

Motivera till bättre livsstil genom HPB

Medvetandegörande kommunikation är en central del i en Hälsoprofilbedömning. Syftet är att hjälpa deltagaren se samband mellan livsstilen/hälsovanorna och de egna hälsoupplevelsorna (symptom, stress och upplevd hälsa) och kanske även kroppsvikten, blodtrycket och konditionen. Insikt är en värdefull start på en kommande beteendeförändring. För att lyckas med en förändring av en hälsovana är en stark motivation, en realistisk målsättning, ett eget beslut och ett eget val viktiga. Kom ihåg att även små steg kan ge stora effekter och att det oftast är lättare att lägga till en ny vana än att avstå från en ovana.

Många vet att de för hälsans skull behöver förbättra sin livsstil, men behöver hjälp för att klara denna förändring. Att ändra en vana kan ta tid och innebära uppoffringar. Många har en förhoppning om att hitta snabba lösningar genom att prova olika dieter eller träningsprogram som utlovar snabba effekter med liten insats. Det berättas att en rejält överviktig person beställde viktminskningsprogrammet "Gå ner i vikt lätt som en plätt" för dyra pengar. Programmet innehöll dock bara en liten lapp där det stod: "Ät mindre och träna mer", vilket verkar vara ett bra tips, men det är ju uppenbarligen inte så enkelt att ändra livsstil. En bra hjälp kan vara att både se hur den egna livsstilen ser ut och i ett hälsosamtal diskutera en eventuell förändring med en klok, lyhörd och empatisk samtalsledare.

Livsstil och hälsa

I Socialstyrelsens "Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor", 2018: *Ohälsosamma levnadsvanor är vanliga i befolkningen. Hälften av alla kvinnor och två tredjedelar av alla män har minst en ohälsosam levnadsvana. Tobaksbruk, riskbruk av alkohol, ohälsosamma matvanor eller otillräcklig fysisk aktivitet utgör viktiga riskfaktorer för många av vår tids stora folksjukdomar, som till exempel hjärt-kärlsjukdom, cancer eller typ 2-diabetes. Tillsammans bidrar dessa levnadsvanor till cirka en femtedel av den samlade sjukdomsburden i Sverige.*

Dessutom har svenskarnas kostvanor försämrats, allt fler är överviktiga eller feta, oroande många är fysiskt helt inaktiva och cirka 1 miljon svenskar är dagligrökare enligt Nationella folkhälsoenkäten 2016. Andelen med riskabelt dålig kondition har nästan fördubblats de senaste 20 åren visar en forskningsartikel¹ från 2018 utifrån HPI Hälsodata och många arbetstagare når inte upp till den kondition som arbetet och vardagen kräver. Många är så trötta efter arbetsdagens slut att de inte orkar med någon meningsfull fritid.

¹Eklom-Bak E, Eklom Ö, Andersson G, Wallin P, Söderling S, Hemmingsson E, Eklom B. Decline in cardiorespiratory fitness in the Swedish working force between 1995 and 2017. *Scandinavian Journal of Medicine in Science and Sports.* 2018;1–8.

Ett motiverande hälsosamtal avslutar Hälsoprofilbedömningen

I en Hälsoprofilbedömning ingår:

- Besvara frågorna på förhand
- Gå igenom svaren tillsammans med Hälsoprofilbedömaren och mäta vikt, midjemått och blodtryck samt genomföra ett lättare Konditionstest på cykel
- Avsluta med ett motiverande hälsosamtal

Hälsosamtalet utgår från svaren på frågorna, blodtrycket, viktsituationen och maximal syreupptagning. Bra frågor att ställa till deltagaren är:

- Vad är du mest nöjd med i din livsstil, dina hälsoupplevelser och dina mätvärden?
- Kan du se några samband mellan hur du lever, hur du mår och uppgifterna från mätningarna?
- Är det något du vill förändra? Hur viktig är denna förändring? Hur motiverad är du till förändringen?

"Det motiverande hälsosamtalet genomförs bäst utifrån Självbestämandeteorin, SDT (Self Determination Theory)" skriver Magnus Lindwall, professor i psykologi, Andreas Stenling, Fil dr i psykologi och Karin Weman Josefsson, Fil dr i psykologi i boken "Motivation inom träning, hälsa och idrott – Ett självbestämmande perspektiv.", Studentlitteratur, 2019.

Självbestämmandeteorin, SDT (Self Determination Theory)

SDT fokuserar på kvaliteten i motivationen. Det bästa är om beteenden drivs av en Självbestämmande motivation. Självbestämmandeteorin består av ett flertal delteorier, bland annat den Socialkognitiva teorin med fokus på Självförmåga och den Transteoretiska modellen.

Från Omotiverad till Självbestämmande motivation

Som du ser i tabellerna på nästa sida kan motivation delas in i:

- Omotiverad (= avsaknad av motivation)
- Yttre motivation*
- Kombination av Yttre och Självbestämmande motivation
- Självbestämmande motivation

Ju mer självbestämmande motivationen är desto stabilare är grunden för att på lång sikt behålla ett nytt beteende. På nästa sida ser du exempel på citat från personer med olika "kvalitet" av motivation, från Omotiverad till Självbestämmande motivation.

Kvaliteten av motivation spelar roll för våra beteenden och hur vi mår. Forskning visar att mer Självbestämmande motivation visar starkare samband med positiva effekter på fysisk och psykisk hälsa, medan Yttre motivation eller att vara Omotiverad visar samband med mer negativa effekter.

*Yttre motivation består egentligen av fyra snarlika typer som vi valt att slå samman.

Självbestämmandeteorin identifierar tre grundläggande psykologiska behov

En central aspekt inom Självbestämmandeteorin, SDT och dess delteorier är att identifiera faktorer som främjar tillfredsställelse av de tre psykologiska behoven:

- **Autonomi/frivillighet** – Att själv kunna bestämma över sitt beteende, det vill säga att kunna välja och ha kontroll över vad man gör.
- **Kompetens** – Känslan av att klara av beteendet.
- **Social tillhörighet** – Behovet att känna kontakt och gemenskap med andra människor.

Autonomistöd, struktur och engagemang är viktiga förhållningssätt

Det finns tre grundläggande komponenter i **autonomistöd**:

- Visa förståelse för personens perspektiv, känslor, förmåga och förutsättningar
- Erbjud valmöjligheter, till exempel hur någonting kan genomföras
- Förklara varför, till exempel vad det kan leda till

Med **struktur** menas att tillhandahålla tydliga riktlinjer, krav, mål, optimala utmaningar, sätta gränser och ge informationsorienterad feedback.

Engagemang innebär att bidra med emotionell värme, medkänsla och omtanke. Uppmuntra personen att fatta egna beslut, hitta olika alternativ, inventera eventuella förväntningar och farhågor, samt fundera över vad som känns meningsfullt, intressant, roligt och framförallt möjligt att göra.

Kontrollerad < ----- > Självbestämmande
motivation motivation

Omotiverad	Yttre motivation	Kombination av Yttre och Självbestämmande motivation	Självbestämmande motivation
<p>"Jag ser egentligen ingen mening med att träna och känner inte att träning skulle kunna bidra med något i mitt liv. För mig är träning mest förknippat med en känsla av att inte kunna och att inte klara av det här, och i träningsammanhang känner jag mig ofta obekvämt och ibland till och med löjlig. Jag skulle absolut inte beskriva mig själv som någon som tränar och känner inte att jag har något gemensamt med dem som gör det. Min relation till träning består egentligen mest av att jag på olika sätt försöker undvika träningsammanhang eller att tvingas träna."</p>	<p>"Jag upplever att jag borde träna för att undvika övervikt och/eller för att få en mer muskulös och vältränad kropp. Jag upplever ofta att det finns en press från min omgivning (till exempel familj, vänner och media) att träna och när jag inte tränar känner jag skam och/eller skuld känslor. Viktiga drivkrafter för mig att orka träna är de positiva kommentarer/reaktioner jag får av andra när jag tränar liksom att undvika negativa kommentarer och känslor när jag inte tränar".</p>	<p>"Jag tränar både för att jag gillar att träna och för att jag känner att träna är något jag borde göra. För mig är träning ibland en skön, meningsfull, rolig och lagom utmanande aktivitet och ibland känns det som något jag gör bara för att jag borde och för att undvika dåligt samvete, som att borsta tänderna. Jag känner gemenskap med andra som tränar och räknar mig själv som en person som tränar/motionerar. Samtidigt tränar jag även för att undvika dåligt samvete. Jag gillar mig själv mer när jag tränar, och missar jag ett träningspass påverkas min självkänsla, det vill säga jag tycker sämre om mig själv. Ibland skäms jag om jag råkar missa, eller hoppar över ett pass."</p>	<p>"Jag tränar för att jag gillar att träna. För mig är träning en skön, meningsfull, rolig och lagom utmanande aktivitet. Jag känner gemenskap med andra som tränar och ser mig själv som en person som tränar/motionerar. Träning är en del av den jag är, en del av min identitet. För mig är det oftast enkelt att prioritera träningen i vardagen och om något hinder dyker upp, till exempel om jag måste jobba över, "vabba", vill gå på en spontan afterwork med kollegorna eller om träningen jag planerat inte känns rolig, så hittar jag lösningar för att kunna träna eller anpassar mig och gör någon alternativ aktivitet istället. Jag behöver sällan ta en kamp med mig själv varje gång jag ska träna utan det kommer ofta naturligt för mig."</p>

Kontrollerad < ----- > Självbestämmande
motivation motivation

Omotiverad	Yttre motivation	Kombination av Yttre och Självbestämmande motivation	Självbestämmande motivation
<p>Att vara omotiverad grundas i att man inte ser någon mening med att göra det, att aktiviteten inte kommer bidra med något, att man inte tror sig klara av att göra det eller att man inte känner sig delaktig. Det kan även förekomma att personen känner sig förlöjlig när man försöker delta. Personer som saknar motivation känner inte att de kan påverka eller kontrollera situationen. Ofta är detta förknippat med känsla av inkompetens, låg självtillit, svag gemenskap med den aktuella gruppen (och/eller att man inte kan identifiera sig med de andra) och att det finns begränsade valmöjligheter. Ett exempel på detta kan vara personen som inte ville vara med på skolgympan, som kanske "glömde gympapåsen", fejkade skador, stod bredvid eller skolkade.</p>	<p>Yttre motivation är beroende av förstärkningar, antingen yttre former av belöningar och bestraffningar (till exempel socialt erkännande från andra för att ha en snygg kropp/negativa kommentarer pga. övervikt) eller att man delar ut belöning och straff själv, genom att drivas av känslor av stolthet eller skam och skuld-känslor. En person med yttre motivation kan vara den som tränar för att uppnå sociala ideal och tycker att det är viktigt att visa upp en muskulös och vältränad kropp, eller en person som känner sig tvungen att börja träna på grund av övervikt, men inte för att det känns viktigt för ens egen skull utan på grund av påtryckningar i omgivningen (till exempel media).</p>	<p>En kombination av att personen tycker att träning kan vara skön (eller rolig) och meningsfull (till exempel för hälsoeffekterna) och att man identifierar sig som en motionär, men att man även gör det på grund av olika sociala värderingar som skapar känslan av att man "borde" träna (tex för att gå ner i vikt, få en snygg kropp och/eller för att få socialt erkännande) och kanske får skuld-känslor om man inte tränar. Ett exempel kan vara en person som började träna för att gå ner i vikt, men som efterhand började upptäcka att det var både roligt och meningsfullt (till exempel för de fysiska effekterna eller för social gemenskap) men som även drivs av rädslan att gå upp i vikt igen.</p>	<p>Självbestämmande motivation bygger på att personen väljer att göra det frivilligt (autonomi), känner tillit till sin förmåga (kompetens) och gemenskap (tillhörighet). Träningen upplevs som meningsfull eller till och med rolig, är lagom utmanande och i linje med personens identitet och övriga värderingar och kräver ingen separat förstärkning. Det känns enkelt att prioritera träningen i vardagen och om eventuella hinder dyker upp, till exempel om man måste jobba över, vabba, vill gå på spontan afterwork med kollegorna eller om träningen man planerat inte känns rolig så hittar man själv lösningar för att ta sig runt dem och tränar ändå, eller anpassar sig och gör någon alternativ aktivitet. Ett exempel kan vara en person som tränar för att det känns skönt, för att man tycker det är viktigt att röra på sig för hälsans skull och för att man identifierar sig som en motionär.</p>

Den Socialkognitiva teorin med fokus på Självförmåga

Den Socialkognitiva teorin, Social Cognitive Theory, utgår från att beteende är direkt kontrollerat av individen och föregås av en kognitiv aktivitet. Med kognitiv aktivitet menas bearbetning av information som man får genom sinnen, talet och förmågan att styra sin egen verksamhet. Människor har förmågan att reflektera över sitt eget beteende och miljön omkring dem. Det pågår ett ständigt dynamiskt samspel mellan händelser i miljön, personliga faktorer hos individen, som tankar och känslor, och beteende. Nyckelbegreppet i den socialkognitiva teorin är Självförmåga, Self-efficacy. Jag kan själv! Behovet att man är duktig, kompetent och klarar av att utföra en specifik uppgift är central genom hela livet.

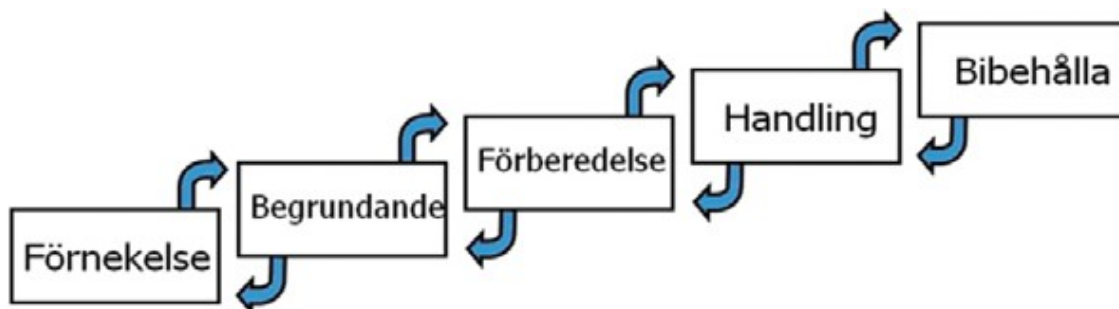
Självförmåga, Self-efficacy, kan beskrivas som en tilltro till sin förmåga att utföra en specifik aktivitet i en specifik situation, vilket ska leda till ett önskvärt utfall. Självförmåga består av inlärd tankemönster som utvecklas av egen erfarenhet och genom att observera andras beteende. Exempel: Björn spelade fotboll som ung och har tidigare positiva erfarenheter av idrott. Han har därigenom en större tilltro till att klara av ett träningsprogram nu 30 år senare än vad Olle, som alltid blev vald sist på skolgympan och har tidigare dåliga erfarenheter av idrott kommer ha. Min tilltro till min förmåga att lyckas kan också förstärkas genom att se andra personer i min närhet som jag kan identifiera mig med lyckas. Exempel: Om Axel kan promenera varje dag borde även jag klara av det.

För att lyckas med en beteendeförändring räcker det inte att bara vara motiverad till att genomföra förändringen. Det behövs också en tilltro till att klara av förändringen och att förändringen resulterar i något som individen tycker är viktigt för sig själv.

- **Styrkan i Självförmågan** = klarar jag att komma förbi hinder som är i vägen för mitt beteende?
 - Klarar jag av att promenera 30 min varje dag trots att det regnar?
- **Hur generell är Självförmågan** = kan tilltron till att klara av beteendet generaliseras till andra beteenden.
 - Klarar jag även av att cykla 30 min varje dag?
- **Nivån av Självförmåga** = till vilken grad/intensitet klarar jag att utföra beteendet.
 - Klarar jag att promenera 45 min varje dag eller bara 15 minuter?
- **Förväntningar på utfallet av beteendet.** Vilka fördelar respektive nackdelar är kopplade till att jag lyckas hålla mig till beteendet? Min tilltro till att beteendet leder till ett önskvärt utfall.
 - Jag tror att promenader 30 min varje dag i 4 månader leder till att jag går ner i vikt och mår bättre. Upplevda nackdelar av beteendet kan vara att jag får mindre tid till andra saker.
- **Värdet på utfallet.** Hur viktigt är det att jag uppnår det jag hoppas på genom aktiviteten?
 - Jag vill gå ned i vikt för att minska smärtan i ryggen och kunna börja rida igen nu när min dotter flyttat "hem" och vi kan rida tillsammans.

Den Transteoretiska modellen

I den Transteoretiska modellen beskrivs beteendeförändring som en dynamisk process som sker över tid och sträcker sig över flera olika stadier. Den transteoretiska modellen omfattar fem förändringsstadier och illustreras ofta i form av en förändringstrappa. Pilarna "nedåt" i trappan beskriver att återfall kan ske till lägre stadier.



De fem olika stadierna i förändringstrappan:

- **Förnekelse/inte beredd:** I det första stadiet överväger man inte någon förändring och ingen motivation finns till förändring.
- **Begrundande/osäker/reflekterande:** Då man kommit till det andra stadiet överväger man en förändring och hamnar ofta i en konflikt med sina nuvarande levnadsvanor.
- **Förberedelse/beredd:** Det tredje stadiet innebär att man har en konkret avsikt att göra något åt sitt beteende och i en bestämd riktning.
- **Handling:** Fjärde stadiet innebär att man påbörjar den förändring som man haft för avsikt att genomföra.
- **Bibehålla:** Femte stadiet står för att behålla det förändrade beteendet under lång tid, vilket även innebär motståndskraft vid "risksituationer".

Det är viktigt att anpassa hälsosamtalet till var individen befinner sig i denna process. I den transteoretiska modellen betonas också vikten av Självförmåga. Ju högre upp individen har kommit på förändringstrappan desto högre är tilltron till förmågan att klara av förändringen.

Motiverande samtal, MI (Motivational Interviewing)

Likheter och skillnader med SDT

I boken "Motivation inom träning, hälsa och idrott"² presenteras likheter och skillnader i teoribakgrund mellan Självbestämmandeteorin och Motiverande samtal³. Båda metoderna är personcentrerade och utgår från att människan har en inneboende förmåga till förändring och tillväxt.

Gemensamt för metoderna är också att de utgår från att inom varje person finns de resurser som krävs för att förändra sina beteenden mot till exempel en hälsosammare livsstil. Båda metoderna fokuserar på personens autonomi och eget ansvar.

SDT har visat sig fungera väl för att förklara motivationsprocesser. Däremot finns det inget tydligt recept för hur principerna baserade på Självbestämmandeteorin ska tillämpas för att understödja de tre psykologiska behoven (autonomi, kompetens och tillhörighet). Här kan Motiverande samtal fylla en lucka och bidra med väl utprovade samtalsstrategier för att stimulera motivation och förändring.

I boken "Motivation inom träning, hälsa och idrott"² föreslår författarna därför ett "giftermål" mellan Självbestämmandeteorin och Motiverande samtal.

2, Lindwall M, Stenling A, Weman Josefsson K. Motivation inom träning, hälsa och idrott – Ett självbestämmande perspektiv. Studentlitteratur, 2019.

3, Rollnik S, Miller W, Butler C. Motiverande samtal i hälso- och sjukvård – Att hjälpa människor att ändra beteende. Studentlitteratur, 2009.

Undvik rådgivning

Motiverande samtal ger konkreta förklaringar och tips om hur det går till att motivera när det fungerar som bäst och vad man bör undvika för att inte hamna i argumentation, konfrontation eller till och med konflikt med den man vill nå med sin kunskap och sitt budskap. Det finns en risk att man vill dela med sig av det man kan om betydelsen av regelbunden motion, bra kostvanor, risken med att använda tobak mm, utan att först ta reda på om den man pratar med är intresserad och hur motiverad personen är inför en eventuell förändring.

Utgångspunkten i Motiverande Samtal är att traditionell rådgivning kan skapa motstånd och ibland till och med försämring av vanor. De flesta vill helt enkelt inte bli "tillsagda" om vad de borde göra för livsstilsförändringar. Det handlar om att inse att varje människa är expert på sig själv, har de bästa lösningarna på sina egna problem och tar eget ansvar för hur man lever. Den viktigaste förutsättningen för att lyckas med en bestående beteendeförändring är ett eget ansvar, ett eget val och ett eget beslut.

Reflektivt lyssnande i en Hälsoprofilbedömning

- Hälsoamtalen bör ha en inledande fas av **bekräftelse**. Att bekräfta en annan människa är att konstatera, acceptera, respektera, uppskatta och bekräfta personens nuvarande situation, vanor och värderingar.
- Använd **öppna frågor** för att komplettera frågorna i Hälsoprofilbedömningen. De öppna frågor visar att du är intresserad av att få veta mer, vilket bjuder in till en dialog som skapar kontakt, förtroende och ett gott samarbete.
- **Reflektioner** kan vara både enkla och komplexa.
 - En enkel reflektion innebär att man bara återspeglar det som sägs (berättar tillbaka), men med egna ord.
 - En komplex reflektion utgår från det som personen säger, men "bollas tillbaka" med en ytterligare kommentar för att visa att man förstått vad man hört i en vidare mening.
- **Sammanfattningar** fyller samma funktion som reflektioner. En sammanfattning är ett sätt att summera det som hittills har sagts och som samtidigt kan innebära att byta fokus i samtalet eller komma fram till en slutsats.

Principer i ett Motiverande samtal

- **Utgå från motivationsgraden.** En viktig utgångspunkt är den aktuella förändringsbenägenheten, hur motiverad är deltagaren till livsstilsförändringen?
- En viktig princip i Motiverande samtal är att **visa empati**, det vill säga inlevelseförmåga, förståelse. Detta görs främst med det reflektiva lyssnandet – se ovan.
- **Utveckla diskrepans** genom att tillsammans jämföra för- och nackdelarna med att till exempel vara fysiskt aktiv med att vara fysiskt inaktiv. Fråga gärna:
 - Vilka för- respektive nackdelarna upplever du med att vara regelbundet fysiskt aktiv jämfört med att vara fysiskt inaktiv?
 - Hur ser det ut om ett år (eller tre år) om du är fortsatt fysiskt inaktiv jämfört med om du skulle vara regelbundet fysiskt aktiv?
- **Stöd självförtroende** genom att visa att du har tilltro till och stärker deltagarens förmåga att ta hand om den kommande förändringen bland annat genom att lyfta fram nuvarande goda hälsovanor eller goda erfarenheter från tidigare gjorda förändringar.
- **"Rulla med motstånd"**. Undvik direkta råd, argumentation och konfrontation. Att "rulla med motstånd" är att acceptera personens argument om varför det inte skulle fungera att sluta röka, ändra kostvanor, börja motionera eller gå ner i vikt. Här kan reflektioner fungera bra:
 - Du inser att regelbunden motion är bra för dig, men att tiden just nu inte räcker till för att börja träna.
 - Du vet att rökning är skadligt för hälsan, men än så länge överväger de positiva effekterna av din rökning.
 - Efter en reflektion kan en öppen fråga vara användbar: Berätta lite mer om hur du resonerar.
- **Erbjud information.** Ett sätt att undvika den direkta rådgivningen är att överlämna till personen själv att berätta lite mer till exempel om fördelarna med att motionera. Fråga också om det är OK om du själv får berätta det du vet inom samma område.
- **Uppmuntra "förändringsprat"**. Det är angeläget att deltagaren ser sitt nuläge utifrån svaren på frågorna och får fundera på vad som kunde vara annorlunda och vilka positiva effekter det skulle få. Här kan öppna frågor vara en hjälp för deltagaren:
 - Önskan om förändring: Vad skulle du önska var annorlunda när det gäller din livsstil, dina hälsoupplevelser, din vikt och din kondition? Hur angeläget är det med en förändring?
 - Argument för förändring: Vad finns det för nackdelar med att behålla din nuvarande livsstil? Vad skulle en förändring få för positiva effekter?
 - Förmåga till förändring: Vad skulle vara lättast att ändra på? Var hittar du kraften och motivationen?

Anpassa samtalets inriktning till graden av motivation

- **Låg motivation.** Personen har inget intresse av att ändra något i sin livsstil. Då är det viktigt att acceptera och respektera den du pratar med. Det går dock att fråga:
 - Vilka för- och nackdelar har din nuvarande livsstil?
 - Hur länge har din nuvarande livsstil sett likadan ut?

- Hur är dina erfarenheter från tidigare förändringar i livsstilen?
- Påverkar din nuvarande livsstil din hälsa och ork?
- **Intresse finns, men ...** Här finns ett visst intresse för en förändring, men det osäkert om de positiva konsekvenserna överväger nackdelarna med förändringen. Här finns några förslag på frågor:
 - Berätta lite mer om hur du tänker när det gäller de positiva effekterna av en förändring?
 - Vad behöver du för ytterligare argument och stöd i ditt underlag för att fatta beslut om en förändring?
- **Stark motivation.** Här behövs kanske hjälp och anvisningar om hur det går till i praktiken när det gäller att börja motionera, ändra kostvanor, arbeta med stresshantering etcetera.

Att sätta mål genom "SMARTS"

För de som vill förbättra sin livsstil kan en konkret målsättning vara en hjälp. Inom Självbestämmandeteorin skiljer man på inre och yttre målsättningar. Om förändringen gäller mer fysisk aktivitet/motion är

- Yttre målsättningar i regel relaterade till utseende (att se bättre ut) eller socialt erkännande (accepterad av andra).
- Inre målsättningar är mer relaterade till hälsa, förmåga att utvecklas eller att skapa nära relationer med andra.

Forskning inom självreglering och självkontroll har visat att det är svårt att självreglera flera saker samtidigt, det är därför bättre att göra en förändring i taget.

Det finns många idéer om hur man sätter mål för att de ska vara så effektiva som möjligt, en vanlig modell är SMARTS:

S pecifika – Precisera vad målet är, vad som ska uppnås

M ätbara – Målet ska gå att mäta för att kunna utvärdera hur det går/när målet är uppnått

A ktionsorienterade – Vad behöver göras för att målet ska nås?

R ealistiska – Målet ska vara möjligt att nå

T idsbaserade – Målet ska ha ett slutdatum för att kunna utvärdera hur det går/när målet är uppnått

S jälvbestämmande - Målet ska bestämmas av personen själv

Ett exempel: Om tre månader upplever jag både en bättre hälsa och ett bättre allmänt välbefinnande tack vare ökad fysisk aktivitet. Jag är mer fysiskt aktiv genom att både gå snabbare, oftare och längre än vad gör idag. Om tre månader kan jag på relativt plan mark raskt promenera 10 km på 1,5 timme, det vill säga med hastigheten 9 min/km.

Digitalt stöd för beteendeförändring

Sedan flera år pågår projekt GoDIS, Digitala Innovationer och Självbestämmande Motivation till Motion.

Ansvariga för projektet är Fil dr i psykologi, Karin Weman-Josefsson, Högskolan i Halmstad och professor i psykologi, Magnus Lindwall, Göteborgs Universitet.

Syftet är att undersöka människors motivation till motion för att tvärvetenskapligt kunna utveckla förankrade digitala tjänster som kan hjälpa människor att skapa hälsosamma motionsvanor. Projektet baseras på en tydlig teoretisk referensram i Självbestämmandeteorin, SDT.

Vi på HPI medverkar med utveckling av de digitala tjänsterna tillsammans med forskargruppen.

Att tänka på före och under en HPB

Patient, klient eller deltagare?

Är den person som kommer till en Hälsoprofilbedömning patient, klient eller deltagare? Om vi ser denna person som en patient är hen psykologiskt i ett klart underläge och kommer sannolikt att ha svårt att ta eget ansvar och fatta egna beslut om förändringar i sin livsstil. En klient är "en person som står under någons beskydd", d v s hen är även då i ett klart underläge. Det är värdefullt om vi kan uppfatta den person som kommer till en HPB som en deltagare. Själva ordet "deltagare" innebär ju att man **tar** aktiv **del** i sin HPB och har lättare för att bli medveten, ta ställning och fatta beslut.

Informationsmöte ökar ofta deltagandet

Viktiga förberedelser är naturligtvis att du fått träffa din deltagare i samband med ett informationsmöte i förväg. Vid detta möte finns möjligheter att informera om:

- syftet med HPB
- vad som ingår i en HPB
- vad man som deltagare kan få ut av att vara med i en HPB
- vad man ska tänka på då man besvarar frågeformuläret till HPB
- standardiseringskraven inför konditionstestet
- tystnadsplikt mm

Då får också deltagaren möjlighet att se vem det är som kommer att vara hälsoprofilbedömare. Deltagaren besvarar frågorna i förväg och har därmed börjat reflektera över den egna livsstilen och de egna hälsoupplevelsorna.

Förberedelser inför Hälsoprofilbedömningen:

- Se till att du har tagit fram allt det material du behöver. Det innebär att du också ska ha kontrollerat så att all utrustning fungerar.
- Genomför HPB på en plats, som är inbjudande med avseende på vad som finns på väggarna, där det är städat och snyggt, där ni kan arbeta ostört och där ingen kan lyssna på ert samtal.
- Se till att din mobil är avstängd och att tillräcklig tid är avsatt för HPB:n.
- Fundera över din klädsel!

Skapa en bra relation till deltagaren

Det är viktigt att du redan inledningsvis etablerar en relation med din deltagare där hen känner sig trygg och har förtroende för dig. Det gör du genom att:

- presentera dig och ta i hand och hälsa välkommen
- börja med några allmänna kommentarer, kanske genom en fråga "Hur har dagen varit?"
- kort berätta om de olika momenten i HPB och hur lång tid ni har på er
- fråga om deltagarens förväntningar och om hen varit med om HPB eller annan form av hälsotest/hälsosamtal tidigare
- berätta om din tystnadsplikt
- agera professionellt men okonstlat, lugnt och med en vänlig attityd
- visa engagemang, intresse och ödmjukhet

Lyssna aktivt när svaren i frågeformuläret diskuteras genom att:

- Ställa öppna frågor och undviker frågor som kan besvaras med "Ja" eller "Nej"
- Gå in för att konstatera, respektera, acceptera och registrera, vilket därmed också innebär att undvika att moralisera
- Be deltagaren att berätta mer om och förklara närmare eller förtydliga sinasvar
- Visa att du lyssnar
- Låta deltagaren tala till punkt
- Reflektera över vad deltagaren säger
- Sammanfatta kärnan i vad deltagaren har berättat

Aktivt lyssnande innebär att vara närvarande med hela sitt jag och visa både verbalt och icke-verbalt att man hör vad den andre säger.

Förhållningssätt då mätningarna påbörjas

Låt deltagaren vara med i processen hur de olika uppgifterna om vikt, midjemått, beräknad maximal syreupptagning mm tas fram Förklara metodfel och varför resultaten ibland inte överensstämmer med verkligheten

HPB genomförs i en avslappnad miljö

Se också till att ni under mötet får en avslappnad stämning genom att:

- skapa en trivsamt atmosfär
- det finns inslag av humor i kontakten
- dialogen mellan er är positiv och lustbetonad

Det avslutande samtalet

Sammanfatta de viktigaste resultaten

- Är det något som deltagaren vill förändra?
- Hur motiverad är deltagaren till förändringen?
- Hur viktig är förändringen?
- Vilken tilltro har deltagaren till att klara av förändringen?
- Berätta om möjligheterna till uppföljning/ återkoppling/fortsatt kontakt
- Förstärk deltagarens motivation genom att lyfta upp det positiva med förändringen
- Visa tilltro till att deltagaren kommer att klara av förändringen
- Presentera idén med "Min Hälsovision"

Tanken är att deltagaren ska gå ifrån sin Hälsoprofilbedömning med positiv energi till att genomföra sin förändring.

Berätta om deltagarens Hälsokonto på Todaytoo.se

På Hälsokontot kan deltagaren efter inloggning med Mobilt Bank-ID:

- Se och spara sina resultat
- Se vad de olika resultaten innebär ur ett hälsoperspektiv, läsa mer om olika rekommendationer/gränsvärden och få hjälp i sitt förändringsarbete genom att besvara ett antal reflekterande frågor
- Jämföra sin livsstil och övriga resultat med referensdata från svenska arbetslivet
- Se förändringar