

# Så kan sjukvården förebygga sjukdom

– en inspirationsskrift för beslutsfattare i hälso- och sjukvården



## INNEHÅLLS - FÖRTECKNING

Om broschyren .....	3
Levnadsvanor påverkar ofta patienternas hälsa .....	5
Patienten i fokus.....	9
Hälso- och sjukvården kan och vill göra skillnad.....	13
Politiker och chefer avgör förutsättningarna.....	17
Resurser krävs .....	19

# Om broschyren

## Till dig som leder och planerar verksamheter inom hälso- och sjukvården

Den här broschyren är främst till för dig som leder och planerar hälso- och sjukvården. Kanske är du politiker, tjänsteman, chef för en vårdcentral eller verksamhetsansvarig inom den specialiserade vården.

Broschyren lyfter fram behovet av att satsa mer på sjukdomsförebyggande metoder som stödjer människor att förändra ohälsosamma levnadsvanor.

De levnadsvanor det handlar om är tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor.

2011 gav Socialstyrelsen ut Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Broschyren bygger på de rekommendationer som presenterades i riktlinjerna och här diskuteras hur de kan genomföras i hälso- och sjukvården.

## Vad säger lagen?

Hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa enligt hälso- och sjukvårdslagen. ”Den som vänder sig till hälso- och sjukvården ska när det är lämpligt få upplysningar om metoder för att förebygga sjukdom eller skada”. Men denna bestämmelse har ännu inte fått tillräckligt genomslag. Genom rekommendationerna i riktlinjerna blir det tydligare vilket stöd patienter bör erbjudas för att få en god vård.





# Levnadsvanor påverkar ofta patienternas hälsa

## Hur vi definierar de ohälsosamma levnadsvanorna

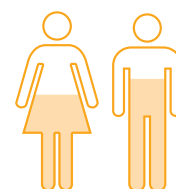
- Tobaksbruk innebär både rökning och snusning, där dagligrökning utgör den i särklass största risken för hälsan.
- Riskbruk av alkohol kan vara både hög genomsnittlig konsumtion och intensivkonsumtion. Vid hög genomsnittlig konsumtion dricker kvinnor mer än 9 standardglas, motsvarande 12–15 centiliter vin i veckan, och män mer än 14 glas. Vid intensivkonsumtion dricker kvinnor fyra glas eller mer vid ett och samma tillfälle en gång i månaden eller oftare och män fem glas eller mer.
- Otillräcklig fysisk aktivitet innebär att vara fysiskt aktiv mindre än 150 minuter per vecka på en måttlig intensitetsnivå, alternativt mindre än 75 minuter på en hög intensitetsnivå. Det behöver inte handla om regelrätt träning utan kanske om att arbeta i trädgården, promenera eller cykla till och från jobbet.
- Ohälsosamma matvanor definieras framförallt utifrån våra val av livsmedel och tar fasta på hur ofta vi äter frukt, grönsaker och fisk jämfört med utrymmesmat som chips, godis och läsk.

## Sjukdomar kan kopplas till levnadsvanor

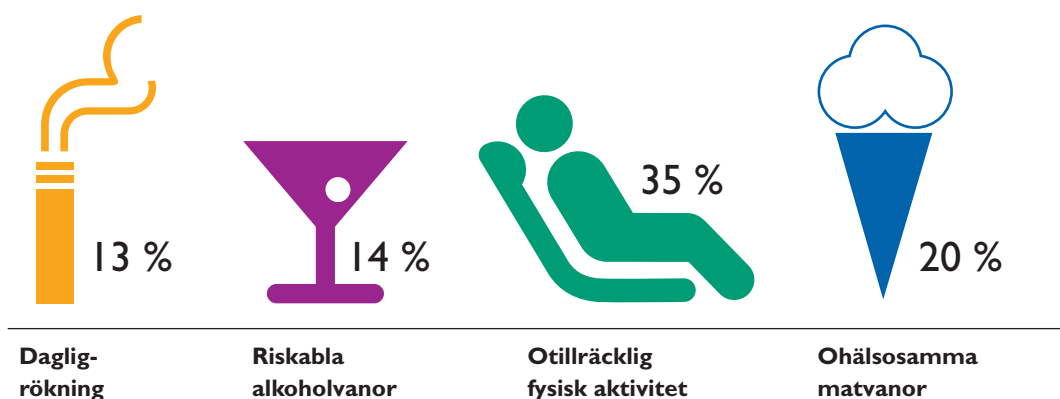
Minst 20 procent av den totala sjukdomsburden i Sverige beror på ohälsosamma levnadsvanor. Om vi röker, dricker för mycket, rör oss för lite och äter ohälsosamt har vi betydligt större risk att drabbas av sänkt livskvalitet, allvarlig sjukdom och förtidig död. Enligt WHO, Världshälsoorganisationen, kan sunda levnadsvanor förebygga 80 procent av all kranskärslsjukdom och stroke och 30 procent av all cancer. Bra levnadsvanor kan också förebygga eller fördröja utveckling av typ 2-diabetes. Även den som redan är sjuk kan snabbt göra stora hälsovinster med förbättrade levnadsvanor.

## Många har ohälsosamma levnadsvanor

50 procent av alla kvinnor och 65 procent av alla män har minst en ohälsosam levnadsvana. Socialt utsatta människor har oftare ohälsosamma levnadsvanor.



Fördelning av ohälsosamma levnadsvanor:











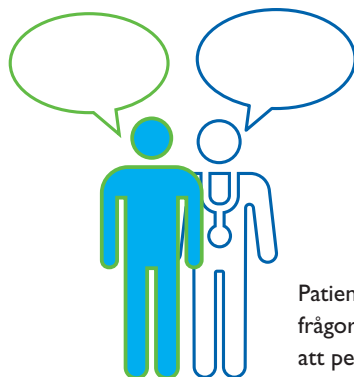


# Patienten i fokus

## Ett hälsofrämjande förhållningssätt stödjer patienten

Patienterna har mycket att vinna på om hälso- och sjukvården i större utsträckning än idag tar upp frågor om levnadsvanor. Många patienter söker för problem som kan ha en koppling till levnadsvanorna men det är inte alltid patienterna känner till sambanden. Det kan även i andra fall vara lämpligt att erbjuda ett samtal om levnadsvanor. Men det är viktigt att det görs på ett hälsofrämjande sätt. Det betyder att hälso- och sjukvården bör stödja patienternas möjlighet att öka kontrollen över sin hälsa genom att erbjuda dem kunskap och verktyg för att förändra sina levnadsvanor. Samtalen bör vara utformade som en stödjande dialog och man bör undvika pekpinningar.

All hälso- och sjukvårdspersonal behöver ha tillräcklig kunskap om och känna sig trygga med att ställa frågor, erbjuda åtgärder och vid behov hänvisa vidare. Då får patienterna bästa möjliga stöd. Det betyder inte att frågor om levnadsvanor alltid ska tas upp, som rutin. Patienterna måste uppleva att frågorna är meningsfulla och att de ställs med lyhördhet för värderingar och förväntningar på besöket. Därför är det viktigt att vårdpersonalen gör en enskild bedömning i mötet med varje patient om när och hur frågan ska aktualiseras. System som styr mot att frågan om levnadsvanor alltid tas upp kan leda till att mötet med patienten blir svårare.



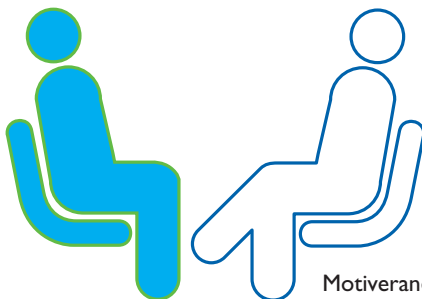
Patienten måste uppleva att frågorna är meningsfulla och att personalen är lyhörd.

## Det finns metoder som fungerar

Det finns välfungerande metoder för att stödja patienter att förbättra sina levnadsvanor. Det visar det vetenskapliga underlag som ligger bakom Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Grunden i metoderna är alltid någon form av rådgivning eller samtal. På [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se) kan Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder laddas ner. Riktlinjerna finns både i sin helhet och som kortversion. Dessutom finns en särskild patientversion. Riktlinjerna ger rekommendationer om utformningen av samtalen för olika levnadsvanor. Metoden Motiverande samtal (MI) används idag på många håll i det sjukdomsförebyggande arbetet inom svensk hälso- och sjukvård. Det är ofta en bra metod för att utforska och stärka patientens motivation. Många patienter kan också bli hjälpta av råd som bygger på andra kognitivt beteendeterapeutiska metoder (KBT-metoder). Kompetensutveckling i MI behöver därför ofta kompletteras med kompetensutveckling i KBT-baserade metoder för de olika levnadsvanorna.

## Metoderna gynnar patientsäkerheten

Att använda sig av de sjukdomsförebyggande metoderna är också ett sätt att värna patientsäkerheten. Det handlar om att patienterna ska få bästa möjliga råd i mötet med hälso- och sjukvården. Patienten har rätt att få veta hur levnadsvanor kan påverka hälsotillståndet. Den bästa vården kan vara just att få hjälp att förändra en levnadsvana som i sin tur leder till att man kan ta mindre medicin eller slipper börja ta medicin överhuvudtaget. Rökstopp före operation är ett exempel på en åtgärd som minskar risken för komplikationer i samband med operation och därmed gynnar patientsäkerheten.



Motiverande samtal (MI) är ofta en bra metod för att utforska patientens motivation men kan behöva kompletteras med andra metoder.











# Hälso- och sjuk- vården kan och vill göra skillnad

## Unik kunskap inom hälso- och sjukvården

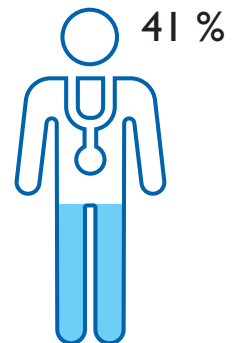
Hälso- och sjukvården är den sektor som har bäst kunskap om sambandet mellan levnadsvanor och hälsa. Personalen har hög trovärdighet och möter ofta människor i ett skede i livet när de är beredda till förändring. Därför har hälso- och sjukvården också stora möjligheter att hjälpa. Men vad andra sektorer i samhället gör spelar också stor roll. Om hälso- och sjukvården arbetar tillsammans med andra delar av samhället som kommunen, skolan, arbetslivet och föreningslivet blir resultatet bättre. Det är till exempel enklare att följa råd om att vara fysiskt aktiv om det finns cykelvägar, eller att äta mer hälsosamt om det finns hälsosam mat på lunchrestaurangerna.

## Både vårdcentraler och sjukhus behövs

Primärvården har stora möjligheter att fånga upp ohälsosamma levnadsvanor. Men sjukdomsförebyggande metoder och levnadsvanor behöver engagera hela sjukvården. Patienternas levnadsvanor är i högsta grad också angeläget att arbeta med på sjukhusen. Det är viktigt att primärvård och specialistvård samarbetar för patientens bästa.

## Fler vill arbeta hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande

Generellt är vårdpersonal positiva till en omorientering av hälso- och sjukvården mot en mer hälsofrämjande inriktning, men det behövs en hel del utvecklingsarbete för att nå dit. Det visar till exempel doktorsavhandlingen "En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård: hinder och möjligheter utifrån professionernas perspektiv" av Helene Johansson vid Umeå universitet. Avhandlingen visar också att kvinnor inom vården i högre utsträckning än män är positiva till en omorientering, att primärvården är mer positiva än specialistvården och att läkare är mindre positiva än övriga yrkesgrupper inom vården. Men det är ändå 41 procent av läkarna som vill arbeta mer hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande. Avhandlingen visar också på hur avgörande ledningens stöd är för att det verkligen finns tid och andra resurser som krävs för att vårdpersonalen ska kunna bedriva ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete.



41 procent av läkarna vill arbeta mer hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande.

## Läkare och sjuksköterskor stödjer riktlinjerna

Både Svenska Läkaresällskapet, och Svensk Sjuksköterskeförening, har uttalat sitt stöd för riktlinjerna och kommer aktivt att arbeta för att de införs och förverkligas i hälso- och sjukvården.

Varje år genomför svenska läkare över sju miljoner samtal om levnadsvanor.

Med rätt metoder och attityd kan vården hjälpa och stötta människor till att göra hälsosammare val.

Och det lönar sig. Enligt WHO kan sunda levnadsvanor förebygga 90 procent av all diabetes, 80 procent av alla hjärtinfarkter och 30 procent av all cancer.

Även den som redan är sjuk kan snabbt göra stora hälsovinster med förbättrade levnadsvanor. Socialstyrelsens nya riktlinjer för bättre levnadsvanor innebär stora möjligheter för hälso- och sjukvården att stärka och utveckla det förebyggande arbetet. Socialstyrelsen och Svenska Läkaresällskapet har kommit överens om ett samarbetsprojekt kring de nya riktlinjerna. Projektet fortgår till och med 2014. Syftet är att bidra till implementeringen av riktlinjerna, med klart fokus på insatser riktade mot läkarkåren, men även genom att främja samarbete med andra professioner.

Läs om projektet "Läkares samtal om levnadsvanor" på Svenska Läkaresällskapets hemsida, [www.sls.se](http://www.sls.se). På hemsidan redovisas bland annat vilka sektioner som deltar i arbetet med att stödja implementeringen av de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder och där finns också kontaktpersoner till de olika sektionerna.

Svensk sjuksköterskeförening driver projektet "Sjuksköterskors samtal om levnadsvanor" med bidrag från Socialstyrelsen. Föreningens arbete bygger på medverkan från sektioner och nätverk. Kontaktpersoner och annan information framgår på Svensk sjuksköterskeförenings hemsida [www.swenurse.se](http://www.swenurse.se).

Socialstyrelsen samarbetar också med Svenska barnmorskeförbundet, Legitimerade sjukgymnasters riksförbund, Sveriges arbetsterapeuters förbund, Dietisternas riksförbund, med flera.







IT'S  
A PRINCESS  
THING

adidas

# Politiker och chefer avgör förutsättningarna

## Stöd från beslutsfattare är nödvändigt

För att hälso- och sjukvården ska kunna orientera sig mot en mer hälsofrämjande inriktning är stödet från politiker och chefer helt nödvändigt. Det handlar om att centralt ta ställning till vilken ambitionsnivå som är rimlig, att ha en tidsplan för införandet, att anpassa beställnings-, ersättnings-, och uppföljningssystem, ta fram vårdprogram eller andra typer av beslutsstöd, förankra nya arbetssätt, säkerställa kompetens och att följa upp arbetet.

För de enskilda verksamheterna kan det handla om att vara tydliga med att det sjukdomsförebyggande arbetet är prioriterat, att säkerställa att det finns rutiner, att informera och kompetensutveckla och att följa upp resultatet av det sjukdomsförebyggande arbetet som en del i lärande och utveckling.

Genom att följa upp det sjukdomsförebyggande arbetet går det att lära sig mycket på lokal och regional nivå. I uppföljningar kan man till exempel få svar på vad det får för betydelse om vårdcentraler och kliniker organiserar arbetet på olika sätt. Vid uppföljningar kan det finnas skäl att belysa hur insatserna når kvinnor respektive män, patientgrupper med särskilt stora behov och hur insatserna medverkar till att minska ojämlikhet i hälsa.

## Mycket hälsa för pengarna

De sjukdomsförebyggande metoder som rekommenderas i riktlinjerna har effekt på levnadsvanorna och är kostnadseffektiva. Alla de rekommenderade åtgärderna är förhållandevis billiga och ger mycket hälsa för pengarna. I de fall Socialstyrelsen rekommenderar kvalificerade rådgivande samtal är de mer kostnadseffektiva än om man nöjer sig med enklare samtalsmetoder.





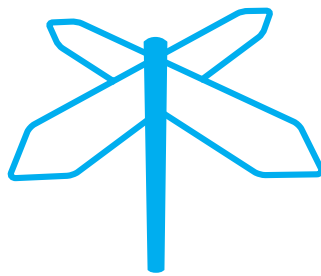
# Resurser krävs

## Stora satsningar krävs

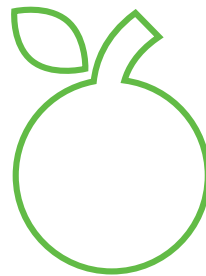
På kort sikt kommer det sjukdomsförebyggande arbetet att medföra ökade kostnader för hälso- och sjukvården. Personalen behöver tid för fortbildning. Fortbildningen kan både handla om attityder till sjukdomsförebyggande arbete i allmänhet och om att få fördjupade kunskaper om levnadsvanorna och de metoder som rekommenderas. Det kommer också behövas resurser för att utveckla nya arbetsformer och att säkerställa system för uppföljning.



System för uppföljning.



Nya arbetsformer.



Fortbildning behövs.





## Ersättningssystem för prestationer och resultat innebär både möjligheter och risker

Många landsting använder i dag målbaserade ersättningssystem för att stimulera arbetet med sjukdomsförebyggande metoder. Modellerna har utformats på olika sätt. Ibland har ett ersättningssystem ifrågasatts av professionerna. Ett exempel på en sådan modell är när ersättning utgår för att man ställer frågor om levnadsvanor oavsett om patienterna erbjuds åtgärder eller inte. En omfattande litteraturöversikt av svenska och internationella studier om målbaserad ersättning i hälso- och sjukvården har författats av professor Anders Anell (Värden i vården – en ESO-rapport om målbaserad ersättning i hälso- och sjukvården 2010:7). I de studier han har gått igenom anses det i allmänhet viktigt att redan på ett tidigt stadium involvera dem





som berörs av ersättningen och de olika kompetenser som behövs för utformningen. På detta sätt finns bättre förutsättningar för att mål och indikatorer är relevanta, att mål och indikatorer går att följa upp med rimlig ansträngning och att mål och indikatorer accepteras i den verksamhet som berörs.

Litteraturgenomgången visar att utformningen av målbaserade ersättningar är en process som tar tid. Utmaningarna med ersättningssystemen är generella för svensk hälso- och sjukvård men många landsting har valt att använda målbaserade ersättningar för att stimulera även det sjukdomsförebyggande arbetet. I ESO-rapporten redovisas förslag på några frågeställningar som kan ge stöd för utformningen av systemen och dessutom underlätta kommunikationen med berörda intressenter.

## Socialstyrelsen gör riktlinjerna kända och följer upp

Socialstyrelsen sprider kunskap om riktlinjerna för att de ska införas och förverkligas i hälso- och sjukvården. Vi tar fram en webbaserad utbildning, stödjer metodutveckling och följer upp och utvärderar arbetet. Som ett led i utvärderingen kommer Socialstyrelsen att ta fram öppna jämförelser för hälso- och sjukvårdens arbete med sjukdomsförebyggande metoder. Det ska till exempel gå att se hur många patienter som får sjukdomsförebyggande åtgärder i olika landsting. Genom att följa nyckeltal över tid är det möjligt att se hur det sjukdomsförebyggande arbetet kommer att utvecklas och hur landstingen kan lära och inspireras av varandra.

Socialstyrelsen kommer att ta fram öppna jämförelser för hälso- och sjukvårdens arbete med sjukdomsförebyggande metoder.







KUNGLIGA DRAMA

Hälso- och sjukvården kan ha stor betydelse för att förebygga sjukdom. Hur det kan gå till diskuteras i den här inspirationsskriften. Broschyren vänder sig främst till dig som leder och planerar hälso- och sjukvården. Kanske är du politiker, tjänsteman, chef för en vårdcentral eller verksamhetsansvarig inom den specialiserade vården.

Broschyren lyfter fram behovet av att satsa mer på sjukdomsförebyggande metoder som stödjer människor att förändra ohälsosamma levnadsvanor. De levnadsvanor det handlar om är tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor.

2011 gav Socialstyrelsen ut Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Broschyren bygger på de rekommendationer som presenterades i riktlinjerna.

Så kan sjukvården förebygga sjukdom – en inspirationsskrift för beslutsfattare i hälso- och sjukvården (artikelnr 2012-8-3) kan beställas från Socialstyrelsens beställningsservice, 120 88 Stockholm  
[www.socialstyrelsen.se/publikationer](http://www.socialstyrelsen.se/publikationer)  
E-post: [socialstyrelsen@strd.se](mailto:socialstyrelsen@strd.se)  
Fax: 08-779 96 67

Publikationen kan också laddas ner på  
[www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)