

SLUTRAPPORT

Hälsoskola Tidaholm

220901-221231

Samverkande parter

Tidaholms kommun och Västra Götalandsregionen-Bräcke diakoni

Utgångsläge

- o 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

- o 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.

- o 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 nyförvärd kunskap eller positiva upplevelser. 10-12 deltagare bedömdes vara optimalt. Målen skulle mätas genom att deltagarna fyller i en enkät efter hälsoskolan.

Genomförande

- o 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?

Vi valde att satsa på en ny målgrupp vid det här tillfället. Samtliga deltagare handplockades av handläggare från ekonomiskt bistånd i Tidaholms kommun. Deltagarna uppbar försörjningsstöd och var i behov av att förbättra sin hälsa för att öka sina chanser att bli självförsörjande.

13 deltagare hade kallats till start och i genomsnitt deltog 27 procent av dessa per tillfälle. Det är ett mycket lågt närvarotal som AME inte är nöjd med.

Sedan första tillfället den 3 oktober 2022 till dagens datum har fyra av deltagarna börjat arbeta heltid, två börjat studera på heltid, två praktiserar och två är helt sjukskrivna. Flera av deltagarna avslutades redan i början av insatsen. Tidaholms kommun har ett stort antal individer som uppbar försörjningsstöd under långa perioder och samtidigt upplever ohälsa. Det innebär att insatsen till stor del erbjöds till fel deltagare. Att handläggarna på just ekonomiskt bistånd valde ut individer där det var högst oklart om de upplevde ohälsa och som var så nära arbete och studier gör att vi på AME inte var nöjda med urvalet av deltagare. Motivationen hos dessa deltagare att delta i insatsen var också mycket låg. Får vi möjlighet att återigen få ta del av insatsen så är det bättre att vi på AME gör urvalet. Min förhoppning är då att vi har mer tid på oss så att vi bättre kan matcha insatsen mot behovande och får chans att "sälja in" insatsen hos de utvalda individerna och på så vis öka motivationen.

Resultat-måluppfyllelse

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

31 procent av deltagarna avslutades i arbete. Av dessa var 75 procent kvinnor.
15 procent av deltagarna avslutades i studier. Av dessa var 50 procent kvinnor.
15 procent av deltagarna avslutades i praktik. Av dessa var 50 procent kvinnor.
15 procent av deltagarna avslutades på grund av hel sjukskrivning. Av dessa var 100 procent män.

Totalt deltog 13 individer. Av dessa var 54 procent kvinnor (sju deltagare).

Vid det sista tillfället närvarade endast en deltagare. Avslutningsfrågor har skickats till samtliga deltagare men svar har vid skrivande stund endast inkommit från den deltagaren som närvarade vid sista tillfället. Det innebär att det inte går att dra någon slutsats om målen med insatsen uppnåtts eller inte.

- Vilka lärdomar och insikter har hälsoskolan gett?

En lärdom som AME tar med sig är att urvalet av deltagare behöver göras av handläggare på AME som har god kännedom om deltagarna förutsättningar.

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

Konceptet är bra och utifrån de resurser som finns tillgängliga i kommunen så kommer AME att även framöver erbjuda hälsokunskap till våra deltagare.

Övriga kommentarer:

Tack till Bräcke diakonis tålmodiga personal.