

För dig som är allmänläkare:
Om att arbeta med
Socialstyrelsens Nationella
riktlinjer för sjukdoms-
förebyggande metoder.



Samtal om levnadsvanor gör skillnad

En stor del av befolkningen besöker sin vårdcentral varje år. Detta tillsammans med kontinuitet under lång tid och under olika skeenden i våra patienters liv ger oss en unik möjlighet till en förtroendefull patient-läkarrelation. Det förtroendet samt ett patientcentrerat arbetssätt är grunden vid samtalet om att förändra en ohälsosam levnadsvana.



Många av våra patientmöten gäller sjukdomar, risker eller frågor som på ett eller annat sätt kan kopplas till levnadsvanor. 80% av all kranskärslsjukdom och stroke och 30% av all cancer kan förebyggas av hälsosamma levnadsvanor.

Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder 2011 guidar oss till vilka metoder, t ex samtal, som har god effekt och dessutom är kostnadseffektiva. Se Faktaruta 1. Primärvården skall kunna erbjuda "första linjens vård" för att främja hälsosamma levnadsvanor. All legitimerad personal skall kunna genomföra

rådgivande samtal och resurs för kvalificerat rådgivande samtal skall finnas tillgänglig.

Ett samarbete med andra professioner samt specialiteter är en framgångsfaktor.

SFAM (Svensk förening för allmänmedicin) har anslutit sig till Levnadsvaneprojektet och projektet är en resurs för dig. Vi lyfter och driver frågor kring levnadsvanearbete. I en majoritet av landstingen finns kontaktläkare för projektet och på nätet hittar du löpande information.

www.sls.se/Levnadsvaneprojektet

www.sfam.se/levnadsvaneprojektet

Fråga om levnadsvanor när det är kliniskt relevant



Bedöm patientens motivation och beredskap till förändring



Erbjud hjälp anpassad till den enskilde patienten och den specifika situationen

I. ÅTGÄRDSNIVÅER

Socialstyrelsens tre åtgärdsnivåer för sjukdomsförebyggande metoder

Enkla råd

- < 5 min
- Information
- Korta, standardiserade råd
- Eventuellt även skriftlig information

Rådgivande samtal

- 10-15 (-30) min
- Dialog
- Anpassning utifrån patientens situation
- Eventuellt kompletterat med
 - Verktyg eller hjälpmedel
 - Särskild uppföljning
- Kan inkludera motiverande strategier

Kvalificerat rådgivande samtal

- > 30 min
- Dialog
- Anpassning utifrån patientens situation
- Eventuellt kompletterat med
 - Verktyg eller hjälpmedel
 - Särskild uppföljning
- Kan inkludera motiverande strategier
- Vanligen teoribaserat eller strukturerat
- Utbildning krävs

I Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder tas fyra levnadsvanor upp



OTILLRÄCKLIG FYSISK AKTIVITET

Definition av otillräcklig fysisk aktivitet är:
Mindre än 150 minuter fysisk aktivitet i veckan på måttlig intensitet, alternativt mindre än 75 minuter fysisk aktivitet på hög intensitetsnivå.

Ca 35 % av befolkningen är otillräckligt fysiskt aktiva. För vissa grupper är otillräcklig fysisk aktivitet mer riskfyllt än för andra. Detta gäller t ex personer med depression, schizofreni, diabetes, övervikt, fetma eller stort bukomfång, ischemisk hjärtsjukdom och högt blodtryck. För dessa är det extra angeläget att få hjälp med att öka sin fysiska aktivitet.

Rekommenderad åtgärd:

Rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination, stegräknare och särskild uppföljning t ex genom telefonsamtal.



TOBAKSBRUK – RÖKNING

Definition av rökning är:
Daglig rökning, oavsett mängd cigaretter

Ca 13 % av befolkningen är dagligrökare. För vissa grupper är rökning mer riskfyllt än för andra t ex för dem med högt blodtryck, lungsjukdom, diabetes, schizofreni och depression. För dessa är det extra angeläget att få hjälp till rökstopp.

Rekommenderad åtgärd:

Kvalificerat rådgivande samtal, individuellt eller i grupp har högst prioritet. Rådgivande samtal eller erbjuda proaktiv telefonrådgivning t ex Sluta-röka-linjen har också hög prioritet. (slutarokalinjen.org, telefon 020-84 00 00). Även enkla råd har effekt.



RISKBRUK AV ALKOHOL

Definition av riskbruk är:

Hög genomsnittlig konsumtion d.v.s

- mer än 14 standardglas per vecka för män
- mer än 9 standardglas per vecka för kvinnor eller

Intensivkonsumtion minst en gång per månad d.v.s

- Fem standardglas eller fler för män vid ett och samma tillfälle
- Fyra standardglas eller fler för kvinnor vid ett och samma tillfälle

För gravida är all alkoholkonsumtion riskbruk.

Definition av standardglas, se Faktaruta 2.

Ca 15 % av befolkningen har ett riskbruk. För vissa grupper är riskbruk än mer riskabelt t ex personer med blodfetsrubbningsar, alkoholproblem i släkten, hypertoni, övervikt och fetma, leverpåverkan, kronisk smärta och ångest eller depression. För dessa är det extra angeläget att få hjälp med att minska sin alkoholkonsumtion.

Rekommenderad åtgärd:

Rådgivande samtal



OHÄLSOSAMMA MATVANOR

Definition av ohälsosamma matvanor:

Socialstyrelsen har utarbetat ett kostindex för att kunna definiera vad som är ohälsosamma matvanor. Kostindex är baserat på Livsmedelsverkets näringsrekommendationer och innebär frågor om hur ofta man äter och dricker

- **grönsaker och rotfrukter**
- **frukt och bär**
- **fisk och skaldjur**
- **kaffebröd, chips och liknande snacks, choklad, godis, läsk och saft.**

Kostindex, se Faktaruta 3.

Ohälsosamma matvanor är definierat som 0-4 poäng av 12 möjliga. Beräkningar baserat på kostindex visar att ca 20 % av befolkningen har ohälsosamma matvanor. För vissa grupper är ohälsosamma matvanor extra riskfyllt, detta gäller t ex för personer med depression, ångest, övervikt, fetma, stort bukmått, diabetes och personer som haft en hjärtinfarkt.

Rekommenderad åtgärd:

Kvalificerat rådgivande samtal

2. STANDARDGLAS

Ett standardglas innehåller ca 12 gram ren alkohol. Ett standardglas motsvaras av t.ex.

- 50 cl folköl
- 33 cl starköl
- 12-15 cl vin
- knappt 4 cl sprit

3. KOSTINDEX

Markera ett alternativ på varje fråga – det du brukar göra!

1. Hur ofta äter du grönsaker och/eller rotfrukter (färska, frysta eller tillagade)?

Två gånger per dag eller oftare (3 p)

En gång per dag (2 p)

Några gånger i veckan (1 p)

En gång i veckan eller mer sällan (0 p)

2. Hur ofta äter du frukt och/eller bär (färska, frysta, konserverade, juice etc.)?

Två gånger per dag eller oftare (3 p)

En gång per dag (2 p)

Några gånger i veckan (1 p)

En gång i veckan eller mer sällan (0 p)

3. Hur ofta äter du fisk eller skaldjur som huvudrätt?

Tre gånger i veckan eller oftare (3 p)

Två gånger i veckan (2 p)

En gång i veckan (1 p)

Några gånger i månaden eller mer sällan (0 p)

4. Hur ofta äter du kaffebröd, choklad/godis, chips eller läsk/saft

Dagligen (0 p)

Nästan varje dag (1 p)

Några gånger i veckan (2 p)

En gång i veckan eller mer sällan (3 p)

> MER INFORMATION

Svenska Läkaresällskapet: www.sls.se/Levnadsvaneprojektet/

Svensk förening för allmänmedicin: www.sfam.se/levnadsvaneprojektet

Socialstyrelsen: www.socialstyrelsen.se/publikationer2011/2011-11-11

”Primärvården för redan idag många miljoner samtal om levnadsvanor. Men arbetet bör bli mer strukturerat och bli en helt integrerad del av vårt arbete. Det är en fråga om hälsa, ekonomi och jämlik vård”

Lars Jerdén, Med dr, Jakobsgårdarnas Vårdcentral,
projektledare för Levnadsvaneprojektet

Stockholm februari 2014

FÖRFATTARE:

Åsa Thurffjell

Specialist i Allmänmedicin och
Sektionsansvarig för Allmänmedicin i
Läkarsällskapets levnadsvaneprojekt
asa.thurffjell@sll.se

REFERENSER:

Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder 2011

*Samtal om levnads-
vanor gör skillnad*

Läkares samtal om levnadsvanor

Samarbetsprojekt SoS och SLS

Levnadsvaneprojektet inom
Svensk förening för Allmänmedicin



SFAM SVENSK FÖRENING FÖR
ALLMÄN MEDICIN



Svenska
Läkaresällskapet