

## Fallbeskrivningar till e-kurs Folkhälsa Gotland

### Innehållsförteckning

Cecilia 70 år i kontakt med vårdcentral .....	2
Jennifer 20 år i kontakt med vårdcentral.....	3
Kim 33 år som bor på boende med särskild service .....	4
Emma 41 år i kontakt med BVC.....	6
Philip 21 år i kontakt med vårdcentral .....	8
Sirka 85 år som bor på särskilt boende (SÄBO).....	10
Linus 12 år i kontakt med barn- och elevhälsan .....	11
Bertil 82 år i kontakt med primärvården .....	13

## Cecilia 70 år i kontakt med vårdcentral

Cecilia är 70 år och är remitterad till läkare i primärvården efter kontakt på Akutmottagningen där panikattack konstaterades.

### **Det här framkom om hälsorelaterade faktorer vid läkarbesöket på vårdcentralen:**

Cecilia vårdar själv maken Stig som fick diagnos Alzheimers för ett år sedan. Både hon och maken har låg pension, hon tror inte att de har råd med avlastning. Vid läkarbesöket på Vårdcentralen framkommer att Cecilia är orolig för framtiden, att hon ska få en hjärtinfarkt eller stroke eller att hon ska utveckla demens på grund av den stress hon lever med. Cecilia har tränat mycket tidigare och vet att fysisk aktivitet skyddar vid stress men hinner nu varken med enklare vardagsmotion eller med träning eftersom hon inte vågar lämna maken ensam. Hon har barn och barnbarn på Gotland men vill inte belasta dem med sina problem.

### **Det här gjorde läkaren, utöver eventuella medicinska åtgärder, för att påverka bakomliggande faktorer som inverkar på Cecilias hälsa:**

- Hjälpte till med intresseanmälan för anhörigstöd, där kontaktuppgifterna letades fram via hemsidan: [Snabbguide - när ohälsan beror på mer än medicinska orsaker](#)
- Bekräftade att Cecilia kommer kunna få fortsatt stöd av läkaren i egenskap av fast läkarkontakt både för henne och för maken. Ser också till att en distriktssköterska utses som fast vårdkontakt till maken.
- Bokade in Cecilia och maken för ett gemensamt läkarbesök tillsammans med distriktssköterska för vidare diskussion om deras situation och planering för vidare SIP-möte (Samordnad Individuell Plan) för maken.
- Bekräftade Cecilias kunskap om att fysisk aktivitet ger skydd mot stress och ångest. Ger tips om korta rörelsefilmer på Region Gotlands [hemsida för seniorer](#) för enkel träning hemma.

## Jennifer 20 år i kontakt med vårdcentral

Jennifer är 20 år och söker vårdcentralen för nedstämdhet.

### **Det här framkom om hälsorelaterade faktorer vid läkarbesöket på vårdcentralen:**

Vid samtal med läkaren framkommer att Jennifer vill ha hjälp för hon "orkar inte vara så trött och nedstämd längre" och att hon ett riskbruk av alkohol, vilket är hennes eget sätt att "självmedicinera".

När läkaren frågar om hennes sociala situation berättar Jennifer att hon har dragit sig undan sociala sammanhang mer och mer. Till viss del handlar det om att hon inte vet var hon ska hitta möjliga evenemang som händer på Gotland och upplever att hon alltid ser försent när det varit olika aktiviteter på ön som hon är intresserad av.

Under samtalet öppnar Jennifer upp sig vid frågor om vad hon mer tror kan ligga bakom att hon dragit sig undan socialt. Hon berättar att hon efter flera års grubblande nu insett att hon är bisexuell men har inte berättat för någon om det. Vad hon vet är alla hennes vänner heterosexuella och hon vill inte bli negativt stämplad på grund av sin sexuella läggning.

### **Det här gjorde läkaren, utöver eventuella medicinska åtgärder, för att påverkar bakomliggande faktorer som inverkar på Jennifers hälsa:**

- Bekräftade för Jennifer att bisexualitet inte är en sjukdom men att stress relaterat till oro och upplevd ensamhet liksom upplevd minoritetsstress kan ha bidragit till hennes nedstämdhet.
- Informerade om hemsidan [gotland.com](http://gotland.com) där aktuella evenemang på Gotland läggs upp.
- Informerade om [Fenix Ungkulturhus i Visby](#) som har regnbågskvällar, där hon kan få information och träffa andra i samma ålder och lyfta tankar och frågor som hbtqi-person.
- Eftersom Jennifer inte har någon närstående som hon känner att hon kan prata med om sin sexuella läggning föreslog läkaren att hon tar kontakt med ungdomsmottagningen för stödjande samtal kring sexualitet och sedan även vid behov kontakt med MiniMaria om hon inte kan bryta sitt riskbruk av alkohol själv med stöd från ungdomsmottagningen.

## Kim 33 år som bor på boende med särskild service

Kim är 33 år och bor på boende med särskild service eftersom han har Downs syndrom. Han har diabetes med svängande blodsocker och högt HbA1c (långtidsblodsockervärde). Han är överviktig, äter mycket och ofta och rör sig minimalt.

### **Det här framkom om hälsorelaterade faktorer vid mötet mellan Kim och hans kontaktperson på boendet och sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut i hemsjukvården:**

Vid mötet mellan Kim och hans tillfälliga kontaktperson på boendet och sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut framkommer att Kims problem uppkommit efter att hans mamma dog för ett halvår sedan. De hade en nära relation och hon hälsade på honom varje vecka. Kims ordinarie kontaktperson som han haft väl fungerande kontakt med i över 10 år har varit föräldraledig under de senaste fem månaderna.

Kim har svårt att sluta äta även om han inte är hungrig. Hans mamma och hans ordinarie kontaktperson har tidigare säkerställt att all personal på boendet varit uppdaterade på hans risk att överäta med påminnelser om att hjälpa Kim att äta lagom portioner. Under tiden efter hans mammas bortgång har flera av personalen låtit honom äta större portioner eftersom de tyckt synd om honom och inte vill ställa krav.

Kim tycker mycket om musik och dansar gärna länge till rätt musik. Han och hans mamma hade egna små musik-träningspass när hon besökte honom. Nu upplever han att ingen vill sätta på rätt musik eller dansa med honom.

Tidigare gick Kim gärna på de danstillfällen som erbjuds för personer med funktionsnedsättning. Han gick också ofta promenader tillsammans med hans ordinarie kontaktperson, vilket han tyckte mycket om. Personalen på boendet upplever att han inte längre vill promenera, dansa på sitt rum eller delta vid danstillfällen. De uppfattar att han är nedstämd efter att mamman gått bort och den ordinarie kontaktpersonen gått på föräldraledighet, som dessutom startade akut tidigare än planerat.

Vid samtalet framkommer att Kim gärna vill dansa men tycker att personalen sätter på fel musik så han inte känner lust till det och att han varit orolig för att inte hitta till danstillställningarna nu när varken mamma eller den ordinarie kontaktpersonen är här som vet var dansen är. Så han har sagt nej till det. Det samma gäller promenaderna eftersom han inte tror att någon annan hittar var de brukar gå och han känner sig osäker på vägen.

### **Förutom medicinska åtgärder kring provtagning och medicinering för Kims diabetes gjorde teamet följande åtgärder för att påverka bakomliggande faktorer som inverkar på Kims hälsa:**

- Förmedlade till personalgruppen att Kim gärna vill dansa och vilken musik han tycker om, att han tycker om att promenera och behöver hjälp att äta lagom stora portioner och att undvika småätande.

- Skrev ner rutiner f6r att regelbundet satta p4 musik Kim gillar och uppmuntra till r6relse, ta promenader och uppmuntra till deltagande vid danstillf4llen p4 lokal.
- Diskussioner och planer f6rmedlades till daglig verksamhet s4 att personalen d4r jobbar likadant med dessa delar.
- Den tillf4llige kontaktpersonen och Kim gjorde en inplastad karta 6ver promenadv4gen och v4gen till danstillst4llningarna s4 att Kim 4r trygg med att personalen hittar.
- Diskussion f6rdes i personalgruppen om vilka gemensamma aktiviteter som flera av de boende kan ha nytta av, till exempel promenadgrupper och matlagningsgrupper med fokus p4 hur mycket och vad man ska 4ta s4 det 4r bra f6r en.

## Emma 41 år i kontakt med BVC

Emma är 41 år och kommer med sonen Joel till BVC på 12-månaderskontroll. Hon tar upp att hon vill ha hjälp att få sjukskrivning på grund av kraftiga stressymtom och svårighet att sova.

### **Det här framkom om hälsorelaterade faktorer vid läkarbesöket på vårdcentralen:**

Vid samtalet med sjuksköterskan på BVC framkommer att Emma är ensamstående med Joel 1 år. Hon separerade från Joels pappa strax innan Joel föddes och flyttade tillbaka till Gotland, efter 20 år på fastlandet, direkt efter att Joel föddes. Emma har gått på BVC efter flytten till Gotland enligt program men har alltid låtit påskina att allt fungerar väl och att hon mår bra. Nu är hon väldigt stressad och vill ha läkarkontakt för att bli sjukskriven eftersom hon inte orkar med att sköta Joel och de två arbeten hon har inom handel. Hon känner sig väldigt uppvarvad, kan inte sova och röker två paket cigaretter om dagen. Hon har inte kunnat få ett heltidsarbete inom handel och har därför två deltidsarbeten där hon känner att hon behöver hoppa in när hon erbjuds pass eftersom hon behöver pengarna. Det innebär att hon ofta får jobba dubbla pass per dygn och ofta får ta helgpas. Hennes föräldrar passar då Joel.

Vid frågor om Joels pappa, flytten till Gotland och frågor om våld i nära relation framkommer att Emma varit utsatt för psykiskt och fysiskt våld i flera år. Hon bröt sig ur förhållandet med Joels pappa efter att hennes barnmorska på MVC upprepade gånger pratat med henne om våld i nära relation och vilka konsekvenser det kan få för barn som växer upp i en sådan miljö. Emma tog då hjälp av nära vänner som i många år försökt få henne att lämna den destruktiva relationen. Kort efter förlossningen flyttade hon till Gotland och har som hon själv säger "lagt locket på" och inte berättat för någon på Gotland om hennes tidigare utsatthet. Hon har ingen kontakt med Joels pappa och känner sig inte hotad av honom. Han är kvar på fastlandet och är helt ointresserad av kontakt med Joel och väntar nu barn med en annan kvinna. Emma är dock väldigt orolig för att hon inte är en bra mamma och att Joel kan ha tagit skada av den stress hon utsattes för under graviditeten. Hon har också börjat röka igen efter att hon gjort ett kort uppehåll i slutet av graviditeten och har dåligt samvete för det.

Det framkommer också att Emma är utbildad undersköterska och tidigare jobbat på sjukhus men att hon under relationen med Joels pappa slutat som det eftersom han inte tolererade att hon jobbade kvällar och helger. Hon jobbade då istället med städjobb på dagtid. På Gotland valde hon att söka jobb inom handel eftersom hon fick ont i kroppen av städarbetet.

### **Det här gjorde BVC-sköterskan, utöver andra omvårdnadsåtgärder för att påverka bakomliggande faktorer som inverkar på Emmas hälsa:**

- Samtalade om effekten av utsatthet för våld i nära relation och relationen till stressreaktioner och att sjukskrivning ibland inte är bästa vägvalet vid stressreaktion. Gav kontaktuppgifter till familjefrid för stöd efter våld i nära relation.
- Rekommenderade Emma att kontakta vårdcentralen för hjälp att sluta röka.

- Gav Emma kontaktuppgifter med drop-in-tider till Arbetsmarkandstorget (inom Region Gotlands enhet för arbetsmarknad och etablering) för att få stöd gällande möjlighet att kunna våga söka arbete som undersköterska inom hälso- och sjukvården igen.
- Informerade om föräldrastödande utbildningar som anordnas av socialförvaltningen.
- Informerade om möjlighet att få stöd med planering av den ekonomiska situationen via regionens budget- och skuldrådgivning.
- Frågade om Emma fått kallelse till mammografi och berättar varför det är bra att göra den undersökningen.

## Philip 21 år i kontakt med vårdcentral

Philip är 21 år och fick diagnosen ADHD när han var 18 år.

När han gick andra året i gymnasiet hoppade han av studierna och blev då kontaktad av personal inom det kommunala aktivitetsansvaret (KAA-verksamheten), det vill säga Region Gotlands verksamhet till stöd för ungdomar (16-19 år) som varken går i gymnasiet eller arbetar. Vid samtal med Philip framkom då svårigheter relaterat till skolgång och förmåga att söka arbete som gjorde att medarbetare inom KAA-verksamheten hjälpte honom att få kontakt med primärvården som remitterade till psykiatri för utredning och han fick därefter diagnosen ADHD. Efter det avböjde Philip vidare kontakt både med psykiatri och med personal inom KAA-verksamheten.

Nu tre år senare sökte Philip vårdcentralen tillsammans med sin mamma för några veckor sedan på grund av tilltagande rastlöshet, magont, huvudvärk och ibland okontrollerad ilska. Under det senaste året har han mest spelat dataspel på dagarna och långt in på nätterna. Han har få kompisar, de flesta träffar han on-line, som bor i andra länder. Han dricker mycket energidryck, snusar vitt snus och har dålig aptit och föredrar att äta snacks och mackor. Han blir ofta arg och får utåtagerande utbrott när hans föräldrar försöker få honom att umgås med familjen, till exempel att äta ihop.

Efter några besök på vårdcentralen kommer Philip idag på återbesök till läkare tillsammans med sin pappa. Läkaren berättar att det konstaterats att Philip inte har någon depression, ångestsjukdom eller något annat medicinskt tillstånd. Sannolikt påverkar hans ADHD och nuvarande levnadsvanor hans hälsa negativt och ger de symtom han upplever.

### **Det här framkom mer om hälsorelaterade faktorer vid det uppföljande läkarbesöket:**

Vid samtalet med läkaren framkom att hans föräldrar har sett det som sin uppgift att försörja sin son och vill som nyanlända i Sverige inte "bli några som belastar genom att ta emot bidrag". Familjen flydde till Sverige för 9 år sedan (då Philip var 12 år) och familjen har bott på Gotland i 8 år.

Både Philip och hans föräldrar tyckte det till en början fungerade bra att han var hemma utan att varken arbeta eller studera, att det var skönt med återhämtning utan kraven från gymnasiet som Philip upplevde som mycket stressande. Situationen har nu dock blivit mycket ansträngd hemma. Philip känner sig inte nöjd med situationen och känner sig oduglig och rastlös. Hemma har hans två yngre syskon börjat komma in i puberteten och föräldrarna känner att de inte har kontroll på vad som händer i familjen och att alla barnen "bara mår dåligt" och att de är dåliga föräldrar trots att de vill sina barns bästa och att båda har fått arbeten på Gotland.

Philip förstår inte riktigt vad en ADHD-diagnos innebär och hans föräldrar har också svårt att förhålla sig till det. Det var inte vanligt i deras hemland och många av deras vänner och släktingar menar att ADHD inte finns utan att det handlar om ouppfostrade barn och

ungdomar med f6r6ldrar som inte kan s6tta gr6nser. Nu funderar de p6 vad det inneb6r att hans ADHD kan ligga bakom hans symtom, som l6karen f6rklarar.

**Det h6r gjorde l6karen f6r att p6verkar bakomliggande faktorer som inverkar p6 Philips h6lsa:**

- Efter samtycke togs Philips situation upp p6 i psykosociala teamet f6r planering f6r b6sta st6d till b6de Philip och hans f6r6ldrar kring att leva med ADHD och f6r att st6tta honom till mer h6lsofr6mjande levnadsvanor.
- Samtalade om fysisk aktivitet som effektivt f6r att motverka symtom vid ADHD.
- Informerade om arbetsmarknadstorget, en verksamhet inom Region Gotlands enhet f6r arbetsliv och etablering som har 6ppen mottagningstid f6r hj6lp och st6d att komma n6rmare arbete, studier eller egen f6rs6rjning.
- Tipsar f6r6ldrarna om f6r6ldrautbildning ”f6r6lder i nytt land”, en f6r6ldrast6dsutbildning f6r information och dialog inf6r de utmaningar som nyanl6nda och utrikesf6dda m6ter som f6r6ldrar i Sverige.
- Anv6nde ”teach-back”, det vill s6ga att l6karen bad Philip att sammanfatta den information han just f6tt h6ra.
- Bokade 6terbes6k direkt och sms:ar sedan p6 morgonen samma dag s6 att Philip ska komma ih6g tiden.

## Sirka 85 år som bor på särskilt boende (SÄBO)

Sirka är 85 år och bor sedan några dagar tillbaka på Särskilt boende (SÄBO) i Visby.

Under dagarna på SÄBOt har hon varit inaktiv och dragit sig undan från kontakter med andra. Hon har inte velat delta i några aktiviteter utan har varit mest på sitt rum. Hon äter väldigt lite.

### **Det här framkom om hälsorelaterade faktorer vid inskrivningsamtalet med sjuksköterskan på SÄBOt och bedömning av arbetsterapeut:**

Det framkommer att Sirka tycker det känns svårt nu att hon tackat ja till SÄBO-plats i Visby eftersom hon tidigare har bott på södra Gotland. Ursprungligen är Sirka från Finland men hon har bott på södra Gotland sedan 20 års ålder och arbetat som kassabiträde. Hon har inga egna barn, men har haft god kontakt med vänner i socknen och deras barn och barnbarn. Dock har de sociala kontakterna minskat sedan pandemin. Sirka har inga släktingar i Sverige, och makens familj hade de ingen kontakt med.

Sirka har löständer men inte varit hos tandläkaren på länge då hon oroar sig för ekonomin. Löständerna skaver och hon har på grund av det svårigheter att tugga och äter därför lite trots att hon egentligen har aptit.

De aktiviteter som erbjudits på boendet under veckan passar henne inte alls och därför har hon avböjt. Hon har tidigare varit väldigt litteratur- och trädgårdsintresserad. Hon är också vad vi att vara ute och gå korta promenader i närområdet men känner sig nu lite orolig för att gå ut när hon har flyttat till stan.

### **Åtgärder som sjuksköterskan och arbetsterapeuten gjorde för att påverka bakomliggande faktorer som inverkar på Sirkas hälsa:**

Förutom omvårdnadsåtgärder för att exempelvis underlätta Sirkas matsituation gjorde sjuksköterskan och arbetsterapeuten följande åtgärder för att påverka bakomliggande faktorer som inverkar på Sirkas hälsa:

- Planerade individuellt anpassade aktiviteter: kontakt togs med Almedalsbiblioteket och planer gjordes för att Sirka ska kunna odla i pallkrage i boendets trädgård. Sirka erbjöds också att gå med i boendes promenadgrupp.
- I arbetsgruppen diskuterades om hur gruppaktiviteter planeras på boendet och man enades om att göra en inventering bland de boende av deras intressen och vad de tycker om de gruppaktiviteter som erbjuds just nu.
- Ordnade så att personal på boendet hjälpte Sirka att ta kontakt med sin granne och med de vänner hon upplever sig stå nära men som hon tappat kontakten med under de senaste åren.
- Kontaktade boståndshandläggare för att säkerställa att Sirka står på kö till SÄBO-plats på södra Gotland.
- Kontaktade tandvården för att boka besök hos Sirka på SÄBO.

## Linus 12 år i kontakt med barn- och elevhälsan

Linus är 12 år, bor och går i skolan en bit utanför Visby. Hans lärare har reagerat på att han senaste månaden har verkat nedstämd, har svårt att koncentrera sig och inte är aktiv och spelar inte längre fotboll på rasterna som han brukat göra tidigare. Han står ofta ensam på rasterna och verkar dra sig undan från klasskompisarna. Läraren har också reagerat på att han börjat äta anmärkningsvärt stora portioner till lunch.

Linus mentor pratar med Linus föräldrar om sin oro kring Linus och får deras tillåtelse att koppla in barn- och elevhälsan för samtal med Linus och sedan med dem.

### **Det här framkom vid om hälsorelaterade faktorer vid samtalet med Linus:**

Vid samtal med en medarbetare i elevhälsoteamet framkommer att Linus älskar att spela fotboll men i samband med att familjen flyttat en bit utanför Visby för snart två månader sedan har han fått sluta träna fotboll. Det går ingen buss i närheten av familjens nya bostad och finns inte cykelbana så han kan ta sig till träningen själv. Familjen har enligt Linus inte möjlighet att skjutsa och hans pappa säger också att de inte har råd att han spelar fotboll. Det är för dyrt med fotbollsskor och avgiften till fotbollsklubben.

Linus uppfattar att familjen "blivit fattig" och är både orolig och skäms för det. Sedan Linus tvingats sluta träna fotboll har han dragit sig undan från att spela på rasterna för att inte få frågan om varför han inte tränar längre. Han låtsas istället vara ointresserad och går hellre själv på rasterna för att inte få frågor om fotbollen och inte heller lockas av att dras in i det som han egentligen så gärna vill vara med i. Nu har han fått svårt att koncentrera sig eftersom han inte längre rör sig varken på rasterna eller på fritiden som tidigare.

Han är ledsen för att han inte kan spela fotboll och är också orolig för hur det är hemma. Han berättar också att de inte äter mat på samma sätt som de brukar. Hans mamma lagar inte mat som tidigare, de äter oftare bara mackor till middag nu än tidigare. Han är ofta hungrig och passar på att äta mycket i skolan. Han upplever att hans föräldrar bråkar mycket och att det har något att göra med hans mormor.

### **Det här gjorde medarbetaren från medarbetaren elevhälsoteamet för att påverka bakomliggande faktorer som inverkar på Linus hälsa:**

- Pratade med Linus om vad våld i nära relation är och frågar om det men inget framkommer som tyder på att det är aktuellt i familjen.
- Hade senare samtal med Linus föräldrar. Det framkommer att efter att familjen flyttat till bättre men dyrare nybyggd bostad har de fått problem med ekonomin. Mamman har akut behövt gå ner i tid på arbetet för att hjälpa sin mamma (mormor i familjen) som börjat visa tecken på demens och inte klarar sig själv hemma. Föräldrarna bråkar en hel del om hur de ska hantera ekonomin och situationen med att hjälpa mormor. De har dåligt samvete för att de inte har råd att låta Linus träna fotboll och skäms över att

de har svårt att få pengarna att räcka till. De uppfattar att Linus har blivit mer utåtagerande hemma och de har svårt att hantera hans utbrott och att sätta gränser.

- Gav föräldrarna information om och kontaktuppgifter till fritidsbanken för lån av fotbollsskor till Linus.
- Skrev ut FAR och uppmuntrar föräldrarna att kontakta fotbollsöreningen för diskussion om avgift på grund av utskrivet FAR och familjens ansträngda ekonomi och om möjlighet att få hjälp att komma till träningarna.
- Gjorde i samförstånd med föräldrarna en orosanmälan till socialtjänsten för att säkerställa stöd till familjen. Stödet kan vara till exempel föräldrastöd, stöd från Region Gotlands budget- och skuldrådgivning, hjälp gällande insatser för att få stöd till mormor i familjen och anhörigstöd så att mamman kan återgå till heltidsarbete.
- Kontaktade barn- och elevhälsans chef för vidarebefordran inom Region Gotland av behovet av bussförbindelse och cykelbana i det område Linus bor eftersom det framkommer att det är nybyggt och flera familjer inte kan låta barnen cykla till sina fritidsaktiviteter.

## Bertil 82 år i kontakt med primärvården

Bertil, 82 år, är på årlig blodtrycks kontroll hos distriktssköterska vid Vårdcentralen och det visar sig att han har högt blodtryck trots att han har blodtrycksmedicin.

### **Det här framkom om hälsorelaterade faktorer vid läkarbesöket:**

Vid samtal med distriktssköterskan framkommer att Bertils fru dog för tre månader sedan. Han förnekar symtom på nedstämdhet och säger att han klarar sig bra utan sin fru, han har alltid varit en stark man och upplever inte att känslor som sorg och svårigheter påverkar honom. Han medger dock att han känner sig lite ensam emellanåt. Han rör inte längre på sig som tidigare eftersom han tappat intresset för att sköta trädgården när hans fru inte längre kan se vad han gör. Han vill inte heller promenera längre som de gjort tidigare eftersom han inte tycker det passar sig att gå runt själv och absolut inte skulle gå själv med de stavar som hans fru tvingat honom att använda vid deras promenader. Efter en kort stund vill han inte fortsätta samtalet men går med på att komma tillbaka efter en vecka för uppföljande kontroll av blodtrycket.

Vid det uppföljande samtalet framkommer att Bertil tappat aptiten och saknar sin frus hemlagade mat. Han äter mest smörgåsar eftersom han inte kan laga mat. När distriktssköterskan leder in samtalet på hur han mår psykiskt medger han att han är lite orolig eftersom han har svårt att hantera räkningarna. Hans fru har tidigare skött dem och han har inte brytt sig om att lära sig digital teknik. Sådant skötte frun medan han gjorde praktiskt arbete på huset, i sitt yrkesliv var han vaktmästare och trädgårdsmästare. Han har en surfplatta som frun använde men den ligger nu oladdad i en låda.

Det framkommer också att frun skött hans medicinering och att han nog inte alltid kommer ihåg att ta sin blodtrycksmedicin och inte har koll på sina recept.

### **Distriktssköterskans åtgärder, förutom medicinskt relaterade åtgärder, för att påverka bakomliggande faktorer som inverkar på Bertils hälsa:**

- Gav hjälp att boka IT-handledning på biblioteket så han kan få stöd att lära sig hantera surfplattan och betala räkningar.
- Uppmuntrade Bertil att ta kontakt med en pensionärsförening för att bryta ensamheten och för att berätta om sina trädgårdskunskaper och höra efter om han till exempel kan hjälpa andra äldre som inte orkar med enklare trädgårdsskötsel.
- Hjälpte till att kontakta med boståndshandläggare för att få hjälp med matleveranser och bedömning av behov av hemtjänst.
- Gav hjälp för att få hjälpmedel för påminnelse om läkemedelsadministration.
- Uppmuntrade Bertil att kontakta dottern som bor på fastlandet för att få hjälp att se över ekonomin och vilka räkningar han ligger efter med när han inte kunnat hantera betalningarna.

- Diskussion på vårdcentralen om behov av promenadgrupp för män som inte vill promenera själva, kanske i form av guidade turer i socknen eller på annat sätt som ger annat innehåll än enbart promenad. Kontakt togs med Röda Korset och RF-SISU för att efterhöra möjligheten till stöd med sådan grupp.