

Bragt i Fyens Stiftstidende 30.januar 2007

Bliv sund uden præk

De 150.000 fynboer, som lever med kroniske sygdomme, kan sagtens ændre livsstil - også uden brug af sundhedsapostle. De nye storkommuner har nøglen - hvis de vil

Fynboer lever usundt. Det bliver svært for de fynske kommuner at forbedre fynboernes sundhed.

Sådan skrev Fyens Stiftstidende i en forsideartikel søndag 14. januar.

Problemet er, at den fynske befolkning er ældre, mere usund og har en lavere uddannelse end danskerne som helhed. Især det lave uddannelsesniveau betyder, at det bliver svært at ændre livsstil på Fyn, mente avisen. Forsidehistorien kalder på en reaktion. For hvis vi godtager, at det nærmest er umuligt at ændre livsstil, så det kan vi jo lige så godt opgive på forhånd. Det lykkes faktisk ca. 60.000 danskere at lægge tobakken på hylden hvert år. Nogle tager en kold tyrker, andre søger hjælp. Altså er livsstilsændring en mulighed for mange. Hvor mange, der forsøger uden succes, vides ikke. Men det skønnes, at en ryger i gennemsnit skal forsøge at holde op syv gange, inden det lykkes.

DEN fynske sundhedsprofil afslører, at 150.000 fynboer lever med kroniske sygdomme, der medfører store begrænsninger i livsudfoldelsen og en nedsat livskvalitet. Ca. 40 procent af de kroniske sygdomme skyldes selvskabte skavanker som følge af en uheldig livsstil. Sundhedsvidenskaben har i dag viden om, hvordan varige livsstilsændringer kan gennemføres, men denne viden er ny og endnu ikke integreret i praksis. DE sidste 20 år har adfærdsforskere beskæftiget sig indgående med spørgsmålet om, hvordan mennesket bryder og ændrer vaner. Der er udviklet og afprøvet et stort antal forskningsbaserede modeller. Specielt én metode adskiller sig ved at være teoretisk gennemarbejdet, velbeskrevet og med god effekt. Der er tale om en samtaleteknik, kaldet motivationssamtalen (Motivational Interviewing = MI), som er beskrevet af psykologerne Miller og Rollnick.

Metoden er oprindeligt udviklet til at fremme adfældsændringer hos alkoholmisbrugere og med overraskende godt resultat. Forskning har senere vist, at MI også er virksom i sygdomsbehandling, hvor patienter i højere grad tager den ordinerede medicin efter at være blevet motiveret hertil.

MI har også vist sig effektiv over for ændring af livsstil såsom ændring af motionsvaner, vægttab mm.

Metoden anvendes i forskellige sammenhænge i sundhedsvæsenet og er lige virksom, hvad enten den anvendes af læger, psykologer eller andre faggrupper.

Den anvendes også af ledere og personalechefer i virksomheder med det mål at skabe sunde og attraktive arbejdspladser. I dag er forebyggelse og sundhedsfremme på arbejdspladsen mere relevant end nogen inde i virksomhedernes bestræbelser på at rekruttere og fastholde medarbejdere. MI er en lytte- og motivationsteknik, som repræsenterer en bestemt væremåde, som hjælperen skal tilegne sig for at støtte andre til at blive parate og motiverede for at ændre adfærd. Undersøgelser viser, at en stor del af den konventionelle sundhedsrådgivning, som traditionelt er baseret på "gode råd" og "løftede pegefingre", er ineffektiv. Det er den, fordi vi helst handler i overensstemmelse med egne ønsker og forestillinger og sjældent på baggrund af råd og vejledning, som vi ikke selv har bedt om. I 2005 blev resultaterne af en række udenlandske studier af MI samlet i et ph.d.-studium af den danske speciallæge i børnesygdomme, Sune Rubak. I 70 procent af studierne viste MI effekt, f.eks. over for misbrug, astma, type 2-diabetes og overvægt.

Effekten kan allerede vise sig efter korte samtaler af 15 minutters varighed. Dog er tendensen, at jo længere samtalerne varer, des større bliver effekten. Der er ikke rapporteret negative effekter eller bivirkninger ved metoden.

Den motiverende vejledning udkonkurrerer traditionel rådgivning i tre ud af fire videnskabelige studier. Tidssvarende adfældsrådgivning må derfor bevæge sig væk fra den traditionelle rådgivning, som lægger vægt på belæring, tvang, overtalelse og løftede pegefingre.

Den traditionelle rådgivning kommer let til at fremstå som en bly sundhedsapostle med pletfri livsstil, to hvide vinger og en velpudset glorie. Vi må droppe denne stil, der konfronterer personens selvfornægtelse og påtvinger en ændring.

I stedet må vi optræde som personens informerende og ligeværdige samarbejdspartner, hvor vinger og glorie er udskiftet med et spejl med kæmpestore, lyttende ører og en meget lille mund. Ører, som kan lytte aktivt, og et spejl som kan reflektere personen og uden fordømmelse guide frem til afklaring af den ambivalens, vi alle plages af. Især når vi skal ændre noget, vi holder af, til fordel for noget, som vi ikke har lyst til. Sådan kan den indre motivation vokse, så ændringerne kommer fra personen selv og ikke udefra.

Undersøgelser viser, at vi som sundhedsvejledere blander af for vor egen utilstrækkelighed. Således er sundhedspersonale, der ryger, bevidst mere tilbageholdende end ikke-rygere med at drøfte tobakken med patienterne. Og så er man vel som patient tilbøjelig til at

slutte: "Når de ikke nævner rygning, som årsag til min sygdom, er rygning nok ikke noget problem".

Sundhedsprofessionelle tager kun livsstilsproblemer op, når de føler sig klædt på til at løfte opgaven. F.eks. når de ved, hvad de skal stille op, hvis de skulle finde frem til, at en person drikker for meget. Når sundhedspersonale ikke er oplært og uddannet til at opspore og spørge til livsstilsproblemer, undviger de og gør intet. Det er også en udbredt opfattelse, at patienter ikke vil tale med dem om deres livsstilsproblemer. Men det vil patienterne gerne, forudsat at de bliver mødt på en respektfuld og ikke fordømmende måde, viser undersøgelser.

HVIS VI skal opnå effekt af rådgivning om livsstil og adfærd, kræver det investering i kompetenceudvikling og supervision af sundhedsformidlere på alle niveauer. Chancen er der nu, da de nye storkommuner netop har fået overdraget ansvaret for den borgerrettede forebyggelse. I stedet for at fortvivle over kommunernes manglende erfaring på livsstilsområdet, kan man glæde sig over muligheden for en helt ny begyndelse med udgangspunkt i den evidensbaserede rådgivning.