

# Främja Hälsa

NYHETSREVIJ FÖR SVENSKA NÄTVERKET HÄLSOFRÄMJANDE SJUKHUS • Nr 2 dec 2006

Nationella konferensen i Malmö:

## Konferensdagar fyllda av inspiration!

Nära 400 personer möttes vid nätverkets 11:e nationella konferens, 25 - 27 oktober i Malmö. Seminarier, posterutställningar, föreläsningar, mingel och kaffe i en mycket välorganiserad konferens med omtänksamma värdar. En skånsk mylla för hälsofrämjande inspiration!

Det var upplevelsen hos många deltagare under den 11:e nationella konferensen för hälsofrämjande sjukhus. Plan 3 på Hilton hotell var fyllt av posterutställningar där många spännande projekt redovisades.



*Sven Montan, områdeschef Universitetssjukhuset MAS, och föreläsare Martin Ingvar vid konferensens registreringsdisk.*



*Susanne Thell och Anneli Bojgren, Hässleholms sjukhus, vid poster om patientinformation, se sid. 4.*

Under ett fyrtiotal parallella seminarier presenterades ytterligare viktiga erfarenheter inom nätverkets medlemsorganisationer, alltifrån befolkningsinriktade folkhälsoprojekt till metoder i det hälsofrämjande patientarbetet inom hälso- och sjukvården. Som en röd tråd fanns temat hur vi stärker hälsoorienteringen inom hälso- och sjukvården och i samverkan med andra hälsoaktörer i samhället. Margareta Kristenson, nätverkets koordinator, avslutade konferensen med ett varmt tack till arrangörer och medverkande.

## Tema om nationella konferensen

Vi ger glimtar från den nationella konferensen i detta nyhetsbrev. Genom referat från några av konferensens många programpunkter hoppas vi kunna delge lite av inspirationen, trots att artiklarna inte på något sätt ger rättvisa åt helheten. Mer finns att läsa på nätverkets hemsida:

[www.natverket-hfs.se](http://www.natverket-hfs.se)

## Nya medlemmar hälsades välkomna!

Vid konferensmiddagen på torsdagkvällen hade Margareta Kristenson glädjen att hälsa lasaretten i Ystad, Landskrona och Helsingborg välkomna in i nätverket. Läs mer på sid. 7.



**Health Promoting Hospitals**

Ett internationellt nätverk initierat av WHO



Utges av:  
Linköping  
Collaborating  
Centre . LCC  
Folkhälsovetenskapligt Centrum  
581 85 Linköping  
Tel 013-22 50 75  
Fax 013-22 50 95

Ansvarig utgivare:  
Överläkare/docent  
Margareta Kristenson

Redaktör:  
Mats Hellstrand  
Tel 0705-83 80 03  
mats.hellstrand@telia.com

[www.natverket-hfs.se](http://www.natverket-hfs.se)

## Innehåll

Samtal om hälso- och sjukvården	s. 2
Kommunikatörer	s. 2
Hjärnas förmåga	s. 3
Tillit som bot	s. 3
Sekundärprevention	s. 4
Mindre smärta	s. 4
Motiverande samtal	s. 5
Panelssamtal	s. 5
Det goda samtalet	s. 6
Många seminarier	s. 6
Ny medlemmar	s. 7
Alkohol-screening	s. 8

# Samtal om hälso- och sjukvården som drivande kraft i hälsofrämjande arbete

Efter välkomsthälsning av bitr. hälso- och sjukvårdsdirektör Rita Jedlert och överläkare Peder Vibe, Region Skåne, fick de samlade åhörarna lyssna till professor emeritus Lennart Levi och avgående politiker Rickard Larsson, Region Skåne.

– Hälso- och sjukvården kan förstärka sitt arbete som salutogen kraft, såväl i folkhälsoarbetet, i patientarbetet och för sina medarbetare. Detta framhöll Lennart Levi i sitt anförande och belyste hur viktigt det är att medarbetare ges ett gott stöd i sitt arbete:

- Ge andrum
- Ge inflytande
- Belöna ansträngning
- Ge gott socialt stöd
- Stöd kompetensutveckling

Innan dess hade Lennart gjort en exposé där hälso- och sjukvården fått sin roll belyst i förhållande till andra hälsoaktörer.

– Det är viktigt med en helhetssyn på hälsans beståndsdelar, med arv, miljö, socioekonomi, samhällsservice och levnadsvanor för att vara



*Lennart Levi, professor emeritus och nu riksdagsman*

medveten om de bakomliggande orsakerna, framhöll Lennart Levi som vid fyllda 76 börjar en karriär som riksdagsman.

Rickard Larsson, politiker med perspektiv på Region Skånes hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande inriktning, tog sin utgångspunkt i år 1999, då man i regionen markerade att folkhälsofrågorna är en viktig del i samhällsplaneringen. Fem fokusområden har man inriktat sig på i

regionarbetet:

- Lika villkor för hälsa
- Stödjande miljöer
- Kost/fysisk aktivitet
- Tobak, alkohol, droger
- Psykosocial hälsa

– I regionen bor 1,1 miljoner innevånare, de har 7,3 miljoner vårdkontakter per år med över 3 miljoner läkarbesök. Vi har 34 000 anställda, 10 vårdcentraler och 10 sjukhus. Med sin auktoritet i mötet med patienter och befolkning är hälso- och sjukvården mycket viktig som hälsofrämjande kraft, framhöll Rickard Larsson.



*Rickard Larsson, förtroendevald i Region Skåne*

## Internationella hälsokommunikatörer

Vid en posterutställning berättade de internationella hälsokommunikatörerna i Malmö om sin verksamhet. De är anställda för att öka kunskapen och ge information om hälsa till invandrare på deras modersmål. Informationen handlar bland annat om den svenska sjukvårdens organisation, psykisk hälsa, egenvård, kost, motion, tobak, alkohol, droger, tandhälsa och sex och samlevnad.

### Vårdutbildade

De är alla utbildade inom hälso- och sjukvård i sina hemländer och arbetar både inom hälso- och sjukvården och inom kommunens introduktion för nyanlända flyktingar och invandrare. Projektet bedrivs i samarbete mellan



*Hälsokommunikatörerna vid HFS-konferensen, från vänster Claudia Varga, Nangyalai Ghairat, Ahmed Taher, Ebythal Abass och AliSher Sarajuddin*

Malmö stad och Region Skåne, i syfte att öka jämlikheten mellan svenskfödda och utrikesfödda i förhållande

till hälsa.

Mer info kan du få på tel 040-623 96 87 och på 040-623 96 88

**Martin Ingvar, hjärnforskare:**

## Hjärnans förmåga till förändring

– Vi människor har starka sociala egenskaper. Min hjärna kan adaptera. I hög grad ”blir vi det system som vi är i”. Och då blir frågan: Vad vill jag själv? Detta var ett centralt tema i den föreläsning som Martin Ingvar höll för HFS-konferensen i Malmö.

Hur värnar vi om den fria viljan i kollektiva system? Vi har så svårt att säga nej, särskilt i socialt osäkra system. Detta sade Martin Ingvar och menade att våra starka sociala behov är både vår styrka och svaghet. Vi mäts av andra och vi mäter oss själva genom andra. Med dessa egenskaper och dessa möjligheter är det hög risk att vi överskrider gränsen för vad vi orkar. Vad kan vi då tänka på där vi verkar i våra arbetsorganisationer?

- Vi söker och följer socialt framgångsrika strategier.



*Martin Ingvar, professor i kognitiv neurofysiologi vid Karolinska institutet.*

Ingvar gav exempel på tre viktiga frågor som vi bör vara medvetna om:

- Min uppfattning om hur det bör vara.
- Min uppfattning om hur det är.
- Min uppfattning om hur andra tycker att det är.

Skillnaden mellan hur jag uppfattar att det är och hur jag tycker att det bör vara är en viktig grund för min förändring. Hur kan jag utifrån detta medverka till gemensamma målbilder, exempelvis i mitt arbete? Som individer har vi en förmåga att skapa omedvetna representationer av framtiden. Det medför, framhöll Ingvar, att om jag idag har en låg självskattad hälsa så är det en mycket stark indikation för ökad sjuklighet om tio år. En viktig möjlighet är därför att tillsammans bearbeta våra representationer och bilder av framtiden.

– Det är viktigt att vi värnar om vår självkänsla och egen vilja i förändringar, menar Ingvar och framhöll Gandhi som ett positivt exempel.

– Jag tror inte Mahatma Gandhi hade klarat sig så bra i en nutida anställningsintervju.

**Lisbeth Sachs, socialantropolog:**

## Tillit som bot

– Idag kan man inom neurovetenskapen bekräfta att förväntan och tillit ger reaktioner i hjärnan som påverkar känslan och därmed kroppen. Sådan förväntan och tillit finns i olika delar av världen men har inte på samma sätt blivit medicinskt utforskad.

Det framhöll Lisbeth Sachs, docent i socialantropologi, vid sin föreläsning under den andra konferensdagen.

– Det är ändå så att en spegel satts upp som visar hur en magisk ritual eller en placebo i form av ett sockerpiller eller en entusiastisk läkare föder förväntningar på bot. Det blir tilliten som styr processen mot läkning.

– De verbala uttrycken omformar de fysiska processerna, sade Sachs.

Inom etnografien finns mycket att reflektera över såväl inom dagens medicinska forskning som inom hälso- och sjukvården. Lisbeth Sachs



*Lisbeth Sachs, socialantropolog*

refererade bl a till författaren och litteraturforskaren Michael Gearin-Tosh, som i boken *Living Proof, a Medical Mutiny* (Simon & Schuster, 327 s), beskriver hur han bemöter sin cancerdiagnos myelom. En röd tråd är ordets makt över tanke och känsla.

Gearin-Tosh väger varje uttalande, varje råd, varje mening på sin humanistiska, semantiska och lingvistiska våg.

– I boken kommer diskussionen kring immunologins sökande efter ny kunskap i fokus. Det har där blivit allt svårare att avfärda skildringar av läkande ritualer och magi från andra länder som enbart anekdoter. Antropologernas fältforskning ger en allt större utmaning i diskussionen kring placeboeffekter. Det sker i och med att biomedicinsk forskningsteknik givit

belägg för att magi kan vara rumsren.

– Vi kan idag tala om att tillitskapande interaktion i vården är en evidensbaserad metod, framhöll Lisbeth Sachs.

# Hanne Tønnesen, WHO Collaborating centre, Danmark: Sekundärprevention som drivkraft

**Inom Bispebjergs sjukhus i Danmark finns WHO Collaborating centre, som numer har ett uppdrag att samordna det internationella HPH-nätverket. Hanne Tønnesen, läkare och chef vid centret, deltog vid konferensens sista dag på temat "sekundärprevention som drivkraft i det hälsofrämjande arbetet".**

Inledningsvis berättade Hanne Tønnesen att det internationella HPH-nätverket (HPH=Health Promoting Hospital) innehåller mer än 600 sjukhus. Dess fokus är sjukdomsprevention, hälsofrämjande och rehabilitering, riktat till patienter, medarbetare och samhälle.

Eftersom tobaksbruk har så stor betydelse för ohälsa är det ett fokusområde för HPH-nätverket. Kriterier för medlemskap inkluderar att bli ett rökfritt sjukhus.

– Andelen rökare bland patienter är högre än hos befolkningen. Dessutom påverkas diagnos, behandling, resultat och prognos direkt av tobaksbruket, framhöll Hanne Tønnesen.

Positiva effekter av rökstopp, fortsatte Tønnesen, är signifikant färre kom-

plikationer och förkortad sjukhusvistelse.

– Dessutom visar beräkningar att systematiska interventioner bland patienter bidrar signifikant till antalet ickerökare i befolkningen, sade Hanne Tønnesen.

– En nationell databas har upprättats i Danmark för rutinregistrering och uppföljning av rökstopp-interventioner. Även andra länder kan använda den.

– Ungefär 80 % av patienterna är motiverade till livsstilsförändringar när de får stöd av sjukhuset, och nästan alla rökare vill erbjudas interventionsprogram av sjukhuset även om de kanske inte klarar ett rökstopp.

– Positiva effekter, fortsatte Hanne Tønnesen, förstärks av stödjande personal, rökfria miljöer och gratis nikotikersättningsmedel.

Man har utprovat en enkel modell för journaldokumentation, med gott resultat. Hanne Tønnesen beskrev vidare hur man systematiskt kan koda dessa insatser utifrån DRG-systemet (DiagnosRelaterade Grupper) i 15 koder, 7 för motiverande rådgiv-



*Hanne Tønnesen, läkare och chef vid WHO Collaborating centre, Köpenhamn*

ning och 8 för åtgärder.

– Detta kodningssystem har testats av 19 sjukhus/kliniker, däribland tre svenska. Man konstaterade en hög samsyn bland deltagande specialistläkare gällande när och hur dessa koder bör tillämpas, berättade Hanne Tønnesen.

– Studien visar att man bedömer att systematisk registrering av förebyggande och hälsofrämjande interventioner är relevant i daglig klinisk verksamhet.

– Det finns också enkla tekniska lösningar för att koppla ekonomiska ersättningar till rökstoppinterventioner, avslutade Hanne Tønnesen.

## Hässleholms sjukhus:

# Mindre smärta med god information

**Minskad smärta efter knä- och höftledsoperationer. Det är resultatet av att patienter får god information innan det är dags att bli opererad!**

Detta informerade Susanne Thell och Anneli Bojgren, Hässleholms sjukhus, om vid sin poster under HFS-konferensen. Man har tagit fram en DVD-film som beskriver patientens väg igenom hela vårdprocessen. Patienten blir på så sätt väl förberedd på operationen, och rehabiliteringen efteråt. Denna film får patienten hem i förväg, för att kunna titta på i lugn och ro. Filmen är gjord på sjukhuset och

sjukhuspersonalen har själva skrivit manus och medverkar tillsammans med några patienter.

### Specialister

Hässleholm är ett litet sjukhus, men störst i Skandinavien på höft- och knäledsoperationer, 1500 - 1600 operationer per år. Man tar emot patienter från hela landet och såg ett behov av att skapa ett informationsmaterial som möter patientens frågor och funderingar.

Erfarenheterna av informationen är mycket positiva från både patienter och personal, även om effekterna inte har utvärderats vetenskapligt ännu.

Med större grundtrygghet hos patienten, desto lindrigare upplever man smärtan, menar läkare Peder Vibe. Dessutom förbättras rehabiliteringen framhåller Peder.

### Ökad effektivitet i vården

Den tydliga informationen bidrar till ökad kunskap inom sjukhusets olika avdelningar om varandras verksamhet. Därmed har filmen även bidragit till ökat samarbete och ökad effektivitet inom sjukhuset.

Filmen kan ses på sjukhusets hemsida: [www.skane.se/hassleholm](http://www.skane.se/hassleholm). Gå till "Patientinformation".

**Astri Brandell Eklund, familjeläkare, FHI:**

## **Motiverande samtal i teori och praktik**

**– Vi människor strävar mer eller mindre aktivt efter att leva ett så bra liv som möjligt i vilken roll vi än agerar på livets scen. Men det finns ofta en viss skillnad mellan det liv vi vill leva och hur vår situation ser ut idag.**

Utifrån metodiken Motiverande Samtal diskuterade Astri Brandell Eklund hur hälso- och sjukvårdspersonal kan stödja personer i samtal om levnadsvanor.

– Det kan krävas förändringar för att nå dit vi vill. Vi kan hindras i detta förändringsarbete, av praktiska omständigheter, av att vår önskan till förändring inte är helgjuten, eller av att vår förmåga av olika skäl är begränsad, sade Astri Brandell Eklund.

– Vi möter dessa frågor i vår professionella roll i arbetet med människor, då betydelsen av att människor genomför olika typer av livsstilsförändringar får en mer och mer framträdande roll.

Ambivalenskorset är ett pedagogiskt verktyg inom Motiverande Samtalsmetodik, för att samtala kring både fördelar och nackdelar som personen kan uppleva, dels vid oförändrade vanor, dels vid förändrade levnadsvanor.

– Motiverande samtalsmetodik är ett förhållningssätt som ger redskap av många olika slag i dessa samtal, med teorier om förändringens med- och motkrafter och olika möjligheter att bemöta människor för att hjälpa dem vidare i en förändringsprocess, beto- nade Astri Brandell Eklund.



*Astri Brandell Eklund, familjeläkare, Statens Folkhälsoinstitut*

Med praktiska övningar för åhörarna blandat med pedagogiska verktyg och teori gav Astri Brandell Eklund en inblick i den metodik som grundades av psykologerna Millner och Rollnick.

## **Ett samtal om hälsoorientering**

**Under konferensens andra dag diskuterades om hälsoorientering är en bra strategi för att skapa en effektivare hälso- och sjukvård. Samtalsparter var Bo Lindblom, Socialstyrelsen, Ellen Hyttsten, Sveriges Kommuner och landsting samt Gunnar Ågren, Statens Folkhälsoinstitut.**

Moderator var Margareta Kristenson som är koordinator för det svenska nätverket Hälsofrämjande Sjukhus. Deltagarna var eniga om att en förstärkt hälsoorientering är viktig för en effektivare hälso- och sjukvård. Ellen Hyttsten tog det tobakspreventiva arbetet som exempel, där ca 2/3-delar av landets vårdcentraler har rutiner/program för sitt tobakspreventiva arbete.

– Kan vi förstärka detta, även inom sjukhusvården, så bidrar det till en effektivare vård, menade Hyttsten.

Gunnar Ågren instämde och framhöll att detta också är något som många patienter och anhöriga vill.

– Konceptet med hälsoorientering är

också en stimulans för huvudmännens arbetsmiljöarbete. Personalen behöver må bra. Dålig arbetsmiljö är ett hinder. Den tayloristiska arbetsfördelningen riskerar att begränsa kontinuitet och empati i patientmötet, sade Ågren.

Bo Lindblom underströk vikten av förstärkt hälsoorientering som strategi för att höja effekten i vårdssystemet.

– Vi behöver utveckla mer robusta mått på vårdens medicinska resultat. Kontinuitet i vårdkontaktarna har också en stor betydelse för patienter.

### **Rollfördelning**

Margareta Kristenson förde samtalet vidare till vem som gör vad.

Ellen Hyttsten, Sveriges Kommuner och Landsting:

– Sveriges Kommuner och Landsting är en gemensamma intresseorganisation. Rapporter som vi tagit fram är Skatten i sitt eget hus och Hälsa i Bokslut. Vi arbetar med förändringskunskap, exv i projektet Brobygge. Vi arbetar även med att stödja utvecklingen av kvalitetsregister.

Gunnar Ågren, FHI:

– Institutet har skapat ett vetenskap-

råd för metodfrågor om hälsofrämjande arbete inom hälso- och sjukvården. Vi bygger en websida för evidensbaserade metoder för målområde 6.

Bo Lindblom, Socialstyrelsen:

– Socialstyrelsen har en oberoende analysroll vad gäller uppföljning och utvärdering. Vi bedriver nu ett arbete med att ta fram nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande insatser. Vi arbetar även med nationella kvalitetsindikatorer för en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård.

### **Bra samverkan bör stärkas**

– Ni är oerhört viktiga! Detta sade panelen till HFS-nätverkets medlemmar och framhöll att samverkan mellan nationella nivån och HFS-nätverket behöver förstärkas.

– Den regionala nivån är särskilt viktig för att stärka hälsoorienteringen i hälso- och sjukvården. Vi behöver samordna våra ansträngningar för att nå ut på fältet, menade panelen.

– I samverkan med HFS-nätverket kan exempelvis kommande nationella riktlinjer prövas att tillämpas i rutin-sjukvård.

Thomas Kjellström, docent:

## Vikten av det goda samtalet

- **Exordium** – inledning, fånga välvilja
- **Narratio** – detta har hänt
- **Probatio** – min åsikt, bevisning
- **Refutatio** – motbevisning
- **Peroratio** – manande avslutning

Med denna struktur från den grekiska retoriken inledde docent Thomas Kjellström, Helsingborgs lasarett, sin föreläsning om Det Goda Samtalet.

– Strukturen är lika viktig för det enskilda samtalet som vid föreläsningar, för att få informationsinnehållet att nå mottagaren så effektivt som möjligt, menade Thomas Kjellström.

– Planeringen av ett samtal är känt sedan de gamla grekernas tid och de stora filosoferna och talarna utvecklade samtalet och talet till en fulländning, som vi fortfarande kan lära oss

mycket av.

– Det är också viktigt att känna till de psykologiska försvarsmekanismerna.

Regression, rationalisering, identifiering och tillbakadragenhet är några exempel på reaktioner som Thomas Kjellström beskrev. Med stöd av Carina Cederberg och Kerstin E Hansson illustrerades olika reaktioner, till publikens jubel.

– Kroppspråkets betydelse för samtalet är ofta underskattat, fortsatte Thomas Kjellström. Detta levandegjordes genom att Carina/Kerstin ”tog över” Thomas armföring under pågående föreläsning och lät sina



*Kerstin Hansson, alias chef GUD-run, har utvecklings-samtal med regredierande medarbetaren Siv (Carina Cederberg). Båda verksamma på Trelleborgs lasarett.*

armar montera lösnäsa på Thomas, vifta med slipsen osv samtidigt som Thomas betonade vikten av att kroppspråket förstärker budskapet.

## Många givande seminarier

**Ett fyrtiotal seminarier fyllde konferensen, med fokus på evidensbaserade metoder, hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete samt det motiverande samtalet. Här ger vi några exempel på ämnen.**

### Patientutbildningscentrum

Inom Helsingborgs lasarett bedriver man projektet Patientutbildningscentrum (PUC). Bakgrunden är att patienter och anhöriga behöver få möjlighet till lärande och information för att göra kunskapsbaserade val och därmed uppnå bättre behandlingsresultat. PUC är ett samarbete mellan verksamhet, bibliotek, Informationsenheten, IT och patientorganisationer. Patienter får tillgång till bra och pålitlig information med möjlighet att lära sig söka och värdera information. Man ges även möjlighet att delta i utbildningsgrupper och träffa andra i liknande situation och lära av dem som har erfarenhet. Lokal är inrättad

på lasarettets bibliotek. Verksamhet/ behandlande enhet har i samarbete med övriga berörda sammanställt och rekommenderat informationsmaterial. Projektledare är sjuksköterska Caisa Hansson; caisa.hansson@skane.se

### Hälsofrämjande möten

Ett stort antal andra projekt berörde hälsofrämjande patientmöten, med fokus på delaktighet och samverkan. Ett sådant är PIL-projektet (Patientforum i Lund) där erfarna patienter och personal samarbetar i att genomföra dialogbaserade utbildningsträffar. (inger.gadh@skane.se).

PatientForum UMAS är en liknande verksamhet (www.patientforum.umas.se).

Trelleborg arbetar med att ”till varje pris ge livskvalitet” med fokus på livets slutfas (christine.a.karlsson@skane.se).

Fördjupning i motiverande samtal bedrivs i Västerbotten i hela primärvården (annika.nordstrom@vll.se).

### Strategi för hälsoorientering

En kommunikationsplan har arbetats fram inom Västerbottens läns landsting för att tydliggöra landstingets arbete med att vara en hälsofrämjande organisation. Samverkan med landstingets utbildnings-, personal- och utvecklingsenheter är central. (lena.sjoquist.andersson@vll.se).

Erfarenheter av fysisk aktivitet på recept redovisades i flera seminarier. Exempel är ”Fysisk aktivitet på recept till patienter med diabetes typ 2” vid Akademiska sjukhuset (siri.tasnadi@akademiska.se) samt ”Fysisk aktivitet - effekt på insulinkänslighet vid typ 2 diabetes och etnisk bakgrund (forouzan.haghanifar@skane.se).

Andra exempel på seminarieämnen var skadeprevention, Lund (eva.nordell@med.lu.se), Hem-EKG, Hässleholm (Gunilla Berggren, 0451-29 87 31) och hälsovinst av systematiskt arbetsmiljöarbete, Trelleborg (mats.granstrom@skane.se).

# Nya medlemmar i HFS-nätverket!

Vid konferensmiddagen hälsades tre nya medlemmar välkomna av koordinator **Margareta Kristenson**. Dessa medlemmar är:

- Helsingborgs lasarett
- Lasarettet i Ystad
- Lasarettet i Landskrona

Vi har nu glädjen att presentera våra nya medlemmar i nyhetsbrevet och får säkert möjlighet att återkomma med fördjupande artiklar.

Varje medlemssjukhus/sjukhusorganisation redovisar tre projekt i samband med medlemskapet, ett patientorienterat, ett medarbetarriktat och ett samhällsinriktat.

## Lasarettet i Ystad



*Sven Olsson, chefutvecklingsavdelningen, och Ingela Lindell-Blomberg, hälso- och sjukvårdsstrateg/processledare.*

Lasarettet i Ystad med ca 1200 anställda bidrar i HFS-nätverket med följande tre projekt:

Resursteam, Kost och motion samt Tobaksfritt sjukhus

Resursteam Rehabilitering är ett utvecklingsarbete för att förbättra kontinuiteten för främst äldre patienter med rehabiliteringsbehov, genom att sjukhusets resursteam arbetar fram förslag till fortsatta behandlings- och rehabiliteringsåtgärder.

Projektet Kost och motion riktas till medarbetare i syfte att inspirera till goda levnadsvanor, främst genom schemaläggning av friskvårdstimmen så den används av så många som möjligt. Målet är mätbar hälsovinst efter två år.

Tobaksfritt sjukhus syftar till rökfri miljö för både patienter, personal och besökare, bl a med rökslutarstöd.

– Den kompetens som finns i nätverket är ett viktigt stöd för att vi ska kunna arbeta mer framgångsrikt. Nätverket ger en legitimitet och är en nyckel för att öppna upp HFS på vårt lasarett. Arbetet med HFS bör med detta få en framskjuten plats i verksamhetens målbeskrivning. Det behöver också avsättas resurser för arbetet, menar Sven och Ingela.

– Intresset är stort men det saknas kunskap om vad nätverket står för och varför vi ska arbeta med HFS. Vi bör bättre och mer kraftfullt marknadsföra nätverket och dess arbete i olika fora och i media.

## Lasarettet i Landskrona



*Lovisa Telborn, dietist/processledare, och Anne Abrahamsson, biträdande sjukhuschef.*

Lasarettet i Landskrona har ca 350 medarbetare. I HFS-nätverket bidrar man med projekt Viktskola för barn, Friskvårdspolicy samt hälsoinformation för att förebygga diabetes och hjärt-kärlsjukdom.

Viktskola för barn innebär att barn i ålder 8 - 18 år tas emot på remiss inom Barn- och ungdomsmottagningen för behandling. Samarbete sker med Korpen. Målet är långsammare viktuppgång och mer aktiva barn.

Inom sjukhuset finns en friskvårdspolicy för att stimulera medarbetare till ökat hälsomedvetande och aktivt deltagande i aktiviteter, såsom rökslutarstöd, inspiration för fritidsaktiviteter inom sport och kultur. Man bedriver samarbete med Viktväktarna och har föreläsningar i friskvård och stresshantering.

Hälsoinformation till befolkningen är sjukhusets tredje projekt, för att förebygga diabetes samt hjärt-kärlsjukdom. Projektet bedrivs i samverkan med hjärt- och lungsjukas förening samt diabetesföreningen.

## Helsingborgs lasarett

Helsingborgs lasarett, med ca 3300 anställda presenterar följande projekt:

**PUC - Patientutbildningscentrum** ger möjlighet till lärande, delaktighet och hälsa. Se sid 6.

**6 till 12-åringars hälsa** - Helsingborgs lasarett ska tillsammans med Helsingborgs stad ge ett utökat stöd till föräldrarollen.

**Samverkan för friskare arbetsliv** - Helsingborgs lasarett arbetar tillsammans med Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan för att utveckla hälsofrämjande arbetsplatser inom lasarettet, med ökad frisknärvaron och hälsofrämjande ledarskap.



*Sjukhuschef Carina Mohlin, Helsingborg  
Foto: Lasse Strandberg.*



*Brith-Marie Delander, processledare,  
Helsingborg.*

# 18 sjukhus medverkar i alkoholscreening

Nätverkets temagrupp för alkoholprevention genomförde 22 november en nationell screeningsdag där 18 sjukhus medverkade. Samtliga ineliggande patienter på lämpliga avdelningar uppmanades denna dag att fylla i ett frågeformulär om sina alkoholvanor.

Kartläggningen utgör underlag för nätverkets fortsatta utveckling av alkoholpreventiva metoder inom den dagliga verksamheten på medlemsjukhusen. Det finns en bristande kunskap om omfattningen av riskfylld alkoholkonsumtion eller beroende bland patienter på sjukhus. Det finns dock ett generellt antagande att andelen riskkonsumenter bland patienter som söker sjukvård är större än i befolkningen i stort, men under-

laget för detta är mycket bristfälligt. Temagruppen kommer att samla medlemssjukhusens samlade erfarenheter av alkoholpreventivt arbete och ställa detta i relation till den vetenskapliga evidens som finns inom området.

Detta skall leda till en skriftlig rapport med exempel på olika angreppssätt som tidigare visat sig fungera och rekommendationer för den fortsatta utvecklingen och integreringen av alkoholpreventivt arbete inom medlemsorganisationernas verksamhet.

Arbetet beräknas vara klart våren 2007 och planeras därefter att ligga till grund för en rad samarbetsprojekt för att utvärdera vad som är möjligt att genomföra inom rutinvården.

## Temagrupp om alkoholprevention

Deltagande sjukhus: Uppsala, Sollefteå, Norrköping, Hässleholm, Malmö, Sundsvall-Härnösand, Gävle, Linköping, Enköping, Kristianstad, Motala, Lycksele, Umeå, Skellefteå, Ystad, Eksjö, Trelleborg och Kungälv.

Sammanställande: Preben Bendtsen som ingår i sekretariatet, prebe@ihs.liu.se.

Målsättningen med arbetsgruppens arbete är dels att kartlägga behovet av alkoholpreventiva metoder inom sjukhusvården och dels att ge förslag på evidensbaserade metoder som fungerar inom rutinverksamheten.



Hösten 2007 startar Linköpings universitet Sveriges första masterprogram i folkhälsovetenskap med inriktning mot hälsofrämjande hälso- och sjukvård.

Programmet vänder sig till dig som vill fördjupa din kunskap om hur man stärker hälsa och förebygger sjukdom. Fokus ligger på hur man utvecklar hälso- och sjukvården utifrån ett brett perspektiv på hälsa. Kraven på förkunskaper är kandidat- eller yrkesexamen om minst 120

poäng, t ex arbetsterapeut, beteendevetare, dietist, ekonom, folkhälsovetare, logoped, läkare, psykolog, sjukgymnast, sjuksköterska, samhällsvetare, socionom, tandhygienist, tandläkare.

**Sista ansökningsdag är den 15 april 2007.**

Mer information hittar du på [www.liu.se/folkhalsovetenskap](http://www.liu.se/folkhalsovetenskap)

## Mer om konferensen på hemsidan

På nätverkets hemsida finns ytterligare dokumentation från Malmökonferensen. Exempel är den presentation som Evalill Nilsson höll om nätverkets hälsovinstmättningsprojekt samt den presentation som Mats Hellstrand och Annika Thunander höll om erfarenheter av indikatoruppföljningen i nätverket. (Erfarenheter av nätverkets indikatorarbetet presenterades även i Främja Hälsa nr 1 2006.)

[www.natverket-hfs.se](http://www.natverket-hfs.se)

## Från redaktionen

Detta nyhetsbrev är nr 2 för år 2006. Nästa nummer planeras utkomma i maj 2007. Vårt första nätbrev utkom i november och kan läsas på vår hemsida. Nästa planeras publiceras i februari 2007. Ännu ett verksamhetsår närmar sig sitt slut. Tillsammans kan vi, presidium, presidieutskott, processledare, konferensarrangörer och sekretariat glädjas åt alla goda möten inom nätverket!

*Mats Hellstrand Margareta Kristenson*

Denna publikation har beteckning:  
**ISSN 1402-4187**



**Linköpings universitet**  
**HÄLSOUNIVERSITETET**