades ned på att finna former för mätning av fysisk aktivitet. Med detta har goda förutsättningar skapats för bestämning av utgångsläge i de grupper som ska ingå i olika delavsnitt av projekten, och för att följa utvecklingen under pågående interventioner, samt utvärdering av gjorda interventioner. Uppbyggnad av organisationen på fältet påbörjades och pilotverksamheter pågick. Resultaten från flera pilotstudier har redovisats i en serie magisteruppsatser.

Metodutveckling har innefattat framtagande av formulär för att mäta fysisk aktivitet (International Physical Activity Questionnaire, IPAQ), mätning av hälsa och välbefinnande samt etablering av fältlaboratorium för mätning av blodtryck, kroppssammansättning. IPAQ prövades i en global studie, liksom i Stockholm/Sverige (ABC-studien) och har tillämpats av bl.a. EU och WHO.

Kunskapsuppbyggnad och implementering har skett i samarbete med Botkyrka och Södertälje kommuner. "Botkyrkamodellen" innefattar pilotkurser, internat, studiecirkel (ofta med kvinnor, svenska och invandrade) i samarbete med studieförbund, samt organisationer och andra aktörer i lokalsamhället, samt utbildning av hälsoambassadörer (ABC-huset). En hälsomanual för skolan och ett utbildningsmaterial ("KLOK-modellen - En väg till friskare liv") har tagits fram. Metoder för utbildning i egenvård av personal har prövats på Hallfängelset.

Projektet ingick, tillsammans med projektet Vegetariska kostterapi, i uppbyggnaden av ett kunskapscentrum för nutrition inom SLL. Minskade resurser för den satsningen återverkade på de båda projekten men projektledaren bedömer ändå att det vetenskapliga utbytet av projekten är gott.

Datum 2010-05-15

## **Vegetariska kostterapi**

Dnr	HSN 0303-1303
Projektperiod	1999 - 2007
Erhållet bidrag	5800 tkr
Verksamhet/organisation	Karolinska institutet, Enheten för preventiv nutrition
Projektledare	Michael Sjöström
Telefon	
E-post	michael.sjostrom@ki.se

### **Sammanfattning**

Projektet avsåg att pröva värdet av frukt och grönt, i första hand vegetarisk kosthållning, som alternativ eller komplement i det hälsofrämjande och förebyggande folkhälsoarbetet och i vården. Dessutom skulle ett informations- och kunskapscentrum på den vegetariska kostens område upprättas.

Metodutveckling har skett för att bättre bestämma

- den faktiska konsumtionen av frukt och grönt i befolkningen, särskilt bland barn och unga, men även bland vuxna
- kroppssammansättning och förändring av denna i samband med övergång till mer genomtänkt och på vegetarisk mat baserad kosthållning
- biomarkörer för bestämning och närmare analyser av vissa substanser i vegetarisk kost
- grad och art av den fysiska aktivitet hos den enskilda före under och efter behandling av hjärt-kärlsjukdom med vegetarisk kost.

Kunskapsuppbyggnad har bl.a. inbegripit European Youth Heart Study, där kostintag studerats hos bl.a. 500 ungdomar i Stockholm och ABC (Attitude, Behavior and Change) där konsumtion av frukt och grönt kartläggs samtidigt med registrering av art och grad av fysisk aktivitet mätt med rörelsemätare och enkät från ett representativt urval av befolkningen i såväl Stockholm som Sverige i övrigt. Medverkan i Cancerfondens och Frukt & Gröntfrämjandets arbete för att öka konsumtionen av frukt och grönt bland skolungdomar

Prövning av hälsohemmens modell, samt användning av frukt och grönt i behandlingen av bl.a. hjärt-kärlsjukdom, ägde länge rum i samarbete med Österåsens Hälsohem, Sollefteå. Informationsfunktionen har etablerats och innefattar t.ex. insatser kring vegetarisk skolmat som tävlingen Bästa gröna skollunch och projektet "Vegankost i skolan".

Projektet ingick, tillsammans med KLOK-projektet, i uppbyggnaden av ett kunskapscentrum för nutrition inom SLL. Minskade resurser för den satsningen återverkade på de båda projekten men projektledaren bedömer ändå att det vetenskapliga utbytet av projekten är gott.

Datum 2010-05-15

### **Healthy Cities fas III**

Dnr	HSN 0401-0103
Projektperiod	2003 - 2008
Erhållet bidrag	2100 tkr
Verksamhet/organisation	Centrum för folkhälsa
Projektledare	Lena Kanström, avdelningschef/chef Koordinator fr. 2009: Birgitta Greitz
Telefon	08-524 87 523
E-post	birgitta.greitz@ki.se

#### **Sammanfattning**

**Syfte:** Medverkan i det europeiska nätverket, Healthy Cities i WHO:s regi. Nätverkets syfte var att utveckla och sprida kunskaper och erfarenheter mellan städer och länder gällande hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete.

**Metod:** Huvudsakliga metoden är att alla städer ska följa några bestämda ämnesområden där en utveckling skall ske under den 5-åriga period som nätverket indelas i.

**Resultat:** Ett område var att utveckla och testa en metod, som kan jämföras mellan städer och över tid, för att kartlägga hur de äldres hälsa är. Detta ledde till en guide som flera städer använt sig av och som översatts till svenska och nu distribueras via KFA (Karolinska Institutets Folkhälsoakademi). Ett annat område för utveckling var tillgänglighet av hälso- och sjukvård, socialtjänst, kultur och i samhället i stort. Där flera städer var intresserade av SLL:s färdtjänst och närbusslinjer. Ytterligare område för fokus var anhörigstöd och behovet av att lyfta de anhörigas stora insatser och vilket behov de har av eget stöd. Vidare arbetade nätverket med att visa på äldre som resurs och inte belastning i samhället och att många myter finns om de äldre. Här togs en skrift fram på engelska om myter om äldre och hur man kan arbeta bort dessa.

Några medarbetare vid Centrum för folkhälsa och regionplanekontoret deltog i en WHO-utbildning kring Hälsokonsekvensbedömningar (HKB). Detta ledde till att en metod anpassad för länet utvecklades i samverkan med Statens folkhälsoinstitut och Regionplane- och trafikkontoret.

Kunskaper kring hälsosam stadsplanering som också var ett tema för fas III har spridits via möte och föreläsningar.

**Arbetet har skett i samverkan med Äldrecentrum och Regionplanekontoret.**

Hälsosamt åldrande - guide för att göra lokal rapportering om äldres hälsa. Karolinska Institutets folkhälsoakademi 2009

Hälsokonsekvensbedömning från planering till uppföljning. Karolinska Institutets folkhälsoakademi 2009

HKB checklista ([www.folkhalsoguiden.se](http://www.folkhalsoguiden.se))

Folkhälsa i regional utvecklingsplanering. Rapport 2008:2 från Regionplane- och trafikkontoret

Datum **2010-11-02**



## **Att utveckla och validera mätinstrument för att skatta färdigheter i motiverande samtalsmetodik för beteendeförändringar efter och under utbildning**

Dnr	HSN 0401-0116
Projektperiod	2004 (-pågående)
Erhållet bidrag	815 tkr
Verksamhet/organisation	Karolinska institutet, Folkhälsovetenskap, Socialmedicin (tidigare Centrum för folkhälsa, SLL)
Projektledare	Asgeir R. Helgason
Telefon	08-52480185
E-post	asgeir.helgason@ki.se

### **Sammanfattning**

En svensk version av bedömningsmallen Motivational Interviewing Treatment Integrity (MITI) har utvecklats. Kvalitetssäkring och reliabilitetstestning av MITI baseras till stora delar på material från Sluta-röka-linjen. Projektet har utbildat behandlarna på Sluta-röka-linjen i Motiverande samtal, spelat in deras behandlingssamtal med 5 veckors intervall under 2 års tid, kodat inspelningarna med hjälp av MITI bedömningsmall och återkommit med återkoppling och handledning till behandlarna.

Projektet har även deltagit i utvecklingen av ett laboratorium vid Karolinska institutet, Motivational Interviewing Coding - Laboratory (MIC-Lab) där MITI bedömningsmallen används i diverse forskningsprojekt och för att kvalitetssäkra MI utbildning inom olika tillämpningsområden. MIC-Lab har utvecklats till att bli kvalitetssäkring för MI forskning och utbildning i hela Sverige och samarbetar med liknande verksamheter i bl.a. i USA.

I projektet har ingått att förbereda en randomiserad studie kring MI och rökavvänjning med 590 deltagare. Syftet var att se om det går att öka effektiviteten i telefonbaserad rökavvänjning med stöd av motiverande samtal (MI). Kvaliteten på MI-behandlingen bedöms med hjälp av MITI formuläret. En kontrollgrupp har fått sedvanlig behandling (SB) medan den andra gruppen får SB med tillägg av Motivational Interviewing (MI). Preliminära resultat visar att MI-baserad behandling ger något bättre resultat, men att vissa komponenter i MI behandlingen kan vara kontraproduktiv för effekten av rökavvänjningsstöd. Vi fortsätter nu randomiseringen för att testa hypotesen att en mer proaktiv behandling kan öka behandlingsresultaten ytterligare.

Forsberg L m fl. A test of the validity of the motivational interviewing treatment integrity code. Cogn Behav Ther. 2008; 37(3): 183-91.

Forsberg L m fl.. Coding counsellor behaviour in motivational interviewing sessions: Interrater reliability for the Motivational Interviewing Treatment Integrity Code – Swedish version. Cognitive Behaviour Therapy. 2007; 36(3): 162-9.

Lindqvist H m fl. Motivational Interviewing in smoking cessation - A randomized trial at the Swedish National Tobacco Quitline. MANUSCRIPT submitted 2010

Forsberg L m fl. Clinical Acquisition and Retention of Motivational Interviewing Skills - a Two-and-a-Half-Year Pilot Study. MANUSCRIPT accepted 2010

Datum 2010-02-28

## **Aladdin: Livsstil och allergi - en prospektiv undersökning av miljö- och livsstilsfaktorer under graviditet och tidig uppväxt**

Dnr	HSN 0401-0203
Projektperiod	2004 - 2009
Erhållet bidrag	1050 tkr
Verksamhet/organisation	Sachsska Barnsjukhuset, SÖS AB, SLL samt KI SÖS
Projektledare	Johan Alm, överläkare, med.dr.
Telefon	073-973 26 00
E-post	Johan Alm@ki.se

### **Sammanfattning**

Allergiska sjukdomar är ett stort folkhälsoproblem med lidande och höga kostnader. Vi har tidigare funnit att barn i antroposofisk miljö, som ofta innebär bl.a. ekologisk kost med levande laktobaciller, låg antibiotika- och vaccinanvändning samt av hemförlossning, har låg allergiförekomst. Livsstil kan alltså vara skyddande men det saknas ännu kunskap om hur detta går till.

Projektets målsättning är därför att bättre kartlägga mekanismerna mellan livsstil och allergi och därigenom få nya diagnos- och behandlingsmöjligheter. Totalt kommer allergiutveckling följas hos 550 barn med olika livsstil, majoriteten från graviditeten. Vi studerar betydelsen av stress, immunstimulerande ämnen i miljön och tarmfloras utveckling, men också immunologiska skillnader utifrån livsstil i moderkaka, blod, och bröstmjölk.

Hittills är 500 barn födda varav 50 fyllt 5 år. Hormonet kortisol, som stiger bl.a. vid stress, har visat sig vara tydligt lägre hos spädbarnen i familjer med mest uttalad antroposofisk livsstil, och livsstil avspeglar sig i moderkakans genmönster. Preliminärt ser vi nu redan hos spädbarnen en tydligt minskad allergiutveckling i de mest antroposofiska familjerna i jämförelse med kontrollbarnen. Omfattande arbete planeras för att finna mekanismen bakom detta. Analys av virusantikroppar hos föräldrar och barn är utförd och detaljerad karakterisering av tarmflora hos mor och barn pågår, liksom huruvida livsstil avspeglar sig i bröstmjölkens sammansättning. Vi planerar nu också att mer ingående studera betydelsen av samverkan mellan arv och miljö.

Projektet förväntas ge ny och generaliserbar kunskap om samspel mellan immunförsvar och tidig miljö och därmed underlag för förebyggande åtgärder mot astma och allergi samt ingår i EU-barnallerginätverk med syftet att säkrare och snabbare hitta riskfaktorer.

Stenius F et al. Psychoneuroendocrinology. 2008 Apr; 33(3): 352-359.  
Joerink M et al. Allergy. 2009; 64(6): 905-12.  
Joerink M et al. Allergy. 2010 Oct; 65(10): 1282-9.  
Stenius F et al. Psychoneuroendocrinology. 2010 Nov; 35(10): 1431-7.

Datum **18 november 2010**

## Stockholms FaRledarnätverk

Dnr	HSN 0408-1566
Projektperiod	2005 - 2008
Erhållet bidrag	4100 tkr
Verksamhet/organisation	SISU Idrottsutbildarna
Projektledare	Ingbritt Ekman
Telefon	08-627 46 01
E-post	ingbritt.ekman@stockholmsidrotten.se

### Sammanfattning

Stockholms FaRledarnätverk har syftat till att skapa en bro mellan vård och friskvård i arbetet med FaR- Fysisk aktivitet på Recept. Projektet har genomförts i samverkan med Idrottsförvaltningen Stockholms stad, Korpen Stockholms län, Svenska Gymnastikförbundet Stockholm och Svenskt Friluftsliv. Arbetet har utgått ifrån SESAME-modellen (Supportive Environment Action Model).

Projektet har byggt upp ett lättillgängligt nätverk av aktiviteter lämpliga för personer som har fått fysisk aktivitet ordinerat av sin vårdgivare. En grund- och en vidareutbildning, en respektive fyra dagar, i FaR riktad mot aktivitetsledare har skapats. Definitioner för vad en FaR-ledare och en FaRaktivitet är samt kriterier för att vara medlem i nätverket har tagits fram.

Kärnan i nätverket är hemsidan [www.farledare.se](http://www.farledare.se). Sidan är tillgänglig både för allmänhet och vårdpersonal och omfattar över 500 utbildade ledare spridda på cirka 130 olika aktivitetsarrangörer. Nätverket sträcker sig över hela Stockholms län och det kan erbjuda cirka 50 olika aktiviteter.

Samverkan med bland andra SLL och CeFAM liksom marknadsföring av nätverket gentemot friskvårdsaktörer har varit viktiga delar i utvecklandet av nätverket. Give away produkter, affischer, informationsblad och nyhetsbrev har producerats. Enkätarbeten har gjorts mot FaR-aktörer och FaR-ledare i syfte att utveckla arbetet och projektet.

Nätverket har efter projektets slut fått fortleva och arbetet pågår med att hitta en hållbar lösning för framtiden. På nätverkets hemsida finns information om utbildningar, nätverksträffar och kriterier för medlemskap. Det finns också länkar för dem som vill veta mer om hur man som vårdpersonal kan använda sig av metoden Fysisk aktivitet på Recept. Information om nätverket finns med i den utbildning som CeFAM erbjuder vårdpersonal som vill börja förskriva FaR. Kontakt med FaR-ledarna hålls via e-post där ny information om utbildningar och intressanta publikationer skickas ut regelbundet, utöver det arrangeras nätverksträffar 1-2 gånger per år för information och erfarenhetsutbyte mellan ledarna.

Projektet har även arrangerat en konferens riktad mot allmänhet och medverkat i föreläsningar m.m.

Datum 2010-03-11

## Jämlikhet i hälsa

Dnr	HSN 0408-1602
Projektperiod	2005 - 2009
Erhållet bidrag	3400 tkr
Verksamhet/organisation	Centrum för folkhälsa/Karolinska institutet
Projektledare	Lene Lindberg
Telefon	08-524 878 30
E-post	lene.lindberg@ki.se

### Sammanfattning

Syftet var att utveckla och utvärdera metoder för långsiktigt folkhälsoarbete utifrån deras möjlighet att främja jämlikhet i hälsa. Projektet byggde på att kommunerna (Nynäshamn, Södertälje) själva var huvudaktörer vad gäller utförandet. Centrum för folkhälsa (CFF) bidrog med konsultativt stöd, kunskapsförmedling och verktyg för systematiseringsarbetet.

Kommunerna och CFF har tillsammans utvecklat *Jämlikhetsverktyget*. Det har till syfte att medvetandegöra jämlikhetsperspektivet och vara ett stöd i planeringen av nya eller nyligen påbörjade folkhälsoinsatser och projekt. Verktyget visade sig dock vara för omfattande och komplicerat för praktisk användning. Därför utvecklades en kort version, *Checklista för jämlikhet i hälsa*, där dock jämlikhetsperspektivet till stor del faller bort. Listan ska vara ett stöd vid bedömningar om underlag/projekt/insatser har en möjlighet att främja jämlikhet i hälsa eller inte.

Kvalitativ utvärdering visar att kommunen genomfört en lyckad satsning på ökad samverkan inom sitt hälsofrämjande arbete, att målgrupper för olika insatser behöver göras mer delaktiga och att kommunen behöver utveckla underlaget för sina insatser för en mer effektiv målgruppsanpassad kommunikation. Kommunledningen behöver se över sina kommunikationskanaler och folkhälsoarbetet behöver ytterligare systematiseras.

Utvärderingen menar att projektet Jämlikhet i hälsa har varit för omfattande och hade behövt begränsas för att tydliggöra fokus. Istället för att arbeta med systematisering av folkhälsoarbetet, jämlikhet i hälsa, utvärdering och projektorganisation hade projektet antagligen vunnit på att koncentreras till ett av dessa områden.

**Vidare tillämpning:** Utvärderingen kan utgöra underlag till utveckling och implementering av Jämlikhetsverktyget, samt för liknande insatser i folkhälsofrämjande arbete med fokus på jämlikhet i hälsa.

Bakshi A, Parmander M (2008), *Samverkan, Delaktighet och kommunikation – Utvärdering av projektet Jämlikhet i hälsa*. Rapport 2008:13 Centrum för folkhälsa, Stockholms läns landsting.

Svensson H (2009), *Processbeskrivning av projektet Jämlikhet i hälsa – Ett samverkansprojekt mellan Nynäshamns kommun, Södertälje kommun och Centrum för folkhälsa 2006-2009*. Rapport 2009:8 Karolinska Institutets Folkhälsoakademi.

Bakshi A, Eliasson M (2009), *Att främja jämlikhet i hälsa. Avslutande utvärdering av projektet Jämlikhet i hälsa i Nynäshamns kommun*. Rapport 2009:20 Karolinska Institutets Folkhälsoakademi.

Datum 2010-06-23

## **Hur fungerar mat och måltid för de äldre som inte längre kan laga sin egen mat, sett ur den äldres perspektiv?**

Dnr	HSN 0409-1629
Projektperiod	2005
Erhållet bidrag	173 800 kr
Verksamhet/organisation	Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum
Projektledare	utredare Ulla Gurner
Telefon	08-690 58 01
E-post	ulla.gurner@aldrecentrum.se

### **Sammanfattning**

Syftet var att se hur äldre som har omfattande hemtjänst ser på sin hjälp med måltiderna. Hur ser den egna måltidssituationen ut? Vad äter man förutom huvudmålet och på övriga tider på dygnet? Hur skulle man önska sin mat och sina måltider? Problem med att äta samt tugg- och sväljsvårigheter? Behov av näringsdryck? Vilka kostnader har den äldre för maten?

Studien genomfördes i tre kommuner i Stockholms län. Undersökningspersonerna var 80 år och äldre, ensamboende i ordinärt boende och med hemtjänst 50-80 timmar per månad. Intervjuer genomfördes med 27 äldre, 19 anhöriga och granskning av dokumentation (biståndsbedömarens och distriktssköterskans).

Från resultaten kan nämnas att de äldres egna önskemål är anspråkslösa och enkla att tillmötesgå. Ändå visar studien att uppvärmd färdigmat eller köttbullar och pulvermos var vanligt förekommande som huvudmåltid. Smörgåsar väntade på en assiett till kvällsmålet. Biståndsbesluten uttrycktes ofta som hjälp med "enklare matlagning" eller "uppvärmning av färdiglagat". Det framgår inte av dokumentgranskningen om samråd skett mellan hemtjänst och primärvård kring den äldres läkemedel, vikt eller näringsbehov.

Projektets resultat är värdefulla för kommunerna och landstinget i deras planering för insatser för en förbättrad kostsituation för denna grupp äldre.

Äldrecentrumrapport 2006:4. Maten - en serviceinsats. Hur äldre som har omfattande hemtjänst ser på sin hjälp med måltiderna. (Inger Weurlander, Ulla Gurner)

Datum 2010-03-04

## **Psykiskt omhändertagande av svårt psykiskt traumatiserade människor i Stockholms län**

Dnr	HSN 0501-0026
Projektperiod	2005 - 2009
Erhållet bidrag	4500 tkr
Verksamhet/organisation	Kris- och Traumacentrum AB
Projektledare	Fredrik Garpe, leg psykolog
Telefon	0709-129651
E-post	fredrik.garpe@krisochtraumacentrum.se

### **Sammanfattning**

Projektet inleddes i samarbete med Landstinget 2005 som ett 3-årsprojekt. Den stora mängden inkommande remisser renderade ytterligare medel från Folkhälsoanslaget. När den initiala projekttiden gick ut i och med årsskiftet 07/08 upphörde medel från Folkhälsoanslaget trots att projektet planerades fortlöpa med förlängning i två år. Senare under 2008 beslutades ändå om ytterligare medel på 1.500.000 kr ur Folkhälsoanslaget för det pågående året samt lika mycket för 2009.

Projektet rymde inledningsvis maximalt 150 patienter (50 patienter/år) för diagnostisering och psykoterapeutisk behandling. Denna nivå hölls under 2005 tack vare att ett antal remisser återsändes i slutet av året. Under 2006 stod det dock tidigt klart att kvoten snabbt skulle fyllas. Efter kontakt mellan KTC och Landstinget beviljades så i april 2006 ett ökat anslag motsvarande 100 patienter under året, där 50 platser reserverades för våldtagna kvinnor. Sammanlagt fanns alltså utrymme att maximalt ta emot 150 patienter under 2006. Samma mängd patienter togs emot under 2007. Under 2008 togs 172 patienter emot och under 2009 togs 162 patienter emot. Sammanlagt under projekttiden har 638 patienter tagits emot, varav 564 är färdigbehandlade. Av de fortfarande pågående behandlingarna är 74 påbörjade under 2009.

Kunskapen om komplex traumatisering och de svåra tillstånd som dessa patienter lider av är på frammarsch och tack vare bland annat detta projekt kan Kris- och Traumacentrum sägas ligga i framkant av kunskapsfältet i Sverige. Det ges också i allt högre grad möjlighet för Kris- och Traumacentrum att sprida denna kunskap till övriga vårdinstanser i samhället, genom att intresset för den verkar växa och efterfrågas.

Datum 2010-11-25

## **Äldre iranier i Sverige en studie av migrationens verkan på riskfaktorer för hjärt- och kärlsjukdom**

Dnr	HSN 0509-1436
Projektperiod	2006 - 2007
Erhållet bidrag	270 tkr
Verksamhet/organisation	reAgera klinikerna
Projektledare	Afsaneh Koochek
Telefon	018-471 23 06
E-post	Afsaneh.Koochek@ikv.uu.se

### **Sammanfattning**

Syftet med studien var att analysera skillnader i förekomsten av riskfaktorer för kardiovaskulära sjukdomar bland äldre iranier och svenskar i Sverige, samt äldre iranier i Iran. Totalt ingick 1212 män och kvinnor, 60-84 år. Data om fysisk aktivitet, förekomst av fetma, bukfetma, hypertoni, rökning, diabetes, matvanor och upplevd livskvalitet samlades in i fyra olika delstudier.

Studien visade att det finns ett starkt samband mellan migration och prevalensen av kardiovaskulära riskfaktorer bland äldre iranier som bor i Sverige. Däremot har en längre vistelsetid i Sverige inte något samband med sämre hälsorelaterad livskvalitet bland äldre iranier. I själva verket kan en längre vistelsetid i Sverige delvis leda till en anpassning till mer fördelaktiga matvanor, ökad hälsorelaterad livskvalitet, färre riskfaktorer för kardiovaskulära sjukdomar och ökad livslängd. Folkhälsoarbete inom vården och åtgärder som syftar till att förebygga och behandla övervikt och fetma bör fokuseras särskilt på äldre invandrare. I synnerhet bör man fokusera på nyligen invandrade äldre kvinnor som hade den största skillnaden i BMI och lägst skattad hälsorelaterad livskvalitet jämfört med referensgrupperna.

Doktorsavhandling: Elderly iranians in Sweden The impact of migration on risk factors for cardiovascular disease. April 2008, Karolinska Institutet, Stockholm.

Datum 2010-03-08

**EU-DAP II: Implementering och spridning av "Unplugged", ett program för skolbaserad prevention av alkohol- narkotika- och tobaksbruk (ANT). Ett europeiskt samarbetsprojekt**

Dnr	HSN 0509-1468
Projektperiod	2006 - 2007
Erhållet bidrag	850 tkr
Verksamhet/organisation	Centrum för folkhälsa/Karolinska Institutet
Projektledare	Maria Rosaria Galanti, senior forskare, docent
Telefon	08-524 801 11
E-post	rosaria.galanti@ki.se

**Sammanfattning**

Projektets övergripande mål var att sprida på småskalig nivå ett nytt skolprogram mot Alkohol, Narkotika och Tobak ("Unplugged") som togs fram och utvärderades av en internationell grupp, samt att stödja dess implementering. Huvudfrågeställningen var huruvida ett proaktivt stöd till lärarna leder till högre följsamhet i implementering av programmet än ett "passivt" stöd. En andra frågeställning gällde elevers förståelse och uppskattning av skolprogrammet.

En grupp på 22 lärare från 6 högstadieskolor, som tidigare anmält sitt intresse för att använda "Unplugged", genomgick en utbildning före programmets start i respektive klasser. De delades slumpmässigt i två grupper. Den ena gruppen följdes upp med proaktivt stöd, i form av telefonkontakter och/eller besök i bestämda tider under programmets gång. Lärarna i den andra gruppen uppmuntrades att själva kontakta projektets hjälpdesk, ifall stöd behövdes.

Båda grupperna fick redovisa programmets genomförande genom att fylla i en utvärderingsblankett efter varje lektion. Dessutom delades en enkät ut till elever i dessa klasser, för att kartlägga deras åsikter om programmet.

Sammanfattningsvis visar resultaten att lärarutbildning i "Unplugged" inte i sig leder till omfattande implementering av programmet i skolmiljö, men ett aktivt stöd till lärarna tillför klara fördelar. Majoriteten av elever (mer än 2/3) uppskattade programmet, särskilt de interaktiva delarna.

Rapporten, EU-DAP 2: från evidens till praktik, kan laddas ner från webbsidan [www.folkhalsoguiden.se/tobak](http://www.folkhalsoguiden.se/tobak)

Datum 2010-02-15



## **www.frågachans.nu - en hemsida om sex och samlevnad för 10-13-åringar**

Dnr	HSN 0509-1476
Projektperiod	2006 - 2009
Erhållet bidrag	450 tkr
Verksamhet/organisation	HSNf/ Lafa
Projektledare	Thérèse Juvall, handläggare
Telefon	08-737 35 49
E-post	therese.juvall@sll.se

### **Sammanfattning**

Internationella studier visar att det är viktigt att starta tidigt med sex- och samlevnadsundervisning. Barn och ungdomar i åldern 10-13-år har många frågor kring kropp, relationer och sexualitet. De befinner sig i en brytningstid då de går från barndom till pubertet. Barn och ungdomar måste ges möjlighet att få kunskap och diskutera känslor och tankar, så att de senare i livet kommer att kunna ta ansvar för sin sexualitet och skydda sig mot könssjukdomar och oönskade graviditeter. För detta krävs material och metoder som är anpassade till målgruppen. I Lafas satsning på målgruppen 10-13-åringar finns utbildningar och metodmaterial för vuxna som arbetar med denna målgrupp. För att vidareutveckla denna satsning har Lafa valt att via internet utveckla sätt att kommunicera direkt med målgruppen och samtidigt ge kunskap till vidareförmedlarna. Internet har en unik spridning och räckvidd. Produktion av hemsidor och kommunikation via dessa är därför en viktig del i varje kunskapsbaserad verksamhet. Under 2009 har Lafa därför lanserat hemsidan [frågachans.nu](http://www.fragachans.nu).

Syftet med hemsidan är att sprida korrekt och lättfattlig information om sex och samlevnad anpassad till barn och ungdomar i åldern 10-13-år. Förutom faktakunskaper ger hemsidan möjlighet till reflektion och identifikation hos målgruppen. Hemsidan har också interaktiva inslag. [Frågachans.nu](http://www.fragachans.nu) fungerar som ett komplement till skolans sex- och samlevnadsundervisning och gör det möjligt för barn och ungdomar att på egen hand skaffa information och söka svar på sina frågor.

Resultaten visar hittills att [frågachans.nu](http://www.fragachans.nu) har mottagits mycket väl av 10-13-åringar, skolpersonal och föräldrar i Stockholms län. Hemsidan är välbesökt och används i stor utsträckning i sex- och samlevnadsundervisningen. De interaktiva inslagen har fått stor respons och används flitigt. Hemsidan har presenterats i olika sammanhang och fått stor positiv uppmärksamhet, inte bara i Stockholms län, utan runt om i hela landet.

[www.fragachans.nu](http://www.fragachans.nu)

Datum 2010-02-09

## **NYork - Terapikolonier för överviktiga barn *samt* NYork - resurs**

Dnr	HSN 0509-1485 och HSN 0811-1285
Projektperiod	2006 - 2009
Erhållet bidrag	1945 + 74 tkr
Verksamhet/organisation	Barnmedicinska enheten Södertälje sjukhus
Projektledare	vcchef, Sven Klaesson
Telefon	073 914 54 18
E-post	sven.klaesson@sns.sll.se

### **Sammanfattning**

Många barn och unga med diagnosen fetma, som är inskrivna vid specialenheterna inom den somatiska vården, har svårt att uppnå uppsatta mål. Det gäller särskilt gruppen unga mellan 13-17 år.

Terapikolonier har i samarbete med Barnmedicinska enheten vid Södertälje Sjukhus och Rikscentrum Barnfetma, Karolinska universitetssjukhuset, utarbetat ett behandlingsprogram riktad till målgruppen. Programmet löper över ett år och innehåller förutom ett tvåveckors sommarläger helglägar och flera uppföljningsmöten. Projektet vilar på tre hörnstenar: kost, motion och självutveckling. Målet är en mer terapeutisk gruppbehandling med ökat välbefinnande och varaktig viktreduktion som resultat.

Terapikolonier har en väl utarbetad metodik för arbete med barn och ungdomar i grupp, en miljöterapeutisk behandling i kolloform. Behandlingsmodellen är väl dokumenterad och utvärderad med uppvisade goda resultat.

Arbetsättet bygger på relativt små grupper som möjliggöra såväl ett individ- som gruppriktat bemötande. Skapandet av en personlig kontakt och kontakten med andra ungdomar i grupp ökar motivationen till att ta eget ansvar för sin livsstil och till att stärka självkänslan.

Föräldraprogrammet syftar till att stärka föräldrarna, ungdomarnas viktigaste vardagsstöd. Ett tydligt samarbete mellan föräldrar och NYork-personal kring ungdomens egna mål för att stärka ungdomens egna initiativ och utveckling att ta ansvar är viktigt. Vi använder oss av positiv förstärkning för att utveckla samspelet mellan förälder och ungdom inspirerat av det engelska föräldraprogrammet "Mellow parenting" ("Bättre föräldraskap". Magdalena Graff).

Några resultat: 51 av 71 ungdomar har sänkt sitt BMI. 62 % av barnen har fått en mer positiv självbild (mätt med Becks skattning av självkänsla)

30 av 50 deltagare skattade en positiv förändring av hälsotillståndet.

Artikel i DN "Kollo hjälper unga överviktiga". Publicerad på DN:s hemsida 2006-10-23 (länk till artikeln finns på [www.terapikolonier.se](http://www.terapikolonier.se))

Jens Lindberg, Charlotte Biesheuvel Skärberg (2009) NYork - nya förutsättningar? En kvalitativ studie av en behandlingsform för unga med övervikt. Socialhögskolan vid Stockholms universitet Institutionen för socialt arbete (C-uppsats)

Information om verksamheten finns på [www.magelungen.com](http://www.magelungen.com)

Datum 2010-11-24

## **Apelsinprojektet - ett föreningsdrivet folkhälsoprojekt inom Korpen i Stockholms län**

Dnr	HSN 0510-1746
Projektperiod	2006 - 2007
Erhållet bidrag	4 000 tkr
Verksamhet/organisation	Korpen Stockholms läns Motionsidrottsförbund
Projektledare	Fredrik Apelqvist (Christer Hedberg 2006-2007)
Telefon	08-699 63 85
E-post	fredrik.apelqvist@korpen.se

### **Sammanfattning**

Korpens Apelsinprojekt med stöd av Stockholms läns landsting har sparat minst 20 miljoner kronor åt invånarna. Att investera i folkhälsa är både ekonomiskt lönsamt och ger personligt välbefinnande för alla som deltar i aktiviteter kring kost och motion, det visar tillgängliga forskningsresultat.

Det övergripande syftet med Apelsinprojektet var att rejält, långsiktigt och mätbart minska ohälsotalen för utsatta grupper och områden i Stockholms län genom riktade föreningsinsatser av Korpen med stöd av landstinget.

I sju bostadsområden och på tre arbetsplatser har friskvårdsaktiviteter startat. Över femtio motionsledare har utbildats och en rad nya engagerade personer har kunnat knytas till folkhälsoarbetet. Vidare har Korpen genom Apelsinprojektet kunnat öppna vägar till invandrare, kvinnor och unga, som annars inte kunnat ske.

Som stöd och stimulans i marknadsföringen av Apelsinprojektets olika aktiviteter producerades en så kallad hälsobok "Njut av livet". Den fick formen av en kokbok med hälsosamma menyer, näringslära och rörelsetips. Där gavs 30 goda råd och recept för en bra vardag. Och allt i apelsinens tecken.

Projektet planerades för fyra år men blev kortare då medel endast beviljades första året. Det har dock visat att föreningslivet både kan och vill arbeta med folkhälsofrågor. Korpen har på bästa sätt nyttjat tillgängliga resurser så att så många människor som möjligt kommit från passivitet till ökad aktivitet och insikt om kostens och motionens betydelse för ett rikare liv. Apelsinprojektet syftade dock till att finna mer långvariga strukturer för ett brett folkhälsoarbete främst riktat till särskilt utsatta grupper genom uppsökande verksamhet. Det arbetet kommer nu att ta betydligt längre tid men Korpen arbetar vidare med att vara en självklar samarbetsparten till samhällets frisk- och sjukvårdsverksamhet.

Njut av livet. 30 goda recept för en bra vardag.  
Apelsinprojektet - ett föreningsdrivet folkhälsoprojekt inom Korpen i Stockholms län. Rapport Korpen 2007

Datum 2010-03-02

## **Enkätundersökning och miljöhälsorapport för Stockholms län 2010**

Dnr	HSN 0608-1491
Projektperiod	2007 - 2009
Erhållet bidrag	1100 tkr
Verksamhet/organisation	Karolinska institutet, arbets- och miljömedicin
Projektledare	Tom Bellander
Telefon	08-52480003
E-post	tom.bellander@ki.se

### **Sammanfattning**

Syftet med miljöhälsorapporteringen är:

- Att kartlägga och analysera hälsoläget hos befolkningen och därigenom upptäcka risker, riskgrupper och områden där det finns möjlighet att förebygga ohälsa och sjukdom.
- Att kunskapen ska användas för förebyggande arbete och planering av den kommunala tillsynen.
- Att skapa och tillhandahålla databaser som ligger till grund för hälsorelaterade indikatorer i miljömålsarbetet.
- Att skapa och tillhandahålla databaser för fördjupade analyser, forskning och utvecklingsarbete.

Rapporten bygger på socialstyrelsens nationella miljöhälsoenkät 2007. Till grundurvalet om 500 personer per län bekostade SLL, länsstyrelsen och tre kommuner ett tilläggsurval på 10 000 personer i Stockholms län.

I rapporten framkommer att buller är den miljöstörning som påverkar flest människor i länet. Var femte person störs av väg-, tåg- eller flygtrafik, varav buller från vägtrafik är den enskilt största källan. Mest störs de som bor i Stockholms innerstad, minst besvärade är invånarna i Värmdö kommun.

Trots att luftkvaliteten ur ett längre perspektiv blivit bättre rapporterar var fjärde innerstadsbo att luften utanför bostaden är dålig. Det är drygt tre gånger fler än i hela länet. Bilavgaser uppges vara den enskilt största orsaken.

Andelen som utsätts för andras tobaksrök har minskat från 21 procent till 8 procent sedan 1997 och att andelen rökare i länet har minskat från 22 procent till 14 procent. Det finns dock stora geografiska skillnader, i Danderyd röker endast 5 procent dagligen jämfört med 28 procent i Botkyrka.

Astma är vanligare bland personer med kort utbildning, hos kvinnor och hos rökare. Hösnuva är däremot vanligare bland personer med lång utbildning och bland storstadsbor. Allt fler uppger också att de besväras av kemikalier i konsumtionsvaror. Sedan 1997 har andelen som uppger överkänslighet eller allergi mot kosmetika och hygienprodukter ökat från 9 procent till 13 procent.

Miljöhälsorapport Stockholms län 2009; Tidningen Arbets- och miljömedicin i Stockholms län 02/2009, temanummer om miljöhälsorapport 2009

Datum 2010-03-29

## **Våga Välja Väg - ett verktyg för skolhälsovården att samtala med tonåringar om tobak (ändrat till SOTIS)**

Dnr	HSN0802-0318
Projektperiod	januari 2008-juni 2010
Erhållet bidrag	575 tkr
Verksamhet/organisation	Inst. för Folkhälsovetenskap/Karolinska Institutet Folkhälsoakademi
Projektledare	Rosaria Galanti
Telefon	08-52480111
E-post	rosaria.galanti@ki.se

### **Sammanfattning**

Projektets syfte var att ta fram och utvärdera en evidensbaserad intervention för att främja tobaksfriheten bland ungdomar i tonåren.

SOTIS (Samtal Om Tobak i Skolan) samtalsmodell är en nyutvecklad mall för att underlätta samtal om tobak med elever i högstadiet. Modellen är anpassad till arbetsförhållanden i den svenska skolan, där den kan användas i samband med de rutinmässiga hälsokontrollerna. Modellen utvecklades utifrån befintligt vetenskapligt underlag. De främsta innovativa egenskaperna består av strukturerade, korta och upprepade insatser som skraddarsys efter elevens erfarenhet av tobak, samt använder en blandning av kognitiv beteendeterapi (KBT) och motiverande samtal (MI).

En studie genomfördes i Stockholms län under skolåret 2008-2009 för att testa och utvärdera modellens tillämpbarhet och effektivitet. Studien involverade 41 skolor som slumpmässigt delades i två grupper, varav en testade den nya modellen medan den andra fortsatte med det sedvanliga samtalet (kontrollgrupp).

Utvärderingen visade att SOTIS samtalsmodell är ett praktiskt och hanterbart verktyg för att samtala om tobak i skolmiljön. Manualen och instruktionerna kunde användas utan problem i högstadiet. De underlättade och effektiviserade kontakten med eleven. Ett brett samarbete i skolmiljön ledde till positiva organisatoriska synergier mellan SOTIS och andra tobakspreventiva program/åtgärder på skolnivå. Säkra slutsatser vad gäller effektiviteten av den nya modellen i jämförelse med det traditionella samtalet kan inte dras, eftersom det i högstadiet fortfarande är få elever som använder tobak regelbundet. Resultaten tyder dock på att SOTIS samtalsmodellen kan ha en gynnsam inverkan på kort sikt för elever med tobaksbruk. När den användes systematiskt (t.ex. inom rutinmässiga hälsokontroller av elever) kunde positiva effekter konstateras även på skolnivå, särskilt i en minskning av daglig rökning.

SOTIS samtalsmodell är ett flexibelt verktyg för att samtala om tobak med elever i högstadiet. Den kan lätt användas av elevvårdsteamet för att främja tobaksfrihet bland elever med eller utan erfarenhet av tobak .

<http://www.folkhalsoguiden.se/Rapport.aspx?id=3879>

Datum 2010-11-08

## **Unga vuxna och psykisk (o)hälsa vid vårdcentralen – Lever vi upp till våra målsättningar?**

Dnr	HSN 0803-0353
Projektperiod	2008 – 2009
Erhållet bidrag	201 tkr
Verksamhet/organisation	Centrum för folkhälsa, senare Karolinska Institutet
Projektledare	Pia Åsbring, samordnare
Telefon	08-524 845 08
E-post	pia.asbring@ki.se

### **Sammanfattning**

Målsättningen var att ta reda på unga vuxnas uppfattningar om hur vårdcentralen hanterar psykisk ohälsa samt att undersöka hur unga ser på psykisk ohälsa generellt. 246 unga vuxna mellan 19 och 28 år som har sökt läkare vid någon av de fyra vårdcentraler som valts ut besvarade en enkät. 45 % uppgav ett dåligt psykiskt välbefinnande, men 89 % hade sökt vård enbart för fysiska besvär. Endast en tredjedel av dem med psykisk ohälsa berättade något om det för läkaren. En del fick således lämna vårdcentralen utan att ha ventilerat problemen. Många var osäkra på om det gick att få hjälp vid vårdcentralen och några ansåg att man bara får hjälp om man mår väldigt psykiskt dåligt. Man kan konstatera att unga vuxna, för att få hjälp, bör söka explicit för sin psykiska ohälsa. Många upplever dock detta som problematiskt bland annat p.g.a. rädslan för stigmatisering, tidsbrist vid besöket och det fokus vårdcentralen upplevs ha. Det är därför viktigt med en ökad tydlighet utåt kring vad vårdcentralen kan och inte kan hjälpa till med när det gäller psykisk ohälsa. De unga beskrev också sina tankar kring varför många unga mår psykiskt dåligt idag. Mycket handlade om de ideal som finns i samhället och som kan vara svåra att leva upp till. Det kan därmed uppstå en diskrepans mellan ideal och verklighet, vilket i kombination med en yttre och inre instabilitet liksom brist på tid för reflektion och stöd av andra kan leda till psykisk ohälsa. Rapporten skickades ut till vårdcentralerna/husläkarmottagningarna inom länet.

Ovanstående studie följdes upp med enkät till ett urval läkare och samtliga vårdcentralschefer i Stockholms län. Endast 39 personer besvarade enkäten. Majoriteten ansåg att många unga söker för fysiska problem som senare visar sig vara relaterade till psykisk ohälsa. Det kan dock vara svårt att upptäcka och prata om dessa problem samt erbjuda adekvat hjälp. Ibland kan också tidsbristen och vårdens ersättningssystem utgöra hinder. Enkätsvaren indikerar också att det kan vara känsligt att tala om psykisk ohälsa för såväl patient som läkare. En handlingsplan skulle ev. kunna vara till hjälp.

Åsbring, P., Hochwälder, J. 2009. Den dolda psykiska ohälsan bland unga vuxna som uppsöker vårdcentral. Karolinska Institutets folkhälsoakademi.

Åsbring, P. 2010. Bemötandet av unga vuxna med psykisk ohälsa vid vårdcentralen. Läkares erfarenheter och uppfattningar. Karolinska Institutets folkhälsoakademi.

Åsbring, P. 2010. Unga vuxna beskriver orsaker till psykisk ohälsa. Psykisk hälsa, nr 1, 27-32.

Åsbring, P., Hochwälder, J. 2010. Unga vuxnas beskrivningar av hur psykisk ohälsa hanteras vid vårdcentralen. Allmänmedicin, nr 14, s. 6-8

Datum 2010-11-11

## **Gruppbehandling vid sömnproblem baserad på metoder från kognitiv beteendeterapi för patienter i primärvården**

Dnr	HSN 0803-0369
Projektperiod	2008-09-2010-02
Erhållet bidrag	209 tkr
Verksamhet/organisation	Capio Vårdcentral, Årsta
Projektledare	Christina Sandlund, distriktssköterska
Telefon	
E-post	christina.sandlund@capio.se

### **Sammanfattning**

Målet med projektet var att implementera metod för att erbjuda patienter med sömnproblem ett icke farmakologiskt behandlingsalternativ i primärvården i form av gruppbehandling baserad på metoder från kognitiv beteendeterapi. Målet var även att fastställa vilken utbildning som krävdes på vårdcentralen, vilka resurser i form av tid, rutiner, samarbete mellan yrkeskategorier.

Patienter som sökte för sömnproblem på vårdcentralen och var motiverade till att arbeta med beteendeförändring erbjöds att delta i gruppbehandling med sju träffar. Gruppbehandlingen hölls av distriktssköterska. Mätning av sömnproblemets grad utfördes med självskattningstest före och 4 veckor efter gruppbehandlingen. Uppgifter om patienternas sömnmedelsbruk samlades in före och en månad efter gruppbehandlingen. Projektledaren (distriktsköterska), medsökande (distriktsläkare) och verksamhetschef deltog före interventionen i en 6-dagars utbildning "Kognitiv beteendeterapi vid sömnproblem". Relevant litteratur studerades. Rutiner med remisshantering och tvärprofessionellt samarbete utarbetades.

Gruppbehandlingen implementerades på vårdcentralen under projekttiden och blev ett naturligt sätt att arbeta kring patienter med sömnproblem. Totalt 18 patienter fördelat på tre grupper utvärderades. Resultatet från mätningar före och efter gruppbehandlingen visade att det var 17 av 18 patienter som signifikant minskade sin grad av sömnproblem efter att ha deltagit i interventionen. Före interventionen hade samtliga patienter kliniska sömnproblem men efter interventionen hade endast två kvarvarande kliniska sömnproblem. Alla patienter uppnådde dock en förbättring. Samtliga patienter (n=13) som före gruppbehandlingen använde sömnmedel minskade (n=4) alternativt slutade (n=9) sitt sömnmedelsbruk vilket visar att gruppbehandling med metoder från kognitiv beteendeterapi skulle kunna vara ett alternativ eller komplement till farmakologisk behandling i primärvården.

Projektledaren verkar idag genom Centrum för allmänmedicin (ett resultat av projektet) för att utbilda distriktssköterskor hur man kan arbeta med patienter med sömnproblem utifrån metoder från KBT samt utarbetar vårdprogram för omhändertagande av denna patientgrupp. Målet är att andra vårdcentraler ska erbjuda denna typ av behandling.

Datum 2010-04-16

## **Pedagogiska verktyg för stöd till rökfrihet av patienter med kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL)**

Dnr	HSN 0803-0374
Projektperiod	2008 - 2010 (2012)
Erhållet bidrag	495 tkr
Verksamhet/organisation	Centrum för allmänmedicin
Projektledare	Lena Lundh, distriktssköterska
Telefon	08-524 88 677
E-post	lena.k.lund@sll.se

### **Sammanfattning**

Många patienter med KOL fortsätter att röka efter att de fått diagnosen KOL. Rökstopp är den enda kausala behandlingen vid KOL. Projektets övergripande mål är att utveckla och utvärdera ett pedagogiskt verktyg som används i samtalet med patienter med KOL om rökstopp. De specifika frågeställningarna är om ett bedömningsformulär kan identifiera de faktorer som försvårar ett eventuellt rökstopp, underlätta identifieringen av patienter som behöver extra stöd i processen att sluta röka samt stödja patienter till att de fortsätter att försöka sluta röka. Bedömningsformuläret är tänkt att användas i dialog med patienten av distriktssköterskor/sjuksköterskor i primärvården. Frågorna i bedömningsformuläret har utvecklats efter en teoretisk modell som framkommit vid intervjuer med patienter med KOL. Denna modell beskrivs i en vetenskaplig artikel som ännu inte har publicerats.

Bedömningsformuläret testas i flera steg; dels att språket är lätt att förstå och dels att det inte kan misstolkas. Den interna validiteten testas genom faktoranalys för att undersöka hur frågorna korrelerar med varandra och om det är möjligt att minska antalet frågor som just nu uppgår till 25. Vidare kommer en jämförelse att ske mellan en grupp patienter som fått samtal med bedömningsformuläret (interventionsgrupp) och en grupp patienter som inte fått samtal med stöd av bedömningsformulär (kontrollgrupp).

Resultat som framkommit hittills är att distriktssköterskorna/sjuksköterskorna använder formuläret framförallt i samband med lungfunktionsundersökningar (spirometri). De beskriver att bedömningsformuläret både kan underlätta att tala om svårigheter och att det väcker tankar som inte varit tydliga tidigare. Patienter som besvarat enkäten har en medelålder av 64 år, de flesta är kvinnor. De har rökt i 44 år och de skattar nikotinberoendet som högt. De flesta vill sluta röka och många är inne i en process av att de försöker. I dagsläget befinner sig projektet i den del då den interna validiteten av bedömningsformuläret ska mätas. När detta är gjort kommer bedömningsformuläret att testas i större skala på 300-400 patienter med KOL.

Datum 2010-11-08



## **Att förebygga och att förhindra övervikt och fetma bland barn och ungdomar med Somalisk bakgrund i Stockholms län**

Dnr	HSN 0803-0386
Projektperiod	2008 – 2009
Erhållet bidrag	260 tkr
Verksamhet/organisation	Somali- Swedish development and relief association
Projektledare	Abdikarim-Ali
Telefon	0762499198
E-post	somaliswedish@hotmail.com

### **Sammanfattning**

Syftet med projektet var att förebygga och förhindra övervikt och fetma hos barn med Somaliska bakgrund i Stockholms län. Delmålen är att höja kunskapen i målgruppen om övervikt och dess konsekvenser.

Målgrupp: Barn med Somalisk bakgrund i Stockholms län och deras föräldrar

Aktiviteter som föreningen utförde under projekt tiden för att förebygga och förhindra övervikt och fetma hos barn med Somalisk bakgrund i Stockholms län är följande:

- Seminarium och föreläsningar om övervikt och fetma förebyggande information
- Tv sändningar (öppna kanal) om övervikt och fetma förebyggande information.
- Utdelning av informationsbroschyrer om Fetma, och övervikt förebyggande till målgruppen.
- Rådgivning om övervikt och fetma förebyggande information
- Uppsökning av målgruppen för övervikt och fetma förebyggande information

Genom seminarier, TV-sändningar och utdelning av informationsbroschyrer om Fetma och Övervikt förebyggande har vi uppnått projektets förväntade mål dvs. att öka somaliska invandrares kunskap om förebyggande av övervikt och fetma och att förhindra att unga inte blir överviktiga och spara resurser för sjukvård och samhälle, eftersom det läggs stora resurser på överviktiga patienter i form av dyra läkemedel, sjukpenning och olika vård insatser pga. ökad sjuklighet i denna patientgrupp.

Ungefär 400 har fått information om fetma och övervikt förebyggande.

Datum 2010-11-20

## **Informations- och kunskapscenter om funktionshinder**

Dnr	HSN 0803-0399
Projektperiod	2008 - 2009
Erhållet bidrag	635 tkr
Verksamhet/organisation	Handikapp & Habilitering
Projektledare	Eva Norberg, Informationschef
Telefon	08-690 50 71
E-post	eva.norberg@sll.se

### **Sammanfattning**

Målsättningen med projektet har varit att bidra till att lyfta fram kunskapsområdet "Utvecklingsstörning" och bidra till en ökad förståelse för behovet av kunskap hos personer i närmiljön.

### **Metoder**

- Start av tvärprofessionellt kunskapsteam om utvecklingsstörning.
- Samverkan med Högskolan i Halmstad.
- Extern referensgrupp med repr från handikapporganisationer, vårdgrenar och kommun.
- En bred satsning på information och utbildning inom området utvecklingsstörning.

En kunskapsöversikt, "Livssituationen för personer med utvecklingsstörning", har tagits fram vid Högskolan i Halmstad.

23 nya artiklar om utvecklingsstörning har tagits fram utifrån tre teman: Vad är US, Insatser till personer med US, Leva med US. Dessutom har 30 äldre artiklar redigerats. Artiklarna har publicerats på webbplatsen habilitering.nu. Tidningen Habilitering Nu 4/2008 innehöll 13 av de nya artiklarna. Tidningen trycktes i en överupplaga av 1000 exemplar.

En faktafolder och fem foldrar med personporträtt har producerats. Faktafoldern har översatts till Lättläst svenska och till fem olika språk: engelska, somaliska, turkiska, spanska, arabiska.

Allt material kan laddas ned och beställas via webbplatsen habilitering.nu

Två filmer har producerats: "Vad är utvecklingsstörning" och "Så görs en utredning. Filmerna finns på habilitering.nu och på You Tube

Sex storföreläsningar har genomförts. Teman har varit Vad är utvecklingsstörning; Att bli vuxen; Hälsa och ohälsa; Kommunikation och kognitivt stöd i vardagen; Samhällets stöd i teori och praktik; Aktuell forskning om US. Ca 1000 personer deltog i föreläsningsserien.

Utvärderingarna har lett fram till ett basutbud av utbildningar om funktionshinder som arrangeras löpande av Handikapp & Habilitering.

Slutrapport: Fokus på utvecklingsstörning, Handikapp & Habilitering

Therése Mineur, Susanne Bergh och Magnus Tideman, 2009: Livssituationen för unga vuxna med lindrig utvecklingsstörning, FoU 2009-01

Datum 2010-08-23

## **Implementering av resultat från skolprojektet**

Dnr	HSN 0810-1225
Projektperiod	2009
Erhållet bidrag	438 tkr
Verksamhet/organisation	NASP
Projektledare	Britta Alin Åkerman, professor
Telefon	08-5248 6714
E-post	britta.alin-akerman@ki.se

### **Sammanfattning**

Skolprojektet påbörjades 2005 som ett samarbete mellan en gymnasieskola och NASP, där gymnasieskolan sökte hjälp för att förbättra elevernas psykosociala arbetsmiljö och motarbeta skolk. Projektet utvecklades under hand och två nya skolor deltog under 2007. Under 2008 deltog ytterligare fem skolor i projektet. Denna del redovisades i en slutrapport i juni 2009. Under 2009 har ett mål i Skolprojektet varit att sprida de resultat som analyserna gett.

Syftet med implementeringsprojektet har varit att utifrån resultat från skolprojektet (HSN 1509-1473- Förebyggande av psykisk ohälsa och självmordshandlingar vid gymnasieskolor genom att tidigt motverka skolk) använda erhållen kunskap inom ramen för utbildningar och informationsverksamhet vid NASP. Ett ytterligare mål har även varit att få återkopplingar från gymnasieskolor och elever i gymnasieskolan avseende prevention av psykisk ohälsa.

De metoder som har använts är enkät till gymnasieelever och mailförfrågningar till olika skolor inom SLL:s område.

Några viktiga resultat som har framkommit i elevenkäterna är vikten av en god psykosocial miljö i skolan. De trivs när elever och personal i skolan är vänliga mot varandra och att få känna sig delaktiga i skolans olika aktiviteter. Elever som mår dåligt psykiskt har godtagbara skäl för skolk är ett vanligt svar. Lärare som inte tar elevens integritet på allvar, kan få elevens värld att mer eller mindre rasa samman.

Efterfrågan på utbildning var den mest önskade åtgärden från lärarna i Skolprojektets lärarenkät för att de skulle kunna hantera elever i kris, i återkopplingen per mail uttrycks också en önskan om mer utbildning. Utbildning är ett sätt att skapa ökad medvetenhet om vilka signaler skolans personal ska vara uppmärksamma på från eleverna för att förebygga kris

Skolprojektet. Psykisk ohälsa och självmordshandlingar - implementering av resultat från projektet. Karolinska Institutets folkhälsoakademi, rapport 2010: 3

Datum 2010-03-09

## **Attityder till kondomer och till kondomanvändning hos högstadiel elever på tre skolor i Stockholms län som har en aktiv kondomutdelning**

Dnr	0811-1266
Projektperiod	2008 - 2011
Erhållet bidrag	80 tkr
Verksamhet/organisation	Lafa- enheten för sexualitet och hälsa
Projektledare	Elin Jacobsson, folkhälsovetare
Telefon	08 737 35 40
E-post	elin.jacobsson@sll.se

### **Sammanfattning**

Sedan 1988 har Lafa distribuerat kondomer för gratis utdelning till ungdomar i Stockholms län. Utdelningen är del av det förebyggande arbetet mot hiv/STI och oönskade graviditeter i länet. Den sker framför allt på skolor, ungdomsmottagningar och fritidsgårdar. Syftet med projektet är att undersöka attityder till kondomer och till kondomanvändning hos elever som går på skolor där det finns en aktiv kondomutdelning. Det definierades som att motsvarande minst 10 kondomer/elev ha beställts under perioden 1/1 2007 – 31/12 2009 (lådor à 500 kondomer).

24 skolor uppfyllde studiens kriterier på en aktiv kondomutdelning. Stockholms län delades in i 5 områden; Innerstan, Nordväst, Nordost, Sydost och Sydväst. En skola per region lottades fram. Av de dessa tackade rektorerna på tre skolor ja till deltagande, två tackade nej. Lafas personal delade ut enkäterna som besvarades klassrummet i samband med lektion, elevernas deltagande var frivilligt och skedde anonymt. 140 enkäter samlades in, 52 (37%) av de svarande var tjejer, 81 (58%) var killar, 4 ville inte definiera sig. Tre bortfall registrerades. Datamaterialet är för litet för att dra generella slutsatser, resultaten gäller endast för de skolor som deltog i studien.

Studien visar att kondomer i hög utsträckning används i sex- och samlevnadsundervisningen, men att det bör vara tydligare från skolornas håll att eleverna har tillgång till gratis kondomer på skolan. Killar svarar i högre grad än tjejer att kondomer varit en del av undervisningen, samt att de fått kunskap om hur kondomer ska användas. Kondomer verkar generellt sett inte signalera promiskuitet eller misstankar om att bära på en könssjukdom. Att föreslå kondom ger enligt studiens resultat positiva associationer, samtidigt som relativt många uppger att de skulle ta risken att smittas av en könssjukdom om kondom skulle saknas. Tillgängligheten är därför mycket viktig. Eftersom killar i lägre utsträckning besöker ungdomsmottagningar är kondomutdelning och tydlig information på skolor kanske ännu viktigare för dem. Lafa kommer att göra samma undersökning i skolor som inte har någon kondomutdelning alls. Resultaten från den jämförande studien kommer att ligga till grund för utveckling av Lafas arbete kring kondomer.

Datum 2010-12-20