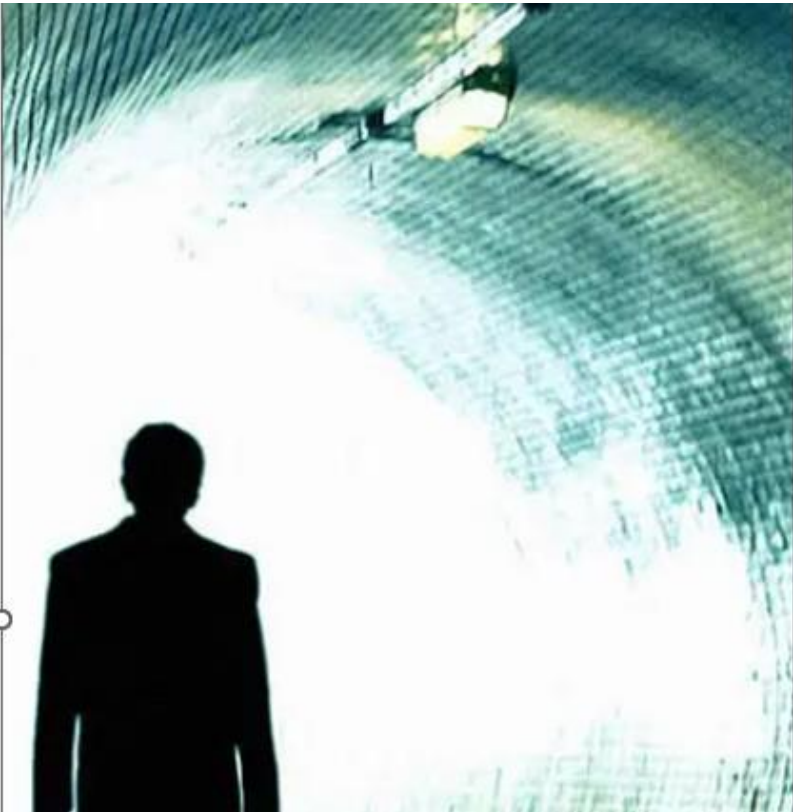




Forskarmöte 16 oktober, 2024



HEAD-MIP - HEAlth Dialogues for patients with Mental Illness in Primary care

Peter Nymberg, PhD och Distriktssköterska, VC Laröd och Centrum för primärvårdsforskning

Veronica Milos Nymberg, Docent och specialist i allmänmedicin, VC Laröd och Centrum för primärvårdsforskning Malmö

Miriam Pikkemaat, PhD och specialist i allmänmedicin, VC Husensjö och Centrum för primärvårdsforskning Malmö

Susanna Calling, Docent och specialist i allmänmedicin, VC Bokskogen Bara, forskningschef Primärvården Skåne

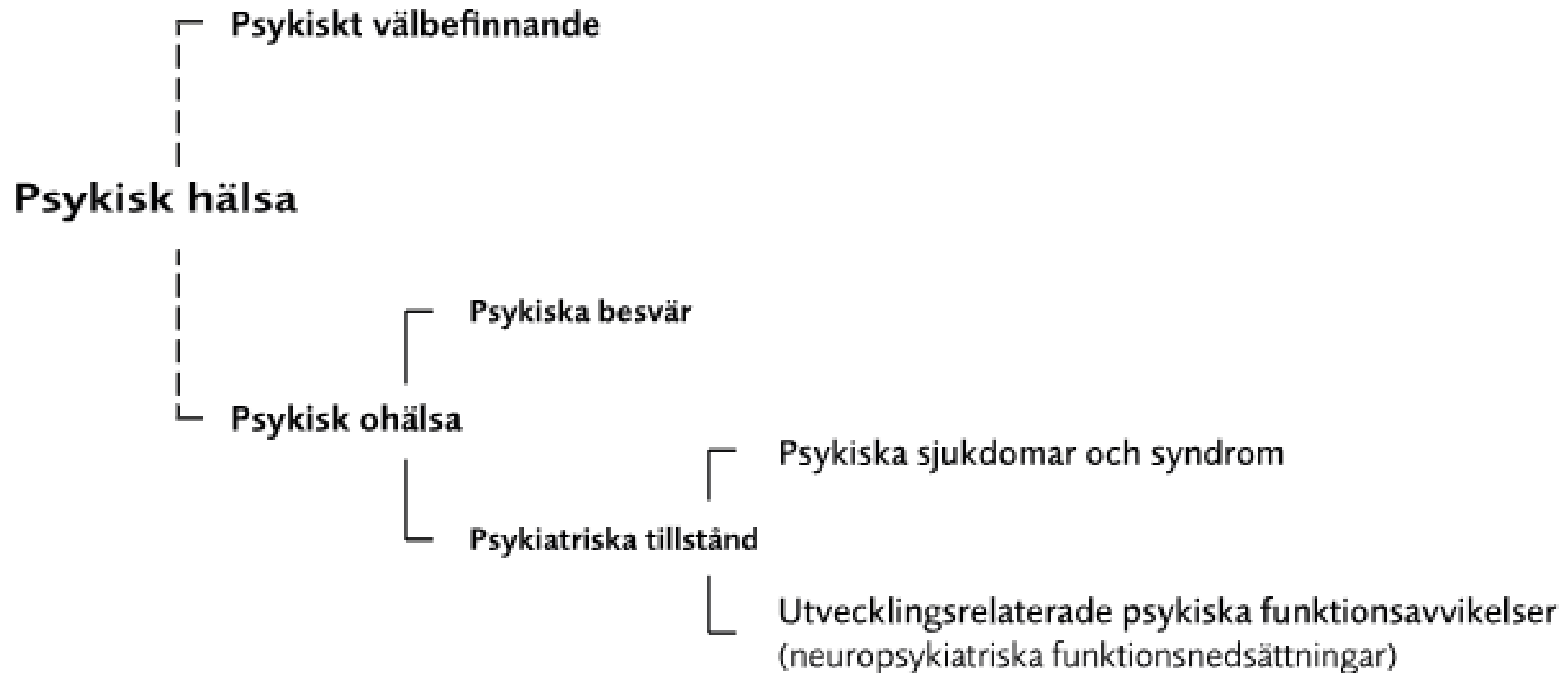


Varför en studie om levnadsvanor hos personer med psykisk ohälsa?

- Patienter med psykiatriska besvär har ökad risk för metabola sjukdomar, delvis relaterat till ohälsosamma levnadsvanor
- Individualiserade program (med uppföljning) ger bättre effekt än screening med en mätning i befolkningen generellt



Modell som beskriver hur begrepp inom området psykisk hälsa förhåller sig till



Hälsokurvan

Kalle Karlsson

19810203-1111

Kön: Man Ålder: 40 Grupp: 40

		Låg risk ← → Hög risk			
		1	2	3	4
Fysisk aktivitet , kcal/vecka	1740	>2000	1000-2000	500-999	<500
Mat , Fett: 0002 Fiber: 0002	Kostpoäng 0004	3	6-8	9-11	
Alkohol , glas/vecka	0005	0-5 ♂ ♀	7-13 5-8	14-18 9-12	>18 >12
Tobak	Cig/dag 0000 Snusdosor/vecka 0000	0	snus, e-cigg, vattenpipa	1-9	>9
Livssituation	0000	<	2-3	4-5	
Psykisk ohälsa	0006	<3	3-4		
Ärftlighet, diabetes	2	0	1		
Ärftlighet, hjärt-kärlsjukdom	♂ (ålder): -	♂ ♀ ♂ ♀ ♂ ♀	55-69 60-74	45-54 50-59	<45 <50
BMI , kg/m ²	25,96	<17 <25	27-36,9 25-36,9	≥37 ≥39	
Midja-stusskvot	1,1	♂ ♀ ♂ ♀	0,90-0,94 0,78-0,82	0,95-0,99 0,83-0,87	≥1,0 ≥0,88
Blodtryck , mm Hg	130 - 70	<120 ≤95	140-169 90-104	170-199 105-114	≥200 ≥115
Kolesterol , mmol/l	4,60	♂ ♀ ♂ ♀	5,00-6,49 5,00-7,09	6,50-9,00 7,10-9,00	≥9,00 ≥9,00
Kronisk sjukdom , ICD-10	-				

Vikt: 86,0 kg

Längd: 182,0 cm

Midja: 99,0 cm

Stuss: 90,0 cm

Blodtryck: 130 - 70 mm Hg

Kolesterol: 4,60 mmol/l

LDL: 3,00 mmol/l

HDL: 2,40 mmol/l

fP-Glukos: 4,50 mmol/l

Vårdcentral:

Test VC

Hälsosamtalsledare:

Emma

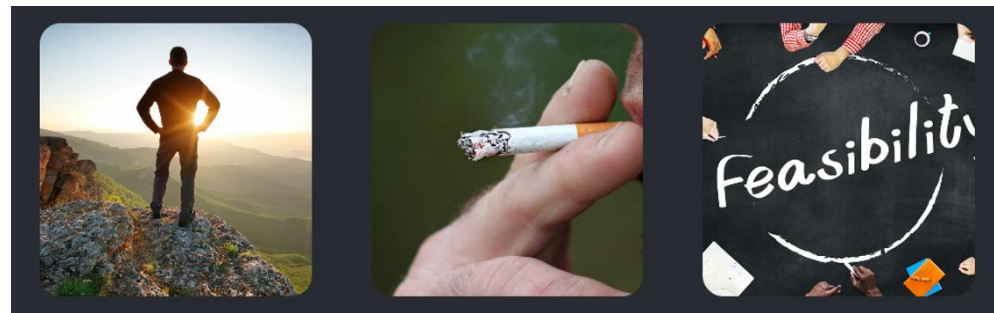


LUND
UNIVERSITY

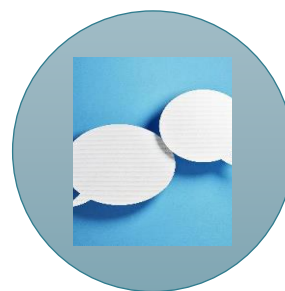


REGION
SKÅNE

Metod



Feasibility study



Minst 2 hälsosamtal
(uppföljning upp till 24
månader)



64 patienter med
psykiatriska besvär



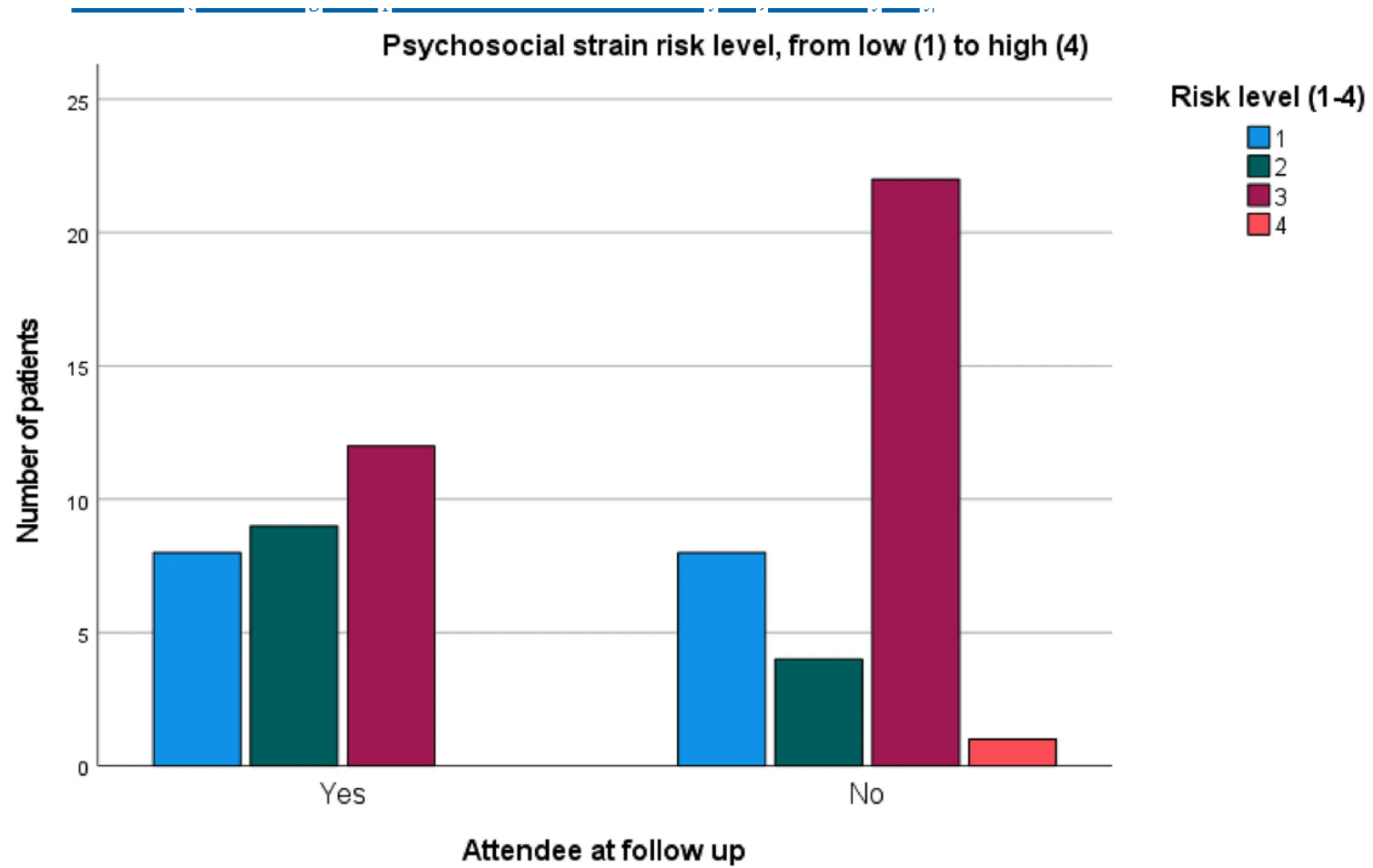
effekt på levnadsvanor
och kardiovaskulära
rikfaktorer

Resultat

- 47 kvinnor (52,7 år) och 17 män (49,7 år)
- **76%** var överviktiga eller obesa
- **20%** hade förhöjda f-glukos, **23%** högt blodtryck och **28%** högt s-kolesterol.
- **40%** hade högsta risknivån på midje-stuss mått.
- **23%** var mycket fysiskt inaktiva.
- **Alla deltagare hade minst ett livstilsområde med ökad risk**
- 45 % kom till ett uppföljande besök efter 15 månader i snitt



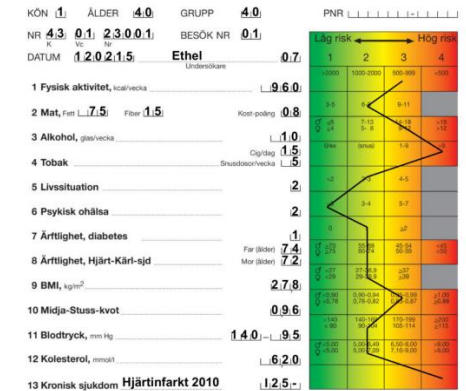
- **Pikkemaat, M., Milos Nymberg, V. & Nymberg, P.**
Structured assessment of modifiable lifestyle habits among patients with mental illnesses in primary care. *Scientific Reports* **12**, 12292 (2022).
- **Milos Nymberg V, Pikkemaat M, Calling S, Nymberg P.**
HEAD-MIP – (HEalth Dialogues for patients with Mental Illness in Primary care)-a feasibility study. *BMC Pilot & Feasibility* (2023)



Jämförelse för patienter på VC Laröd i andel patienter med ökad risk

Riskområde	HEAD-MIP (N=64)	RHS 50 år (N=43)
BMI	48%	21 %
Midje-stuss kvot	74%	63%
Fysisk inaktivitet	78%	57%
Tobak	20%	21%
Riskbruk alkohol	22%	28%

Hälsokurvan



Mervärde till patienter och vårdcentral

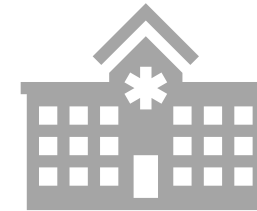
- VC som redan utför Riktade Hälsosamtal
- Några extra provrör
- Uppföljning efter 12 månader
- Interventionen kan ge en mer personcentrerad vård och bidra i rehab-process
- Från 18 år



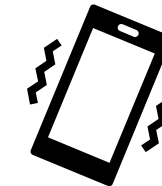
Vad är
nästa steg?



Piloten klar



**En större studie med planerad
inklusion av 400 patienter pågår**



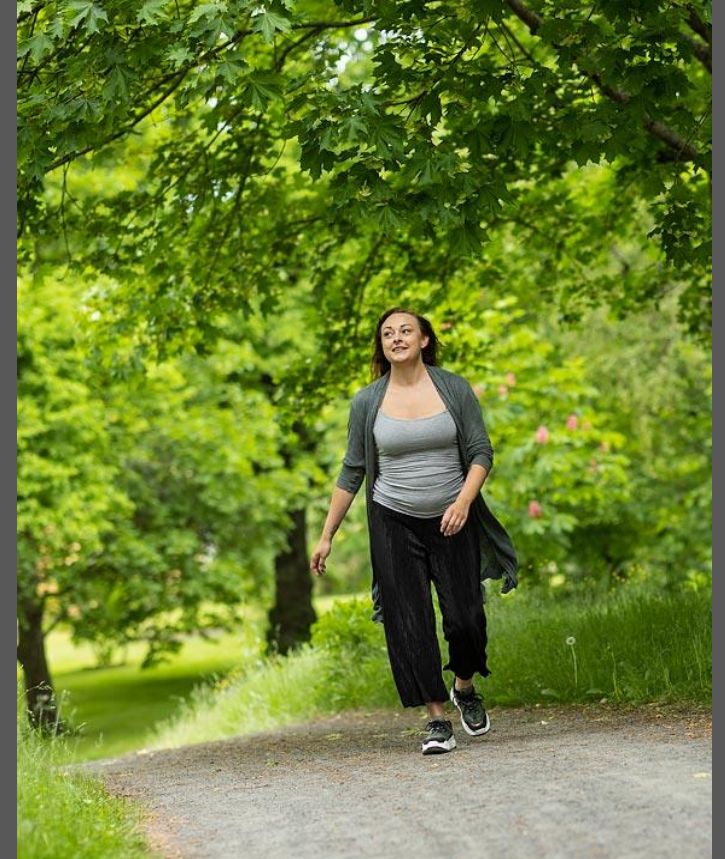
Ytterligare utveckling av studien

Randomiserad studie med SMS-råd.
Etikansökan inskickad

Exploring how people achieve recommended levels of physical activity, despite self-reported economic difficulties: a sense of coherence perspective

Lisbeth Johansson

241016



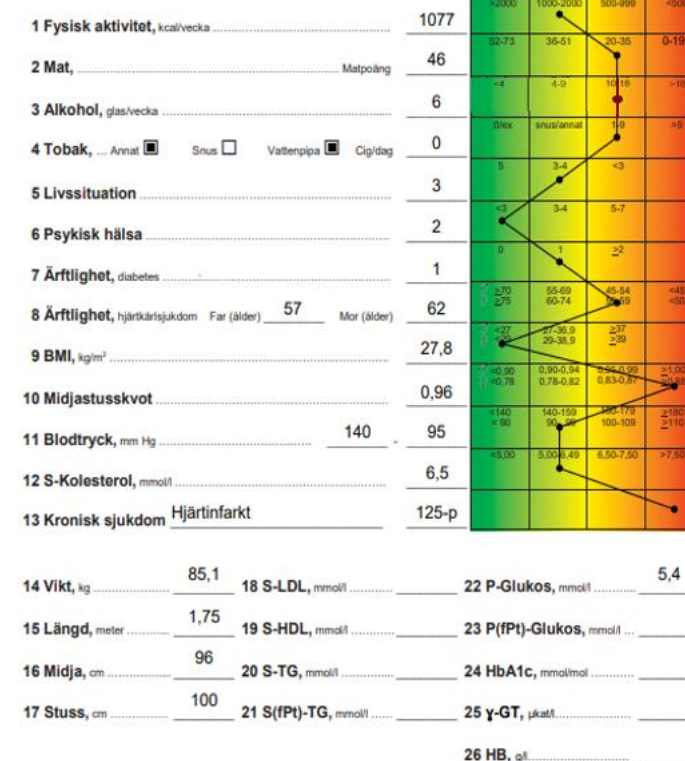
RIKTADE HÄLSOSAMTAL

Befolkningsbaserade riktade hälsosamtal.

- Riktade mot hjärt- och kärlsjukdom.
- Utförs i primärvården.
- En pedagogiskt utformad grafisk profil.
- En personcentrerad motiverande dialog.
- Samordnat forsknings, kompetens- och utvecklingsstöd.

Hälsokurvan

Namn: firstName lastName Personnummer: 197408234567
 Datum: 2023-11-23 Grupp: G2-50
 Enhet: Apladalen vårdcentral Värnamo
 Utförare: _____
 Telefon nr: +46102440800



EKONOMISKA PROBLEM ÄR ASSOCIERAT MED:

- lägre fysisk aktivitet och högre risk för sämre hälsa
- lägre livstillfredsställelse och lycka
- lägre självskattad hälsa
- lägre livskvalitet
- lägre skattning av vitalitet
- ojämlikhet i hälsa



RESEARCH

Open Access



Exploring how people achieve recommended levels of physical activity, despite self-reported economic difficulties: a sense of coherence perspective

Lisbeth M. Johansson^{1*}, Eleonor I. Fransson², Hans Lingfors³ and Marie Golsäter^{4,5}

Deltagare

Studien omfattade 17 deltagare, sex män och elva kvinnor, med en medelålder av 45 år (20 till 60 år).

Medelvärdet för deras fysisk aktivitetspoäng var 2502 poäng med ett spann från 810 till 5220 poäng.

SOC-13 42-78 poäng (13 till 91 poäng), där 91 poäng reflekterar en stark känsla av sammanhang (SOC-sense of coherence- känsla av sammanhang).

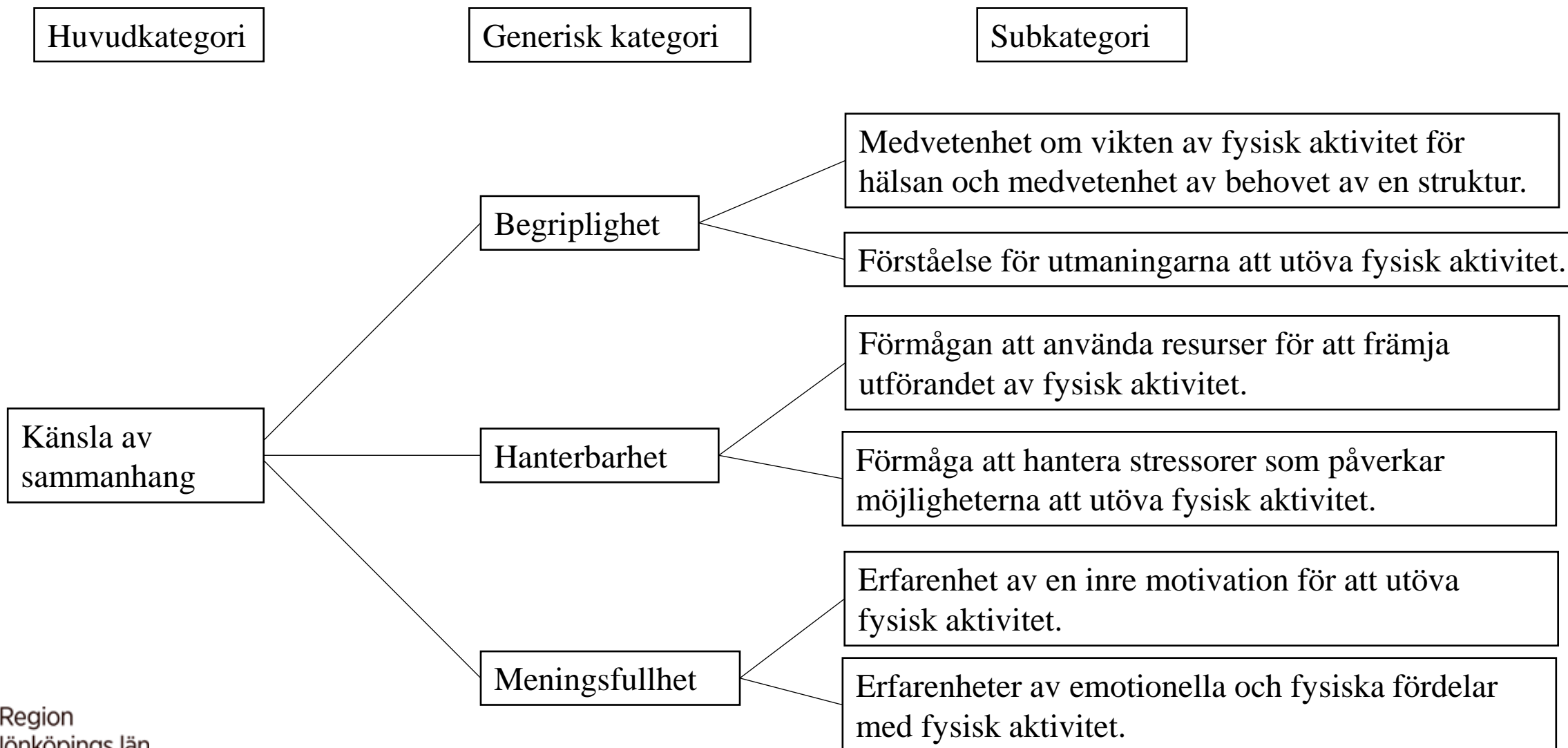
Data insamling

Telefonintervjuer gjordes mellan 2020 och 2023.

Data analys

En kvalitativ deduktiv innehållsanalys.

Resultat



Resultat och Kliniska implikationer

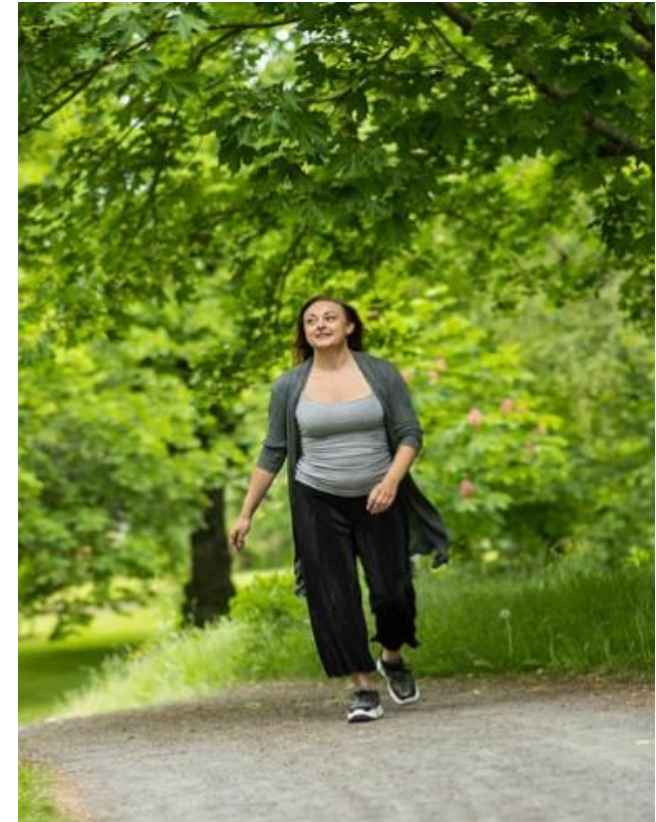
- *Resultatet visar på en process för support av människor när det gäller fysisk aktivitet:*
 - en medvetenhet om hälsoeffekterna av fysisk aktivitet
 - en medvetenhet om sina utmaningar och begränsningar att utföra fysisk aktivitet
 - konstruera en plan för att utifrån sina egna förutsättningar utöva sin fysiska aktivitet.



Resultat och Kliniska implikationer

- *Med support kan människor få möjlighet att:*
 - upptäcka och använda sina resurser för att komma över eventuella barriärer
 - ha en inre motivation att utföra fysisk aktivitet.
 - nå de goda upplevelserna av fysisk aktivitet.

Processen från de tre dimensionerna av känsla av sammanhang för att nå rekommendationerna för fysisk aktivitet är viktig när vi, som i riktade hälsosamtal, ger stöd till en ökad fysisk aktivitet.



Samband med riktade hälsosamtal

Det salutogena perspektivet kan spela en central roll

i riktade hälsosamtal genom att:

- öka medvetenheten om resurser för fysisk aktivitet och hälsa.**
- konstruera en plan för att förändra levnadsvanor så som fysisk aktivitet i en förflyttning mot den positiva polen på hälsokontinuumet.**
- öka motivationen för att utföra fysisk aktivitet och därigenom uppleva förbättringar i hälsa.**





JÖNKÖPING UNIVERSITY

School of Health and Welfare



Region
Jönköpings län



Högskolan
Kristianstad

Att mäta samtalsledares tilltro till egen kunskap och förmåga att samtala om levnadsvanor

Sara Alenius, leg. Fysioterapeut, Folkhälsovetare,
Doktorand i vårdvetenskap vid Högskolan Kristianstad

Studier i avhandlingen:

- I. Utveckling av ett instrument (SELC 20+20) för att mäta tilltro till egen kunskap och förmåga att samtala om levnadsvanor, och utvärdering av dess mätegenskaper.
- II. Lärandemetoders samband med hög tilltro till egen kunskap och förmåga att samtala om levnadsvanor.
- III. Studenters upplevelser av praktik på studentledd levnadsvanemottagning.
- IV. Tilltro till egen kunskap och förmåga att samtala om levnadsvanor före och efter praktiken.

SELC 20+20



Högskolan
Kristianstad



Tilltro till kunskap och förmåga att samtala om levnadsvanor

Self-Efficacy in Lifestyle Counselling – SELC 20+20

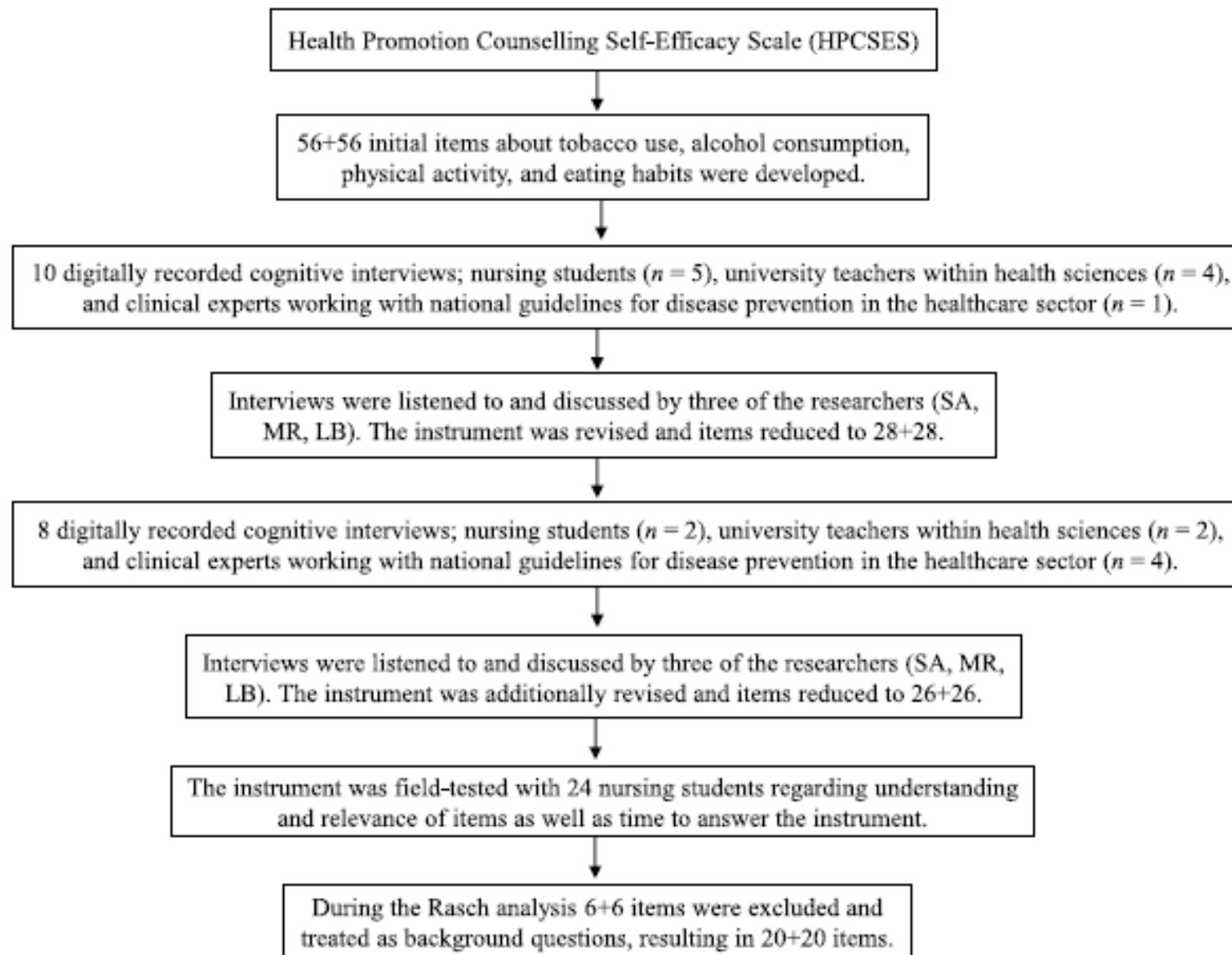
Levnadsvanor (tobak, alkohol, fysisk aktivitet och matvanor) har stor betydelse för att främja hälsa, förebygga och behandla sjukdom. Frågeformuläret handlar om tilltro till din kunskap och förmåga att genomföra samtal om levnadsvanor.

För varje fråga, ange hur säker du är på din teoretiska KUNSKAP om och praktiska FÖRMÅGA att genomföra samtal inom respektive levnadsvana.	Ringa in <u>en</u> lämplig siffra utifrån följande svarsalternativ:								
	...tilltro till kunskap:				...tilltro till förmåga:				
Tobak/Nikotin									
1. Identifiering av tobaksbruk/nikotinbruk	1	2	3	4	1	2	3	4	
2. Tobakens/nikotinets påverkan på hälsa	1	2	3	4	1	2	3	4	
3. Bedömning av personens motivation till tobaks-/nikotinfrihet	1	2	3	4	1	2	3	4	
4. Råd om tobak/nikotin	1	2	3	4	1	2	3	4	



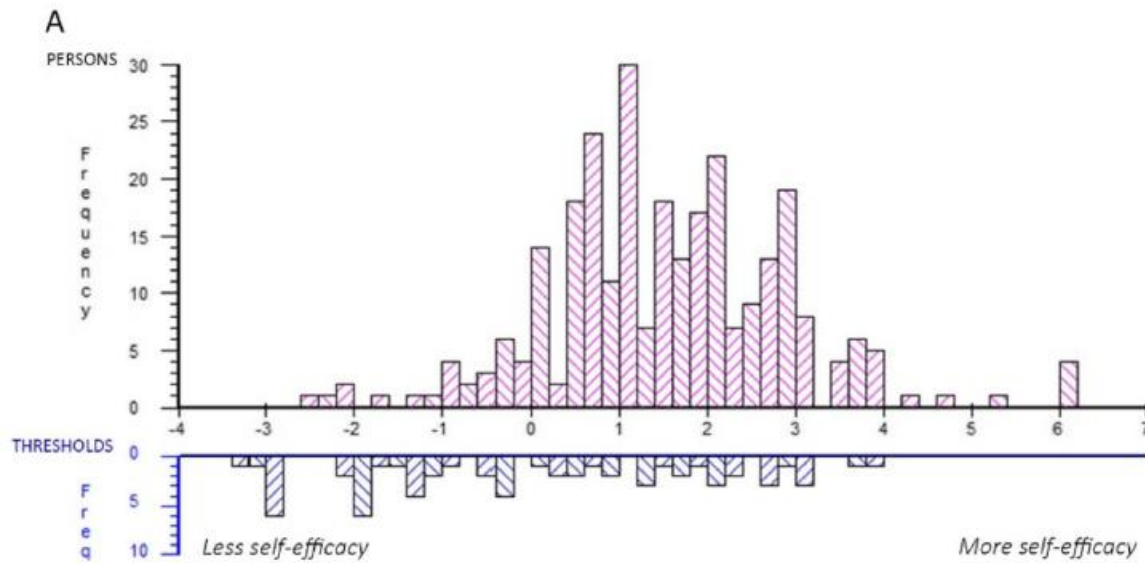
Högskolan
Kristianstad

Del 1: Utveckling av instrumentet

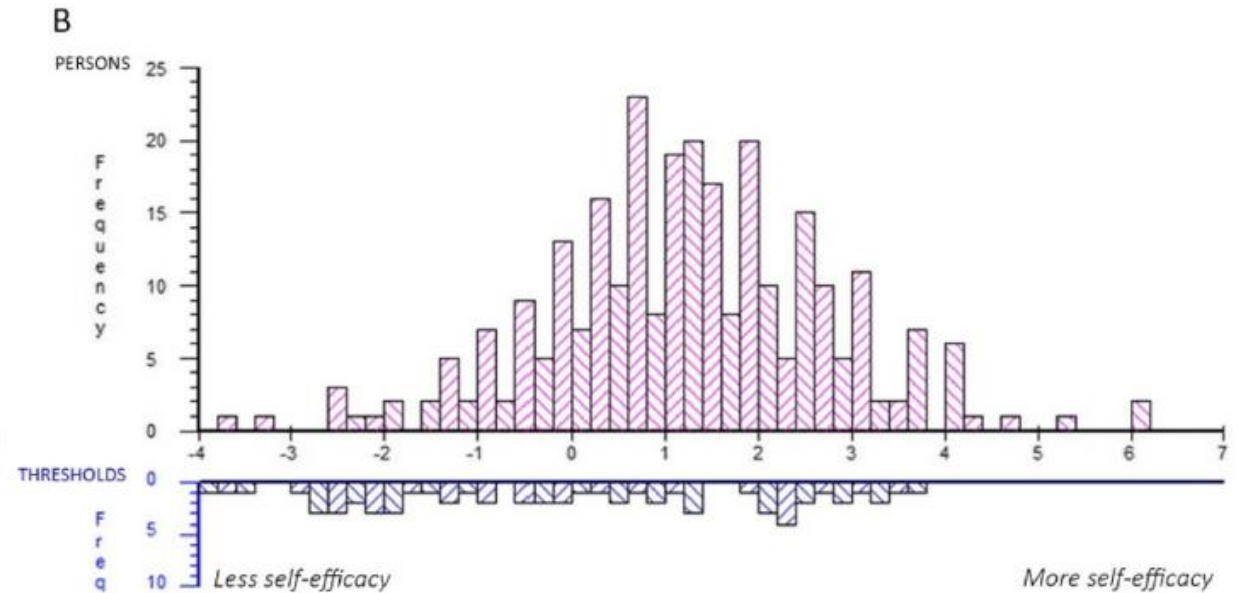


Del 2: Utvärdering av instrumentet

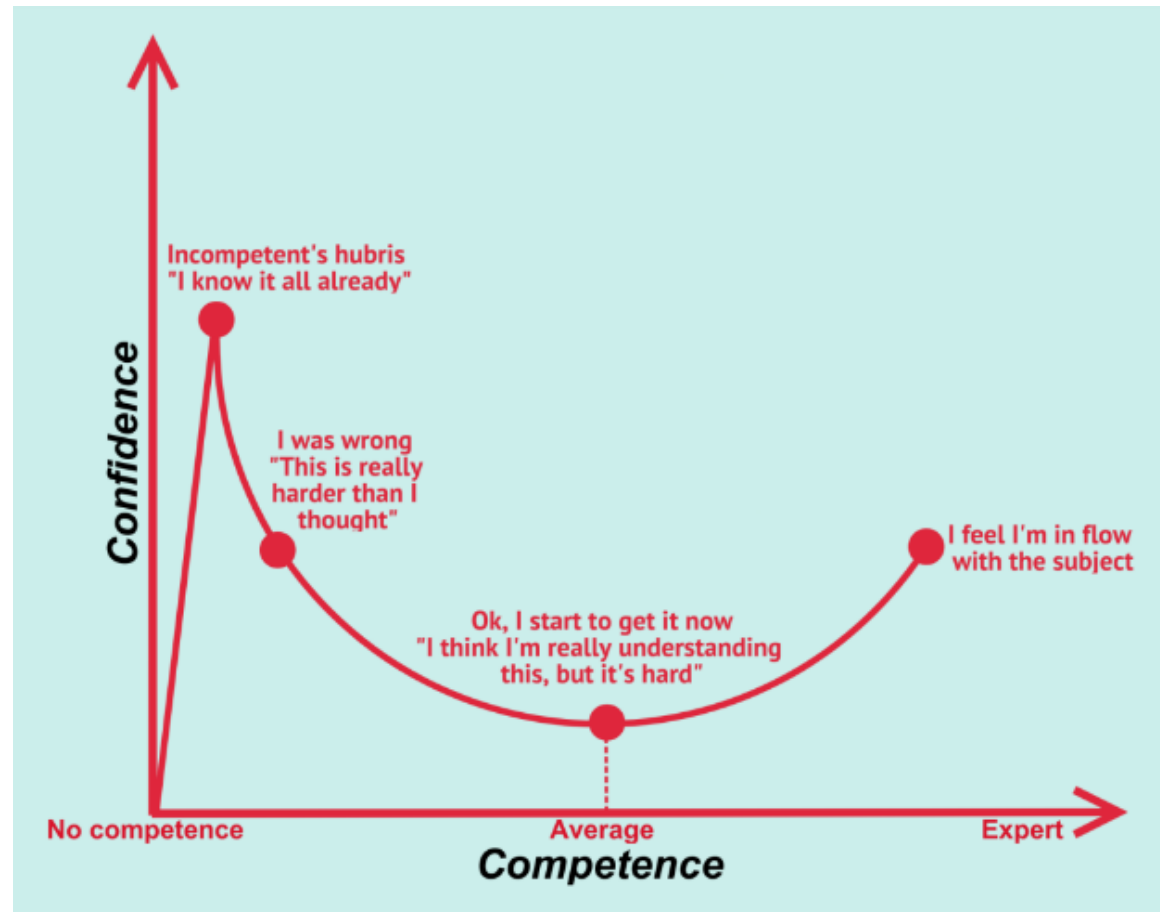
Kunskap



Förmåga



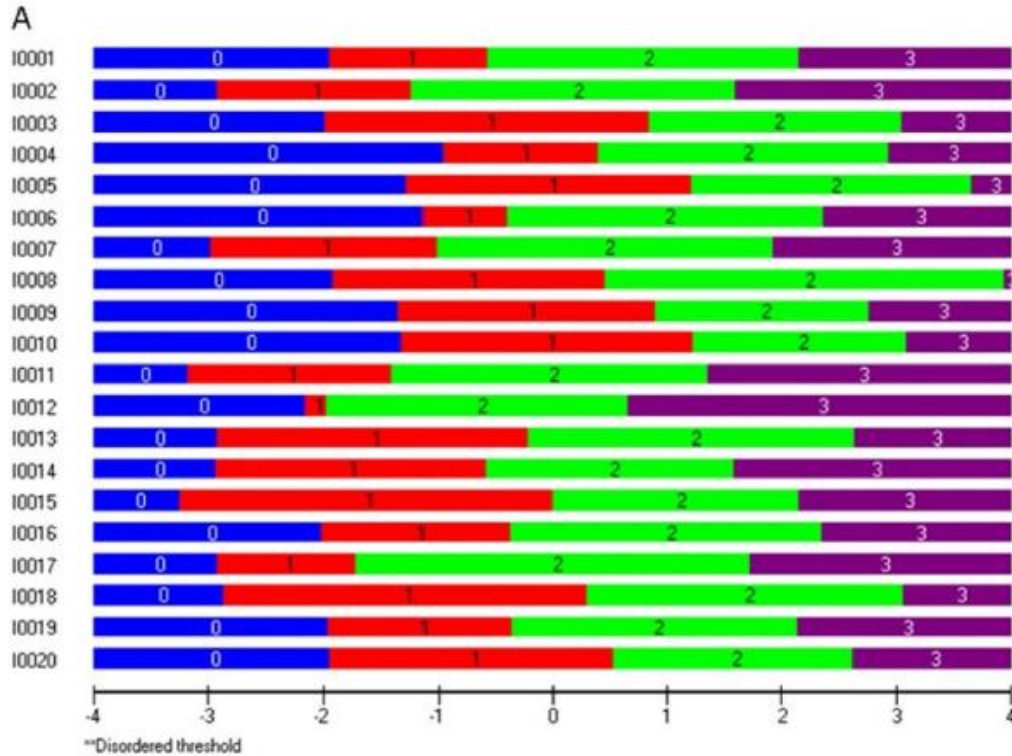
Del 2: Utvärdering av instrumentet



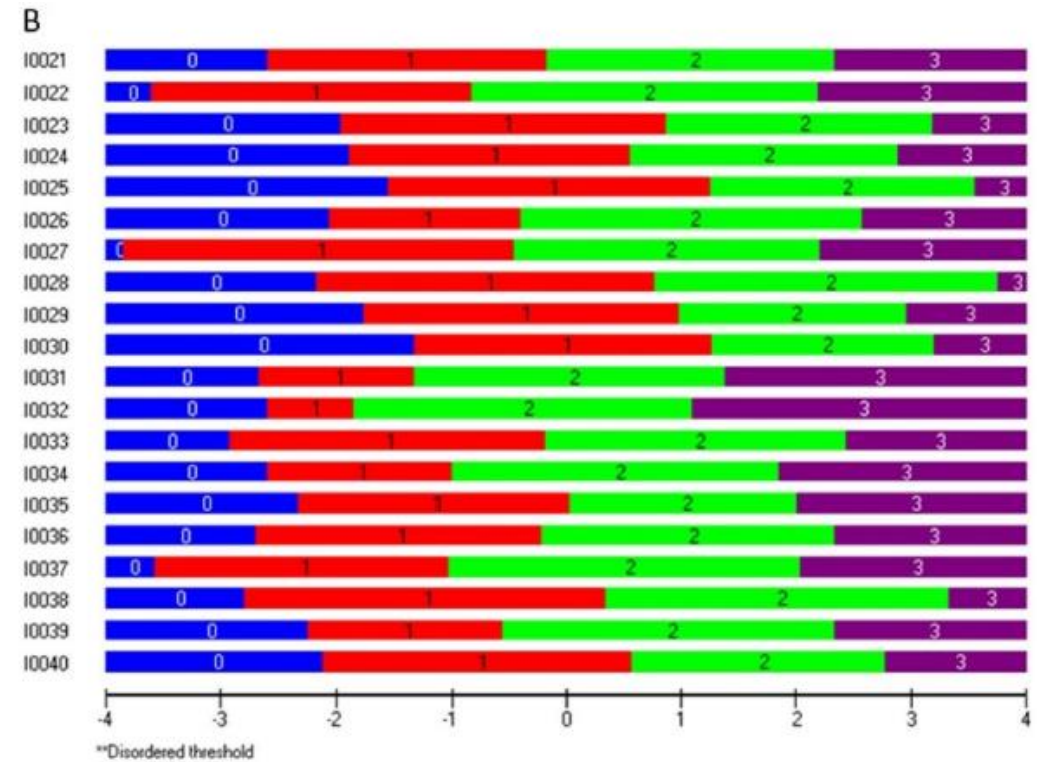
Kruger, J., & Dunning, D. (1999). Unskilled and unaware of it: how difficulties in recognizing one's own incompetence lead to inflated self-assessments. *Journal of personality and social psychology*, 77(6), 1121.

Del 2: Utvärdering av instrumentet

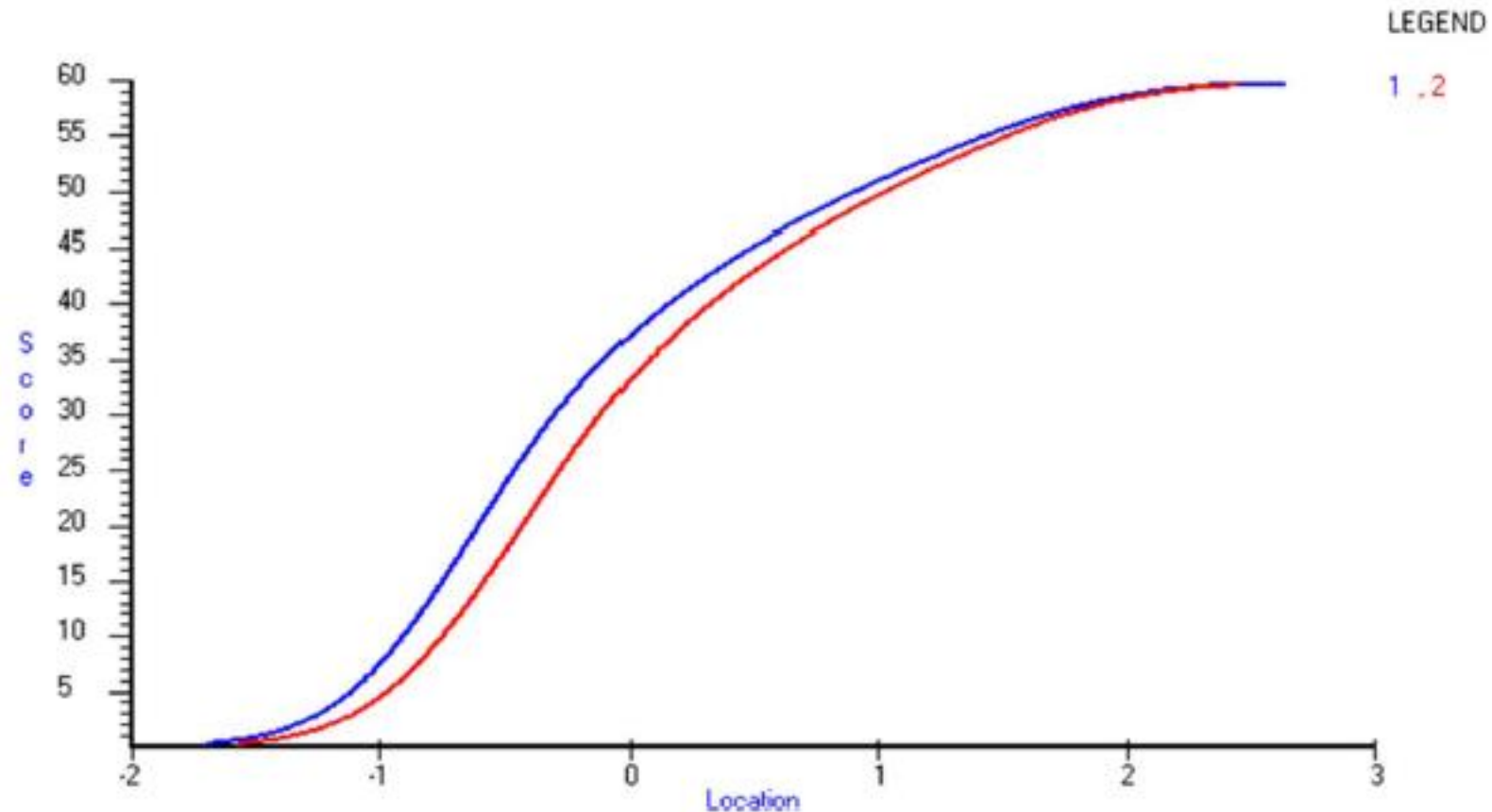
Kunskap



Förmåga



Del 2: Utvärdering av instrumentet



Blå = Kunskap, Röd = Förmåga

Beräkna resultatet



Framtiden



- Klinisk nytta?
 - Hemsida
 - Mjukvara
 - Översättning
 - Lärosäten
-
- Tankar, frågor eller funderingar?

Tack för visat intresse!




*Skanna QR-koden
för att läsa studien i
sin helhet!*



SCAN ME



Högskolan
Kristianstad



Riktade hälsosamtal på distans

– hur fungerar det för deltagare och personal?

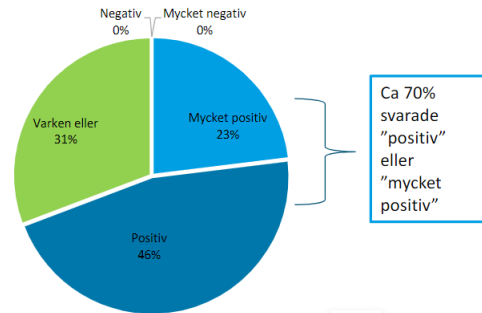
Vår digitala värld och en alltmer digitaliserad hälso- och sjukvård

- Minst 95 procent av svenskarna använder internet och drygt 90 procent använder en smart mobiltelefon eller egen dator
- Sjukvårdens e-tjänster ökar stadigt, de flesta har Bank-ID
- Digitaliseringen anses stödja omställningen till en God och nära vård eftersom den gör att vården inte alltid behöver ges geografiskt nära.
- Sammanställningar om digitala vårdmöten; är ofta något kortare än fysiska möten, används oftare av högutbildade patienter och är mer vanligt förekommande i storstadsregioner.
- Det finns få studier genomförda i Sverige om digitala vårdmöten, och ännu färre om digitala hälsofrämjande samtal, såsom Riktade hälsosamtal.



Förstudie (intervjuer) med hälsosamtalsutförare

- Hur positiv eller negativ ställer ni er till att genomföra digitala hälsosamtal (videomöten)?



Fördelar med distansmöten:

"Det blir mer lättillgängligt för individerna, de behöver inte åka ifrån sitt jobb"

"Vissa jobbar långt ifrån både hälsocentralen och hemmet"

"det blir nästan som ett hembesök, man träffar individen i den hemmiljö och kontext som den befinner sig i"

Nackdelar med distansmöten:

"det finns tillfällen då tekniken krånglar, alla är inte lika hemma på det digitala"

"det kan bli svårare att läsa av kroppsspråket, kanske också känns mindre personligt"

"det går inte att exempelvis göra en extra blodtrycksmätning"

Syfte med studien: studera skillnader mellan vilka som väljer och inte väljer digitala hälsosamtal samt undersöka deltagares och vårdpersonals upplevelser av digitala hälsosamtal jämfört med hälsosamtal enligt vanlig praxis (fysiska besök).

- Multicenterstudie, deltagande regioner just nu: Västernorrland, Jönköping (fler regioner kan ansluta framöver)
- Personer med i studiens projektgrupp: Nina Nordin, Lisbeth Johansson, Jonas Englund, Ellen Boxner Åsbrink, Hans Lingfors, Benno Krachler
- Icke-randomiserad, observationsstudie i en "real-world setting".
- Datainsamlingen startade september 2023



Flödesschema

Vill du delta i en studie om riktade hälsosamtal?

Ja

Nej

Deltar inte i studien,
hälsosamtal enligt praxis

Digitalt
hälsosamtal

Fysiskt
hälsosamtal

n = ca 300

n = ca 300

n = 600

Blodprov och Hälsoenkät*

Hälsosamtal (digitalt
eller fysiskt)

Uppföljningsenkät 1 v **

Uppföljningsenkät, 1 år
Hälsoenkät, midjemått och
vikt

*Vill du ha ett digitalt
hälsosamtal eller ett
fysiskt hälsosamtal?*

Enkät - Hälsosamtalsledare

Fylls i efter varje
hälsosamtal

- Tidsåtgång
- Tekniken
- Samtalsmetodik

*Insamlad data:

- ✓ BMI, blodsocker
- ✓ Levnadsvanor
- ✓ Självskattad hälsa
- ✓ Sysselsättning och utbildning
- ✓ Sjukdomshistoria
- ✓ Social hälsa och livssituation
- ✓ Födelseland

**Insamlad data:

- ✓ Avstånd till vårdcentralen
- ✓ Hur det tekniska fungerade, var de befann sig
- ✓ Tolksbehov
- ✓ Om samtalet handlade om det som var viktigt för deltagarnas hälsa
- ✓ Samtalsmetodik (lyssnade hälsosamtalsledaren på dig?)
- ✓ Graden av motivation att förändra en vana
- ✓ Behov och genomförande av uppföljning

Hur har det gått?

- Datainsamlingen startade för ett år sedan, två vårdcentraler deltar.
- Gått lite långsammare än planerat, hög arbetsbelastning på deltagande vårdcentraler. Men omtag gjorts under hösten
- Flera nya vårdcentraler går in i studien nu under hösten/vintern.

Deltagarna

- *de flesta tackar ja till att delta i studien (vi ringer alla initialt)*
- *lite svårare att få in uppföljningsenkäten, skickar påminnelser*
- *svårt att få tag i deltagare via telefon! SMS några dagar innan hjälper*
- *de måste själva välja digitalt eller fysiskt, vissa har haft svårt att välja (men de kan "sova på saken")*
- *hälsosamtalsledarna tycker det har gått bra, de gör ungefär som vanligt, lite extra tidsåtgång för enkäten efteråt*
- *första 1-årsenkäterna går ut i nov-dec*



*Tack för er
uppmärksamhet!*

Implementering och effekter av riktade hälsosamtal i områden med låg socioekonomisk status: En pragmatisk klusterrandomiserad studie

Hanna Augustsson,
Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, Region Stockholm
Procome forskargruppen, Medical Management Centrum, Karolinska Institutet
hanna.augustsson@regionstockholm.se

Ballin *et al. Trials* (2024) 25:672
<https://doi.org/10.1186/s13063-024-08533-8>


Trials

STUDY PROTOCOL

Open Access

Health dialogue intervention versus opportunistic screening in primary care for type 2 diabetes and cardiovascular disease prevention in settings with low socioeconomic status (DETECT): study protocol for a pragmatic cluster-randomized trial



Marcel Ballin^{1,2*}, Moa Backman Enelius¹, Samira Dini¹, Maria Rosaria Galanti³, Maria Hagströmer^{4,5,6}, Emelie Heintz^{7,8}, Anton Lager^{1,3}, Antonio Ponce de Leon^{1,3}, Lena Lundh^{5,9}, Camilla Nystrand^{7,8}, Christina Walldin⁵ and Hanna Augustsson^{1,10*} 

Abstract

Background Meta-analyses of randomized trials suggest that health checks and health promotion interventions

Uppdrag från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Uppdrag

Att utforma och genomföra försöksverksamhet med Riktade hälsosamtal i utvärderingssyfte i områden med hög ohälsa i Stockholms län.

Bakgrund

Mer kunskap behövs om:

- Effekter och implementering av riktade hälsosamtal i områden med hög ohälsa (inom ett storstadsområde)
- Hur hälsosamtal når invånare med störst behov
- Jämförelse med andra modeller för förebyggande arbete

Utförande

- Samverkan mellan CES och APC
- Privata och SLSO-drivna verksamheter



Syfte

Att utvärdera *effekter, kostnader och implementering* av Riktade hälsosamtal (RH) för prevention av typ 2 diabetes och kardiovaskulär sjukdom jämfört med opportunistisk screening (OS) inom primärvården i områden med låg socioekonomisk status.



Foto: Yanan Li

Design

- En pragmatisk klusterrandomiserad studie med två interventionsarmar
- Randomisering på vårdcentralnivå
- Fokus både på effekter och implementering

Riktade hälsosamtal (RH)

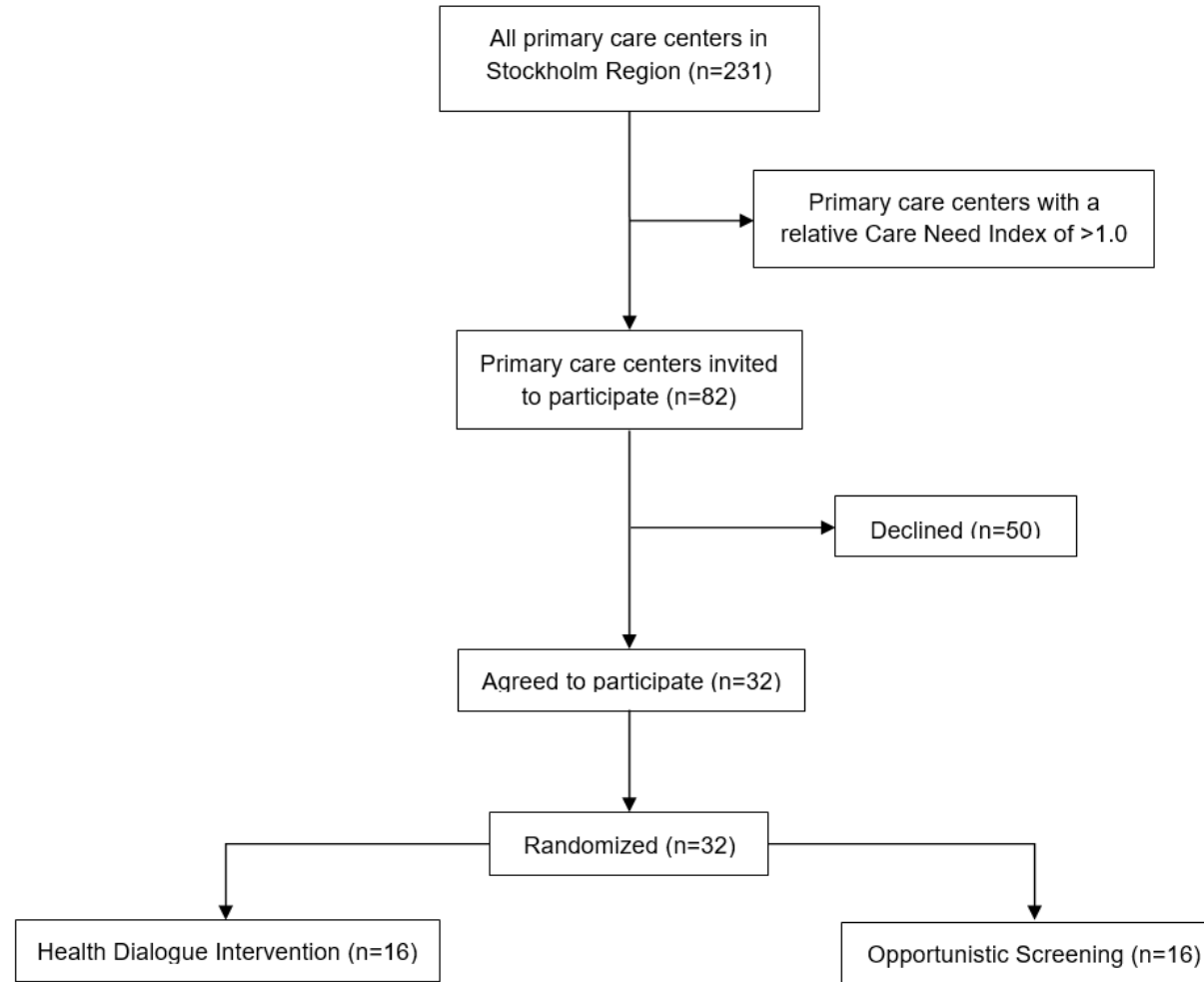
Riktade hälsosamtal enligt den svenska modellen (individ-interventionen)

Opportunistisk screening (OS)

Patienter screenas för kardiometabola riskfaktorer

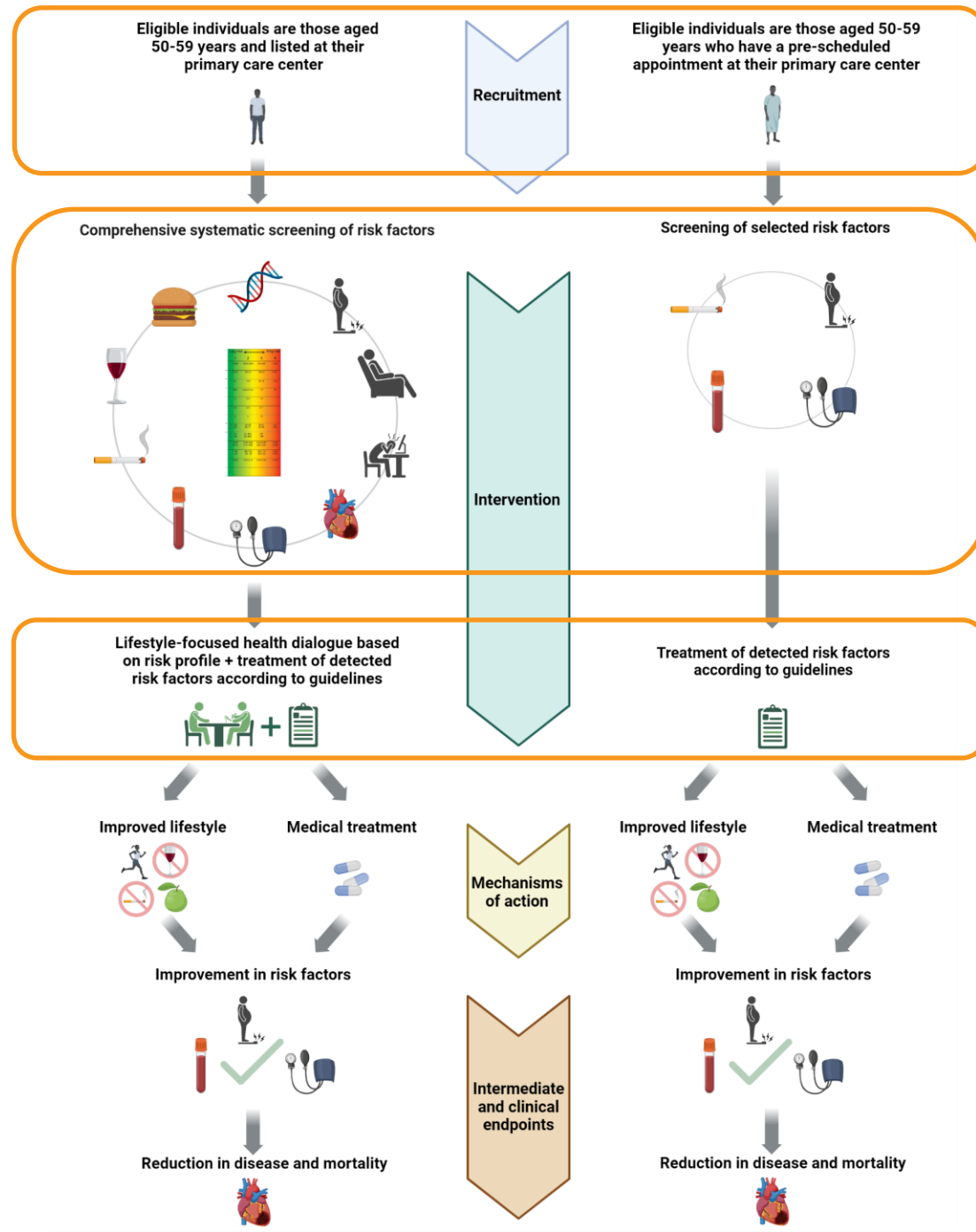
Upptäckt av riskfaktorer behandlas enligt föreliggande riktlinjer (VISS och SOS, 2018)

Urval och rekrytering av vårdcentraler



Health Dialogue Intervention

Opportunistic Screening



Utfall



Hälsoutfall

Livskvalitet (EQ-5D),
Kardiometabola diagnoser



Riskfaktorer

Blodtryck, kolesterol, blodsocker,
BMI, midja-stuss-kvot



Levnadsvanor

Rökning, fysisk aktivitet, kost,
alkoholkonsumtion, tobaksbruk



Hälsoekonomiska utfall

Kostnader för RH och OS, kostnader
per Qaly och uppnådda blodtryck-
målvärden



Implementering

Deltagande och representativitet i
studiepop., hindrande och främjande
faktorer för implementering

Datainsamling

Mätningar	Baslinje	6 mån	12 mån	Långtidsuppföljn. (5+ år)	Primära datakällor
Riskfaktorer	x	x	x		journaldata
Levnadsvanor	x	x	x		enkäter
Hälsoutfall				x	register
Hälsoekonomisk utvärdering		x	x	x	admin.data register
Implementering		x	x		intervjuer, dokument



Frågor, kommentarer?