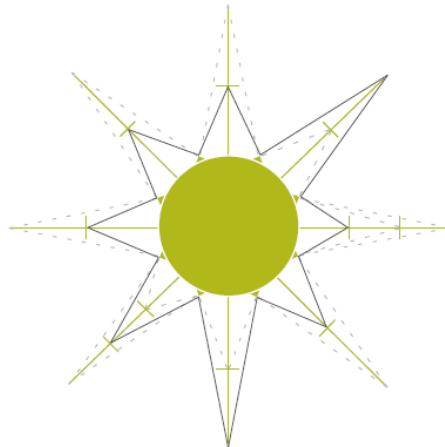


Gävleborgs riktade hälsosamtal med 40-åringar



Rapport för verksamhetsåret 2022

1. Inledning

Gävleborgs riktade hälsosamtal med 40-åringar är en primärpreventiv befolkningsinriktad insats som genomförs på hälsocentralerna. Det övergripande målet är att öka befolkningens hälsa och välbefinnande och minska insjuknande i hjärtkärlsjukdom och diabetes typ 2. Riktade hälsosamtal, i form av den ”svenska modellen”, genomförs idag i 13 regioner i Sverige. Under 2023 finns beslut om att införa eller starta pilotprojekt i ytterligare fem regioner.

De riktade hälsosamtalen med 40-åringar ingår i hälsocentralernas basuppdrag. Samtliga 40-åringar ska erbjudas riktade hälsosamtal vid sin hälsocentral det år de fyller 40 år. Målsättningen är att deltagandet uppgår till 60 procent. Vid det riktade hälsosamtalet samtalas det bland annat om deltagarens levnadsvanor och ärftlighet och viss provtagning genomförs. Samtalet avslutas med en personlig stjärnprofil och eventuell åtgärdsplan. Samtalet genomförs utifrån en strukturerad metodik och utgår från en manual (se www.regiongavleborg.se/halsosamtal).

1.2 Datainsamling

Ett frågeformulär (se bilaga) skickas årligen ut till hälsosamordnarna, dvs. de personer på hälsocentralerna som genomför de riktade hälsosamtalen. 37 av de 43 hälsocentralerna besvarade enkäten fullständigt. En hälsocentral har bjudit in och genomfört ett antal riktade hälsosamtal under året, men inte besvarat enkäten. Deltagarsiffrorna från denna hälsocentral kommer direkt från Hälsosamtalswebben. I avsnitt 4. Struktur och process saknas svar från denna hälsocentral.

Under de senaste åren har Covid-19-pandemin satt sin prägel på hälso- och sjukvården. Några hälsocentraler har inte kunnat erbjuda riktade hälsosamtal. Uppdraget kvarstod och hälsocentralerna fick uppskov att bjuda in och genomföra 2020 och 2021 års hälsosamtal under 2022. Riktade hälsosamtal med 2022 års 40-åringar kan även genomföras under 2023. Några hälsocentraler har angivit att de kommer att arbeta ikapp dessa, därför är 2022 års siffror inte helt fullständiga när rapporten skrivs.

Rapporten redovisar också utvalda delar av deltagarnas (1982:ornas) svar på frågorna i samtalsunderlag samt mätning och provtagning. Dessa uppgifter hämtades från Hälsosamtalswebben 2023-02-20. Bortfallet är 2,4 procent (2,7 procent av männen och 2,1 procent av kvinnorna ville inte att deras uppgifter skulle registreras).

2. Inbjudna och deltagande 40-åringar 2022

38 av länets 43 hälsocentraler erbjöd riktade hälsosamtal till invånare födda 1982 i någon utsträckning under 2022. Fem hälsocentraler bjöd inte in till riktade hälsosamtal alls. Det saknas uppgifter från en hälsocentral. Ca 82 procent av 40-åringarna bjöds in under 2022 (föregående år: 78 procent). Deltagandet uppgick till ca 60 procent av de inbjudna (föregående år: 60 procent). Deltagandet, sett till populationen alla personer födda 1982, oavsett om de blivit inbjudna eller inte, hamnade ca 49 procent (föregående år 47 procent). I tabell 1 redovisas siffrorna per hälsocentral.

Tabell 1: Antal listade födda 1982 och av dessa; antal inbjudna, andel inbjudna, antal deltagare, andel deltagare av de inbjudna (varav kvinnor och män) och andel deltagare i relation till populationen 40-åringar per hälsocentral 2022.

Hälsocentral	Antal listade födda 1982	Antal erbjudna födda 1982	Andel inbjudna	Antal deltagare	Andel deltagare av inbjudna	Varav kvinnor av inbjudna	Varav män av inbjudna	Andel deltagare av populationen
Alfta	32	32	100%	18	56%	56%	56%	56%
Andersberg	97	97	100%	56	58%	57%	58%	58%
Arbrå	25	25	100%	22	88%	80%	93%	88%
Baldersnäs	27	27	100%	22	81%	86%	77%	81%
Capio Bomhus*	88	0	0%					0%
Capio Brynäs ¹	108	40	37%	20	50%	68%	33%	19%
Capio Gävle	99	61	62%	47	77%	91%	62%	47%
Delsbo HC	66	66	100%	39	59%	57%	61%	59%
Edsbyn	75	75	100%	50	67%	69%	64%	67%
Falck Hälsopartner	112	112	100%	18	16%	19%	14%	16%
Färila/Los	33	33	100%	23	70%	71%	69%	70%
Gefle läkargrupp	78	78	100%	69	88%	87%	90%	88%
Gävle strand	79	79	100%	63	80%	78%	81%	80%
Hamrånge hälsocentral ²	24	13	54%	4	31%	25%	40%	17%
Hedesunda/Färnebo	20	19	95%	13	68%	70%	67%	65%
Hofors	62	62	100%	28	45%	45%	45%	45%
Hudiksvall och Iggesund	211	211	100%	107	51%	50%	51%	51%
Håstaholmen ³	67	33	49%	15	45%	39%	60%	22%
Häsingeläkarna Harmånger* Järvsö	40	0	0%					0%
Kilafors	38	38	100%	20	53%	35%	67%	53%
Linden	21	21	100%	9	43%	46%	38%	43%
Ljusdal/Ramsjö	112	56	50%	31	55%	50%	63%	28%
Ockelbo	50	50	100%	31	62%	56%	68%	62%
Oxtorget ⁴	38	38	100%	15	39%	35%	43%	39%
Partikertjänst Bollnäs	197	197	100%	120	61%	59%	63%	61%
Praktikertjänst Eira	80	80	100%	65	81%	85%	75%	81%
Praktikertjänst Hälsocentralen city ⁵	129	54	42%	28	52%	47%	58%	22%
Praktikertjänst Voxnadalen	38	38	100%	33	87%	79%	95%	87%
Premicare Bergsjö*	38	0	0%					0%
Premicare E-center och Ljusne*	35	0	0%					0%
Premicare Varvet*	54			19				35%
Sandviken Norra	111	111	100%	73	66%	57%	73%	66%
Sandviken Södra	103	103	100%	50	49%	54%	44%	49%
Storvik	65	65	100%	52	80%	88%	73%	80%
Strömsbro	121	121	100%	73	60%	65%	56%	60%

*Ej bekräftade uppgifter, antal inbjudna är beräknad på snittdeltagande

¹ Under årets början kallades de 40-åringar som inte hanns med 2021. Kommer att kalla alla 82-or under 2023.

² De 82:or som inte har kallats under 2022 kommer att kallas under 2023. Under 2022 har patienter född 81 kallats.

³ Har fortsatt patienter inbokade i slutet och början av nästa år. Kommer fortsätta kalla 82:orna under våren.

⁴ Har 82:or inbokade våren 2023.

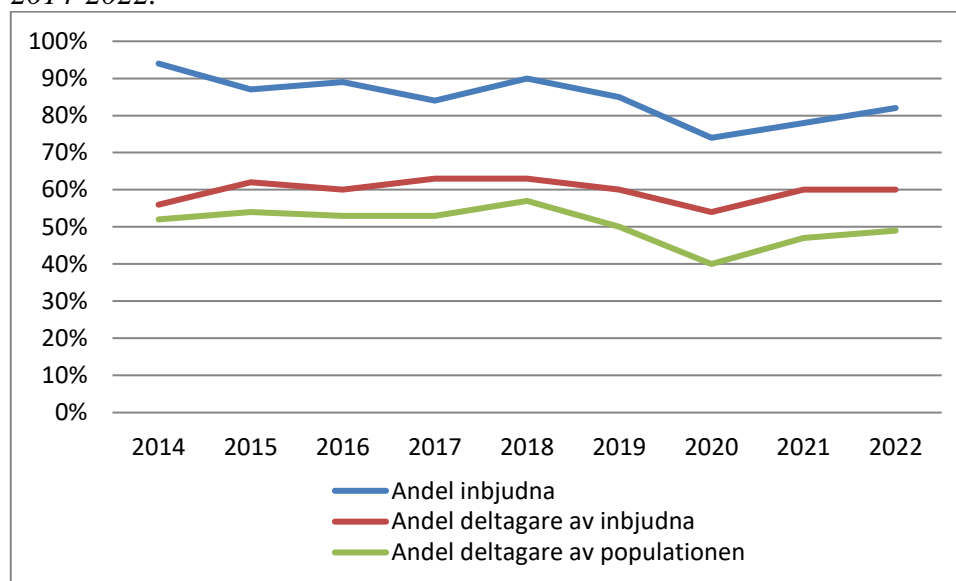
⁵ 81:or kallade under 2022 januari - juni, därefter startades 82:orna att kallas från hösten 2022. Fortsätter 2023.

Fortsättning tabell 1:

Hälsocentral	Antal listade födda 1982	Antal erbjudna födda 1982	Andel inbjudna	Antal deltagare	Andel deltagare av inbjudna	Varav kvinnor av inbjudna	Varav män av inbjudna	Andel deltagare av populationen
Sätra	83	83	100%	47	57%	63%	53%	57%
Söderhamn	55	55	100%	33	60%	67%	54%	60%
Söderhamnsfjärden	76	76	100%	57	75%	69%	82%	75%
Södertull ⁶	78	78	100%	28	36%	46%	28%	36%
Valbo	109	105	96%	50	48%	65%	35%	46%
Summa	3007	2465	82%	1468	60%	61%	58%	49%

I figur 1 nedan redovisas andelen inbjudna och deltagare under åren 2014-2022. Det ses en nedgång av inbjudningar under pandemiåren 2020 och 2021. Dock har en del hälsocentraler under 2021 och 2022 arbetat ikapp 2020 och 2021 års 40-åringar. På grund av datainsamlingstekniska skäl kan inte slutresultatet redovisas. Därmed är 2020-2022 års siffror i underkant med det faktiska utfallet.

Figur 1: Andel inbjudna och andel deltagare i Gävleborgs riktade hälsosamtal 2014-2022.



3. Deltagarnas frisk- och riskfaktorer

3.1 Bakgrundsfaktorer

Av deltagarna var 50,6 procent män och 49,4 procent kvinnor. Av de inbjudna kvinnorna deltog 61,3 procent. Av de inbjudna männen deltog 57,9 procent.

80,4 procent av männen och 79,5 procent av kvinnorna kom från Sverige. 19,6 procent av männen och 20,5 procent av kvinnorna kom från annat land.

11,9 procent av männen och 12,8 procent av kvinnorna hade grundskola som den högst avslutade skolgången, 55,8 procent av männen och 32,9 procent av

⁶ Kommer ev göra flera under våren.

kvinnorna hade gymnasieskola som den högst avslutade utbildningen. 32,2 procent av männen och 54,4 procent av kvinnorna hade eftergymnasial utbildning som den högst avslutade utbildningen.

77,9 procent av männen och 76,0 procent av kvinnorna arbetade som anställd, 10,7 procent av männen och 5,0 procent av kvinnorna var egna företagare, 4,2 procent av männen och 5,1 procent av kvinnorna var arbetslösa eller i arbetsmarknadsåtgärd och 1,9 procent av männen och 2,4 procent av kvinnorna var sjukskrivna (mer än tre månader). Övriga 5,3 procent av männen och 11,5 procent av kvinnorna var tjänstlediga/föräldralediga, studerande eller annat.

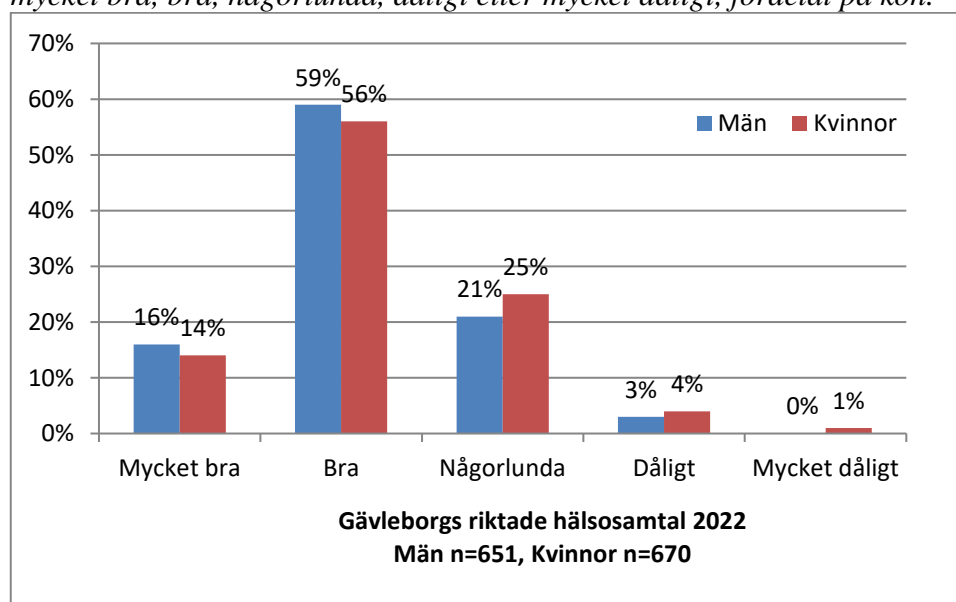
3.2 Förekomst av hjärtkärlsjukdom, diabetes och ärftlighet

1,2 procent av männen och 0,9 procent kvinnorna uppgav att de hade kärlekskramp eller har haft hjärtinfarkt eller stroke. 13,4 procent av männen och 19,9 procent av kvinnorna uppgav att de hade föräldrar eller syskon som drabbats av kärlekskramp, hjärtinfarkt eller stroke före 60 års ålder.

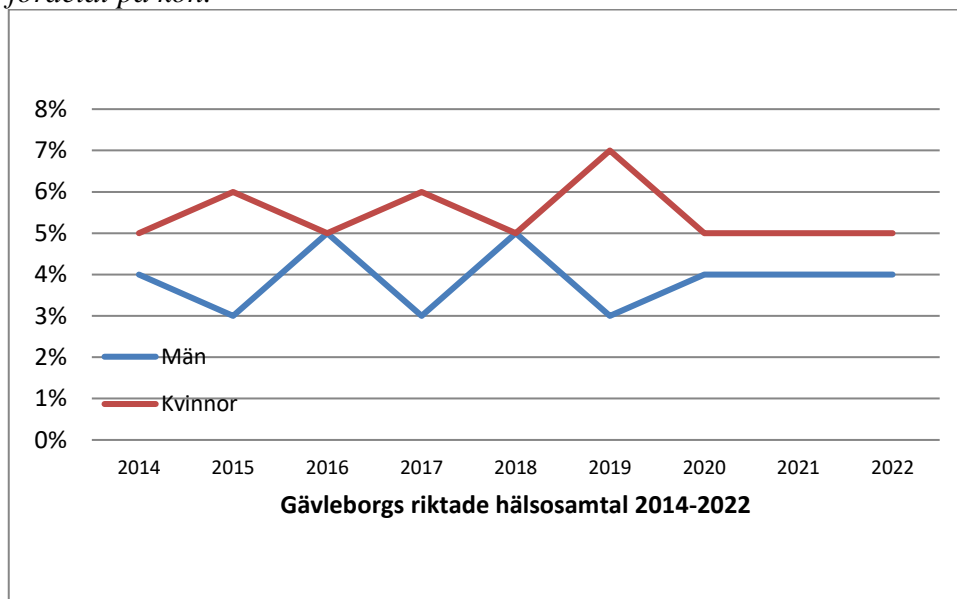
2,5 procent av männen och 2,1 procent av kvinnorna hade diabetes. 23,0 procent av männen och 26,2 procent av kvinnorna uppgav att diabetes förekom hos föräldrar eller syskon.

3.3 Allmänt hälsotillstånd

Figur 2: Andel av deltagarna som upplever sitt allmänna hälsotillstånd som mycket bra, bra, någorlunda, dåligt eller mycket dåligt, fördelat på kön.

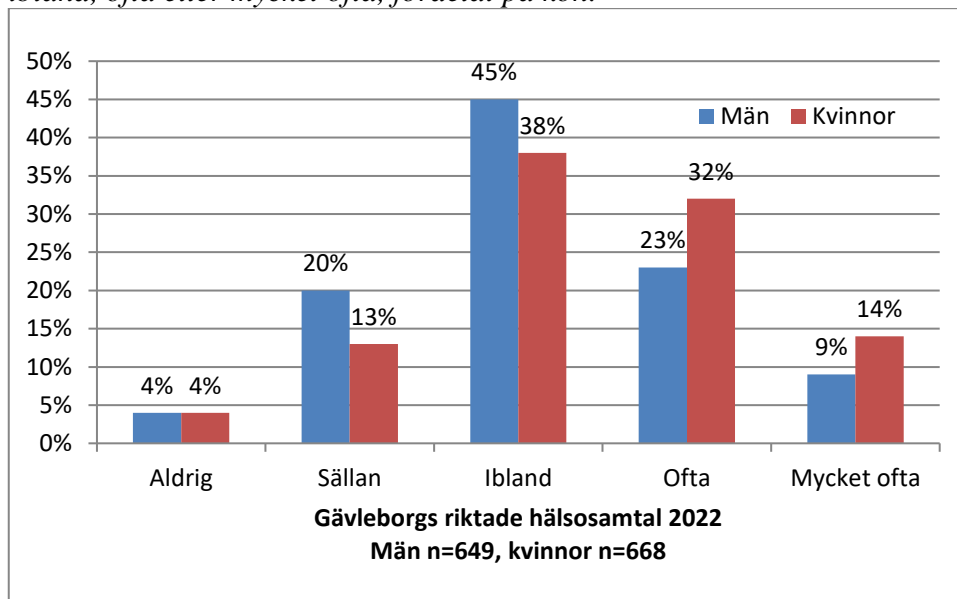


Figur 3: Andel av deltagarna som mår dåligt eller mycket dåligt, 2014-2022, fördelat på kön.

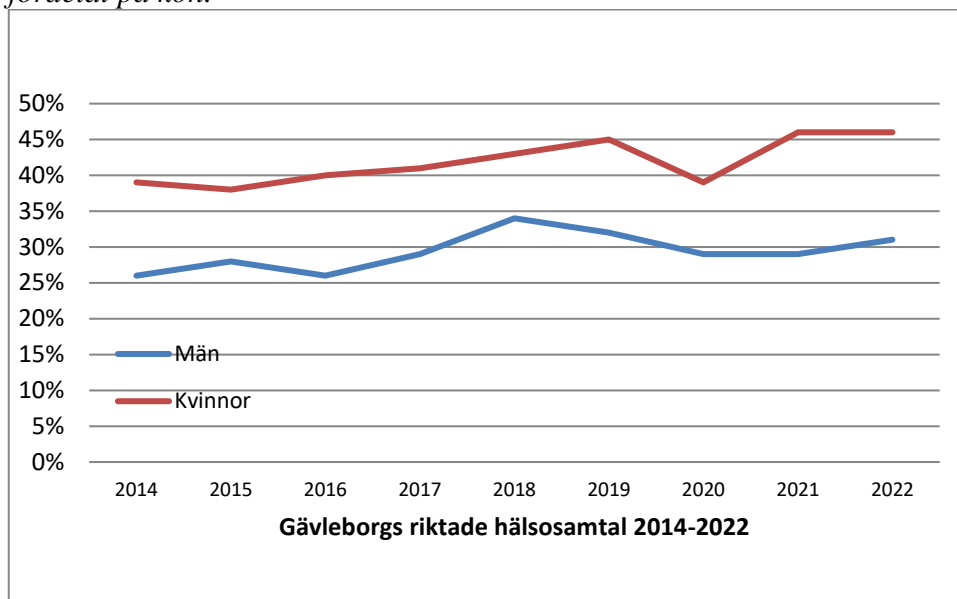


3.4 Stress

Figur 4: Andel av deltagarna som upplever perioder av stress: aldrig, sällan, ibland, ofta eller mycket ofta, fördelat på kön.



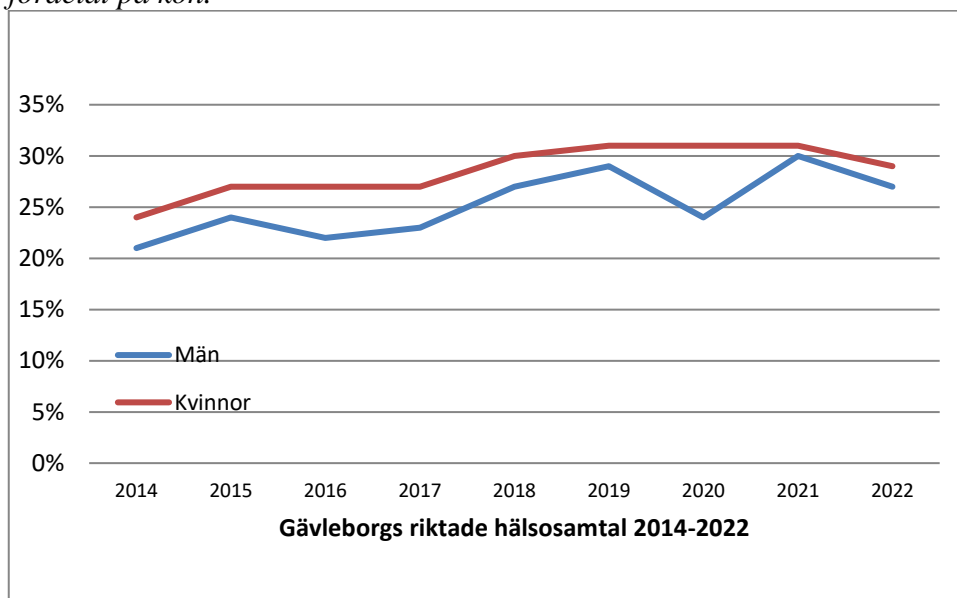
Figur 5: Andel deltagare som upplever stress ofta eller mycket ofta, 2014-2022, fördelat på kön.



3.5 Sömn

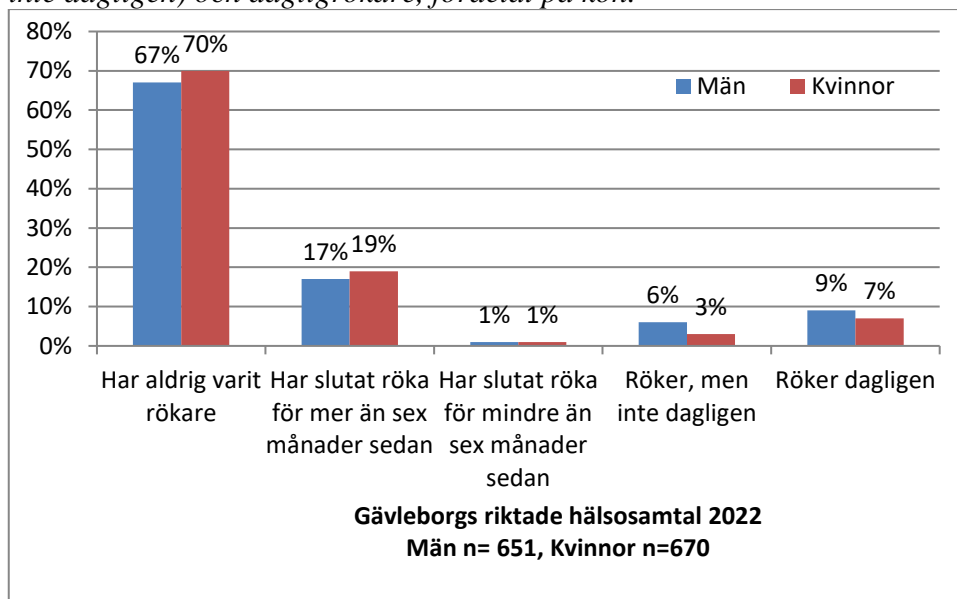
27,1 av männen och 28,7 procent av kvinnorna svarade att de hade sömnsvårigheter.

Figur 6: Andel deltagare som upplever att de har sömnsvårigheter, 2014-2022, fördelat på kön.

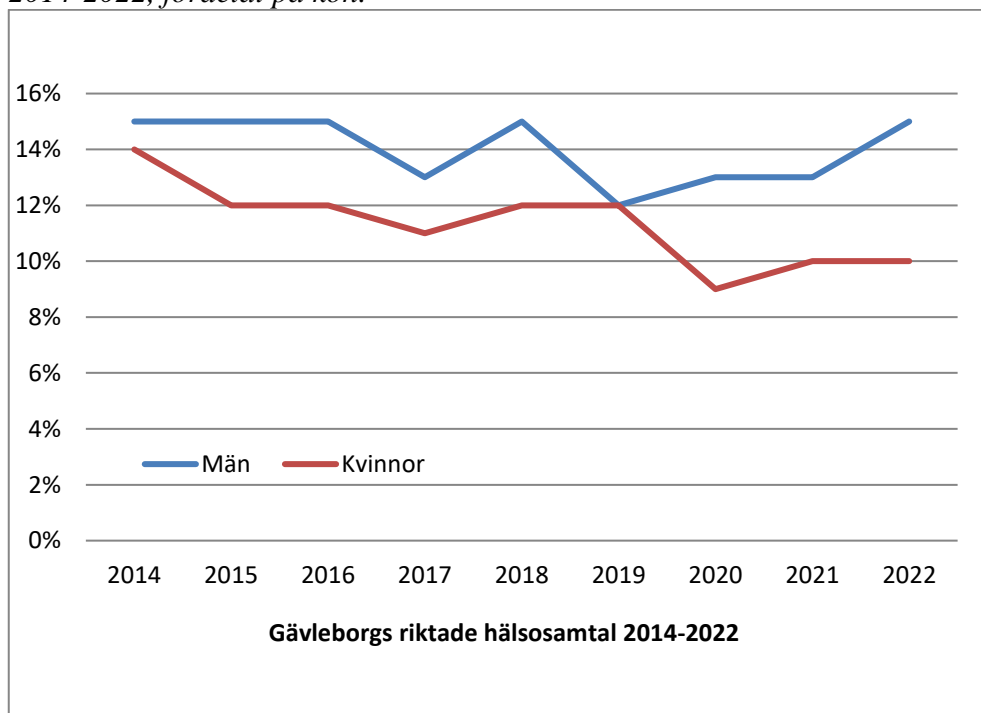


3.6 Tobak

Figur 7: Andel av deltagarna som aldrig varit rökare, har slutat röka för mer än sex månader sedan, har slutat röka för mindre än sex månader sedan, röker (men inte dagligen) och dagligrökare, fördelat på kön.



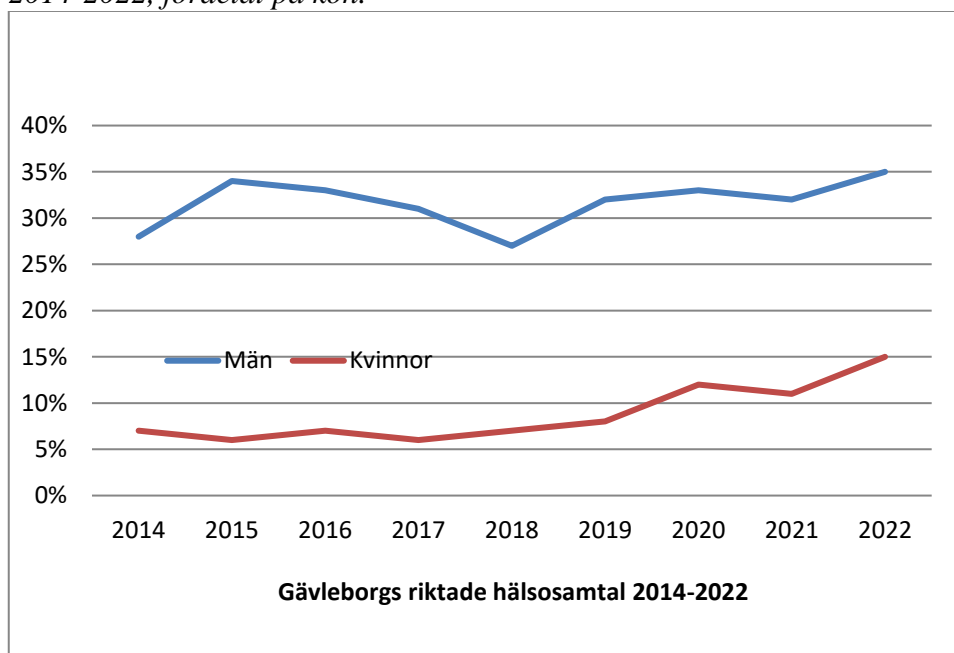
Figur 8: Andel deltagare som anger att de röker, dagligen eller inte dagligen, 2014-2022, fördelat på kön.



Figur 9: Andel av deltagarna som aldrig varit snusare, har slutat snusa för mer än sex månader sedan, har slutat snusa för mindre än sex månader sedan, snusar (men inte dagligen) och dagligsnusare, fördelat på kön.



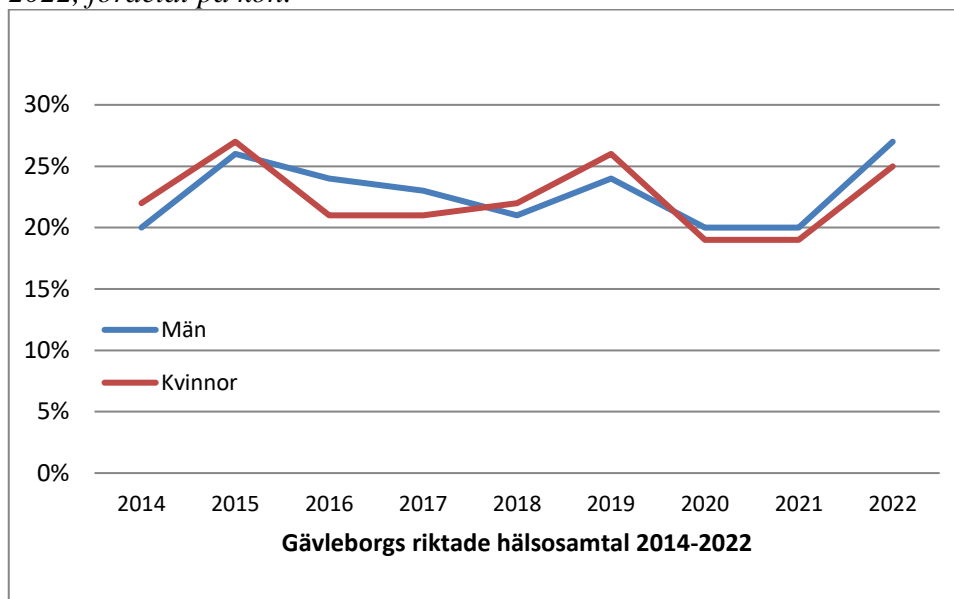
Figur 10: Andel deltagare som anger att de snusar, dagligen eller inte dagligen, 2014-2022, fördelat på kön.



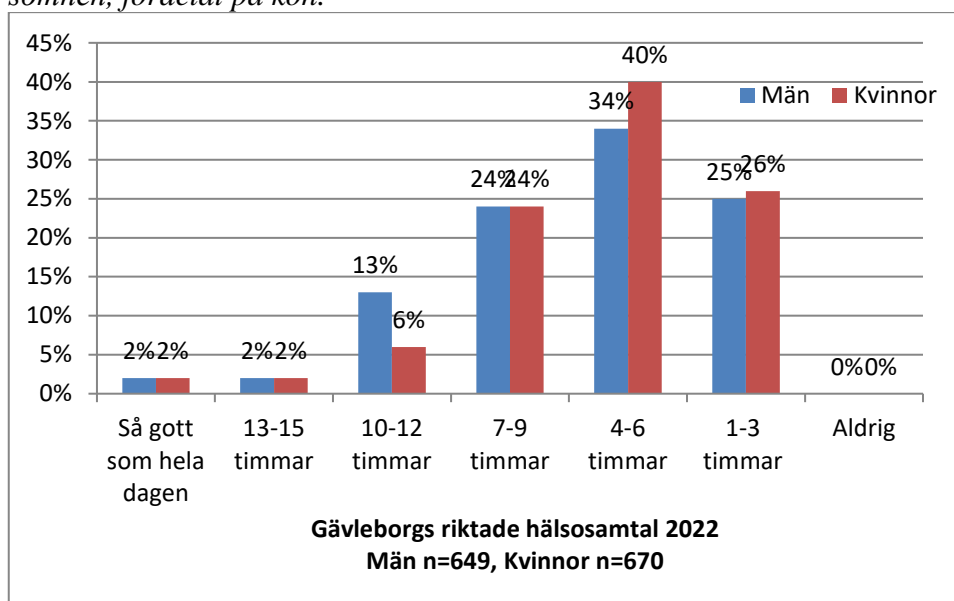
3.7 Fysisk aktivitet och stillasittande tid

Av deltagarna uppgav 26,8 procent av männen och 25,3 procent av kvinnorna att de var aktiva mindre än 150 aktivitetsminuter i veckan.

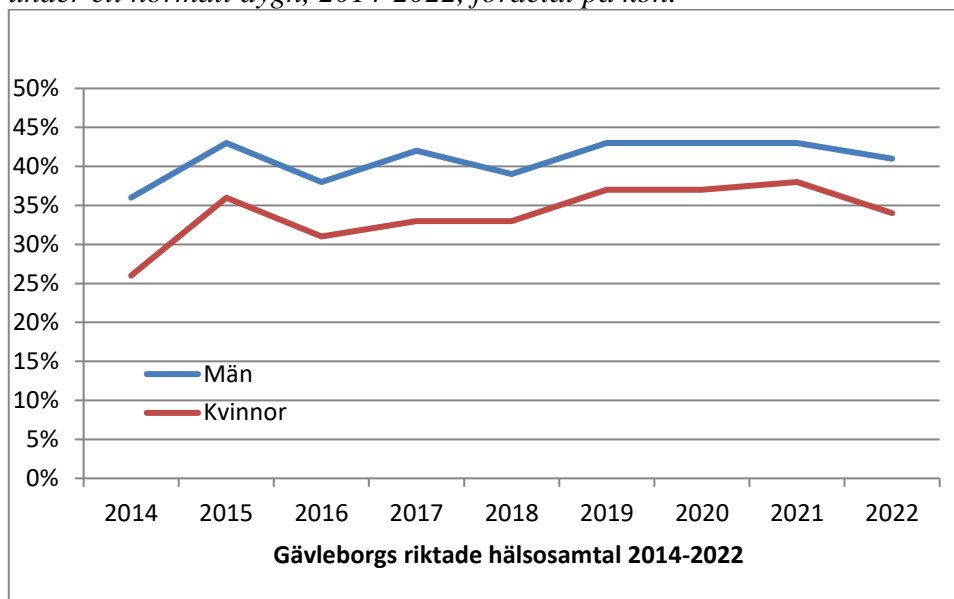
Figur 11: Andel deltagare med mindre än 150 aktivitetsminuter per vecka, 2014-2022, fördelat på kön.



Figur 12: Timmar som deltagare sitter under ett normalt dygn om de räknar bort sömnen, fördelat på kön.



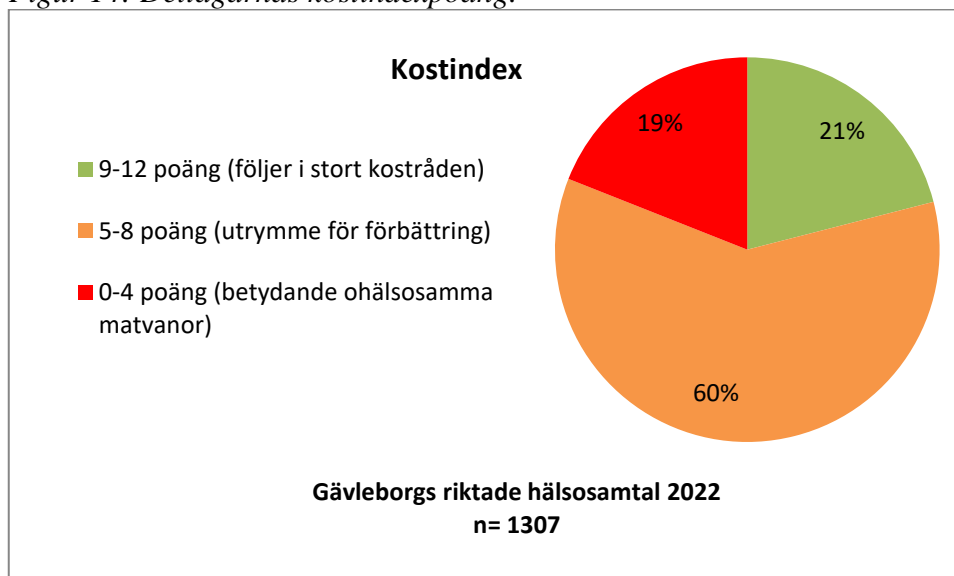
Figur 13: Andel deltagare som anger att är de sitter mer än 7 timmar per dag under ett normalt dygn, 2014-2022, fördelat på kön.



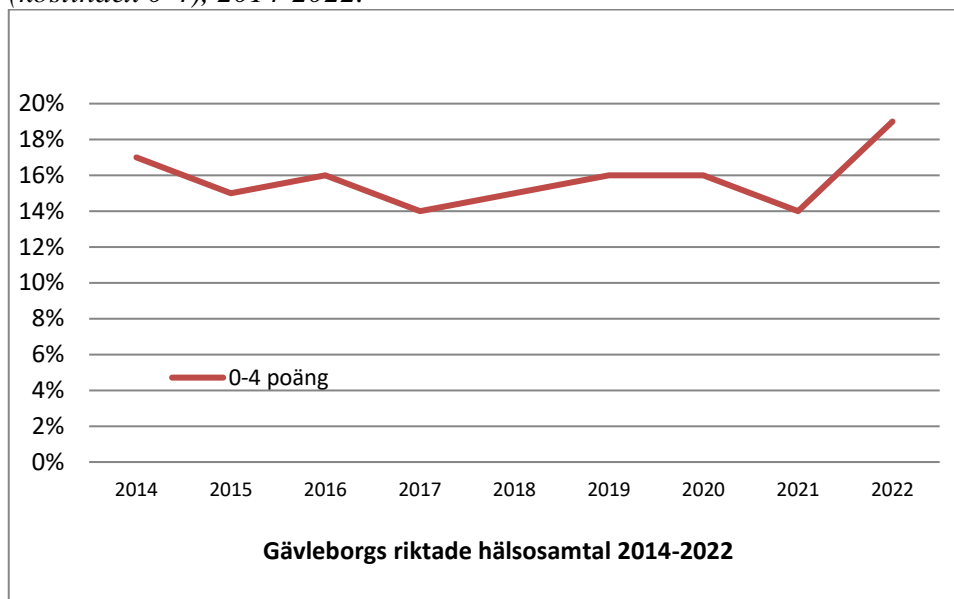
3.8 Matvanor

Kostindex används för bedömning av matvanor. Statistik uppdelat på kön finns inte tillgängligt anseende kostindex. 19,1 procent av deltagarna hade betydande ohälsosamma matvanor, 21,1 procent hade goda matvanor och följer i stort kostråden.

Figur 14: Deltagarnas kostindexpoäng.



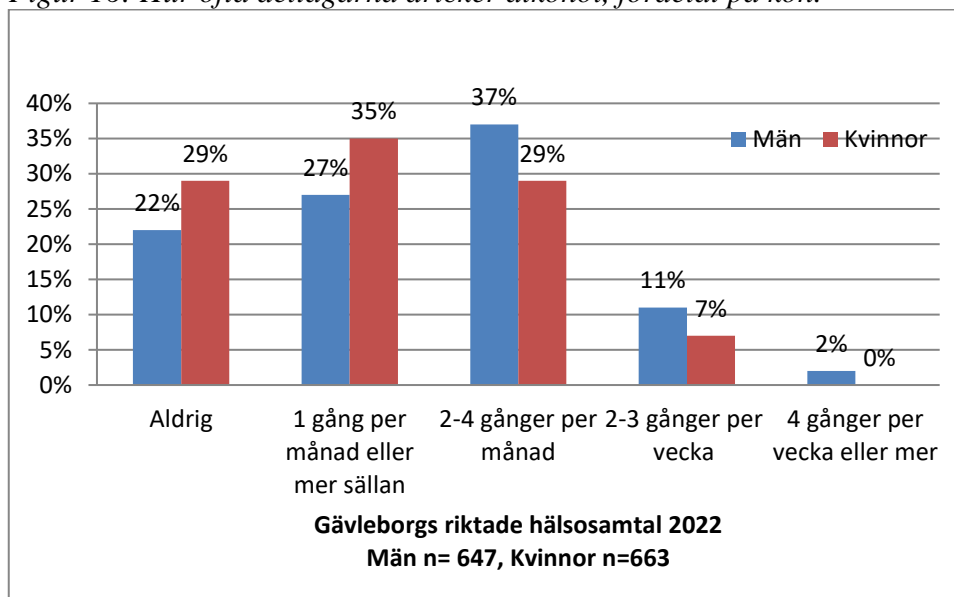
Figur 15: Andel deltagare som har betydande ohälsosamma matvanor (kostindex 0-4), 2014-2022.



21,1 procent av männen och 37,6 procent av kvinnorna åt grönsaker och/eller rotfrukter två gånger per dag eller oftare. 11,5 procent av männen och 22,8 procent av kvinnorna åt frukt och/eller bär två gånger per dag eller oftare. 5,4 procent av både männen och kvinnorna åt fisk eller skaldjur tre gånger i veckan eller oftare. 3,6 procent av männen och 4,4 procent av kvinnorna åt kaffebröd, choklad/godis, chips eller läsk/saft två gånger per dag eller oftare. 64,4 procent av männen och 71,8 procent av kvinnorna åt frukost dagligen. 17,6 procent av männen och 11,5 procent av kvinnorna åt frukost en gång i veckan eller mer sällan.

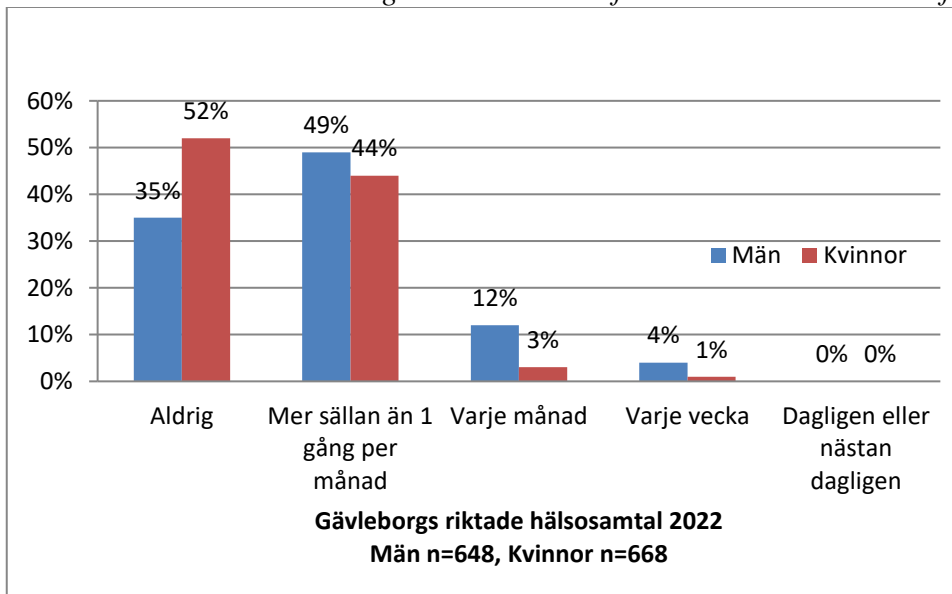
3.9 Alkoholkonsumtion

Figur 16: Hur ofta deltagarna dricker alkohol, fördelat på kön.

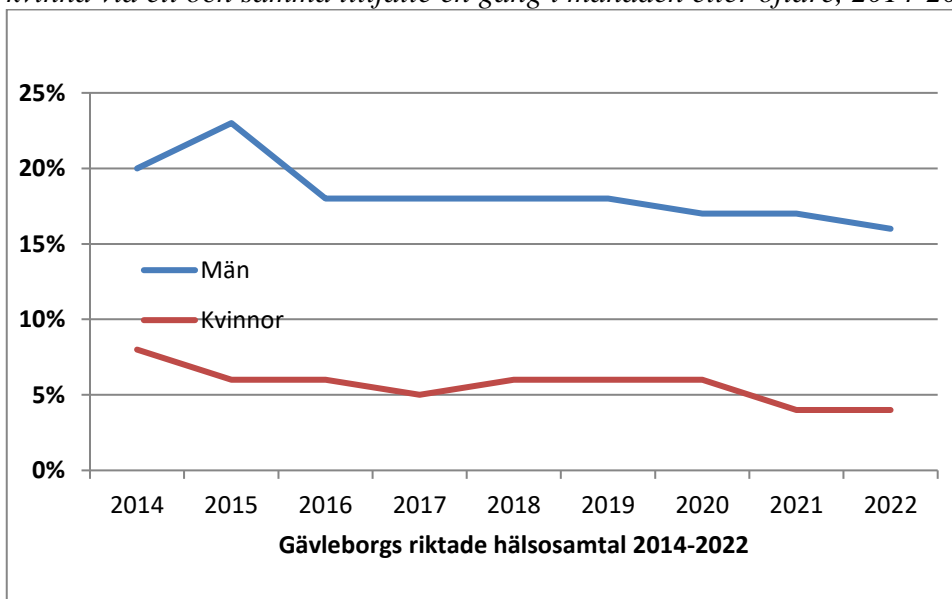


Vad gäller riskfylld veckokonsumtion uppgav 4,7 procent av männen och 0,6 procent av kvinnorna att de konsumerar 14 respektive 9 standardglas eller fler per vecka (uppgifter från 406 män och 316 kvinnor, dvs. från drygt 53 procent av deltagarna). Fler uppgav att de intensivkonsumerar alkohol, dvs. att som man dricka 5 standardglas eller fler respektive som kvinna dricka 4 standardglas eller fler vid ett och samma tillfälle varje månad eller oftare. Detta gjorde 15,6 procent av männen och 4,2 procent av kvinnorna.

Figur 17: Hur ofta männen dricker 5 standardglas alkohol eller fler och hur ofta kvinnorna dricker 4 standardglas alkohol eller fler vid ett och samma tillfälle.



Figur 18: Andel deltagare som har ett riskbruk av alkohol i form av intensivkonsumtion av alkohol. De dricker ≥ 5 glas som man och ≥ 4 glas som kvinna vid ett och samma tillfälle en gång i månaden eller oftare, 2014-2022.



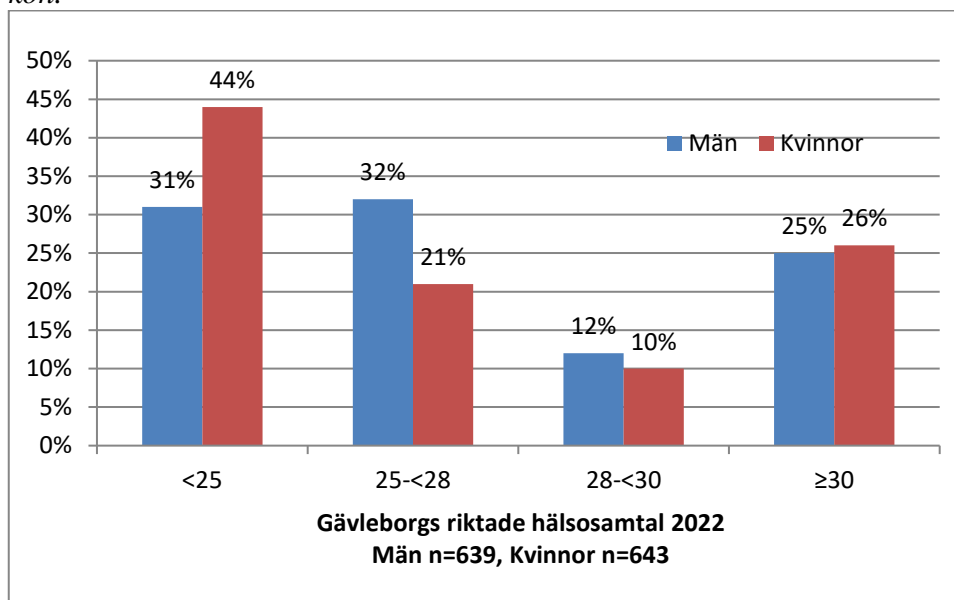
3.10 Midjemått, övervikt och fetma

59,2 procent av männen hade ett midjemått på över 94 cm, dvs. bukfetma. Midjemått över 102 centimeter för män ökar risken för sjukdom ytterligare. Detta mått hade 32,4 procent av männen.

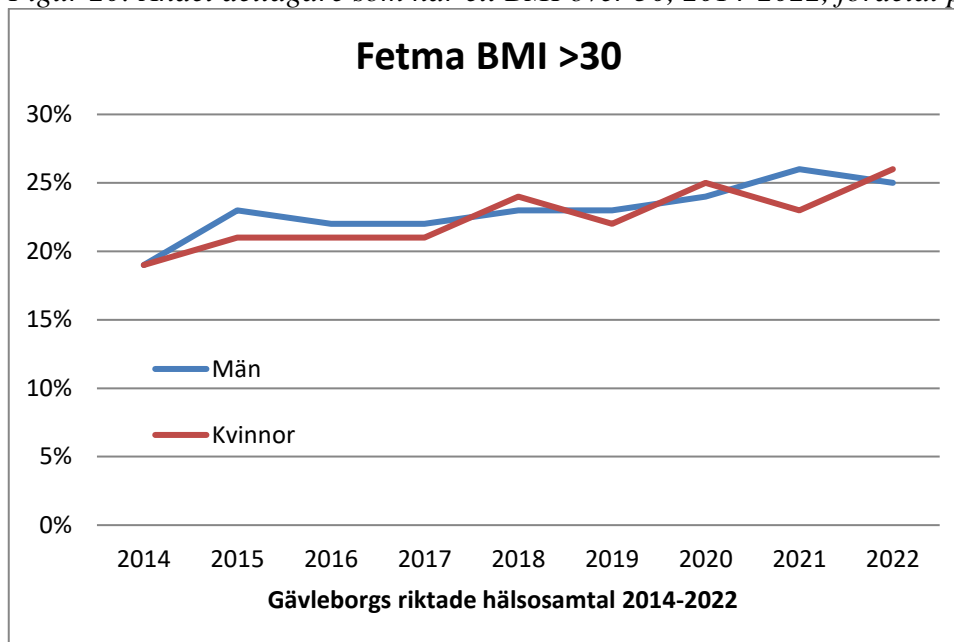
66,3 procent av kvinnorna hade ett midjemått på över 80 cm, dvs. bukfetma. Midjemått över 88 centimeter för kvinnor ökar risken för sjukdom ytterligare. Detta mått hade 44,3 procent av kvinnorna.

Övervikt definieras som BMI ≥ 25 och fetma som BMI ≥ 30 . Deltagarna vägs och mäts med inomhuskläder men utan skor. 68,9 procent av männen och 56,3 procent av kvinnorna hade ett BMI på 25 eller mer, dvs. klassificeras som överviktiga. 24,6 procent av männen och 25,8 procent av kvinnorna hade ett BMI på 30 eller mer.

Figur 19: Andelen deltagare med BMI <25, 25-<28, 28-<30 och ≥ 30 , fördelat på kön.



Figur 20: Andel deltagare som har ett BMI över 30, 2014-2022, fördelat på kön.



3.11 Blodtryck

22,0 procent av männen och 7,3 procent av kvinnorna hade förhöjt systoliskt blodtryck, det vill säga över 140 mmHg. 27,2 procent av männen och 14,0 procent av kvinnorna hade förhöjt diastoliskt blodtryck, det vill säga över 90 mmHg.

3.12 Blodsocker

Gränsen för förhöjt P-glukos är satt vid $\geq 7,8$ mmol/L. Deltagarna är inte fastande vid provtagningstillfället. 3,5 procent av männen och 2,9 procent av kvinnorna hade ett förhöjt P-glukos.

3.13 Blodfetter

Lipidstatus tas enligt programmet endast på deltagare som uppvisar riskfaktorer för hjärtkärlsjukdom enligt Läke-medelsverkets kriterier. Under 2022 utfördes och dokumenterades kolesterolprov på 280 deltagare, det vill säga på ca 21 procent av deltagarna. Gränsen för förhöjt S-kolesterol är satt vid $\geq 5,0$ mmol/L. 49,6 procent av männen och 42,0 procent av kvinnorna som tog detta prov hade ett värde som överskred denna gräns.

4. Struktur och process

Här redovisas svar från de 37 hälsocentraler som besvarat enkäten. Alla hälsocentraler uppgav att samtalet utgår från manualen. Alla har träffat alla deltagare fysiskt på hälsocentralen. Alla hälsocentraler uppgav att de dokumenterade samtalen i den externa modulen Hälsosamtalswebben.

4.1 Hälsosamordnaren

Enligt manualen för Gävleborgs riktade hälsosamtal bör hälsosamordnaren vara distriktssköterska eller sjuksköterska alternativt annan sjukvårdspersonal med treårig högskoleutbildning samt ha utbildning i motiverande samtal eller liknande samtalsmetod. Antalet hälsosamordnare som genomförde riktade hälsosamtal 2022 uppgick till 53 personer. Majoriteten var distriktssköterskor (18 st),

fysioterapeuter (14 st) och sjuksköterskor (12 st). Hälsosamtalen genomfördes även av arbetsterapeut (1 st), idrottsvetare (2 st), hälsopedagog (2 st) och undersköterskor (4 st). 45 av de 53 hälsosamordnarna har genomgått minst en 2-dagars grundutbildning i motiverande samtal (MI). Två uppger att de ska gå utbildningen under våren 2023.

4.2 Inbjudan, påminnelser och deltagande

Alla 37 hälsocentraler har bjudit in på det sätt som manualen föreskriver, dvs via brev med förbokad tid, alternativt via telefon. Påminnelser är inte obligatoriska, men görs ibland ändå.

30 (81 procent) av de 37 hälsocentralerna svarade *Ja* eller *Delvis* på frågan om de inbjudna har fått en påminnelse innan besöket, vilket görs via sms, brev eller telefonkontakt. Deltagandet för de 30 hälsocentraler som påmint (systematiskt eller sporadisk) hamnade på 60 procent. För de sju som inte påmint hamnade deltagandet på 52 procent. Ett något högre deltagande sågs också för de 21 (57 procent) hälsocentraler som helt eller delvis erbjudit uteblivna 40-åringar en ny tid. Detta gjordes oftast via telefonkontakt eller ny brevkallelse. För de som erbjudit ny tid blev deltagande 61 procent och för de som inte erbjudit ny tid blev deltagande 57 procent. Deltagandet för de 19 hälsocentraler som både påminde (systematiskt eller sporadisk) före och erbjöd en ny tid till uteblivna (systematiskt eller sporadisk) blev 62 procent. En del hälsocentraler hade redan ett högt deltagande utan erbjudande av nya tider.

4.3 Erbjuder mer utöver vad som ingår metoden

Grundprogrammet innehåller mätning av midjemått, längd och vikt (för beräkning av BMI), blodtryck samt provtagning av p-glukos. För deltagare som har en eller fler riskfaktorer för hjärtkärlsjukdom ingår även provtagning av blodfetter. Några hälsocentraler väljer utöver detta att utöka insatserna vilket tolv hälsocentraler väljer att göra i olika utsträckning:

- Sex hälsocentraler erbjöd rutinemässigt kolesterolprov/lipidprofil till alla, före eller efter hälsosamtalstillfället (Arbrå, Delsbo, Gefle läkargrupp, Järvsö, Praktikertjänst Bollnäs och Praktikertjänst Voxnadalen).
- Fyra hälsocentraler erbjöd spirometri till rökare eller före detta rökare (Gävle Strand, Storvik, Söderhamnsfjärden, Södertull).
- Två hälsocentraler erbjöd blodvärde i vissa fall/till kvinnor (Falck Hälsopartner, Söderhamnsfjärden).
- Två hälsocentraler erbjöd konditionstest (Andersberg, Delsbo).
- En hälsocentral erbjöd EKG (Gefle läkargrupp).

4.4 Materialet

Rekommenderat egenvårdsmaterial användes av 34 av de 37 hälsocentralerna (två svarade *Delvis* och en svarade *Nej*). 33 hälsocentraler ansåg att manual, informations- och egenvårdsmaterial var tillfredsställande. Följande kommentarer gavs:

- Uppdatering livsmedelsverket, specifikt gällande snabbmat, salt, socker, fett.
- Materialet är bra. Kompletterat/varierat ibland med material från Hjärt-lunghundens hemsida. Om stress, kolesterol, diabetes och mat/rörelse.

- All info är jättebra! Jag brukar ibland komplettera med 4 olika broschyrer från Hjärt- och lungfondens hemsida: "Stress", "Diabetes", "Kolesterol" och "Mat & rörelse för ett friskare liv".
- Mer info om kost och motion önskas.

4.5 Övriga kommentarer

- Önskvärt att få in enkäten i MVG och direktlänkat till Hälsowebben. Digitala besök i framtiden?
- Jag tycker det är jättekul att hålla i hälsosamtalen. Jag känner att besöken varit mycket värdefulla och hjälpt flertalet individer till ett bättre och hållbart tänk hälsa och livet i stort.
- Positivt för att det är kostnadsfritt.
- Alla titlar på stjärnprofilens uddar på blankett och i Hälsosamtalswebben stämmer inte överens vilket blir lite förvirrande.
- Vi tror ej på att göra samtalen digitalt då pat. ändå måste hit och ta prover, BT, vikt längd osv.

5. Hälsosamtal med riskpatienter

Metoden kan också användas för att genomföra strukturerade hälsosamtal med riskpatienter. Antalet hälsosamtal med riskpatienter enligt metoden har årligen minskat och 2022 är hälsosamtal med riskpatienter enligt denna metod nästintill obefintligt. Det har rapporterats in 67 hälsosamtal enligt metoden. Storvik hälsocentral har rapporterat in 51 av dessa samtal med riskpatienter.

Inom vuxenpsykiatrin genomförs hälsosamtal enligt en modifierad metod, som insats vid psykosjukdom. De har åtgärdskodat 295 hälsosamtal med 107 unika patienter (32 män och 75 kvinnor) med KVÅ-koden DV030 (Hälsosamtal).

Hälsotorg är en annan verksamhet i Region Gävleborg som arbetar med samtal om levnadsvanor enligt annan metod. De har genomfört 422 hälsosamtal med 178 unika patienter (68 män och 110 kvinnor) under 2022, enligt KVÅ-kod DV030.

2023-02-27 Sara Sjölin, Folkhälsa och hållbarhet, Region Gävleborg

Bilaga - Underlag till årsrapport för Region Gävleborgs riktade hälsosamtal med 40-åringar 2022

Hälsocentral: _____

Uppgiftslämnare – namn: _____

1. Antal listade (aktivt/tilldelade) 40-åringar (födda 1982) på hälsocentralen

_____ st varav

_____ st kvinnor

_____ st män

2. Antal 40-åringar som erbjudits hälsosamtal

_____ st varav

_____ st kvinnor

_____ st män

3. Antal 40-åringar som deltagit i hälsosamtal

_____ st varav

_____ st kvinnor

_____ st män

4. Antal riskpatienter som deltagit i hälsosamtal enligt metoden Gävleborgs riktade hälsosamtal, dvs ej målgruppen 40-åringar utan patienter som kommer till hälsosamtal via remiss eller hänvisning från vårdpersonal. _____ st

5. Erbjudande om hälsosamtal till personer födda 1982 har skett

Brev med förbokad tid

Ringt och bjudit in

På annat/olika sätt

5 b. Om annat/olika sätt för inbjudan har använts, beskriv. _____

6. De inbjudna har fått en påminnelse innan besöket

Ja

Nej

Delvis

6 b. Om de inbjudna har fått en påminnelse innan besöket: Hur har de fått påminnelsen?

SMS

Telefonkontakt

Brev

7. Uteblivna 40-åringar har erbjudits en ny tid (ej avbokade)

Ja

Nej

Delvis

7 b. Om de uteblivna har erbjudits en ny tid. Hur har de erbjudits ny tid? _____

8. Erbjuds något mer utöver grundprogrammet? (I grundprogrammet ingår p-glukos, blodtryck, längd/vikt och midjemått. Lipidprofil tas om deltagaren uppvisar riskfaktorer för hjärtkärlsjukdom).

Nej

Spirometri till rökare eller före detta rökare

Kolesterolprov till alla

Annat

8 b. Om annat, vad erbjuds? _____

9. Hälsosamtalet dokumenteras i Hälsosamtalswebben

- Ja
- Nej
- Delvis

10. Hälsosamtalet utgår från manualen?

- Ja
- Nej
- Delvis

10 b: Om delvis, beskriv _____

11. Används rekommenderat informations- och egenvårdsmaterial? (Material som bland annat finns på hemsidan)

- Ja
- Nej
- Delvis

12. Är manual, informations- och egenvårdsmaterial tillfredsställande?

- Ja
- Nej
- Delvis

12 b. Om manual, informations- eller egenvårdsmaterial inte är tillfredsställande. Vad mer behövs? _____

13. Vi har träffat alla deltagarna fysiskt på hälsocentralen

- Ja
- Nej

13 b) Om nej, beskriv hur hälsosamtalet har genomförts _____

13 c) Om nej, hur många av hälsosamtalen har genomförts på detta sätt? _____

13 d) Om nej, ge reflektioner hur detta avsteg från grundprogrammet har upplevts, både för dig som hälsosamordnare och om du har någon uppfattning om hur deltagaren har upplevt det: _____

14. Antal personer på hälsocentralen som utför hälsosamtal _____st

15. Följande yrkeskategorier genomför hälsosamtal på din hälsocentral:

- Distriktssköterska
- Sjuksköterska
- Undersköterska
- Fysioterapeut
- Arbetsterapeut
- Hälsopedagog
- Annan yrkeskategori

16. Antal av de som utför hälsosamtal som gått grundutbildning i MI? _____st

17. Övriga kommentarer _____