

Utbildning för samtal om bra matvanor

Enkätundersökning för att få bättre förståelse för hur landsting och regioner utbildar sin personal i primärvården, så att de kan känna sig trygga i att stödja patienten till bättre matvanor

Innehåll

Bakgrund	3
Metod och genomförande	4
Svaghet i resultatet	4
Resultat.....	5
Svar utifrån frågorna	6
Fråga 1.	6
Fråga 2.	6
Fråga 3.	7
Fråga 4.	7
Fråga 5.	8
Fråga 6.	8
Fråga 8.	9
Fråga 9.	9
Fråga 10.	10

Bakgrund

Livsmedelsverket genomförde under hösten 2017 en kvalitativ undersökning om förebyggande arbete med matvanor i primärvården. Det övergripande syftet var att undersöka hur primärvården arbetar med implementering och kompetensutveckling för att kunna erbjuda patienter stöd och samtal om bra matvanor utifrån Socialstyrelsens riktlinjer om sjukdomsförebyggande metoder.

Den kvalitativa ansatsen valdes för att få förståelse för hur nyckelpersoner inom landsingen upplever att implementering och kunskapshöjning verkligen har fungerat. Förhoppningen var att ringa in problem samt om möjligt hitta framgångsfaktorer för arbetet.

I intervjuundersökningen framkom att alla landsting/regioner (hädanefter kallat landsting) uppfattade att de hade någon form av utbildning till personalen som kompetenshöjning för att klara av samtal om bra matvanor. För att ta reda på mer kring vilken typ av kompetenshöjning det rörde sig om genomförde Livsmedelsverket en webbenkät.

Metod och genomförande

Webenkäten innehöll 15 frågor om kompetenshöjning till personalen i ämneskunskap kring bra matvanor. Inga frågor gällde pedagogik eller samtalsmetoder.

Vi bad HFS:s processledare (Hälsofrämjande hälso- och sjukvårdsnätverket) om hjälp för att hitta passande person att ställa enkäten till. Detta var samma kontaktväg som inför intervjuundersökningen. I några fall blev vi slussade vidare och ringde runt för att hitta lämplig person med tillräcklig överblick för att kunna svara på enkäten. Vi fick svar från 19 regioner och landsting samt två privata utförare. Frågorna besvarades av bland annat dietister, folkhälsoutvecklare/planerare/strateger, verksamhetschefer. I ett par fall kom det att bli samma personer som tidigare deltagit i intervjuerna.

Svaghet i resultatet

Samordning kring utbildningsinsatser saknas hos flertalet landsting. Det var därför svårt och i ett par fall omöjligt att hitta någon med en helhetsbild över utbildningar och utbildningsinsatserna i landstinget. Därför fick vi lov att utesluta vissa frågor ur resultatet eftersom alltför få besvarat dem. Detta ger överlag ett svagt resultat och vi kan inte med säkerhet säga att de speglar en helt sann bild av verksamheterna. Eftersom resultatet är så pass angeläget vill vi trots detta ge oss på att ge en översiktlig bild av de svar vi fått.

Resultat

Flera men inte alla landsting erbjuder någon form av utbildning i ämneskunskap för personal gällande samtal om matvanor. Utbildningslängden varierar. De kortaste är ofta webbaserade utbildningar på 20-30 minuter eller fokusdagar vid något tillfälle per år där alla fyra levandsvanorna ingår. Dessa utbildningar är riktade till all personal för att sätta fokus på frågan och uppmuntra till arbete med levandsvanor. De längsta utbildningarna är eller har varit på mellan 3 och 10 dagar. I dessa fall kan även förkunskapskrav, facklitteratur och hemuppgifter förekomma. Den mest gedigna utbildningen jämförs med en 7,5 poängs kurs på högskolenivå.

Det är vanligast att dietister leder utbildningarna och för det flesta landsting är målet att efter utbildningen kunna identifiera personer med ohälsosamma matvanor, ge enkla råd och i vissa fall erbjuda andra åtgärder som rådgivande samtal eller hälsosamtal.

I de landsting som håller utbildning för att ge kompetens till att genomföra kvalificerat rådgivande samtal är utbildningen mellan 3 timmar och upp till 7,5 högskolepoäng. I ett landsting skriver respondenten att de håller på att inventera vilka som ger kvalificerat rådgivande samtal eftersom de i dagsläget inte vet viken profession som genomför samtalen eller vilken utbildning dessa har.

Några svarar att de inte vet vilken typ av utbildning som ges eller om det överhuvudtaget förekommer utbildning till personalen. Någon svarar att det är upp till varje verksamhetschef att se till att personalen har relevant utbildning för uppdraget och att de centralt inte vet hur detta tas omhand. I en del landsting är det enbart dietister som ger kvalificerat rådgivande samtal om matvanor. På andra ställen förekommer att läkare, sjuksköterskor, fysioterapeuter samt undersköterskor håller kvalificerat rådgivande samtal.

Utvärderingar av utbildningarna förekommer med fokus på deltagarnas nöjdhet med utbildningen. Resultatet av arbetet med hälsosamma matvanor mäts i vissa landsting med KVÅ-kodning i journalerna det vill säga mätning av antal personer som har identifierats med ohälsosamma matvanor, hur många som har fått en åtgärd samt hur många som har lyckats göra en förändring.

Flera använder sig av fakta material från Livsmedelsverket samt uppmuntrar sin personal att gå Socialstyrelsens webbutbildning och/eller Karolinska Institutets Sundkurs. Lokalt framtaget material förekommer också.

Svar utifrån frågorna

Fråga 1.

Har personalen fått utbildning för att de bättre ska kunna arbeta med att förebygga ohälsosamma matvanor. OBS! Vi efterfrågar utbildning i ämneskunskap. Utbildning som berör pedagogiken exempelvis, motiverande samtal efterfrågas inte i denna undersökning!

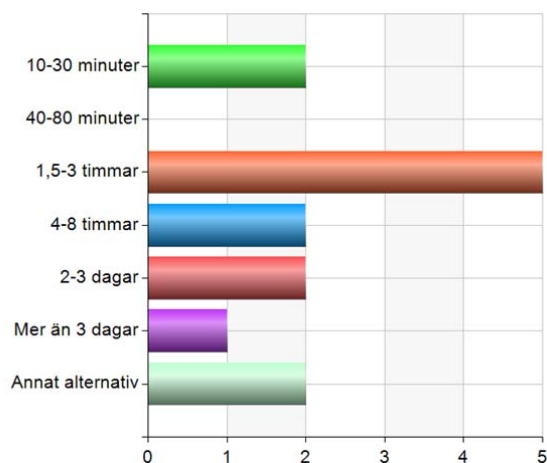


Kommentar

Ett av de landsting som satsat mycket på en längre utbildning kommenterar denna fråga så här:
”För närvarande håller vi på att se över hur vi ska fortsätta arbeta med utbildning i matvanor. Vi upplever att det kan finnas ett större behov av att säkerställa grundläggande kunskap om de svenska kostråden till en större grupp vårdpersonal snarare än att satsa omfattande resurser på att utbilda ett fåtal inom kvalificerat rådgivande samtal om matvanor där det redan finns bred kompetens genom bl.a. regionens dietister.”

Fråga 2.

Hur lång är utbildningen (lärarledd tid)?



Kommentar

Annat alternativ kan vara att två utbildningar förekommer med olika längd eller att undervisningen enbart ges i föreläsningsform.

Fråga 3.

Är utbildningen återkommande?

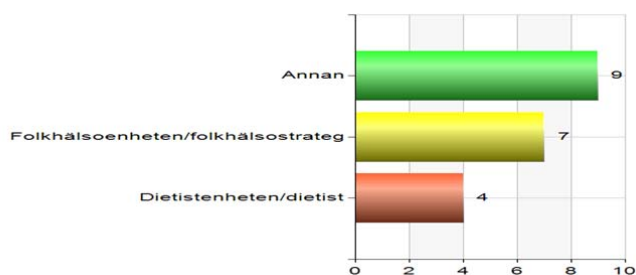


Kommentar

Många landsting genomförde initial en utbildning kring riktlinjerna när de var nya. På vissa ställen genomfördes då även utbildning i ämneskunskap kring bra matvanor. Sedan dess har utbildningen inte uppreptas. Andra har återkommande utbildningar/kompetensdagar 1-2 gånger per år.

Fråga 4.

Vem håller i utbildning?

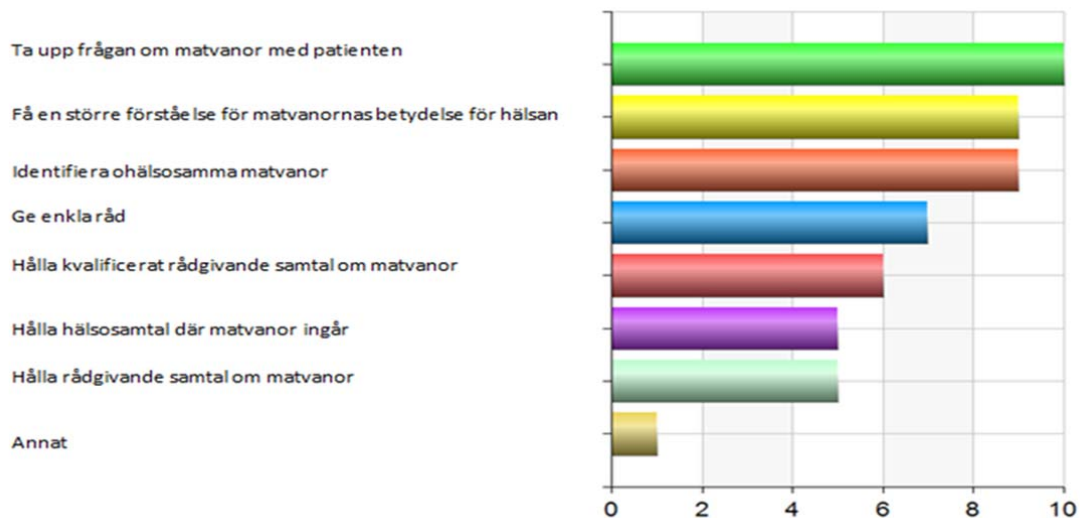


Kommentar

Det är vanligt att dietister från folkhälsoenheten alternativt dietistenheten håller i utbildningarna. Det kan även vara annan ämneskunnig personal från folkhälsoenheten alternativt inbjudna föreläsare som utbildar personalen. Sådana föreläsningar har förekommit kring exempelvis mat och cancer.

Fråga 5.

Vad är målet med utbildningen?

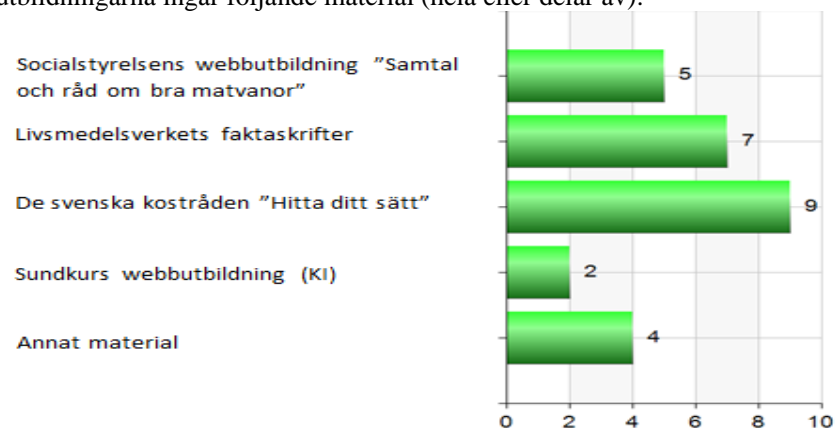


Kommentar

Flertal landsting/region har mål att personalen ska kunna ta upp frågan om matvanor med patienten, få en större förståelse för matvanornas betydelse för hälsa, identifiera ohälsosamma matvanor samt ge enkla råd. Sex landsting/region har som mål att efter genomförd utbildning ska personalen kunna ge kvalificerat rådgivande samtal om matvanor. Ett landsting beskrev att de enbart arbetade förebyggande med matvanor i koppling till övervikt och fetma. Därför var målet med utbildningarna att kunna hålla stödjande samtal för viktminskning.

Fråga 6.

I utbildningarna ingår följande material (hela eller delar av):

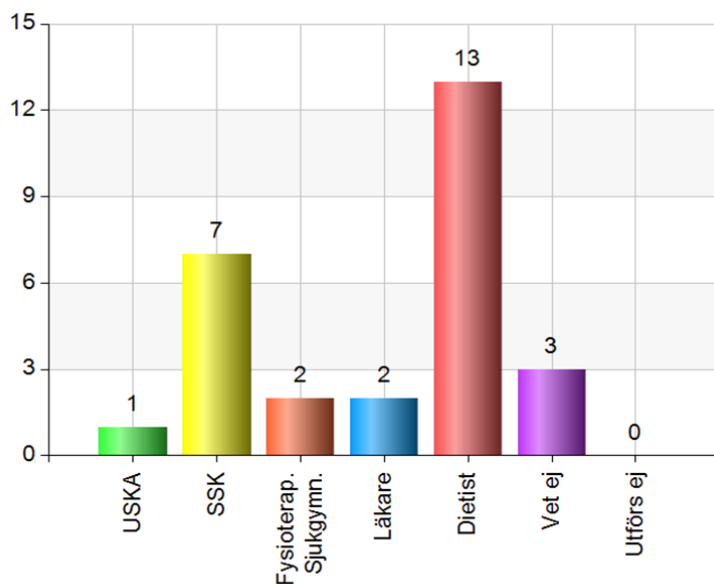


Kommentar

Annat material var exempelvis HFS's broschyr "Goda matvanor gör skillnad", boken "Näring och hälsa" av Ulla Johansson, "Mat och hälsa, en klinisk handbok" av T Cederholm, E Rothenberg, samt regionalt framtaget material förekommer.

Fråga 8.

Vilka personalgrupper arbetar med att ge kvalificerat rådgivande samtal om matvanor?

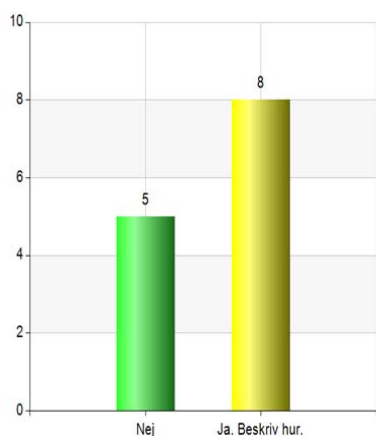


Kommentar

I flera landsting har dietisten uppdrag att hålla det kvalificerat rådgivande samtalet om matvanor. I några är det sjuksköterskans uppgift och även andra professioner förekommer. Några svarade i kommentarsfältet att det var svårt att ge ett exakt svar på frågan eftersom det varierade i de olika verksamheterna.

Fråga 9.

Har utbildningarna utvärderats?

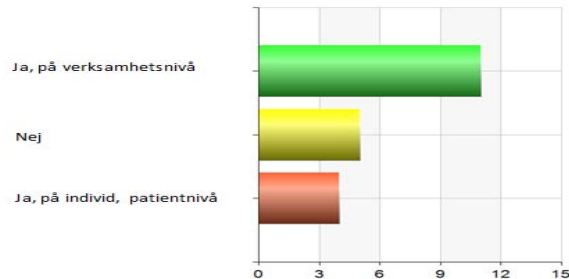


Kommentar

Flertal landsting/regioner har deltagarenkäter efter avslutade utbildningar där de mäter nöjdhet hos kursdeltagarna.

Fråga 10.

Mäter ni resultat av arbetet med hälsosamma matvanor på något vis?



Kommentar

Vissa landsting mäter resultat via KVÅ-kodning (att det i journalen framgår om frågan kring levnadsvanor/matvanor har tagits upp, om patienten har bedömts ha ohälsosamma matvanor, samt vilken åtgärd patienten fått). Det finns landsting som tar ut statistik på antal personer som har identifierats med ohälsosamma matvanor och hur många som får en åtgärd samt hur många som har lyckats göra en förändring. Andra landsting tar ut statistik på antal genomförda kvalificerat rådgivande samtal. Alla landsting mäter inte resultatet av arbetet med hälsosamma matvanor.



Uppsala Hamnesplanaden 5, SE-751 26

www.livsmedelsverket.se