

Utveckling av hälso- och sjukvården på  
systemnivå

Iréne Nilsson Carlsson

Irene.nilsson-carlsson@socialstyrelsen.se

Avdelningen för analys

Ann-Sofie Bertilsson

ann-sofie.bertilsson@socialstyrelsen.se

# Primärvårdens stöd till patienter med ohälsosamma levnadsvanor 2022

Hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa. De hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatserna är avgörande för att nå en mer jämlik hälsa i befolkningen. Ohälsosamma levnadsvanor är en riskfaktor idag för många av de stora folksjukdomarna såsom hjärt-kärlsjukdom, cancer eller typ 2-diabetes. Hälso- och sjukvården har en viktig uppgift att stödja personer att förändra ohälsosamma levnadsvanor för att förhindra sjukdom. Att stärka det hälsofrämjande och förebyggande arbetet i hälso- och sjukvården ingår även som en del i omställningen till en god och nära vård. Socialstyrelsen har sedan 2011 rekommendationer till hälso- och sjukvården om rådgivning för patienter med ohälsosamma levnadsvanor. Därefter har skett revideringar och sedan 2018 benämns riktlinjerna Prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor. Nu pågår ett arbete med uppdatering av riktlinjerna och en ny version planeras att beslutas 2024<sup>1</sup>. Rådgivningen som ges i regionernas primärvård följs och redovisas årligen sedan 2013 med hjälp av data från

---

<sup>1</sup> Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor  
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2018-6-24.pdf>

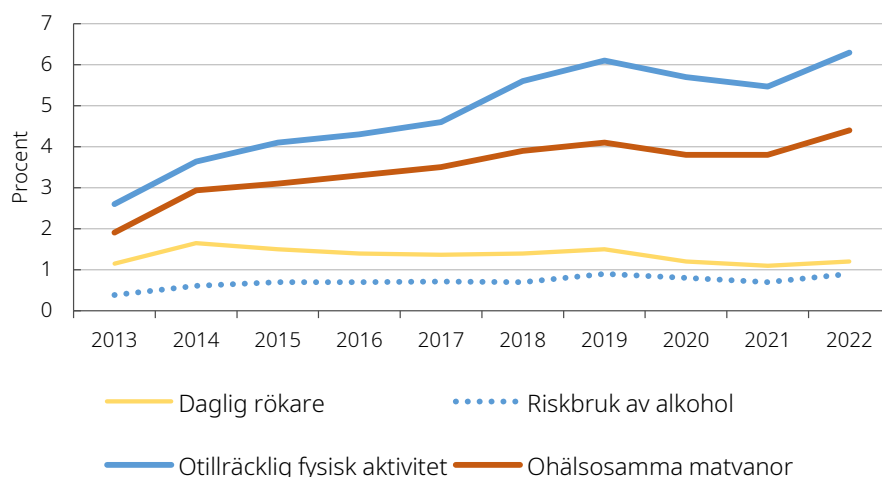
en enkätundersökning<sup>2,3</sup>. Här presenteras resultaten från undersökningen av rådgivningen under 2022.

## Primärvården redovisar en ökning av rådgivningen

Rådgivningen till personer med ohälsosamma levnadsvanor har ökat sedan 2013 fram till 2019 men det skedde ett trendbrott i samband med att covid-19 pandemin startade 2020. Minskningen fortsatte under 2021 när sjukvården var hårt belastad av pandemin, men under 2022 vände utvecklingen och rådgivningen är åter av minst samma omfattning som före pandemin (diagram 1).

Diagram 1. Åtgärder till personer med ohälsosam levnadsvana inom primärvården

Andelen av patienter i primärvården som fått enkla råd, rådgivande samtal eller kvalificerat rådgivande samtal på grund av ohälsosam levnadsvana, år 2013-2022.



Källa: Socialstyrelsens enkät till regioner, 2014 – 2023.

Patienter med ohälsosamma matvanor eller otillräcklig fysisk aktivitet fick i något större utsträckning någon form av rådgivning 2022 jämfört med 2019 som var året före pandemin. I diagram 1 redovisas hur stor andel av alla

<sup>2</sup> Tidigare benämning Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

<sup>3</sup> Uppgifterna bygger på en enkät som har skickats till regionerna och svaren avser i regel verksamhet vid vårdcentraler/hälsocentraler eller motsvarande. Motsvarande information från den kommunala hälso- och sjukvården saknas och när det i rapporten anges primärvården avses därför regionernas primärvård. Jämförelsen mellan åren behöver göras med viss försiktighet eftersom det har tillkommit fler regioner som har svarat på enkäten sedan första insamlingen 2013. Vid insamlingarna sedan 2020 rapporterade samtliga regioner.

besökare i primärvården som har fått någon åtgärd. Socialstyrelsen redovisar andel patienter som konstaterats ha en ohälsosam levnadsvana av totala antalet patienter inom primärvården. De data som redovisas ger indikationer om utvecklingen av rådgivningen och visar skillnader mellan regionerna.

Den låga andelen insatser i förhållande till att ohälsosamma levnadsvanor är vanligt förekommande i befolkningen<sup>4</sup> och att hälften av alla kvinnor och två tredje delar av männen beräknas ha en ohälsosam levnadsvana kan ha olika förklaringar. Det kan vara så att vården inte erbjuder rådgivning, en annan förklaring kan vara att patienterna inte får tillräckligt personcentrerad information för att förstå vikten av att ändra levnadsvanor och värdet av det stöd som erbjuds, en tredje förklaring kan vara att patienter gör ett informerat val att inte ta emot stöd. Då det inte genomförs någon screening gällande levnadsvanor av alla primärvårdens patienter saknas data om hur vanligt det är att patienter i primärvården har en ohälsosam levnadsvana. Det kan därför förekomma ett stort antal personer som har behov av åtgärder men där behovet inte uppmärksammas inom vården. Vårdgivare och huvudmän kan behöva göra egna analyser för att bedöma behov av insatser för att utveckla verksamheten. I analyserna kan det vara lämpligt att även inkludera frågor om betydelsen av hälsolitteracitet det vill säga den förmåga och kunskap som behövs för att fatta mer medvetna beslut om hälsa och livsstil, för viljan att delta i rådgivning vid ohälsosamma levnadsvanor.

Rådgivningen om tobaksrökning respektive alkohol ligger kvar på låga nivåer. För personer med riskbruk av alkohol ses en marginell uppgång i rådgivningen medan omfattningen fortfarande är något lägre än 2019 för personer som röker tobak (diagram 1). När det gäller tobaksrökning så har det skett en trendmässig nergång både i förekomsten av daglig rökning av tobak i befolkningen<sup>5</sup> och rådgivningen i primärvården. De nya tobaks- och nikotinprodukter som nu finns på marknaden behandlas inte i de nationella riktlinjerna från 2018 och där har vi inte heller någon uppföljning av vilken rådgivning som ges.

---

<sup>4</sup>Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2018-6-24.pdf>

<sup>5</sup> Källa: Nationella folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor, Folkhälsomyndigheten.

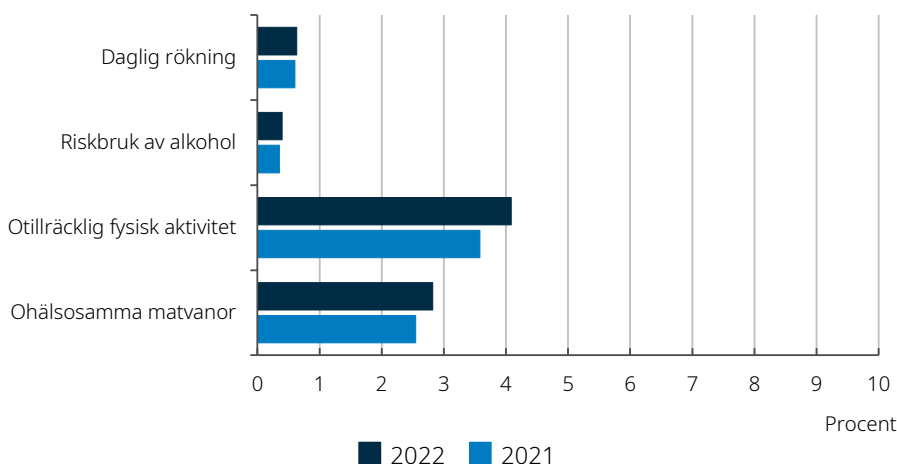
## Rekommenderade åtgärder har återhämtats efter pandemin

I Socialstyrelsens nationella riktlinjer ges hög prioritering till rådgivande samtal och kvalificerat rådgivande samtal vid levnadsvanorna tobaksrökning, riskbruk av alkohol och otillräcklig fysisk aktivitet. Socialstyrelsen anser att dessa åtgärder bör erbjudas. För ohälsosamma matvanor ges högst prioritering till kvalificerat rådgivande samtal och relativt låg prioritering till rådgivande samtal. I uppföljningen fokuserar vi särskilt på följsamheten till de högst prioriterade insatserna men som redovisas i riktlinjerna kan enkla råd vara en bra ingång och ett första steg till att erbjuda mer omfattande insatser till den person som behöver mer stöd för att ändra ohälsosamma vanor. Det skulle vara intressant att även följa upp resultatet, dvs om det sätt man arbetar med rådgivning inom primärvården leder till ändrade levnadsvanor. Det har inte varit möjligt att göra inom ramen för den här uppföljningen utan här har vi antagit att tillämpningen av rekommenderade metoder ger effekt på levnadsvanorna.

I diagram 2 visas att en större andel av patienterna i primärvården fått rådgivning om fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor år 2022 jämfört med föregående år. För rådgivning vid riskbruk av alkohol och daglig rökning ses inga stora förändringar mellan åren.

Diagram 2. Rådgivandesamtal och kvalificerat rådgivande samtal till personer med ohälsosamma levnadsvanor

Jämförelse mellan år 2022 och 2021.



Källa: Socialstyrelsens enkät till regioner, 2022 och 2023.

## Vanligare att män får rådgivning om matvanor och fysisk aktivitet

Liksom tidigare år är det även 2022 en större andel av männen än av kvinnorna som får rådgivning om någon av levnadsvanorna, vilket visas i diagram 3. Störst är skillnaden när det gäller rådgivning om matvanor där det är en betydligt större andel av männen som får rådgivning. Även när det gäller rådgivning om fysisk aktivitet ges den till en större andel män som besöker primärvården än till kvinnor. Rådgivning om alkohol och rökning är betydligt mindre vanligt förekommande och det är inga stora skillnader mellan könen när det gäller andelen patienter som får någon av de rekommenderade åtgärderna.

Diagram 3. Rådgivande samtal och kvalificerat rådgivande samtal till män och kvinnor med ohälsosamma levnadsvanor

Andelen patienter i primärvården som fått fått en dokumenterad åtgärd på grund av ohälsosam levnadsvana år 2022, uppdelat på män och kvinnor.



Källa: Socialstyrelsens enkät till regioner, 2023.

## Rådgivningen ökar i vissa regioner men backar i andra

Det är fortsatt stora skillnader mellan regionerna när det gäller omfattningen av rådgivningen om levnadsvanor i primärvården. Bland regioner som har en relativt omfattande rådgivning har vissa redovisat en ökning mellan 2021 och 2022 medan andra har minskat rådgivningen (diagram 4–7). Vi kan inte se tecken på att rådgivningen har blivit mer jämlik över landet. Norrbotten

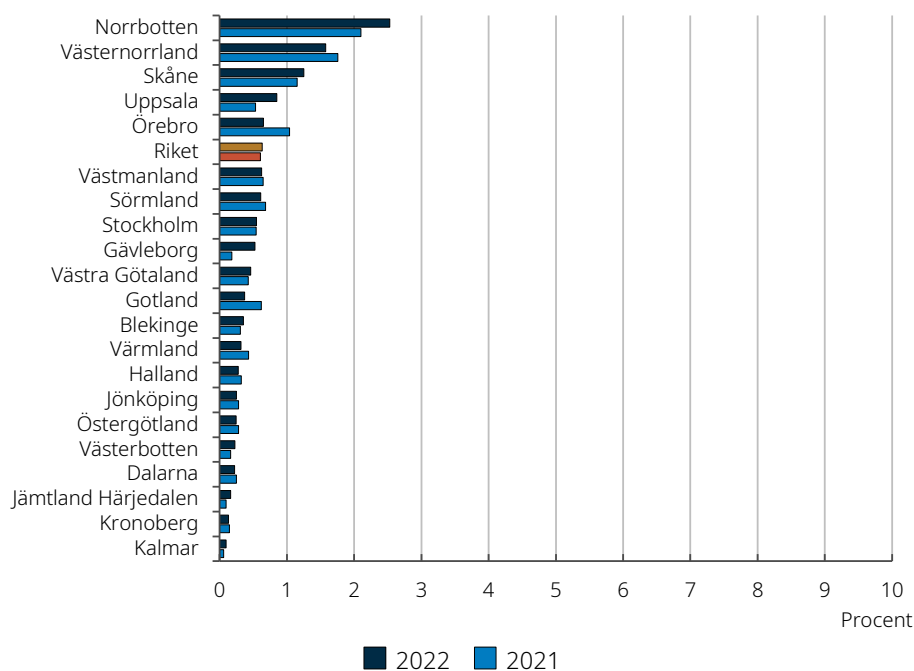
som har mest omfattande rådgivning för tre av fyra levnadsvanor ökar rådgivningen inom alla områden och regioner med lägst andel rådgivningsinsatser under 2021 fortsätter att ge rådgivning i mycket begränsad omfattning.

## Daglig rökning

Trots att det på nationell nivå ser ut som det inte har skett några större förändringar mellan 2021 och 2022 när det gäller rekommenderad rådgivning vid daglig tobaksrökning skiljer sig utvecklingen åt i regionerna (diagram 4). I Norrbotten där rådgivningen var relativt omfattande 2021 har en större andel av patienterna fått rådgivning 2022. Där fick 2,5 procent av patienterna i primärvården någon av de rekommenderade åtgärderna. I Västernorrland och Örebro län sker däremot en tillbakagång i rådgivningen. Bland regioner som ger mindre rådgivning än genomsnittet för landet har det skett en förhållandevis stor ökning i Region Gävleborg.

Diagram 4. Rådgivande samtal och kvalificerat rådgivande samtal till personer som röker dagligen

Andelen av patienter i primärvården som fått en dokumenterad åtgärd. Jämförelse mellan år 2022 och 2021.



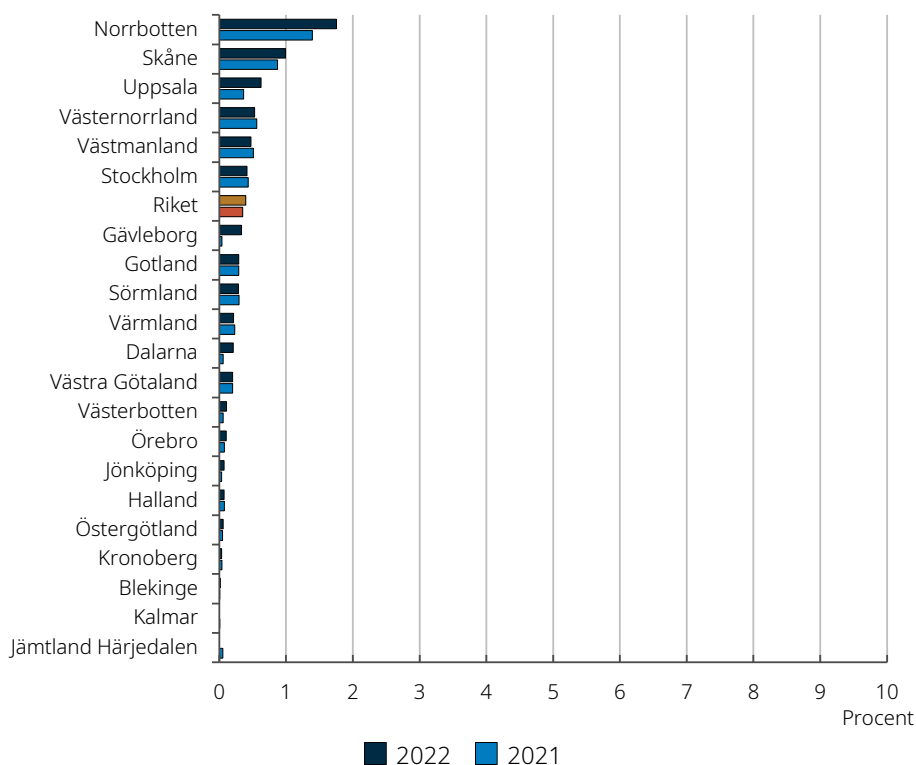
Källa: Socialstyrelsens enkät till regioner, 2022 och 2023.

## Riskbruk av alkohol

Rådgivning om riskbruk av alkohol ökar något bland annat i de tre regioner som har mest omfattande rådgivning 2022, dvs Norrbotten, Skåne och Uppsala (diagram 5). Men samtidigt är det sju regioner där det är färre än en av tusen patienter som får rådgivning vid riskbruk av alkohol. Bland regioner som gav väldigt lite rådgivning 2021 märks en ökning 2022 framförallt i Region Gävleborg och Region Dalarna.

Diagram 5. Rådgivande samtal och kvalificerat rådgivande samtal till personer med riskbruk av alkohol

Andelen av patienter i primärvården som fått en dokumenterad åtgärd. Jämförelse mellan år 2022 och 2021.



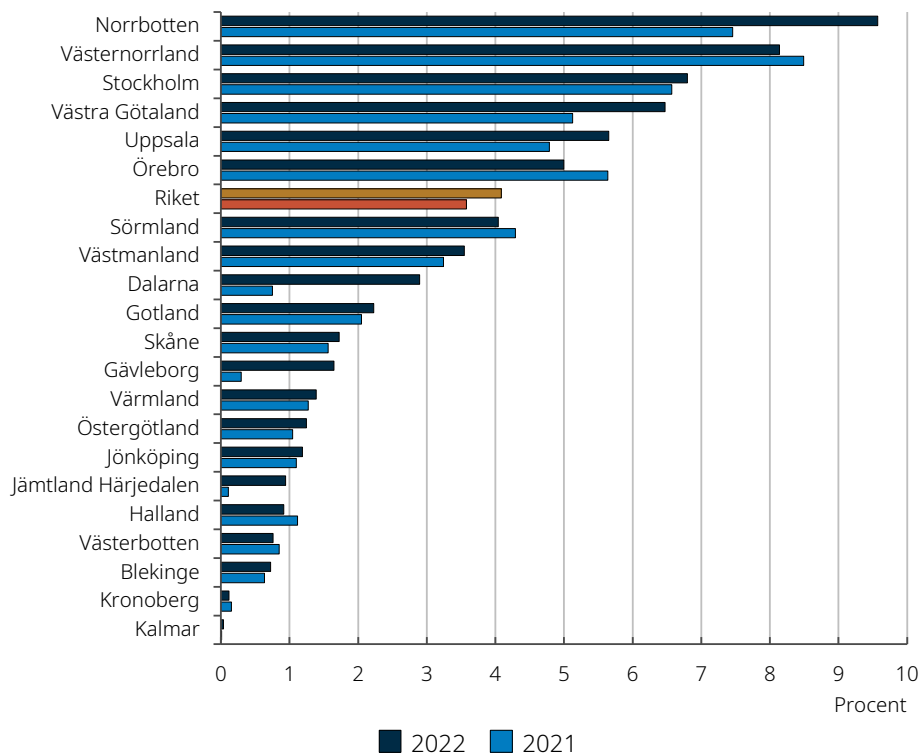
Källa: Socialstyrelsens enkät till regionerna, 2022 och 2023.

## Rådgivning om fysisk aktivitet

Störst skillnad mellan regionerna är det för rådgivning vid otillräcklig fysisk aktivitet. I Norrbotten får nästan var tionde patient rådgivning om fysisk aktivitet medan det bara är en på tusen som får rådgivning i Region Kronoberg och ännu något färre i Region Kalmar. Några regioner som låg relativt lågt 2021 har ökat rådgivningen, exempelvis Region Dalarna, och Region Gävleborg (diagram 6).

## Diagram 6. Rådgivande samtal och kvalificerat rådgivande samtal till personer med otillräcklig fysisk aktivitet

Andelen av patienter i primärvården som fått en dokumenterad åtgärd. Jämförelse mellan år 2022 och 2021.



Källa: Socialstyrelsens enkät till regionerna, 2022 och 2023.

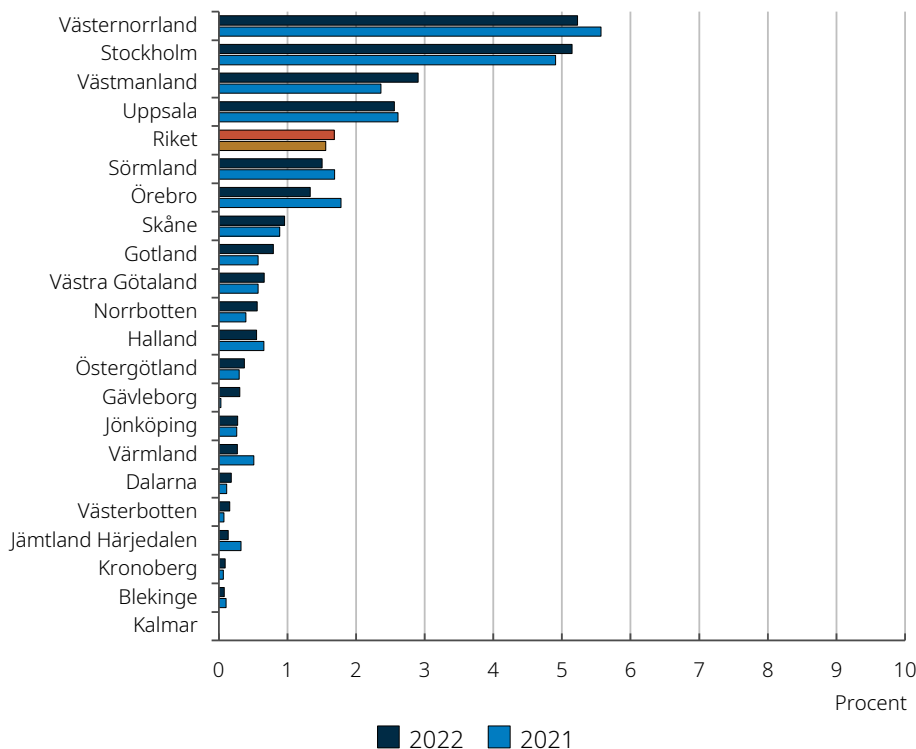
## Rådgivning om matvanor

Även när det gäller matvanor är det stora skillnader i omfattningen av rådgivningen mellan regionerna (diagram 7). Regionerna Västernorrland, Stockholm, Västmanland och Uppsala har mest utbyggd rådgivning. I Västernorrland får 5 procent av patienterna rekommenderad åtgärd för ohälsosamma matvanor medan det i femton regioner är färre än 1 procent av patienterna som får det stödet.



## Diagram 7. Kvalificerat rådgivande samtal till personer med ohälsosamma matvanor

Andelen av patienter i primärvården som fått en dokumenterad åtgärd. Jämförelse mellan år 2022 och 2021.



Källa: Socialstyrelsens enkät till regioner, 2022 och 2023.

## Sammanfattande kommentar

Rådgivningen till patienter med ohälsosamma levnadsvanor minskade under de första åren med covid-19 pandemin men har nu återhämtats. Det är dock fortsatt stora skillnader mellan regionerna hur stor andel av patienterna i primärvården som får rådgivning som stöd för att ändra ohälsosamma levnadsvanor. Rådgivningen om fysisk aktivitet och matvanor är vanligast förekommande medan rådgivning om tobaksrökning och riskbruk av alkohol ges betydligt mer sällan. Vissa regioner har mycket sparsamt med rådgivning för alla levnadsvanor.

Socialstyrelsen ser att regionerna behöver fortsätta öka stödet till personer med ohälsosamma levnadsvanor. Den återhämtning som skett efter pandemin är bra men inte tillräcklig. Det ingår i primärvårdens grunduppdrag att tillhandahålla förebyggande insatser utifrån såväl

befolkningens behov som patientens individuella behov och förutsättningar<sup>6</sup> och det är även en central del i omställningen till en god och nära vård att arbeta personcentrerat för att stödja individer att bli mer delaktiga i sin vård och hälsa. Mot bakgrund av att ohälsosamma levnadsvanor är vanligare i socioekonomiskt utsatta grupper är det angeläget att regionerna säkerställer att primärvården ges goda förutsättningar att rikta rådgivningen till de invånare som har störst behov av stöd för att ändra sina levnadsvanor.

---

<sup>6</sup> Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) Kap13.a 1§ punkt 3