

Avdelningen för analys

Ann-Sofie Bertilsson

Ann-Sofie.bertilsson@socialstyrelsen.se

Avdelningen utveckling av hälso- och sjukvården på systemnivå

Irène Nilsson Carlsson

Irene.nilsson-carlsson@socialstyrelsen.se

Primärvårdens stöd till patienter med ohälsosamma levnadsvanor 2023

Ohälsosamma levnadsvanor riskerar att bidra till ohälsa och förtidig död. Socialstyrelsen arbetar för en god och jämlik vård på lika villkor för alla. Det betyder rätt vård, i rätt tid, på rätt nivå utifrån individens förutsättningar och vårdbehov.

Hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa. Det är angeläget att vården arbetar för att stärka individens möjlighet att ta egna informerade beslut kring sin hälsa. Genom de samtalsmetoder som Socialstyrelsen rekommenderar kan invånarna få stöd att ändra sina levnadsvanor och att hitta strategier för att bibehålla de nya vanorna. De hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatserna är viktiga för att nå en mer jämlik hälsa i befolkningen. Ohälsosamma levnadsvanor är en riskfaktor idag för många av de stora folksjukdomarna såsom hjärtkärlsjukdom, cancer eller typ 2-diabetes. 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 nationella riktlinjer om rådgivning för patienter med ohälsosamma levnadsvanor, riktlinjerna publicerades första gången 2011 och reviderades 2018¹. Uppdatering av riktlinjerna pågår och en ny version planeras publiceras hösten 2024. Rådgivningen som ges i regionernas primärvård följs och redovisas årligen sedan 2013 med hjälp av data från en enkätundersökning². Här presenteras resultaten från undersökningen av

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

² 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

rådgivningen under 2023. Data baseras på antalsuppgifter från regionerna och avser patienter 18 år och äldre. Under 2023 har primärvården registrerat 924 052 råd om ohälsosamma levnadsvanor. Totalt antal personer som besökt primärvården enligt enkätsvar var 6 456 776. Tabell 1 visar primärvårdens registrerade åtgärder till personer med ohälsosamma levnadsvanor.

Tabell 1. Primärvårdens registrerade åtgärder till personer med ohälsosamma levnadsvanor, år 2023.

	Enkla råd (DV111)	Rådgivande samtal (DV112)	Kvalificerat rådgivande samtal (DV113)	Totalt antal råd
Daglig rökare	0,7% (45 144)	0,4% (22 478)	0,3% (19 941)	87 563
Riskbruk av alkohol	0,6% (39 224)	0,3% (19 977)	0,1% (3 583)	62 784
Otillräcklig fysisk aktivitet	2,4% (157 271)	3,9% (251 380)	0,7% (46 825)	455 476
Ohälsosamma matvanor	1,8% (115 887)	1,4% (87 987)	1,8% (114 355)	318 229

Källa: Socialstyrelsens enkät till regionerna, 2024.

Primärvården redovisar en ökning av registrerad rådgivning över tid

Under 10-årsperioden, 2013–2023 har rådgivningen till personer med ohälsosamma levnadsvanor ökat. Rådgivningen minskade dock när vården belastades hårt av covid-19 pandemin, men under 2022 vände utvecklingen och rådgivningen var åter av minst samma omfattning som före pandemin. Rådgivningen har därefter fortsatt att öka och 2023 ökade främst rådgivning vid otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor. Över tid är det även rådgivning om fysisk aktivitet och matvanor som ökat mest (diagram 1).

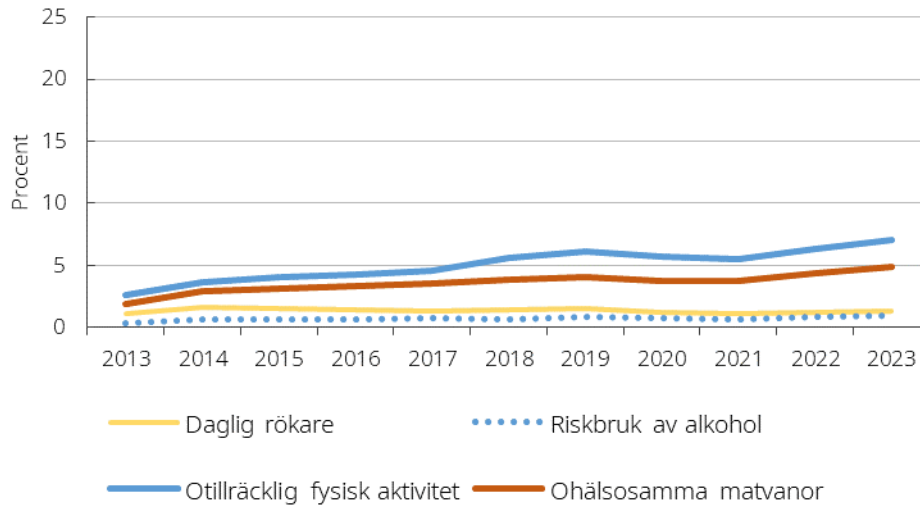
Rådgivningen om tobaksrökning respektive alkohol ligger kvar på låga nivåer. När det gäller tobaksrökning så har det skett en trendmässig nergång både i förekomst av daglig rökning av tobak i befolkningen³ och rådgivningen i primärvården. De nya tobaks- och nikotinprodukter som nu finns på marknaden behandlas inte i de nationella riktlinjerna från 2018 och där har vi inte heller någon uppföljning av vilken rådgivning som ges (diagram 1).

hälso- och sjukvården saknas och när det i rapporten anges primärvården avses därför regionernas primärvård. Vid insamlingarna sedan 2020 rapporterade samtliga regioner.

³ Källa: Nationella folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor, Folkhälsomyndigheten.

Diagram 1. Åtgärder med anledning av ohälsosam levnadsvana i primärvården

Andelen av samtliga patienter som besökt primärvården och som fått någon insats med anledning av ohälsosam levnadsvana, år 2013–2023.



Källa: Socialstyrelsens enkät till regioner, 2014 – 2024.

I diagram 1 redovisas hur stor andel av alla som besökt primärvården under respektive år som har fått någon åtgärd för att minska en ohälsosam levnadsvana. De data som redovisas ger indikationer om utvecklingen av rådgivningen och visar skillnader mellan regionerna. Ohälsosamma levnadsvanor är vanligt förekommande i befolkningen⁴ och hälften av alla kvinnor och två tredje delar av männen beräknas ha minst en ohälsosam levnadsvana. Som diagram 1 visar är det mellan 1 till 7 procent av besökarna i primärvården som får åtgärder för respektive levnadsvana. Detta 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.

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.

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

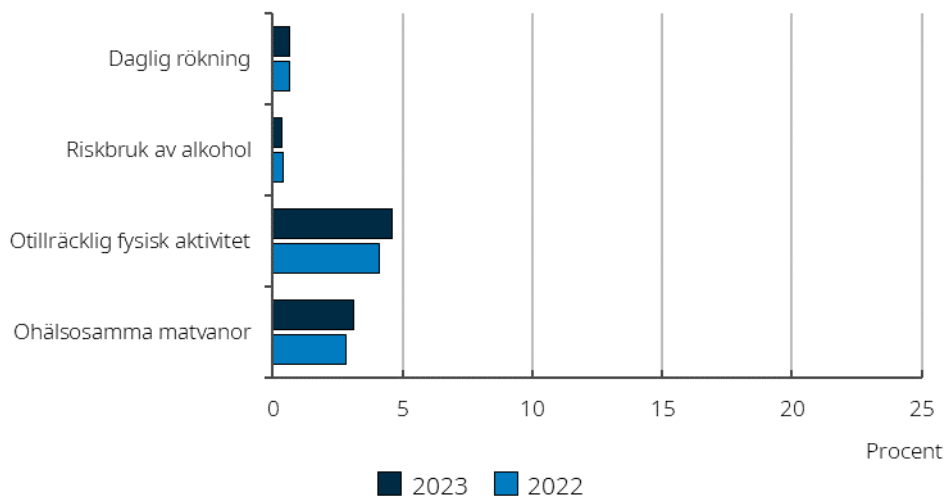
Rekommenderade åtgärder ökar främst inom fysisk aktivitet och matvanor

Nationella riktlinjer är ett stöd för prioriteringar i hälso- och sjukvården. Det är viktigt att åtgärder som har hög prioritet i riktlinjerna används för att fler invånare ska få stöd att ändra ohälsosamma levnadsvanor. 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.

I diagram 2 visas att fler i primärvården fått rådgivning om fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor år 2023 jämfört med föregående år. För rådgivning vid riskbruk av alkohol och daglig rökning ses inga stora förändringar mellan åren.

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

Jämförelse mellan år 2022 och 2023.



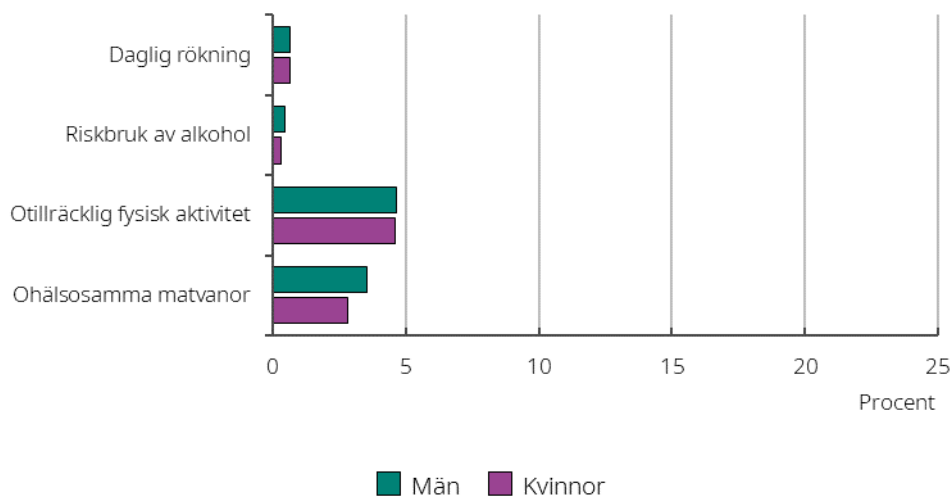
Källa: Socialstyrelsens enkät till regioner, 2023 och 2024.

Vanligare att män får rådgivning än kvinnor

Resultaten från 2023 års uppföljning följer trenden från tidigare år att fler män får rådgivning om någon av levnadsvanorna, vilket visas i diagram 3. Fortfarande är det störst skillnad 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

Könsuppdelning, 2023.



Källa: Socialstyrelsens enkät till regioner 2024.

Omfattning av rådgivning varierar mellan regionerna

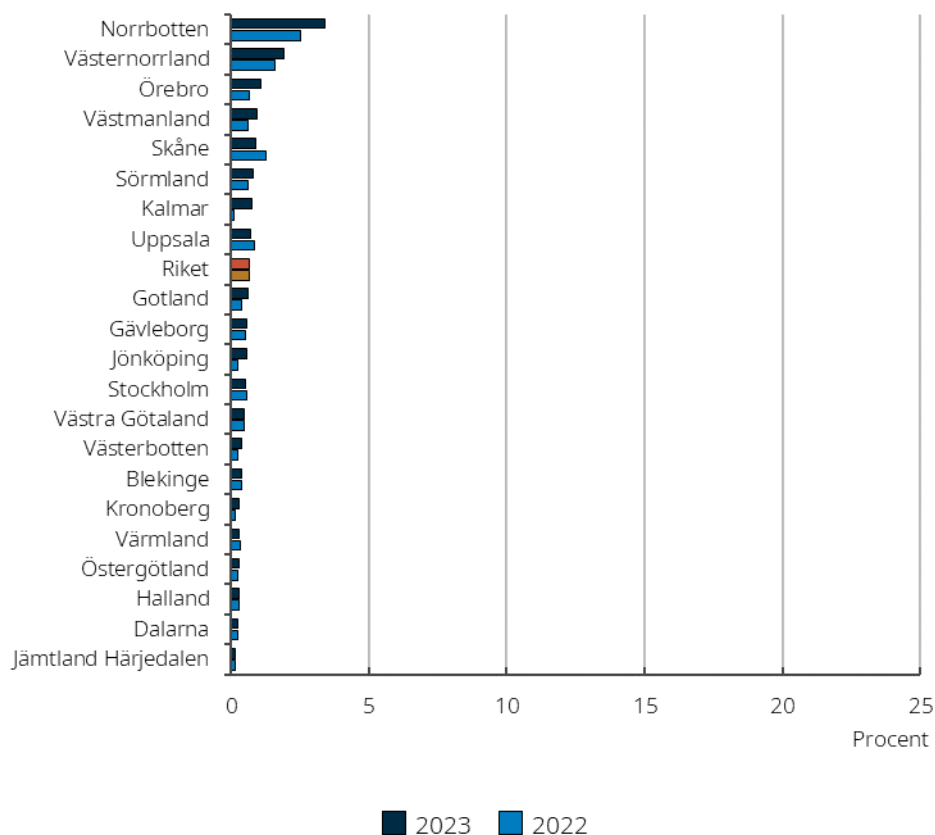
Det är fortsatt stora skillnader mellan regionerna när det gäller omfattningen av rådgivningen om levnadsvanor i primärvården. Rådgivningen ökar i några regioner men backar i andra men i huvudsak är det samma regioner som ligger lågt år från år. Bland regioner som har en relativt omfattande rådgivning har flertalet redovisat en ökning det senaste året, medan andra har minskat rådgivningen (diagram 4–7). Vi kan inte se tecken på att rådgivningen har blivit mer jämlik över landet.

Daglig rökning

På rikets nivå har det inte skett några större förändringar mellan 2022 och 2023 när det gäller rekommenderad rådgivning vid daglig tobaksrökning skiljer sig utvecklingen åt i regionerna (diagram 4). I Norrbotten där rådgivningen var cirka 2,5 procent 2022 har även 2023 en större andel, drygt 3 procent av patienterna fått rådgivning i primärvården gällande någon av de rekommenderade åtgärderna. I Västernorrland är rådgivningen på närmare 2 procent och Örebro på drygt 1 procent. Kalmar är en region som tidigare gett mindre rådgivning men nu ökat rådgivning och ligger över rikets nivå.

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

Andelen patienter i primärvården. Jämförelse mellan år 2022 och 2023.



Källa: Socialstyrelsens enkät till regioner, 2023 och 2024.

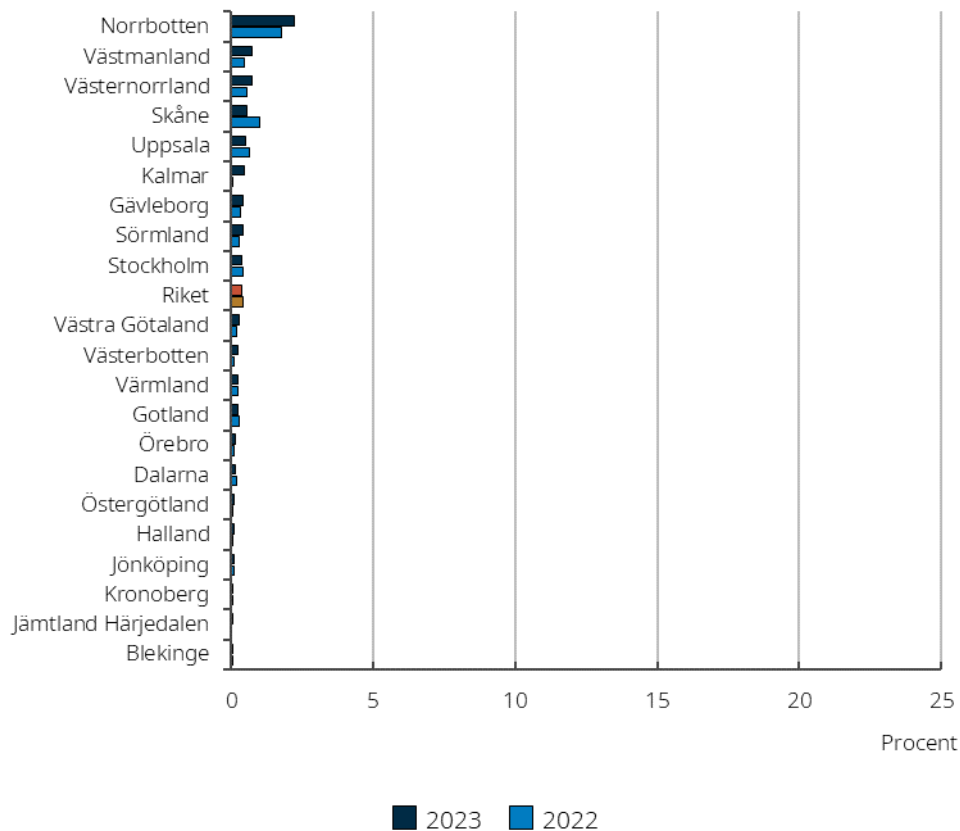
Riskbruk av alkohol

Socialstyrelsens tog hösten 2023 fram uppdaterade gränsvärden för riskbruk av alkohol som stöd till hälso- och sjukvårdens bedömning av vilka personer som bör erbjudas insatser. Rekommendationen innebär att hälso- och sjukvården bör erbjuda rådgivande samtal eller annat stöd till dem som har ett riskbruk av alkohol, det vill säga dricker 10 standardglas eller mer per vecka, eller 4 standardglas eller mer per dryckestillfälle (så kallad intensivkonsumtion) en gång i månaden eller oftare. Gränsvärdena gäller för både män och kvinnor.

Region Kalmar har 2023 ökat rådgivningen om riskbruk av alkohol. De tre regionerna som har mest omfattande rådgivning är Norrbotten, Västmanland och Västernorrland (diagram 5). Högst andel rådgivning har Norrbotten på drygt 2 procent medan alla andra regioner ligger under 1 procent.

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

Andelen patienter i primärvården. Jämförelse mellan år 2022 och 2023.



Källa: Socialstyrelsens enkät till regioner, 2023 och 2024.

Rådgivning om fysisk aktivitet

Den vetenskapliga grunden för vilken betydelse fysisk aktivitet har för människors fysiska och psykiska hälsa har det senaste decenniet ökat markant⁵ och frågan är prioriterad av regeringen. Socialstyrelsen har bland annat i uppdrag från 2023 att fördela medel och stödja ökad förskrivning av Fysisk aktivitet på recept, i vilket rådgivning vid otillräcklig fysisk aktivitet är en del.

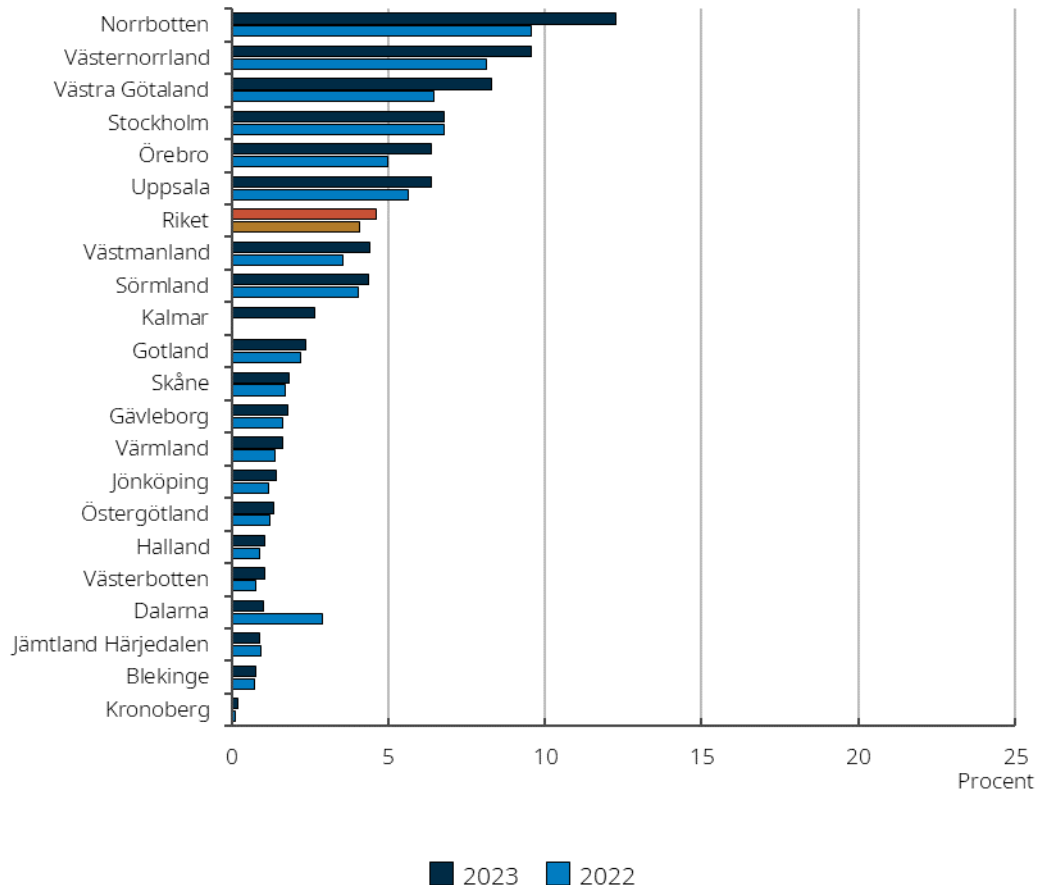
När det gäller rådgivningen är det fortfarande stora skillnader mellan regionerna om rådgivning vid otillräcklig fysisk aktivitet. Norrbotten är den region där andelen patienter som får rådgivande samtal om fysisk aktivitet

⁵ Riktlinjer för fysisk aktivitet och stillasittande Kunskapsstöd för främjande av fysisk aktivitet och minskat stillasittande. Folkhälsomyndigheten, år 2021. Artikelnummer: 21099. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/106a679e1f6047eca88262bfcdcbef145/riktlinjer-fysisk-aktivitet-stillasittande.pdf>

ligger i topp. Under 2023 har rådgivningen till personer med otillräcklig fysisk aktivitet ökat i 19 av 21 regioner i jämförelse med 2022 (diagram 6).

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

Andelen patienter i primärvården. Jämförelse mellan år 2022 och 2023.



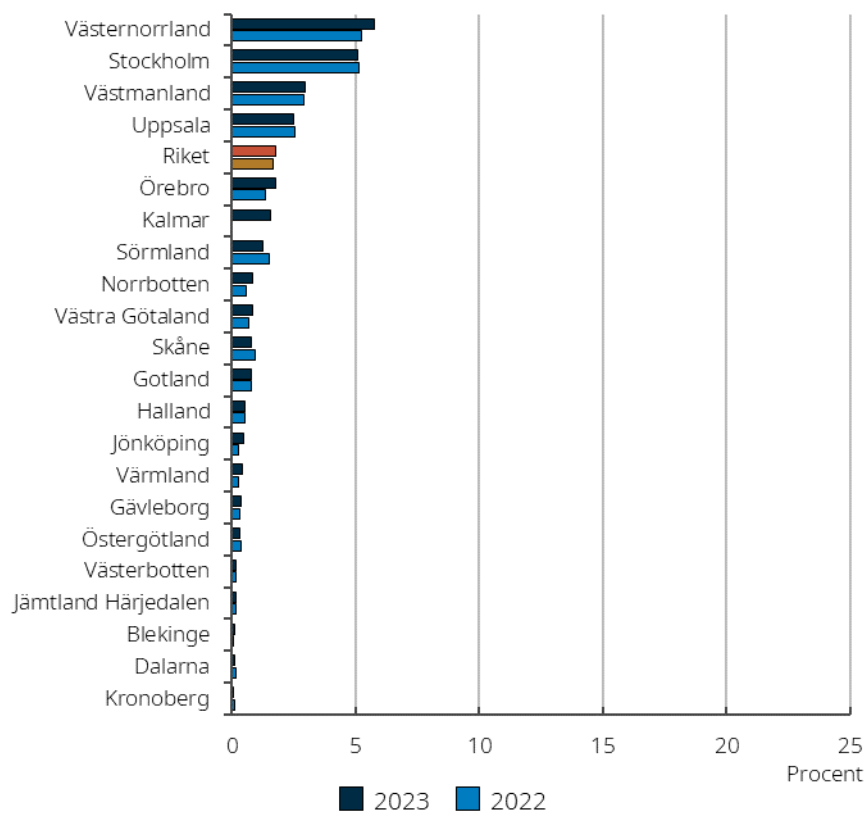
Källa: Socialstyrelsens enkät till regioner, 2023 och 2024.

Rådgivning om matvanor

Även när det gäller matvanor är det stora skillnader i vilken utsträckning rådgivningen registreras mellan regionerna (diagram 7). Det är fortfarande regionerna Västernorrland, Stockholm, Västmanland och Uppsala som registrerat flest åtgärder. I Västernorrland får närmre 6 procent av patienterna rekommenderad åtgärd för ohälsosamma matvanor medan det i fjorton regioner av 21 är färre än 1 procent av patienterna som får det stödet.

Diagram 7. Kvalificerat rådgivande samtal till personer med ohälsosamma matvanor

Andelen patienter i primärvården. Jämförelse mellan år 2022 och 2023.



Källa: Socialstyrelsens enkät till regioner, 2023 och 2024.

Avslutande diskussion

Socialstyrelsen har under en 10 års period via enkät samlat data och följt den rådgivning som registreras i primärvården vid ohälsosamma levnadsvanor tobaksrökning, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och vid ohälsosamma matvanor. Inledningsvis var det ungefär hälften av regionerna som kunde redovisa vilken rådgivning som genomfördes i primärvården. Det var flera regioner som inte hade tillgång till uppgifterna i sina system. En positiv utveckling har skett genom åren och sedan 2020 rapporterar samtliga regioner vilka insatser som ges. Rådgivningen till patienter med ohälsosamma levnadsvanor har ökat under den senaste 10 års perioden, men ligger fortfarande på en mycket låg nivå där endast 1–7 procent av personerna som besöker primärvården får åtgärder för respektive levnadsvana. Över tid har registrering av rådgivning om fysisk aktivitet och matvanor ökat mest. Registrering av rådgivning om tobaksrökning och riskbruk av alkohol förekommer däremot mer sällan.

Orsakerna till det mycket låga utfallet är sannolikt multifaktoriellt. Svensk hälso- och sjukvård befinner sig i en omställning där allt mer kan göras i primärvården samtidigt som slutenvårdens uppdrag renodlas. Dessutom råder det allmän brist på så gott som samtliga yrkeskategorier inom hälso- och sjukvården. Personalförsörjningen är fortsatt en av de stora utmaningarna inom hälso- och sjukvården och tandvården⁶. Ovanstående leder till att verksamheterna behöver göra prioriteringar utifrån hälso- och sjukvårdslagens bestämmelse att den som har största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde. Ytterligare en orsak är en sannolik betydande underregistrering pga. de olika administrativa system som här utgör en begränsande faktor för en fullständig registrering av åtgärder.

Riktade insatser för att minska ohälsosamma levnadsvanor är en viktig del i det preventiva arbetet. Socialstyrelsen har exempelvis i uppdrag att öka användningen av fysisk aktivitet på recept och stödja att tillämpningen blir mer jämlik över landet. Både i regioner och kommuner är implementering av fysisk aktivitet på recept angeläget för att alla patienter med behov ska få erbjudande för att öka sin fysiska aktivitet. Det pågående nationella hälsoprogrammet för barn och unga utgör också ett stöd för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet.

För att utveckla en jämlik vård är det angeläget att hälso- och sjukvården arbetar strategiskt och långsiktigt med personcentrerad vård. Den nationella digitala infrastrukturen i hälso- och sjukvården och tillgänglighet till hälsodata i hela vårdkedjan för att öka vårdkvalitet är av stor betydelse för att kunna följa utvecklingen.

⁶ Nationell översikt över tillgång och efterfrågan på legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Nationella planeringsstödet 2024 – delrapport 1 av 3. Socialstyrelsen. Artikelnummer 2024-3-8943.

Omställningen till en god och nära vård med fokus på primärvården är en viktig del i arbetet för att minska ohälsa. I primärvårdens grunduppdrag ingår att tillhandahålla förebyggande insatser utifrån såväl befolkningens behov som patientens individuella behov och förutsättningar⁷ 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 exempelvis personer som riskerar eller lever med en kronisk sjukdom. Att föra samtal om levnadsvanor kopplat till patienters hälsoproblem är även ett sätt att bidra till en ökad hälsolitteracitet i befolkningen.

Sammanfattningsvis visar resultaten av tio års uppföljning att det fortfarande är en mycket låg andel som får dokumenterade åtgärder för ohälsosamma levnadsvanor. Den nuvarande formen av uppföljning utgör inte tillräckligt stöd för regionerna eftersom endast minimala förändringar har skett. Socialstyrelsen bedömer att uppföljning och utvärdering av vårdens arbete med insatser för ett hälsosammare liv behöver ses över för att bättre kunna förklara varför det inte sker snabbare utbyggnad av rådgivningen och vad som ligger bakom skillnaderna mellan regionernas rapportering.

Som en del i Socialstyrelsens uppdrag att främja, stödja och följa upp omställningen till en god och nära vård har myndigheten tagit fram indikatorer och mått för att följa omställningen. En s.k. kärnindikator beskriver ett patientrapporterat mått som visar om man diskuterat levnadsvanor i primärvården. Resultatet för 2023 visar att på rikets nivå var det cirka 50 procent som besvarat patientenkäten som uppgav att de hade diskuterat levnadsvanor i kontakter med primärvården. Måttet avser att mäta patienternas delaktighet i sin vård men är inte jämförbart med de frågor som redovisas i den här uppföljningen. I patientenkäten kan även den som inte har en ohälsosam levnadsvana rapportera att man har diskuterat levnadsvanor. Det kan dock ge en signal om i vilken utsträckning som frågor om levnadsvanor berörs i möten i primärvården och indikera att samtal om levnadsvanor inte alltid dokumenteras i journalerna. Sedan september 2024 visualiserar Socialstyrelsen indikatorer och mått för att följa omställningen till god och nära vård och bland annat dessa patientrapporterade data⁸.

Hälso- och sjukvården behöver fortsätta följa insatser och stödja verksamhetsutveckling och registrering både på lokal och regional nivå. Arbetet för att minska ohälsosamma levnadsvanor behöver i ännu högre

⁷ 6 Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) Kap13.a 1§ punkt 3.

⁸ Indikatorer för god och nära vård. Datakälla: Nationell patientenkät, Sveriges kommuner och regioner. 2023. https://dataanalys.socialstyrelsen.se/superset/dashboard/G130_Levnadsvanor/

grad fortsätta. Både långsiktiga förändringar kopplade till lagändringar och dialoger med aktörer för hälso- och sjukvård är angelägna som ett led i implementeringen av ett utvecklat arbetsätt i vården. Projekt inom god och nära vård är också av stor betydelse som stöd för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. En avgörande komponent för att kunna följa upp utvecklingen av vårdens insatser vid ohälsosamma levnadsvanor är också den nationella digitala infrastrukturen och tillgång till hälsodata.