



”Läkares samtal om levnadsvanor”

Samarbetsprojekt SoS och SLS

För att bidra till implementering av de
”Nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder”

**Levnadsvaneprojektet inom
Svensk Reumatologisk Förening (SRF)**



**Svenska
Läkaresällskapet**



Enligt WHO kan sunda levnadsvanor förebygga en stor andel av alla hjärtinfarkter, cancer och typ 2 diabetes. Också den som redan är sjuk kan göra stora hälsovinster med förbättrade levnadsvanor.

Socialstyrelsens (SoS) *Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder*, som presenterades november 2011, handlar om hur hälso- och sjukvården skall arbeta förebyggande med rökning, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor. Varje år genomför svenska läkare över sju miljoner samtal om levnadsvanor, ca en tredjedel av dessa förs på sjukhus. SoS menar att det vetenskapliga underlaget visar på att läkares samtal om levnadsvanor både har god effekt och är mycket kostnadseffektiva.

Definiering av levnadsvanorna

För rökning och snusning räknas dagligt bruk som risk oavsett mängd cigaretter eller snus.

Med riskbruk av alkohol avses genomsnittlig konsumtion som överstiger 14 standardglas per vecka för män och nio standardglas för kvinnor eller en intensivkonsumtion minst en gång per månad med fem standardglas eller fler vid samma tillfälle för män och fyra eller fler standardglas för kvinnor.

Med otillräcklig fysisk aktivitet menas mindre än 150 minuter fysisk aktivitet per vecka på en måttlig intensitetsnivå alternativt eller mindre än 75 minuter fysisk aktivitet per vecka på hög intensitetsnivå.

Flera aspekter läggs på våra matvanor såsom energiintag, näringsintag, livsmedelsval, tillagningsform och måltidsordning. Ohälsosamma matvanor definieras med hjälp av ett kostindex. Indexet bygger på konsumtion av frukt, grönsaker, fisk och så kallad utrymmesmat (till exempel godis, chips, kaffebröd, läsk). Matvanorna definieras som ohälsosamma om de ger låga poäng, 0 - 4 av 12 möjliga.



Socialstyrelsens åtgärdsnivåer för sjukdomsförebyggande metoder

Åtgärdsnivå	Beskrivning	Omfattning i tid
Enkla råd	1. Information och korta standardiserade råd och rekommendationer om levnadsvanor (inte detsamma som att ställa frågor om levnadsvanor) 2. Eventuell komplettering med skriftlig information	Vanligtvis mindre än 5 min
Rådgivande samtal	1. Dialog mellan hälso-och sjukvårdspersonal och patient 2. Anpassning till den specifika patientens ålder, hälsa, risknivåer m.m. 3. Eventuell komplettering med olika verktyg och hjälpmedel samt med särskild uppföljning. Kan inkludera motiverande strategier	Vanligtvis 10-15 minuter men ibland upp till 30 minuter. Konsultationen sker ibland vid upprepade tillfällen
Kvalificerat rådgivande samtal	1. Dialog mellan hälso-och sjukvårdspersonal och patient 2. Anpassning till den specifika patientens ålder, hälsa, risknivåer m.m. 3. Ev. komplettering med olika verktyg och hjälpmedel samt med särskild uppföljning. 4. Vanligen teoribaserat eller strukturerat ex. KBT/MI 5. Personal med utbildning i den metod som används	Ofta längre än rådgivande samtal. Konsultationen sker i regel vid upprepade tillfällen.

Kategorisering av tillståndets svårighetsgrad

	Daglig rökning	Daglig snusning	Riskbruk av alkohol	Otillräcklig fysisk aktivitet	Ohälsosamma matvanor
Kraftigt till mycket kraftigt förhöjd risk	X				
Kraftigt förhöjd risk			X	X	X
Något till måttligt förhöjd risk		X			



Socialstyrelsen rekommenderar följande åtgärder avseende ohälsosamma levnadsvanor

Levnadsvana	Kort rådgivning	Rådgivning	Rådgivning med tillägg och uppföljning	Kvalificerad rådgivning
Rökning				X
Riskbruk av alkohol		X		
Otillräcklig fysisk aktivitet			X	
Ohälsosamma matvanor				X

KRAM

- Kost (ohälsosamma matvanor)
- Rökning (tobaksbruk)
- Alkohol (riskbruk av)
- Motion (otillräcklig fysisk aktivitet)

Vilka organisatoriska konsekvenser får riktlinjerna för hälso- och sjukvården?

Socialstyrelsen bedömer att riktlinjerna kräver förändringar inom:

- personalresurser
- styrdokument
- organisation och omfördelning av resurser
- utbildning och kompetensutveckling
- samverkan mellan olika aktörer inom och utanför hälso- och sjukvården

Referenser:

<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2011/2011-11-11>

<http://www.fhi.se/>

<http://www.sls.se/levnadsvaneprojektet>

Tredje upplagan 120508

Broschyr framtagen av överläkare Ann-Marie Calander, sektionsansvarig SLS' Levnadsvaneprojekt Reumatologi och verksamhetsutvecklare Britt-Marie Zaman på uppdrag av Svensk Reumatologisk förening, godkänd av styrelsen för SRF och projektledningen för levnadsvaneprojektet. Bilder; kost, motion: VG bildbank, alkohol: A-M Calander, rökning: Image after