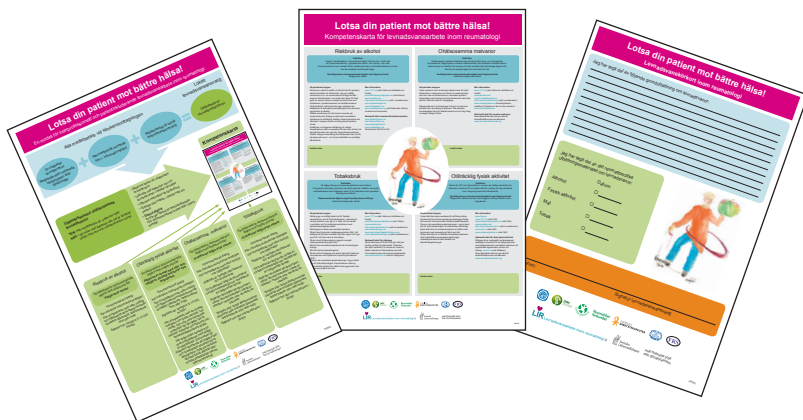


Lotsa din patient mot bättre hälsa!

En modell för interprofessionellt och patientinkluderande levnadsvanearbete



 **LIR** Levnadsvanearbete inom reumatologi ©



LIR Levnadsvanearbete inom reumatologi ©



Svenska
Läkarsällskapet

med finansiellt stöd
från Socialstyrelsen

Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor

Ohälsosamma levnadsvanor är både globalt sett och i Sverige en betydande orsak till vanliga sjukdomar som cancer, hjärt-kärlsjukdom och typ 2 diabetes. Med förbättrade levnadsvanor finns stora hälsovinster att göra både på gruppnivå och för den enskilde. Socialstyrelsen har tagit fram evidensbaserade nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor som gäller inom all sjukvård i Sverige, såväl primärvård som sjukhusvård, öppenvård som slutenvård. Grunden för rekommendationerna är tillståndets svårighetsgrad, åtgärdens effekt och patientnytta samt kostnadseffektivitet.

Socialstyrelsen rekommenderar två olika åtgärdsnivåer; rådgivande samtal och kvalificerade rådgivande samtal.

Utöver Socialstyrelsens rekommendationer så framhåller patientlagen, patientens rätt till information om metoder för att förebygga sjukdom eller skada. Sammantaget betyder det att all vårdpersonal ska kunna uppmärksamma och samtala om ohälsosamma levnadsvanor utifrån ett personcentrerat förhållningsätt. För detta behöver man också ha kunskap om sambandet mellan ohälsosamma levnadsvanor och olika hälsotillstånd samt veta hur man kan bedöma och utvärdera bruk av alkohol och tobak, fysisk aktivitets nivå och matvanor.

På senare år har vi fått allt mer kunskap om levnadsvanornas betydelse för de reumatiska sjukdomarnas uppkomst, förlopp och behandlingsresultat. Genom ett aktivt levnadsvanearbete inom reumatologin finns därmed goda möjligheter att gynnsamt påverka prognosen vid redan etablerad sjukdom och även minska risken för nyinsjuknande.

LiR – Levnadsvanearbete inom Reumatologi

För att underlätta arbetet kring ohälsosamma levnadsvanor inom reumatologi, skapa ett tydligare arbetsflöde för all vårdpersonal och bidra till en mer nationellt jämlik vård har en arbetsmodell för interprofessionellt och patientinkluderande levnadsvanearbete inom reumatologi skapats av arbetsgruppen LiR. I arbetsgruppen ingår

arbetsterapeut, dietist, fysioterapeut, läkare, patientrepresentant samt sjuksköterska med kompetens inom reumatologi och levnadsvanor. Projektet drivs inom ramen för Socialstyrelsens satsning på kroniskt sjuka.

En modell för interprofessionellt och patientinkluderande levnadsvanearbete inom reumatologi

Alla medarbetare rekommenderas att genomgå en grundläggande generell utbildning inom levnadsvanor, i första hand den utbildning som den egna regionen tillhandahåller. Den generella utbildningen bör kompletteras med en reumaspecifik utbildning kring levnadsvanor. Ett sådant utbildningspaket är framtaget av arbetsgruppen inom LiR, med fokus på alkohol, tobak, fysisk aktivitet och matvanor inklusive reflektionsfrågor. LiR-modellen innehåller tre hörnstenar.

Utbildningsmaterial

Den första hörnstenen är en utbildning baserad på korta filmer om respektive levnadsvana med tillhörande informationsmaterial och reflektionsfrågor. Materialet är tänkt att ge dig och dina kollegor, oavsett profession, samma kunskapsbas kring levnadsvanornas betydelse vid reumatisk sjukdom. Som ett kvitto på att utbildningsmaterialet inklusive frågor är genomgånget utfärdas ett ”körkort” som visar att du som medarbetare har den kompetens som behövs för att vara en lotsare inom levnadsvanearbete inom reumatologi.

Kompetenskarta

Den andra hörnstenen är en kompetenskarta som är en poster att sätta på väggen på exempelvis expeditionen. Kompetenskartans funktion är att stödja personalen. Den innehåller definitioner av ohälsosamma levnadsvanor och information om levnadsvanor i relation till reumatiska sjukdomar. På kartan finns webbadresser och telefonnummer för mer information om levnadsvanor och kontaktuppgifter för nationellt stöd i förändringsarbetet. För att underlätta hänvisningen av patienter till rätt resurs finns en lokal

ruta där den lokalt utsedda levnadsvaneansvarige kompletterar med kontaktinformation till personer/enheter med rätt kompetens, inom eller utanför den egna verksamheten.

Levnadsvaneansvarig

Den tredje hörnstenen är en levnadsvaneansvarig som, baserat på kompetens och intresse, utses av verksamheten. Personen har till uppgift att ansvara för att kompetenskartan blir ett levande dokument genom att uppdatera lokala kontaktuppgifter och stödja medarbetare i levnadsvanearbetet. Den lokalt levnadsvaneansvarige är tänkt att vara en länk mellan LiR-gruppen och den egna kliniken för spridning av den information och de resurser projektgruppen LiR tillhandahåller. Verksamhetens levnadsvaneansvarige kommer vara den som utfärdar levnadsvanekörkortet när du som medarbetare är klar med utbildningsmaterialet.

Uppmärksamma ohälsosamma levnadsvanor

Varje medarbetare måste själv bedöma när det är relevant att fråga om levnadsvanor, både utifrån verksamhetens rutiner, rådande vårdssituation och patientens motivation. Värt att tänka på är att många patienter både förväntar sig och önskar att vårdpersonal och läkare skall ta upp dessa frågor. Socialstyrelsens frågor om alkohol, fysisk aktivitet, matvanor och tobak finns att hämta på hemsidorna för Socialstyrelsen respektive nätverket Hälsofrämjande hälso- och sjukvård. Flera regioner har också motsvarande frågor i sina journalsystem.

Lycka till!

Genom ett aktivt levnadsvanearbete har vi alla möjlighet att förbättra prognosen för våra patienter och lotsa dem mot en bättre hälsa. Lycka till med utbildningen och levnadsvanearbetet!