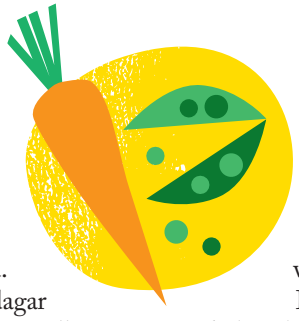
FYSISK HÄLSA VID PSYKISK OHÄLSA

– en inspirationsskrift om hur en sundare livsstil bidrar till psykisk hälsa

VI KAN ALLA stärka vår hälsa!



Kommer ni ihåg 70-tals låten där Kenta sjunger ”Just idag är jag stark, Just idag mår jag bra, Jag har tron på mig själv på min sida”? Texten påminner mig om att hälsa inte är ett konstant, oföränderligt tillstånd. Hur vi mår kan skifta snabbt, bra dagar följs av sämre sådana. Men viktigast av allt, vi kan själva leva på ett sätt som stärker vår egen hälsa.

I denna tidning har vi valt att lägga fokus på ett område som lätt glöms bort, nämligen den fysiska hälsan hos personer med psykisk ohälsa. Frågan är bokstavligen livsviktig. Personer med psykisk ohälsa löper mycket större risk än andra att också drabbas av fysisk sjukdom.

Men det finns många goda exempel på hur personer med psykisk ohälsa kan få stöd och inspiration att skaffa sig goda levnadsvanor. Och det finns bra exempel på hur vården och kommunerna kan bli bättre på att upptäcka fysiska sjukdomar. Vi tycker att det är viktigt att båda perspektiven finns med för att personer med psykisk ohälsa ska kunna leva ett så gott liv som möjligt.

Som du kan se i intervjun här intill är problemen med fysisk ohälsa mycket stora. Allvarliga sjukdomar upptäcks sent, den som drabbas kan inte alltid tillgodogöra sig behandlingen som ges och ibland tas fysiska symtom inte på allvar.

Men detta är inget som vi stillatigande måste acceptera. Både vårdgivarna och vi själva kan göra en hel del som stärker vår hälsa.

De rutiner som finns för att undvika viktökning, diabetes, hjärtproblem, trötthet och sömnrubbningar måste användas överallt, av alla. Fler patienter måste erbjudas hälsosamtal och aktivt stöd att etablera nya levnadsvanor.

Sedan tio år har det varit möjligt att få fysisk aktivitet på recept i hela landet, där en del av kostnaden för träning täcks. Detta är något som vi ska använda mer och vi vill att det säkerställs att det ges ett tillräckligt ekonomiskt stöd som gör att träning inte blir en plånboksfråga.

Jag önskar er alla god läsning och inspiration att hitta ditt sätt att arbeta för en ökad hälsa!

Anki Sandberg, ordförande
Nationell Samverkan för
Psykisk Hälsa (NSPH)

© Respektive upphovsman för text och illustrationer samt Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa
Redaktör och texter: Sara Bergqvist Månsson, S&R Medieproduktion
Grafisk form: Christer Lythell, CLform
Foto: Tomas Södergren, sid 4-5, 8-9, Sara Bergqvist Månsson sid 1, 12-13
Illustrationer: Maja Modén
Tryck: Printfabriken AB, **Karlskrona** 2017

Psykisk ohälsa ökar risken för allvarliga fysiska sjukdomar

– Personer med psykisk sjukdom löper mycket större risk än andra att också drabbas av fysisk sjukdom och dör i genomsnitt 15 till 20 år tidigare än andra. Därför är det så viktigt att ge stöd till bättre levnadsvanor.

Det säger Lise-Lotte Risö-Bergerlind, psykiater och chef för Kunskapsstöd för psykisk hälsa i Västra Götalandsregionen.

Lise-Lotte Risö-Bergerlind.

Lise-Lotte Risö Bergerlind är en av många som har engagerat sig i det mycket upprörande faktum att personer som lider av psykiska sjukdomar alldeles för sällan får hjälp med sin fysiska hälsa och till och med dör många år i förtid.

Hon har bland annat varit med och tagit fram Svenska psykiatriska föreningens kliniska riktlinjer för hur vården bättre ska kunna upptäcka och behandla fysisk sjukdom hos personer med bipolär diagnos eller schizofreni.

Dessa personer lider mycket oftare än andra av övervikt, diabetes och rubbning av blodfetter – och dör även oftare än andra i hjärtkärlsjukdom och cancer.

– Därför är det så viktigt att vi som arbetar i vården är uppmärksamma på både den psykiska sjukdomen och kroppsliga symtom när vi träffar patienterna, säger Lise-Lotte Risö-Bergerlind.

Det tar ofta längre tid innan deras fysiska sjukdomar upptäcks, konstaterar hon. Och när de väl upptäcks är det vanligare att de får sämre behandling.

– Mer än hälften av de personer som har psykisk ohälsa och dör i förtid har problem med det vi kallar det metabola syndromet, det vill säga sjukdomar som hänger ihop med övervikt, diabetes och hjärtkärlsjukdom. Men även om du inte dör, kan du drabbas av flera svåra symtom som försämrar din livskvalitet. Det är till exempel vanligare att personer med schizofreni drabbas av diabetes och får svårare symtom som fler sår och därmed större risk för att behöva amputera ett ben eller en fot.

Det finns också ökad risk för bröstcancer, som bland annat kan bero på att man missar att delta i de generella screeningundersökningar som erbjuds.

Vad beror alla dessa ojämlika skillnader på?

– Man brukar tala om tre förklaringar, säger Lise-Lotte Risö-Bergerlind. Dels finns det en genetisk koppling mellan psykisk ohälsa och metabola sjukdomar, den risken finns med sedan födseln. Den andra förklaringen är att de läkemedel man använder för behandling, till exempel mot psykossjukdomar, i sig kan öka risken för metabola sjukdomar.

Den tredje orsaken är att personer med psykisk ohälsa oftare än andra har levnadsvanor som påverkar den fysiska hälsan negativt. Det kan bero på läkemedel, som kan leda till övervikt och i sin tur kan leda till inaktivitet och metabola sjukdomar, men också på att vissa typer av psykiska sjukdomar gör det svårare att till exempel sluta röka, avstå från alkohol eller fokusera på träning.

Ett annat problem är bristen på regelbundna hälsokontroller och stöd att hantera kallelser till behandling. Vården har även en tendens att inte ta fysiska symtom på allvar, utan se dem som en del av den psykiska sjukdomen.

– Därför är det oerhört viktigt att både öka kunskapen hos behandlarna i vården, att vi tidigt pratar om risker och att vi ger stöd till bättre levnadsvanor.

Kontakt: lise-lotte.risobergerlind@vgregion.se

Här leder patienterna själva träningen

Mottagningen för nydebuterade psykossjukdomar i Stockholm har satsat på stöd till bättre levnadsvanor bland sina patienter. I ett forskningsprojekt fick Gymnastik- och idrottshögskolans (GIH) studenter leda gruppträning för intresserade från mottagningen. Nu har projeket utvecklats så att intresserade patienter har fått utbildning till träningsledare och själva coachar andra patienter.

Jenny Johansson är arbetsterapeut på mottagningen.

Deltagarna tränar vid olika stationer.

Maria Skott, chef för mottagningen.

– Det är en jättebra idé att låta oss bli tränare, säger Jimmy, 30, som är en av träningsledarana. Jag är ganska kunnig när det gäller träning sedan tidigare i livet och vet att träning är bra för hälsan. Att ha fått gå tränarutbildningen har varit bra för mig, jag utvecklas med det här uppdraget.

Han och tränarkollegan Gustav, 36 år, är två av fem patienter som har fått gå utbildningen och nu coachar de andra patienter som hör till mottagningen.

Det hela började med att de nappade på ett erbjudande att vara med i en särskild träningssatsning, ”Fit for life”, som mottagningen gjorde tillsammans med GIH med början hösten 2015. Det var ett forskningsprojekt där också Karolinska Institutet, Psykiatri sydväst och Prima vuxenpsykiatri deltog.

Man ville undersöka vad motion och träning betyder för den fysiska och psykiska hälsan. Studenter från hälsopedagogutbildningen vid GIH ledde träningspass flera gånger i veckan.

– Det betydde jättemycket för mig, säger Jimmy. I och med att jag tackade ja och visste att det var bra, tvingade jag mig att gå även om det ibland kändes motigt. Jag såg att det gav positiv effekt både på hälsan och vardagen.

Det hjälpte att han fick påminnelser och stöd att komma iväg, men träningen var också bra, rolig och anpassad efter det han själv klarade av.

Gustav var också en av de engagerade deltagarna i den första satsningen. Även han såg positiva effekter av träningen.

– Jag befann mig i en trevlig och rolig situation och träningen gjorde att jag mådde påtagligt bättre, berättar han. Det var många aspekter av livet som påverkades, som koncentration och avslappning. Det var helt enkelt givande och vettigt och har fått mig att må bra.

Jenny Johansson är arbetsterapeut på mottagningen och är en av dem som idag arbetar med träningssatsningen.

– Själva forskningsprojektet genomfördes bland annat av min chef Maria Skott, fd Mattsson. Eftersom vi såg så positiva erfarenheter bland våra deltagare, beslutade vi oss för att ta verksamheten ett steg till, utanför själva forskningsstudien, och erbjuda några av de tidigare deltagarna att gå en träningsledarutbildning, berättar hon.

Tanken var att personer med egen erfarenhet av psykos skulle få uppgiften att leda en motionssatsning för nyinsjuknade.

– GIH satte ihop en utbildning och deltagarna fick sedan börja med att leda träning med oss i personalen, berättar Jenny Johansson. Successivt tog vi sedan in patienter i träningsgruppen.

Träningen är öppen för den som vill och orkar och gruppen håller till i mottagningens lokaler. Efter en gemensam uppvärmning tränar gruppen i intervaller vid åtta olika stationer. Ledarna får betalt.

– Det brukar vara sex deltagare i genomsnitt och även om vi inte följer de här patienterna lika noga som i forskningsstudien, kan både jag och tränarna se skillnad. Det gäller bland annat deltagarnas uthållighet, kroppskännedom social interaktion. Det verkar finnas en glädje i att komma hit.

Jenny Johansson eller andra i personalen finns alltid i huset under träningen och kan komma om det skulle behövas.

– Vi är också med när träningspasset startar och avslutas och kan följa upp om något har hänt.

Vad tror du att det betyder att träningscoacherna har egen erfarenhet av psykossjukdom?

– Jag tror att det kanske känns lite lättare att komma till träningen då. Man vet att någon där vet hur det kan kännas. Det är en tillåtande och kravlös miljö. Om något händer, och man kanske drabbas av panikångest eller stress är det inte en sån stor grej.

Vad betyder träningen här för er tränare?

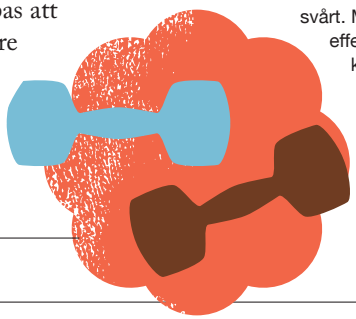
– För mig kändes det uppmuntrande förstås att bli tillfrågad om att bli tränare, säger Gustav. Det känns meningsfullt, men jag tänker inte att det är så stor skillnad mellan mig och deltagarna. Jag ser det som att vi delar erfarenheter av att träna och jag förväntar mig inte att de ska hålla en viss nivå på träningen, utan påminner om hur man ska göra övningen. Alla arbetar efter bästa förmåga och behöver inte ”puschas”.

Han ser ganska tydligt att deltagarna utvecklas. Med tiden klarar de mer metodisk träning, är inte lika ansträngda i andningen och orkar mer.

Jimmy hoppas att deltagarna känner sig motiverade och peppade att träna.

– Jag tror att det är jätteviktigt att träna och röra på sig. Det är en del av vägen till ett normalt liv igen efter att ha varit sjuk och något som jag gärna vill bidra till att ge andra som har varit sjukskrivna. Jag hoppas att de märker att de blir piggare av att träna. Det är i så fall jätteroligt. Men jag tror också att det är viktigt att komma hit och träffa andra.

Kontakt: jenny.johansson@sll.se



TRÄNINGSRÅD

Gustav: Gör något du tycker är kul. Gillar du bollar, så gör något med bollar. Du behöver inte prestera så mycket. Det viktiga är att hitta ett sammanhang där man känner att man passar in.

Jimmy: Mitt råd är att börja gå promenader lite sakta. Med tiden kan man gå lite längre och lite fortare och kanske träna i grupp. Jag tror att det är viktigt att avsätta en bestämd dag för sin träning, även om det kan kännas svårt. Man ser snabb effekt. Kanske kan man göra sällskap med en kompis, så blir det lättare att komma iväg.

MATGLADAPPEN
ger stöd att laga bra mat

En enkel app för att laga god och nyttig mat har blivit populär bland ungdomar, personer med psykisk ohälsa och andra som behöver få uppmuntrande stöd och klara och tydliga instruktioner om hur man använder sitt kök.

Birgitta Toll.

Bakom appen står kostekonomen Birgitta Toll, som länge har jobbat för att personer med funktionsnedsättning ska få inspiration och stöd att själva laga bra mat.

– Vi såg att många personer med lindrig funktionsnedsättning åt dåligt. Det blev mycket pizza, hamburgare och smörgås och sällan goda och nyttiga matlådor.

Dessutom mäktar personalen på boenden och dagverksamheter inte alltid med uppgiften att engagera och göra brukarna delaktiga i matlagningen.

– Många som bor på gruppboende får bara uppgiften att skala potatis när middagen ska göras. Och får de frågan om vad de vill äta kanske de säger korv, dag efter dag.

Appen ger möjlighet att bredda vyerna i köket och själv vara med och välja rätter, handla maten och sedan laga den.

Därför tog hon och kollegan Margareta Frost Johansson på Hushållningssällskapet Väst initiativ till att göra en rolig och inspirerande kokbok som kan laddas ned i telefonen eller läsplattan.

– Det är viktigt att själv kunna laga hälsosam mat. Det ökar självförtroendet att ha en hälsosam livsstil och vi tänkte genast att vi skulle ta fram en app, som steg för steg, på ett enkelt sätt visar olika maträtter att välja mellan och hur man lagar till dem.

Just valfriheten är viktig för matgläd-

jen, menar hon. Och beskrivningarna i appen gäller hela vägen fram tills maten står på bordet.

– I många andra kokböcker står det på slutet ”Servera med potatis och sallad”, men det finns ingen beskrivning av hur man kokar potatisen och gör salladen, säger Birgitta Toll. Det ville vi ändra på så att beskrivningen gäller hela måltiden.

I appen kan man till exempel välja mellan olika typer av måltider, olika huvudingredienser, hur många som ska äta och om maten ska räcka till en person och tre matlådor.

I listan över ingredienser som behövs till rätten kan man markera vilka varor man redan har hemma och utifrån det dyker det upp en inköpslista. I nästa steg visas bilder på redskap som behöver tas fram och i vilken ordning allt ska göras, hela vägen i mål.

Målgruppen var personer med måttlig eller lindring funktionsnedsättning, men appen har visat sig vara populär inom fler grupper.

– Vi ser att appen öppnade för många andra användare som barn och ungdomar, i särskolan, inom vanliga skolan, socialpsykiatrin, personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och begynnande demens.

Målet med appen är att väcka lusten hos brukarna att själva vilja laga mat, säger hon. Det andra är att appen ska ge dem modet att våga göra det och ge stöd under vägen och bättre ordning på mathållningen.

Appen används strukturerat i flera kommuner, berättar Birgitta Toll. Personalen inom boendestöd och socialpsykiatri får utbildning och kan i sin tur inspirera och stötta brukare och boende att laga mat.

Kontakt: birgitta@abtoll.se

”Att sluta röka gav mig självrespekt”

Att röka är direkt skadligt för den fysiska hälsan. Och att sluta är svårt eftersom cigaretten ger tröst och tillhörighet i många situationer, menar Mikaela Javinger.

Därför var segern när hon slutade desto större, att hon själv tog kontrollen över sitt liv och sin hälsa.

FOTO: ANDRÉ DE LOISTED

Mikaela Javinger är rökfri i dag. Hon önskar att någon inom psykiatrin någon gång hade uppmuntrat till bättre levnadsvanor.

Mikaela hade rökt i många år, när hon till slut fick nog. Nackdelarna blev med tiden så uppenbara. Det handlade om många saker som ekonomin, att inte orka träna och om att vara styrd av något som hon visste var dåligt för hennes fysiska hälsa och som gick tvärt emot hennes syn på frihet och ett gott liv.

Samtidigt var beslutet svårt, för rökningen stod också för saker som var viktiga i stunden.

– Jag började röka när jag var 13 år, berättar hon. Då kändes det spännande och som ett steg in i vuxenvärlden. Dessutom var det tillåtet att röka, man rökte överallt och hela tiden.

För henne blev cigaretten också en stor trygghet i det inre kaos och den psykiska ohälsa som drabbade henne redan i tonåren.

– Cigarretten fungerade ångestdämpande och blev nästan som en tröst mot all sorg.

Hon tror att det kan gälla för många, att cigaretterna till slut får en mening i sig och en drivkraft att komma upp på morgonen, gå till affären, hantera en fest genom att få alibi att gå undan en stund, få en paus och må lite bättre.

– Till slut blev rökningen svaret på allt. Och de perioder när jag var inlagd på institution var rökningen dessutom den enda stunden när man var jämställd med personalen, säger hon. Man träffades med samma behov där i rökrummet.

Även om hon gjorde uppehåll när hon väntade sina barn och när de var små, återvände hon till rökningen.

– Men till slut fanns det inte så mycket revolt och glamour kvar i det där med att röka, bara självförakt. I takt med att jag mådde bättre och började arbeta med mitt behov av självrespekt kände jag att jag ville leva ett liv där jag tog bättre hand om mig.

För just henne kom vändningen med självhjälpsboken *Äntligen Icke-rökare!* av Allen Carr.

– Han beskrev glädjen i att sluta röka och inte låta hjärnan vara kidnappad av nikotin och det passade mig precis, säger Mikaela Javinger. Han beskrev rökfrihet som en gåva, inte en vän som du förlorar.

Hon bestämde ett datum när hon skulle sluta, köpte nikotinplåster att ha i övergången och gjorde massor av ingefärste, för att dämpa suget.

– Jag slängde alla askkoppar och tändare och undvek alla rökare. När röksuget satte in försökte jag göra något annat.

Att sluta röka gjorde att hon tvingades hantera olika sociala problem, som att stanna i ett rum fast hon kände sig obekväm.

– Att sluta röka var en symbolisk början att hantera hur jag mådde psykiskt. Det underlättades av att jag verkligen ville vara fri och ville hitta andra strategier för att hantera olika situationer.

Visst var det tufft att sluta, konstaterar hon, men hon kände sig färdig med rökandet. Och fördelarna är stora.

– I dag har jag bättre ekonomi, bättre ork att träna och mår bättre. Jag slipper den sociala skammen att vara en rökare som förpestar livet för mig själv och andra. Dessutom har jag gått upp i vikt lite, så att jag numera är normalviktig.

Kontakt: mikaela.javinger@gmail.com

Framgångsrik hälsogrupp satsar på mat, träning och trevligt sällskap

– Vi kan allt om kalorier och nyttig mat nu, säger Magnus och skrattar. Och han menar det bokstavligen. Efter att ha deltagit i Hälsogruppen på psykosmottagningen i Flemingsberg under ett par år har han gått ned rejält i vikt och också slutat röka. Och han är inte ensam om framgångarna. Flera runt bordet har slutat röka och många har kommit igång med både träning och mer hälsosam mat.

Lisa Höglund har lett Hälsogruppen i många år.

Den som vill kan väga sig och byta några ord privat med Lisa Höglund.

Lisa Höglund, mentalskötare och case manager på Psykosmottagningen i Flemingsberg, har lett gruppen de senaste tio åren.

Alldeles innanför dörren till sammanträdesrummet där de ska träffas, har hon nu dukat upp en hälsosam frukost med nyttigt bröd, leverpastej, mjukost, paprika, gurka och annat smått och gott.

– Jag brukar välja det grova bröd som de har extrapris på nere i affären och låta förpackningarna ligga framme, så att varorna är lätta att känna igen i affären, säger hon.

Ute i väntrummet har deltagarna börjat samlas. Flera kommer i god tid för att umgås en stund.

– Vi läser tidningen och pratar, jag brukar läsa veckans horoskop för den som vill, säger Silja och precis som för många andra i gruppen är det just den sociala gemenskapen med de andra i gruppen, som är det där lilla extra som gör det enklare att bege sig till gruppens möten.

– Och jag brukar dra en vits, flikar Magnus in.

Hälsogruppen träffas varje onsdag mellan klockan tio och tolv för att prata om mat och hur man kan röra på sig i vardagen. Fokus är på vikten och vid varje möte kan den som vill väga sig. Dessutom tar gruppen en gemensam promenad.

– Ibland gör vi också besök på olika verksamheter eller träningsanläggningar, berättar Lisa Höglund. Har man gått dit tillsammans ett par gånger är det lättare att sedan komma iväg själv, om man vill testa.

Lisa Höglund har förberett ett tema som gruppen ska prata om.

– Det kan handla om enkla samband som socker och vikt eller vad nyckerhålsmärkning innebär och varför man ska välja att äta grönsaker och frukt. Vi försöker alltid knyta diskussionerna till konkreta tips på hur man kan göra själv. Och där är deltagarna väldigt duktiga på att ge varandra tips och stöd. Ibland kan det vara något så enkelt som att byta mjukt bröd mot hårt bröd. Det kan deltagarna testa under veckan och ofta visar vågen att något har hänt.

De pratar också om andra faktorer i livet som påverkar hur man äter och rör på sig, som sömnvanor, stress och rökning.

Hälsogruppen är öppen för alla på psykosmottagningen och de flesta har varit med i flera år.

– Det räcker inte med att komma enstaka gånger för att ändra sina mat- och motionsvanor, konstaterar Lisa Höglund. De flesta behöver stöd under längre tid och för en del är vår gemensamma promenad den enda aktivitet de gör under veckan.

När Lisa Höglund öppnar dörren till sammanträdesrummet är stämningen påtagligt positiv. Deltagarna vill gärna dela med sig av sina erfarenheter på vägen mot bättre levnadsvanor.

– Vi har alla en psykisk sjukdom och kan känna gemenskap för att vi vet hur det är, säger Silja. Och för mig är den sociala biten, att träffa det här gänget varje vecka, det allra viktigaste. Men

det är klart att jag tar till mig det vi talar om här samtidigt. Jag har slutat röka eftersom min doktor sa att jag hade början till KOL. Och då är det ju viktigt vad man äter, så att man inte går upp så mycket i vikt.

– Men vi pratar aldrig om vår sjukdom, tillägger Micke. Alla förstår ändå hur det är och det känns som ett stöd och som en trygghet. För mig är den sociala träningen viktigast, men jag tar ju till mig det andra också och har gått ned tio kilo. Min husläkare säger att jag har diabetesvarning och kollar mina värden varje år. Det går bra, tack vara kosthållningen. Jag äter samma som tidigare men mindre portioner.

Hur har era matvanor påverkats av att vara med i den här gruppen?

Kommentarerna runt bordet är många. Magnus har gått ned 30 kilo under en längre period och känner inspiration att försöka fortsätta äta nyttigt och röra på sig.

– Det blir ju grönsaker, kyckling och fisk och så undviker jag feta såser, säger han. Och på söndagarna sätter jag mig med reklambladen och är det bra pris på något nyttigt, så köper jag mycket av det och har i frysen.

Anna-Lena har börjat tänka mer på vad hon äter och följer numera tallriksmodellen.

– Ibland räcker det faktiskt att man får reda på något som man inte visste tidigare. Som det där med juice, säger hon. Tidigare drack jag juice så fort jag var törstig, men nu vet jag hur mycket socker det innehåller, så då har jag gått över till vatten. Och det går ju lika bra!

Och Johanna, som har lyckats gå ned 17 kilo och dessutom slutat att röka, har slutat med socker i teet och kaffet, minskat på godis och börjat laga mat själv. Hon tar gärna emot recept på nyttig mat.

Alla verkar ha hittat sina egna sätt att öka på motionen i vardagen, på egen hand eller tillsammans med andra. Micke tar trapporna till Psykosmottagningen, som ligger på åttonde våningen. Johanna simmar och har testat Zumba. Anna-Lena lånar grannens hund och ger sig gärna ut på långa promenader.

Men det är viktigt att träningen inte kostar för mycket, betonar de alla.

Sedan två år tillbaka har psykosmottagningen i Flemingsberg också en enklare hälsogrupp under sommarmånaderna för att ge deltagarna stöd att hålla i sina goda vanor.

Kontakt: elisabeth.s.hoglund@sll.se

RÅD TILL ANDRA

Lisa Höglunds råd till dig som ska inspirera andra att gå ned i vikt är:

- Var positiv och stödjande.
- Bjud på dig själv och dina egna erfarenheter.
- Det är lättare att locka deltagare till gruppen om man inte fokuserar på den psykiska ohälsan, utan hur man kan leva sunt.

Vårdens handlingsplan för bättre fysisk hälsa

– Personer med psykisk ohälsa löper mycket större risk än andra att också drabbas av fysisk sjukdom och till och med risk att dö i förtid på grund av det. Men med bättre levnadsvanor kan man förbättra sin hälsa. Därför behöver alla vi som möter dem i vården och på boenden ge stöd och inspiration att satsa mer på bra kost- och motionsvanor.

Sofia Trygg Lycke.

Det säger Sofia Trygg Lycke som är vårdutvecklingsledare på Akademiskt primärvårdscentrum i landstinget i Stockholm.

För att nå ut med kunskap om bättre levnadsvanor till alla som jobbar inom vården har landstinget tagit fram en handlingsplan för att motverka övervikt och fetma.

Dessutom finns ett regionalt vårdprogram, med konkreta idéer och tips på hur personal kan ge stöd till bättre levnadsvanor.

– Vi vet att hälsa är inte är jämlikt fördelat i samhället och personer med psykisk ohälsa är en särskilt prioriterad grupp i vårt arbete att förbättra levnadsvanor, säger hon. Det grundläggande ansvaret för den här gruppen finns inom primärvården, men stödet måste finnas även i vardagen och på boende. Därför utbildar vi personal inom både hälso- och sjukvården och i kommunala verksamheter om hur de kan ge stöd till bättre levnadsvanor.

Det behöver inte handla om några omfattande satsningar på kost och motion, utan om att inspirera till att ta små steg som kan leda vidare.

– Om man arbetar på ett boende kanske man kan starta en promenadgrupp en gång i veckan eller ta initiativ till att det finns hälsosam mat i kylskåpet.

Det är också viktigt att personalen inom vården förstår hur viktigt det är att samarbeta, betonar hon.

– Den som söker hjälp på vårdcentralen för depression kanske också kan få FaR, det vill säga fysik aktivitet på recept. Det kan göra det lättare att komma igång och kommunens boendestödjare kan ge stöd så att aktiviteten blir av.

Och med en mer medveten inställning till hur viktigt det är med goda levnadsvanor kan man också arbeta förebyggande.

– Många som arbetar inom slutenvården tänker kanske att de inte ska belasta patienten med tal om fysiska aktiviteter också. De psykiatriska symtomen kan kännas tillräckliga. Men för den som till exempel insjuknar i en psykossjukdom för första gången och ska börja med läkemedel kan det vara viktigt att också få information om att behandlingen kan göra att de går upp i vikt och att det därför är viktigt att också vara fysiskt aktiv.

Hon betonar att kunskapen om sambanden mellan psykisk och fysisk ohälsa måste nå ut. Dessutom behöver fler lära sig mer om hur man på ett respektfullt sätt ska nå ut med sitt budskap till patienten.

Hon är själv sjuksköterska med specialistutbildning inom barn och ungdom och hälsosamma levnadsvanor och har jobbat med metoden MI, motiverande samtal. Det är en metod som Socialstyrelsen lyfter fram i sina riktlinjer om sjukdomsförebyggande arbete.

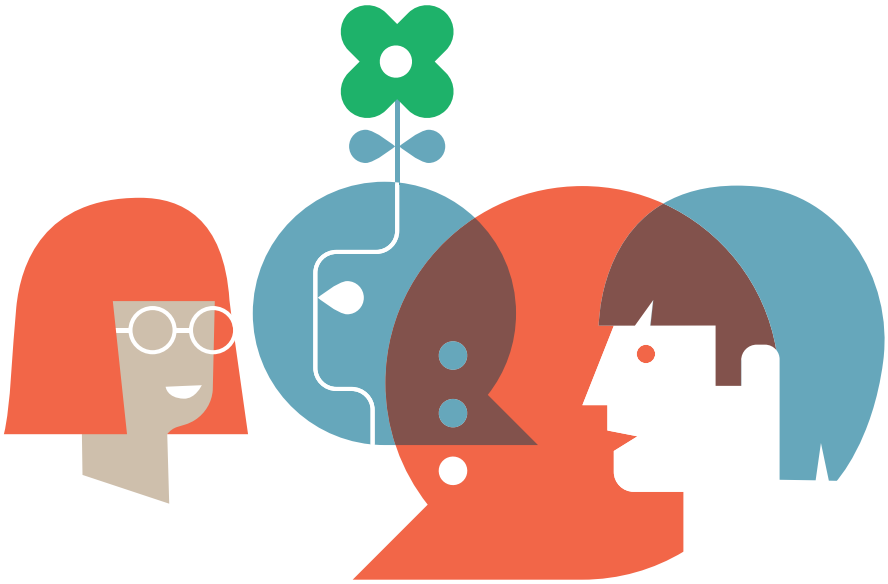
Samtal om levnadsvanor är en av de mest effektiva metoderna att göra personer medvetna om hur viktigt det är att leva hälsosamt. Samtalen ger också kraft att förändra och förbättra ohälsosamma levnadsvanor.

– Med den kan vi komma långt!

Kontakt: sofia.trygg-lycke@sll.se

MOTIVERANDE SAMTAL
– ett verktyg för förändring

Motiverande samtal (MI) är ett sätt att stärka personer som vill åstadkomma förändring i sina liv. Utifrån den egna viljan och drivkraften får man stöd att ta nya steg. För personer med psykisk ohälsa är MI samtidigt ett sätt att bli respekterad i kontakterna med personalen på kommunens boenden.



Hanna Westerberg.

Det menar Hanna Westberg som är beteendevetare och boendestödjare på ett boende för personer med schizofreni i Eskilstuna kommun. Sedan ett par år tillbaka har kommunen beslutat att grundsynen inom MI ska genomsyra socialpsykiatrins alla boenden och Hanna Westberg är en av dem som undervisar nyanställda om hur MI fungerar och hur verktyget kan användas inom just socialpsykiatrin.

Hon och de andra i personalen på boendet har som viktigaste uppgift att få brukarna att må så bra som möjligt genom att ge dem stöd att hantera vardagen och motivera dem att ta emot stöd.

På så sätt ligger arbetet väldigt nära tankarna inom metoden motiverande samtal (MI), som rekommenderas vid förebyggande arbete i riktning mot bättre levnadsvanor.

– Man brukar tala om fem färdigheter hos den som leder MI, berättar Hanna Westberg. Det är att bekräfta den person som deltar i samtalet, att ställa öppna frågor, lyssna på ett reflekterande sätt och kommentera de delar som stärker en förändring.

Dessutom ska samtalsledaren sammanfatta det som sägs som sista steg och be om lov att ge upplysning och råd som kan leda vidare.

– Det handlar väldigt mycket om att lyssna och utforska det personen själv vill. Man ska inte ha rollen av en expert som argumenterar för den lösning man själv tycker är bäst.

MI kan användas på olika sätt och inom just socialpsykiatrin brukar man tala om ett förhållningssätt i MI:s anda.

– Det kanske inte fungerar att boka in och ha långa möten, utan man kanske får ta tillfället när det kommer. Man kan komma långt med att prata i tio minuter. Kanske kan man väcka intresse för en viss fråga och återkomma senare och ta reda på vad personen är nöjd med och vad han eller hon vill förändra och ge stöd till det.

Hon berättar om en brukare som hon har mött under sina år som boendestödjare. Han vände på dygnet och många hade försökt få honom att istället vara vaken på dagen och sova på natten som alla andra.

– När jag klev ur min expertroll, tog ett steg tillbaka och verkligen lyssnade förstod jag att natten var hans enda tid att göra det han ville. Då var ångesten inte lika stark som på dagen. Då kunde han betala räkningar, läsa tidningen och göra annat som han uppskattade.

På ett annat boende i Eskilstuna har de anställda själva satsat på träning och friskvård, och på så sätt lyckats inspirera brukarna att också haka på. De har till och med valt att träna på samma gym som brukarna, för att de ska känna sig trygga.

– Nu har vi funderat på om brukarna ska erbjudas att gå på MI-samtal på ett annat boende än sitt eget, säger Hanna Westberg. Det kanske ger dem chansen att förändra sina liv på ett nytt sätt.

MI I KORTHET

Motiverande samtal är en personcentrerad och målinriktad rådgivningsmetod, för att lösa ambivalens och stimulera till en positiv förändring genom att locka fram och stärka personens egen motivation att förändra sitt liv.

Kontakt: hanna.westberg@eskilstuna.se

”Träningen ger mig ork att ta

Britt-Marie Wahlund glider vant ned i varmvattensbassängen på Värnamo sjukhus. Precis som de andra i gruppen lever hon med psykisk ohälsa och har gjort ett medvetet val att satsa på en friskare kropp, som orkar mer.

Vattengympan är en del i ett utvecklingsprojekt bland 13 kommuner i Jönköpings län med målet att minska somatisk sjukdom bland personer med psykisk sjukdom.

Britt-Marie Wahlund har också tränat på gym.

Nadia Melkstam, fysioterapeut, leder träningen.

Britt-Marie Wahlund är 49 år och de senaste sju åren har hon varit sjukskriven för bland annat depression. Hon var hemma mycket och orkade med tiden inte ens gå ned till ICA-butiken ett par hundra meter bort.

– Jag var stel som ett kylskåp och orkade inte göra det jag ville. Jag kände till slut att det fick räcka, berättar hon. Jag vill ju komma tillbaka till arbetslivet igen och då känns det viktigt att klara av att röra sig.

Så hon hörde av sig till vårdcentralen och fick så småningom ett recept på fysisk aktivitet två gånger i veckan på sjukhusets gym.

Det ena gav det andra i livet och ungefär samtidigt började hon också i vattengympagruppen.

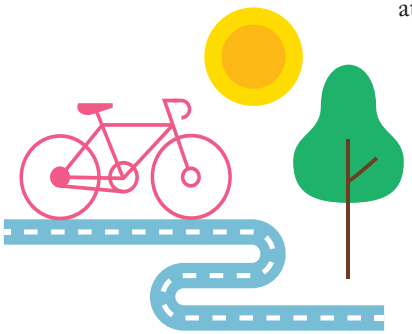
– Det är ju svårt att säga vad som beror på vad, men träningen har gett mig ett helt annat självförtroende, säger hon. Jag inser att jag kan mer än vad jag tror. I början var allt jättejobbigt och jag fick intala mig att allt skulle kännas bättre efteråt. Och så blev det ju! Samtidigt har jag absolut blivit rörligare. Nu bryr jag mig inte om det tar en stund att gå till bussen. Och till ICA är det inga problem att gå.

Hon orkar också annat i livet.

– Jag vågar prova saker och jag tar itu med det som behöver göras. Litar mer på min egen förmåga.

Vattengympan som pågår som bäst i bassängen är inte någon ny aktivitet för personer med psykisk sjukdom i Värnamo. Tankarna att goda levnadsvanor är livsviktigt för personer med psykisk ohälsa är inte heller nya.

– Vi vet till exempel att diabetes är dubbelt så vanligt vid psykisk sjukdom, säger Nadia Melkstam, fysioterapeut inom psykiatrin i Värnamo kommun. Och många med psykisk sjukdom dör i förtid på grund av att deras fysiska sjukdomar inte upptäcks i tid och att de inte kan tillgodogöra sig behandlingen.



Det är också bakgrunden till flera satsningar för att ge stöd till goda levnadsvanor, både i regionens och kommunernas regi i Jönköpings län.

Men sedan ett år tillbaka pågår också en mer samlad satsning i 13 kommuner i länet, i den samarbetsorganisation som kallas Kommunal Utveckling.

Nadia Melkstam, som till vardags arbetar heltid med just detta i Värnamo kommun och tidigare har samarbetet med regionen, fick uppdraget att leda projektet.

– Det finns många goda arbetssätt som redan används på olika håll och vi har inte valt att lägga kraft och tid på att hitta på nya, liknande lösningar, säger hon.

– Istället har vi valt att lyfta upp befintliga strukturer och samverkansformer för att minska riskerna med ohälsosamma levnadsvanor. Vattengymnastiken är en del av den sysselsättning vi erbjuder i Värnamo.

Samarbetsprojektet innebär en arbetsmodell som bygger på fyra hörnstenar, som alla som möter personer med psykisk ohälsa måste vara lyhörda för, oavsett om de arbetar på sjukhus, en vårdcentral eller i en kommun.

– Att upptäcka ohälsosamma levnadsvanor eller fysisk sjukdom, är en jätteviktig uppgift, säger Nadia Melkstam. Det är den första grundstenen. Man kan till exempel använda sig av Socialstyrelsens frågor om levnadsvanor i samband med att man gör en genomförandeplan för kommunens olika insatser. Ett annat exempel är vårdens psykosmottagning, som har börjat med årliga hälsosamtal och kroppslig undersökning.

Om det finns ett behov, är nästa steg att erbjuda stöd.

– Det är väldigt viktigt att det sker på ett respektfullt sätt utifrån var och ens behov och möjligheter, att personen själv får komma på

itu med andra saker i livet”

lösningar. Det är ju inte meningen av jag eller boendestödjarna ska leda rökavvänjning, utan vi ska lotsa vidare till bra hjälp.

Däremot kanske boendestödjaren kan gå med och handla mat och ge stöd så att frukosten hinns med. Hjälpa till att hitta de små målen. Boendestödjaren eller någon annan kan också följa med till en provtagning eller läkarundersökning, ett annat område som kan vara svårt att hantera för personer med psykisk sjukdom.

En viktig modell för kommunerna i den här gruppen är också modellen ESL, Ett självständigt liv.

– Lika viktigt är det att följa upp hur det går, att stämma av framsteg eller kanske resonera om varför inte det har hänt så mycket. Vi vet ju att det psykiska måendet går upp och ned.

Den fjärde hörnstenen, varaktighet, handlar om att varje organisation ska knyta de nya arbetssätten till befintliga strukturer.

Projektet erbjuder en vägledning för hur kommunerna konkret ska kunna vara ett stöd på resan mot bättre levnadsvanor, sammanfattar hon.

För Britt-Marie Wahlund och de andra deltagarna i varmvattensbassängen på Värnamo sjukhus, är det inte så viktigt hur projektet organiseras. De ser värdet av sin träning rakt upp och ned och vinsterna ser olika ut för alla.

– För mig är det här veckans höjdpunkt, säger en av deltagarna. Jag har Asperger och ADHD och umgås inte så mycket med andra. Jag går ut med min hund, men annars sitter jag mest hemma hela veckan. Så för mig är det här en social aktivitet. Sedan får jag lite träning på köpet.

RÅD TILL DIG SOM VILL BÖRJA TRÄNA

Britt-Marie Wahlunds råd till dig som vill börja träna:

- Utgå från dig själv och bestäm vilka träningsnivåer som känns ok.
- Börja med liten ansträngning och öka efterhand, på det sätt som känns bra för dig.
- Börja träna något som du tycker är roligt.

FaR är ett stöd även vid psykisk ohälsa

Landstinget i Stockholm satsar på metoden fysisk aktivitet på recept, FaR. Metoden har visat sig vara framgångsrik och leder till ökad fysisk aktivitet. Den används även för personer med psykisk ohälsa.

Eva Flygare Wallén.

– Men det handlar inte bara om att skriva ned vilken aktivitet som ska utföras, säger Eva Flygare Wallén, som är samordnare av satsningen inom ramen för Akademiskt primärvårdscentrum i Stockholm. FaR handlar också om att motivera, lyssna och följa upp det patienten själv vill. Och den passar även för personer med psykisk ohälsa.

FaR är en metod som är bevisat effektiv och Eva Flygare Wallén och arbetsgruppens uppdrag innebär att de ska föra ut kunskap om FaR till personer som arbetar inom hälso- och sjukvården, så att metoden verkligen används.

– Dessutom vill vi sprida kunskap om FaR till allmänheten, så att alla vet vad de kan fråga efter när de vänder sig till hälso- och sjukvården, säger hon.

FaR är en metod som ska lotsa patienter till ett mer fysiskt aktivt liv och får ordineras av legitimerad personal som läkare, sjuksköterskor, fysioterapeuter och psykologer, när de bedömer att fysisk aktivitet är en viktig del i behandlingen vid en diagnos och när patienterna kan klara av att träna utanför sjukvården.

Det finns stor kunskap om vilken typ av fysisk aktivitet som är effektiv som behandling eller förebyggande insats vid olika typer av diagnoser. Den härkunskapen finns samlad i FYSS, en handbok i ämnet för personal inom hälso- och sjukvården.

– Men FaR handlar inte bara om råd om fysisk aktivitet, det har vården hållit på med sedan tusentalet före Kristus. Det blir effektivt först när det är personligt, nedskrivet och följs upp, säger Eva Flygare Wallén.

FaR ska innehålla fyra delar. Den första delen är att i ett personcentrerat samtal ta reda på om personen har förmåga och vill ändra sina levnadsvanor genom fysisk aktivitet.

Nästa steg är att hitta en aktivitet som känns bra och möjlig att genomföra och som man vet har effekt vid den aktuella diagnosen.

– Steg tre är att skriva ned i ett recept vilken aktivitet som ska utföras och hur det ska göras. Den fjärde delen är att på olika sätt följa upp hur det går och kanske ändra ordinationen.

Alla delarna måste anpassas efter den person man har framför sig. Särskilt viktigt är det för personer med psykisk ohälsa, som kan ha särskilda förutsättningar för att komma igång med sin träning.

– De kanske behöver ha med sig en stödperson till träningen och då behöver den personen också involveras i arbetet. För andra är ekonomin avgörande. Alla anläggningar har inte rabatterade priser, utan andra förmåner.

FaR används mer och mer inom psykiatrin och just nu finns planer på att två akademiska vårdcentraler i Stockholm ska utvärdera FaR vid vissa psykiatriska diagnoser.

TRÄNING VID OLIKA PSYKIATRISKA DIAGNOSER

Forskningen visar att olika sorters träning är särskilt bra vid olika typer av psykiatriska diagnoser. Vid exempelvis schizofreni fungerar regelbunden fysisk träning ”med flås” (aerobisk) särskilt bra enligt fyss. Aerobisk aktivitet kan också minska risken för panikångestattacker. Vid lindrig till måttlig depression har fysisk aktivitet visat sig ha liknande effekt som medicinering.

Läs mer i www.fyss.se

Kontakt: eva.flygare-wallen@sll.se

Till slut fick jag hjälp ATT ÄNDRA ALLT!

När jag var strax över 20 år så tog mitt liv slut. Min glädje, min vilja, min ork och min lust att leva försvann. Jag ”gick in i väggen” och fick en djup depression. Jag spenderade nästan tio år stillasittande och liggandes. Depressionen blev djupare och djupare.

Ibland klarade jag inte ens av att handla, så att äta uteblev ofta. Och som minst rökte jag ett paket cigaretter om dagen. Var jag inlagd på psyk, vilket hände då och då, så blev det över två paket om dagen. Jag hade svårt att sova så ibland försökte jag inte ens. Jag självmedicinerade ofta med alkohol och överdoserade stundtals min medicin.

Min kropp var helt slut, ingen energi eller vilja. Att som trött och energilös försöka tänka en positiv tanke är otroligt svårt. När man är under 30 år och blir andfådd av att gå upp till lägenheten är det i sig deprimerande. Det i kombination med min djupa depression och självhat så blev min fysiska ohälsa en snabbt nedåtgående spiral. Mer alkohol och självmordsförsök eskalerade till slut i ett hängningsförsök inne på sjukhuset. Jag var slut som människa, min kropp sa stopp.

Till slut fick jag hjälp att ändra allt, bland annat med hjälp av KBT. För cirka fem år sen var jag tillräckligt frisk för att kunna bestämma mig att för att nu fick det vara nog.

Jag ändrade så gott som allt. Jag började att förstå hur destruktivt jag levde, hur svårt jag gjorde för mig själv. Jag slutade att dricka och röka. Jag lärde mig att laga mat och även att äta den och jag började att träna.

Långsamt började jag att återfå orken. Jag kunde gå upp för trappan igen utan problem. Kroppen började få energi av maten och en så liten sak som att återfå luktsinnet efter att jag slutat att röka och kunna uppskatta lukter igen är svårslaget. Att inse att vatten som dryck kan hjälpa kroppen att må bra stärker en. I och med att styrkan byggdes upp så blev jag även smidigare och hade inte lika ont i kroppen.

Med träningen skapades rutiner, och med rutiner och mat följde bättre sömn. Jag gav slutligen mig chansen att få energin att kunna tänka klart, att kunna utvecklas positivt tankemässigt.

Jag började att ge mig själv beröm, och även om det var svårt i början så kunde jag till slut ta mitt eget beröm utan att ifrågasätta det. Jag är nu vid 38 års ålder både starkare, har bättre kondition och är framför allt mer levande och gladare än någonsin tidigare. Jag har insett att jag måste lyssna på kroppen och ge den chansen att återhämta sig och fungera och det har gett mig livet tillbaka.

Dom har testat så många mediciner på mig, men under tio sjuka år så var det ingen som rekommenderade mig att ens gå ut och gå. Det är träningen som har läkt mig mest i mitt nya liv efter sjukdomen. En bonus är att jag även ser yngre ut nu än för fem år sen.

Mitt tips till dig som vill börja att träna är att testa dig fram, tvinga dig inte fram. Ge dig inga måsten. Hitta det du kan göra över tid. Det finns alltid nån som vill kritisera din träning, låt det inte vara du själv. Och i början, tänk inte på rätt eller fel, kunskap kommer med tiden.

FOTO: JONAS CLASSON

Den här tidskriften har tagits fram av NSPH och Hjärnkoll i syfte att uppmärksamma kopplingen mellan psykisk och fysisk hälsa. Det finns forskning som visar att personer med psykisk ohälsa ofta har ett nedsatt fysiskt hälsotillstånd och det är därför viktigt att belysa insatser som främjar den fysiska hälsan.

I reportagen och artiklarna lyfter vi fram goda exempel på hur så väl individer som verksamheter rent konkret har lyckats införa hälsofrämjande insatser för personer som lever med psykisk ohälsa. Vi vet därför att det finns mycket man kan göra för att själv ta kontrollen och uppnå en förbättrad hälsa ur ett helhetsperspektiv.

Vår förhoppning är att du som läser denna tidskrift kan få inspiration och konkreta verktyg för hur du kan påverka den fysiska hälsan i en positiv riktning, vare sig det gäller dig själv eller andra i din omgivning. Vi hoppas även att du delar med dig av kunskapen till fler personer så att det hälsofrämjande arbetet fortsätter att spridas.

Om oss:
NSPH, Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa, är en samarbetsorganisation för patient-, brukar- och anhörigorganisationer inom det psykiatriska området. Vi ser oss patienter, brukare och anhöriga som en oumbärlig resurs för samhällets utveckling i vården, stödet och behandlingen.

Hjärnkoll är ett riksförbund som arbetar för att alla ska ha lika rättigheter oavsett psykiskt funktionssätt. Motorn i arbetet är våra ambassadörer som föreläser och utbildar utifrån sina egna erfarenheter av psykisk ohälsa.

Har du frågor om tidskriften får du gärna kontakta oss:
NSPH
Tjurhornsgränd 6, 5 tr.
121 63 Johanneshov
Telefon växel 08-120 488 00
E-post: info@nsph.se

Riksförbundet Hjärnkoll
Tjurhornsgränd 6, 5 tr.
121 63 Johanneshov
Telefon växel 08-120 488 00
E-post: info@hjarnkoll.se

Tidskriften kan beställas via vår webbutik:
http://nsph.webshop.strd.se/

NSPH
Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa

(H)JÄRNKOLL
Psykiska olikheter – lika rättigheter