

SLUTRAPPORT

Hälsoskola Töreboda kommun

220901-221231

Samverkande parter

Töreboda kommun och Västra Götalandsregionen-Bräcke diakoni

Utgångsläge

- Beskriv utgångsläget, hur det såg ut innan hälsoskolan startade. Bakgrunden till projektet.

Många individer står väldigt långt ifrån arbetsmarknaden och har många svårigheter att bemästra för att närma sig arbetsmarknaden. Därför behövdes en insats som främjar hälsoutvecklingen hos dessa individer. Så att de framåt blir mer redo att ta sig an mer arbetslivsinriktade aktiviteter och kan förflytta sig närmare arbetsmarknaden.

Projektplan

- Beskriv hur målbilden såg ut. Vilka mål förväntades hälsoskolan uppnå?

Målet med hälsoskolan var att förbättra hälsan hos deltagarna och bidra till att deltagarna på sikt kan nå egen försörjning. Syftet med hälsoskolan var att främja hälsa hos målgruppen, genom att öka deltagarnas grad av hälsolitteracitet, dvs att förvärva, förstå, värdera och använda informationen för att bibehålla och främja hälsa. Ge kunskap och visa på hälsosamma val osv.

Målet med hälsoskolan formulerades på följande vis:

- 70% av deltagarna upplever en förbättrad hälsa
- deltagarna är mer fysiskt aktiva i sin vardag
- deltagarna har ökad kunskap om hälsa och hur ohälsa förebyggs
- deltagarna har fått verktyg så att de på ett bättre sätt kan hantera ohälsa och svårigheter som uppstår
- deltagarna känner sig mer motiverade att vilja framåt, mer motiverade till förändringar som kan behövas t ex i vardagen eller i ett beteende och mer motiverade att ta ansvar i sina egna liv, mot ett mer självständigt liv.

- Beskriv vilken metod som skulle användas för att nå uppsatta mål?

Hälsoskolan riktades till individer som är i behov av att stärka sin hälsa. Upplägget var åtta tematräffar á tre timmar/gång. På dessa tematräffar skulle bland annat folkhälsa, egenvårdsråd, det svenska hälso- och sjukvårdssystemet, psykisk ohälsa, tandvård, reproduktiv hälsa och fysisk aktivitet ingå, men temana kunde anpassas efter önskemål och utefter gruppens behov. Varje tillfälle skulle bygga på dialog och delaktighet. Efter dessa åtta tillfällen skulle sju veckor med fysisk aktivitet följa. Första tillfället skulle deltagarna träna tillsammans med grupplederen, sedan skulle sex veckor med självständig träning eller träning med gruppen följa. Efter träningsperioden genomförs en avslutningsträff där det finns möjlighet att utvärdera och gruppen får dela med sig av nyförvärvad kunskap eller positiva upplevelser. 10-12 deltagare bedömdes vara optimalt. Målen skulle mätas genom att deltagarna fyller i en enkät efter hälsoskolan.

Genomförande

- Beskriv hur det har gått. Har metoden kunnat tillämpas som planerat? Har aktiviteter kunnat genomföras så som det var tänkt? Vad har fungerat bra och vilka utmaningar har ni stött på? Hur många deltagare har genomfört hälsoskolan?

Tillfällena har kunnat genomföras som planerat och de deltagare som kommit har fått den information och aktiviteter som det var tänkt.

De deltagare som planerades ingå i hälsoskolan var en heterogen grupp där samtliga hade ett behov av hälsofrämjande insats och där det varit svårt att nå en stegförflyttning tidigare. Deltagarna har medverkat i andra insatser i varierande omfattning samtidigt som hälsoskolan i Töreboda har haft lågt deltagande vilket försvårat genomförandet och även upplevelsen för de som deltog.

Totalt skrevs 13 st deltagare in för att delta i Hälsoskolan. Vid första tillfället deltog 9 st, därefter har deltagandet minskat. Dels har det varit hög del rapporterad sjukfrånvaro samt orapporterad frånvaro men även förändringar i sysselsättning hos deltagarna.

Vid sista tillfället med gemensam träning på schemat kom två deltagare varav en av dem deltog och den andra observerade. Vid uppföljning/avslutningsträffen 31 januari deltog fyra deltagare.

Resultat-måluppfyllelse

- Beskriv vilket resultat hälsoskolan uppnått. Har målen uppfyllts? Beskriv utfallet könsuppdelat.

Merparten av deltagarna uppger att hälsoskolan har bidragit till positiv hälsoutveckling. Flera av dem uppger en större förståelse och medvetenhet gällande den egna hälsan och även att de blivit mer fysiska i vardagen efter sitt deltagande i hälsoskolan. Deltagarna uppger att de har mer kunskap om hälsa och hur de kan förebygga ohälsa. Flera uppger att de kommer att fortsätta med fysisk aktivitet.

9 deltagare har besvarat den avslutande enkäten.

6 av 9 upplever att de mår bättre efter hälsoskolan jämfört med före.

5 av 9 uppger att de är mer fysiskt aktiva efter hälsoskolan.

5 av 9 tror att de kommer fortsätta med fysisk aktivitet/träning i vardagen framåt.

6 av 9 upplever att de har mer kunskap om hälsa och hur ohälsa förebyggs.

5 av 9 tror att de kommer kunna hantera ohälsa och svårigheter som uppstår bättre.

5 av 9 känner sig mer motiverade att göra förändringar för att nå ett mer självständigt liv där hen t ex jobbar eller studerar.

Statistiken presenteras inte könsuppdelat med hänsyn till att det handlar om ett mindre antal svar och svaren ska inte kunna härledas till en person.



- Vilka lärdomar och insikter har hälsoskolan gett?

Vi som arbetar med klienterna hade väldigt kort period på oss att ordna deltagare och även informera/förbereda de deltagarna. Vi hade även väldigt bristfällig kunskap själva om vad hälsoskolan skulle innebära för dem vilken gjorde att den information de fick av oss inte var tillräcklig. Flera av deltagarna uppgav att det blev jobbigt att sitta still och lyssna i tre timmar, kortare pass skulle vara bättre. Deltagarna kände inte varandra sedan tidigare vilket för några av dem gjorde det extra jobbigt att gå till hälsoskolan helt ensamma.

Lärdomen vi tar med oss är att vi som personal behöver vara bättre införstådda i de insatser som vi skickar deltagare till. Även att vara mer insatta och eventuellt delta vid något mer tillfälle än enbart sista träningstillfället hade också varit nyttigt och givande.

- Finns det delar av hälsoskolan som kan tas till vara framåt inom kommunens ordinarie verksamhet?

Vi utreder idag deltagarnas hälsostatus och kommer framöver att mer tydligt även fokusera på detta i deras handlingsplaner. Utökad samverkan med sjukvården angående FAR vid behov. Hälsosaktiviteter som kostar kan då beviljas med försörjningsstöd. Vi ska se över möjligheten att bedriva en mindre form av hälsoaktivitet i egen regi.

Övriga kommentarer: