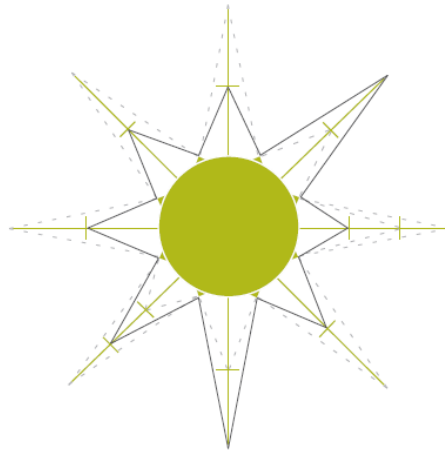


Region Gävleborgs riktade hälsosamtal med 40-åringar



Rapport för verksamhetsåret 2023

1. Inledning

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 17 regioner i Sverige. Under 2023 fanns beslut om att införa eller starta pilotprojekt i ytterligare två regioner.

De riktade hälsosamtalen med 40-åringar ingår i hälsocentralernas basuppdrag. Samtliga 40-åringar som är listade på en hälsocentral i Gävleborg 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 bl.a. om deltagarens levnadsvanor och ärftlighet och viss provtagning genomförs. Samtalet avslutas med en personlig stjärnprofil och eventuell åtgärdsplan.

Det riktade hälsosamtalet genomförs utifrån en strukturerad metodik och beskrivs i *Rutin Riktade hälsosamtal inom Primärvården, Hälsoval Region Gävleborg* (se www.regiongavleborg.se/halsosamtal). Under hösten 2023 uppdaterades rutinen som tidigare benämndes Manual.

Avdelning Folkhälsa och Hållbarhet ansvarar för metodutveckling, kunskapsstöd, utbildning och stöd till hälsosamordnare samt uppföljning på övergripande nivå.

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 42 hälsocentralerna besvarade formuläret fullständigt. Två hälsocentraler har inte erbjudit sina listade 40-åringar några riktade hälsosamtal under året och därmed inte besvarat formuläret. Tre hälsocentraler har bjudit in och genomfört ett antal riktade hälsosamtal under året, men inte kunnat besvara hela formuläret. Deltagar-siffrorna från dessa hälsocentraler kommer från Hälsosamtalswebben och KVÅ-kodningen från respektive hälsocentral. Det saknas uppgifter från två hälsocentraler om antal inbjudna. Deras siffror grundar sig på genomsnittet för länet. I avsnitt 4. Struktur och process saknas svar från dessa hälsocentraler.

Rapporten redovisar endast riktade hälsosamtal med 2023 års 40-åringar, dvs. personer födda 1983. Rapporten redovisar också utvalda delar av deltagarnas (1983:ornas) svar på frågorna i samtalsunderlag samt mätning och provtagning. Dessa uppgifter hämtades från Hälsosamtalswebben 2023-02-21. Bortfallet av dokumentation i hälsosamtalswebben är ca 10 procent i jämförelse med antal inrapporterade hälsosamtal (1376 dokumenterade av 1524 inrapporterat genomförda). Av dessa 1376 dokumenterade besök i Hälsosamtalswebben ville 3 procent inte att deras samtalsunderlag och mätvärden skulle registreras (2 procent av männen och 4 procent av kvinnorna). Det finns sedan också ett varierande bortfall av dokumentation på respektive fråga.

2. Inbjudna och deltagande 40-åringar 2023

40 av länets 42 hälsocentraler erbjöd riktade hälsosamtal till invånare födda 1983 i någon utsträckning under 2023. Två hälsocentraler bjöd inte in till riktade

hälsosamtal alls (föregående år var det fem). Ca 83 procent av 40-åringarna bjöds in under 2023 (föregående år: 82 procent). Deltagandet uppgick till ca 61 procent av de inbjudna (föregående år: 60 procent). Deltagandet, sett till populationen alla personer födda 1983, oavsett om de blivit inbjudna eller inte, hamnade ca 51 procent (föregående år: 49 procent). I tabell 1 redovisas siffrorna per hälsocentral.

Tabell 1: Antal listade födda 1983 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 2023.

Hälsocentral	Antal listade födda 1983	Antal erbjudna födda 1983	Andel inbjudna av listade	Antal deltagare	Andel deltagare av inbjudna	Varav kvinnor av inbjudna	Varav män av inbjudna	Andel av deltagare av populationen
Alfta	24	24	100%	19	79%	82%	77%	79%
Andersberg	77	77	100%	37	48%	48%	48%	48%
Arbrå	31	31	100%	26	84%	68%	108%	84%
Baldersnäs	29	26	90%	10	38%	56%	29%	34%
Capio Bomhus	98	0	0%	0				0%
Capio Brynäs ¹	87	30	34%	11	37%	46%	29%	13%
Capio Gävle	121	48	40%	38	79%	95%	65%	31%
Delsbo	47	47	100%	29	62%	68%	56%	62%
Doktorama Håstaholmen	65	64	98%	32	50%	50%	50%	49%
Doktorama Oxtorget	50	50	100%	23	46%	47%	45%	46%
Doktorama Söderhamnsfjärden	61	61	100%	40	66%	55%	77%	66%
Edsbyn	69	69	100%	48	70%	69%	71%	70%
Falck Hälsopartner	95	69	73%	41	59%	61%	58%	43%
Färila/Los	34	34	100%	20	59%	47%	68%	59%
Gefle läkargrupp	63	63	100%	51	81%	94%	66%	81%
Gävle Strand	93	93	100%	55	59%	51%	66%	59%
Hamrånge hälsocentral ²	26	25	96%	12	48%	55%	43%	46%
Hedesunda	37	37	100%	27	73%	60%	88%	73%
Hofors	99	99	100%	50	51%	52%	49%	51%
Hudiksvall ³	170	157	92%	94	60%	59%	60%	55%
Hälsingeläkarna Harmånger ⁴	49	37	76%	17	46%	56%	38%	35%
Iggesund	27	27	100%	11	41%	44%	33%	41%
Järvsö	54	54	100%	36	67%	75%	60%	67%
Kilafors	35	35	100%	19	54%	55%	54%	54%
Linden	13	13	100%	8	62%	80%	50%	62%
Ljusdal/Ramsjö*	102	80*	78%*	51	64%*	58%	68%	50%

¹ I början av året kallades en del patienter från föregående år. Har inte haft tillräckligt med tid under året för att hinna kalla fler än som gjorts.

² Endast haft hälsosamtal sedan oktober.

³ Arbetade ikapp föregående år.

⁴ I början av året hade vi några 82:or som erbjöds hälsosamtal.

Fortsättning tabell 1:

Hälsocentral	Antal listade födda 1983	Antal erbjudna födda 1983	Andel inbjudna av listade	Antal deltagare	Andel deltagare av inbjudna	Varav kvinnor av inbjudna	Varav män av inbjudna	Andel av deltagare av populationen
Ockelbo	65	65	100%	44	68%	72%	64%	68%
Praktikertjänst Bollnäs	180	147	82%	89	61%	64%	57%	49%
Praktikertjänst Eira	79	79	100%	57	72%	76%	68%	72%
Praktikertjänst Hälsocentralen City ⁵	127	127	100%	71	56%	63%	48%	56%
Praktikertjänst Voxnadalen	18	18	100%	13	72%	67%	78%	72%
Premicare Bergsjö ⁶	32	32	100%	6	19%	21%	17%	19%
Premicare E-center	29	10	34%	6	60%	50%	63%	21%
Premicare Varvet	72	0	0%	0				0%
Sandviken Norra	114	114	100%	80	70%	77%	64%	70%
Sandviken Södra	131	131	100%	81	62%	61%	62%	62%
Storvik	56	56	100%	42	75%	73%	77%	75%
Strömsbro	103	103	100%	71	69%	74%	64%	69%
Sätra	82	81	99%	50	62%	72%	49%	61%
Söderhamn	60	60	100%	43	72%	77%	67%	72%
Södertull*	92	17*	18%*	10	59%*	60%	57%	11%
Valbo	107	107	100%	58	54%	59%	49%	54%
Summa	3003	2497	83%	1524	61%	64%	59%	51%

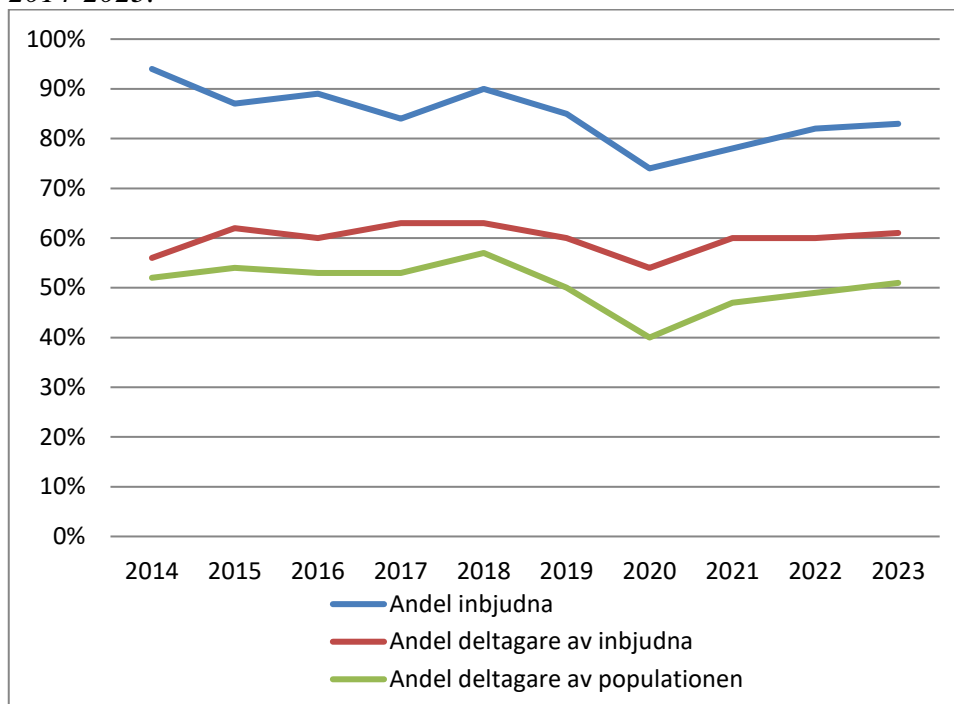
**Ej bekräftade uppgifter, antal inbjudna är beräknad på snittdeltagande*

I figur 1 nedan redovisas andelen inbjudna och deltagare under åren 2014-2023. Det ses en nedgång av inbjudningar under pandemiåren 2020 och 2021. Dock har en del hälsocentraler under 2021-2023 arbetat ikapp 2020-2022 års 40-åringar, vilket inte redovisas här eftersom det saknas kompletterande data. Därmed är 2020-2022 års siffror i underkant med det faktiska utfallet.

⁵ Har haft hälsosamtal med 26 st 82:or under 2023.

⁶ Har inte bjudit in enligt metod. Hälsocentralen har via brev erbjudit 40-åringen att själv boka en tid.

Figur 1: Andel inbjudna och andel deltagare i Gävleborgs riktade hälsosamtal 2014-2023.



3. Deltagarnas frisk- och riskfaktorer

3.1 Bakgrundsfaktorer

Av deltagarna var 50 procent män och 50 procent kvinnor. Av de inbjudna kvinnorna deltog 64 procent. Av de inbjudna männen deltog 59 procent.

82 procent av männen och 78 procent av kvinnorna kom från Sverige. 18 procent av männen och 22 procent av kvinnorna kom från annat land.

12 procent av männen och 11 procent av kvinnorna hade grundskola som den högst avslutade utbildningen. 54 procent av männen och 34 procent av kvinnorna hade gymnasieskola som den högst avslutade utbildningen. 34 procent av männen och 55 procent av kvinnorna hade eftergymnasial utbildning som den högst avslutade utbildningen.

78 procent av männen och 76 procent av kvinnorna arbetade som anställd. 10 procent av männen och 5 procent av kvinnorna var egna företagare. 4 procent av männen och 3 procent av kvinnorna var arbetslösa eller i arbetsmarknadsåtgärd. 1 procent av männen och 3 procent av kvinnorna var sjukskrivna (mer än tre månader). Övriga 7 procent av männen och 13 procent av kvinnorna var tjänstlediga/föräldralediga, studerande eller annat.

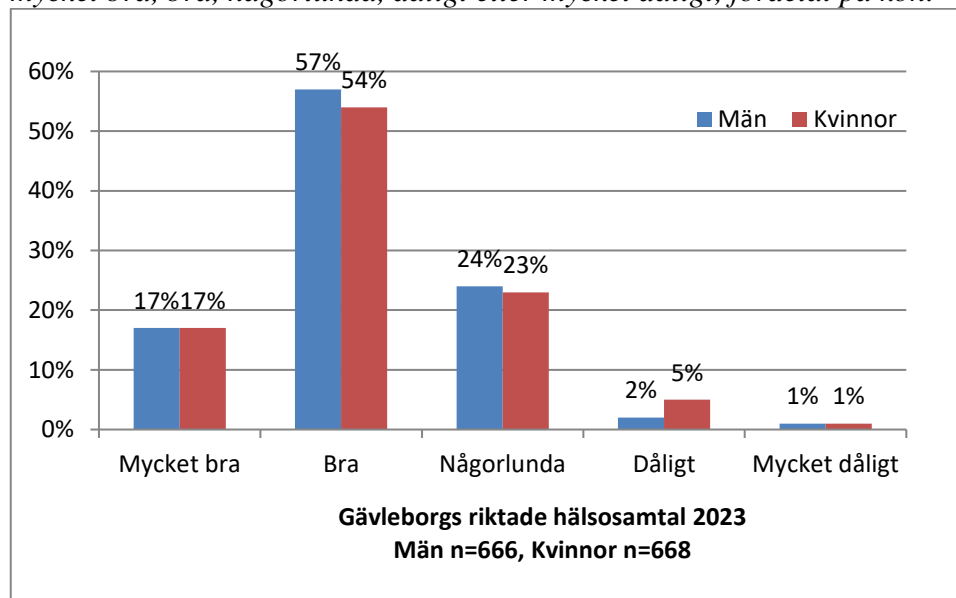
3.2 Förekomst av hjärtkärlsjukdom, diabetes och ärftlighet

2 procent av männen och 1 procent kvinnorna uppgav att de hade kärlkramp eller har haft hjärtinfarkt eller stroke. 17 procent av männen och 17 procent av kvinnorna uppgav att de hade föräldrar eller syskon som drabbats av kärlkramp, hjärtinfarkt eller stroke före 60 års ålder.

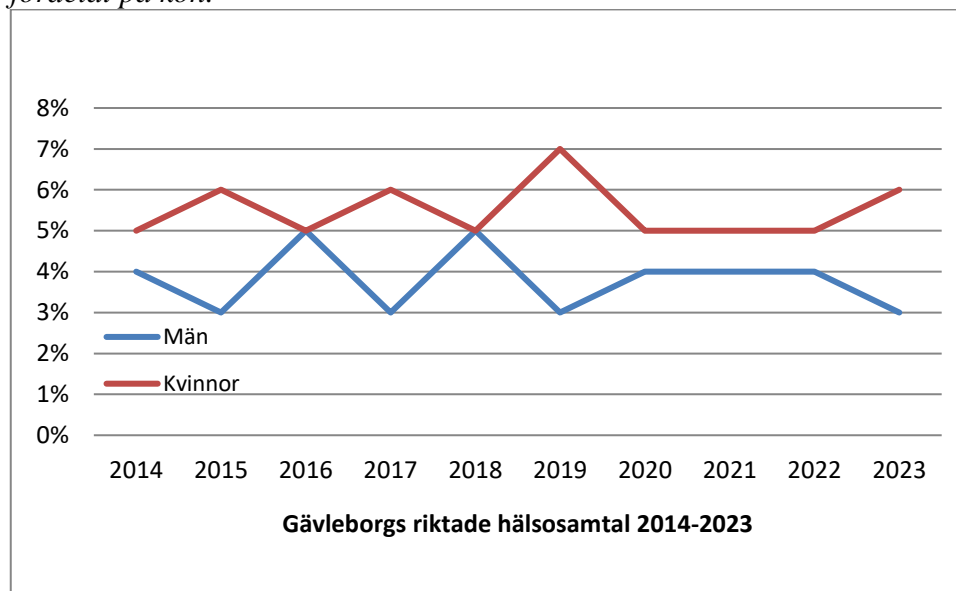
2 procent av männen och 3 procent av kvinnorna hade diabetes. 25 procent av männen och 26 procent av kvinnorna uppgav att diabetes förekom hos föräldrar eller syskon.

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.

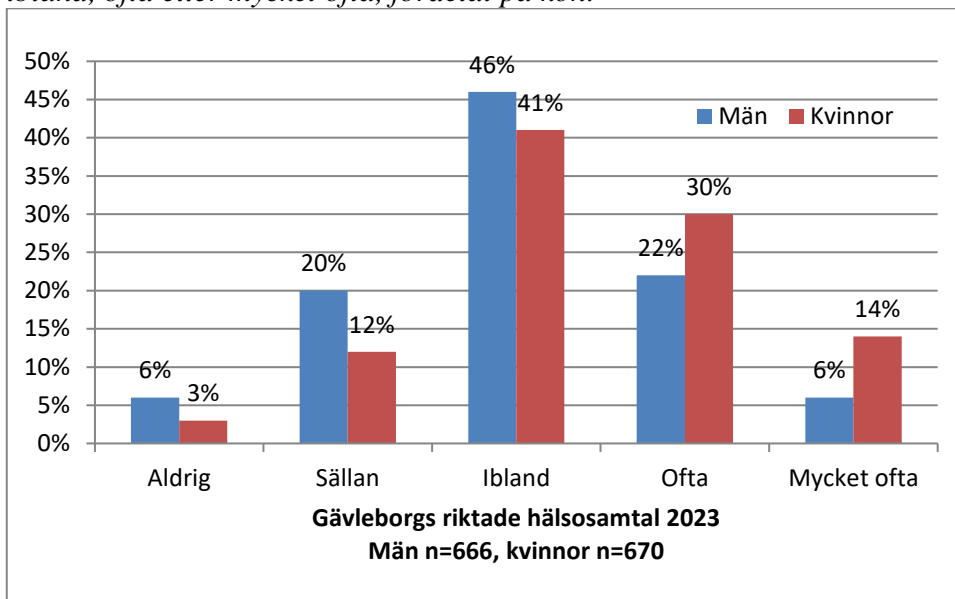


Figur 3: Andel av deltagarna som mår dåligt eller mycket dåligt, 2014-2023 fördelat på kön.

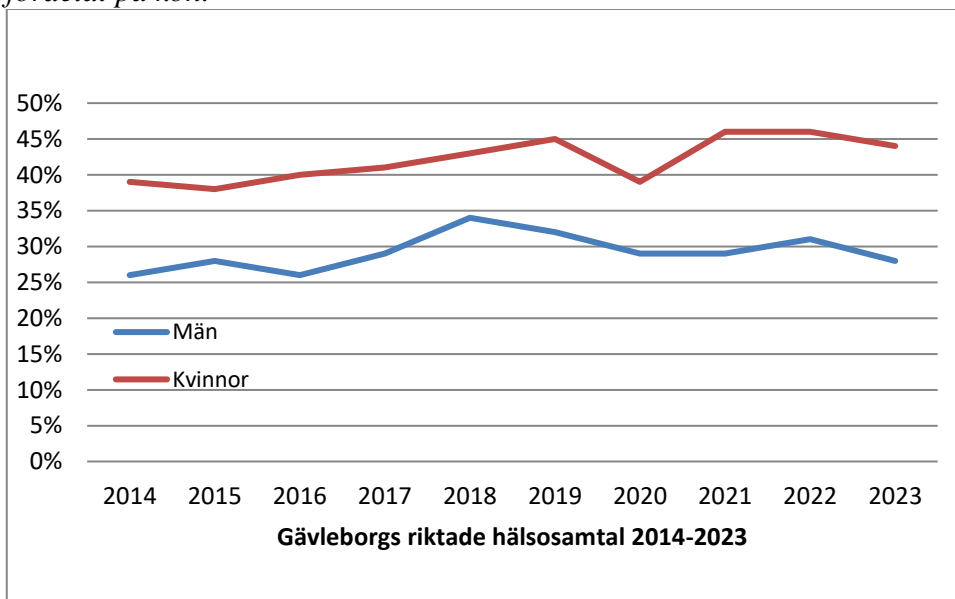


3.4 Stress

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



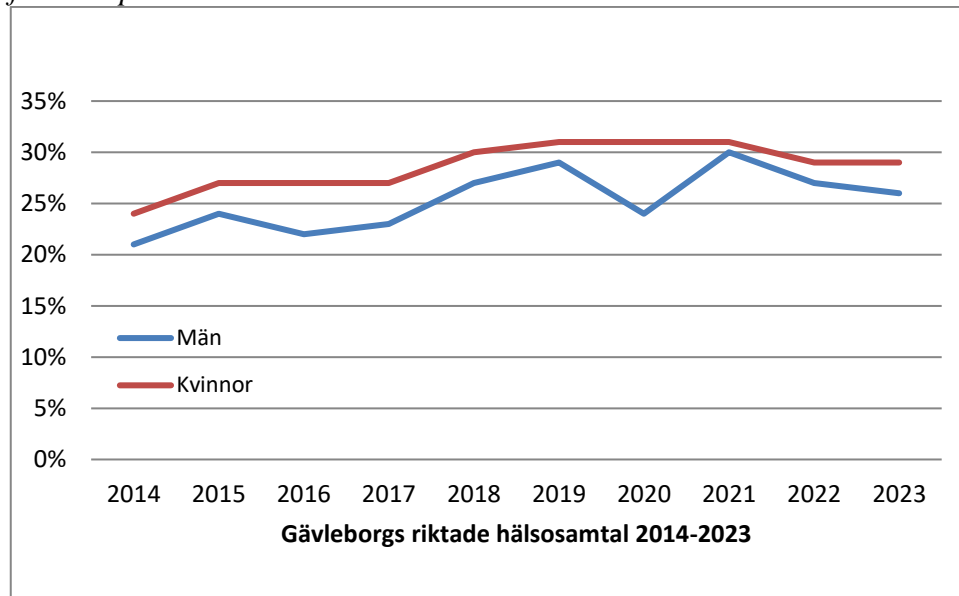
Figur 5: Andel deltagare som upplever stress ofta eller mycket ofta, 2014-2023, fördelat på kön.



3.5 Sömn

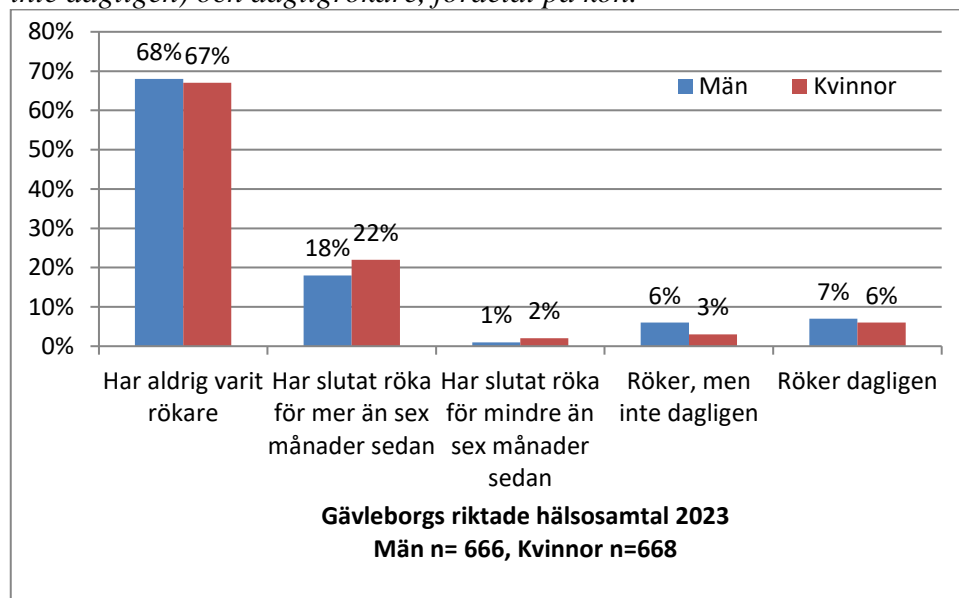
26 av männen och 29 procent av kvinnorna svarade att de hade sömnsvårigheter.

Figur 6: Andel deltagare som upplever att de har sömnsvårigheter, 2014-2023, fördelat på kön.

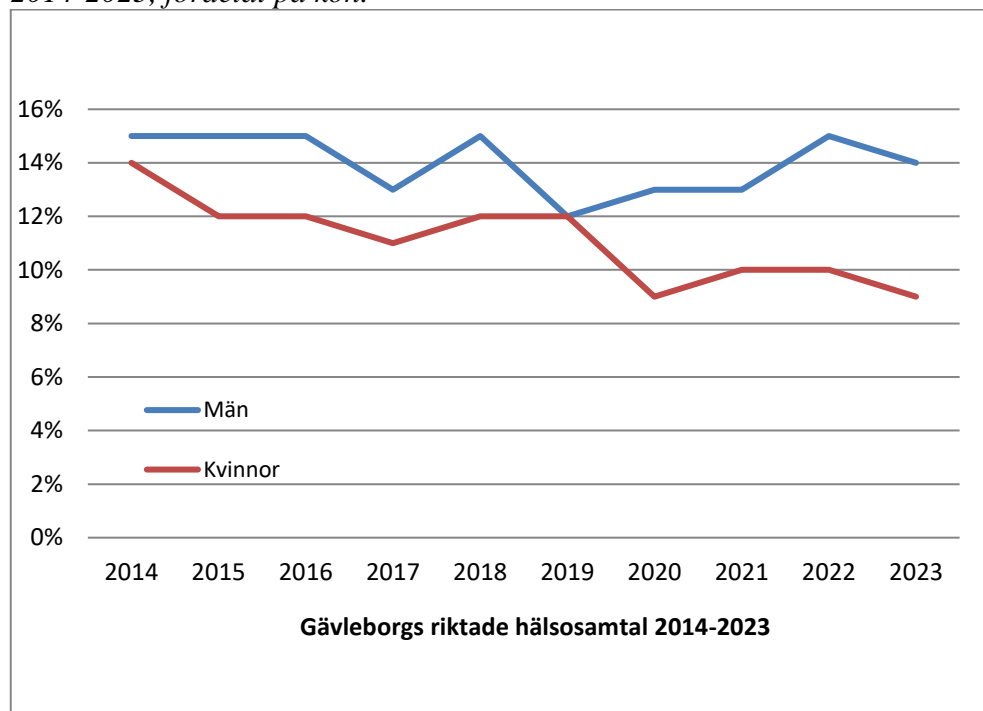


3.6 Tobak

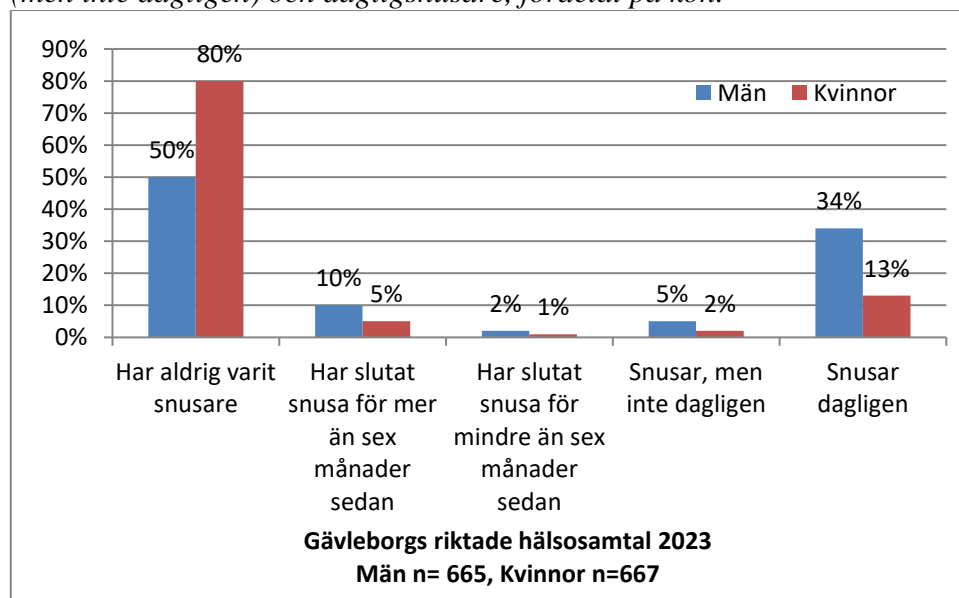
Figur 7: Andel av deltagarna som aldrig varit rökare, har slutat röka för mer än sex månader sedan, har slutat röka för mindre än sex månader sedan, röker (men inte dagligen) och dagligrökare, fördelat på kön.



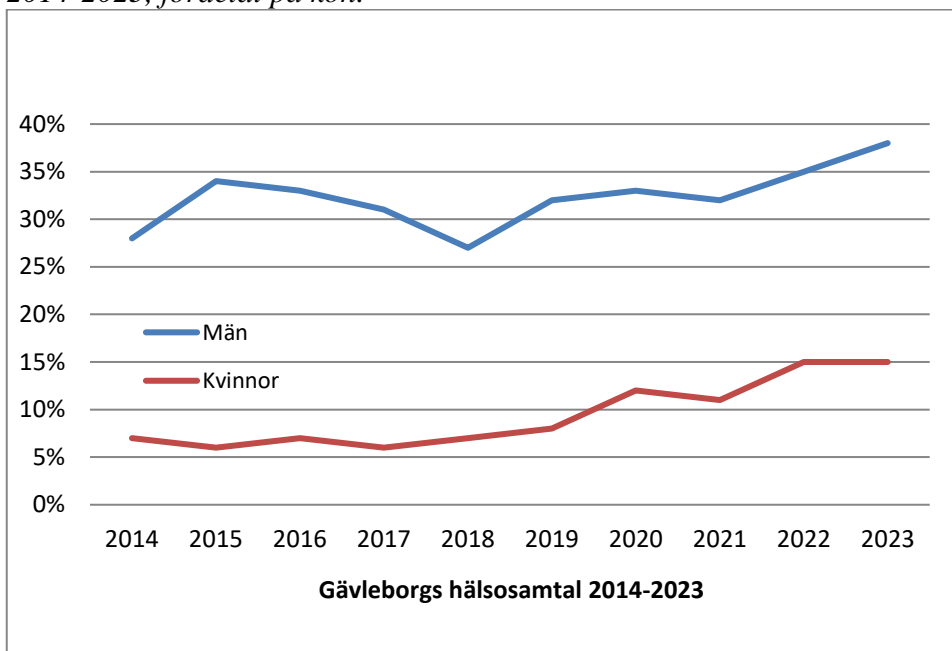
Figur 8: Andel deltagare som anger att de röker, dagligen eller inte dagligen, 2014-2023, fördelat på kön.



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.



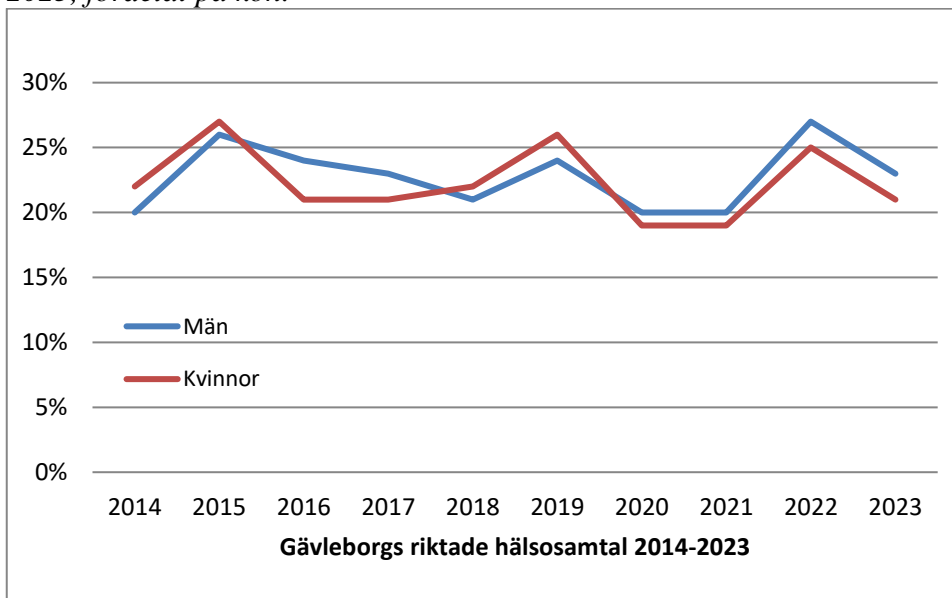
Figur 10: Andel deltagare som anger att de snusar, dagligen eller inte dagligen, 2014-2023, fördelat på kön.



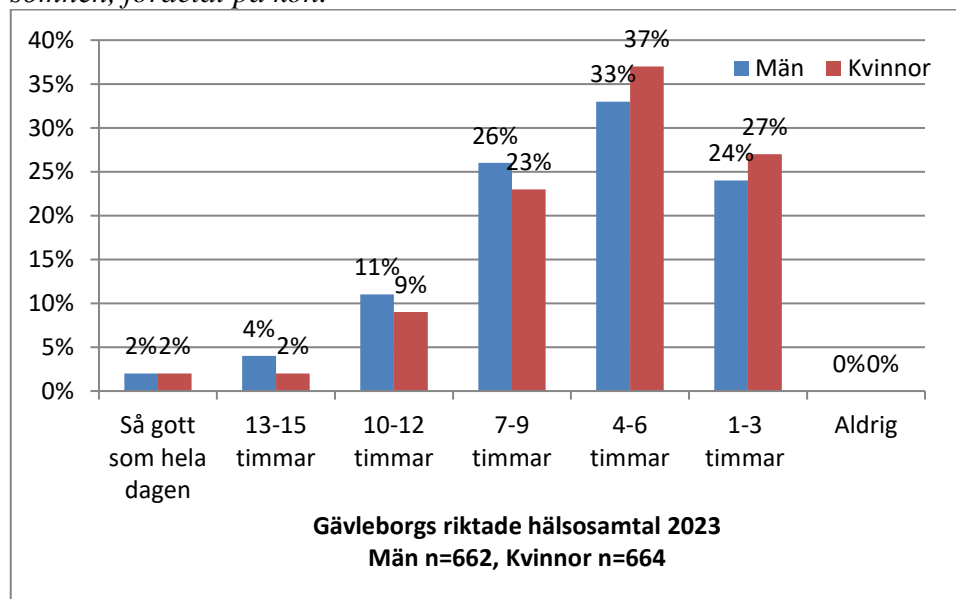
3.7 Fysisk aktivitet och stillasittande tid

Av deltagarna uppgav 23 procent av männen och 21 procent av kvinnorna att de var fysiskt aktiva i mindre än 150 aktivitetsminuter i veckan.

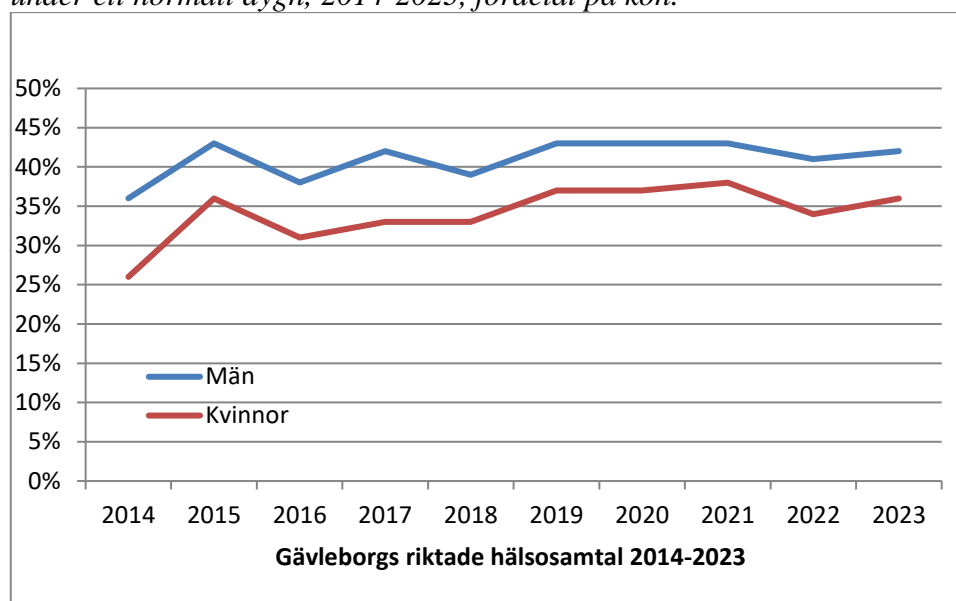
Figur 11: Andel deltagare med mindre än 150 aktivitetsminuter per vecka, 2014-2023, fördelat på kön.



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



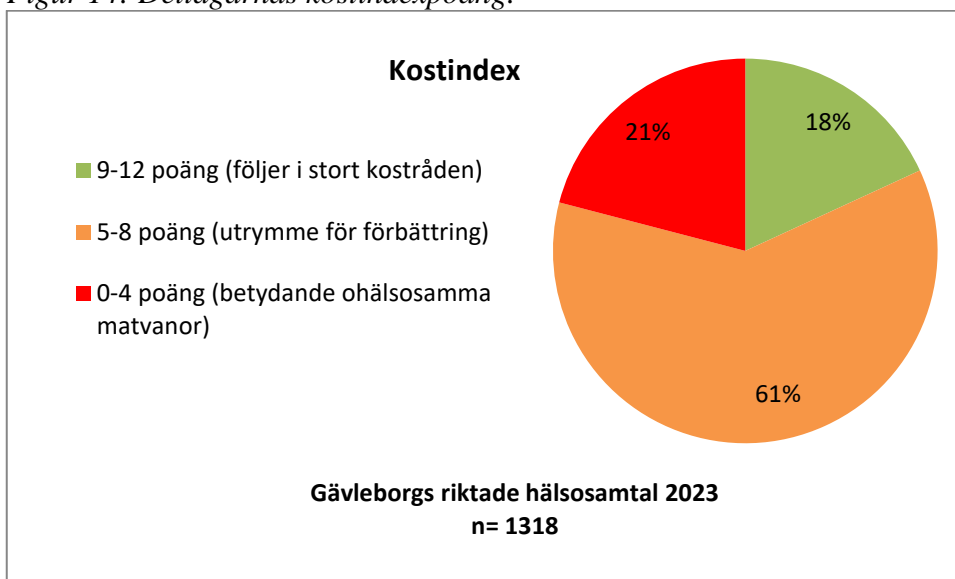
Figur 13: Andel deltagare som anger att de sitter mer än 7 timmar per dag under ett normalt dygn, 2014-2023, fördelat på kön.



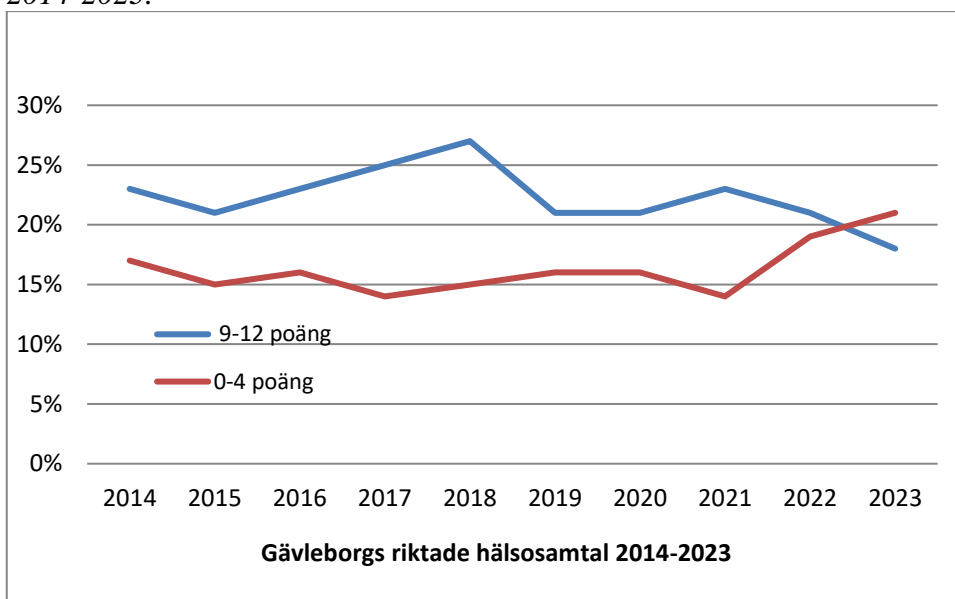
3.8 Matvanor

Kostindex används för bedömning av matvanor. Statistik uppdelat på kön finns inte tillgängligt avseende kostindex. 21 procent av deltagarna hade betydande ohälsosamma matvanor. 18 procent hade goda matvanor och följer i stort kostråden.

Figur 14: Deltagarnas kostindexpoäng.

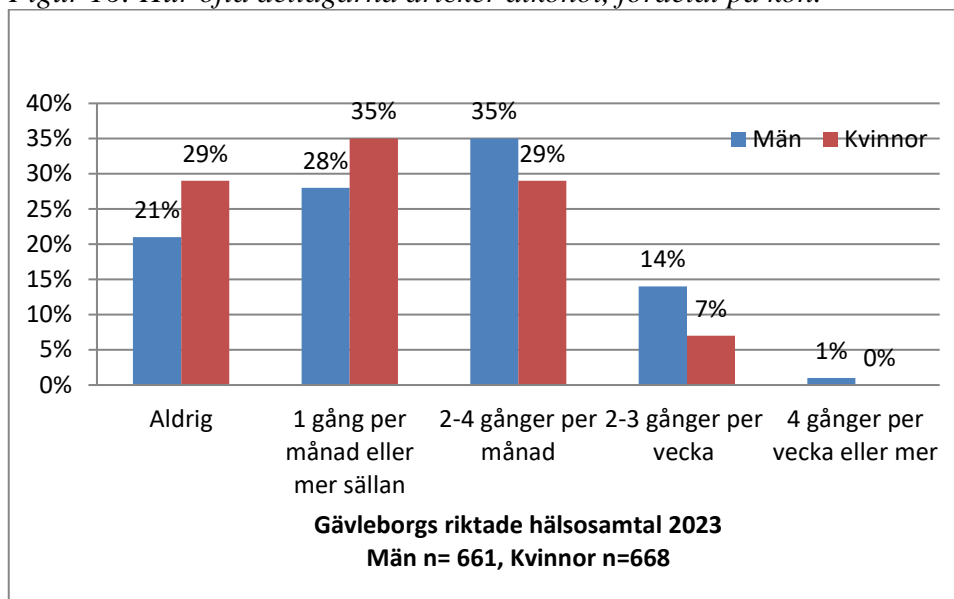


Figur 15: Andel deltagare som har betydande ohälsosamma matvanor (kostindex 0-4) och andel som i stort följer kostråden (kostindex 9-12), 2014-2023.



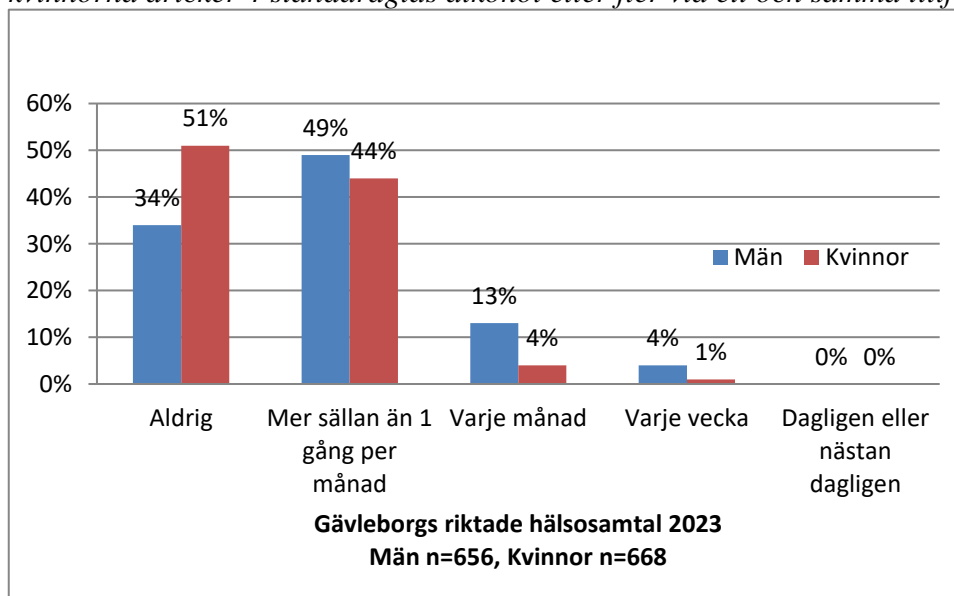
3.9 Alkoholkonsumtion

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

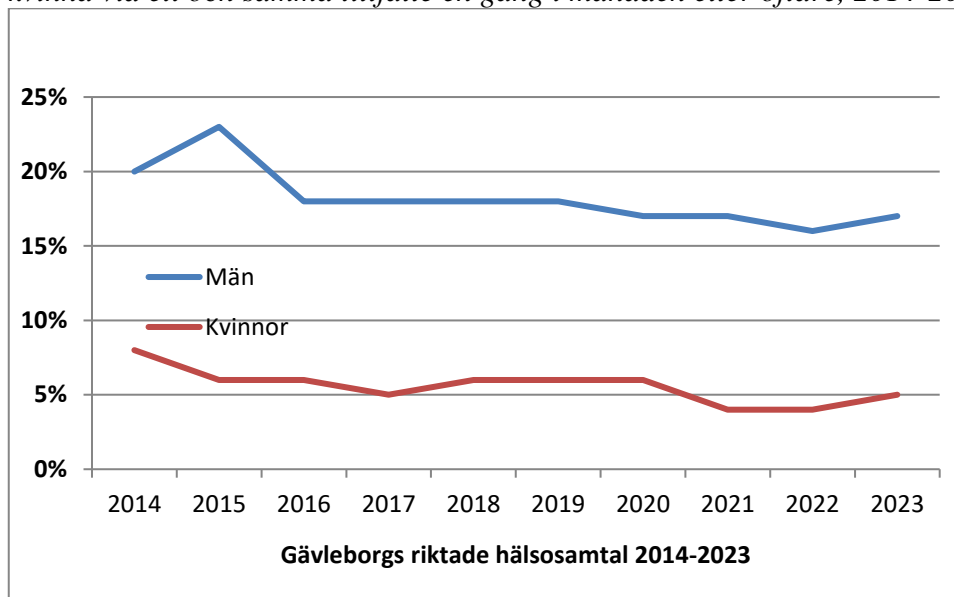


Vad gäller riskfylld veckokonsumtion uppgav 3 procent av männen och 2 procent av kvinnorna att de konsumerar 9 standardglas eller fler per vecka (uppgifter från 391 män och 313 kvinnor, dvs. från ca 51 procent av deltagarna). Fler uppgav att de intensivkonsumerar alkohol, dvs. att som man dricka 5 standardglas eller fler respektive som kvinna dricka 4 standardglas eller fler vid ett och samma tillfälle varje månad eller oftare. Detta gjorde 17 procent av männen och 5 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, 2014-2023.



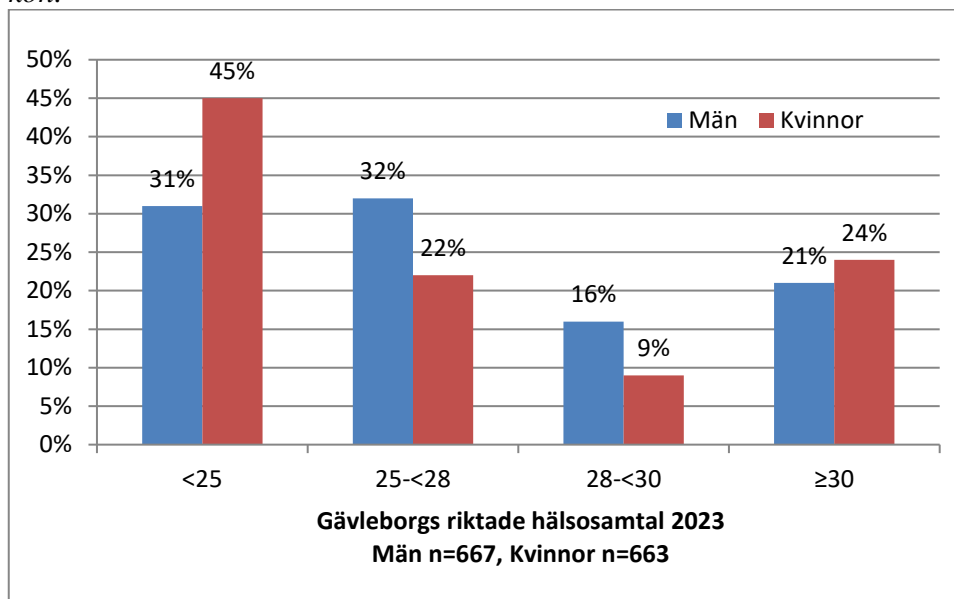
3.10 Midjemått, övervikt och fetma

58 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 31 procent av männen.

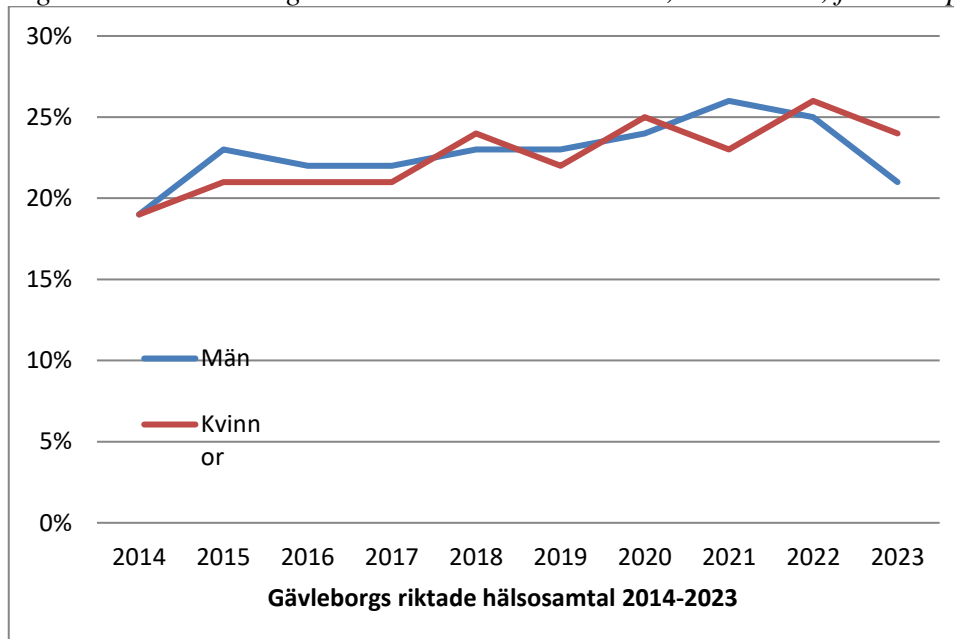
67 procent av kvinnorna hade ett midjemått på över 80 cm, dvs. bukfetma. Midjemått över 88 centimeter för kvinnor ökar risken för sjukdom ytterligare. Detta mått hade 41 procent av kvinnorna.

Övervikt definieras som BMI ≥ 25 och fetma som BMI ≥ 30 . Deltagarna vägs och mäts med inomhuskläder men utan skor. 69 procent av männen och 55 procent av kvinnorna hade ett BMI på 25 eller mer, dvs. klassificeras som överviktiga. 21 procent av männen och 24 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, 2014-2023, fördelat på kön.



3.11 Blodtryck

24 procent av männen och 5 procent av kvinnorna hade förhöjt systoliskt blodtryck, dvs. över 140 mmHg. 25 procent av männen och 13 procent av kvinnorna hade förhöjt diastoliskt blodtryck, dvs. över 90 mmHg.

3.12 Blodsocker

Gränsen för förhöjt P-glukos är satt vid ≥7,8 mmol/L. Deltagarna är inte fastande vid provtagningstillfället. 5 procent av männen och 4 procent av kvinnorna hade ett förhöjt P-glukos.

3.13 Blodfetter

Lipidstatus tas enligt programmet endast på deltagare som uppvisar riskfaktorer för hjärtkärlsjukdom enligt Läkemedelsverkets kriterier. Under 2023 utfördes och dokumenterades kolesterolprov på 221 deltagare, dvs. på ca 16 procent av deltagarna. Gränsen för förhöjt S-kolesterol är satt vid $\geq 5,0$ mmol/L. 44 procent av männen och 29 procent av kvinnorna som tog detta prov hade ett värde över denna gräns.

4. Struktur och process

Nedan redovisas svar från de 37 hälsocentraler som besvarat frågeformuläret fullständigt.

4.1 Hälsosamordnaren

Enligt 2022/2023 års rutin 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 2023 uppgick till 56 personer. Majoriteten var sjuksköterskor (18 st), distriktssköterskor (16 st) och fysioterapeuter (11 st). Hälsosamtalen genomfördes även av arbetsterapeut (1 st), idrottsvetare (2 st), hälsopedagog (3 st) och undersköterskor (5 st). 48 av de 56 hälsosamordnarna har genomgått minst en 2-dagars grundutbildning i motiverande samtal (MI).

4.2 Inbjudan, påminnelser och deltagande

Alla 37 hälsocentraler uppgav att hälsosamtalet utgår från rutinen. Dock har en hälsocentral gjort avsteg från inbjudningsmetoden genom att med brevtickerbjudande erbjuda 40-åringen att själv boka tid. Således har 36 av de 37 hälsocentralerna bjudit in på det sätt som rutinen föreskriver, dvs. via brev med förbokad tid, alternativt via telefon. Några hälsocentraler har under hösten börjat bjuda in digitalt, via Clinic24/Min vård Gävleborg eller eget system.

Påminnelser är inte obligatoriska, men görs ibland ändå. 30 av de 37 hälsocentralerna svarade *Ja* eller *Delvis* på frågan om de inbjudna har fått en påminnelse innan besöket. Detta gjordes via sms, brev, telefonkontakt eller digitalt. Deltagandet för de 30 hälsocentraler som påmint (systematiskt eller sporadisk) hamnade på 62 procent. För de sju som inte påmint hamnade deltagandet på 51 procent. Ett högre deltagande, 64 procent, sågs också för de 23 hälsocentraler som svarade *Ja* eller *Delvis* på om att de erbjudit uteblivna 40-åringar en ny tid. Detta gjordes oftast via telefonkontakt eller ny brevkallelse. Någon hälsocentral kontaktade uteblivna via Min Vård Gävleborg. För de som inte erbjudit uteblivna ny tid blev deltagandet 55 procent. Deltagandet för de 20 hälsocentraler som både påminde (systematiskt eller sporadisk) före och erbjöd en ny tid till uteblivna (systematiskt eller sporadisk) blev 65 procent. För den hälsocentral som med brevtickerbjudande bjöd in och erbjöd 40-åringen att själv boka tid blev deltagandet 19 procent.

Alla hälsosamtal har genomförts fysiskt på hälsocentralen.

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 17 hälsocentraler valde att göra i olika utsträckning:

- Åtta hälsocentraler erbjöd rutinmässigt kolesterolprov/lipidprofil till alla, före eller efter hälsosamtalstillfället (Arbrå, Bollnäs, Delsbo, Edsbyn, Färila/Los, Gefle läkargrupp, Oxtorget, Voxnadalen).
- Sju hälsocentraler erbjöd spirometri/COPD-6 till rökare eller före detta rökare (Andersberg, Hudiksvall, Iggesund, Söderhamnsfjärden, Sandviken Norra, Sandviken Södra, Storvik).
- Två hälsocentraler erbjöd blodvärde i vissa fall/till kvinnor (Alfta, Gävle Strand).
- Två hälsocentraler erbjöd konditionstest (Andersberg, Delsbo).
- En hälsocentral erbjöd EKG till alla (Gefle läkargrupp).

4.4 Dokumentation

36 hälsocentraler uppgav att de dokumenterade i den externa modulen Hälsosamtalswebben, sex hälsocentraler uppgav att de delvis dokumenterade där.

4.5 Materialet

Rutin och rekommenderat egenvårdsmaterial användes och upplevdes tillfredsställande av alla hälsocentralerna (en svarade *Delvis*). Det gavs inga kommentarer.

4.6 Om att bjuda in digital via Clinic24/Min vård Gävleborg

Under hösten 2023 lanserades möjligheten att kunna bjuda in till riktat hälsosamtal via Clinic24/Min Vård Gävleborg. Fem hälsocentraler hade börjat bjuda in ett fåtal 40-åringar via Min Vård Gävleborg. De uppgav några kommentarer:

- Det är ännu ett fåtal invånare som registrerade i Clinic24 och då går det inte att bjuda in den vägen.
- Det verkar enkelt att skicka inbjudan och bra att formuläret kan skickas ut digitalt.
- Det är en stor nackdel att stjärnan inte kommer fram automatiskt.
- Det är svårt att samordna, lägga in öppna tider i tidbok, ringa patienten och be om samtycke, skicka bokningsbiljett. Enklare att ringa.
- Har bjudit in fyra stycken via Clinic24. Två av dem använde inte sina bokningsbiljetter. Två av dem bokade tid men båda uteblev från sitt bokade besök.

Kommentarerna beaktas i den fortsatta införandeprocessen.

Bilaga - Underlag till årsrapport för Region Gävleborgs riktade hälsosamtal 40-åringar 2023

Formuläret besvaras via <https://www.regiongavleborg.se/rapporthalsosamtal>

Vi vill ha in ett svar från varje hälsocentral. Har ni hälsosamtal på fler än en hälsocentral – skicka in ett svar för varje hälsocentral. Är ni fler som utför hälsosamtalen, samordna er och skicka in ett gemensamt svar.

Hälsocentral _____

Uppgiftslämnare - namn _____

1. Antal listade (aktivt/tilldelade) 40-åringar (födda 1983) 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 1983 har skett (fler alternativ kan väljas)
 - 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? (Fler alternativ kan väljas)
 - SMS
 - Telefonkontakt
 - Brev
7. Uteblivna (ej avbokade) 40-åringar har erbjudits en ny tid
 - 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. Vi har under hösten 2023 börjat använda CI24 för att bjuda in och dokumentera hälsosamtalet

- Ja
- Nej

17 b) Om ja, beskriv din gärna din upplevelse och eventuella förslag till förbättring _____

17c) Om nej, beskriv gärna varför och er inställning till det _____

18. Övriga kommentarer (ex om ni arbetat ikapp föregående års samtal, eller något annat) _____