

Främja Hälsa

NYHETSREVISOR FÖR SVENSKA NÄTVERKET AV HÄLSOFRÄMJANDE SJUKHUS • NR 3 DEC 98

Kristinehamnkonferensen - ett viktigt steg framåt !

Den 22 - 23 oktober genomfördes den fjärde nationella konferensen om Hälsofrämjande Sjukhus, denna gång i Kristinehamn i Värmland. Konferensen blev en framgång med över hundra deltagare, representerande 26 olika sjukhus/sjukvårdsorganisationer i Sverige!

- Jag ser detta som ett utomordentligt fint tillfälle att diskutera de frågor som tillhör framtiden när det gäller hälso- och sjukvården. Med dessa ord inledde distriktsordförande Dorothea Sohlberg konferensen. Hon lyfte fram konceptet Hälsofrämjande Sjukhus som vision för att stärka levnadsvillkoren för patienter, befolkning och personal, med särskild betoning på patientens möte med sjukvården. Detta är grundvalen och av avgörande betydelse.

Föråldrat arbeta i stuprör

Landstingsdirektör Monika Olin Wikman diskuterade landstingets vision, LIV 2002. Det innebär bl.a. följande:

1. Det ska vara bra att leva i Värmland
2. Landstinget i Värmland ska vara en drivkraft i den utvecklingen
3. Landstinget ska utvecklas mot en lärande organisation

Med snabba omvärldsförändringar krävs det ökad flexibilitet, inte minst inom sjukvården.

- Det är föråldrat att arbeta i "stuprör". Vi måste gå mot en ökad processorientering, menade Monika Olin Wikman.



Landstingsdirektör Monika Olin Wikman



För den väl genomförda konferensen svarade bl.a. (fr.v.) hälsoplanerare Lisbet Omberg, sjukhusdirektör Kenneth Skoglund och projektledare Margareta Fredriksson

Sjukvårdens roll i folkhälsoarbetet

Chef för Folkhälsan Värmland, Staffan Janson, diskuterade sjukvårdens roll i folkhälsoarbetet, och menade att vi har mycket "på fötterna" när det gäller det förebyggande arbetet inom sjukvården. Prevention med dokumenterad nytta har en hög prioritet i Prioriteringsutredningen. Folkhälsoprogrammets nyligen publicerade skrift pekar också ut vikten av att folkhälsoarbetet integreras i organisationernas ordinarie verksamhet.

Ökade kunskaper i hälsopedagogik lyftes fram, något som man arbetat med i Värmland, utifrån Elisabeth Arborelius metodik. Likaså finns det viktiga bidrag ifråga om rökavvänjning och BVC/MVC-verksamheterna.

Det hälsofrämjande arbetet behöver komma in mer i hälso- och sjukvårdens ordinarie verksamheter, betonade Janson. Därför kan det vara viktigt att folkhälsokompetensen också integreras i organisationens inre arbete.

Intensivt konferensarbete

Under de två dagarna diskuterades det i många smågrupper, vid posterutställningar m.m., och många nya kontakter togs. En delegation från Norge deltog, och fick stimulans till det norska nätverket, som är under uppbyggnad.

Health Promoting Hospitals

Ett internationellt nätverk initierat av WHO

Utges av:

Linköping Collaborating Centre . LCC
Folkhälsovetenskapligt Centrum
581 85 Linköping
Tel 013-22 14 34
Fax 013-22 50 95

Ansvarig utgivare:
Prof. Johannes Vang

Redaktör:

Mats Hellstrand
Projektledare HFS
Bergslagssjukhuset
737 81 Fagersta
Tel 0223-470 98
Fax 0223-150 04

Innehåll

Kristinehamn-konferensen	s. 1
Den bästa vården	s. 2
Annat på gång...	s. 2
"Vad händer sen?"	s. 3
Kvalitetsutveckling - men hur?	s. 4
Patientstudiegrupper	s. 5
"Sök om hälsa"	s. 6
Folkhälsoprogrammet	s. 6
Läkare i folkhälsoarbetet	s. 7
Råd om rökstopp	s. 7
Hälsofrämjande skolor	s. 8
Nordisk konferens om hälsofrämjande sjukhus	s. 8

Den bästa vården bottnar i vår egen människosyn

Vem ska ställas först i vårdkön? De med bäst förutsättningar för rehabilitering, de mest betydelsefulla i samhället eller de sjukaste, de som väntat längst? Ska den stora gruppen prioriteras framför den enskilda individen i besparingstider? Ska patienten själv få avgöra om behandling ska sättas in?

Hur man agerar och hanterar patienter och närstående i en vårdssituation kallas vårdideologi, ett etiskt förhållningssätt som styr all verksamhet mot de ideal man ställt upp. I grunden ligger varje persons människosyn.

Att handla etiskt kräver ett medvetet val

- En ideologi kräver var och ens personliga motivation, det ger sig inte av sig självt att vi alltid handlar etiskt riktigt, berättar Eva Dåwerstrand och Marianne Hägglund-Bohman, båda från IVA.

Med start i ett förbättringsprojekt för dokumentationen på IVA i hela Värmland har de båda studerat vårdideologi och dess betydelse för personalen och patienterna. En vårdideologi bygger på en uttänkt människosyn och hälsosyn, den utgör grunden för en bra dokumentation.

Vår människosyn styr behandlingen av patienterna.

- Det finns så många olika människosyner hos oss som arbetar inom vården. Det styr oss i våra val om vad eller vem som ska prioriteras, beslut som påverkar patientens tillfrisknande, berättar Marianne och Eva fyller i:

- Det är först när vi har fått insikt i de olika människosyner som finns, som vi kan se över våra egna värderingar och utveckla ett etiskt förhållningssätt mot våra patienter.

Humanistisk syn

En flerdimensionell humanistisk människosyn är vad de förespråkar. Den innebär att man ser till hela människan, biomedicinskt, psykologiskt och sociologiskt. Vården ska utformas individuellt och i samråd med patienten och närstående. Övernård är lika illa som för lite vård. På IVA har Eva och Marianne märkt ett uppdämt behov hos sina arbetskamrater att diskutera etik.

Den kväll i månaden man ses finns det ingen risk för tystnad. Diskussionerna kan röra sig om traumatiska fall eller tankar på längre sikt. Eva konstaterar att det för tio år sedan inte fanns etikdiskussioner. Då koncentrerade man sig på effektivitet och produktivitet, nu i nedskärningstider blir etiken allt viktigare.

- Hos oss på IVA får patienterna inte sällan smärstillande eller lugnande medel. De kan inte delta aktivt i sin egen vård på samma sätt och då blir det ännu viktigare att vi bemöter patienten och närstående på ett etiskt riktigt sätt. Vi måste vara medvetna när vi tvingas välja bort patientens delaktighet. Mycket tid läggs på samtal och stöd till

de närstående. Läkarna spelar en viktig roll, både i kontakten med den närstående och i etksamtalen.

Våga diskutera etik!

Ett syfte med Evas och Mariannes arbete är att entusiasmera andra avdelningar till att ta upp diskussionen kring människosyn, etik och vårdideologi. Vårdideologi är nämligen inget man tar upp i stora grupper, eller fastställer som en policy. Ideologin måste ha sitt ursprung i diskussioner nära verksamheten den gäller.

- En vårdideologi kan bara skapas av dem som ska följa den, konstaterar Eva och Marianne. Och den måste ständigt diskuteras för att hållas vid liv.



- Det ger sig inte av sig självt att vi handlar etiskt.

Eva Dåwerstrand och Marianne Hägglund-Bohman diskuterar etik med sina arbetskamrater en gång i månaden på IVA. De hoppas att det arbete de gjort kring vårdideologi kan få fler avdelningar att vilja föra diskussionen vidare.

Annat på gång i Östra sjukvårdsdistriktet i Värmland

I denna artikel presenteras kort fyra verksamheter med hälsofrämjande profil.

Att leva med diabetes

Projektet drivs av Margit Rinstad, diabetessköterska och Marlène Olivares-Dahlby dietist tillsammans med vårdkedjan för diabetes. Målgrupp är män som haft diabetes i mindre än ett år. Syftet är att fördjupa deras kunskaper om sin livslånga sjukdom och att ge en helhetsbild där även de psykiska aspekterna beaktas. Högre livskvalitet är målet.

Psykiatrisk prevention

Övergripande syfte och mål är att genom psykiatrisk prevention och utbyggd sam-

verkan vårdgrannar emellan förebygga psykisk ohälsa hos befolkningen inom östra sjukvårdsdistriktet. Detta skall ske genom tre delprojekt. Dessa är stöd till barn till föräldrar med psykisk ohälsa, psykiatrisk, psykologisk och psykosocial kompetens i vårdkedjor samt utbildningsprogram med utgångspunkt från psykiatriska kliniken kunskaper, erfarenheter och resurser. Programmen skall riktas till intresserade vårdgrannar, intresseorganisationer och allmänhet. Projektledare är kurator Eva Larsson.

forts. sid. 3

VAD HÄNDER SEN ?

Vid sjukhuset i Kristinehamn startade en grupp IVA-sjuksköterskor och en sjukgymnast projektet VAD HÄNDER SEN, ett anti-våldsprojekt riktat till skolungdomar. Projektet ingår som samhällsinriktat projekt i sjukhusets medlemskap i det svenska nätverket av Hälsofrämjande Sjukhus.

Jag har stämt träff med Inger, Karin, Snezana, Haydee, Margareta, Ulla och Berit. Alla är de sjuksköterskor inom narkos, akut- och intensivvård med undantag av Berit som är sjukgymnast. Jag ber dem berätta vad som är unikt med dem. "Vi är ofta ute i länets skolor och för en dialog med ungdomar om våldets konsekvenser", berättar Karin. "Det hela började 1996", fortsätter Inger. "Det var jag, Haydee och Ulla som startade. Vi har själva barn och såg med oro den utveckling som olika studier visar, att våldshandlingar mellan ungdomar ökar, att våldet blir grövre och framförallt att förövarna blir yngre. Detta var också vår erfarenhet från vår vardag i akutsjukvården. Vi kände att det var viktigt att agera."

- Hur gick ni då tillväga?

"Vi sökte oss fram", säger Ulla. "Inspiration fick vi bl a från en kollega i Stockholm", inflikar Haydee. "I Vårdfacket beskrevs hur hon gick ut i skolorna och där berättade om våldets konsekvenser. Vi tog kontakt med henne och fick många tips. Därefter sökte vi pengar från Skandia och deras fondidéer för livet. Vi fick medel till att ta fram undervisningsmaterial."

"Viktigt för oss, är att eleverna är så aktiva som möjligt under våra lektioner", säger Berit. "Vi använder oss av ett undervis-

ningsmaterial, som består av modeller bl a av hjärna och skelett. Vi informerar om kroppens uppbyggnad, funktion och sårbarhet. Vi har ett bildmaterial bestående av fotografier, overheadbilder och röntgenbilder. Dessa jämförs med korta sekvenser ur videofilmer och autentiska fallbeskrivningar.

Vuxna ska vara med!

När skolorna kontaktar oss poängterar vi att någon vuxen bör vara med under lektionerna. Är eleverna inte förberedda eller får diskutera efteråt, är det inte mycket värde med våra föreläsningar. Vi är själva mycket noga med att under våra lektioner ge tid för diskussioner."

"Vi är glada, att vårt arbete uppmärksammas", poängterar Snezana. "Redan under 1997 fick vi ekonomiska medel från landstinget att utvidga vårt arbete till hela länet. Vi har snart varit alla i alla länets kommuner. Skolorna i Karlskoga köper våra tjänster. Vi är ofta ute och pratar om vårt arbete i föreningar, på studiedagar i föräldragrupper etc."

Landstinget satsar

"Nästa termin, inflikar Margareta behöver vi inte ta våra lediga dagar i anspråk. Landstinget i Värmland har satsat 800 000 av Persson-pengar. Detta innebär att vi kan utvidga vårt arbete till alla länets sjuätteklassare, men också till länets tredjeklassare. Vi önskar också en extern utvärdering, vilket nu blir möjligt."

"Det är viktigt att vårt arbete utvärderas", säger Inger. "Alldeles i början gjorde vi en pilotstudie. Vi valde slumpmässigt ut en skola i Kristinehamn där 50 elever i åld-

rarna 12-13 år fick svara på en enkät två veckor före och två veckor efter vår undervisning. Frågorna var fördelade inom fyra områden, bakgrundsfrågor, kunskapsfrågor, öppna frågor och attitydpåståenden.

Överlag hade eleverna goda kunskaper om kroppens uppbyggnad och funktion. De hade kunskapen men svårt att dra slutsatsen att kroppen är ett skört instrument. Efter föreläsningen var det färre som svarade att slagsmål är ett bra sätt att lösa konflikter. Inger tillägger, att undersökningen var mycket liten och måste tolkas mycket försiktigt. Vi ser fram emot en mer omfattande utvärdering."

Jag lämnar "antivåldskvinnorna" när de är i full gång med att lösa personalfrågan inför nästa termin. "Kanske du kan få ledigt från din arbetsplats på torsdagar om jag tar onsdagar." Det sista jag hör är Ulla som uttrycker, att det får inte gå för mycket tid till annat än barnen.

Vid pennan
Lisbet Omberg
Hälsoplanerare
Östra Sjukvårdsdistriktet
Värmlands läns landsting

Annat på gång... forts. fr. sid. 2

Allergiförebyggande arbete inom skolan

Syftet med projektet är att öka förståelsen för allergikers problem inom skolan som arbetsplats och skapa en stödjande miljö för både skolpersonal och elever samt att förändra rutiner som underlättar för allergiker. Arbetet sker inom vårdkedjan för allergi. Genom ett mer formaliserat samarbete skapas ett nätverk av personer, inom och utom vården, som i sina funktioner tar ett ansvar för astma/allergi. Projektansvarig är distriktsläkare Peter Odebäck

Handlingsprogram för kvinnomisshandel

Snezana Rosengren, sjuksköterska på akuten har formulerat ett handlingsprogram för kvinnomisshandel. Syftet med handlingsprogrammet är att det skall vara en konkret vägledning i behandlingssituationen för all vårdpersonal. Det skall också ligga till grund för utbildning.



Deltagare i Antivåldsprojektet. Fr.v.: Inger Olson, Haydée Grund, Karin Nyvall, Berith Lindell, Snezana Rosengren, Ulla Genelöv. Saknas gör Margareta Blom.

Kvalitetsutveckling - men hur?

Vid Kristinehamnskonferensen föreläste professor Bo Edvardsson, Centrum för tjänsteforskning, Högskolan Karlstad.

Kvalitet är ett mångtydigt begrepp, liksom också hälsa. I kombination blir det öppet för vida tolkningar. Därför behöver man konkretisera arbetet genom tydlig struktur, inledde Edvardsson

Det är viktigt att skapa tydliga strukturer, som innefattar vision, mål och metoder för ständiga förbättringar.

Hur ser vår vision ut ang. Hälsofrämjande sjukhus om låt oss säga tre år?

"Människan är mer begränsad av sina visioner än av sina verktyg", menade Edvardsson och citerade Columbus.



Prof. Bo Edvardsson

Tjänsteverksamhet

Hälso- och sjukvård är en tjänsteverksamhet. Vad karaktäriserar tjänster?

- De är abstrakta och svåra att bedöma, och i hög grad förknippade med budbäraren.
- De personliga mötena är avgörande;
 - baserat på faktakunskap
 - empati och engagemang
 - enkelhet i framförande, begripligt
 - kontinuitet vid upprepade möten
 - förmåga att lära av missnöje

En mycket central aspekt vad gäller hälsa och kvalitet är dialogen med kunderna kring deras förväntningar på oss. Vi måste lära oss lyssna, och göra det på ett systematiskt sätt. Edvardsson menade att hälso- och sjukvården i betydligt högre grad kan använda sig av intervjuer, enskilda eller i grupp (s.k. Fokusgrupper) för att öka kunskapen om våra kunders förväntningar och syn.

Teser om tjänstekvalité

Med bas i internationell forskning har Edvardsson formulerat några centrala teser kring framgångsrik tjänsteverksamhet:

1. VD eller motsvarande är den främste utövaren av ett professionellt ledarskap.
2. Tjänstekvalité har blivit ett strategiskt utvecklingsområde och central chefsuppgift på högsta nivå, mellannivå och arbetsledarnivå.
3. Framgångsrika tjänsteföretag har en stark kundorientering. De är lyhörda

för kundernas förväntningar och för en dialog. Det innebär inte därmed att kunden alltid har rätt.

4. Kvalitet är allas ansvar. Varje medarbetare har kunskap, resurser och befogenheter för att prestera rätt kvalitet.
5. Processer sätts i fokus mer än strukturer. Kundens roll och ansvar i processen är viktig.
6. Tjänstekvalitet har stor betydelse för produktivitet och ekonomi.
7. Betoning av Complaint management, dvs att upptäcka kundmissnöje, lära sig ställa till rätta, kompensera och förklara varför kvaliteten brast. Man har i dessa kritiska händelser en unik möjlighet att demonstrera sin kvalitet - misslyckandets möjlighet.

Temanummer om sjukhuset i Kristinehamn

Detta nummer av Främja Hälsa uppmärksammar sjukhuset i Kristinehamn som är en av de nyare medlemmarna i det nationella nätverket.

Sjukhuset har anmält fyra olika projekt till det nationella nätverket:

- * Att leva med diabetes. Se notis på sid. 2
- * Hälsonätet (arbete för att utveckla den hälsosamma arbetsplatsen). Syftet är att främja personalens fysiska och psykiska hälsa, genom att skapa ett hälsonät med aktiviteter, kultur och utbildning i en lärande organisation. Tidsplanen är fem år med löpande utvärdering och återkommande enkät. Hittills har inspiratörer på de flesta arbetsplatser utsetts, och ett antal personalcaféer hållits. Individuella hälsoprofiler görs.
- * Vad händer sen? Se artikeln på sid. 3.
- * Allergiförebyggande arbete inom skolan. Se notis på sid. 3.

Inför konferensen i Kristinehamn sammanställdes en "**Sammanfattning av nuläget vid några av våra svenska nätverkssjukhus**". Den kan beställas av Meta Fredriksson, tel. 0550 - 860 27, alt. 860 07, fax. 0550 - 863 84

Hälsofrämjande och kvalitetsarbete

Hur ser egentligen relationen ut mellan det hälsofrämjande arbetet och kvalitetsarbete inom hälso- och sjukvården? Inom det internationella nätverket Health Promoting Hospitals säger man så här:

Dessa strategier har likheter, i målsättningar, begrepp, metoder och tekniker. De delar samma fokus på deltagande, på utveckling, liknande syn på strukturer, processer och resultat.

Samtidigt finns det stora möjligheter till lärande mellan dessa två verksamheter.

- * Vad kan hälsofrämjande sjukhus lära av kvalitetsrörelsen? Har man i kvalitetsarbetet kommit längre i att skapa tydliga strukturer, metoder för granskning och certifiering?
- * Hur kan konsekvent hälsoorientering bidra med ökat värde till kvalitetsstrategierna? Vilket värde kan det ligga i att systematiskt fokusera hälsa som resultat inom hälso- och sjukvården? Vilken betydelse för kvalitetsarbetet kan det finnas i att hälsoeffekter också blir vägledande i organisations- och förändringsarbete, inte minst för personalen. Samtidigt som kvalitetsarbetet intensifieras, hör vi idag hur personalens hälsa, både inom kommuner och landsting, blir alltmer pressad.

Huvudtema för den 7:e Internationella Konferensen om Hälsofrämjande Sjukhus i Wales 21 - 23 april kommer att vara "Hälsofrämjande och kvalite".

- Jag rekommenderar alla som råkat för någon allvarlig sjukdom att gå i en patientgrupp om det är möjligt, säger Stig Wilhelmsson från Norberg. Det är både nyttigt och roligt. Jag har fått kunskap om min sjukdom och vänner på köpet.

Stig hade haft kärlekskramp till och från i 6-7 år när smärtorna blev akuta i oktober 1997.

- Jag gick till husläkaren direkt, säger Stig. Han skickade mig vidare till Uppsala där jag gick igenom en bypass-operation. I Februari kom jag sedan med i en patientgrupp vid Bergslagssjukhuset i Fagerstga. Det är väldigt bra att gå i gruppen. Vi är sju stycken och alla har någon form av hjärtproblem

Aktiva deltagare diskuterar och söker egna lösningar

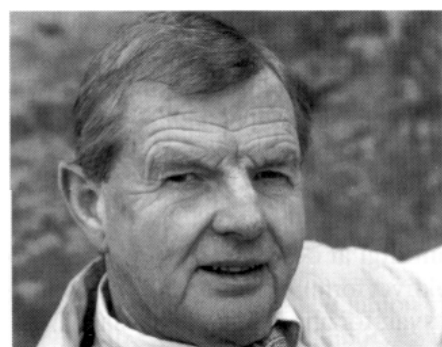
Det hälsofrämjande arbetet som drivs vid Bergslagssjukhuset i Fagersta går bland annat ut på att patienterna ska engageras i sin egen rehabilitering. Genom att öka sina kunskaper och skapa kontakter med andra drabbade förbättrar patienterna sin egen situation. Det ger insikter och nya vänner.

- Vi bjöd in ett antal patientföreningar i december 1997 och informerade om idéerna med patientgrupper, berättar Mats Hellstrand, projektledare för det hälsofrämjande arbetet.

Redan efter några månader hade fyra grupper kommit igång med regelbundna träffar. Två grupper med hjärtpatienter, en diabetikergrupp och en DHR-grupp med olika typer av handikapp. Totalt har hittills ett fyrtiotal kommit med i gruppverksamheten som handleds av personal som utbildats i problembaserad inläring, den s.k. PBI-metoden.

Öppen och trevlig stämning

- Vi pratar om det mesta i gruppen, berättar Stig Wilhelmsson. Vi jämför våra erfarenheter, pratar medicin och motion. Det går



Jag har fått kunskap om min sjukdom och nya vänner på köpet, säger Stig Wilhelmsson från Norberg



Patientstudiegrupper stärker hälsa och ger nya vänner

Text: Tony Bjurman Foto: Paul Björkman (Tidigare publicerad i Västmannakontakt.)

väldigt bra att prata med varandra, det är öppet och intressant. Ingen vinner ju på att smyga. Alla är i samma situation och vi har allt att vinna på att lära av varandra.

Engagerade patienter

- Grupperna inleder sitt arbete med att diskutera fritt, för att hitta sådant som är gemensamt och stärker hälsan, berättar Mats Hellstrand. Det är fritt fram för alla åsikter och idéer. Gruppen och handledare träffas cirka tio gånger och pratar kostfrågor, motion, kanske nyttan av att ha hund - allt ventileras och diskuteras.

Men även själva gemenskapen och samvaron i grupperna främjar en positiv attityd bland deltagarna. Med nya vänner kommer nya intressen och gemenskap.

- Just detta stärker våra hälsoresurser, säger Mats. Det är viktigt att inte fastna i sin sjukdom, utan att kunna gå vidare. Handledarna ser många exempel på den läkande kraft som social gemenskap och en positiv livssyn ger.

Och vem vet, vi kommer säkert att fortsätta träffas. Som sagt, det här har varit väldigt bra och jag tycker att alla som har möjlighet ska gå i en sådan här grupp.

Gå med i en patientgrupp, uppmanar Stig

- Jag har repat mit bra efter min operation, säger Stig Wilhelmsson. Jag har varit ute



Patientgrupp vid Bergslagssjukhuset: Stig Wilhelmsson, Gudrun Åberg, Bengt Wahlsten, Bernhard Rantala och Richard Collin

och åkt skidor och motionerat i vinter. Nu ska vi träffas tre gånger till i gruppen, så det blir sammanlagt tio gånger. Jag kände inte någon i gruppen tidigare, så nu har jag fått nya vänner också! Vi tänker avsluta med att gå en gemensam promenad sista gången.

KORTA FAKTA

Det hälsofrämjande arbetet vid Bergslagssjukhuset har sina rötter i WHO:s konferens i Ottawa 1986.

Ottawadeklarationen framhåller vikten av hälsofrämjande arbete. Det innebär bland annat att utveckla arbetssätt som stärker individers och gruppers egna resurser. Fagerstabygden har höga ohälsotal och ledningen såg behov av att sätta sjukvården i ett bredare och djupare hälsoperspektiv. Efter diskussioner beslutade Landstingets driftsstyrelse 1995 att utveckla Bergslagssjukhuset i Fagersta till ett Hälsofrämjande Sjukhus. Patientgrupperna är ett exempel på det arbetet.

"Sök om hälsa"

på Lasarettet i Enköping

Patientinformation är en viktig del av det hälsofrämjande arbetet på Lasarettet i Enköping.

Medicinska informationscentret har därför fått i uppdrag av Hälso- och sjukvårdsnämnden Enköping Håbo att genomföra ett projekt kallat "Sök om hälsa".

Projektet startade första augusti 1998 och pågår till sista juni nästa år. Projektledare är Monica Runnman, som arbetar 10 timmar i veckan med "Sök om hälsa".

Syftet med projektet är att visa hur man söker patientinformation dvs. information om hälsa, sjukdomar, funktionshinder, behandlingsmetoder, läkemedel, hjälpmedel och egenvård.

Målet är att flera ska ta del av den patientinformation som finns på eller kan förmedlas av lasarettets informationscentrum.

Snabba pensionärsföreningar

Inbjudan har gått ut till alla patient-, handikapp- och pensionärsföreningar i Enköping och Håbo. Medlemmarna har inbjudits till visning av Medicinska informationscentret med en kortare demonstration av databaserna Patrix, Spriline och Svenskt medicinskt fönster. Fråga doktorn på nyligen öppnade Infomedica kommer också att visas. Pensionärsföreningarna var snabbast att anmäla sig. För de föreningar som så önskar kommer projektledaren till föreningen och berättar om projektet.

Utbildning i databassökning

I projektet ingår även att utbilda i databassökning via Internet. En plan på hur utbildningen ska genomföras utarbetades. Diabetessköterskan Birgitta Knutsson var testperson. Tillsammans gick vi igenom olika media om diabetes och testade baser med patientinformation på Internet.

Tio grupper har utbildats. De flesta var helt ovana vid Internet och många dessutom dataovana. Utbildningstiden har varierat som minst 1,5 timme och som mest 3,5 timmar. Nästan alla som utbildats har varit kvinnor.

Projektledare och bibliotekarie
Monica Runnman
Tel 0171- 41 82 34
Monica.runnman@isinfo.le.lul.se

Folkhälsoprogrammets slutrapport:

Främja hälsa - förebygg sjukdomar

"Visionen är att alla verksamheter inom den offentliga sektorn arbetar medvetet för att främja hälsa och förebygga ohälsa och att detta sker integrerat i ordinarie verksamheter."

Detta är ett bärande tema i slutrapporten från Folkhälsoprogrammet, ett politiskt programarbete som bedrivits av Landstingsförbundet i samarbete med Svenska Kommunförbundet under åren 1995 - 1998.

Vid Landstingsförbundets kongress 1994 hade folkhälsofrågorna en viktig plats, och flera motioner föreslog att dessa frågor skulle ges ökad tyngd. Detta ledde fram till det programarbete som nu är genomfört.

I en tunn, men väl så tung slutrapport presenterar Folkhälsoprogrammet sina slutsatser.

Integrerad med samhällsutvecklingen

En av Folkhälsoprogrammets viktigaste slutsatser är att hälsoutvecklingen utgör en integrerad del av samhällsutvecklingen och att den enskilde individens hälsa, liksom hälsan för olika sociala grupper, är beroende av livsvillkoren i stort. Folkhälsoarbetet kan därför inte begränsas till att endast omfatta medicinskt inriktad analys av olika sjukdomars orsaker och förebyggande insatser inriktade på olika riskfaktorer. Lika viktigt är att uppmärksamma den allmänna samhällsutvecklingens betydelse och att främja sådana livsvillkor som gör att allt fler får möjlighet att göra hälsosamma val.

Utmaning inför framtiden

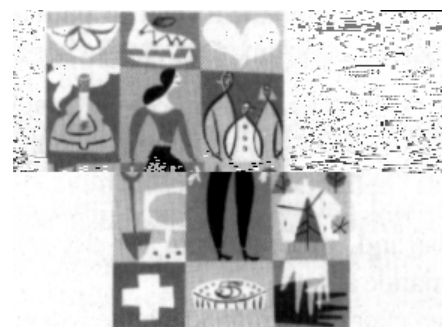
Möjligheterna till framgång ligger i att inom ramen för ordinarie verksamheter arbeta med ett förebyggande och hälsofrämjande förhållningssätt. Detta är överlägset det som i huvudsak poängterar speciella aktiviteter vid sidan om. Detta ser Folkhälsoprogrammet som den stora utmaningen inför framtiden. Med detta som grund pekar man på kommunernas viktiga roll, ifråga om deras ordinarie kärnverksamheter. Likaså lyfter man fram betydelsen av frivilligt ansvar, dvs mobilisering av sociala nätverk, föreningsliv m.m..

Hälsofrämjande genom verksamhetsutveckling

"Trots en på sina håll mycket hög aktivitetsnivå avseende kartläggningar och program är det slående i hur liten utsträckning som det förebyggande arbetet integrerats i ordinarie verksamheter."

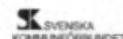
Detta konstateras som ett förhållande som är gemensamt för landsting och kommuner. Likaså har många projekt ett uppifrånperspektiv och experttänkande, menar man.

Det som i stället borde räknas främst är om kommuner och landsting i sina respektive huvudverksamheter och tillsammans arbetar aktivt för att förebygga problem, betonar rapporten.



Främja hälsa - förebygg sjukdomar

Slutrapport från Folkhälsoprogrammet



Ny pedagogisk roll för läkare

Som exempel på konsekvenser för hälso- och sjukvården lyfter man fram hälso- och sjukvårdspedagogik. Dvs metoder där läkare vid besök tar upp frågor om livsstil och livsvillkor för att förebygga ohälsa, en ny pedagogisk roll där läkaren söker frigöra patientens egna resurser.

Samtidigt är det viktigt att folkhälsoperspektivet formuleras som ett verksamhetsansvar, för att få ökat genomslag.

Rapporten kan beställas från Landstingsförbundet, tel. 08-702 43 36, fax. 08-702 45 90.

Läkare i folkhälsoarbetet

"Läkarförbundet anser att läkarens uppgift inte bara är att bota eller lindra sjukdom utan också att aktivt förebygga sjukdom och ohälsa."

Detta är en av slutsatserna i skriften "Läkare i folkhälsoarbetet, ett preventionspolitiskt program från Sveriges läkarförbund" som utkom 1996.

Förbundets centralstyrelse beslutade vintern 93/94 att tillsätta en arbetsgrupp som skulle arbeta fram ett underlag. Detta fastställdes 1996 "som vägledande för förbundets framtida ställningstaganden i frågor rörande prevention". Till grund för programmet låg en enkätstudie där 1 700 läkare gav sin syn på prevention (vilket var 83 % av de tillfrågade).

Påverka livsstilen

87 % av läkarna instämde helt eller delvis i påståendet att de viktigaste insatser en läkare kan vidta för att bidra till att hålla en person frisk "är att försöka påverka vederbörandes livsstil". 82 % angav att man ser patientinriktad hälsoupplýsning "som en utmaning och som ett stimulerande inslag".

Viktiga faktorer

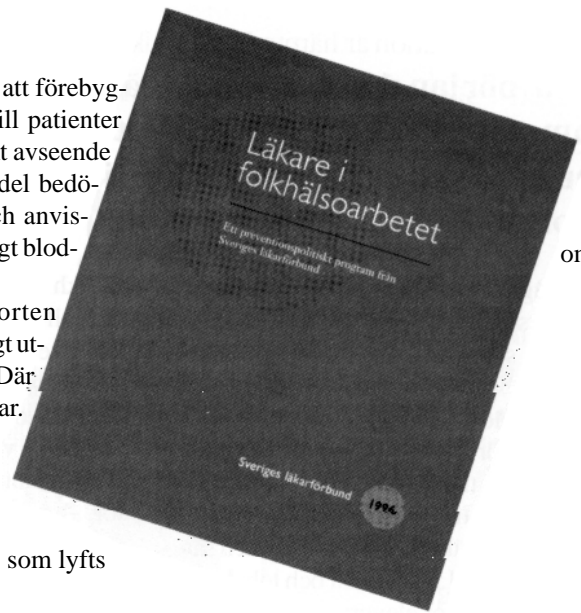
92 % av de tillfrågade ansåg att förebyggande råd och anvisningar till patienter har stor eller begränsad effekt avseende rökning. Nästan lika stor andel bedömer att förebyggande råd och anvisningar har effekt avseende högt blodtryck och övervikt.

Samtidigt har enligt rapporten folkhälsoarbetet inte tillräckligt utrymme i läkarutbildningen. Där finns det behov av förändringar.

Förutsättningar

Samtidigt finns det redan idag positiva förutsättningar, som lyfts fram i rapporten.

- * Genom sin långa utbildning har läkaren goda förutsättningar att på ett kvalificerat sätt värdera möjligheterna till preventiva insatser i olika sammanhang.
- * Läkaren besitter som regel ett stort förtroendekapital hos patienter och allmänhet. Förväntningarna på läkarna ökar vad gäller råd och stöd i hälsofrämjande frågor.



om utappo4.6

Hälsofrämjande skolor - ett systemnätverk

Denna information är hämtad från Folkhälsoinstitutets hemsida, adr. www.fhinst.se

Med början 1997 gör Folkhälsoinstitutet en samordnad, långsiktig satsning på skolan som arena för folkhälsoarbete. Genom satsningen vill Folkhälsoinstitutet stödja, stimulera och inspirera skolor till att vilja satsa på ett långsiktigt arbete för att stärka skolans roll som stödande miljö för hälsa.

Det pågår ett intensivt utvecklingsarbete i landets skolor och Folkhälsoinstitutet vill erbjuda stöd i detta utifrån ett folkhälso-perspektiv. Inom folkhälsoarbetet utvecklas både sådana metoder som är direkt utformade för skolan och sådana som går att anpassa till skolans verksamhet. Det är otraditionella undervisningsmetoder för traditionella hälsoämnen som sex och samlevnad, alkohol, narkotika och tobak, metoder som hjälper eleverna analysera, ger dem ökad självkänedom och förmåga att fatta välgrundade beslut.

Självkänsla och inflytande

Det är också metoder som ökar elevens självkänsla och ger dem ett större inflytande över sin arbetssituation. Såväl elever som personal kan lära sig avslappning och stresshantering, men också hur man arbetar för att förändra den situation som skapar stress och annan ohälsa. Folkhälsoforskningen bidrar med kunskap både om orsaker till ohälsa i ett samhällsperspektiv och ohälsans ojämlika fördelning och om metoder för att förebygga ohälsa.

Brett utvecklingsarbete

En hälsofrämjande skola arbetar både för att sprida denna kunskap och för att vidta åtgärder för att förebygga och förändra

Folkhälsoarbetet handlar också om skade- och allergiförebyggande verksamhet, om att utveckla skolgårdar så de ger lek- och rörelseglädje, om att servera bra skolmat. Folkhälsoinstitutet vill därför sprida nya metoder, vunna erfarenheter och forskningsresultat samt exempel från olika skolor. Av särskilt stort intresse kan det då vara att sprida erfarenheterna från de skolor som ingått i ett nationellt och internationellt nätverk av skolor som valt att satsa på ett brett utvecklingsarbete gällande hälsa (s k hälsoskolor).

Europeiskt nätverk

I början av 90-talet enades EU, Europarådet och WHO om ett stort skolprojekt; "The European Network of Health Promoting Schools (ENHPS)". Projektet syftar till att utveckla modeller och metoder för att bedriva lokalt folkhälsoarbete med skolan som centrum och att sprida dessa erfarenheter nationellt och internationellt för att inspirera till vidare arbete.

Tydlig ledningsförankring

För att ett land ska få delta i nätverket krävs att projektet förankras på högsta nivå inom såväl skol- som hälsodepartement. Varje medverkande land utser ett tiotal pilotskolor, vars uppgift är att under en treårsperiod arbeta för att göra den egna

skolan så hälsofrämjande som möjligt. Pilotskolorna ska vara spridda geografiskt, ligga i olika bostadsområden, komma från både storstad och landsbygd samt ha olika erfarenheter av hälsofrämjande arbete. Från början deltog sju länder och 1997 var antalet uppe i drygt 40 länder/regioner. Sverige kom med 1993.

A och O för projektet är att skolans arbete med hälsofrågorna inte bara angår elevvårdspersonalen och ett fåtal engagerade personer på skolan, utan att all personal och alla elever och föräldrar får vara med och bygga upp och på något sätt arbeta för den gemensamma visionen - en hälsofrämjande skola.

Elva skolor föregångare

I Sverige har elva skolor deltagit i projektet under åren 1994 till och med 1996. Dessa skolor blev utvalda enligt gällande direktiv, dvs att de var spridda geografiskt, ligger i olika typer av bostadsområden, kommer från både storstad och landsbygd och har olika erfarenheter av hälsofrämjande arbete. Alla elva skolor har arbetat olika som en naturlig följd av sina olika förutsättningar.

De tre projektåren har följts av docent Rolf Lander vid Institutionen för pedagogik, Göteborgs universitet.

Nordisk konferans om Helsefremmende sykehus, 26 - 28 maj -99:

"Helsefremmende sykehus - målet er bedre helse"

I samarbeide med det svenske nätverket, Akershus fylkeskommune og Sosial- og Helsedepartementet i Norge inbjuds alle som er engagerede i hälsofrämjande arbete i de nordiska länderna till konferens 26 - 28 maj 1999.

Konferensen kommer att kretsa kring fyra teman:

1. Hälsofrämjande arbete för patienter
2. Hälsofrämjande arbete för personal
3. Hälsofrämjande arbete i lokalsamhället
4. Hälsofrämjande ledningsarbete

Inbjudan till deltagande i konferensen kommer att distribueras i januari eller början av februari -99.

Konferensen kommer att äga rum i Fredrikstad i Östfold. Konferensadress är: Östfold fylkeskommune, Helse- og socialavdelningen, Nordisk konferans i HFS, Postboks 220, N-1701 SARPSBORG Norge. Web-adress: www.ostfold-f.kommune.no/hph/

Från redaktionen

Detta nummer är det tredje och sista för år 1998. Vi önskar alla God Jul och Gott Nytt År. Nästa nummer utkommer i början av maj 1999. Presstop är fredag den 23 april. 1998 års verksamhet i det svenska nätverket har varit mycket givande. Erfarenhetsutbytet mellan medlemssjukhusen utvecklas och kontaktytorna breddas. Detta gör att vi tillsammans kan se fram emot ett intressant år 1999.

*Mats Hellstrand Margareta Kristenson
Johannes Vang*

Denna publikation har beteckning:
ISSN 1402 - 4187