



Veiledere for frisklivssentraler /-tjenester i Nord-Gudbrandsdal

November 2017, fjerde utgave

Innhold

Henvisning, journalføring og sluttrapport.....	2
«Motiverende samtaler» - endring av levevaner.....	3
Rådgivning- fysisk aktivitet som ledd i behandling.....	6
Brukere med sammensatte problemer - frisklivsveileders rolle.....	7
Grupperettede tiltak fysisk aktivitet.....	8
Vedlegg	9
Endringshjul med veileder	10
Endringshjul	11
Skalering	12
Ambivalensskjema	13
Samtykkeskjema	14
Skjema: Henvisning til frisklivsveileder	15
Skjema: Sluttrapport bruker.....	16
Skjema: Arbeidsplan for måloppnåelse	17
Brev til bruker etter mottak av henvisning	18
Fysisk aktivitet og helse.....	19
Søvnhygiene	20

Utarbeidelsen av veiledere for frisklivssentral/frisklivstjenester var opprinnelig en del av prosjektet «Orden i eget hus» - et arbeid med kvalitetssikring og internkontroll av frisklivstjenester i kommunene i Nord-Gudbrandsdal. Arbeidsgruppen (IK-utvalg forebyggende tjenester) som utarbeidet første utkast av de opprinnelige prosedyrene i 2014 bestod av frisklivsveileder i Lom Anne Marstein, frisklivsveileder i Sel Anne Kjersti Sørhaugen og koordinator i samfunnsmedisin NGLMS Hege Lorentzen. I tillegg til prosedyrene ble mal for «IK forebyggende tjenester – frisklivstjenester» utarbeidet og tatt i bruk i kommunene. Frisklivsveilederne la vekt på erfaringer og tilbakemeldinger fra brukere i prosessen. Prosedyrene ble sendt til høring i kommunene – via deltakere i styringsgruppen.

Etter 2014 har det skjedd endringer i flere av kommunene mht organisering av frisklivsveiledere. Prosedyrene ble derfor omarbeidet til veiledere i 2016 som kommunene kan bruke etter ønske og ved behov. Veilederne er primært rettet mot frisklivsveiledere, men kan også brukes av annet helsepersonell med ansvar for forebyggende tjenester.

Koordinator i samfunnsmedisin har frem til november 2017 tatt initiativ til årlig oppdatering av veilederne.

Veilederne ble i forbindelse med oppdatering i 2016 og 2017, sendt til forskjellige fagpersoner i kommunene (avhengig av organisering) – frisklivsveileder, folkehelsekoordinator, kommuneoverleger og fysioterapeuter.

Hjemmel og referanser for prosedyrene er tilgjengelig på NGLMS.no / samfunnsmedisin og folkehelse / frisklivssentraler og forebyggende tjenester.



Henvisning, journalføring og sluttrapport

Formål

Rett oppfølgingstilbud til rett tid og til rett bruker. Sikre overganger mellom tjenestene.

Målgruppe for tjenesten

Frisklivsveileder. Ansvarlige for frisklivstjenester. Helsepersonell, ansatte i NAV eller spesialisthelsetjenesten som henviser brukere til frisklivsveileder.

Ansvar

Den som er ansvarlig for frisklivstjenesten har ansvar for å:

- gjøre denne prosedyren inkludert henvisningskjema kjent og tilgjengelig for aktuelle henvisere
- følge opp henvisninger
- føre journal
- utarbeide og sende sluttrapport

Aktivitet/beskrivelse

Brukerne kan selv bestille time eller henvises fra helsepersonell i kommunen, spesialisthelsetjenesten eller NAV. Ved henvisning fra NAV, inviterer den som er ansvarlig for frisklivstjenesten til et møte med NAV og bruker for felles forståelse av tilbudet før oppstart av samtaler. Ved andre henvisninger, vurderer den som er ansvarlig for frisklivstjenesten om det er behov for samtale med henviser i forkant av samtale med bruker.

Ved henvisninger til den som er ansvarlig for frisklivstjenesten skal [skjema: «Henvisning til frisklivsveilede» \(vedlegg\)](#) brukes. Ved mangelfulle opplysninger i henvisning, returneres skjema med beskjed om at manglende punkter fylles inn for å kunne optimalisere tilbudet til bruker.

Den enkelte kommune definerer aktuelle brukergrupper.

Rutiner ved mottak av henvisninger

- Henvisning registreres skriftlig eller digitalt
- Det gis muntlig eller skriftlig beskjed til bruker om time eller ventetid senest innen to uker ([Vedlegg: «Brev til bruker ved mottak av henvisning»](#))

Journalføring

All aktivitet rundt bruker journalføres i henhold til journalforskriften. Opplysningene lagres i elektronisk pasientjournal.

Sluttrapport

I forbindelse med avslutning utarbeides [sluttrapport \(vedlegg\)](#). Sluttrapporten gjennomgås med bruker, sendes henviser og fastlege etter samtykke fra bruker og arkiveres deretter i journal.

Kompetanse

Kunnskap om lovkrav, veileder og journalsystem.



«Motiverende samtaler» - endring av levevaner

Formål

Kartlegging av motivasjon for endring av levevaner. Oppbygging av indre motivasjon for endring. Livsstilsendring.

Målgruppe for tjenesten

Alle som har økt risiko for eller allerede har livsstilssykdommer - som ønsker bistand og kan nyttiggjøre seg av teknikken – primært med hensyn til endring av fysisk aktivitet og kosthold.

Ansvar

Frisklivsveileder / den som er ansvarlig for frisklivstjenesten

Dersom frisklivsveileder / den som er ansvarlig for frisklivstjenesten ikke er autorisert helsepersonell, må kommunen definere hvem som er faglig ansvarlig for all helsehjelp som ytes. (autorisert helsepersonell med minimum tre års høyere utdanning, ref. veileder)

Aktivitet/beskrivelse

Veiledningen foregår med regelmessige samtaler – etter behov - i en periode på inntil tre måneder. Perioden kan forlenges til seks måneder etter evaluering. Som hovedregel møter brukere under 16 år med samtykke fra eller med foreldre første gang. Dersom det er særskilte grunner til at foreldrene ikke skal involveres, kan brukere mellom 12 og 16 år møte alene og uten samtykke.

Skjema [«Friskliv oppstart» \(lenke Helsedirektoratet\)](#) sendes bruker sammen med tilbud om time eller gis til bruker ved første samtale. Bruker fyller ut de punktene som oppleves som aktuelle.

Oppstartsamtale

- Presentasjon av veileder og bruker
- Informasjon gis bruker om tilbud, målsetting, aktuell oppfølging, mulig varighet, taushetsplikt, journalføring, mulige samarbeidspartnere inkl. fastlege og sluttrapport
- Det innhentes skriftlig samtykke for drøfting med samarbeidspartnere og viderehenvisning hvis behov og utsendelse av sluttrapport
- Skjemaet [«Friskliv oppstart»](#) kan brukes for bevisstgjøring og å sette mål for endring
- [Endringshjul \(vedlegg\)](#) kan brukes for kartlegging av motivasjon
- Bruk av [skaleringsskjema \(vedlegg\)](#) og / eller [ambivalensskjema \(vedlegg\)](#) vurderes
Ved skalering av viktighet: spør om hvorfor score er x og ikke lavere.
Ved skalering av beredskap: spør hva personen trenger for å komme høyere.
- Bruker definerer mål for endring og [arbeidsplan for måloppnåelse \(vedlegg\)](#) utarbeides
- Det settes opp en plan for oppfølging i tjenesten
- Behov for henvisning til lege eller fysioterapeut for utredning før ytterligere rådgivning vurderes (f.eks. diabetes, hjerte- karsykdommer, muskel- skjelettlidelser, smertetilstander)

Oppfølging

Oppfølging er avhengig av brukerens behov. Arbeidsplanen evalueres og korrigeres.



Ved behov for veiledning fysisk aktivitet

- Samtale om fysisk aktivitet og helse.
- Råd og veiledning gis i forhold til individuell trening tilpasset brukers funksjonsnivå, helseplager og interesseområde.

Vurder:

- Utarbeidelse av et individuelt tilpasset skriftlig treningsprogram.
- Utførelse kondisjon- og eller styrketester.
Informasjonsmateriell til bruk i samtalen og/eller til utdeling
- Gjennomgang av aktuelle aktivitetskalendere, turkart, kulturkalendre mm i regionen
- [Aktivitetsdagbok](#)
- [Fysisk aktivitet og helse](#)

Ved behov for veiledning kosthold

Prosedyren omfatter ikke råd til brukere som pga sykdommer har behov for spesielle dietter. Ved behov for mer spesialisert ernæringsrådgivning henvises bruker til fastlege.

- Samtale om kosthold og helse.
- Råd og veiledning gis i samsvar med statens anbefalinger.

Vurder:

- Kartlegging av matinntak gjennom dagen / uken.
Informasjonsmateriell til bruk i samtalen og/eller til utdeling
- [Faktaark, Bra Mat](#)
- [Kosthold og ernæring, Helsedirektoratet](#)

Ved behov for veiledning søvn

Det benyttes søvnhygiene og avspenningsteknikker som metode. Hvis behov for andre metoder, henvises fastlege.

Informasjonsmateriell til bruk i samtalen og/eller til utdeling

- [Søvnhygiene](#)
- [Sov godt, brosjyre fra Helsedirektoratet](#)

Ved behov for veiledning tobakk

I forbindelse med bruk av skjemaet «Friskliv oppstart» kartlegges bruk av tobakk. Hvis bruker røyker eller bruker snus, stilles spørsmålet: «Ønsker du å gjøre noe med det?» Ved bekreftelse, gis informasjon om [Slutta.no](#) og [Røykeslutt, Helsebiblioteket](#). Ved behov henvises fastlege.

Ved behov for veiledning psykiske og rusrelaterte lidelser

I forbindelse med bruk av skjemaet «Friskliv oppstart» kartlegges psykiske og rusrelaterte lidelser. Hvis bruker har problemer og ønsker bistand, sendes – med samtykke - henvisning til eller drøftes situasjonen med fastlege.



Evalueringssamtale

- Gjennomføres senest tre måneder etter oppstartsamtale
- Gjennomgang av plan for måloppnåelse - er ønsket målsetting oppnådd
- Gjennomgang av skjemaene [«Friskliv oppstart»](#) og [«Friskliv fullført»](#)
- Avslutning, ev videre oppfølging vurderes
- Drøfting av og orientering om sluttrapport

Dokumentasjon

- Opplysninger lagres i elektronisk pasientjournal.
- Sluttrapport sendes henviser og fastlege

Kompetanse

Generelt: Høyskole- /universitetsutdanning innen helsefag, fysisk aktivitet eller ernæring..
Kompetanse i motiverende intervju eller lignende teknikker.

Rådgivning fysisk aktivitet: Fysioterapeut eller annen relevant faglig bakgrunn. Kunnskap om forebygging, sykdom og trening for utsatte grupper. Oversikt over aktuelle tilbud i regionen.

Rådgivning kosthold: Kunnskap om «Bra Mat» og nasjonale anbefalinger.

Rådgivning søvnproblemer: Kunnskap om søvnhygiene og avspenningsteknikker.



Rådgivning- fysisk aktivitet som ledd i behandling

Formål

Økt kompetanse og bruk av fysisk aktivitet som ledd i behandling.

Ansvar

Frisklivsveileder / den som er ansvarlig for frisklivstjenester

Dersom frisklivsveileder / den som er ansvarlig for frisklivstjenester ikke er autorisert helsepersonell, har kommunen definert hvem som er faglig ansvarlig for all helsehjelp som ytes. (autorisert helsepersonell med minimum tre års høyere utdanning, ref. veileder)

Målgruppe for tjenesten

Ansatte psykisk helsearbeid og helsestasjon. Leger. Ergoterapeuter. Annet helsepersonell som jobber med livsstilsendringer.

Aktivitet/beskrivelse med vedlegg

Som alternativ til henvisning av brukere til frisklivsveiledere / den som er ansvarlig for frisklivstjenester kan alt helsepersonell ta kontakt for å få veiledning til bruk av fysisk aktivitet som ledd i deres behandling / oppfølging av pasienter/brukere.

Frisklivsveileder / den som er ansvarlig for frisklivstjenester vurderer veiledning til henviser som alternativ til individuell oppfølging av bruker i frisklivssentralen.

Eksempel på mulig praktisk gjennomføring

- Det avtales et felles møte med bruker, aktuell behandler og frisklivsveileder.
- [Aktivitetsdagbok](#)
- Bruker og behandler orienterer om behov.
- Frisklivsveileder orienter om rolle og journalføring.
- Fysisk aktivitet – mulige aktiviteter, hensiktsmessig dosering, gjennomføring og oppfølging fra behandler og ev. oppfølging fra frisklivsveileder drøftes.
- Behandler dokumenter samtalen i pasientens / brukers journal.
- Frisklivsveileder oppretter journal på bruker og dokumenterer rådgivning.

Kompetanse

Fysioterapeut eller annen relevant faglig bakgrunn. Kjennskap til veilederen.



Brukere med sammensatte problemer - frisklivsveileders rolle

Formål

Yte best mulig koordinert tilbud til brukere med sammensatte behov. Sikre det tverrfaglige samarbeid slik at brukeren kan nå sine mål.

Målgruppe for tjenesten

Brukere med sammensatte utfordringer som har – eller burde få tilbud om – oppfølging fra flere instanser.

Ansvar

Frisklivsveileder / den som er ansvarlig for frisklivstjenester

Dersom frisklivsveileder / den som er ansvarlig for frisklivstjenesten ikke er autorisert helsepersonell, har kommunen definert hvem som er faglig ansvarlig for all helsehjelp som ytes. (autorisert helsepersonell med minimum tre års høyere utdanning, ref. veileder)

Aktivitet/beskrivelse

Frisklivsveileder / den som er ansvarlig for frisklivstjenester skal sjekke om brukere har:

- oppfølging fra flere instanser / behandlere
- IP
- ansvarsgruppe

Dersom brukeren har behov for langvarige og koordinerte tjenester og det ikke er utarbeidet IP, skal frisklivsveileder / den som er ansvarlig for frisklivstjenester ta initiativ til utarbeidelse.

Under forutsetning av at bruker gir sitt samtykke:

- Dersom bruker vurderes til å ha behov for oppfølging fra flere instanser, men ikke har det pr. i dag, skal frisklivsveileder / den som er ansvarlig for frisklivstjenester ta initiativ til dette.
- Dersom bruker får oppfølging fra flere instanser, skal frisklivsveileder / den som er ansvarlig for frisklivstjenesten ta initiativ til en tverrfaglig drøfting ved behov.
- Dersom det er etablert ansvarsgruppe, inviterer frisklivsveileder / den som er ansvarlig for frisklivstjenester seg med i denne gruppen.

Kompetanse

Kjenne til veileder, kommunale samarbeidsrutiner, aktuell samarbeidspartnere.



Grupperettede tiltak fysisk aktivitet

Formål

Økt fysisk aktivitet blant innbyggerne.

Målgruppe for tjenesten

Innbyggere som ikke deltar i organisert fysisk aktivitet og som kan ha glede og nytte av et grupperettet tilbud.

Ansvar

Frisklivsveileder / den som er ansvarlig for frisklivstjenester

Dersom frisklivsveileder / den som er ansvarlig for frisklivstjenester ikke er autorisert helsepersonell, har kommunen definert hvem som er faglig ansvarlig for all helsehjelp som ytes. (autorisert helsepersonell med minimum tre års høyere utdanning, ref. veileder)

Aktivitet/beskrivelse

De grupperettede tiltakene deles i tre kategorier.

«Åpne grupper»

Frisklivsveileder / den som er ansvarlig for frisklivstjenester skal vurdere behov for opprettelse av grupper som er åpne for alle i kommunen (lavterskeltilbud) og ev.:

- ta initiativ til etablering
- finne aktuelle instruktører
- bistå med veiledning ved behov

Det skal ikke føres journal for deltakelse i gruppene.

«Grupper som alternativ til annen organisert aktivitet»

Frisklivsveileder / den som er ansvarlig for frisklivstjenester skal vurdere behov for opprettelse av grupper som er åpne for de som har utfordringer med å delta i annen organisert aktivitet og ev.:

- ta initiativ til etablering
- finne aktuelle instruktører, ev. være instruktør i en oppstartsfase
- bistå med veiledning ved behov

Det skal ikke føres journal for deltakelse i gruppene.

«Oppfølgingsgrupper»

Frisklivsveileder / den som er ansvarlig for frisklivstjenester skal vurdere behov for opprettelse av lukkede tidsavgrensede grupper for brukere som har eller står i risiko for å utvikle livsstilssykdommer og ev.:

- ta initiativ til etablering
- drifte gruppen

Deltakelse i gruppen er ledd i oppfølging fra frisklivsveileder - journalføres i brukers journal.

Kompetanse

«Oppfølgingsgruppe»: Fysioterapeut eller annen relevant faglig bakgrunn.

I de to øvrige gruppene stilles det ikke kompetansekrav, men frisklivsveileder har en samtale med instruktør med tema gruppeledelse ved oppstart.

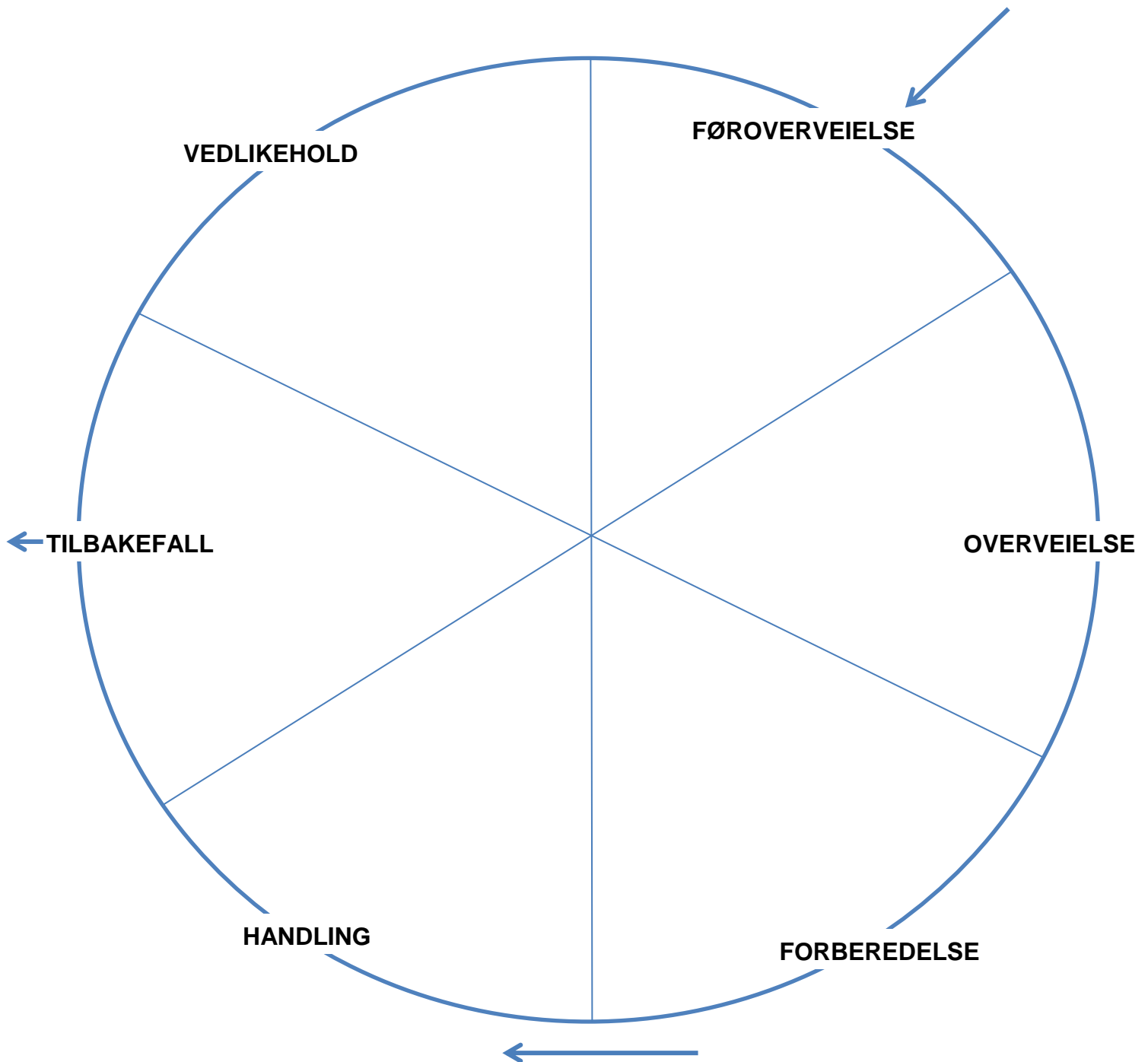


Vedlegg



Foto: Therese Gjersøe Hole

Endringshjul med veileder



Føroverveielse: Lite innstilt på endring. De positive effektene av egen adferd oppfattes som større enn de negative. Utforsk diskrepans.

Overveielse: Opplever negative konsekvenser ved nåværende adferd, men er usikker på hvor stort problemet egentlig er. Utforsk ambivalens (som er stor).

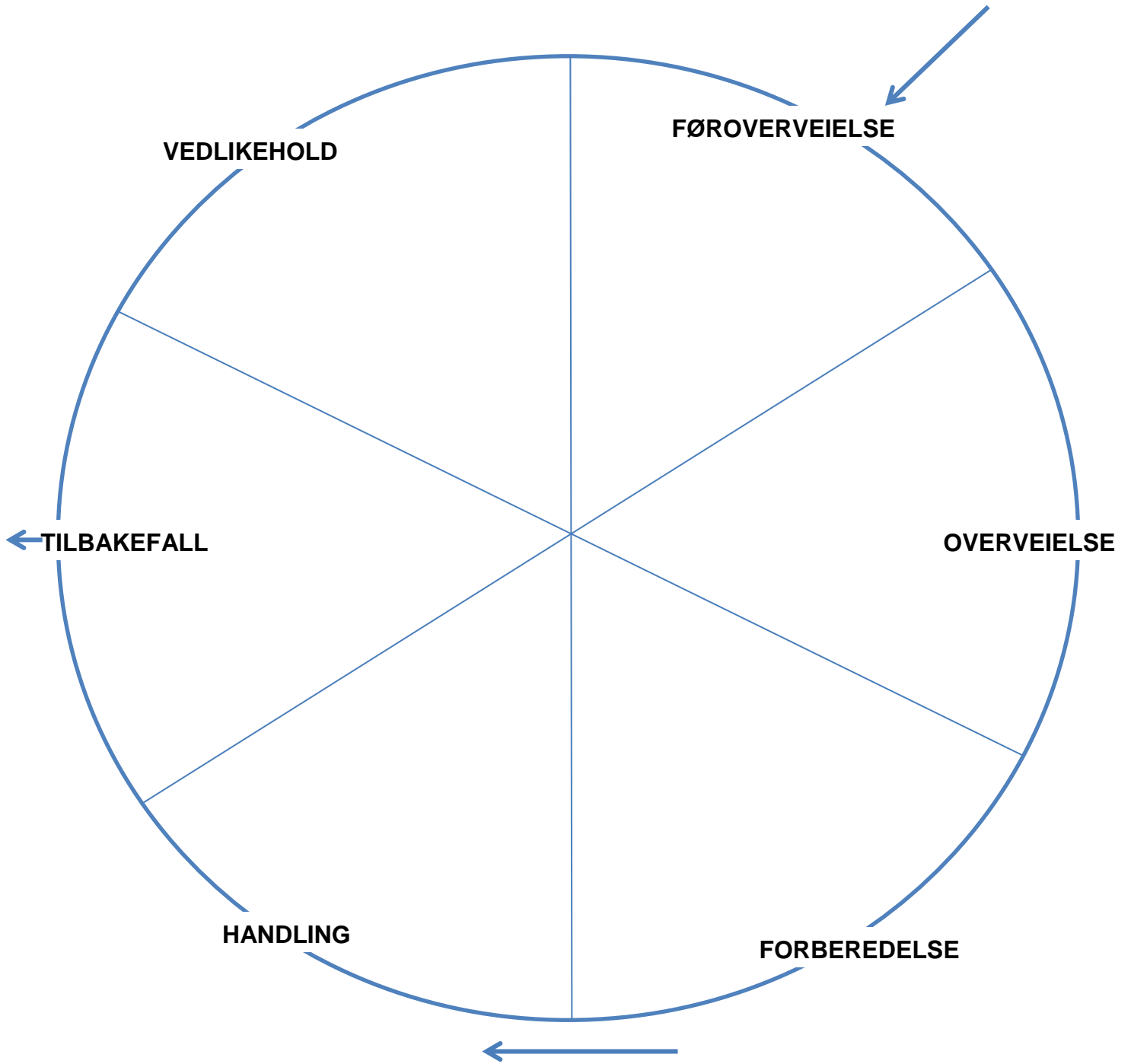
Forberedelse: Tar beslutning om å gjøre endring og gjør små forsøk på endring. Lag planer.

Handling: Endringene iverksettes og blir synlig. Støtt mestring.

Vedlikehold: Iverksatt handling betyr ikke alltid varig endring. Kan oppleve at ambivalens i forhold til endringen vender tilbake. Identifiser risiko og lag kriseplan.

Tilbakefall: Innebærer retur til tidligere adferd. Kan være for en avgrenset periode, et tilbakeskritt som bidrar til læring. Gjør det så kort som mulig.

Endringshjul



Skalering

0-----10

Viktighet

Hvor viktig er det for deg å endre?

0-----10

Tiltro

Hvor stor tro har du på at du lykkes om du bestemmer deg?

0-----10

Beredskap

Hvor klar er du til å endre?

Ambivalensskjema

FORDELER MED Å FORTSETTE ADFERDEN	ULEMPER MED Å FORTSETTE ADFERDEN
ULEMPER MED Å ENDRE ADFERDEN	FORDELER MED Å ENDRE ADFERDEN

Samtykkeskjema

Eg er kjend med at frisklivsrettleiar har teieplikt og at opplysningar om meg blir lagra i elektronisk pasientjournal.

Eg samtykker med dette at frisklivsrettleiar kan arbeide tverrfagleg og utveksle opplysningar med følgjande personell:

.....

.....

.....

Samtykket gjeld for perioden fra til.....

Samtykket gjeld utveksling av alle opplysningar som er relevante for endring av livsstilsvaner.

Stad/dato: Underskrift:

Skjema: Henvisning til frisklivsveileder

Ev elektronisk

Navn:	
Adresse:	
Personnummer:	Telefon:
Fastlege:	

Før henvisning skal motiverende intervju være utført med

- ✚ Kartlegging av: livsstil, ønske om endring og behov for bistand / støtte
- ✚ Drøfting av aktuelle oppfølgingstilbud inkludert frisklivsentral / frisklivstjeneste

Bakgrunn for henvisning:
Sykdommer:
Medikamenter:
Andre relevante opplysninger / spesielle hensyn:
Pågående oppfølging (NAV, lege, helsesøster, psykisk helsearbeid, fysioterapeut, etc):

Etablert ansvarsgruppe: Ja Nei

Koordinator IP: Ja Nei

Dato:	Tilvist av navn / tlf. og arbeidsstad:
Tilvisninga sendast til:	

Skjema: Sluttrapport bruker

Ev. elektronisk

Til:	
Navn:	Fødselsnr.:
Adresse:	
Fastlege:	
Henvist fra:	
Bakgrunn for henvisning:	
Oppsummering etter oppfølging hos frisklivsveileder:	
Forslag til videre oppfølging:	

Etablert ansvarsgruppe: Ja Nei

Koordinator IP: Ja Nei

Dato:	Underskrift:
--------------	---------------------

Kopi til:

Etter samtykke med bruker - fastlege.

Bruker

Skjema: Arbeidsplan for måloppnåelse

Namn:
Frisklivsperiode (dato fra / til):

Kva	Dato
Oppstart og frisklivssamtale:	
Oppfølgingssamtale(r):	
Evalueringssamtale (seinast etter 3 mnd):	
Avslutningssamtale:	

Hovudmål:

Delmål:	
Korleis oppnå dette målet:	
Evaluering	
Oppnådd dato:	

Delmål:	
Korleis oppnå dette målet:	
Evaluering	
Oppnådd dato:	

Brev til bruker etter mottak av henvisning

Legges ev. inn elektronisk

Til:

Henvisning fra (*henviser*) til frisklivsveileder er mottatt (*dato*).

Du vil få tilbud om time innen (*angi tid*). Alternativt kan du selv ta kontakt for å bestille time.

Ta kontakt med undertegnede hvis det er noe du lurer på.

Vennlig hilsen

Telefonnr:

.



Fysisk aktivitet og helse

Voksne og eldre bør helst være i aktivitet minst 30 minutter hver dag.

Det er godt for kropp og sjel.

Velg aktiviteter som gir deg glede!!



NÅR DU VIL BLI MER FYSISK AKTIV:

- Aktiviteten kan deles opp i mindre bolker, for eksempel 3x10 eller 2x15 minutter.
- Start rolig og øk intensiteten etter hvert som du blir varm.
- Bli andpusten – det er bra for hjertet og utholdenheten.
- Ha en rask gange, gjerne i oppoverbakke - det øker puls og forbrenning, men tempoet bør ikke være høyere enn at du klarer å holde en samtale i gang.
- Vent to – tre timer med anstrengende mosjon like etter et større måltid. Moderate aktiviteter, som for eksempel vanlig gange eller lett sykling, er derimot greit
- Hvis du vil ned i vekt eller forbedre kondisjon, er det gunstig å trene store muskelgrupper. Det gjør du bl.a. ved sykling, svømming, ski, dans, aerobics, badminton, squash og vekttrening.
- Drikk rikelig med vann.
- Sørg for balanse mellom belastning og hvile.
- Ta hensyn til kroppens signaler. I de første ukene med uvante bevegelser, eller hvis du har hatt et treningsavbrekk, er det vanlig at muskulaturen blir øm og stiv. Ikke tren hvis du har feber.

All aktivitet er bedre enn ingenting! Du må ikke bli svett og bli utslitt for å få effekt av treningsøktene.

Og til slutt – tenk over om du kan gå i stedet for å kjøre og ta trappen i stedet for heisen. Det kan bli mange mil i løpet av ett år!



Foto: Therese Gjersøe Hole



Søvnhygiene

**God søvn er noe alle ønsker.
Her er en rekke råd for bedre søvn i hverdagen.**



- Lag deg et sengetidsrituale – en god vane som forbereder kroppen på at det nærmer seg kvelden.
- Sørg for mørke, ro og moderat temperatur på soverommet.
- Bruk soverommet til å sove i. Jobb, bruk av mobil, pc eller nettbrett virker aktiverende.
- Unngå for sterkt lys og å se på klokka dersom du må opp om natten.
- Stå opp til omtrent samme tid hver dag - også i helger.
- Få minst 30 minutter med dagslys daglig, helst tidlig om morgenen (innen 2 timer etter at du har stått opp).
- Hvis det er nødvendig å sove på dagtid, ta kun en kort middagslur (under 20 minutter).
- Sørg for regelmessig mosjon, men avslutt minst 3 timer før sengetid.
- Lær deg en avspenningsteknikk, og bruk den ved oppvåkninger.
- Sett ev. av en "problemtime" om ettermiddagen/tidlig kveld og tenk gjennom bekymringer og problemer. Da er det lettere å unngå ta med bekymringene i sengen.
- Et varmt bad før sengetid kan virke beroligende.
- Ved søvnproblemer som har vart i over en måned, bør du være forsiktig med sovemedisiner (hypnotika). Forskning kan tyde på at langvarig bruk av sovemidler kan opprettholde og forverre søvnproblemer.
- Alkohol gir urolig søvn med mange oppvåkninger og dårlig søvnkvalitet.
- Kaffe, te, cola og energidrikker (koffeinholdige drikker) etter kl. 17, nikotin, et tungt måltid ved sengetid eller å være sulten øker aktivering og kan virke uheldig på søvnen.

Ved langvarige søvnvansker - ta kontakt med din fastlege!