

Studier i samband med riktade hälsosamtal

Lisbeth Johansson

Forskningsmöte HFS- temagrupp riktade hälsosamtal

4 oktober 2023

Validering av intervjuformuläret för fysisk aktivitet, som är poänggrundande i Hälsokurvan

Johansson et al. *BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation*
<https://doi.org/10.1186/s13102-023-00690-8>

(2023) 15:76

BMC Sports Science, Medicine
and Rehabilitation

RESEARCH

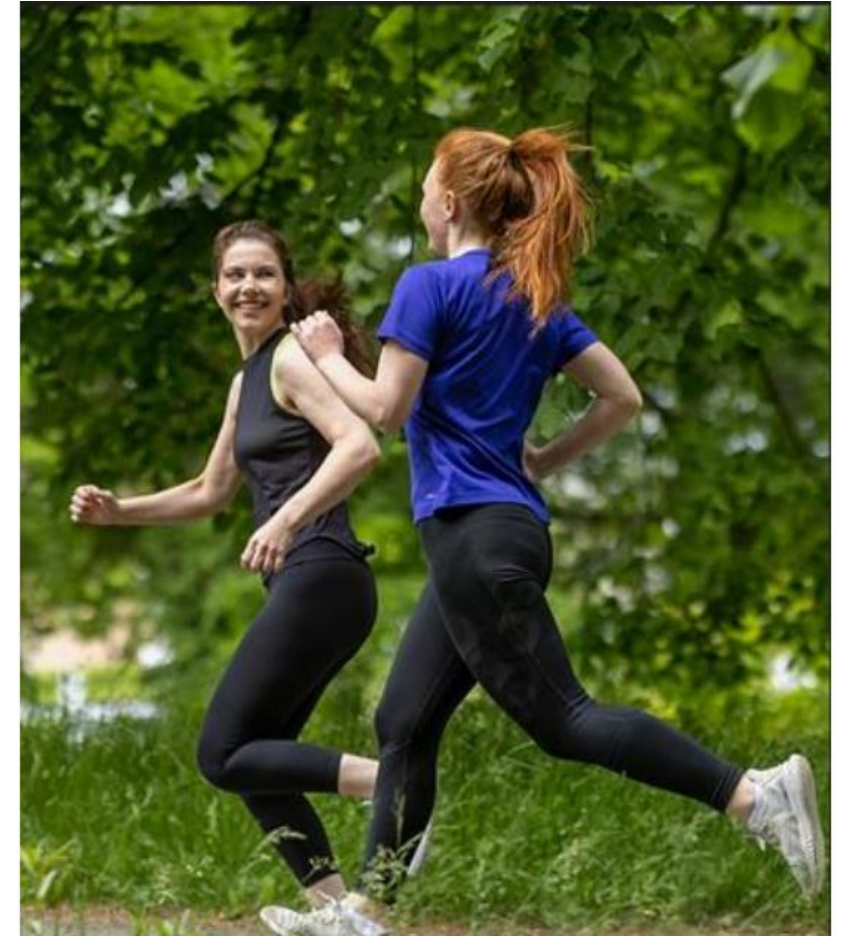
Open Access

Agreement between questions about physical activity and sitting time, and device-based measures, used in Swedish targeted health dialogues in the context of primary health care



Lisbeth M. Johansson^{1,2*}, Hans Lingfors¹, Marie Golsäter^{3,4}, Bo Rolander¹ and Eleonor I. Fransson⁵

Hence, the aim of this study was to evaluate the concurrent validity of a structured interview form estimating self-reported PA and a question about sitting time used in Swedish targeted health dialogues in the context of primary health care.



All data är insamlad i samband med hälsosamtalen.

Vi har studerat överensstämmelsen mellan självskattad “moderate” och “vigorous” fysisk aktivitet och energi förbrukning i intervju formuläret för fysisk aktivitet jämfört med självskattad “moderate” och “vigorous” fysisk aktivitet och energi förbrukning mätt/uträknad med accelerometrar ActiGraf GT3X-BT.

Vi har också tittat på överensstämmelsen mellan självskattad stillasittande tid från SED-GIH:s fråga jämfört med stillasittande tid mätt med inklinometer activPAL.

Båda bars i en vecka före hälsosamtalet.



Intervju formulär för fysisk aktivitet

Förflyttning till och från arbetet							
Antal gånger per vecka för varje årstid: Om man t.ex. cyklar till och från arbetet och hem och tillbaka på lunchen räknas det som fyra gånger.							
Transportsätt	Vår	Sommar	Höst	Vinter	Summa	Faktor	Poäng
Cykel						x 16	
Promenad						x 60	
						x	
							SUMMA
AVSTÅND TILL ARBETET = km							
AVSTÅND MULTIPLICERAS MED SUMMA: x							
RESULTATET DIVIDERAS MED 4							
TRANSPORTPOÄNG =							

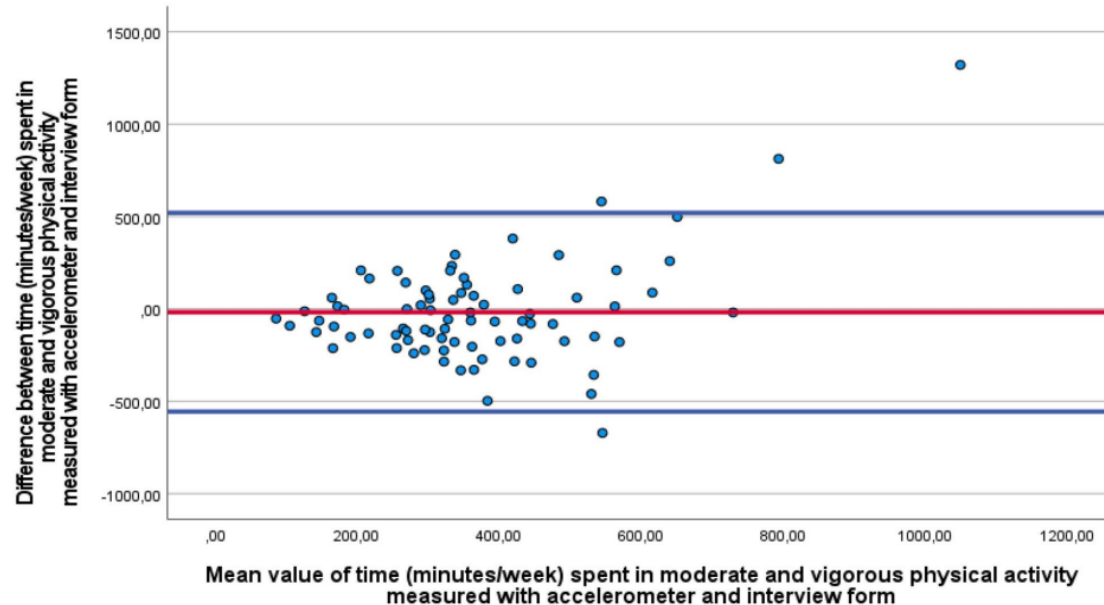
Fysisk aktivitet på fritiden							
Antal minuter per vecka för varje årstid:							
Aktivitet	Vår	Sommar	Höst	Vinter	Summa	Faktor	Poäng
Cykla						x 4	
Fotboll						x 7	
Golf						x 3	
Gympa (vanligt pass)						x 7	
Jogging (6-7 min/km)						x 8	
Promenad (rask)						x 6	
Simning						x 9	
Stavgång						x 7	
						x	
						x	
SUMMA =							
SUMMAN DIVIDERAS MED 4							
FRITIDSPÖÄNG =							

Dina motionspoäng	
Poängen är lika med mängden kilokalorier som du i genomsnitt förbrukar varje vecka på din fritid och/eller när du förflyttar dig till ditt arbete.	
Hur många poäng blev det?	
TRANSPORTPOÄNG	
	+
FRITIDSPÖÄNG	
	=
SUMMA MOTIONSPOÄNG	

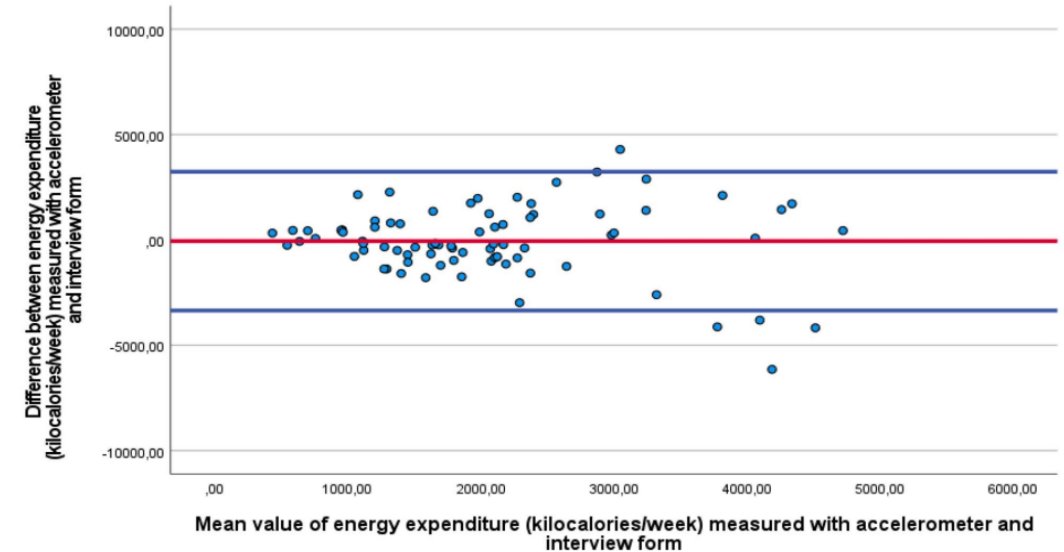
< 500 kcal	Du rör dig för lite! Om du vill öka din fysiska aktivitet så börja gärna med 5 minuter dagligen och försök sedan öka till åtminstone 30 minuter per dag.
500–999 kcal	Du rör dig en hel del, men kan göra ytterligare hälsovinster om du ökar din aktivitet. Fundera över om du kan lägga till en motionsaktivitet!
1000–2000 kcal	Bra! Du rör dig förmodligen mer än de flesta. Fortsätt med dina aktiviteter!
> 2000 kcal	Du hör till de som motionerar mycket och som kanske har gjort det till en livsstil. Fortsätt gärna med det!

Analys av intervjuformuläret -ActiGraf

Bland-Altman plot of minutes spent in moderate and vigorous physical activity/week measured with accelerometer and interview form.



Bland-Altman plot of energy expenditure (kilocalories/week) measured with accelerometer and interview form



Överensstämmelsen visar en lägre absolut variation för lägre värden av fysisk aktivitet. Ingen systematisk över eller underskattning kan ses.

Korrelationsvärdena har jämförts med de för övriga svenska och visar liknande resultat.

Korrelationer mellan objektivt mätt data och självrapporterad data för tid som spenderats i moderate and vigorous fysisk aktivitet per vecka och för energiförbrukningen per vecka samt för stilla sittande tid.

	n	Spearman's rho	P value
Time spent in MVPA (minutes/week). ActiGraph data compared to self-reported MVPA.	81	0.27	0.014
Energy expenditure (kcal/week). ActiGraph data compared to self-reported energy expenditure.	80	0.26	0.022
Sitting time (hours/day). ActivPAL data compared with self-reported categorical data.	93	0.31	0.002

Vi såg också att
74%
underskattade sin
stillasittande tid.

Kvalitativ artikel-Fokusgrupper utförare



ORIGINAL ARTICLE | Open Access | CC BY-NC-ND

Healthcare professionals' experiences of targeted health dialogues in primary health care

Lisbeth M. Johansson Rn, MSc , Marit Eriksson MSc, PhD, Sofia Dahlin MD, Hans Lingfors, Marie Golsäter Rn, PhD

First published: 25 September 2023 | <https://doi.org/10.1111/scs.13216>

The aim of this study was to explore health care professionals' experiences of targeted health dialogues in primary health care.

Deltagare

20 utförare av riktade hälsosamtal delades upp i tre fokusgrupper.

Personalen i grupperna rekryterades så vi skulle få personal både från städer och mindre platser och hade en varierad längd på erfarenhet av att göra hälsosamtal (tre månader till 18 år med ett medelvärde på 7 år).

Åldersmässigt var deltagarna mellan 38 och 69 år med en medelålder på 54 år.

Vi fick in rik data från grupperna.

Resultat

Makro nivå: De nationella riktlinjerna och att arbeta hälsofrämjande inom primärvården

Meso nivå: Gemensamma strategier i personalgruppen för att kunna arbeta hälsofrämjande på vårdcentralen där det är viktigt att inte nedprioritera de riktade hälsosamtalen när arbetsbelastningen är hög. Hälsosamtalen befruktar det hälsofrämjande arbetet på vårdcentralen. Det framkom att det är viktigt att personalen inklusive ledande personer på vårdcentralen har samma inriktning.

Mikronivå: För utföraren av hälsosamtalen visar analysen att det är viktigt för dem att få tillräckligt med tid för hälsosamtalen för att få goda resultat i levnadsvaneförändringar. Det framkommer att det är viktigt att både ha tid och att följa metoden för att kunna nå invånarna så de deltar i hälsosamtalen.

Resultat

INBJUDAN: I analysen framkom att inbjudan var viktig för att nå så många som möjligt och från alla socioekonomiska grupper.

Det framkom att en tidssparande inbjudan där man ber den som vill ha ett hälsosamtal kontaktar vårdcentralen inte ger så högt deltagande och man inte når alla socioekonomiska grupper.

Den inbjudan som sågs som bäst för att få ett högt deltagande och nå socioekonomiskt svaga grupper var att skicka information först och sedan ringa upp och boka tid.

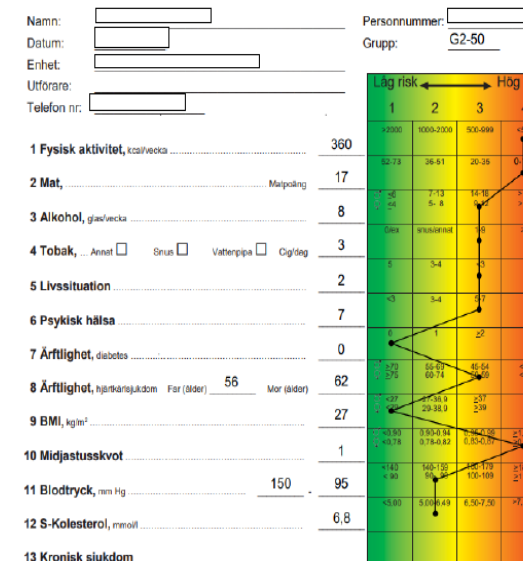
Den visuella profilen: Utförarna av hälsosamtal lyfte också i intervjuerna att den visuella profilen var viktig.

Komplexitet och utbildning: I intervjuerna lyftes också att riktade hälsosamtal är en komplex uppgift som kräver utbildning och fortbildning för att kunna utföra hälsosamtalen på ett bra sätt. De lyfte också behovet av att metoden och metodstöd kontinuerligt uppdateras så att de kan känna sig trygga i sin roll i samtalen.

Spridningseffekt på vårdcentralen



Hälsokurvan



RESEARCH

Open Access

Can physical activity compensate for low socioeconomic status with regard to poor self-rated health and low quality-of-life?



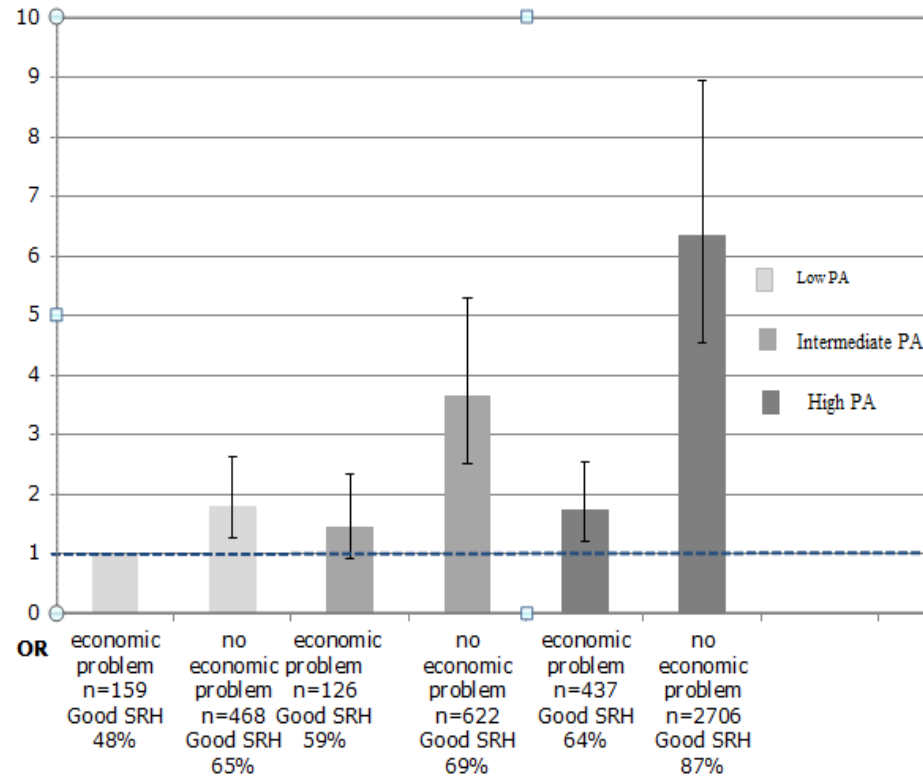
Lisbeth M. Johansson^{1*}, Hans Lingfors^{1,2}, Marie Golsäter^{4,2}, Margareta Kristenson⁵ and Eleonor I. Fransson^{1,2,3,6}

LSH Livsvillkor stress och hälsa studien

- Databaser 2012-2015
- Insamlingen gjordes på vårdcentraler i samband med personens riktade hälsosamtal.
- 40, 45, 50, 55, 60, 65 och 70 åringar
- 6860 deltagare med en medelålder på 54 år.

Can physical activity compensate for low socioeconomic status with regard to poor self-rated health and low quality of life

- Exklusionskriterier: läkarbedömda diagnoser: hjärtinfarkt eller stroke, angina pectoris, kronisk lungsjukdom, RA, muskelsjukdomar, neurologiska diagnoser och depression då de här diagnoserna kan ha en negativ inverkan på förmågan att delta i fysisk aktivitet.
- Efter exklusion av dessa fanns 5326 deltagare analyserna.



Fysiskt aktiva personer med låg socioekonomisk status hade nästan samma odds för att rapportera en god självskattad hälsa jämfört med de som hade låg fysisk aktivitet I gruppen med hög socioekonomisk status.

Johansson, L. M., Lingfors, H., Golsater, M., Kristenson, M., & Fransson, E. I. (2019). Can physical activity compensate for low socioeconomic status with regard to poor self-rated health and low quality-of-life? *Health Qual Life Outcomes*, 17(1), 33. doi:10.1186/s12955-019-1102-4

Vad kan detta resultat ge?

- Resultatet belyser behovet av promotion för fysisk aktivitet för att minska ojämnligheten i upplevd hälsa relaterat till socioekonomisk status.

RESEARCH

Open Access

Physical activity related to mastery and vitality in a Swedish adult population with economic difficulties



Lisbeth M. Johansson^{1,2,3*}, Hans Lingfors^{1,2}, Marie Golsäter^{2,4,5}, Margareta Kristenson⁶ and Eleonor I. Fransson⁷

Deltagare

- I den här studien deltog endast de som angett att de hade eller delvis hade ekonomiska problem. De som hade en sjukdom som kunde påverka utförandet av fysisk aktivitet exkluderades.
- Av de 6860 deltagarna i LSH studien som beskrevs ovan inkluderades 817 personer i den här studien.

Association between physical activity (PA) levels and scale scores of mastery

	Model III		
	<i>n</i> = 446		
	<i>R</i> ² = 0.025		
	<i>β</i> -coefficient and 95% CI	<i>P</i> value	Standardised Beta coefficient
Low PA (ref)	1		
Intermediate PA	0.62 (−0.20 to 1.44)	0.135	0.09
High PA	0.72 (0.08 to 1.37)	0.028*	0.13

Association between physical activity (PA) levels and scale scores of vitality

	Model III		
	<i>n</i> = 683		
	<i>R</i> ² = 0.065		
	<i>β</i> -coefficient and 95% CI	<i>P</i> value	Standardised Beta coefficient
Low PA (ref)	1		
Intermediate PA	6.70 (1.40 to 12.00)	0.013*	0.11
High PA	9.30 (5.20 to 13.40)	< 0.001*	0.20

slutsats

- I studien såg vi att personer som hade ekonomiska problem men ändå en hög fysisk aktivitet var relaterat till högre score för mastery och vitalitet.
- Den här studien visar att det är viktigt att ge stöd för att förbättra personers fysiska aktivitet men också att stärka psykologiska resurser som mastery och vitalitet.

- De båda sista studierna är båda tvärsnittsstudier så det går inte att säga något om orsaks samband.