



## Hjärnvägen till förbättrad hjärnhälsa

Sammanfattande beskrivning och utvärdering av ett projekt för att underlätta hälsosamma livsstilsförändringar bland äldre personer i Upplands Väsby

Krister Håkansson  
Forskningsledare för Hjärnvägen  
Upplands Väsby Kommun

## Bakgrund

Befolkningsutvecklingen i Upplands Väsby kommun innebär att allt fler invånare med stigande ålder riskerar att drabbas av demenssjukdom och andra kroniska sjukdomar som är kopplad till hög ålder. Utifrån befintliga befolkningsprognoser och utifrån etablerade samband mellan ålder och demensrisk är prognosen att antalet personer med demens nästan kommer att fördubblas fram till år 2040, från dagens ca 350 personer till över 600 personer. Enligt Socialstyrelsens beräkningar kostar varje person med demens mellan 400-600 000 kronor per år och den största delen av denna kostnad drabbar kommunen genom utökad hemtjänst, hemsjukvård och ökade kostnader för särskilt boende.

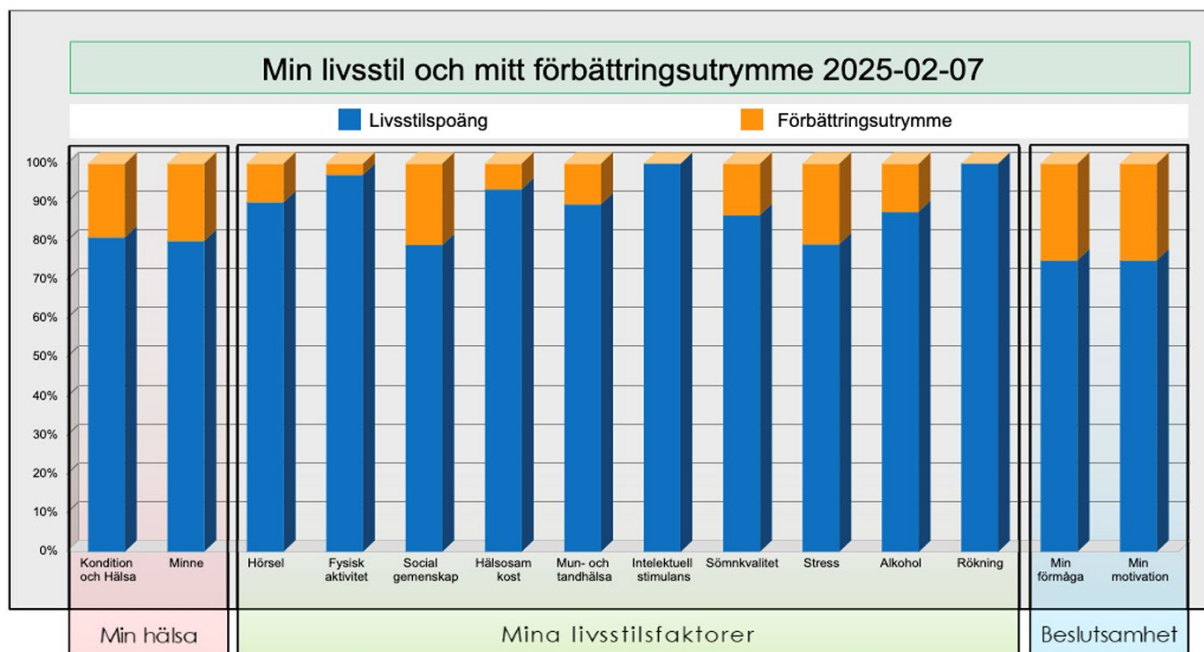
Programmet Hjärnvägen till förbättrad hjärnhälsa i Upplands Väsby syftar till att underlätta hälsosamma livsstilsförändringar i den äldre befolkningen. Innehållet i programmet bygger på etablerade samband mellan livsstil och demensrisk och på rekommendationer från bland annat WHO för att motverka kognitiva försämringar bland äldre.

## Metod

Metoden utgår ifrån den banbrytande FINGER-studiens koncept med parallella livsstilsförändringar i flera domäner. men har kombinerats med en nyutvecklad modell där individer skapar egna skräddarsydda livsstilsplaner med stöd av utbildade livsstilscoacher. Hittills har projektet genomförts i två faser med olika upplägg och totalt har 60 personer över 65 år deltagit i dessa, varav 34 i första fasen. Den första fasen kombinerade ett upplägg av samma slag som i den ursprungliga FINGER-studien med schemalagda aktiviteter under handledning 2-3 gånger per vecka samt därutöver en nyutvecklad metod där deltagarna utformar och tillämpar egna livsstilsplaner i vardagslivet. Vi kallar i fortsättningen denna grupp ”hybridgruppen”. Den andra fasen innebar ett betydligt mer resurssnålt upplägg genom att enbart metoden med egna livsstilsplaner användes, d v s utan den schemalagda träningen. I rapporten benämner vi denna grupp ”Andra Spåret”. I denna rapport redovisar vi skillnaden i de upplevda effekterna mellan de båda metoderna.

I genomförandet har olika personalkategorier samt fem volontärer medverkat efter en utbildningsinsats på sju tillfällen och uppföljande handledning. Utbildningens huvudmoment har varit åldrande och hjärnfunktion, sambandet mellan livsstil och hjärnhälsa, motivationspsykologi, samt praktisk träning i att genomföra motiverande livsstilssamtal.

Vi har kartlagt samtliga deltagarnas aktuella livsstil genom en omfattande enkät vid start och genererat en livsstilsprofil baserad på deras svar. Livsstilsprofilen har därefter varit deltagarnas underlag för att utforma sin egen livsstilsplan (se fig 1).



**Figur 1.** Exempel på Livsstilsprofil som skapats i Livsstil för Hjärnhälsa.

I samtal med de utbildade livsstilscoacherna har de uppmuntrats att hitta nya aktiviteter som adresserar det förbättringsutrymme som framgick av deras livsstilsprofil på tio olika livsstilsområden. Med motivationspsykologi som grund har deltagarna uppmuntrats att hitta nya aktiviteter som utgår ifrån personliga intressen, som är lustfyllda, som är utmanande men realistiska, och som i stor utsträckning kan genomföras på ett flexibelt sätt i vardagslivet. Vi har också, med stöd av FINGER-studien, betonat fördelen med parallella livsstilsförändringar inom flera områden.

Samtliga deltagare har också fått instruktioner och stöd för att genomföra kognitiv träning med hjälp av programmet CogMed™.

En annan komponent i programmet har varit att stärka deltagarnas kunskaper om livsstilens betydelse för att befrämja kognitiva funktioner och hjärnhälsa och vi har gjort det på olika sätt: genom att erbjuda regelbundna föreläsningar, distribution av filmer. För att stärka den sociala komponenten har samtliga deltagare dessutom haft tillgång till en app där de har kunnat hålla kontakten med varandra.

Utöver det som erbjudits alla deltagare i programmet, har Hybridgruppens deltagare haft schemalagda träffar 2-3 gånger per vecka med fysisk träning under ledning av en

gyminstruktör, haft ”hälsosamma fikastunder” där samtal med dietist har ingått, träffar med gemensam matlagning, samt sociala aktivitetsträffar som utgått ifrån olika deltagargrupperns intressen.

Hybridgruppens deltagare har också från start genomgått en hälsoundersökning där nivåer av kardiovaskulära riskfaktorer mätts genom blodprov (blodfetter, blodsocker, kolesterol) och vi har också tagit blodtryck och beräknat deras BMI. Vi redovisar dessa resultat för hybridgruppen genom t-test av medelvärdeskillnaderna mellan första och andra mätningen efter sju månader.

Vi har också intervjuat 16 av deltagarna i hybridgruppen för att få fram deras upplevelse och värdering av att programmets olika delar. De har dessutom besvarat en anonym enkät om sina upplevelser. Fokus i både intervjuer och deltagarenkäten var de sociala faktorernas betydelse för att delta i programmet.

Efter sju månader besvarade samtliga deltagare en ny livsstilsenkät där de också kunde se skillnader i livsstil jämfört när de började. Med den nya livsstilsprofil de därigenom skapade som underlag genomgick de därefter det fjärde livsstilssamtalet med möjlighet att utforma en reviderad livsstilsplan utifrån de förbättringsutrymmen som framkom vid detta tillfälle. Efter detta fjärde livsstilssamtal upphörde det schemalagda träningsprogrammet för hybridgruppen och de slussades över till att enbart använda den självstyrda metoden Livsstil för Hjärnhälsa. Såvitt vi vet är detta första gången en liknande modell för livsstilsförändringar har prövats.

## Resultat

### *Hybridgruppen*

De 34 deltagarna har i genomsnitt varit närvarande vid mellan 60-85% av aktiviteterna i det schemalagda programmet. 28 deltagare (73%) uppfyllde vårt kriterium för aktivt deltagande. Samma antal deltagare arbetade aktivt med att tillämpa sina egna livsstilsplaner i vardagslivet. Genom deltagarenkäter och intervjuer fann vi att deltagarna överlag var mycket nöjda och tacksamma över att fått möjligheten att delta i programmet. En majoritet hade fått nya vänner som de träffade utanför programmet och de uppgav att de nya relationerna hade stor betydelse för deras positiva upplevelse. Däremot uppgav nästan alla att de skulle ha deltagit i programmet och genomfört sina livsstilsförändringar oavsett detta, att det var ett resultat av deras egen beslutsamhet och motivation. Även om de uppskattade det schemalagda programmet, tyckte de inte heller att det varit avgörande för deras livsstilsförändringar. De hade däremot en hög värdering av föreläsningarna och livsstilsprofilen. En stor majoritet av deltagarna uppgav att de lyckats nå sina mål i sin egen livsstilsplan.

Mätningen av förändringar av biomarkörer visade på förändringar i hälsosam riktning för 9 av 10 markörer efter sju månader. Sex av dessa förändringar var statistiskt signifikanta. Även där kunde vi se att förändringarna inte var relaterade till deras närvarograd i det schemalagda programmet.

Den genomsnittliga prestationshöjningen i det kognitiva träningsprogrammet var 27% från start, med en variation från 4 till 74%. Det fanns ingen koppling mellan kognitiva prestationsförändringar över tid och graden av deltagande i det schemalagda programmet.

### *Andra Spåret*

Baserat på samma anonyma deltagarenkät som i hybridgruppen kunde vi se att även dessa deltagare var mycket positiva till programmets innehåll och de gav samma uttryck för att självständigt ha bestämt och genomfört sina livsstilsförändringar. Även deltagarna i Andra Spåret uppgav att de hade blivit mer medvetna om att man själv kan påverka sin livsstil och sin hälsa, och de gav samma uttryck för att självständigt ha bestämt och genomfört sina livsstilsförändringar och att de tänkte fortsätta med sin livsstil. När vi jämförde medelpoängen på 19 identiska frågor fann vi en svag signifikant skillnad till hybridgruppens fördel på endast en fråga: I vilken grad de hade hittat nya vänner som de också umgicks med utanför programmet ( $p=0.044$ ). För övriga frågor var skillnaden i medelpoäng ibland till Andra Spårets fördel, ibland till Hybridgruppens, men alla dessa skillnader låg inom den statistiska felmarginalen.

När vi undersökte vilken typ av aktiviteter deltagarna hade bestämt sig för att genomföra, fanns det samma grad av variation och anpassning till personliga intressen och förutsättningar i båda grupperna.

### *Utvärdering av volontärernas insatser.*

En grupp volontärer genomgick utbildningen och arbetade därefter som livsstilscoacher och ledare av sociala aktiviteter för Hybridgruppen. Deras insatser bidrog i hög grad till det positiva resultatet. I en anonym enkät uppgav de att deras arbete hade känt meningsfullt och positivt. Å andra sidan upplevde flera av dem att arbetsinsatsen var alltför krävande, att de från början inte var införstådda med hur krävande det skulle bli, och att deras omfattande volontärinsatser alltför mycket inkräktade på deras övriga liv.

### **Slutsatser**

Det var lyckosamt med de två kompletterande metoderna i Hybridgruppen och det kan ha bidragit till att deltagarna på ett mer flexibelt sätt har kunnat använda sig mer av den ena eller

andra vägen att förbättra sin livsstil. Det i sin tur kan förklara de positiva resultaten, både om man ser till förändringar i biomarkörer och till graden av livsstilsförändringar, även för dem som inte var högaktiva i den schemalagda delen av programmet. (Detta resultat skiljer sig från resultaten i FINGER-studien där man enbart såg positiva effekter bland dem som deltog aktivt i det schemalagda program som den metoden innebar.) En tänkbar förklaring är alltså att de som inte var högaktiva i det schemalagda träningsprogrammet kompenserade detta genom de livsstilsförändringar de gjorde på egen hand inom ramen för den mer självstyrda metoden i Livsstil för Hjärnhälsa.

Både grupperna uttryckte stor uppskattning av både livsstilsprofilerna och de olika sätt vi använde för att stärka deltagarnas kunskaper om livsstilens betydelse. Exempel på sådana inslag för båda grupperna var regelbundna föreläsningar (både fysiska och filmade) och den litteratur vi tillhandahöll.

Resultaten tyder på att kombinationen av ett motiverande upplägg och information om livsstilens betydelse på olika områden är centrala för att individer skall lyckas genomföra hälsosamma livsstilsförändringar. I Hjärnvägen har vi på ett systematiskt sätt tillämpat motivationspsykologisk kunskap där främjandet av den inre motivationen har varit särskilt viktig. Exempel på inslag med detta syfte var att deltagarna själva både skapade sina egna livsstilsprofiler och sedan själva kom fram till vilka förändringar de ville göra.

Vi fann inget mervärde av de resurskrävande inslagen i hybridgruppen med schemalagda träningspass och andra aktiviteter flera gånger i veckan, jämfört med att enbart använda den mer självstyrda metoden med helt individanpassade livsstilsförändringar.

Detta tyder på att många kommuners arbetssätt i det förebyggande arbetet kan behöva ändras så att mer fokus läggs på att stärka individens kunskap, förmåga och motivation att ta ett eget ansvar för en mer hälsosam livsstil. Även om deltagarna i Hjärnvägen inom ramen för Livsstil för Hjärnhälsa uppmuntras att utveckla vanor och aktiviteter som lätt kan integreras i vardagslivet, behövs även ett varierat utbud av aktiviteter utanför hemmet som invånarna kan välja att inkludera i sina självvalda livsstilsförändringar. En utvecklad samverkan med det omgivande samhället kan vara ett effektivt sätt att erbjuda ett sådant varierat utbud, detta som ett komplement till det utbud som kommunen själv kan erbjuda.

Att utbilda och låta volontärer utföra lämpliga uppgifter i den här typen av projekt, kan ge mening och tillfredsställelse om det görs på rätt sätt, samtidigt som det minskar kommunens kostnader och gör det möjligt att nå ut till fler.

*Resultaten av denna utvärdering tyder alltså på att det går att främja äldre medborgares hälsa och motverka kognitiva försämringar genom åtgärder som både är kostnadseffektiva och som går att genomföra i stor skala.*