

Självvärdering för Samordningsförbundet Västerås

Projektamn:

Existentiell hälsa - kan de existentiella dimensionerna ha en positiv påverkan på hälsan?

Projektledare:

Teologie doktor Cecilia Melder

Projektägare:

Landstinget i Västmanland, Kompetenscentrum för hälsa

Sammanfattning

Projektet *Existentiell hälsa – kan de existentiella dimensionerna ha en positiv effekt på hälsan?* bygger på en metod för hälsofrämjande arbete¹ som utgår ifrån 24 samtalskort särskilt utformade för att stödja samtal om existentiella frågor i grupp. Samordningsförbundet Västerås har finansierat utvärderingen av projektet, Studieförbundet Vuxenskolan Västerås har finansierat utvecklingen och tillhandahållandet av samtalskort.

Målet med detta arbete har varit;

- att undersöka om samtal kring existentiella frågor har effekt på upplevd hälsa och livskvalitet, samt
- att ta fram validerat material för samtal kring existentiella frågor.

Intresset har varit stort från både deltagare och personal för att arbeta med samtal om existentiella frågor med hjälp av samtalskort. Man har uttryckt sig positivt i enkätens öppna frågor, intervjuer och loggböcker (det kvalitativa materialet). Det har framhållits både från deltagare och ledare att samtalskortet har fungerat som stöd för de existentiella samtalen. I materialet framkommer att samtalen har blivit mer djupgående, de beskrivs som intressanta och inspirerande, men bitvis även tunga och allvarsamma. På individnivå beskriver deltagarna i materialet att samtalen har gett fördjupad självinsikt, ökat självförtroende och ny framtidstro. Det framkommer att samtalskortet har bidragit till att grupperna har fördjupat sina samtal, stärkt gruppkänslan och att deltagarna fått mer kunskap. Utifrån materialet och erfarenheterna från projektet framkommer även behovet av viss korrigerande i upplägget. Som en utveckling av metoden bör endast ett tema per gång behandlas. Även understryks vikten av en tydlig koppling till en ledare som kan säkerställa ramarna och vidmakthålla ett salutogent² perspektiv. För dessa grupper med komplex och långvarig ohälsa kan denna promotion starta en process som på längre sikt ger tydligare hälsovinster. Svagheten i arbetet är framförallt det låga deltagarantalet (12 personer från promotionsgrupperna respektive kontrollgrupperna, totalt 24 stycken), vilket försvårar den statistiska beräkningen. I enkätens frågor med givna svar från 1-5 (det kvantitativa materialet) finns en tendens till bättre hälsa och livskvalité hos dem som deltagit i promotionen men i detta begränsade material går det inte att statistiskt säkerställa denna förändring. Orsakerna till det låga deltagarantalet var dels att de självhjälpsgrupper som ingick i arbetet var förhållandevis små, med 4-6

¹ Hälsofrämjande arbete kallas även för hälsointerventioner och avser dels promotioner som syftar till att främja hälsa och dels preventioner som syftar till att förhindra ohälsa.

² Salutogent fokuserar på det som är hälsosamt till skillnad från patogent som fokuserar på det som är sjukligt.

deltagare vardera, dels att rekryteringen av de två grupperna från föreningen Balans varit svårare än de initiala kontakterna hade gett för handen.

Det vore önskvärt att upprepa denna studie i en större skala där fler deltagare kunde ingå från olika grupper beträffande form av ohälsa och tid i sjukskrivning. I en sådan studie vore det centralt att särskilt fokusera på hur verkningsgraden av denna hälsopromotion kunde öka till exempel genom utökad tid och kompletterande pedagogiskt innehåll. Det vore även önskvärt att studera förändring över tid, med uppföljande studier. I en sådan mer omfattande studie finns möjligheten att statistiskt validera en praktik för samtal kring existentiella frågor.

1. Projektets förutsättningar

Arbetet med denna existentiellt baserade hälsopromotion ingår i ett större folkhälsoprojekt *Existentiell folkhälsa i Västmanland med omnejd* som pågått sedan 2013. Projektet är både kunskapsutvecklande och informationspedagogiskt med syfte att stärka hälsa och livskvalitet med fokus på den existentiella hälsodimensionen. Centralt i detta arbete är att främja olika insatser för att stärka individens hälsa i vid bemärkelse samt att mänskliga och samhällsekonomiska vinster apostroferas. I det övergripande projektet sker kunskapsspridning och kompetensinventering i form av två konferenser på Mälardalens högskola varav en mycket välbesökt och uppskattad genomfördes den 10 oktober 2013. Den 10 april 2014 genomförs en spridningskonferens *Existentiell hälsa i praktiken* inriktat på praktisk/klinisk tillämpning. Dessa båda konferenser är ett samarbete mellan Samordningsförbundet Västerås, Västmanlands kommuner och Landsting, Landstinget Västmanland, Studieförbundet Vuxenskolan, Mälardalens högskola, Samordningsförbundet Västerås, Svenska Kyrkan i Västerås stift och S:t Lukas i Västerås.

Den här aktuella självvärderingen av *Existentiell hälsa - kan de existentiella dimensionerna ha en positiv påverkan på hälsan?* ingår i ovanstående övergripande folkhälsoprojekt. Avsikten var att studera den existentiella dimensionens påverkan genom att genomföra en existentiellt baserad hälsopromotion, ”Samtalskorts stödda samtal om existentiella frågor i självhjälpsgrupper”, samt genomföra en utvärdering och metodutveckling av denna hälsopromotion under hösten–vintern 2013. Grunden för den valda promotionsmodellen har använts tidigare, bland annat inom ett landsting, en kommun och inom Svenska kyrkan. Den specifika metodiken med samtalskort är helt ny i sammanhanget. Korten utgår från åtta teman inspirerade av WHO:s åtta aspekter för att mäta den existentiella delen av hälsa och livskvalitet. Idén att använda samtalskort som en del i hälsopromotionen har utvecklats tillsammans med Studieförbundet Vuxenskolan, där Lena Bergquist varit drivande kraft, och Cecilia Melder, vars avhandling *Vilsenhetens epidemiologi – en studie i existentiell hälsa* utgjort det vetenskapliga underlaget för samtalskorten.

1.1 Deltagare

Tre självhjälpsgrupper, med olika hälsoproblematik, valdes ut och matchades med tre andra självhjälpsgrupper som utgjorde kontrollgrupper. Alla grupperna var villiga att arbeta med samtalskorten och kontrollgruppen stod därmed på väntelista för att börja arbeta med denna form av hälsopromotion.

De tre självhjälpsgrupperna med tillhörande kontrollgrupp var;

1+1 självhjälpsgrupper som deltagit i Självhjälpscentrums verksamhet i Västerås.

1+1 självhjälpsgrupper som deltagit i Självhjälpscentrums verksamhet i Köping.

1+1 grupp består av deltagare med bipolär och unipolär sjukdom som organiserats av föreningen Balans, verksamma inom Studieförbundet Vuxenskolan i Västerås.

Grupperna som deltog från Självhjälpcentrum Västmanland bestod av deltagare med stress/smärtproblematik som sedan en längre tid (från 2009) deltagit i självhjälpgrupper. Inom grupperna kände deltagarna varandra väl och har samtalat utifrån sin livssituation i relation till sin sjukdomsproblematik. Merparten av deltagarna har sjukersättning och i vissa fall pension. De två kontrollgrupperna har genomfört sina ordinarie självhjälpmöten en gång i veckan och samtalat som de brukar. De två grupperna som organiserats av föreningen Balans i Västerås har rekryterats med hjälp av föreningens egen ledning. Dessa grupper är skapade speciellt för att arbetet inom ramen för detta projekt, en som arbetade med samtalskortet och en som arbetade med samtalsmaterialet "Min berättelse".

1.2 Personal/organisation

I arbetet har medarbetare från Självhjälpcentrum Västmanland och Studieförbundet Vuxenskolan deltagit. Dessa ledare deltog vid konferensen den 10 oktober 2013. De introducerades i arbetet med samtalskortet muntligt och skriftligt dels genom en manual för arbetet med samtalskortet och dels med en manual för att föra loggbok över hur processen i grupperna fortskred. Personalen har varit en stor och viktig resurs, utan deras hjälp hade detta arbete inte varit möjligt. Självhjälpcentrum Västmanland är ett verksamhet för att erbjuda stödjande samtal för att ge inbördes stöd och där deltagarna kan diskutera gemensamma erfarenheter av ohälsa. Verksamheten är ett samarbete mellan Landstinget Västmanland, Försäkringskassan, Västerås stadsmission och Svenska kyrkan. Studieförbundet Västmanland arbetar med folkbildning bland annat inom området hälsa.

2. Genomförande och process

2.1 Deltagare

Alla deltagare i grupperna informerades om projektet först av Självhjälpcentrums medarbetare respektive av Vuxenskolas medarbetare. Samtliga grupper som deltog i studien informerades av projektledaren muntligt och skriftligt före projektstart. Mellan den 10 september och den 8 oktober 2013 startade sex olika grupper med att fylla i WHO enkäten³. Därefter arbetade kontrollgrupperna med sitt ordinarie självhjälparbete, respektive samtalsmaterialet, "Min Berättelse". De grupper som arbetade med samtalskorts stödda samtal om existentiella frågor inledde med att gå igenom de åtta olika existentiella temana och bestämma i vilken ordning de skulle behandlas under de efterföljande träffarna. Temana är uppdelade på tre olika nivåer: kognition, hur man tänker; affektion, hur man känner och handlingar, vad man gör. Varje vecka i åtta veckor träffades grupperna i 2-2½ timmar. När de tre existentiella hälsopromotionerna var genomförda fick deltagarna från de sex olika grupperna fylla i WHO:s enkät, för att inventera eventuell förändring av deras självskattade hälsa och livskvalitet. Enkäterna kompletterades med frågor avseende självskattad förändring och hur man upplevt träffarna under den tid studien pågick. För promotionsgruppernas del kompletterades enkäten även med en uppgift att skriva ner vilka förändringar vederbörande kunde göra i sitt liv för att öka möjligheterna att må bättre. Gruppintervjuer genomfördes med deltagarna i promotionsgrupperna.

2.2 Personal och organisation

Ledarna, personalen från Självhjälpcentrum, har bistått sina grupper vid de två första tillfällena, vid ett tillfälle efter halva tiden och vid avslutande tillfälle. Dessa ledare har fört loggbok under hela promotionen. Gruppen från Balans arbetade utan extern ledare. Där utsågs ledaren inom gruppen, men med en kontaktperson från Studieförbundet Vuxenskolan. Under arbetets gång har en nära kontakt mellan projektledaren och dessa tre personal funnits för att kunna följa och

³ Enkäten WHOQOL-SRPB för att mäta självskattad hälsa och livskvalité inklusive den existentiella dimensionen.

stödja processen. Efter avslutad promotion genomfördes en gruppintervju med den personal från Självhjälpscentrum och Vuxenskolan som ingått i arbetet och loggböckerna samlades in.

3. Resultat och effekter

Sammantaget baserar sig utvärderingen av resultaten/effekterna av denna promotion på både kvalitativa och kvantitativa data i form av 48 WHOQOL-SRPB enkäter med kompletterande öppna frågor, 3 gruppintervjuer á ca 60 minuter vardera, 2 stycken loggböcker samt egna iakttagelser. Den kvantitativa analysen har utförts av Bo Simonsson på Landstinget Västmanland, Kompetenscentrum för hälsa i statistikprogrammet SPSS. Den kvalitativa analysen är gjord i bearbningsprogrammet Open Code 4.2. av mig, Cecilia Melder

3.1 Deltagare

Arbetet med de samtalskorts stödda samtal om existentiella frågor i självhjälpsgrupper, har nått den målgrupp man avsåg, dock var deltagarantalet, som tidigare refererats, lägre än önskat. Det har funnits ett stort intresse för att arbeta med samtalskorten, höga förväntningar och en seriös inställning. I loggboksanteckningarna framkommer det att deltagarna är medvetna om att det kan bli jobbigt och att de kanske måste öppna sig mer för varandra än vad de tidigare gjort. Både deltagare och ledare har varit medvetna om risken för att förlora fokus på möjligheterna och därmed tappa det salutogena, hälsocentrerade, perspektivet. Att hitta en balans mellan att bekräfta det svåra i livet och ändå se de potentialer som finns är en delikat uppgift för dessa grupper som levt länge med omfattande och komplex ohälsa.

I analys av resultaten från det kvalitativa materialet har det visat sig att de samtalskorts stödda samtal om existentiella frågor i självhjälpsgrupper har inneburit utveckling på flera plan. De har;

Inspirerat till något nytt

- På individnivå
- På gruppnivå
- I gruppsamtalen

De har bidragit till utveckling på individnivå, genom

- Fördjupad självinsikt
- Ökat självförtroende
- Ny framtidstro

De har bidragit till utveckling på gruppnivå, genom

- Fördjupning
- Stärkt gruppkänsla
- Ökad kunskap

Att arbetet har uppfyllt sina mål kan belysas med några citat från loggboksanteckningarna

- *Det är en förmån att få vara med i detta! Jättehäftigt.*
- *Dessa samtal väcker mig ur "slummern", ekorrhjulet, det vanemässiga levandet.*
- *Man börjar tänka på ett helt annat sätt.*

- *Lär känna sig själv på ett nytt sätt, vaknar upp. Ökar medvetandegraden. Bidrar till kontakten med ens eget inre.*
- *Svåra frågor som kanske ger nya tankar litet längre fram också.*
- *Gett hjälp att tänka på ett nytt sätt, även om det varit svårt sätta ord på allt.*
- *Jätteintressanta samtal varje gång – verkligen ett lyft för oss som grupp!*

Samtalskorten har aktualiserat svårigheter i denna form av hälsopromotioner beträffande

- Kort promotionstid i relation till lång ohälsa
- Bättre hälsa riskerar för vissa leda till otrygghet, t.ex. ekonomiskt

Den statistiska analysen av enkäterna visar en tendens till en gynnsam utveckling beträffande hälsa och livskvalité. Denna förändring är dock inte statistiskt säkerställd. En bidragande orsak till det kan vara att antalet deltagare är för litet för denna typ av statistiska beräkningar. Antalet deltagare i de olika grupperna var mindre än förväntat. Orsakerna till det låga deltagarantalet var dels att de självhjälsgrupper som deltog var förhållandevis små med 4–6 deltagare vardera och dels att rekryteringen av de två grupperna från föreningen Balans varit svårare än de inledande kontakterna hade gett för handen. Detta på grund av sjukskrivningar och förändring i föreningens Balans egen ledning som även innebar att förutsättningarna i dessa grupper inte varit optimalt. Från föreningen Balans deltog fyra personer i promotionsgruppen och tre personer i kontrollgruppen. Av dessa personer besvarade, trots upprepade påminnelser, inte tre personer i den uppföljande enkäten. Underlaget för denna utvärdering består av totalt 24 personer som fyllt i WHOenkäten före och efter de veckor studien pågått. Kontrollgruppen och promotionsgruppen består av vardera 12 personer.

3.3 Personal/organisation

Kompetensutveckling och kunskapsspridning

Detta delmoment har bestått av fyra olika delar

1. Självhjälscentrum Västmanlands personal
2. Deltagarna i kontroll- och promotionsgrupper
3. Utbildning för att använda Samtalskorten
4. Konferenserna på Mälardalens högskola, med inriktning Existentiell hälsa
 - Under hela arbetets gång har jag, i egenskap av projektledare, haft en nära och god relation med personalen på Självhjälscentrum Västmanland. Efter avslutade kurser träffades vi under en förmiddag när jag presenterade de första preliminära resultaten från utvärderingen. Vi samtalade om Självhjälsgruppernas centrala roll för att skapa det WHO talar om som *för hälsan stödjande miljöer* och hur den existentiella hälsodimensionen på ett tydligt sätt kan ingå i deras verksamhet. Självhjälscentrums personal har även deltagit i konferensen den 10 oktober, gått utbildningen i att använda samtalskorten, se nedan, och deltog i dagen för deltagarna, även det se nedan.
 - Alla som deltagit i projektet, från kontrollgrupperna och promotionsgrupperna, bjöds på en gemensam dag i februari. Under dagen erbjöds föreläsning, diskussion, kreativitet och avslappning inom ramen för existentiellt hälsofrämjande arbete. Deltagarna

fick även del av utvärderingens preliminära resultat. Totalt deltog 18 personer från självhjälpssgrupperna (både från promotionsgrupperna och kontrollgrupperna), 3 medarbetare från Självhjälpssentrum, 1 medarbetare från studieförbundet Vuxenskolan, 1 praktikant från Folkhälsovetare-programmet vid Stockholms universitet/Karolinska institutet samt jag som projektledare. Studieförbundet Vuxenskolan stod för lokal och bjöd frikostigt alla deltagare på lunch och eftermiddagsfika.

- I Studieförbundet Vuxenskolas regi har 4 utbildningar (tre i Västerås, en i Stockholm) i att leda samtal om existentiella frågor med hjälp av Samtalskortet genomförts. Ytterligare två kurstillfällen är inplanerade. De drygt 40-talet personer som deltagit har varit från kommun, landsting och privata sektorn, bland annat vårdpersonal som vill samtala i personalgruppen, terapeuter som vill använda det i parterapi och fältassistenter som vill använda det i arbetet med unga.
- Den 10 april anordnas en spridningskonferens *Existentiell hälsa i praktiken* på Mälardalens högskola, se bilaga. Då kommer flera olika praktiska/ kliniska metoder, för att stärka självskattad hälsa och livskvalitet i vid bemärkelse genom att stärka den existentiella dimensionen att presenteras. Som en av programpunkterna kommer arbetet med samtalskortet och de erfarenheter som gjort i detta projekt att presenteras.

I regeringens proposition *En förnyad folkhälsopolitik* 2007/08:10, sid 6,

anger man som skäl för sin förnyade folkhälsopolitik att ”Människan har såväl kroppsliga som själsliga och andliga behov” och vidare ett ”verkligt effektivt folkhälsoarbete bygger på ett gemensamt ansvarstagande mellan det offentliga, den ideella sektorn och den enskilda människan”.

Utvärderingen som finansierats av Samordningsförbundet Västerås har visat, att med vissa metodologiska justeringar, kan samtalskortet för att stödja existentiella samtal vara en bra metod för att stärka självskattad hälsa. Redan i nuläget har metoden fått spridning inom flera olika verksamheter bland annat landsting, kommun och den ideella sektorn. En utökad studie skulle möjliggöra en statistisk verifiering av den positiva hälsoutveckling som det kvalitativa materialet visar.

Ekonomisk redovisning

Kostnader	Samordningsförbundet	Utbetalat
Lönekostnader Genomförande av hälsopromotion samt utvärdering och metodutveckling. 50% i 4 mån. inkl. lkp	115 000	December 2013
Adm. kostnader Datainsamling och bearbetning.	5 000	

2014-03-03
T.D. Cecilia Melder
Projektledare