



*Samordningsförbundet
Göteborg Nordost*

Årsrapport Hälsosteget 2016

Inledning

Inför budget 2016 lades förslaget från Samordningsförbundet Göteborg Nordost att utöka satsningen av hälsoutvecklare i de tvärprofessionella samverkansteamerna på vårdcentraler i Angered till Östra Göteborg. Förslag till satsningen utgår ifrån det arbete som drivits i Angered, som under åren 2014-2015 bekostats av statliga stimulansmedel som ansökts av Göteborgs stadsdelsförvaltning Angered. Från 2016 finansierar Samordningsförbundet Göteborg Nordost 2 heltidstjänster av hälsoutvecklare. Hälsarbetet ligger i linje för Göteborgs stads mål att skillnader i livsvillkor och hälsa ska minska, samt att alla ska ges förutsättningar för arbete och hälsofrämjande, hållbara miljöer. Insatsen benämns Hälsosteget och riktar sig från 2016 till sammanlagt 9 samverkansteam på vårdcentraler i Nordost. Aktuella samverkansteam är följande: Närhälsan Gamlestaden VC, Nya VC Kortedala Torg, Kortedala VC och BVC Nötkärnan, Bergsjön VC och BVC Nötkärnan, Familjehälsan VC och BVC, Närhälsan Angered VC, Närhälsan Lövgärdet VC, Angered's Läkarhus och Närhälsan Hjällbo VC.

Mål

Samordningsförbundet Göteborg Nordost arbetar för invånare i Nordöstra Göteborg med fokus på integration och hälsa; arbetet skall främja arbete och studier. Genom att upprätta såväl strukturella som individuella insatser, vill Samordningsförbundet Göteborg Nordost bidra till att invånare i Nordöstra Göteborg, som är i behov av samordnad rehabilitering, uppnår en ökad förmåga till förvärvsarbete.

Målet med Hälsosteget är att öka hälsolitteracitet, aktivitet och funktionsförmågan hos deltagarna. Målgruppen är personer upp till 55 år som har någon form av hälsoproblematik vilket är den grundläggande orsaken till offentlig försörjning. Prioriterade grupper är personer under 45 år och föräldrar till minderåriga barn.

Syfte

Syftet med Hälsosteget är att deltagare ska öka sin aktivitetsförmåga för att bli redo att arbeta eller börja studera. I de fall det finns behov av en längre rehabiliteringsinsats ska deltagaren, med hjälp av insatsen Hälsosteget, göra en stegförflyttning närmare arbetsmarknaden.

Arbetsmetod

En stor del i arbetet är att samtala med klienterna om vad som är hälsa, lyfta vikten av individens egen delaktighet och ansvar för att nå en god hälsa. Hjälpa individen att få förståelse för vad som händer i deras kropp vid eventuella besvär från rörelseapparaten, huvudvärk, diffus smärta m.m. De behöver vägledning i att hitta ett förhållningssätt till sina besvär, kunna se helheten, skapa motivation till förändring, skapa en känsla av sammanhang (KASAM). Det innebär ofta att vi får hjälpa individerna att koordinera rehabiliterande insatser, följa med på besök och följa upp effekten av

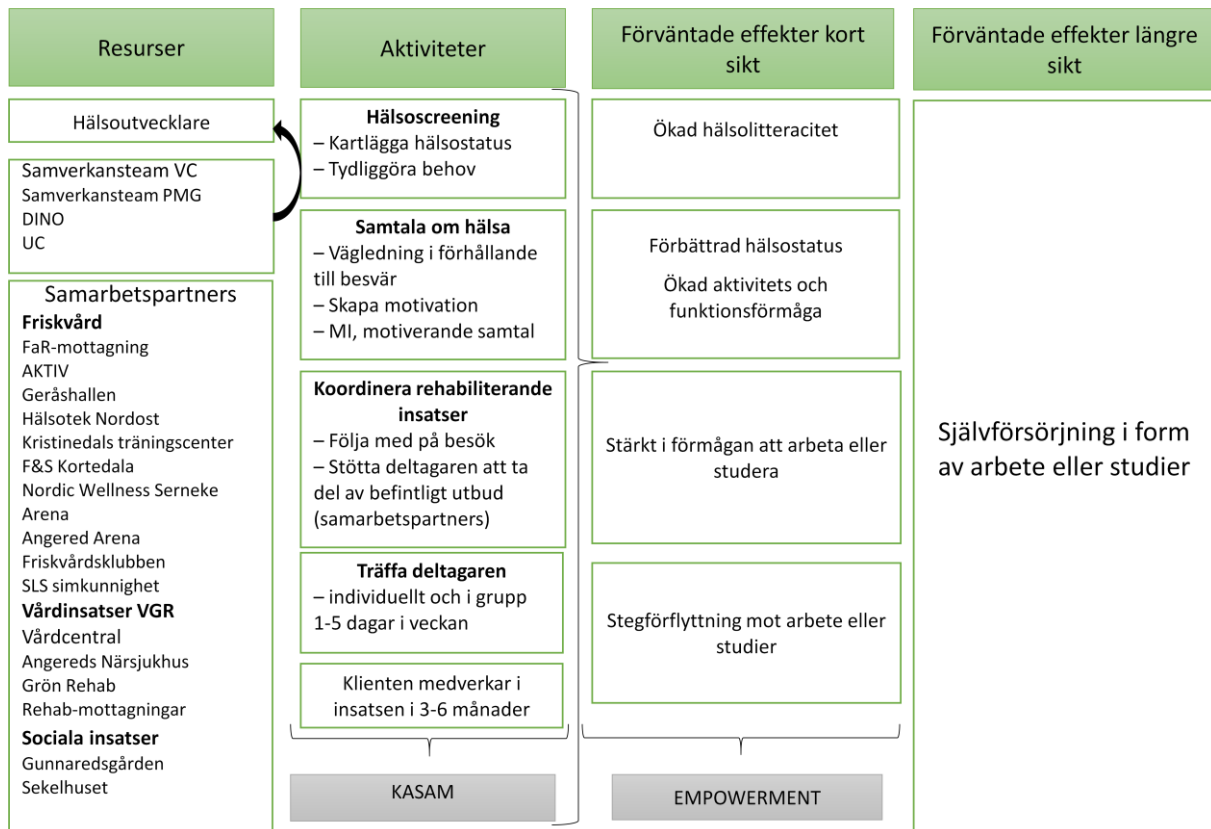


behandling. Vi stöttar även klienterna till att kunna ta del av stadsdelens redan befintliga hälsoutbud så som Hälsoteket, friskvårdsanläggningar, föreningsaktiviteter, FaR (Fysisk Aktivitet på Recept) mottagning och deras riktade FaR- aktiviteter. Vi träffar klienterna både individuellt och i grupp 1-5 dagar/v. Ansvarig hälsoutvecklare ringer alltid upp deltagarna om de inte kommer på bokade tider för att höra hur de mår, motivera och bestämma ny tid. Vi har tät återkoppling med remittent och teamet för att följa utvecklingen och påkoppling av nästa insats.

Hälsoscreening/plan

Hälsoscreeningen används för att kartlägga nuvarande hälsostatus och tydliggöra eventuella behov hos deltagaren. Frågor ställs utifrån nuvarande fysisk aktivitet, sömn, kost, dagliga rutiner, smärta och psykisk hälsa. Den innefattar även urval av frågor från två validerade utvärderingsinstrument. Hälsolitteracitet mäts via frågeformuläret "HLS EU-Q16" och aktivitet och funktionsförmåga mäts via formuläret "GAP i vardagens aktiviteter". Begreppet hälsolitteracitet förklaras som "förmågan att förvärva, förstå och använda information för att bibehålla och främja hälsa". Med hjälp av docent vid Göteborgs Universitet och arbetsterapeut Lena Mårtensson, valdes ovan nämnda frågeformulär ut som mest lämpade att mäta förändringar i hälsan hos deltagare i hälsosteget. Urval från båda formulären gjordes för att minimera materialet och frågorna valdes fram utifrån relevans.

Programteori



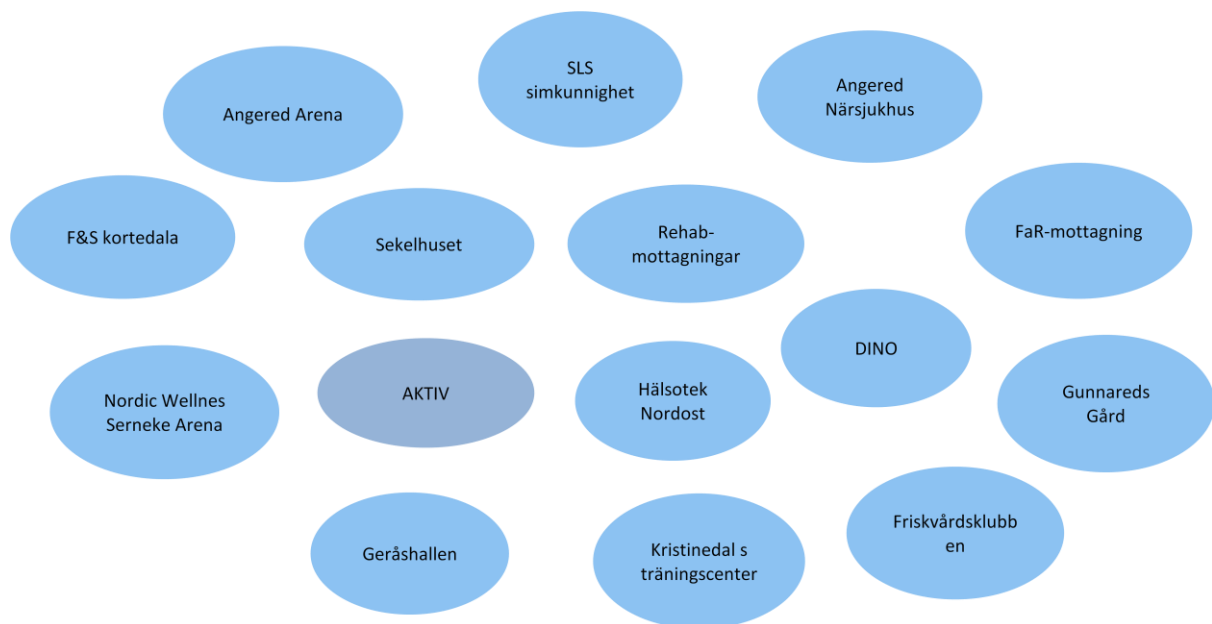


*Samordningsförbundet
Göteborg Nordost*

Genomförande

Aktiviteter: Aktiviteter med våra deltagare är promenad, bassängträning, gymträning på Angered Arena/ Geråshallen/ Nordic Wellness/ Utegym eller i AKTIV Nordost. Vi har även haft klienter som deltagit i simskola, hälsogrupp, hälsoskola/ACT via Närhälsan Rehabmottagningen Angered samt Hälsoteket och Friskvårdsklubben.

Viktiga samarbetspartners: Då den individuella planeringen med deltagarna ser väldigt olika ut krävs det att vi som hälsoutvecklare har ett stort kontaktnät och är uppdaterade på utbudet i området. Här är några av aktörerna vi samarbetar med:



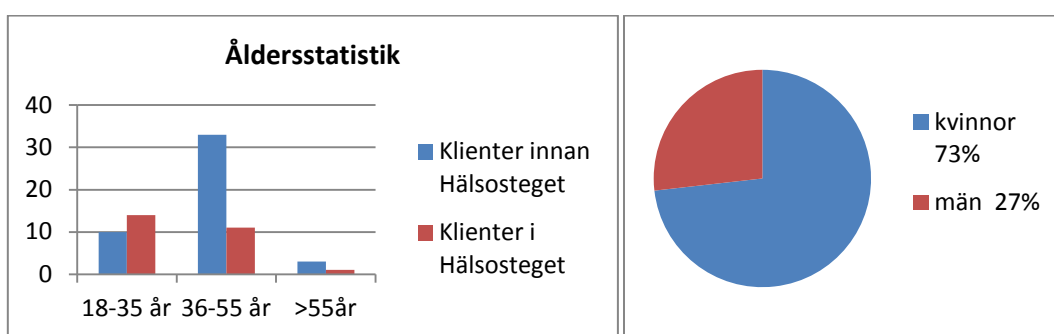
Kompetensutveckling: Under året har vi gått utbildningar inom ACT (Acceptance Commitment Therapy) , SIP (Samordnad Individuell Plan) , IPS (Individual Placement and Support) , deltagarstyrd forskning kring hälsa, kompetensutveckling sexuell hälsa och att möta hot och våld. Studiebesök har gjorts på Utökat AKTIV Samordningsförbundet Insjöriket.



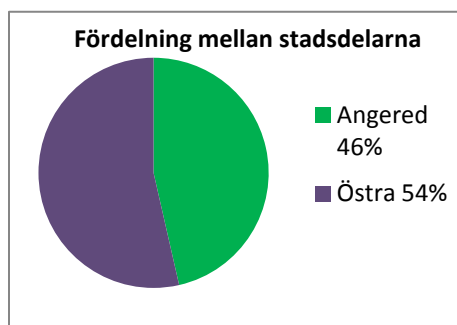
Resultat

Deltagarstatistik

I mars 2016 startades Hälsosteget. Totalt har 56 personer deltagit i insatsen, inräknat avslutade samt pågående klienter. Av dessa identifierar sig 15 som män och 41 som kvinnor vilket utgör 27 % respektive 73 % som kan utläsas nedan. Innan Hälsosteget var majoriteten av deltagarna i ålderskategorin 36-55 år, vilket utgjorde 72 % av deltagarna, följt av 22 % som var mellan 18-35 år. Sedan Hälsosteget kan man i diagrammet nedan se en åldersförskjutning då majoriteten är i ålderskategorin 18-35, 54 % av deltagarna och 42 % är i ålderskategorin 36-55 år.



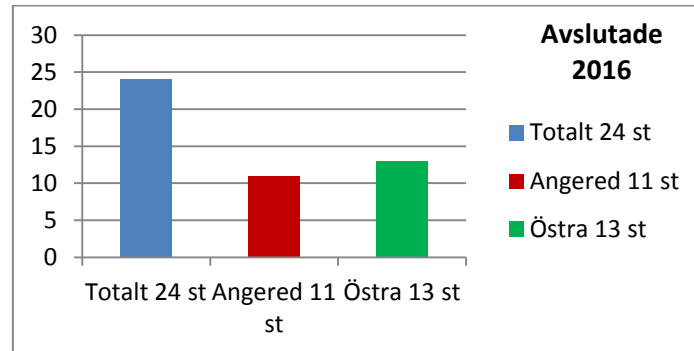
I cirkeldiagrammet visas deltagarfördelning sedan start över stadsdelarna Angered och Östra. 46 % av deltagarna ingår i Angereds samverkansteam och 54 % ingår i Östras.





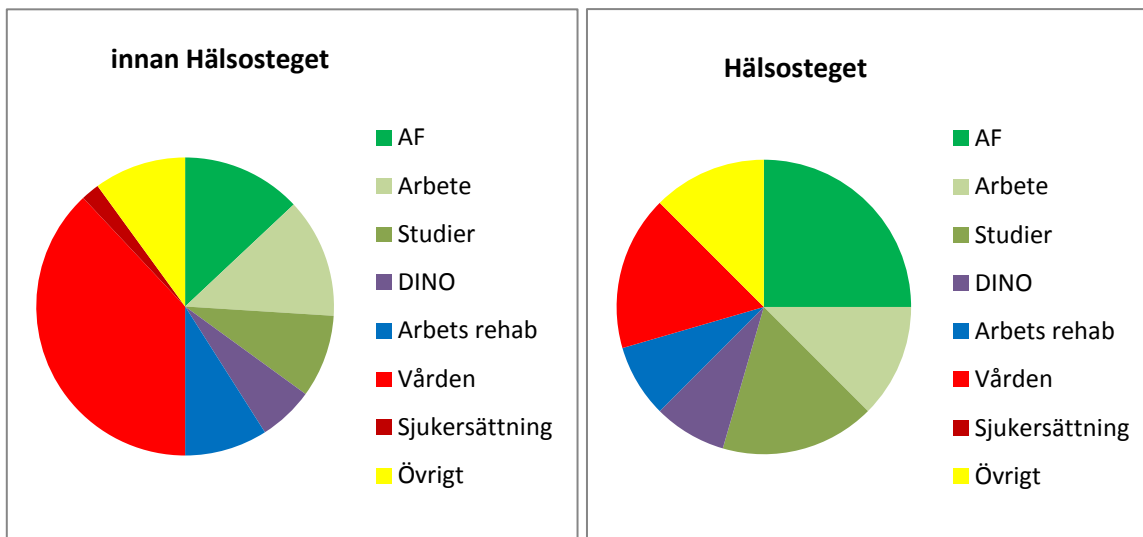
Samordningsförbundet
Göteborg Nordost

I diagrammet nedan visas totalt antal avslut i Hälsosteget 2016. 24 deltagare har avslutats varav 11 från team i Angered och 13 i team i Östra.



I cirkeldiagrammet nedan ges en överblick av vad deltagarna avslutats till innan och efter Hälsosteget. I den vänstra cirkeln, syns avslut innan mars 2016 dvs. innan Hälsosteget, då avslutades **35 %** av deltagarna till arbetsförmedling, arbete eller studie.

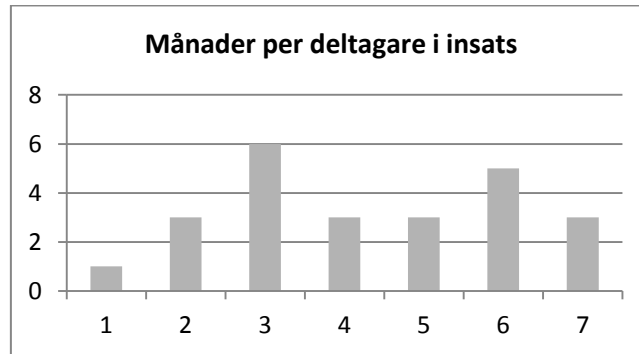
I högra cirkeln redovisas avslut från Hälsostegets start i mars-16, en förskjutning då **55 %** av deltagarna avslutats till arbetsförmedling, arbete eller studie.





*Samordningsförbundet
Göteborg Nordost*

Nedan visas genomsnittlig tid som avslutade deltagare varit i insatsen. Majoriteten, 6 personer är i insatsen under 3 månader, följt av 5 personer som är i insatsen under 6 månader.



Resultatdiskussion

I rapporten presenteras resultatet av Hälssostegets insats som startade i mars 2016. Deltagare som haft kontakt med hälsoutvecklare innan Hälssosteget räknas inte med i resultatet även om dessa har avslutats under 2016. Vissa resultat jämförs dock med de deltagare som haft kontakt med hälsoutvecklare innan Hälssosteget för att visa på utvecklingen som skett.

Hälssosteget är från mars 2016 finansierade av Samordningsförbundet Nordost med nya formulerade mål, utvärderingsinstrument samt målgrupp. För att mäta målen, ökad hälsolitteracitet, aktivitet och funktionsförmågan hos deltagarna har en hälsoscreening gjorts med enkätfrågor vid start och avslut. Resultatet från utvärderingsinstrumenten kommer att redovisas senare i vår-17 då vi behöver samla in mer data från avslut för att kunna sammanställa ett mätbart resultat. Vår nuvarande student Isabel Carlsson studerar Folkhälsovetenskap på Göteborgs Universitet och gör sin VFU hos Samordningsförbundet Nordost/ HälssostegetAktiv. Hon kommer att arbeta med utvärderingsmaterialet och redovisa detta i sin C-uppsats som kommer vara klar i juni-17.

Vi kan tydligt se positiva effekter hos deltagarna i form av mer energi, mindre värk/ bättre förståelse över sin värk och en förmåga att kunna sätta ord på sina besvär. Flera visar även på en ökad förståelse för sin sjukdomsbild, bättre sömn och mer rutiner i vardagen. En ökad självständighet/ självförtroende som lett till mer sociala kontakter, ett ökat förtroende och empati för andra. Den psykiska hälsan har förbättrats hos flera och vi ser en framgång i att kombinera samtalskontakt med hälsoaktiviteter där personen praktiserat de verktyg som den fått hos psykolog/kurator.

Kvinnor är tydligt överrepresenterade i insatsen med 73 %. Könsfördelningen följer samverkansteamens där majoriteten är kvinnor. Från mars 2016 öppnades Hälssosteget upp för samverkansteam på vårdcentralerna i Östra Göteborg, totalt fem samverkansteam. Sedan tidigare har insatsen riktat sig till de fyra samverkansteamerna på vårdcentraler i Angered. Fördelningen mellan stadsdelarna är jämn under året, 46 % kommer från teamen i Angered och 54 % från teamen östra. Fördelningen har kunnat påverkas genom att ta in ett jämnt inflöde av deltagare per stadsdel.

Resultatet från vad deltagarna avslutas till jämförs med innan och efter Hälssostegets start i mars 2016. Man kan se en förskjutning då 55 % av deltagarna avslutats till arbetsförmedling, arbete eller studie efter Hälssosteget. Tidigare var denna siffra 35 %. En orsak till att fler avslutas mot detta är att målgruppen ändrats och yngre personer prioriterats som haft en kortare tid i offentlig försörjning.



*Samordningsförbundet
Göteborg Nordost*

Innan hälsosteget var 22 % av deltagarna mellan 18-35 år, efter är andelen 54 %. Arbetsmetoden har blivit allt tydligare och tiden i insatsen har förkortats och vi har därmed kunnat jobba mer effektivt med deltagarna och kunna ta emot fler. Ett bra samarbete med kollegor i samverkansteamet är en framgångsfaktor då detta underlättar rehabprocessen för deltagarna. Ju mer aktivt teamarbetet är kring deltagaren, desto mer tid kan vi fokusera på hälsoarbetet för personen och övriga frågor kan stötts upp med hjälp av kollegor. Vi ser en förbättring i samverkanskedjan då arbetsförberedande insatser kopplas på tidigare. Arbete/studier som mål finns med i planering från start. Detta är viktigt då deltagarna kan få en större känsla av sammanhang (KASAM) ju tydligare rehabiliteringskedjan är. Det vill säga att deltagarens hälsa påverkas positivt om hen kan känna sig delaktig i en planering som är tydlig, förståelig och meningsfull.

I resultatet visas genomsnittstiden i insatsen hos deltagare som avslutats under 2016. Majoriteten, 6 personer är i insatsen under 3 månader, följt av 5 personer som är i insatsen under 6 månader. Innan hälsosteget fanns ingen uttalad tid för deltagare med kontakt hos hälsoutvecklare, något som ändrades inför Hälsosteget. Detta eftersom behov sågs av att effektivisera insatsen, kunna jobba intensivt med deltagarna och vid avslut ta emot nya. Det finns också större möjligheter med den nya målgruppen att ha en kortare insats då framsteg kan komma i ett tidigare skede hos personer som står lite närmre arbetsmarknaden. Vi är också tydliga tillsammans med deltagaren från start vilket tidsspann som vi arbetar utifrån och att deltagaren förväntas följa sin planering och hör av sig vid återbud/förhinder i god tid.

Från 2016 och Hälsostegets start skrivs remiss till hälsoutvecklare vilket tidigare inte gjorts. Detta gör att förväntningar och mål med insatsen blir tydliga. En förbättrad hälsa hos deltagarna ingår i ett led i att nå självförsörjning där ytterligare stöd och insatser behövs kopplas på efter hälsostegets insats. En framgångsfaktor för deltagarens utveckling är att vi överlappar vidare insats under en uppstartsperiod. I samband med överlappning minskar kontakt med hälsoutvecklare. Då detta sker har man sett goda resultat i deltagarens rehabilitering. Det kan vara en god kontakt med en handläggare, eller just rätt vidare insats för deltagaren för att de ska bli ytterligare stärkt i sin förmåga att arbeta eller studera. Vi kan se en utveckling i detta samarbete i takt med att teamen blir mer enhetliga utefter samordningsförbundets nyformulerade vision, intention och mål.

Från 2017 finansierar Samordningsförbundet Göteborg Nordost 320 % tjänst av hälsoutvecklare. Vi får en ny kollega på 50 % Camilla Hagbert som kommer från Hälsoteket Östra och har god kännedom om området Nordost och den målgrupp vi möter. Hälsosteget slås ihop med AKTIV och blir en insats (HälsostegetAKTIV) för deltagare i Nordosts samverkansteam på vårdcentraler och PMG (Psykiatrisk Mottagning Gamlestan) samt för deltagare i DINO (Unga med psykisk ohälsa) och UC (Ungdoms Centrum). Förändringen medför en utökad målgrupp, större upptagningsområde, fler deltagare och remitterter. Under året kommer utvecklingsarbete pågå för att forma den utökade insatsen och dess arbetsmetoder.

Vi ser positivt på sammanslagning/utökning och hoppas kunna möta det behov som finns i Nordost och undvika köbildning.

Elin Fäldt, Marielle Paulin, Jenny Axhede