

# Utvärdering av Hälsoteket i Angered 2005-2008

September 2008

Din väg till en bättre hälsa och en sundare livsstil



Hälsoteket i Angered

CONTEXTIO  
Ethnographic

Anette Moberg

# Innehållsförteckning

<b>1. BAKGRUND .....</b>	<b>4</b>
1.2 UPPDRAGET.....	4
1.3 VERKSAMHETEN 2005-2008 .....	4
1.4 TIDIGARE UTVÄRDERINGAR .....	6
1.4.1 Enkät till deltagare.....	6
<b>2. METOD .....</b>	<b>6</b>
2.1 URVAL .....	7
2.2 DATAANALYS.....	7
2.3 BEGRÄNSNINGAR .....	7
2.4 RAPPORTENS UPPLÄGG.....	7
<b>3. RESULTAT .....</b>	<b>8</b>
3.1 NÄTVERKSGRUPP .....	8
3.1.1 Positivt med Hälsoverket .....	8
3.1.2 Mindre positivt.....	9
3.1.3 Vilka nås av Hälsoverket? .....	9
3.1.4 Effekter .....	10
3.1.5 Information.....	12
3.1.6 Nätverkets förslag på förbättringar.....	12
3.2 DELTAGARE .....	12
3.2.1 Deltagande i aktiviteterna .....	12
3.2.2 Positiva aspekter .....	13
3.2.3 Nivå på aktiviteterna .....	14
3.2.4 Påverkan på hälsan .....	16
3.2.7 Förändring av livsstil .....	18
3.2.8 Mindre positivt/förslag på förbättringar .....	19
<b>4. SAMMANFATTNING, SLUTSATSER OCH REKOMMENDATIONER .....</b>	<b>21</b>
4.1 SAMMANFATTNING AV RESULTAT .....	21
4.2 SLUTSATSER.....	21
4.2.1 Övriga effekter.....	22
4.3 VIDARE REFLEKTION OCH REKOMMENDATIONER.....	23

## Bilagor

### Bilaga 1: Intervjuguiden

## Sammanfattning

På uppdrag av Hälso- och sjukvårdsnämnd 12, Nordöstra Göteborg och stadsdelsförvaltningarna Lärjedalen och Gunnared har Contextio Ethnographic genomfört en utvärdering av Hälso- och sjukvårdens verksamhet i Angered utifrån de målsättningar som finns för verksamheten. Fokus för utvärderingen har legat på vilka processer för förändring i livsstil som har kunnat iakttas hos personer som deltagit i Hälso- och sjukvårdens verksamhet utifrån de metoder och arbetsätt som har utvecklats. Totalt genomfördes fem fokusgrupper, fyra med deltagare samt en med verksamhetens samarbetspartners. Deltagande observation genomfördes vid åtta olika aktivitetstillfällen.

Utvärderingen visar tydligt att målsättningarna helt eller delvis har uppnåtts för de individer som har nåtts av utvärderingen. Resultatet av utvärderingen redovisas nedan utifrån de uppsatta målsättningarna:

### ***Skapa möjligheter för människor att ta ett större eget ansvar för sin hälsa och att göra hälsosamma val.***

Hälso- och sjukvårdens fokus på både fysisk, psykisk och social hälsa har skapat möjligheter för deltagarna att själva ta ansvar för sin hälsa. Framst är det aspekter som deltagarnas kunskap om hälsorelaterade frågor, möjlighet att delta i fysisk träning på sina egna villkor, personalens engagemang och kompetens samt att deltagarna fått nya sociala nätverk som bidragit till en förändrad livsstil och förbättrad fysisk och psykisk hälsa.

### ***Göra hälsoinformation lättillgänglig och förståelig i ett mångkulturellt samhälle***

Hälsoinformation har upplevts lättillgänglig och begriplig av de flesta berörda deltagarna. Kombinationen teoretisk kurs och motionsaktivitet, exempelvis prova-på-motion under föreläsningar liksom möjligheter till tolkning på hemspråket har bidragit till detta.

### ***Bedriva uppsökande verksamhet för att sprida information till befolkningsgrupper som är svåra att nå***

Utvärderingen visar också att Hälso- och sjukvårdens uppsökande verksamhet har haft effekt och att man nått delar av svårnådda befolkningsgrupper då främst kvinnor. En bidragande orsak är att en så kallad spin-off –effekt uppkommit.

En annan viktig effekt som Hälso- och sjukvårdens samarbetspartners betonade var att Hälso- och sjukvårdens verksamhet som de kan remittera och hänvisa personer till utanför sjukvården.

Resultatet av utvärderingen har gett anledning till reflektion inom vissa områden och bör ses som ett diskussionsunderlag för framtida utvecklingsmöjligheter.

- Hälso- och sjukvårdens snabba tillväxt under det senaste året visar att det är viktigt att diskutera verksamhetens begränsningar resursmässigt och vilka prioriteringar som bör göras.
- Då verksamheten främst ses som en ”kvinnoverksamhet” är det viktigt att bredda målgruppen.
- Då verksamheten växer och resurserna är begränsade bör de mest effektiva kanalerna gällande informationsspridningar och markandsföring prioriteras.
- Informella samtal med ledarna är viktig för deltagarna. Det kan finnas behov av att diskutera hur dessa ska prioriteras.
- Tillgången till ändamålsenliga lokaler bör förbättras.
- Det är viktigt att Hälso- och sjukvårdens verksamhet blir en stabil verksamhet då många i stadsdelarna är ”projektrötta”

## 1. Bakgrund

Stadsdelsnämnderna i Gunnared och Lärjedalen samt Hälso- och sjukvårdsnämnd 12, Nord-Östra Göteborg, beslutade i oktober 2004 att inrätta ett gemensamt hälsotek i Angered. Verksamheten leds av en styrgrupp bestående av planeringsledare i folkhälsofrågor från Gunnared och Lärjedalen, verksamhetschefer för vårdcentralerna i Angered och Hjällbo, representant för hälso- och sjukvårdskansliet samt hälsoinformatör med samordnaruppdrag på Hälsoteket i Angered.

Syftet med Hälsoteket är att stärka och förbättra hälsan och välbefinnandet hos invånarna i Lärjedalen och Gunnared genom följande målsättningar:

- skapa möjligheter för människor att ta ett större eget ansvar för sin hälsa och att göra hälsosamma val.
- göra hälsoinformation lättillgänglig och förstålig i ett mångkulturellt samhälle.
- bedriva uppsökande verksamhet för att sprida information till befolkningsgrupper som är svåra att nå.

Verksamheten vänder sig till alla boende i stadsdelarna Gunnared och Lärjedalen och utgår från invånarnas behov. Stor del av verksamheten består av uppsökande verksamhet främst mot förvaltningar, frivilligorganisationer, föreningar och andra arenor där människor möts.

Hälsotekets verksamhet bedrivs också i nära samverkan med Folktandvården och primärvården. Några exempel är folkhälsoprojektet Jämvikt vars uppdrag är att förebygga övervikt och fetma hos befolkningen och anvisning av fysisk aktivitet på recept, FaR ®. Samverkan sker även med apoteket och en rad olika frivilligorganisationer och föreningar verksamma i Gunnared och Lärjedalen.

### 1.2 Uppdraget

Contextio Ethnographic har fått uppdraget att genomföra en utvärdering av Hälsoteket i Angered. Utvärderingen syftar till att undersöka ifall uppsatt syfte och mål har uppnåtts. Mot bakgrund av den mångkulturella befolkningsstrukturen i stadsdelarna Gunnared och Lärjedalen arbetar Hälsoteket med metoder som skiljer sig från andra liknande hälsofrämjande verksamheter. Därmed kommer fokus för utvärderingen att ligga på de processer för förändring i livsstil som kunnat iakttas hos deltagare genom de metoder och arbetssätt som utvecklats på Hälsoteket i Angered.

### 1.3 Verksamheten 2005-2008

Hälsoteket startade upp sin verksamhet i maj 2005 med en samordnare på heltid och två hälsoinformatörer med ett tjänsteutrymme på 75 procent vardera. Förutom att leda den dagliga verksamheten var samordnarens uppgift att knyta kontakter och bilda nätverk med olika aktörer som personal från stadsdelsförvaltningarna, primärvården, frivillig organisationer, kyrkan och föreningar i Gunnared och Lärjedalen. Hälsoinformatörerna bemannade fyra filialer som syftade till att ge de boende hälsoinformation och slussa boende vidare till aktiviteter som bedrevs av andra aktörer i stadsdelarna. Filialerna fanns i Medborgarkontoret i Hammarkullen, Apoteket i Hjällbo, Blå Stället i Angered Centrum och Gårdstenshuset i Gårdsten. Då Apoteket i Hjällbo strategiskt sett var en ”naturlig” plats för hälsoinformation lades de andra filialerna ned på grund av låga besöksiffror.

2006 gjorde Hälso- och sjukvårdsnämnden en beställning till primärvården där två sjukgymnaster skulle ingå i Hälso- och sjukvårdens verksamhet. Beställningen resulterade i att en sjukgymnast som arbetade hälsofrämjande mot vuxna anställdes på heltid samt en sjukgymnast på halvtid inriktad mot barnverksamhet. Syftet med samarbetet var att stärka kopplingen mellan primärvården och Hälso- och sjukvården i ett hälsofrämjande perspektiv. Hälsoinformatörerna kompetensutvecklades och kom efterhand att arbeta alltmer operativt. Vidare omarbetades samordningstjänsten till en kombinerad hälsoinformatör och samordningstjänst. Utöver detta involveras idag ytterligare ca 20 personer, främst från primärvården, i Hälso- och sjukvårdens aktiviteter en till några timmar i veckan.

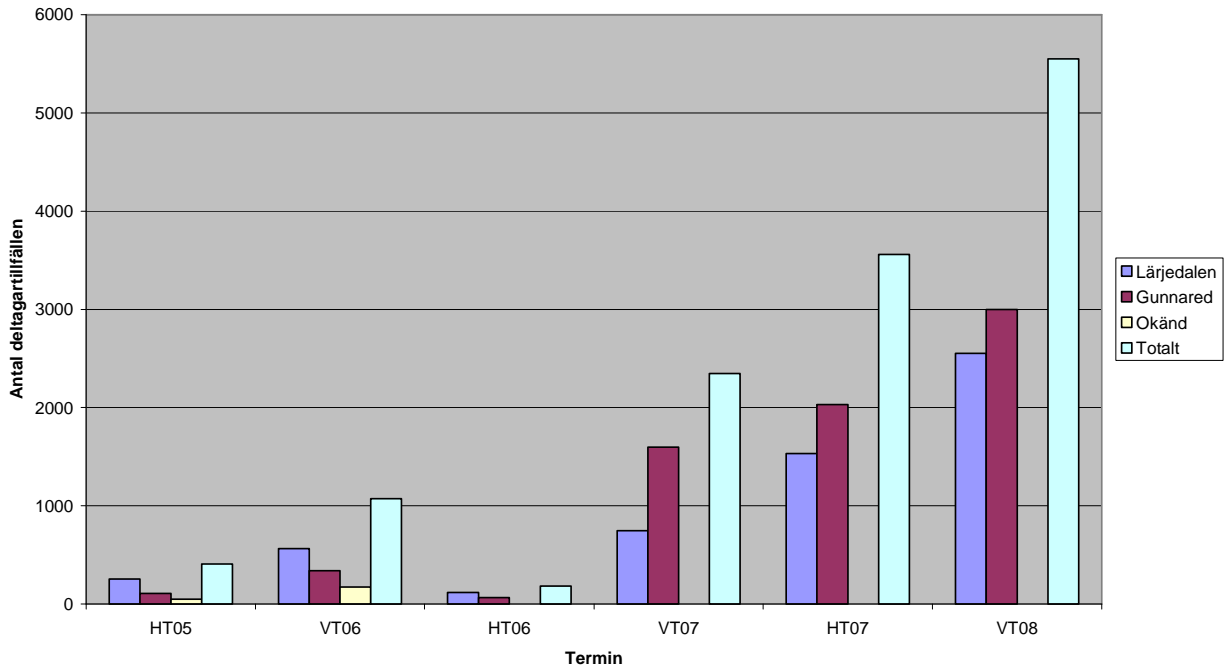
Hälso- och sjukvårdens verksamhet idag inriktar sig på att öka både fysisk, psykisk och social hälsa. Detta sker genom följande aktiviteter;

- Kurser om kost, sömn och stress. Kurserna syftar till fördjupning i ämnena.
- Lågintensiv träning för boende som saknar tillräcklig kondition och vardagsstyrka. Även för patienter som får fysisk aktivitet på recept. Det finns ca 20 pass/vecka.
- Uppsökande verksamhet i form av serieföreläsningar, föreläsningar och föräldrautbildning/prat. Serieföreläsningar är en serie föreläsningar för samma grupp om mat, motion, stress och sömn.
- Fasta aktiviteter som finns på Hälso- och sjukvårdens veckoschema som till exempel öppen mottagning, värkstaden, drop-in dietist, bokcirkel och tematräffar.

För att kunna slussa deltagare som fått en bra grundkondition vidare har Hälso- och sjukvården ett samarbete med Idrott & Förening och säljer från och med januari 2008 deras aktivitetskort. Kortet kostar 400 kr/termin och inkluderar gym, simning, vattengympa och gympapass i Gunnared och Lärjedalen.

Nedanstående statistik från Hälso- och sjukvården visar på att Hälso- och sjukvårdens verksamhet växer. Antalet deltagartillfällen, en person kan förekomma vid flera olika tillfällen, under våren 2008 var 5551 vilket nästan är lika många som under hela 2007. Nedanstående statistik utgår från antal deltagartillfällen. Statistik från vissa aktiviteter saknas, speciellt för hösten 2006. Den visar endast deltagare boende i Gunnared och Lärjedalen. Då Hälso- och sjukvårdens omfattning av verksamheten varierat från termin till termin går det därför inte att göra en direkt jämförelse mellan terminerna.

## Hälsoteket i Angered



### 1.4 Tidigare utvärderingar

#### 1.4.1 Enkät till deltagare

En utvärdering i form av en enkät till deltagare gjordes under hösten 2007 av Hälsoteket själva. 145 personer besvarade enkäten varav sju var män. 107 personer var mellan 31 och 60 år och 46 var mellan 61 och 99 år.

56 personer hade fått reda på Hälsotekets aktiviteter på vårdcentralen, 36 av någon annan som varit på Hälsoteket och 33 genom reklam. Effekter av deltagandet i Hälsotekets aktiviteter som deltagarna uppgav var främst att de hade blivit starkare och orkade mer (108 personer), hade fått ökade kunskaper om hur de skulle kunna må bättre (67) och att de hade fått träffa och prata med andra människor (50).

Värk och stress var de områden som deltagarna ville veta mest om/få hjälp med, men även mer kunskap om motion, sömn och kost. Positivt med Hälsotekets aktiviteter var att deltagarna mådde bättre, social samvaro och att det var roligt. Negativa aspekter som framkom var att lokalerna var små och luften dålig, att de önskade fler tillfällen för gympa och att de ville ha fler intensitetsnivåer.

## 2. Metod

Eftersom utvärderingen främst innehöll kvalitativa frågeställningar valdes kvalitativa metoder ut såsom fokusgrupper och deltagande observation. Rapporter, verksamhetsberättelser och tidigare utvärderingar lästes in som bakgrundsmaterial. Intervjuguiden till fokusgrupperna för nätverksgrupp och deltagare utarbetades av Contextio Ethnographic och godkändes av uppdragsgivaren (se bilaga 1).

Totalt genomfördes fem fokusgrupper varav tre var med deltagare från någon av Hälsotekets vanligaste förekommande aktiviteter (motionärer, teoretiska kurser och serieföreläsningar) och en fokusgrupp med enbart män då få män deltar i Hälsotekets aktiviteter. Vidare genomfördes en fokusgrupp med deltagare från det nätverk som Hälsoteket samarbetar med. Denna fokusgrupp, även i rapporten kallad nätverksgruppen, bestod av representanter från Angereds vårdcentral (Sjukgymnastik och kurator), Socialtjänsten Lärjedalen, BVC Hammarkullen och Gunnareds kyrka.

Deltagande observation genomfördes vid följande aktiviteter: promenadgrupp i Angered och Hjällbo, Kom igång gympa i Hjällbo, Rygggympa, Avspänning, Öppen mottagning på Apoteket i Hjällbo, ett tillfälle på kursen 'Stressa mindre' samt vid ett tillfälle på en föreläsningsserie på Oliven om stress. Det innebar att utvärderaren deltog i aktiviteterna, observerade och genomförde informella samtal med deltagarna.

## **2.1 Urval**

Urvalet skedde i samarbete med Hälsotekets personal som också stod för rekrytering av fokusgruppsdeltagare. Personalen frågade deltagare vid de olika aktiviteterna om de var intresserade av att delta. Sex deltagare deltog i nätverksgruppen, sex i motionsgruppen, två i mansgruppen, nio i kursgruppen och sju i serieföreläsningsserien. Totalt deltog 30 personer i fokusgrupperna varav fyra var män. Deltagande i Hälsotekets aktiviteter bestämdes i samarbete med Hälsotekets personal med en spridning på både motions- och föreläsningsserier.

## **2.2 Dataanalys**

Fokusgrupperna med deltagarna och nätverket spelades in på band och skrevs ut i sin helhet. De informella samtalen vid den deltagande observationen samt observationerna skrevs ned direkt efter avslutad observation.

En första genomgång av fokusgrupperna och den deltagande observationen gjordes i form av en presentation för Hälsotekets samarbetspartners. Presentationen utgick från varje enskild fokusgrupp med tillhörande citat. Därefter genomfördes en tematisk analys av samtliga fokusgrupper och den deltagande observationen. Resultaten från de båda metoderna har vägts samman och sammanställts i den aktuella rapporten. Citat från intervjuerna har använts för att illustrera de teman som framkommit vid analysen.

## **2.3 Begränsningar**

Utvärderingen är främst av kvalitativ karaktär och resultatet kan inte generaliseras till alla deltagare eller samarbetspartners. De deltagare som nåddes var alla mycket positiva till Hälsoteket, dock stödjer den enkätundersökning som gjordes bland deltagare hösten 2007 resultatet. De deltagare som av olika anledningar beslutat sig för att inte fortsätta på Hälsotekets aktiviteter eller gått vidare till andra aktiviteter har inte kunnat nås.

## **2.4 Rapportens upplägg**

Rapporten är indelad i fyra delar – bakgrund; material och metod; resultat; samt sammanfattning, slutsatser och rekommendationer. Citat från fokusgrupp har använts för att belysa de teman som framkommit vid analysen samt för att ge goda exempel. Citaten har i viss utsträckning ändrats från talsvenska till skriftsvenska för att undvika igenkännande av enskilda personer.

### 3. Resultat

Resultatdelen bygger på insamlat material från de fem fokusgrupperna och den deltagande observationen. Resultatet från nätverksgrupp och deltagare redovisas var för sig.

#### 3.1 Nätverksgrupp

Nedan ges en sammanfattning av resultatet från fokusgruppen med personer från det nätverk som Hälsoteket samarbetar med. Denna fokusgrupp bestod av representanter från Angereds vårdcentral (Sjukgymnastik och kurator), Socialtjänsten Lärjedalen, BVC Hammarkullen och Gunnareds kyrka.

##### 3.1.1 Positivt med Hälsoteket

Positiva aspekter som nämndes av deltagarna i nätverksgruppen var att det är kostnadsfritt att delta i Hälsotekets aktiviteter samt att verksamheten bygger på att deltagandet är frivilligt. Detta sågs som en förutsättning då målgrupp som Hälsoteket vänder sig till är en målgrupp med små ekonomiska resurser och med ett motstånd till aktiviteter som förpliktigar.

*”Det kostar gratis och att man inte behöver anmäla sig för då behöver man inte avanmäla sig. Folk har dåligt med pengar och detta med att hålla tider, att bestämma sig för någonting, att gå in i någonting som förpliktigar är ett enormt motstånd. Det är bra att det är gratis men när man säger att du behöver inte anmäla dig. – Ska du inte ringa och tala om vad jag har för problem då? – Nej, du går bara dit också är du bland de andra. Jag tycker att det är kanon.”*

Andra positiv aspekter som togs upp i fokusgruppen var att deltagarna i samråd med personalen kan bestämma lämplig aktivitet och att nivån på gympan är basal och lågintensiv. De intervjuade samverkansparterna hänvisade även patienter/klienter till andra aktiviteter i området såsom gym och simhallar eller informerade om aktivitetskort. Fördelen med Hälsoteket beskrevs bland annat med att de når ovana motionärer som saknar grundkondition, men också att det finns en social aspekt genom möjligheten att träffa andra i samma situation. En annan fördel som betonades var att Hälsoteket har en öppen mottagning som en del av sin verksamhet.

*”Man ser ju att det kommer sådana som man absolut inte ser på gymmet. Jag ser ju alla dem som kommer med kryckor, och muslimer, och gamla och handikappade. De kan inte språket men de kommer i god tid och sitter utanför och väntar. Jag tror att de är väldigt sugna på att träna.”*

*”Det är inte träning som lockar utan jag kan locka med att de träffar andra i samma sits och man skrattar mycket och man gör roliga saker och du kanske kan träffa någon som du kan umgås med sedan.”*

Hälsotekets motionsaktiviteter sågs som en grundläggande och basal träning där främst promenadgrupperna och sittgympan nämndes. De intervjuade var tacksamma och stolta över att de kunde hänvisa sina patienter/klienter vidare till Hälsotekets verksamhet. Verksamheten beskrevs också som ett sätt att slussa människor från sjukvård och ut i samhället. För de patienter/klienter som ville ha hårdare träning fanns möjligheten att köpa aktivitetskortet.

*”Jag ser det som grunden, grunden som allt det andra bygger på. Man kan komma och delta på en basal nivå. Det första som jag gjorde vågen för var sittgympan. Jag har skickat mycket folk till Hälsoteket. Sittgympan är så basal och grundläggande och den som inte kan gå dit kan ju inte heller gå på sjukgymnastiken. Det är så himla bra när många av våra patienter har gått och harvat och harvat att kunna hänvisa vidare. Vi drunknar i folk/patienter. Sedan börjar de att pratat med någon och de berättar att de går på Hälsoteket också blir det en spinn-off effekt. Vill ni ha något tuffare kan ni köpa ett aktivitetskort som är ytterligare ett steg.”*

### **3.1.2 Mindre positivt**

En mindre positiv aspekt som togs upp i nätverksgruppen var den dåliga skyltningen till vissa aktiviteter och lokaler vilket fått till följd att flera av deltagarna i nätverksgruppen hade haft patienter/klienter som inte hittat till aktiviteterna. Vikten av att deltagarna hittar första gången ansågs vara en avgörande faktor för om patienten/klienten började träna.

*”Nu hänger en skylt här men det har varit svårt att se skylten. Nu är det bättre. I Hjällbo var det svårt att hitta. Fanns en liten lapp när man kom in. Jag hade flera patienter som inte hittade. De kommer tillbaka till oss och säger att de inte hittar.”*

En deltagare tog också upp att Hälsotekets stora utbud gör det svårt att hinna informera och rekommendera patienten/klienten under mottagningstiden. Många berörda patienter/klienter behärskar inte heller svenska språket vilket ytterligare komplicerar informationsprocessen. Någon menade att det hade varit bra att få broschyren översatt till andra språk. Andra deltagare i nätverksgruppen menade dock att det inte var nödvändigt då det alltid finns någon i personens närhet som kan översätta.

### **3.1.3 Vilka nås av Hälsoteket?**

Samtliga deltagare i nätverksgruppen uppfattade Hälsoteket som en kvinnoverksamhet eftersom de manliga deltagarna i aktiviteterna var få. I förlängningen innebar detta att färre män hänvisades till verksamheten. Deltagarna i nätverksgruppen uppgav att de ofta hört av män som deltagit i aktiviteterna att de inte hade känt sig bekväma på Hälsoteket. Fokusgruppsdeltagarna menade att den sociala aspekten spelar en stor roll på Hälsoteket och att kvinnodominansen då kunde få männen att känna sig utanför. En annan anledning som nämndes var att män kanske hade svårare för att gympa i grupp. De intervjuade trodde att Hälsoteket skulle locka fler män om det fanns aktiviteter som direkt var riktade till män eller om det fanns manliga ledare på gympan.

*”Jag måste nog erkänna att jag gör nog en sällning där. Jag rekommenderar nog inte Hälsoteket till så många män. Träffade en idag som ville träna och han hade inte tränat innan heller utan tänkte bara att aktivitetskortet är nog bra för dig. Och det har nog mest att göra med att jag har en bild av att det är mest för kvinnor. Jag tänker inte så mycket på det utan det kommer rätt så automatiskt.”*

En av Hälsotekets målgrupper är ensamstående kvinnor utan socialt nätverk. Ofta är dessa kvinnor trötta och har värk i kroppen utan att något medicinskt fel har kunnat konstateras. Såväl deltagare från socialtjänsten, primärvården som svenska kyrkan uppgav att de hänvisat sådana klienter/besökare till Hälsoteket. Primärvården såg Hälsotekets aktiviteter främst som ett komplement till sin egen verksamhet och/eller utslussning från sjukgymnastiken och

sjukvården. Deltagare från BVC hade hänvisat patienter/klienter till gympa, dietistrådgivning och rökavvänjningsgrupper.

Deltagarna litade på att patienterna/klienterna berättade för dem om de gick på Hälsotekets aktiviteter eller att de märkte om patienten/klienten kom med bortförklaringar. En av de intervjuade nämnde närvarokortet, ett kort som stämplas varje gång en deltagare deltagit i Hälsotekets aktiviteter. Några deltagare återgav att det hänt att en patient/klient överraskat dem med att visa upp närvarokortet och det visat sig att de tränat mer än vad som förväntats av dem. Några av deltagarna i nätverksgruppen ville ha mer information om närvarokortet.

*”Det finns ett närvarokort. En av mina damer hade kommit med detta och visat. Då gick hon på två grupper som jag inte hade en aning om att hon gick. Hon hade utökat sin träning från noll till tre ggr/veckan. Magen hade gått ned. Det var roligt när hon såg min min. Jag litar på att de berättar vad de gör men jag är ju inte bergsäker på att de går på aktiviteterna.”*

Spinn-off effekten, där patienterna/klienterna tipsar varandra om Hälsotekets aktiviteter, hade fokusgruppsdeltagarna märkt av.

*”En kvinna som hade ont i ryggen berättade att hon varit på gympan i Hammarkullen. - Sa jag att du skulle gå dit? - Nej, men det var någon som jag träffade på dagis och hon sa det att du som har ont i ryggen du ska gå på den gympan. Det är det jag menar med spinn-off effekten. Hon hade hunnit börja där innan jag hunnit säga något. Sådana har vi några.”*

### **3.1.4 Effekter**

De intervjuade deltagarna i nätverksfokusgruppen upplevde alla Hälsotekets verksamhet som pålitlig. En faktor som lyftes fram i sammanhanget var att verksamheten hade funnits sedan 2005 och hade utvecklats efter andra verksamheters behov, det vill säga fyllt ett tomrum. De flesta i nätverksfokusgruppen hade deltagit i en rad olika projekt under en kort begränsad tid och förmedlade en känsla av ”projekttrötthet”. De betonade vikten av kontinuitet och uttryckte också en rädsla för att Hälsoteket inte skulle få finnas kvar.

*”I nordost – jag har aldrig varit i någon stadsdel där det varit så många projekt. Man orkar inte ta in allt och jag är redan blasé (efter 2 år). Är det sådana som ska vara en termin då orkar man inte sätta sig in i det. Det är en oro att Hälsoteket inte ska finnas kvar.”*

För sjukgymnastiken är Hälsoteket en avlastning som också möjliggör att patienter kan slussas ut från sjukvården. Många av de patienter som skickats till Hälsotekets aktiviteter går från sjukdom och total inaktivitet till en grundläggande och basal träningsform menade fokusgruppsdeltagarna. Detta ger stor positiv effekt för många ansåg deltagarna i nätverksgruppen. Representanten för sjukgymnastiken hade också uppmärksammat att många av de patienter de skickat till Hälsotekets sittgympa gått vidare till hårdare träningsformer.

*”Så när man springer på dem på torget kan de ju berätta att det där har de slutat med för länge sedan. Jag har inte en känsla av att man fastnar där utan man går vidare till svårare och svårare – där det krävs lite mer. Jag är övertygad om att det har effekt alltså. Vi har ju givetvis inte siffror på det.”*

Deltagarna från primärvården uppgav att Hälsoteket var en av få verksamheter som kan erbjuda metoder/former för rehabilitering av psykisk ohälsa. Denna person såg Hälsoteket som ett användbart verktyg för att bryta isolering och uppmuntra till ett mer hälsosamt liv. På Hälsoteket får deltagarna möjlighet att ta det första steget och långsamt slussas in i olika aktiviteter. När första steget är taget är det inte lika långt till nästa steg vilket ökar självkänslan och därmed också personens hälsa och livssituation, menade deltagarna från primärvården.

*”Vi kommer överens om att patienten är hemma isolerad och har dålig kondition och dåliga matvanor. Vi resonerar fram och tillbaka och då kan Hälsoteket komma upp som en idé för mig. Skulle detta vara något att testa? Använd det som ett sätt att testa och på så sätt får jag ju respons också. Jag ser ju de som kommer igång som kanske aldrig hade kommit igång. Jag lägger på dem att gå dit och fråga vad som finns eller läs den här broschyren. Gå dit och titta på dörren så att du vet var det är någonstans så berättar du för mig om du hittar och så och nästa gång kan du gå in där. Att man börjar sakta. Jag vet ju vilka som kommer igång. För en viss grupp är det här perfekt. De hade aldrig tagit sig innanför dörrarna själva. Har man gjort det en gång så kanske det inte är så svårt att anmäla sig till en kurs eller så svårt att gå till badhuset. På det sättet ser man människor som från total isolering faktiskt kommer igång med något. Det blir en kvalitetssäkring.”*

Även socialsekreterarna hade uppmärksammat liknande förbättringar av hälsan hos klienter som deltagit i Hälsotekets aktiviteter. Deltagandet beskrevs som ett steg i rätt riktning för att kunna komma ut i arbetslivet och kontakterna med Hälsoteket beskrevs också i positiva ordalag av de deltagande socialsekreterarna:

*”Jag blev glatt överraskad av att det finns ett sådant engagemang hos personalen, verkligen så välkommande, omfamnande på ett lagom sätt. Roligt och jättelätt att skicka klienter. Känns väldigt fräscht. Okomplicerat.”*

De intervjuade var överens om att effekterna av Hälsotekets verksamhet inte gick att mäta i siffror där den största vinsten finns på individuell nivå. Kombination av sjukgymnastik eller kurator/psykolog hjälp och Hälsotekets aktiviteter upplevdes också som lyckad då det minskar samhällets kostnad för sjukskrivningar. De intervjuade tyckte att det var svårt att få en helhetsbild på effekterna för patienten/klienten men berättade om enskilda lyckade fall där personer hade gått från sjukskrivning till att nu vara inskrivna på Arbetsförmedlingen eller ha börjat studera.

*” Samhällsvinsten: Hennes glädje. Jag har lyckats hålla henne stången från sjukgymnastiken. Jag vet inte hur mycket mer eller mindre hon varit hos doktorn. Hon går hos dietisten och får uppmuntran därifrån och hennes glädje över detta. Jag anser att vi har tjänat in pengar. Hon tränar i grupper som jag aldrig hade föreslagit henne. Den förtjusning hon visar och hon talar om att hon varit hos dietisten och visar att magen är mindre. – Tänk vad det är jobbigt att vara fet. Hon finner någon form av glädje i detta för hon testat olika grupper. Hon kan inte språket och hon kan inte läsa och skriva. Det är inte jättekul att leva i Sverige om man inte kan detta. Men hon gör detta.”*

Fokusgruppsdeltagarna betonade att Hälsotekets verksamhet fyllde en viktig funktion mellan sjukvården och individens möjlighet att delta aktivt i samhället.

### 3.1.5 Information

Deltagarna i nätverksfokusgruppen var överens om att information om Hälsoteket på arbetsplatsträffar är den mest effektiva metoden för att nå ut med information om verksamheten till samarbetspartners. En stor fördel med detta beskrevs vara att hela personalstyrkan får samma information vid samma tidpunkt.

Även broschyrerna togs upp som en viktig del i spridandet av information. Dessa finns ute på olika verksamheter och uppskattades av alla deltagare då de på ett tydligt sätt beskriver vilka aktiviteter som finns. Besök och information av Hälsotekets personal om verksamheten i väntrummen upplevdes också som mycket positivt.

*”Någon som informerat i väntrummet och det har varit bra och många frågor och vill veta. Det är ett väldigt jätteeffektivt sätt. Inte så många som läser på anslagstavlan eller tar broschyr.”*

En av de intervjuade uppgav att inte veta om rekommendationerna att vända sig till Hälsotekets aktiviteter gav någon effekt, att patienten/klienten deltar eller inte, gör att man kan sluta rekommendera till Hälsotekets aktiviteter.

### 3.1.6 Nätverkets förslag på förbättringar

- Fokusera mer på sociala aktiviteter kombinerat med fysiska aktiviteter.
- Mer aktiviteter för män som simning, schack, bridge eller dart kombinerat med en halvtimmes hälsoinformation eller prova på sittgympa.
- Anställa en eller flera manliga ledare.
- Kombinerad matlagningskurs och kostrådgivning.
- Kvällspass för de som arbetar eller inte har någon barnvakt.
- Simskola och simning.
- Fler aktiviteter för småbarnsmammor såsom kost, fysisk och psykisk hälsa samt information om graviditet och småbarnsår för kvinnor och män.
- Mer information om hur kroppen och klimatet påverkar kroppen.
- Föreläsningar på olika språk om stress, kost och sömn.
- Föreläsningar om själen och psykiska sjukdomar.
- Samarbete med någon aktör kring barnpassning.
- Uppföljande e-mail till verksamheter vid start av ny kurs.

## 3.2 Deltagare

Nedan ges en sammanfattning av resultatet från de fokusgrupper med deltagare och den deltagande observationen. Resultatet redovisas under ett antal teman där resultatet från fokusgrupper och deltagande observation vägts samman.

### 3.2.1 Deltagande i aktiviteterna

Deltagarna hade fått information om Hälsotekets verksamhet genom en rad olika informationskanaler såsom utskick till hushållen, foldrar/affischer på biblioteket, apoteket och vårdcentralen, muntlig information från sjukgymnastiken, artikel i tidningen, information på Angeredsnatta samt information av vänner, släktingar och grannar. Informationen hade för samtliga lett till besök och deltagande i Hälsotekets aktiviteter. Några deltagare hade också blivit hänvisade från primärvården till Hälsoteket.

*”Jag säger till min mamma att gå hit och till sist så var hon trött på mitt tjat att hon kom och hon började att komma. Hon kom några gånger och det var så jättemycket folk och hon var inte van att vara med så många. Men ändå var hon med och hon sa: -Herregud du har rätt. Jag förstår inte varför jag inte lyssnade på dig.”* (Kursdeltagare)

Anledningen till att deltagarna beslutade sig för att börja på Hälsotekets verksamhet skiftade beroende på de individuella förutsättningarna. Att verksamheten rekommenderades av bekanta eller släktingar var en avgörande faktor för många. För andra kunde det vara en kurs som verkade intressant och som gjorde att de började på Hälsoteket. Några deltagare hade aktivitetskortet redan innan men aktiviteterna var för tuffa eller de ville prova något nytt. Deltagarna upplevde att Hälsoteket hade ett stort utbud där någon beskrev det som ett smörgåsbord att plocka från.

*”Jag har gått på gym i 2-3 år och börjat tröttna på det och vill hitta något annat. Har aktivitetskortet och började då med spinning 3 gånger men det funkade inte. Känner inte mig själv råkade svimma och fick blodtrycksfall. Körde för hårt i en liten lokal och dålig ventilation och då blev det stopp där och då tog jag det här istället.”* (Mansgrupp)

Deltagarna menade att de varit tveksamma till en början men att de efter att ha tagit första steget blivit positiva till deltagandet. Den kulturella aspekten togs upp av några deltagare med utländsk bakgrund som menade att begreppet motion är ett europeiskt tankesätt, och att det därför behövs mer information om motionens betydelse för hälsan.

*”I början var jag tveksam. Jag är tjock, jag kan inte. Hur ska jag göra de rörelserna men när man börjar, oh vad roligt det är. Jag vill inte sluta. Bara att komma igång så och jag vill inte sluta utan bara fortsätta hela tiden.”* (Motionär)

### **3.2.2 Positiva aspekter**

En viktig positiv aspekt som deltagarna lyfte fram var att aktiviteterna är gratis, och många skulle annars inte ha kunnat delta i Hälsotekets aktiviteter på grund av sin dåliga ekonomi. Deltagarna uppgav också att betala pengar för hälsa och motion var ett västerländskt fenomen och inget som de var vana vid från hemlandet.

*”Förtidspensionär och 60 procent av sin lön och hemmavarande barn. Det har betytt så otroligt mycket för mig att kunna gå på de här sakerna. Det hade jag inte kunnat göra annars. Hade inte haft råd.”* (Kursdeltagare)

*”Invandrare vill inte betala mycket. Om det kostar kommer de att släppa och göra något annat med pengarna. Men svenskar brukar alltid träna och betala. De vet vad det betyder med hälsa men inte invandrare. Det är jättebra om det är gratis. Hoppas att det fortsätter så.”* (Motionär)

Andra positiva aspekter med Hälsotekets aktiviteter som togs upp var att deltagandet är frivilligt, att det finns någon som leder aktiviteterna, att det finns flera olika tider med gympapass att välja på samt att deltagandet leder till en ökad förståelse för varandras kulturer och olikheter. Friskhetsperspektivet nämndes som viktigt av några deltagare, det vill säga att de känner sig friska och inte sjuka på Hälsoteket.

*”Jag har sjukpension och är hemma. Jag har möjlighet att gå hos sjukgymnast men här känner jag att det är friskt, det är friskare. Det är många som är sjuka men många som är friska. Det har gett mig att jag mår bra och då kommer jag och då är jag mer aktiv. Jag hinner att längta efter att komma.”* (Kursdeltagare)

De flesta deltagare i motionsgruppen uppgav att de inte skulle ha motionerat om inte Hälsoteket funnits. Några var så sjuka att de inte klarade av andra motionsformer utanför Hälsoteket medan andra upplevde att de inte passade in på gymmen. Också den geografiska närheten togs upp som viktig för att kunna upprätthålla träningen

Vid den deltagande observationen blev det tydligt att Hälsoteket når ovana motionärer. Både på 'Ryggympan' i Angered och 'Kom igång gympan' i Hjällbo hade deltagarna mycket kläder på sig såsom vinterstövlar, promenadskor, jeans, slöja och bhurka. På 'Kom igång gympan' deltog fyra generationer där den äldsta kvinnan satt på en stol och tittade på.

### 3.2.3 Nivå på aktiviteterna

#### Aktiviteterna

På motionspassen tyckte de flesta deltagarna att nivån var bra men utmanande. De uppskattade att själva kunna bestämma nivån på motionen och vilka pass som bäst passade deras egna förutsättningar. *”Käck stämning med bra musik”* var ett omdöme.

*”För lätt vill jag inte ha. Det passar min kropp. Det är lågintensiv och då betyder det att det finns hårdare. Jag provade Afrogymna men det var liksom för mycket för mig. Den är hårdare. Rygg- och mag som är med bollar, den är hård men det passar mig.”* (Motionär)

Vid deltagande observation på promenadgrupperna fanns både män och kvinnor med svåra hjärtproblem som till en början var oroliga för att de inte skulle klara av en timmes promenad. När nivån och tempot anpassades efter deras behov och de klarade av aktiviteten ökade deras självförtroende. En fokusgruppsdeltagare som deltagit i sittgympan uppskattade motionsformen och såg den som väl anpassad till hans sjukdom. Att kunna veta att man kan motionera och bli svettig även då man är sjuk upplevdes som viktigt.

*”[Jag får] svettas och jag har hjärtsvikt men det spelar ingen roll det är bra. Efter flera minuter tar jag av mig tröjan och nästan alla män tar av sig tröjan. Ingen del i kroppen är still. Alla rörelser. Det svåraste är balansövningar. När man står på ett ben och vi tar varandras armar i en cirkel och det går bra.”* (Mansgrupp)

I fokusgruppen för kursdeltagare betonade deltagarna att alla hade sin egna personliga resa på grund av olika åldrar, hälsotillstånd och kulturer, men påpekade att det i kurserna fanns en bredd för alla. Då alla deltagare gör sin egen personliga resa och har olika behov upplevdes det positivt att Hälsoteket tog in professionella gästföreläsare såsom som hjärtläkare och psykolog. Deltagarna uttryckte en önskan om längre kurser med tätare träffar för att få en kontinuitet och komma över ”tröskeln” till en personlig utveckling.

*”Värkstaden varannan vecka. Det kändes långt mellan. Man kände inte att det var bra. Man glömde vad man hade sagt. Man började varje gång som att man började från början. De är ändrat till varje vecka och det är bättre och man utveckla sig själv på alla möjliga sätt mycket bättre.”* (Kursdeltagare)

Deltagarna i serieföreläsningarna kände igen sig i situationer som beskrevs under föreläsningarna och tog upp egna exempel på till exempel stress. Vid deltagande observation i en serieföreläsning om stress satt deltagarna och nickade igenkännande då de kände igen symptomen på stress.

### **Personalen**

Stämningen på de teoretiska kurserna beskrevs av deltagarna som väldigt god; tillåtande, öppen och varm. Deltagarna menade att de fått gehör för sina problem och att de hjälper varandra främst genom att prata med varandra. Ledarna och personalen upplevdes som mycket *positiva, roliga, jättesnälla, goa, professionella* och beskrevs som att de utstrålar en *fantastisk energi*. Deltagarna betonade också att personalen på Hälsoteket var lyhörda för deltagarnas behov och att de lägger ned mycket tid på att planera kurser och utveckla verksamheten.

*”De är själva väldigt öppna och bemötande om man själv är trött eller arg eller sur på sig själv. De bjuder på sig själv mycket. De tar emot den som kommer så att man känner sig hemma. Man är avslappnad. Man känner att man kan släppa det man har på axlarna eller inom sig. Det är väldigt bra på det sättet.”* (Kursdeltagare)

Deltagarna betonade att ledarna var viktiga, inte bara i sin roll som ledare utan även som individer och förebilder. Vid de deltagande observationerna vid olika aktivitetstillfällen var det tydligt att många deltagare dröjde sig kvar efter kursen eller gypapasset för informella samtal med ledarna. Även vid de deltagande observationerna i de teoretiska kurserna visade det sig att ledarna var mycket viktiga förebilder och ”motivatorer”.

Vid de deltagande observationerna var det tydligt att det var möjligt för ledarna att lägga en kurs eller gypapass på en mer individuell nivå när deltagarna var få till antal. Vid det avspänningspass som utvärderaren fick tillfälle att observera var det få deltagare och deltagarna blev då mer aktiva med frågor och kommentarer. Exempel på kommentarer och frågor var att de upplevde yrsel vid avspänningsövningen, fick ont i knän och att det var svårt att få luft vid kraftigare ansträngningar.

### **Språket**

Språkproblem under gypapassen hade upplevts av flera intervjuade. Bland annat beskrevs tillfällen när deltagare inte förstätt de förhållningsregler som gäller som till exempel att de inte varit tysta och lyssnat under gypasset eller att de gått mitt i avslappningen. Några deltagare i fokusgruppen berättade att andra deltagare ibland översatt åt andra deltagare som inte förstätt språket. Alla deltagare var mycket positiva till att det fanns tolk vid kurser och serieföreläsningar då de därmed kunde förstå djupet i informationen och i och med det lättare kunde ta till sig vad som sades.

Vid deltagandet vid en serieföreläsning nämndes att föreläsningen och power-point-presentationen innehöll många svåra ord. Även om en tolk tolkade efterfrågades lättare svenska och fler förklarande bilder i presentationen. En positiv aspekt som nämndes om

serieföreläsningarna var att deltagarna får skriftlig information om ämnet efter föreläsningen på sitt hemspråk.

### 3.2.4 Påverkan på hälsan

Majoriteten av deltagarna uppgav att deras deltagande i Hälsotekets aktiviteter hade påverkat deras hälsa på ett positivt sätt. Alla deltagare i fokusgruppen för kursdeltagare kombinerade teoretiska kurser med någon fysisk aktivitet på Hälsoteket. Detta upplevdes som en mycket bra kombination som gav effekt både på den fysiska och psykiska hälsan. En av deltagarna uppgav att hon hade börjat jobba deltid och en annan att hon aldrig varit så nära att arbetspröva som nu när hon gått på Hälsotekets aktiviteter.

*”Jag var sjukskriven och jag upptäckte kursen och jag kom till jobbet upp till 4 timmar och jag fortsätter att jobba utan att bli vidare sjukskriven. Det är ju toppen. Jag fick mera kraft, självförtroende och våga komma tillbaka till arbetsmarknaden. Under sjukskrivningen trodde jag att det vara var jag som var sådan här och varför har jag blivit så här och varför drabbas? När man kommer hit får man kraft och lust och vill satsa på sig själv.”*  
(Kursdeltagare)

*”Hälsotekets verksamhet har betytt otroligt mycket för mig. Särskilt mindfulnessen som gjort att jag är mycket mer närvarande i nuet och jag klarade till och med av att vara utan johannesört i en månad. Jag har aldrig varit så nära att arbetspröva som nu men kände att det kanske var lite för tidigt. Behöver jobba lite mer med mig själv först. Jag mår så bra efteråt. X har ju påpekat att man ska slappna av och det har ju varit väldigt värdefullt för mig. Man får så mycket tips och de är så öppna. De har ögonen på oss. Jag kom och mådde dåligt och plötsligt fick jag många tips om vad jag skulle göra.”* (Kursdeltagare)

Minst påverkan på hälsan upplevde deltagarna från serieföreläsningarna att Hälsoteket haft då tillgången till Hälsotekets information och aktiviteter varit begränsad. De upplevde dock att en viss påverkan på det individuella planet med ökad kunskap om kroppen och vikten av motion uppnåts. Deltagarna på serieföreläsningarna hade fått information om Hälsotekets aktiviteter på serieföreläsningarna men de intervjuade hade dock inte möjlighet att gå på några av Hälsotekets aktiviteter utanför skoltid då de inte hade barnpassning.

Framst deltagarna från motions- och kursgrupperna poängterade den **psykiska/sociala** aspekten av Hälsotekets aktiviteter som avgörande för vägen till en bättre hälsa. Tankar som väckts genom aktiviteterna var exempelvis *att sluta vara offer, att leva mitt eget liv, med tankens kraft kan jag tänka*, men även känslan av att bli förstådd och att känna en allmän positiv känsla var omdömen som framkom i fokusgrupperna. Någon såg Hälsotekets verksamhet också som en form av rehabilitering.

*”Man kan ha fysisk ohälsa och man kan klara det men här är man själsligt sjuk. Det finns möjlighet att man inte klarar livet. Man kan kombinera de här sakerna då. Om man är sjuk i själen kan det påverka kroppen också.”* (Motionär)

Den sociala aspekten betonades också som en möjlighet att bryta den tidigare **isoleringen** vilket också beskrevs påverka hälsan positivt. Deltagarna tog upp flera aspekter i sammanhanget, från att känna igen och hälsa på fler när de går ut, till att de fått nya vänner att umgås med. Nya nätverk och promenadgrupper hade kommit igång som en följd av Hälsotekets verksamhet.

*”När jag började upptäckte jag att många deltagare bor nära mig. Jag kände inte dem och nu känner vi varandra genom kurserna och vi har själva en regelbunden promenadgrupp. Vi går långa promenader och det har hjälpt oss alla jättemycket. Att vi kom ifrån den ensamhet som vi har. Det var en av de viktigaste saker vi fått från dessa grupper.”* (Kursdeltagare)

Några ur motionsgruppen berättade också att de **kommit ur sin depression** när de börjat motionera och att de hade hittat en mening i vardagen. En deltagare menade att deltagandet i Hälsoverkets aktiviteter var som att ha ett arbete att gå till. En annan deltagare berättade om hur viktigt Hälsoverkets motionsgrupper var för hennes mamma och hennes väninnor som tidigare varit isolerade på grund av att de inte kunde språket.

*”I Gårdsten är det många som inte kan språket och det är kvinnor och 65 år och de vill träna. Tisdagar betyder mycket för dem. De är invandrarkvinnor och kan känna sig deprimerade och måste komma någonstans. Min mamma brukar förbereda kl 10 för att gå kl 14. Kl 10 säger hon; -Vi ska gå, vi ska gå. Vi ska städa nu så vi hinner träna. Tisdagar betyder mycket för henne. De vill två gånger i veckan.”* (Motionär)

*”Jag har lovat mina syskon att jag ska resa till dem men jag vill inte för jag vill träna. Jag tänker vad ska jag göra? På 25 år har jag bara varit hemma två gånger. Jag säger att jag kommer men innerst inne vill jag inte för jag vill träna. Nu när jag känner att det är så roligt här i Sverige för första gången. Jag har varit så ledsen hela tiden. Har varit här sedan 1991. Jag har aldrig tyckte att det har varit roligt här med vädret.”* (Motionär)

Några kursdeltagare uppgav att de hade utvecklat sig själv väldigt mycket, fått bättre **självförtroende** och börjat våga säga vad de tycker, att de litar mer på sina egna känslor och har upptäckt sig själv. Vidare menade de att bli en **självständigare** person också gjort att familjerelationerna blivit bättre.

*”Familjen blir påverkade helt enkelt. De ser att vi mår bra, blir glada. Jag sysselsätter mig så att jag slipper hänga på dem. Många kvinnor lär sig mycket om hur de ska vara hemma. De tar för sig. Det är lugnare. Man hänger inte på barnen eller mannen. Det gör väldigt mycket.”* (Kursdeltagare)

*”Tänk om det här hade funnits för 10 år sedan när jag var aktiv och arbetade. Oj, det hade varit helt annorlunda. Jag hade kanske varit ute i arbete. Det har gett mig så mycket både emotionellt, kroppsligt med sömnen, stressa mindre och vara mer närvarande med mindfulnessen och med rörelse med dans. Man förlöser negativa energier och ork på ett helt annat sätt. Massa med verktyg som dyker upp i olika situationer som jag använder i mitt liv. Jag kan tänka mig hur stadsdelarna skulle kunna tjäna på förebyggande just på det här och just att det inte är inom psykiatri. Att det inte är inom den gängse sjukvården eller Försäkringskassan.”* (Kursdeltagare)

För deltagarna i motionsgruppen uppgav flera att de hade fått **bättre sömn, mer ork, lägre stressnivå och kände sig yngre**. En motionär tyckte att boxningen på träningen löser negativa känslor och energier.

*”När man sitter hemma och lagar mat för familjen och tvätt känner man sig gammal. Och trött. När man börjar med kursen känner man sig pigg igen och yngre. Vill vara yngre.”* (Motionär)

Deltagarna uppgav också att deltagandet i Hälsotekets aktiviteter påverkat deras hälsa fysiskt då några av motionärerna uppgav att deras **värk minskat/försvunnit, lägre blodtryck, tar mindre med mediciner, slutat röka och viktninskning.**

*”Förut när jag började träna eller göra bantning om det inte händer direkt tappar vi hoppet. Det verkar inget och då äter jag vad jag vill. Nu vet man att det tar längre tid och vet att det först blir det muskel. Äter bra efter att ha gått på Hälsotekets kurs.”* (Serieföreläsning)

Serieföreläsningarna upplevdes positivt där deltagarna uppgav att de hade **fått ökad kunskap** som lett till **eftertanke och viss ändring av livsstil**. Deltagarna betonade vikten av att kombinera teori med praktik där hälsoinformatörerna hade varvat information med gympa i klassrummet. Deltagarna på serieföreläsningarna återberättade den nya kunskapen och menade att den nya kunskapen **löste mycket oro** de gick och bar på. De uppgav också att ledarna **lär vägen att leva**.

*”Jättefint och jättebra om gymnastik. Tränat i klassrummet. Det var hela gymnastiken med hela klassen. Hon pratade och träna och alla i klassrummet och vi tittade och vi gjorde samma också i en halvtimme. Det var jättebra. Vi blev svettiga.”* (Serieföreläsning)

En deltagare påpekade att det var viktigt att dela in deltagarna i kvinno- och mansgrupper vid serieföreläsningar om sex och samlevnad då det är ett viktigt ämne men tabubelagt mellan könen.

*”När de pratar om sex de flesta kommer från muslimska länder och man vet inte och de kunde inte säga vad kvinnor ska göra för att skydda sig själv. För att skydda sig och hon sa det till alla grupper till män och kvinnor men inte information själva till kvinnor hur de skyddar sig mot könssjukdomar. Man vet inte om han är smittad. Bättre med mansgrupper och kvinnogrupper när det gäller sex och samlevnad. Arabiska talar inte så öppet.”* (Serieföreläsning)

### 3.2.7 Förändring av livsstil

Nedan följer två berättelser där deltagare beskriver hur de förändrat sin livsstil sedan de börjat på Hälsoteket. Namnen på deltagarna har ändrats för att undvika igenkännande.

#### Parvins berättelse

*”Jag kom hit från x och min svärmor var med. Vi hade sällskap av varandra på dagarna men så dog hon. Min man jobbade natt och jag var tvungen att vara tyst på dagarna när han sov och fick inte greja i lägenheten. Jag låg på soffan och grät och tänkte bara på min döda svärmor. Varför? Varför händer detta mig? Det var ett ständigt ältande. Jag gick till doktorn men han gav mig bara mediciner och jag hade värk i kroppen. Min väninna talade om att det fanns Värkstaden på Hälsoteket och jag började där. I början av kursen orkade jag knappt sitta och jag låg ofta på soffan under lektionstid. Jag gick till läkaren och sa att jag inte ville ha några mer tabletter men doktorn höll inte med och skrev ut nya och jag fick en ny tid. Jag gick ut till receptionen och sa att jag vill inte ha tiden och när jag kom hem sa min dotter till mig att sluta med tabletterna. Det gjorde jag och idag har jag kommit ur min depression, har ingen smärta och är helt fri från mediciner. Idag går jag på Hälsotekets aktiviteter och är mer social och har mer vänner och mår mycket bättre.”*

### **Annas berättelse**

*”Jag jobbar inom äldreomsorgen och blev sjukskriven i höstas för ont i ryggen. Genom min sjukgymnast fick jag reda på att Hälsovetekets motionsgrupper fanns och började att gympa. Det var början på en förändring i mitt liv och jag tränade på gympan både i Angered och Hjällbo och jag blev snabbt bättre. Efter ett halvår kunde jag gå tillbaka till mitt arbete men går på gympan på mina lediga dagar. Det är viktigt för mig att gå på gympan för jag känner att jag mår mycket bättre i hela kroppen av det. Förut så tänkte jag aldrig på mig själv. Jag tänkte på alla andra, min man, mina tre barn och mitt jobb. Jag kom alltid sist. Nu ser jag till att få egen tid där jag kan träna.”*

### **3.2.8 Mindre positivt/förslag på förbättringar**

#### **Lokalerna**

Lokalerna kommenterades av flera deltagare som för små eller för dåliga. Främst efterfrågades bättre och större lokaler i Gårdsten och Hjällbo. Träningslokalen i Angered är stor men upplevdes som kall av någon deltagare. Några upplevde det också svårt att hitta lokalerna som var utspridda på olika ställen inom Gunnared och Lärjedalen.

Vid den deltagande observationen uppmärksammades att lokalerna var så små att alla deltagare inte fick plats och att luften efter en stund blev dålig. Då många av deltagarna har olika sjukdomar behövde någon öppna fönstret på grund av astma medan andra inte klarade av drag.

#### **Fler träningstider**

Fler träningstider efterfrågades på eftermiddagar och kvällar för deltagare som studerade, arbetade eller hade svårt att få barnpassning. Även fler gympapass önskades då många deltagare ville kunna träna flera gånger i veckan. En kvinna hade blivit skickad till fokusgruppen av äldre kvinnor i Gårdsten för att framföra önskan om att de vill ha ett gympapass till i veckan. En deltagare påpekade att promenadgruppen och sittgympan var på samma dag och tid vilket innebar att hon inte kunde delta i båda aktiviteterna. Andra kvinnor som provat på 'gympa' på en serieföreläsning ville ha mer pass under skoltid. Sommaraktiviteter efterfrågades också.

*”Vill ha mer gymnastik i skolan. Idag har de en halvtimme i veckan men vi vill ha mera. Kanske en till två timmar i veckan. Hälsoinformatörerna säger också att jag ska gå till Gårdstens lokal på tisdag kl 13 eller Rannebergen. Jag har inte tid för jag måste sluta kl 15 och gå hem och laga mat. Jag kan inte gå och träna.”* (Serieföreläsning)

#### **Vikarier vid sjukdom**

Då antalet deltagare i motionsaktiviteterna ökat under våren 2008 hade också förväntningarna på att få delta ökat. När Hälsovetekets personal varit sjuka och pass varit tvungna att ställas in blev deltagarna besvikna. De önskade vikarier för personalen så att det alltid skulle finnas ledare vid motionspassen och även vid promenadgrupperna då deltagarna kunde vara vid dålig hälsa.

*”När de är sjuka och de inte kan komma är det viktigt att det finns en annan person för man blir jättebesviken. Vi blir ledsna.”* (Motionär)

### **Mer information om Hälsoteket**

Fokusgruppsdeltagarna var övertygade om att det fanns många fler kvinnor och män som skulle behöva delta i Hälsotekets aktiviteter i Gunnared och Lärjedalen. De efterfrågade därför mer marknadsföring från Hälsotekets sida. Deltagarna uttryckte också en oro för att Hälsoteket skulle läggas ned om det inte kom tillräckligt många deltagare till de olika aktiviteterna. Positiv beskrivning av Hälsoteket i tidningen Nordost, utskick till alla hushåll, annonsering i Metro och Angeredstidningen, korta föreläsningar samt information på vårdcentralen var konkreta förslag från de intervjuade. För att nå män föreslogs information på Vinnarhålet och Liba där många män höll till.

*”Det enda om kan vara synd är om folk kommer för lite. Jag har varit med på ”Vi bantar inte vi äter rätt” och där var vi för lite. Till slut var vi två. Ibland gick någon för tidigt även fast det var väldigt, väldigt bra undervisning. Jag vill att det ska fortsätta det här. Hur man ska veta hur man ska äta och vad som är bra att kombinera.”* (Kursdeltagare)

### **Flera manliga deltagare**

Förslag på att locka fler manliga deltagare till Hälsotekets aktiviteter var att ha aktiviteter riktade till män som gym, kurser för män och att anställa en manlig ledare.

*”De vill inte vara med på någon syjunta. Män är lite svårstartade. De här kvinnliga mjuka ämnena tilltalar inte de flesta av männen och speciellt inte invandrarmän.”* (Kursdeltagare)

### **Nya aktiviteter**

Deltagarnas förslag på nya motionsaktiviteter var främst gym och simskola. En deltagare förstod inte skillnaden mellan Hälsotekets aktiviteter och aktivitetskortet.

*”Vet ej riktigt skillnaden mellan Hälsoteket och aktivitetskortet. Det är samma inriktning på båda men de tar ut vissa som kostar pengar. Fördelning mellan Hälsoteket och aktivitetskort har jag inte klart för mig. Varför gör man vissa saker gratis och andra inte?”* (Mansgruppen)

Deltagarna efterlyste också fortsättningskurser inom olika områden, där det fanns möjlighet att fördjupa sig i ämnet, men också längre kurser och tätare träffar. Önskemål om kurser inriktade på psykologi, mediciner, hjärnans funktion, depressioner, ensamhet, sjukskrivning och vad det innebär att träffa en psykolog framkom. Deltagarna efterlyste i sammanhanget ofta möjlighet att skaffa sig verktyg för att kunna hantera fler situationer själv. Massage var också ett önskemål från deltagarna.

Vid serieföreläsningarna framkom önskemål om mer information om kvinnosjukdomar till kvinnor och en kassett med informationen inspelad på olika språk för utlåning.

## 4. Sammanfattning, slutsatser och rekommendationer

### 4.1 Sammanfattning av resultat

Generellt uppvisar utvärderingen ett positivt resultat där Hälsotekets verksamhet i huvudsak upplevdes positivt av *samarbetsnätverk* och de *deltagare* som nåtts av utvärderingen. Nätverk och deltagare var överens om ett antal positiva faktorer:

- ...att aktiviteterna är gratis
- ...att deltagandet är frivilligt
- ...att de fysiska aktiviteterna är på en lågintensiv och basal nivå
- ...att det ger möjlighet att knyta nya kontakter med andra i samma situation
- ...att kvalitén på verksamheten är god och mångsidig
- ...att Hälsoteket även fokuserar på psykisk ohälsa

Nätverksrepresentanterna betonade även den öppna mottagningen på Hälsoteket, de utvecklade metoderna för psykisk rehabilitering, möjligheten att hitta en individuell nivå på träningen samt att verksamheten ansågs stabil då den funnits några år, som positiva faktorer. Hälsoteket fungerade som ett komplement till den egna verksamheten och som en möjlighet att hänvisa personer till aktiviteter utanför sjukvård och socialtjänst.

Deltagarna å andra sidan betonade den kompetenta personalen, den positiva stämningen i grupperna. Lagom nivå på träningen samt verksamhetens ”friskhetsperspektiv” som viktiga faktorer till att de fortsatt träna och/eller nu mår mycket bättre. En rad positiva fysiska och psykiska effekter framkom som bidragit till en bättre hälsosituation för deltagarna. Intressant är också att kulturella skillnader i syn på motion lyftes fram och deltagarna menade att de hade fått en ökad förståelse för andras kulturer och erfarenheter.

Det fanns ett antal förslag och önskemål inför framtiden från både nätverk och deltagare vilka också redovisats i resultatdelen. Dessa kan tillsammans med utvärderarnas rekommendationer användas som underlag för vidare diskussioner om Hälsotekets framtida verksamhet.

### 4.2 Slutsatser

Hälsotekets målsättning har varit att förbättra invånarnas hälsa och välbefinnande genom att:

- skapa möjligheter för människor att ta ett större eget ansvar för sin hälsa och att göra hälsosamma val.
- göra hälsoinformation lättillgänglig och förståelig i ett mångkulturellt samhälle.
- bedriva uppsökande verksamhet för att sprida information till befolkningsgrupper som är svåra att nå.

Utvärderingen visar tydligt att målsättningarna helt eller till stor del uppnåtts för de individer som deltagit i Hälsotekets aktiviteter och som har nåtts av utvärderingen. Eftersom deltagandet i aktiviteterna är frivilligt och anonymt finns inga möjligheter till några statistiska beräkningar om den totala effekten vilket heller inte varit syftet med utvärderingen.

### **Skapa möjligheter att ta större ansvar och göra hälsosamma val:**

Deltagarnas utsagor såväl som nätverksrepresentanterna visar att Hälsoteket har skapat möjligheter för individer att ta ett större eget ansvar för sin hälsa och göra hälsosamma val. En avgörande faktor har varit Hälsotekets fokus på både den fysiska, psykiska och sociala hälsan. Resultatet visar att deltagarna ökat sin kunskap om hälsorelaterade frågor, dels genom möjligheten att delta i fysisk träning på sina egna villkor och dels genom information på kurser och serieföreläsningar. Även möjligheten att träffa andra i samma situation och utbyta erfarenheter har haft tydliga effekter på deltagarna i form av ökad förståelse, ökad kunskap och nya sociala nätverk. Personalens engagemang och kompetens har varit en viktig aspekt för att skapa förutsättningar för en positiv dialog.

Utvärderingen visar dessutom tydliga exempel på hur deltagare förändrat sin livsstil, vilket lett till förbättrad *fysisk och psykisk* hälsa och ett ökat välbefinnande i vardagen. Några deltagare och nätverksrepresentanter vittnade om deltagare som gått från en sjukskrivning till att aktivt delta i samhället i form av ett jobb eller utbildning. Viktigt i sammanhanget är också att många av dessa deltagare uppger att de *inte skulle ha motionerat* om inte Hälsoteket funnits.

### **Lättillgänglig och förståelig hälsoinformation:**

Utvärderingen visar vidare att hälsoinformationen har upplevts lättillgänglig och begriplig av de flesta berörda deltagare. Deltagarna uppgav att de kände igen sig i den information de fick och att kombinationen mellan teoretisk kurs och motionsaktiviteter gav den bästa effekten. Möjligheten att få prova motion och övningar under föreläsningar och serieföreläsningar visade sig också effektivt då det väckt intresset för motion hos några deltagare. Erbjudandet av tolk upplevdes positivt och att få informationen på sitt hemspråk underlättade att kunskap överfördes till handlingar. Både deltagare och nätverksrepresentanter framförde önskemål om mer information och marknadsföring, vilket talar för framtida utvecklingsmöjligheter.

### **Nå svårnådda befolkningsgrupper genom uppsökande verksamhet:**

Utvärderingen visar också att Hälsotekets uppsökande verksamhet har haft effekt och att man nått delar av svårnådda befolkningsgrupper då främst kvinnor. I hur stor omfattning detta skett är svårt att uttala sig om. Under den senaste tiden har spinn-off effekten ökat vilket bidragit till möjligheten att nå svårnådda befolkningsgrupper. Utsagor från deltagare och nätverksrepresentanter tyder dock på att det finns ett stort behov av uppsökande verksamhet även i framtiden, inte minst för att nå fler män.

#### **4.2.1 Övriga effekter**

Utvärderingen visar slutligen att Hälsoteket har haft en rad positiva effekter för de samarbetspartners som ingått i nätverket. Främst betonas det "tomrum" som fyllts av Hälsoteket och där verksamheterna nu har möjlighet att remittera och hänvisa personer som tidigare inte kunnat nås av folkhälsoarbetet. Tydligt är att Hälsoteket har fungerat som en sluss ut i samhället för individer där sjukvårdens, socialtjänstens och även andra aktörers möjligheter att erbjuda rehabilitering tidigare har upplevts som begränsade. Här har Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut att överföra resurser från primärvården till Hälsoteket i form av sjukgymnaster varit avgörande. Ur ett samhällsperspektiv kan detta ses som en oerhört viktig och värdefull effekt.

En mindre positiv effekt som lyftes av samarbetspartners var att då Hälsotekets aktiviteter är frivilligt och anonymt finns en risk att de slutade rekommendera patienter/klienter till Hälsoteket då de inte visste om deras rekommendationer hade någon effekt.

### 4.3 Vidare reflektion och rekommendationer

Nedan diskuteras vissa områden där resultatet gett anledning till reflektion. Varje område avslutas med rekommendationer. Dessa bör i första hand ses som ett diskussionsunderlag för vad som är möjligt att utveckla inom ramen för Hälsotekets verksamhet.

#### **Prioriteringar**

Antal deltagare och deltagartillfällen har ökat markant under det senaste halvåret. Utvärderingen visar att det finns en begränsning i hur snabbt Hälsoteket kan växa och hur stort det kan bli. Ytterligare en fråga som berör de nuvarande resurserna är att diskutera vad som kan anses rimligt att åstadkomma med nuvarande budget i form av verksamhet, marknadsföring, samordning och nya insatser.

#### Frågor/områden att diskutera

- Sätta upp konkreta mål på antal deltagare för varje aktivitet för att kunna sätta tak på hur många som kan nås.
- Diskutera vad som är Hälsotekets kärnverksamhet och vad som bör prioriteras.
- Diskutera vad som är rimligt att åstadkomma inom de nuvarande budgetramarna.

#### **Bredda målgruppen**

Då Hälsoteket når flest kvinnor är det många som ser verksamheten som en ”kvinnoverksamhet” vilket inte är syftet. Det är viktigt att planera så kallade manliga aktiviteter och locka fler män till Hälsoteket. Möjliga sätt att locka män att delta har framkommit i utvärderingen, exempelvis att rikta aktiviteter direkt till män, uppsöka mötesplatser för män och anställa manliga ledare. Manliga samarbetspartner direkt kopplade till verksamheten kan då vara en möjlighet.

#### Frågor/områden att diskutera

- Vilka resurser behövs för att kunna locka fler män? Kan någon man kopplas till verksamheten någon/några timme/ar i veckan?
- Hitta informationskanaler för att nå ut till män
- Hitta manliga brobyggare i föreningar som kan hjälpa till att informera

#### **Information**

Informationsspridning handlar till stor del om resurser och Hälsoteket har lagt ner stora resurser på information. Bästa informationskanalen har visat sig vara hänvisningar från olika verksamheter och spinn-off effekten där deltagarna tipsar och tar med sig vänner, grannar och släktingar. För att få en spinn-off effekt har satsningen på informationsspridning varit nödvändig. Att besöka väntrum och delta i arbetsplatsträffar har visat sig vara effektivt. Det är även viktigt med mer formella informationskanaler som broschyrer, affischer och utskick.

#### Frågor/områden att diskutera

- Då verksamheten växer är det viktigt att diskutera vilka prioriteringar som ska göras gällande information. Här är tid och pengar avgörande.
- Finns det vissa sätt som är mer kostnadseffektiva än andra?
- Annonsera i lokala områdestidningar.
- Går det att använda sig av lokala radio- och/eller TV-kanaler? Andra nyckelpersoner?

### **Informella samtal**

Ledarna tillskrevs en stor och viktig roll för deltagarna i de olika aktiviteterna. Tydligt var också deltagarnas behov av att prata med ledarna efter avslutad aktivitet. Ledarna var noga med att ta sig tid att prata med deltagarna men blev ofta försenade och stressade till nästa aktivitet.

#### Frågor/områden att diskutera

- Är det viktigt att prioritera de informella samtalen från deltagarna?
- Hur ska man då gå tillväga? Behövs det mer inplanerad tid mellan olika aktiviteter?

### **Lokaler**

Det har varit svårt för Hälsoteket att hitta ändamålsenliga lokaler för motionsaktiviteterna. Då många av deltagarna har olika besvär och sjukdomar är det viktigt med bra lokaler med bra ventilation och värme. Det är viktigt att lokalerna ligger ute i de olika områdena, nära deltagarna. Om inte lokalerna är ändamålsenliga finns risk att deltagare slutar.

#### Frågor/områden att diskutera

- Hur kan tillgången till ändamålsenliga lokaler förbättras?

### **Vikten av verksamheten**

Då Hälsoteket har funnits sedan 2005 ses den som en stabil verksamhet. Samtidigt finns en oro både hos samarbetspartners och deltagare om huruvida Hälsoteket ska få finnas kvar. De intervjuade från nätverket uttryckte en ”projektrötthet” då det är många tillfälliga projekt i Gunnared och Lärjedalen. Erfarenheter visar också att det är svårt att återigen motivera deltagare till nya projekt och det tar tid för deltagare att hitta till verksamheten. Detta talar för att kontinuitet är viktigt i ett framtida folkhälsoarbete, både på det individuella och organisatoriska planet.

#### Frågor/områden att diskutera

- Viktigt att kunna hitta lösningar för att Hälsoteket ska få fortsätta.