

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

ANMÄLAN
2013-02-25

HSN 1302-0252

Handläggare:
Cecilia Lindvall

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2013-04-23, p 18

Folkhälsoanslaget - slutrapporterade projekt 2012

Ärendebeskrivning

En rapport som sammanfattar de projekt inom folkhälsoanslaget som slutredovisat verksamhet under 2012 har tagits fram.

Beslutsunderlag

Förvaltningens anmälan 2013-02-25

Folkhälsoanslaget - slutrapporterade projekt 2012. Rapport 2013-02-25

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i programberedningen för folkhälsa och psykiatri.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga anmälan till handlingarna.

Förvaltningens motivering till förslaget

Fördelning av medel ur Stockholms läns landstings folkhälsoanslag har syftat till att stimulera och möjliggöra utveckling av folkhälsoarbetet på regional och lokal nivå i länet. Slutredovisning av ekonomi och verksamhet ska lämnas inom tre månader efter projektets slut. Som slutår betraktas normalt det år som projektet senast erhållit medel.

I rapporten redovisas sammanfattningar från de tio projekt som lämnat slutrapport under 2012.

Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Kitty Kook Wennberg
Avdelningschef



Folkhälsoanslaget - slut rapporterade projekt 2012



Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Cecilia Lindvall

08-123 131 83

cecilia.lindvall@sl.se

Folkhälsoanslaget - slutrapporterade projekt 2012

Stockholms läns landstings folkhälsoanslag ska stimulera och möjliggöra utveckling av folkhälsoarbetet på regional och lokal nivå i länet. Medel har fördelats till projekt inom prioriterade ämnesområden enligt riktlinjer för folkhälsoanslaget. Prioriterade områden har varit:

- En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård
- Ökad fysisk aktivitet / goda kostvanor / minskad övervikt
- Minskad alkoholkonsumtion
- En hälsosam sexualitet
- Minskat tobaksbruk
- En god psykisk hälsa bland barn, ungdomar och unga vuxna
- Hälsofrämjande arbete riktat mot äldre

Projekten har rört metodutveckling, informationsinsatser till nyckelgrupper eller framställning av kunskapsunderlag för folkhälsoarbete.

I denna rapport redovisas sammanfattningar från de tio projekt som lämnat slutrapport under 2012.

Innehåll

Fysisk aktivitet vid arbetspendling	2
Sprida kunskap och metoder om möjligheter till att främja äldres hälsa	3
Hälsosamtal med psykosocial hälsokurs för asylsökande och nyanlända flyktingar - metodutveckling och implementering med primärpreventiv/hälsofrämjande e-insats	4
De glömda barnen i Stockholms län	5
Hälsofrämjande skola för alla	6
Prevention av läkemedelsrelaterade problem i den äldre befolkningen	7
NYork LIFE - terapikolonier för ungdomar med lindrigt intellektuellt funktionshinder och övervikt	8
På lika villkor - delaktighet och fritid för personer med funktionsnedsättning	9
Utveckling och testning av ett webbaserat MHFA-utbildningsprogram för att minska självmord och psykisk ohälsa i SLL	10
Culturally tailored Tuberculosis awareness programme for immigrants	11

Fysisk aktivitet vid arbetspendling

Dnr	HSN 0401-0158
Projektperiod	2004-2011
Erhållet bidrag	5 060 000 kronor
Verksamhet/organisation	Gymnastik – och idrottshögskolan
Projektledare	Peter Schantz, dr med sc, professor
Telefon	08-402 22 98
E-post	peter.schantz@gih.se

Sammanfattning

Aktiv arbetspendling genom att gå eller cykla hela vägen mellan bostaden och arbetsplatsen uppfattas ofta vara av stort potentiellt värde för folkhälsan. Projektet har syftat till att värdera detta genom studier av såväl beteende, färdvägsmiljöer som fysiologi. Ett omfattande arbete med utveckling av metoder har varit nödvändig, och lett till en ny och solid grund för studier av sakfrågorna. Exempel på resultat är att de flesta aktiva arbetspendlare når upp till de rekommenderade nivåerna av fysisk aktivitet när de är aktiva, vilket dock varierar under årets olika månader. Baserat på avståndsanalyser bedöms arbetspendling per cykel i Stockholm ha förutsättningar att nå upp till de nivåer som gäller i Köpenhamn. Betydelsen av olika miljöfaktorer i färdvägsmiljöer talar emellertid för att det torde kräva att man bygger cykelbanor. Studierna visar dessutom att grönska och skönhet längs färdvägsmiljöerna är två faktorer som var för sig stimulerar cykling vid arbetspendling. Projektet fortsätter med studier inom dess tre delområden, och nya studier redovisas via projektets hemsida: www.gih.se/faap

- Publikationer:*
1. Schantz, P. & Stigell E. 2009. A criterion method for measuring route distance in physically active commuting. *Med Sci Sports Exerc* 41 (2) 472-478.
 2. Stigell, E. & Schantz, P. 2011. Methods for Determining Route Distances in Active Commuting – Their Validity and Reproducibility. *Journal of Transport Geography* 19 (4): 563-574
 3. Stigell, E. & Schantz, P. 2012. Active commuting behaviors in a metropolitan setting – distance, duration, velocity and frequency in relation to mode choice and gender. Submitted.
 4. Stigell, E. 2011. Assessment of active commuting behaviour: walking and bicycling in Greater Stockholm. Doctoral dissertation. Örebro Studies in Sport Sciences 12, University of Örebro, Örebro.
 5. Wahlgren, L., Stigell, E. & Schantz, P. 2010. The active commuting route environment scale (ACRES): development and evaluation. *Int J of Behav Nutr Phys Act* 7:58
 6. Wahlgren, L. & Schantz, P. 2011. Bikeability and methodological issues using the active commuting route environment scale (ACRES) in a metropolitan setting. *BMC Medical Research Methodology* 11:6
 7. Wahlgren, L. & Schantz, P. 2012. Exploring bikeability in a metropolitan setting: stimulating and hindering factors in commuting route environments. *BMC Public Health* 12:168.
 8. Wahlgren, L. 2011. Studies on bikeability in a metropolitan area using the active commuting route environment scale (ACRES). Doctoral dissertation. Örebro Studies in Sport Sciences, University of Örebro, Örebro.
 9. Rosdahl, H., Gullstrand, L., Salier-Eriksson, J, Johansson, P. & Schantz, P. 2010. Evaluation of the Oxycon Mobile metabolic system against the Douglas bag method. *Eur J Appl Physiol* 109 (2):159-71
 10. Salier Eriksson, J., Rosdahl, H. & Schantz, P. 2012. Validity of the Oxycon Mobile metabolic system under field measuring conditions. *Eur J Appl Physiol*, 112 (1): 345-355.

Datum 2 april 2012

Sprida kunskap och metoder om möjligheter till att främja äldres hälsa

Dnr	HSN 0802-0332
Projektperiod	2008-2010
Erhållet bidrag	720 000 kronor
Verksamhet/organisation	Centrum för folkhälsa/KI i samverkan med Äldrecentrum
Projektledare	Lena Kanström
Telefon	
E-post	

Sammanfattning

Syfte: Att sprida kunskaper och erfarenheter från WHO's nätverk Healthy Ageing, WHO's projekt Active Ageing och EuroHealthNets nätverk Active Ageing.

Metod: Den övervägande metoden har varit att genomföra ett antal tematräffar för personer som arbetar med äldre inom kommuner, kyrkliga samfund, frivilliga organisationer m.m. Kunskap har inhämtats från en pensionärsorganisation om deras syn på hur samhället fungerar idag för den äldre befolkningsgruppen och hos en invandrarförening hur de arbetar med att främja hälsan för äldre invandrare. Vidare har diskussioner genomförts av Äldrecentrum med de personer i Stockholms stad som genomfört hembesök hos 75 åringar, hur deras kunskaper kan spridas till andra verksamheter än den de själva tillhör.

Resultat: Sammanlagt har 12 tematräffar genomförts och temana har bland annat varit: frivilligarbete och anhörigstöd, äldre invandrares hälsa, livet och döden samt respekten för en värdig död, fysisk aktivitet och äldre, friskvård för äldre, stimulans- och hälsoträdgårdar och förebyggande hembesök. En masteruppsats och en rapport om äldre invandrares syn på hälsofrämjande åtgärder samt ett underlag hur samhället uppfattas av en grupp äldre.

Datum 2012-09-04

Hälsosamtal med psykosocial hälsokurs för asylsökande och nyanlända flyktingar - metodutveckling och implementering med primärpreventiv/hälsofrämjande e-insats

Dnr	HSN 0803-0349
Projektperiod	2008-2011
Erhållet bidrag	2 380 000 kronor
Verksamhet/organisation	Karolinska institutet
Projektledare	Solvig Ekblad, docent, vik univ lektor, enhetschef
Telefon	08-5248 3614
E-post	solvig.ekblad@ki.se

Sammanfattning

SYFTE: att utveckla och utvärdera effekter av insatt intervention i grupp för asylsökande med traumabakgrund; att utveckla och utvärdera effekten av insatt intervention till nyanlända flyktingar under introduktionen i kommun; att öka kunskapen genom e-teknik hos personal inom asyl- och flyktingmottagandet; att utgå från jämställdhet och jämlikhet i hälsa.

FRÅGESTÄLLNINGAR: Hur bedömer asylsökande relevansen av hälsoinformation? Hur bedömer nyanlända flyktingar som deltagit i Hälsoskola sin hälsa före, efter, och vid en uppföljning efter sex månader?

METODER: (1) Två timmar hälsoinformation av en sjuksköterska med tolk till vuxna manliga och kvinnliga asylsökande i grupp/språkgrupp; arabisktalande, till att börja med och sen även somalisktalande och under de sista månaderna med en rysk-talande grupp. Den första timmen gavs hälsoinformation och under den andra timmen fördes en dialog med frågor från de asylsökande till sjuksköterskan. I slutet av presentationen inbjöds deltagarna att anonymt besvara en utvärdering med tre frågor på svenska och översatt/-tillbakaöversatt till arabiska, somaliska och ryska. 937 besvarade frågorna.

(2) En fem veckors evidensbaserad Hälsoskola i grupp med både män och kvinnor, totalt 10,5 timmar med ca 10 nyanlända flyktingar/omgång gavs av klinisk vårdpersonal i Södertälje. Totalt deltog 244 arabisktalande nyanlända. En före- och en eftermätning (EQ-5D), och 6 mån uppföljning (under 2011) genomfördes med 66 deltagare.

RESULTAT: Hälsokunskap genom aktiv inläring och dialog kan utgöra ett första steg i utvecklingen av en hälsofrämjande introduktion och jämställd vård, men det är viktigt att intervention utvärderas över längre tid, i nya sammanhang med andra målgrupper och i ett genderperspektiv. En handbok finns till personal. Hälsoskolan har implementerats i liten skala.

BETYDELSE: Samarbete kring implementering och utvärdering på såväl kort som lång sikt behövs mellan aktuella myndigheter i asyl- och flyktingmottagandet, vården och medicinskt universitet.

Datum 2012-03-30

De glömda barnen i Stockholms län

Dnr	HSN 0811-1270
Projektperiod	2009-2011
Erhållet bidrag	618 000 kronor
Verksamhet/organisation	Stockholms Läns Nykterhetsförbund (LNF)
Projektledare	Gun-Lis Roos
Telefon	0709-48 81 42 08-35 38 26
E-post	gun-lis@hem.utfors.se

Sammanfattning

Syftet med projektet har varit att så många "glömda barn", d.v.s. barn från missbrukarfamiljer, som möjligt skall stärkas som individer och därigenom uppnå en god psykisk hälsa och få ett värdigt liv. Projektets inriktning och metodik har baserats på aktuell forskning om den situation och de behov som dessa barn har. Genomförandet har byggts upp kring fyra viktiga områden: utbildning i kommunerna, bildande av stödgrupper, lägerverksamhet för barnen och stödinsatser för föräldrarna. Samverkan har bl. a. skett med kommunerna, MHF, andra nykterhetsorganisationer i länet och Ersta Vändpunkten. Länsnykterhetsförbundet har besökt eller på annat sätt kontaktat alla kommuner i länet för att peka på De glömda barnens situation och att inspirera till lokala insatser och samarbeten för dem.

Genom projektet har cirka 35 utbildningar, seminarier och konferenser genomförts. Utbildningarna har varit starkt inriktade på konkreta lokala insatser och kompetensstöd till pågående och nystartade insatser i målgruppen, t.ex. i verksamma stödgrupper. Åtminstone 12 nya stödgrupper har startats i länet under perioden. Samtidigt har vissa kommuner tyvärr dragit ner på sina insatser som ett led i kommunala besparingar. Två mycket lyckade sommarläger har genomförts för barn från familjer med missbruk eller psykisk ohälsa. Lägren har varit ett starkt komplement till de stödgrupper som finns, men har också samlat en del barn som tidigare saknat aktiva stödinsatser. Lägren har dessutom skapat positiva och förtroendefulla kontakter med föräldrarna.

Projektet har genomförts enligt de uppsatta syften och mål och har bidragit till ett ökat samarbete mellan olika sektorer och verksamheter i kommunerna, mellan olika kommuner och mellan kommuner och lokala föreningar. Arbetet har nått fram till barnen på ett konkret sätt i form av nya lokala stödgrupper och mycket uppskattade sommarläger.

Arbetet för De glömda barnen fortsätter som en viktig del av den ordinarie verksamheten i Stockholms Läns Nykterhetsförbund. Under 2012 genomförs nya utbildningar, kommunkontakter, ett nytt sommarläger och fortsatta kontakter med många barn och föräldrar. Konferensen "Hands On", som vi aktivt har medverkat till, återkommer som en viktig träffpunkt för alla som arbetar med De glömda Barnen.

Datum 2012-03-31

Hälsofrämjande skola för alla

Dnr	HSN 0811-1276
Projektperiod	2009-2011
Erhållet bidrag	1 670 000 kronor
Verksamhet/organisation	Farsta gymnasium
Projektledare	Camilla Italiener & Hanna Edgren, hälsopedagoger
Telefon	08-508 329 49
E-post	camilla.italiener@stockholm.se & hanna.edgren@stockholm.se

Sammanfattning

Projektets syfte var att stärka grupper och enskilda personers resurser så att de själva kan hantera psykiska hälsorisker samt att utveckla och sprida kunskap om förutsättningar och arbetsmetoder för en god psykisk hälsa.

Målet var att ta fram en modell för hur stresshantering kan integreras som en del av det hälsofrämjande arbetet i ordinarie skolverksamhet samt att öka gymnasieelevernas och personalens kunskaper och motivation till hälsofrämjande arbete.

Metoder som främjar den psykiska hälsan och som använts är; ACT, mindfulness och fysisk aktivitet.

Strukturerade intervjuer med elever visar att de efter interventionen använder stresshanteringsverktyg som ingår i utbildningsprogrammet och att viljan att arbeta med stresshantering ökat. Inga signifikanta resultat kan ses utifrån Stressforskningsinstitutets webbaserad mätverktyg "pluggstress". Några förklaringar kan vara att elevantalet har minskat till hälften i både försöks- och kontrollklasser på grund av studieavbrott och byte till nationella program, att det är svårt att mäta effekten av preventiva insatser och att mätverktyget var för omfattande och krävde en koncentrationsförmåga och språkförståelse som majoriteten av eleverna i saknade. Utvärderingen visar att 79 procent av utbildad personal under spridningsfasen tycker att de har stor eller mycket stor användning av utbildningen i sin yrkesroll och 87 procent tycker att de har stor eller mycket stor användning av utbildningen i sitt privatliv.

Erfarenheter: Det tar tid att implementera en metod och ett nytt förhållningssätt som i grunden är en beteendeförändring; utbilda och handleda pedagogerna först; att det finns en ledningsgrupp som är villig att avsätta tid för ett långsiktigt arbete; vikten av att visa på hur stresshantering är kopplat till lärande, trygghet och lugn och ro för att motivera pedagoger utan personligt intresse; att behovet av stresshantering är mycket stort hos både elever och personal inom skolan. Kontinuitet, uthållighet och långsiktighet behövs.

Projektet vidmakthålls genom att projektledarna, och tillika hälsopedagoger, fortsätter att arbeta med ACT och mindfulness riktat till personal inom Stockholms grund- och gymnasieskola, på uppdrag av Utbildningsförvaltningens personalavdelning i Stockholm stad.

Datum 2012-03-29

Prevention av läkemedelsrelaterade problem i den äldre befolkningen

Dnr	HSN 0909-0798
Projektperiod	2010-2011
Erhållet bidrag	350 000 kronor
Verksamhet/organisation	Centrum för allmänmedicin
Projektledare	Annica Lagerin
Telefon	073-9145201
E-post	annica.lagerin@sll.se

Sammanfattning

Det övergripande målet var att förebygga läkemedelsrelaterade problem i den äldre befolkningen. Äldre personer konsumerar de största kvantiteterna läkemedel men är samtidigt ökat känsliga för dem vilket är en kombination som gör att risken för biverkningar och läkemedelsrelaterade problem ökar. Det är därför angeläget att identifiera risker vid en osäker läkemedelsanvändning bland äldre personer.

Syftet var att undersöka riskfaktorer vid osäker läkemedelsanvändning med hjälp av bedömningsformuläret Safe Medication Management (SMA) vid hälsosamtal för 75- åringar som genomförs av en distriktssköterska i hemmet. Ytterligare syfte var att beskriva distriktssköterskans hälsofrämjande omvårdnadsåtgärder vid läkemedelsbehandling hos äldre personer.

Under en 12 månaders period använde 36 distriktssköterskor SMA i samband med hälsosamtal i hemmet. Totalt fick 113 äldre personer som använde ett eller flera läkemedel en bedömning med SMA. Flera riskfaktorer vid osäker läkemedelsanvändning identifierades med hjälp av SMA. Mer än 40 procent av de äldre använde fem eller flera läkemedel och cirka 35 procent rapporterade symtom som förmodas vara biverkningar av medicinering. Nästan 30 procent hade föreskrivare av läkemedel från fler än två vårdenheter och omkring 7 procent hade utifrån distriktssköterskans bedömning en nedsatt kognitiv förmåga.

Distriktssköterskorna vidtog i mer än två tredjedelar av fallen omvårdnadsåtgärder för att säkerställa en säker läkemedelsanvändning. De vanligaste åtgärderna var information och undervisning om egenvård, samtal kring den äldres upplevelse av sin läkemedelsbehandling, förebyggande råd vid risk för fall i hemmet och kontakt med läkare för uppföljning av den äldres läkemedelsbehandling.

Med hjälp av SMA identifierades ett flertal riskfaktorer vid läkemedelsanvändning hos äldre personer vid hälsosamtal i hemmet och ett flertal omvårdnadsåtgärder vidtogs av distriktssköterskan. Bedömning med SMA kan rekommenderas att användas vid hälsosamtal för att säkerställa en säker läkemedelsanvändning hos äldre personer.

En vetenskaplig artikel planeras att skickas till tidskriften Journal of Clinical Nursing med titeln: Risk factors associated with unsafe medication management - district nurses' use of an assessment tool in the preventive home visits to 75-year's persons.

Datum 2012-09-06

NYork LIFE - terapikolonier för ungdomar med lindrigt intellektuellt funktionshinder och övervikt

Dnr	HSN 0908-0810
Projektperiod	2010-2012
Erhållet bidrag	500 000 kronor
Verksamhet/organisation	Terapikolonier AB
Projektledare	Kristofer Wikstad
Telefon	08-556 931 96
E-post	kristofer.wikstad@magelungen.com

Sammanfattning

Syfte var att utveckla en metod i kolloform för viktminskning och ökat välmående för ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning och fetma. Metod var en utveckling baserad på tidigare erfarenheter från NYork kollo för ungdomar med fetma som visat sig ge goda resultat. Den vidare tillämpningen var att göra möjligt för Magelungen utvecklings AB och andra vårdgivare att inspireras och se möjligheter att genomföra viktminskningsprogram för intellektuellt funktionshindrade med fetma.

Projektet har mötts av stor entusiasm som visat att detta är ett område med behov av insatser. En genomgående svårighet har varit att identifiera en primär ansvarstagare för ett problem som spänner över olika huvudmän. Resultatet blev i detta projekt att för ungdomar upp till 20 års ålder är det elevhälsovården som har den största kontaktytan både till antal och frekvens.

Att få ungdomar med intellektuellt funktionshinder att delta i ett program, trots att det är kostnadsfritt, visade sig svårt. Motivationen för att arbeta med sin vikt och förstå ett hälsoproblem på längre sikt är komplicerat gentemot denna målgrupp. Att åka iväg på en verksamhet med två frågor som har en negativ definiering för en själv möter också på motstånd, man har både handikappet intellektuellt funktionshinder och övervikt.

För att programmet för viktminskning och ökad hälsa skall bli lyckad krävs det från deltagarna och dess nätverk en möjlighet att genomföra programmet även utanför tid med NyorkLife-personal. Lägertiden har effekten av att övertyga kring personal/nätverk om att viktminskning är möjlig och genomförbar, - "nu tar ni vid efter att hon/han har gått ner så här mycket på den här tiden."

Av 14 anmälda deltagare kom tre att delta i lägerveckan. Avhopp är vanligt även i våra andra verksamheter. För att minska avhoppet arbetar vi med motivationshöjande åtgärder. För NYorkLife krävs att dessa måste vara mer konkreta än i övrig verksamhet med verklig kontakt med lägerpersonalen.

Fullständigt uppmätta resultat finns för två deltagare, från lägerveckan i juli till sista helgen i januari. En flicka, måttligt intellektuellt funktionshindrad med grav synnedsättning, gick från 100,8 kg till 84,4 kg. Midjemått förändrades från 129 cm till 111,5 cm. En pojke vars vikt gick från 113,8 kg till 111,4 kg och midjemåttet från 125 cm till 120 cm. En pojke som avbröt vistelsen hade invägningmått 104,6 kg och midjemått 123 cm.

Datum 2012-07-23

På lika villkor - delaktighet och fritid för personer med funktionsnedsättning

Dnr	HSN 1009-0965
Projektperiod	2011-2012
Erhållet bidrag	300 000 kronor
Verksamhet/organisation	Habilitering & Hälsa, Habiliteringscenter Mörby
Projektledare	Linda Junker
Telefon	0722-02 86 82
E-post	en_enkeladress@hotmail.com

Sammanfattning

Syftet med projektet var att öka medvetenheten hos habiliteringspersonalen om delaktighetens betydelse för hälsan hos personer med funktionsnedsättning.

Målen med projektet har varit följande:

- Att ge personalen vid HC Mörby barn och ung/vux en ökad helhetssyn kring långsiktigt hälsoarbete för målgruppen.
- Att personalen vid HC Mörby barn och ung/vux i ökad utsträckning kan främja egenansvar och friskvårdstänk hos personer i målgruppen och deras omgivning.
- Att personalen vid HC Mörby barn och ung/vux ska vara välbekanta med fritidsutbudet i sitt upptagningsområde och kunna använda detta utbud i planeringen av habiliteringsinsatser.
- Att öka kunskaperna hos personalen vid HC Mörby barn och ung/vux kring på vilket sätt habiliteringens arbete påverkar hälsa och livskvalitet för personerna i målgruppen.

Metod: Projektet har bestått av tre delar. Först en inledande del där personalen vid habiliteringscentret utbildats i Motiverande samtal (MI). Den andra delen bestod av två mer praktiskt inriktade föreläsningsblock, det första med inriktning mot livskvalitet, delaktighet, hälsa och etik i hälsoarbetet med fokus på personer med utvecklingsstörning. Det andra föreläsningsblocket hade fokus på individens ansvar och delaktighet i sin egen hälsa och hur habiliteringspersonal med hjälp av coaching och MI kan stötta individer med funktionsnedsättning att ta hand om sin egen hälsa. Den tredje delen bestod i att personalen vid habiliteringscentret initierade ett nätverk med fritidsarrangörer i kommunen och bjöd in dessa till ett möte.

Resultat och vidare tillämpning: Habiliteringspersonalen var nöjda med utbildningsinsatsen men önskade att de haft mer tid till fler föreläsningsblock. De har efter projektets slut arbetat vidare med fritidsnätverket och arbetar med att vara sina besökare behjälpliga i att hitta hälsofrämjande fritidsaktiviteter och tänka hälsofrämjande.

Datum 2012-12-18

Utveckling och testning av ett webbaserat MHFA-utbildningsprogram för att minska självmord och psykisk ohälsa i SLL

Dnr	HSN 1009-0968
Projektperiod	2011
Erhållet bidrag	730 000 kronor
Verksamhet/organisation	Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP) vid Karolinska Institutet
Projektledare	Gergö Hadlaczky, Universitetsadjunkt/Informationsansvarig
Telefon	08-524 832 08
E-post	gergo.hadlaczki@ki.se

Sammanfattning

Enligt proposition SOU 2010:31, delbetänkande av självmordspreventivutredningen föreslås NASP att genomföra ett pilotförsök av det australienska programmet Mental Health First Aid (MHFA) efter anpassning till Svenska förhållanden. Utbildningsprogrammet har prövats och utvärderats i 13 olika länder med positivt resultat. Målet med det 12 timmar långa programmet är att ge kursdeltagarna beredskap att kunna upptäcka psykisk ohälsa, främja återhämtning till en god psykisk hälsa, stödja personens egna resurser och vid behov uppmuntra den drabbade individen till att uppsöka rätt hjälp. SLL ingår inte i denna satsning. Olika aktörer inom SLL beställer ändå utbildningen. Ofta har dock inte dessa yrkesverksamma aktörer möjlighet att gå den 12 timmar långa utbildningen under arbetstid (och utebli från arbetet i 2 dagar).

I detta projekt utvecklades ett webbaserat MHFA-utbildningsprogram, vilket kommer att möjliggöra en snabbare och mer flexibel möjlighet att nå även de värdefulla aktörer inom SLL som är beredda och villiga, men som inte kan delta i en fullständig MHFA-utbildning. Den kulturellt anpassade svenska versionen av e-utbildningen läggs upp på så vis att deltagarna kommer att kunna ta del av informationsdelen av programmet via internet på distans, i sin egen takt. För att sedan kunna certifiera sig som Första hjälpare, kommer dock deltagaren också behöva delta i en sex timmars avslutningsutbildning som behandlar det praktiska tillvägagångssättet för hur man erbjuder första hjälpen, vilket leds av certifierade Första hjälpeninstruktörer. Genom detta system har en deltagare möjlighet att reducera sin frånvaro från arbetet, som i vanliga fall är två dagar, till sex timmar.

Utöver e-utbildningen, har även en webb-modul skapats för att bidra till en mer effektiv kvalitetsövervakning av MHFA-instruktörerna och bistå deras arbete med en etablerad tvåvägs kommunikationskanal mellan instruktörer och NASPs Training Team. Detta ger möjlighet för ett tydligt och systematiskt informationsutbyte om programmet, feedback till instruktörerna, samt rapportering om avklarade utbildningsinsatser. Webbsidan som konstruerades för att innehålla inlärningsystemet och kommer även att användas för att sprida och klargöra för allmänheten, utbildningens syfte och mål.

Datum 30 mars 2012

Culturally tailored Tuberculosis awareness programme for immigrants

Dnr	HSN 1009-0980
Projektperiod	2010
Erhållet bidrag	400 000 kronor
Verksamhet/organisation	Karolinska Institutet
Projektledare	Asli Kulane Universitetsadjunkt/Informationsansvarig
Telefon	08-524 833 88
E-post	asli.kulane@ki.se

Sammanfattning

Projektets övergripande mål var att engagera och informera somalier i Stockholm om tuberkulos. Öppna dialoger på cirka två timmar var gång anordnades. I dessa deltog olika grupper som unga tjejer och killar samt fler kvinnogrupper i åldrarna tjugo till sjuttiofem år. Övergripande frågor som behandlades var gruppens vision om att eliminera tuberkulos, eventuella möjligheter och hinder som finns på vägen för att nå visionen och slutligen långa diskussioner om hur visionen skulle uppnås. Gruppmedlemmarna kunde även fritt ställa frågor om allt från vad som orsakar tuberkulos och hur den smittar till praktiska frågor om behandling. Fördelarna med att ha en dialog var att det gav möjlighet till delaktighet och jämlikhet mellan forskarteamet och gruppen och främjade därmed öppenhet hos deltagarna.

Grupperna kom med flera förslag om hur de ville ha hälsoinformation om tuberkulos. Ungdomarna föreslog information genom sociala medier och speciella webbsidor. De andra grupperna efterfrågade seminarier och pjäser med konkreta, undervisande budskap om tuberkulos. Under dialogmötena framkom också till flera förslag på hur gruppen kan minska sjukdomsördan för den enskilde och gruppen i helhet. Många föreslog att alla skulle tala öppet om tuberkulos bland vänner och familjemedlemmar för att minska stigmatiseringen av sjukdomen. Man uppmanade de som upplever symptom att söka vård och våga berätta om sina problem för sjukvården samt även berätta för personer i sin närhet så att dessa i sin tur uppmanas att söka sig till sjukvården och att testa sig för tuberkulos.

Flera deltagare uttryckte missnöje med sjukvården då de inte känner sig väl bemöta och förstådda av sjukvårdspersonal. Detta får konsekvenser som försenad diagnostisering och därmed försenad behandling. Ett annat ämne som diskuterades var tolkar inom sjukvården. Många var nöjda med de tolkar de hade mött medan andra saknade förtroende för tolkarna som de menade i många fall bröt mot sin tystnadsplikt och spred information om patienterna till obehöriga. Sammanfattningsvis ville deltagarna fortsätta att arbeta mot tuberkulos och de konsekvenser sjukdomen får för gruppen. Många deltagare ville fortsätta med dialogmötena och arbeta vidare med att informera fler i samhället och inte minst stötta individer som redan har drabbats av sjukdomen.

Datum 2011 03 31