

# Kartleggingsverktøy i frisklivsarbeidet

Karianne Vassbakk Brovold  
Frisklivssentralen Kristiansand





VIRKER DET?



**BRA  
MAT**  
for bedre helse

# HVORFOR KARTLEGGE?

## DELTAKERMOTIVASJON

- Feedback på atferd = deltakere blir klar over egen utvikling
- Brukermedvirkning

## PRIORITERINGSGUIDE

- Måltall og budsjetter
- Diffust lovpålagte tjenester må vise til måltall for å overleve

## FAGUTVIKLING

- Vite hva som virker
- Gjøre det som virker
- = KVALITETSSIKRING!



# HENSIKT

*Målrettet bruk av kartleggingsverktøy og datafangst vil gi et bedre grunnlag for **prioritering og justering av tilbud**. For den enkelte deltaker kan kartleggingen bidra til **økt motivasjon**. Kunnskap og erfaringer fra prosjektet kan **overføres til andre kommuner** i fylket og landet for øvrig.*

1. Velge gode måleparametere for effektmåling av Frisklivssentralens tilbud.
2. Velge gode kartleggingsverktøy for bedre effektmåling av tilbudene i Frisklivssentralen.
3. Etablere brukervennlig database for samling av kartleggingsdata.





# METODE

Iverksatt høsten 2017:

1. **Helsesamtaler:** basert på Helsedirektoraters «Friskliv Oppstart + Fullført» med enkelte justeringer
2. **Fysisk testing:** deltakere i aktivitetstilbud
3. **Erfaringer og justering underveis** (høsten 2017)
  - Deltakeres og ansattes erfaringer



# 1. HELSESAMTALER

## Friskliv oppstart

- a) Del A: Bakgrunnsvariabler (selvrapportering)
- b) Del B:
  - Ressurser og utfordringer
  - Målsetting og skalering av deltakers måloppnåelse
    - «Hva er viktig for deg?» med aktivitetshjul
  - Utforske mestringstro
  - Stress og mentale utfordringer: SCL-5

## Individualisert kartlegging

- a) Fysisk aktivitet
- b) Kosthold
- c) Tobakk
- d) Søvn
- e) Diagnosespesifikke verktøy (Puls og Kols + Trygg og Slagsterk)

- Alle skal IKKE svare på alt
- Ikke fokus på vekt og BMI



# Hvorfor vi avviker fra veilederen:

## Frisklivssentralen Kristiansand

- Individualisering av hvilke deltakere som får hvilke spørsmål: ikke alle trenger å svare på alt
  - Ivareta deltakers forskjellige behov, mål, barrierer og preferanser
    - Øke deltakers motivasjon (Lee et al, 2015)

# Hvorfor vi avviker fra veilederen:

## Frisklivssentralen Kristiansand

- Individualisering av hvilke deltakere som får hvilke spørsmål: ikke alle trenger å svare på alt
  - Ivareta deltakers forskjellige behov, mål, barrierer og preferanser
    - Øke deltakers motivasjon (Lee et al, 2015)
- Vekt og BMI som endepunkt?

**Vektreduksjon = HELSEEFFEKT?**



# Hvorfor vi avviker fra veilederen:

## Frisklivssentralen Kristiansand

- Individualisering av hvilke deltakere som får hvilke spørsmål: ikke alle trenger å svare på alt
  - Ivareta deltakers forskjellige behov, mål, barrierer og preferanser
    - Øke deltakers motivasjon (Lee et al, 2015)
- Ønsker ikke fokus på vekt og BMI som endepunkt

**Fitness vs. fatness on all-cause mortality: a meta-analysis** (Barry et al. 2014)

  - Dobbel så høy risiko for død for utrente vs. trente, uavhengig av BMI
  - *Researchers, clinicians, and public health officials should focus on physical activity and fitness-based interventions rather than weight-loss driven approaches to reduce mortality risk* (Barry et al. Prog Cardiovasc Dis. 2014)
    - Helse uavhengig av størrelse
    - Fremme helse via selvaksept, selvrespekt og selvempati
    - Trenger alternative parameter til vekt å måle effekt på!

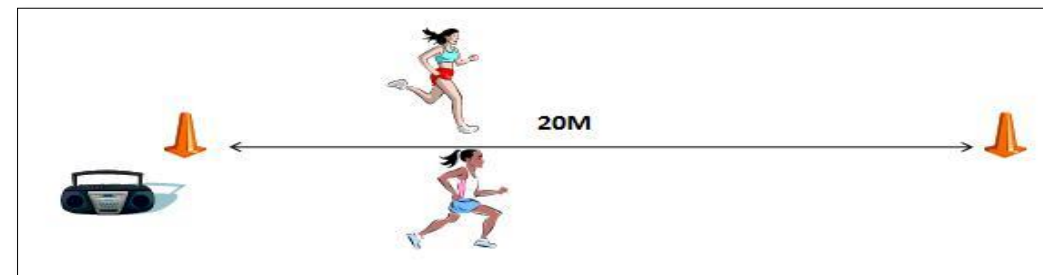
# 2. FYSISK TESTING

1. Utholdenhet: *Aerob kapasitet er sterkt assosiert med helse og levetid* (Kodama et al. 2009; Barry et al. 2014).

- a) Indirekte mål av aerob kapasitet
  - i. [Andersen-test](#) (gymsal/tribune)
  - ii. 6 minutters gangtest:
    - i. Puls & Kols og Trygg & Slagsterk

2. Muskelstyrke: *Muskelstyrke er assosiert med levetid, selv etter justering for kardiorespiratorisk fitness* (Ruiz et al. 2008) og har en uavhengig forebyggende rolle mot kronisk sykdom (Volaklis et al. 2015).

- a) Beinpress
  - b) Brystpress
- } 1RM
- i. Kun beinpress for Puls & Kols

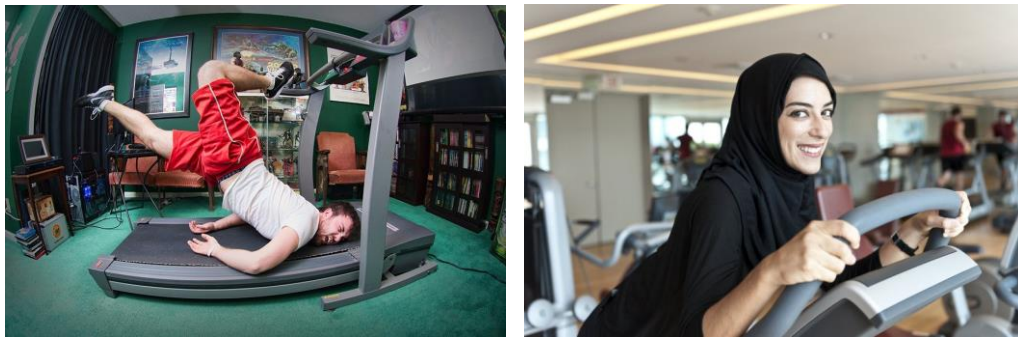


# Hvorfor vi avviker fra veilederen:

- Test av fysisk form:
  - 6 minutters gangtest
    - Opprinnelig utviklet for pasienter med kols og hjertesykdom
    - De fleste av våre deltakere er for spreke...☺ ...og vil dermed ikke få et reelt testresultat



- Submaks tredemølletest
  - Ressurskrevende og læringseffekt?





# **IVERKSETTING AUGUST 2017: HVA ER VÅRE ERFARINGER?**

# 3. ERFARINGER

## Oppstart:

- Tidkrevende og uvant med nye skjema og nye rutiner
- Innspill til endringer ble meldt inn og utarbeidet underveis
  - Logistikk
  - Spørsmålsformulering
- Spørreskjema ble fjernet og byttet ut til fordel for andre
  - Vanskelig for deltakere å forstå
  - Tidkrevende

## Nå:

- Skjema går ikke på bekostning av den frie samtale
- Skjema kan fungere som samtalestarter
  - Viktig å frigjøre seg fra skjema!

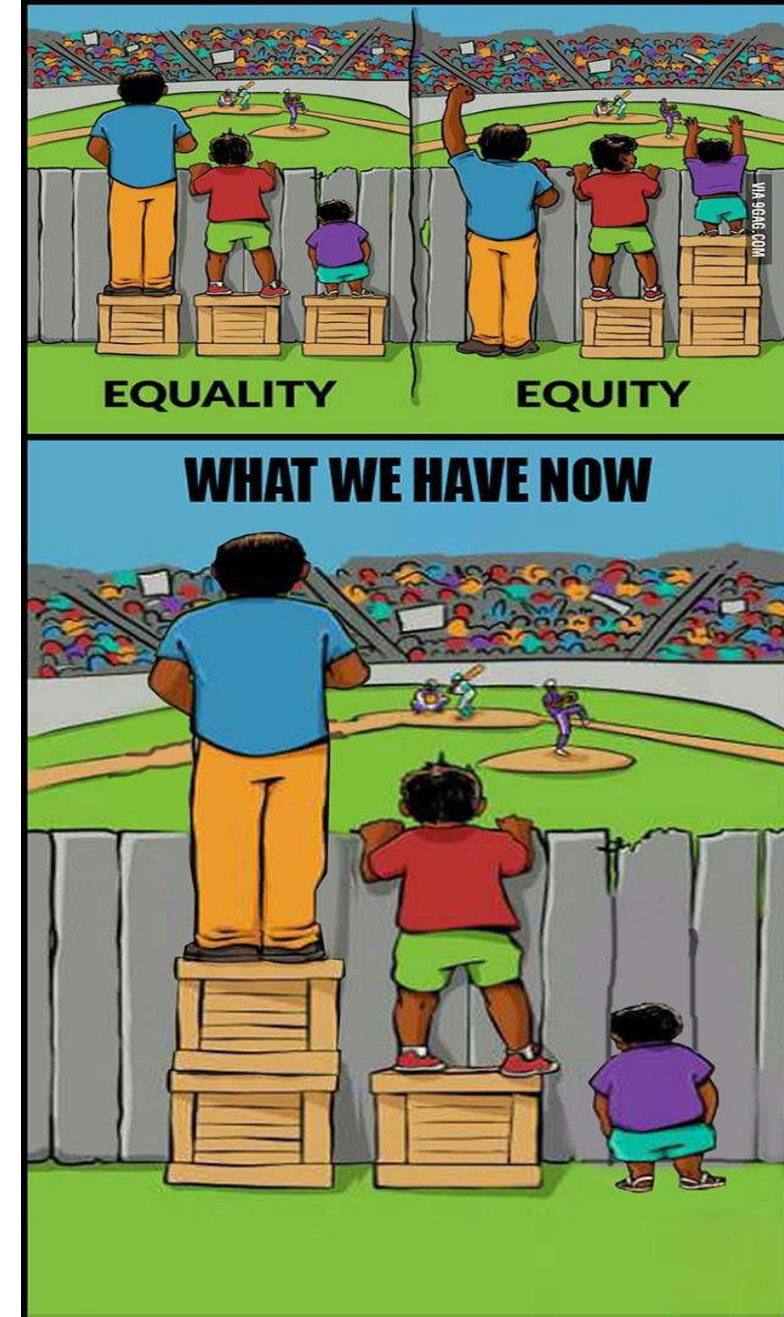


# Internasjonal Frisklivsresept

## Veilederen anbefaler:

- gi muntlige beskjeder
- benytt visuell kommunikasjon
- sjekk ut om informasjonen er forstått

(Veileder for kommunale frisklivssentraler)

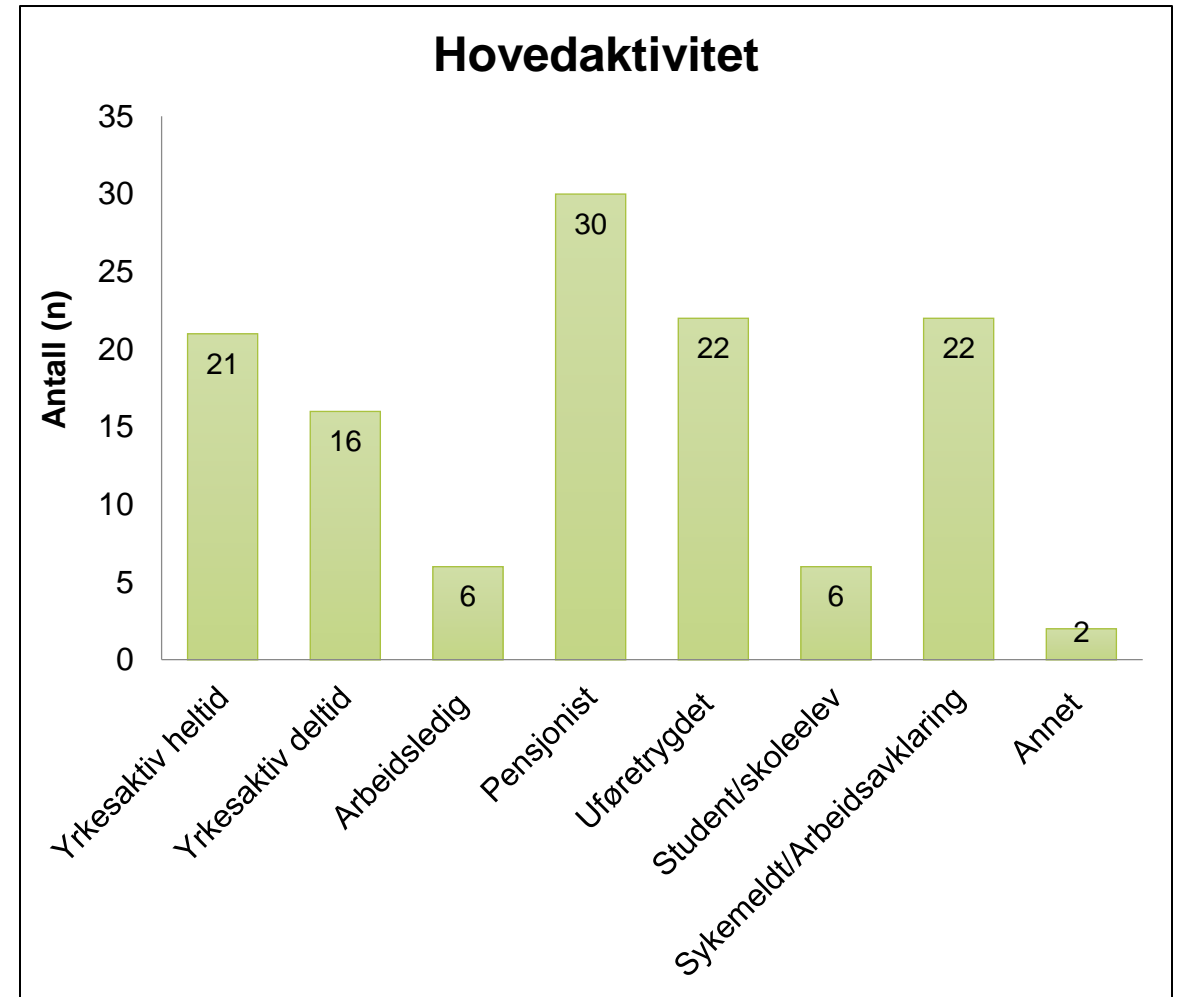


# Bakgrunnsopplysninger

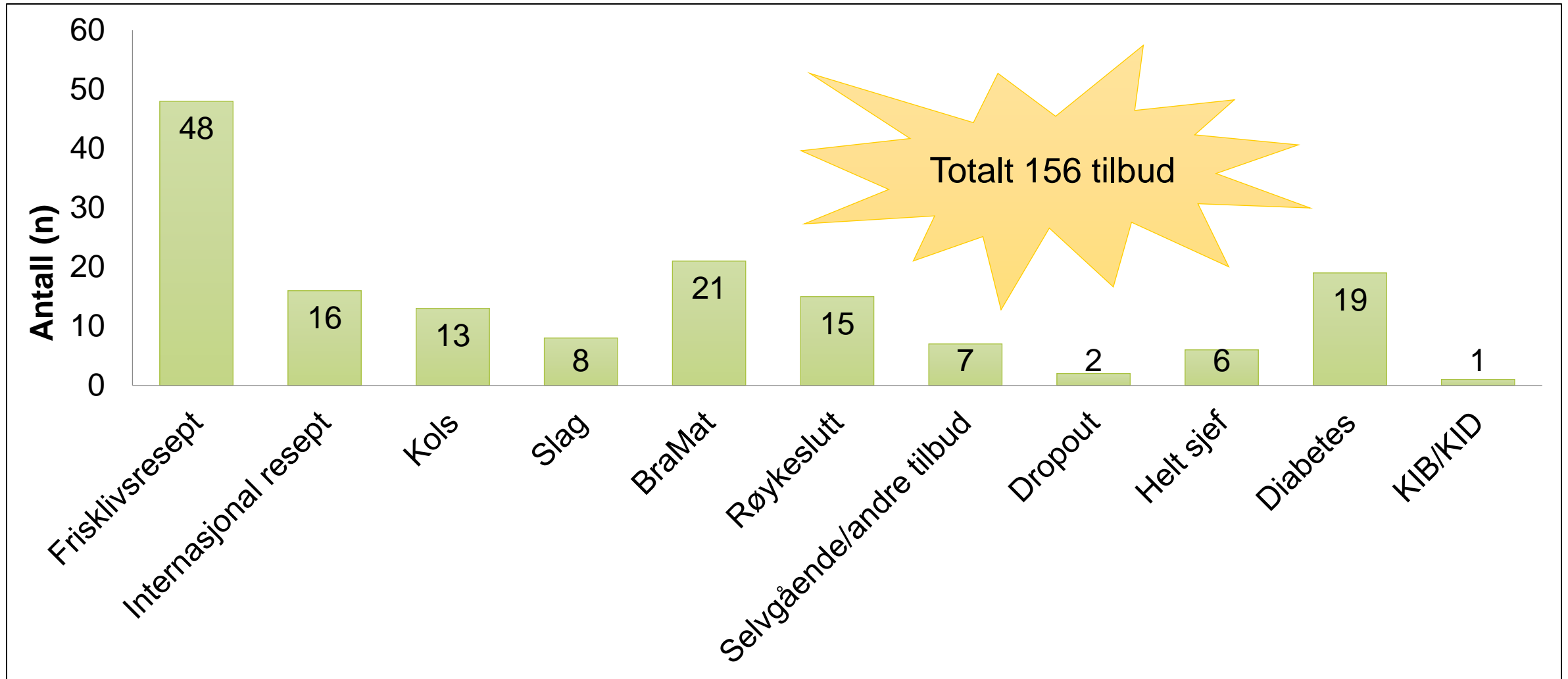
## - hvem er deltakerne våre?

### Helsesamtale 1 (n=143)

- Alder: 52 år (range?)
  - Gjennomsnittsalder resepten?
- Kjønn: 94 kvinner (69%)
- Sivilstatus: 51% gift/partner
- Henviser: 59% fastlege
- Røyk- og snusstatus (n=80):
  - 39 av 115 røyker = 34%
    - 12% av den norske befolkning er dagligrøykere
    - 9% av den norske befolkning er av-og-til-røykere (SSB, 2017)
- Utdannelse (n=121):
  - Grunnskole (7-10 år): 33%
  - 3-årig VGS (13 år): 38%
  - Høyere utdanning (>13 år): 29%



# Hvilke tilbud benytter deltakerne seg av?

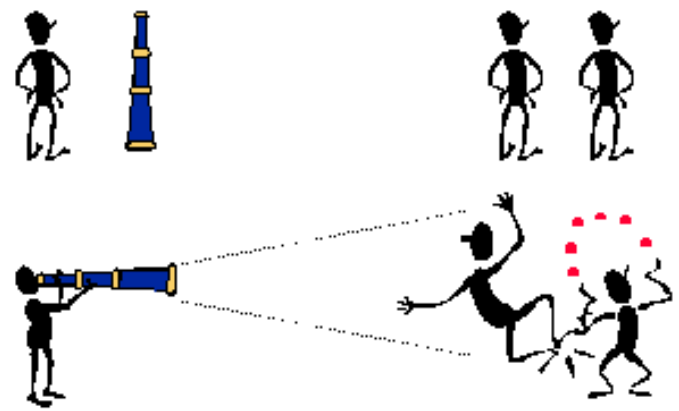




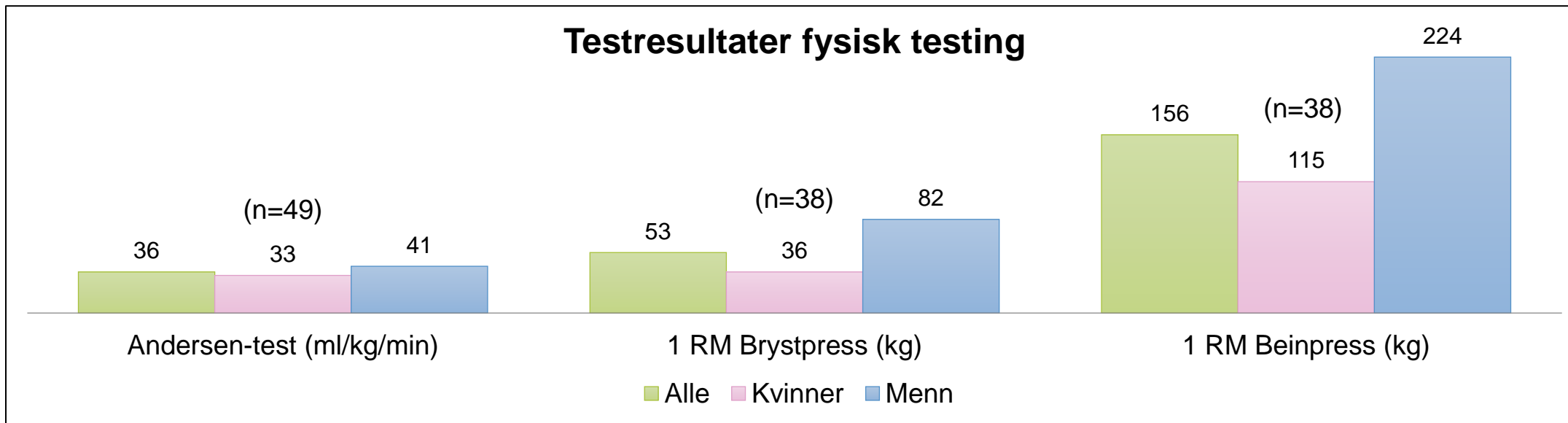
# Baselineverdier

			Menn
Mestringstro (n=62)	8,5 av 10		9,2
Stress og mentale utfordringer SCL-5 (n=84)	7,6 av 20	8,5	5,9
Mosjon daglige gjøremål (n=84)	3,4 timer	3,7 timer	2,9 timer
Sittetid (n=88)	7,2 timer	6,8 timer	8,1 timer
Sunt/svært sunt kosthold (n=109)	94 (86%)	63 (86%)	32 (91%)

En score >2:  
psykisk sykdom



# Fysisk testing



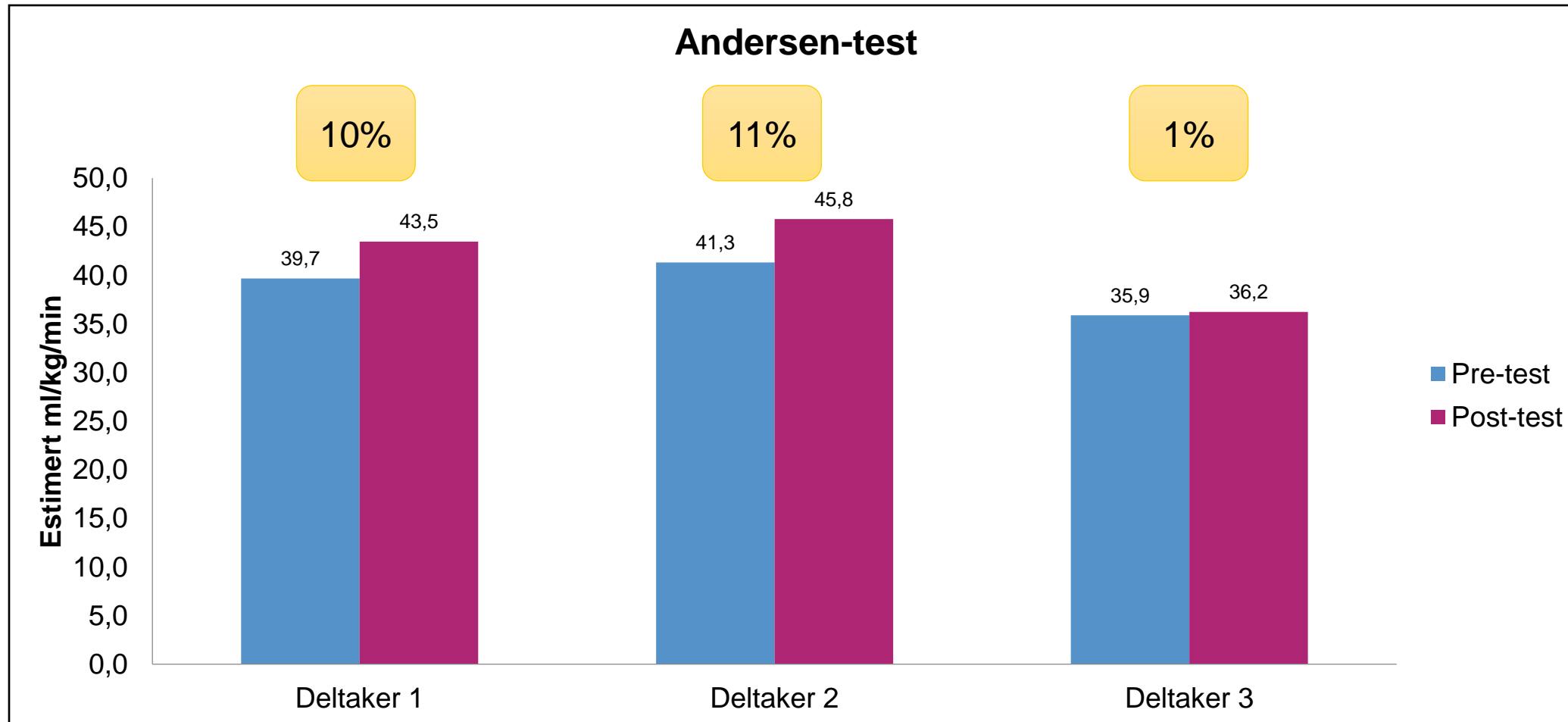
## Snittalder for testdeltakere:

- Alle: 46 år
- Kvinner: 47 år
- Menn: 45 år

	20-29 år	30-39 år	40-49 år	50-65 år
<b>Menn</b>				
<b>Kvinner</b>				
<b>Poor</b>	<39 <29	<35 <28	<31 <26	<26 <22
<b>Below average</b>	39-43 29-34	35-39 28-33	31-35 26-31	26-31 22-28
<b>Average</b>	44-51 35-43	40-47 34-41	36-43 32-40	32-39 29-36
<b>Good</b>	52-56 44-48	48-51 42-47	44-47 41-45	40-43 37-41
<b>Very good</b>	>57 >49	>52 >48	>48 >46	>44 >42

<http://www.topendsports.com/testing/tests/andersen.htm>

# Tre caser



# Tidsbruk

- Samtale: 60-75 min

- Ekstra tidk

- Fysisk testin

- **Pre:**

- Deltake
- Felles b

- **Post:** sam

1. Helsesamtale tar like lang tid som før

2. Tid til testing kommer i tillegg

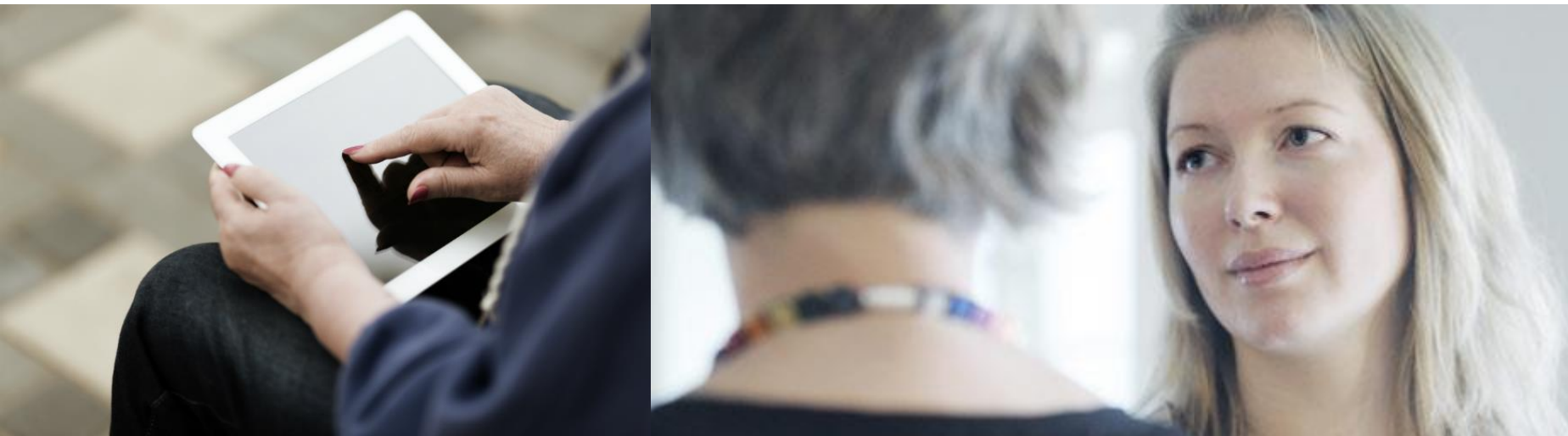
➤ **VIKTIG** effektmål!

3. Mindre personavhengig

oppstartsamtale



# ØNSKELIG DIGITAL LØSNING



## Database som:

1. Fasiliterer datainnsamling og veiledningsprosess
2. Gir umiddelbar fremstilling av data på individnivå:
  - a) Fremstilling av dagens status og utvikling over tid
  - b) Kommunisere med pasientjournalssystem
  - c) Toveiskommunikasjon med feedback til deltakere ved måloppnåelse/ikke måloppnåelse/dersom atferd er på vei bort fra målet
3. Gir muligheter for å enkelt hente ut data og grafer på gruppenivå (Excel, SPSS)

Name	Type	Width	Decimals	Label	Values	Missing	Columns	Align	Measure	Role
1 age	Numeric	8	0	Age	None	None	8	Right	Scale	Input
2 place	Numeric	8	0	Residence	(1, city)	None	8	Right	Scale	Input
3 education	Numeric	8	0	Education	(1, elementary school)	None	8	Right	Scale	Input
4 edu_partner	Numeric	8	0	Partner's education	(1, elementary school)	None	8	Right	Scale	Input
5 partner	Numeric	8	0	Existence of a life partner	(1, Yes)	None	8	Right	Scale	Input
6 mt_type	Numeric	8	0	Relationship type	(1, married)	None	8	Right	Scale	Input
7 children	Numeric	8	0	Existence of children	(1, Yes)	None	8	Right	Scale	Input
8 num_chi	Numeric	8	0	Number of children	None	None	8	Right	Scale	Input
9 freq_sex	Numeric	8	0	Frequency of sexual intercourse	(1, regular (two or more times a week))	None	8	Right	Scale	Input
10 use_contracep	Numeric	8	0	Contraception usage	(1, Yes)	None	8	Right	Scale	Input
11 freq_contrac	Numeric	8	0	Contraception usage frequency	(1, always)	None	8	Right	Scale	Input
12 mt_p	Numeric	8	0	Fertile window	(1, Yes)	None	8	Right	Scale	Input
13 mt_b	Numeric	8	0	Colitis interstis	(1, Yes)	None	8	Right	Scale	Input
14 mt_c	Numeric	8	0	Condom	(1, Yes)	None	8	Right	Scale	Input
15 mt_d	Numeric	8	0	Birth control pill	(1, Yes)	None	8	Right	Scale	Input
16 mt_e	Numeric	8	0	Interruption device (IUD or coil)	(1, Yes)	None	8	Right	Scale	Input
17 mt_f	Numeric	8	0	Morning after pill	(1, Yes)	None	8	Right	Scale	Input
18 mt_g	Numeric	8	0	Contraceptive diaphragm	(1, Yes)	None	8	Right	Scale	Input
19 mt_hstar	Numeric	8	0	I have had sexual situation	(1, strongly disagree)	None	8	Right	Scale	Input
20 boy	Numeric	8	0	I don't have a place to buy	(1, strongly disagree)	None	8	Right	Scale	Input
21 inform	Numeric	8	0	I am not informed enough	(1, strongly disagree)	None	8	Right	Scale	Input
22 health	Numeric	8	0	I am afraid of health consequences	(1, strongly disagree)	None	8	Right	Scale	Input
23 mother	Numeric	8	0	I want to be a mother	(1, strongly disagree)	None	8	Right	Scale	Input
24 mt_chi	Numeric	8	0	I don't want to have any more children	(1, strongly disagree)	None	8	Right	Scale	Input
25 relig_bel	Numeric	8	0	Religious beliefs don't allow me	(1, strongly disagree)	None	8	Right	Scale	Input
26 mt_relig_bel	Numeric	8	0	Partner expects due to religious beliefs	(1, strongly disagree)	None	8	Right	Scale	Input





DET GJENSTÅR Å  
SE... 😊



**BRA  
MAT**  
for bedre helse

# ERFARINGSUTVEKSLING

- Gjennomføres systematisk kartlegging ved andre Frisklivssentraler?
  - Hvordan, hvilke verktøy og hvorfor?
- Hvordan fører dere statistikk og hvordan brukes det?
  - Deltakermotivasjon? Fagutvikling? Prioriteringsguide?



- Pluss og minuser med kartlegging?

# Systematisk kartlegging ved andre Frisklivssentraler?

## Hvordan, hvilke verktøy og hvorfor?

Submaks tredemølletest (de bruker ikke tredemølle ilt tilbud)

WHO5: Trivsel og velværeskjema isf Coop Wonca

30 sek sit to stand: deltakere når ikke takhøyde

Midjemål for noen: synliggjøre vekt nedgang

Vanskelig for mindre sentraler å få noe ut av tallene

- Digital løsning som går til utviklingsentral som kan gjøre analysearbeid

Innvandrerbakgrunn: egenkomponert skjema med skalering (FLS Bydel Søndre Nordstrand)

- Visualisering av skala



Utfordring med spørsmål om mestringstro

kristiansand.kommune.no



# Hvordan fører dere statistikk og hvordan brukes det?

## Deltakermotivasjon? Fagutvikling? Prioriteringsguide?

- Statistikk på deltakere, effekt av KIB og KID, effekt av submaks tredemølletest, WHO5, motivasjon for hver enkelt deltaker
  - Årsrapport



# Plusser og minuser med kartlegging?

- Plusser:
  - konkrete tall til politikere
  - deltakere (se resultater, motivasjon)
  - Små kommuner: tilbakemelding til fastleger (henvisninger)
- Minuser:
  - Tidkrevende (20% stilling)
    - Hjelp fra utviklingsentral
    - Digitalt verktøy! iPad (**FLS Follo** har jobbet med digitale løsninger)
      - App på telefonen
  - Samtalen kan drukne i kartleggingen...



# Are you Paranoid?

Yes

No

*Who is this?!*

**Kristiansand kommune**

Telefon 38 07 50 00

postmottak@kristiansand.kommune.no

kristiansand.kommune.no

**Frisklivssentralen Kristiansand**

Telefon 38 07 95 55

post.frisklivssentralen@kristiansand.kommune.no



# HVORDAN KARTLEGGE OG LAGRE?

**1 dag:** papirformat + plotting + oppbevaring av skjema + oppdatere database = TID!

## Elektronisk løsning:

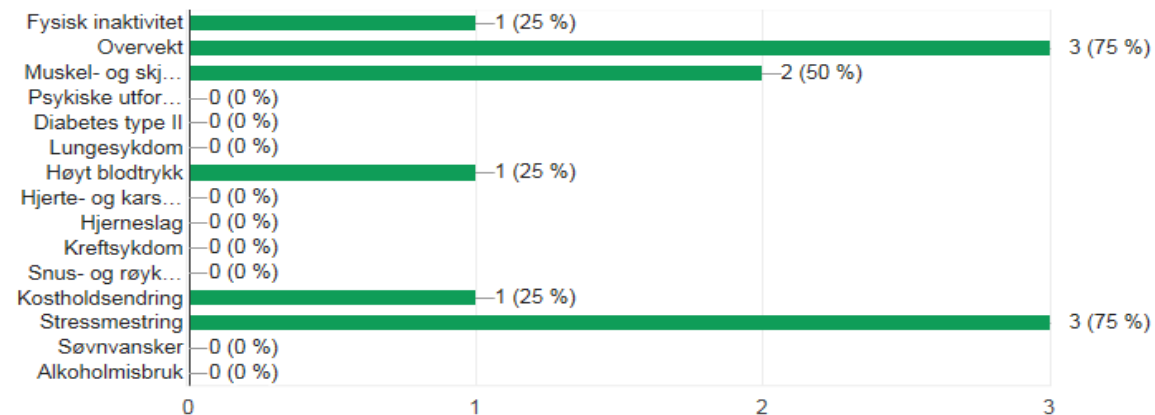
- Helsesamtale 1 + 2: deltaker/vi fyller ut skjema på PC/nettbrett
- Oppfølging 6 mnd: deltaker får skjema tilsendt hjem med løpenummer
  - Beskjed om utfylt skjema sendes oss per [mail](#)
    - Mindre jobb med database

## Fremstilling:

- Grafisk fremstilling til oss på nett
- Excel for hvert enkelt spørreskjema som siden må samles i ett skjema

## Årsak(er) til deltakelse på Frisklivssentralen?

4 svar



# Effektmål Frisklivssentralen Kristiansand



Hvor mange timer sitter du i løpet av en dag?



Hvor mange timer er du fysisk aktiv i løpet av en dag?



# PROSESS

