

Område: Sundhedsstaben
Afdeling: Afd. for Sundhedssamarbejde og Kvalitet
Journal nr.:
Dato: 21. november 2014
Udarbejdet af: Specialkonsulent Arne Gårn
E-mail: arne.gaarn@rsyd.dk
Telefon: 2920 1281



Retningslinjer for kommunernes indledende telefonsamtale med borgere i projekt Tidlig Opsporing og Forebyggelse

Baggrund

Styregruppen i projekt Tidlig Opsporing og Forebyggelse (TOF) har besluttet, at kommunerne i TOF etablerer et fælles forløb for de "røde" borgere (i høj risiko for livsstilssygdom) henvist fra almen praksis og de "gule" borgere (i let forøget risiko for livsstilssygdom). Forløbet består af en indledende telefonsamtale mellem borger og sundhedsprofessionel, dernæst for nogle borgere en sundhedssamtale og endelig de egentlige livsstilstilbud i kommunalt, civilt eller privat regi. Dette forløb skal afprøves i pilotkommunerne i pilotprojektet. Arbejdsgruppen vedrørende den kommunale forebyggelsesindsats i TOF har udarbejdet nærværende forslag til retningslinjer for sundhedssamtalen.

Målgruppe og borgerens indgang til samtalen

Den indledende telefonsamtale er for såvel "røde" som "gule" borgere i TOF.

De "gule" borgere kan i forbindelse med tilbagemeldingen på spørgeskemaet vælge at give et samtykke til, at kommunen kontakter dem med opfølgende tilbud mv. Den normale procedure er således, at en sundhedsprofessionel i kommunen kontakter borgeren.

De "røde" borgere tilbydes en helbredsundersøgelse og –samtale hos egen læge og booker en tid hos lægen til dette. Borgeren vurderer under helbredssamtalen i dialog med egen læge, hvorvidt en opfølgende kommunal indsats er relevant. Den nærmere henvisningsprocedure fra almen praksis til kommuner i TOF er ikke endeligt aftalt, men som hos de "gule" borgere er det kommunen, der kontakter borgeren telefonisk.

TOF-kommunerne kan i øvrigt frit anvende retningslinjen for den indledende telefonsamtale eller dele heraf for andre borgere, end dem der modtager samtalen i regi af TOF.

Formål

Det overordnede formål med den indledende telefonsamtale er at lave en stratificering af borgerne, således at borgere med en begrænset mestringssevne ift. at iværksætte og gennemføre en forandring af sundhedsadfærd mv., tilbydes en afklarende sundhedssamtale af kommunen som udgangspunkt for en videre intervention – evt. i kommunalt regi. Borgere med større mestringssevne mv. tilbydes ikke yderligere kommunal intervention. For at understøtte det overordnede mål er de nærmere mål med den indledende telefonsamtale:

- At klarlægge, hvad borgeren opfatter som den eller de mest centrale problemstillinger relateret til borgerens sundhed og sundhedsadfærd
- At foretage en initial vurdering af:
 - borgerens behov, ressourcer, parathed og motivation for forandringer i relation til problemstillingerne (f.eks. ændringer af sundhedsadfærd)
 - borgerens behov for støtte til at foretage forandringen
 - hvilken gavn borgeren vil have af at deltage i sundhedssamtalen og livsstils- eller andre tilbud i kommunalt, civilt eller privat regi

- At visitere til sundhedssamtalen (for nogle borgere), visitere eller henvise direkte til kommunale tilbud uden om sundhedssamtalen, hvor yderligere afdækning af behov mv. vurderes som unødvendig af borgeren og den sundhedsprofessionelle (for nogle borgere), eller at anbefale deltagelse i civile eller kommercielle tilbud
- At lægge en kortfattet handlingsplan for borgerens forandring med fokus på de første skridt

Grundlæggende er forskellen mellem den indledende telefonsamtale og sundhedssamtalen, at telefonsamtalen fungerer som en initial vurdering, mens sundhedssamtalen fungerer som en grundigere afdækning af behov, ressourcer, parathed og motivation.

Output

Ved afslutning af den indledende telefonsamtale bør der foreligge følgende konkrete output:

- En beslutning om, hvorvidt sundhedssamtalen er relevant for borgeren
- For nogle borgere: En visitation til sundhedssamtale og booking af tid til samtalen
- For nogle borgere: Visitation eller henvisning til kommunale tilbud uden om sundhedssamtalen (f.eks. rygestopkursus)
- Borgerens handlingsplan med aftale om borgerens første skridt i forandringen, herunder en anbefaling til borgeren om at deltage i et specifikt tilbud eller selv opsøge tilbud i civilt eller privat regi. For de borgere, der visiteres til sundhedssamtalen, kan handlingsplanen f.eks. omhandle nogle få og enkle ting, som borgeren kan begynde at arbejde med inden sundhedssamtalen

Omfang og indhold

Der afsættes en ramme på op til ca. 15 min. til at gennemføre den indledende telefonsamtale. Samtalen kan være kortere end dette, hvilket afhænger af samtaleforløbet.

Samtalens varighed og indhold kan begrænses af, hvor og med hvem borgeren befinder sig, når den sundhedsprofessionelle får telefonisk kontakt. I nogle tilfælde kan det derfor være hensigtsmæssigt at aftale et nyt tidspunkt at tale sammen.

Den indledende telefonsamtale bør være centreret om borgerens besvarelse af spørgeskemaet og den efterfølgende tilbagemelding om borgerens sundhedsadfærd, idet telefonsamtalen i mindre grad end sundhedssamtalen skaber rammer for nøjere at afdække relaterede problemstillinger. Telefonsamtalen kan derfor – med forbehold for en samtale naturlige dynamik og udvikling – ofte i store træk være opbygget om følgende elementer:

- Kort præsentation af den sundhedsprofessionelle og konteksten for opkaldet (dvs. reference til borgerens samtykke til, at kommunen kontakter borgeren ("gule" borgere), eller reference til, at borgeren og dennes læge har talt om et forløb i kommunalt regi ("røde" borgere))
- Afklaring af, om det er et passende tidspunkt at tale sammen, eller om der skal aftales en ny tid
- Dialog om borgerens besvarelse af spørgeskemaet og tilbagemeldingen på besvarelsen
- Dialog om borgerens mål og kommende handlinger ift. sundhedsadfærd
- Dialog om muligheder for tilbud i kommunalt, civilt eller privat regi
- Invitation til sundhedssamtale (for nogle borgere)

Tilgang og metoder

Den indledende telefonsamtale afvikles i alle TOF-kommuner efter samme tilgang som sundhedssamtalen og bygger på det samme sæt af værdier. Tilgangen er altså empowermentbaseret (se "retningslinje for kommunernes sundhedssamtale med borgere i Projekt Tidlig Opsporing og Forebyggelse" for uddybning).

Som det er gældende for sundhedssamtalen, har kommunerne også her frihed til selv at vælge deres specifikke samtalemethode og -værktøjer inden for rammerne af den beskrevne tilgang til samtalerne.

Organisering og kompetencer

Kommunerne i TOF har frihed til selv at vælge, hvordan den indledende telefonsamtale organiseres – dvs. i hvilken del af den kommunale organisation, samtalen tilbydes, hvorfra personale og ressourcer hentes mv.

Personalet, der gennemfører telefonsamtalen, forventes at:

- Have en sundhedsfaglig uddannelse på mindst bachelorniveau
- Have erfaring med og teoretisk kendskab til sundhedspædagogik, samtalemeter og -teknikker
- Have et fuldt overblik over relevante tilbud internt i kommunen og et stort kendskab til relevante tilbud i civilt og privat regi

Dokumentation og deling af data

Der er potentielt to overordnede behov for at dokumentere den indledende telefonsamtale indhold: For det første er der behov for at fastholde den viden, samtalen skaber, så den kan videregives og anvendes i borgerens videre forløb (f.eks. i sundhedssamtalen og i efterfølgende kommunale tilbud). For det andet er der behov for at indsamle data til forskningsbrug om telefonsamtalen og om borgerens samlede forløb i TOF, herunder f.eks. de vurderinger, der ligger til grund for stratificeringen af borgerne. De nærmere vilkår for dokumentation drøftes mellem forskere og kommuner og præsenteres ikke i nærværende retningslinje.