

HFS digitimme

220125

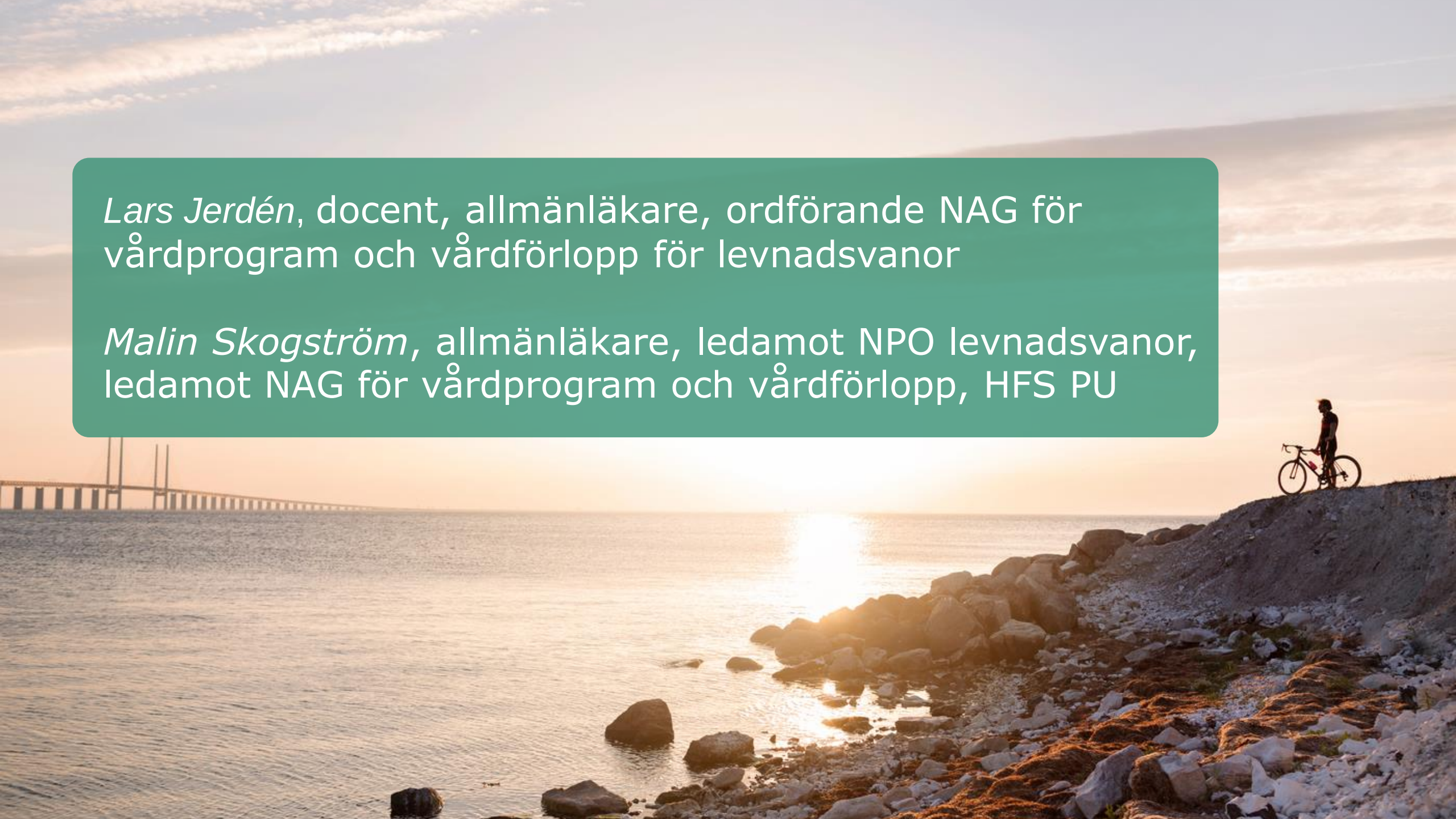
Uppdatering NPO levnadsvanor

Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor –
prevention och behandling



Lars Jerdén, docent, allmänläkare, ordförande NAG för
vårdprogram och vårdförlopp för levnadsvanor

Malin Skogström, allmänläkare, ledamot NPO levnadsvanor,
ledamot NAG för vårdprogram och vårdförlopp, HFS PU



Vår framgång räknas i
liv och jämlik hälsa

Tillsammans gör
vi varandra
framgångsrika!



Målområden – God vård

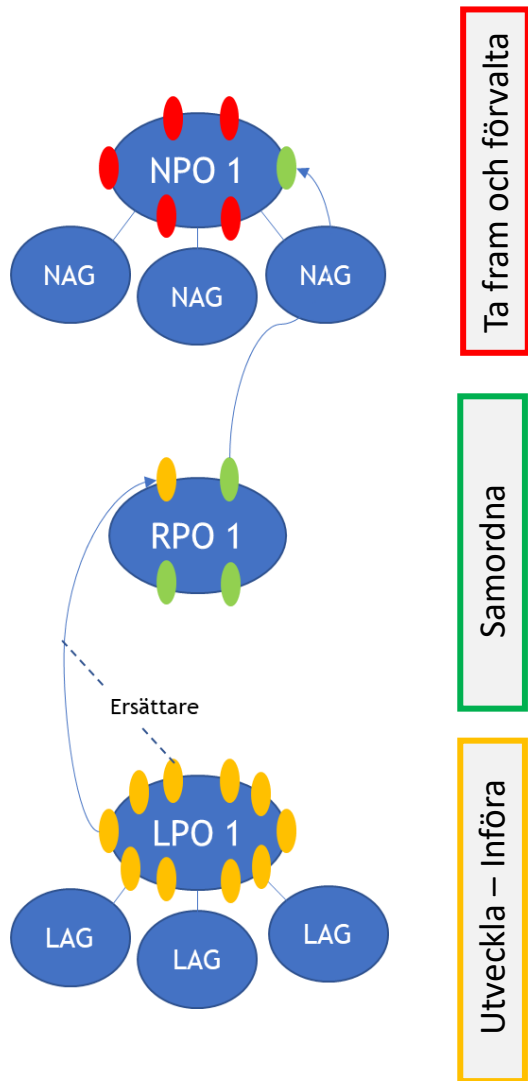
- Kunskapsbaserad
- Säker
- Individanpassad
- Jämlik
- Tillgänglig
- Effektiv

God vård, enligt Socialstyrelsen



Sammanhållet system för kunskapsstyrning – ett lärande system





Sammanhang Kunskapsstyrning

**Att ta fram, anpassa,
samordna och införa**

Nationella programområdet (NPO) för levnadsvanor

- Lena Lönnberg
- Sofia Dahlin
- Malin Skogström
- Mats Börjesson
- Åsa Thurfjell
- Lars Weinehall
(ordförande)
- Kristine Bergström
(processledare)

Ann-Margrete Iseklint
(kommunrepresentant)



Kunskapsstyrning innebär att

Kunskapen styr vad vi gör i mötet med patienten

Uppföljning och analys ger mer kunskap

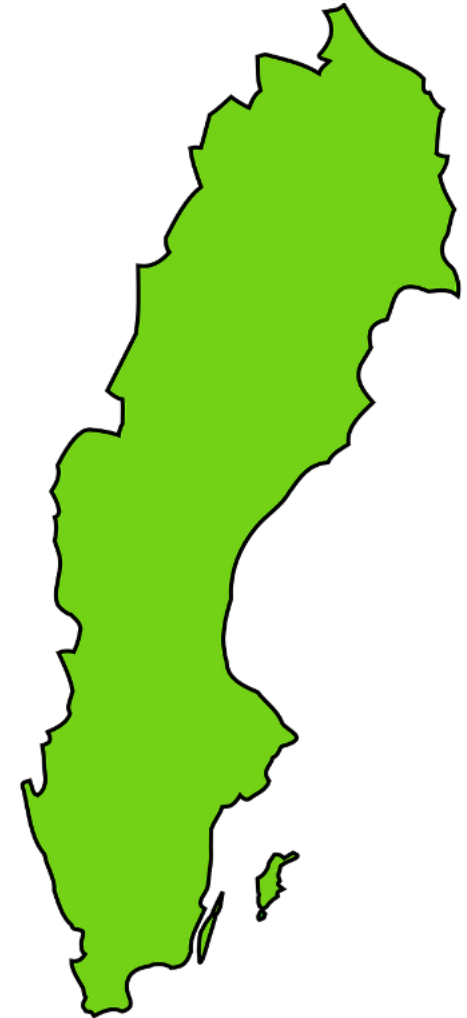
Kunskap används för att förbättra verksamheter



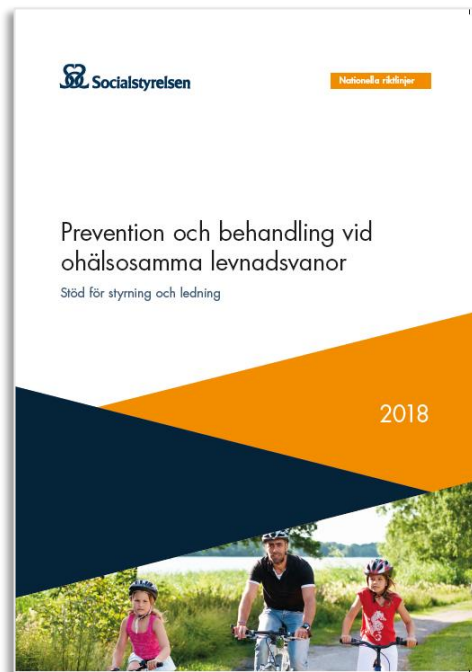
NPO Levnadsvanor – 4 fokusområden

1. Nationellt vårdprogram levnadsvanor
2. Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp levnadsvanor
3. Enhetlig dokumentation i journaler → kvalitetsregister → uppföljning
4. Kunskapsgenomgång Riktade hälsosamtal enligt den svenska modellen

Övrigt



Arbetet utgår från Nationella riktlinjer

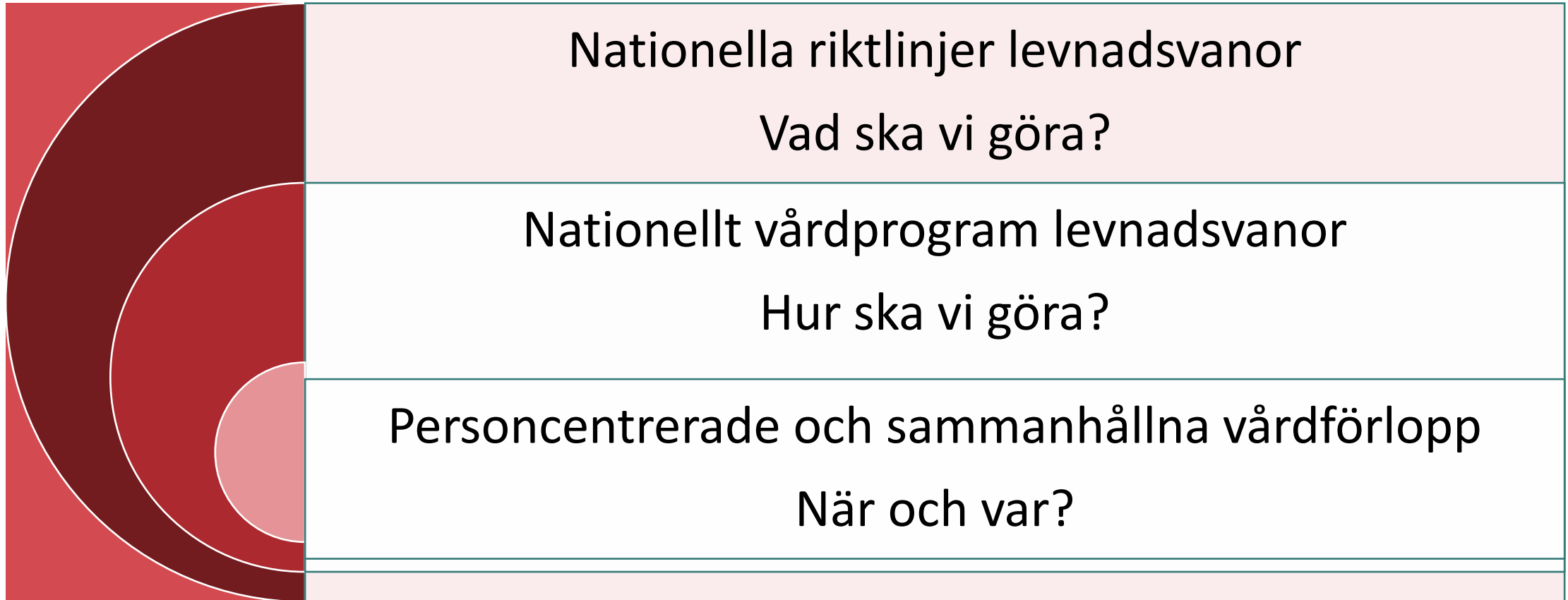


De fyra levnadsvanorna

Personcentrerade samtal med motiverande strategier

Mål att patienten kan ta eget beslut om hur hen kan gå vidare

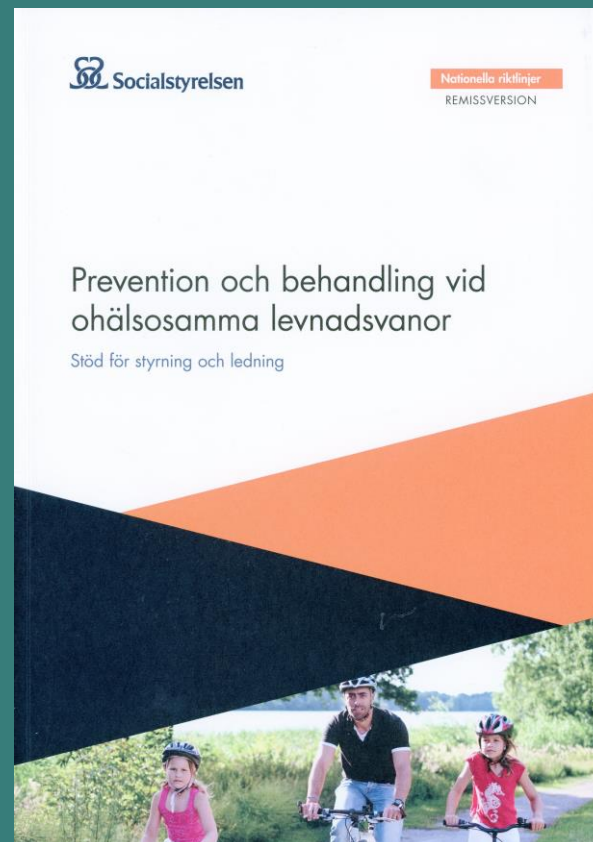
Hur våra insatser hänger ihop



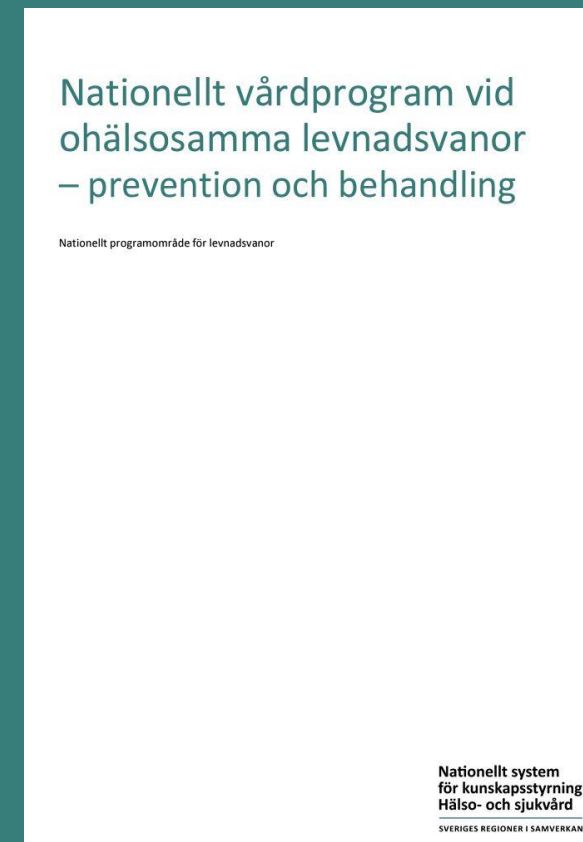
2011



2018



2022



Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Mottagare för nationella riktlinjer

Personer och grupper som på olika nivåer beslutar om vårdens och omsorgens utbud och innehåll.



Målgrupp för vårdprogram

I första hand vårdpersonal som möter patienter och chefer från och med första linjens vård

Uppdrag

Arbetsgruppen (NAG) ska både ta fram ett nationellt vårdprogram och ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för levnadsvanor.

Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling

Publicerades vecka 2

Webbinarie 19 januari med nästan 600 anmällda,
fokus på nyheter

Nationellt vårdprogram vid
ohälsosamma levnadsvanor
– prevention och behandling

Nationellt programområde för levnadsvanor

Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård
SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

**Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Kontaktperson och processledare

Kristine Bergström, sjuksköterska, Norra sjukvårdsregionen

✉ kristine.bergstrom@norrarf.se

Ordförande

Lars Jerden, specialistläkare allmänmedicin, Jakobs gårdarnas akademiska vårdcentral, Borlänge, Sjukvårdsregion Mellansverige

Ledamöter

- Cecilia Edström, fysioterapeut, Folkhälsoenheten Region Västerbotten, Norra sjukvårdsregionen
- Mari Huthane, distriktssköterska, Region Norrbotten, ledamot i Nationella primärvårdsrådet, Norra sjukvårdsregionen
- Roger Olsson, ortoped, Ortopedkliniken Östersund, Norra sjukvårdsregionen
- Sven Andreasson, Beroendecentrum, Stockholm, Sjukvårdsregion Mellansverige
- Karin Kauppi, dietist, Vårdkvalitetsenheten, Akademiska sjukhuset i Uppsala, Sjukvårdsregion Mellansverige
- Sara Haile, specialistsköterska, Södersjukhuset, Sjukvårdsregion Stockholm-Gotland
- Lena Pomerleau, specialistläkare allmänmedicin, Region Stockholm, ledamot i Nationellt programområde äldres hälsa, Sjukvårdsregion Stockholm-Gotland
- Ellen Brynskog, sjuksköterska, Regionalt cancercentrum väst, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Västra sjukvårdsregionen
- Helen Sundberg, fysioterapeut, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Västra sjukvårdsregionen
- Christine Anderhov Eriksson, dietist, Barnhälsovårdsenheten Region Östergötland, Sydöstra sjukvårdsregionen
- Hans Lingfors, specialistläkare allmänmedicin, ordförande för ämnesgrupperna för levnadsvanor Nationellt kliniskt kunskapsstöd, Sydöstra sjukvårdsregionen
- Kjell Olsson, dietist, processledare på Kunskapscentrum levnadsvanor och sjukdomsprevention Region Skåne, Södra sjukvårdsregionen
- Malin Skogström, specialistläkare allmänmedicin, enhetschef Kunskapscentrum levnadsvanor och sjukdomsprevention Region Skåne, Södra sjukvårdsregionen
- Therese Börjesson, arbetsterapeut, Kumla Kommun
- Christina Dahlström, patientrepresentant, Reumatikerförbundet
- Peter Edfelt, patientrepresentant, Riksförbundet HjärtLung



**Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Nationellt vårdprogram för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor

Det finns idag ett flertal regionala vårdprogram som vägledning för hälso- och sjukvårdens arbete för att ge stöd till patienter ifråga om förändrade levnadsvanor.

Arbetsgruppen har använt dessa regionala vårdprogram för att utforma ett nationellt vårdprogram för levnadsvanor.

Målet är att skapa förutsättningar för att göra det lokala och regionala arbetet mer enhetligt och förenkla rutiner, vilket ska höja insatsernas kvalitet och effektivitet.

Arbetsprocess

- Start maj 2020
- Små arbetsgrupper för varje avsnitt
- Gemensamma diskussioner i NAG
- Avstämningar med personer utanför NAG
- Dialogmöten
- Remiss 15 april - 15 juni



MÅL - Använda!

- Vårdpersonal och ledning får tillgång till ett evidensbaserat nationellt vårdprogram som vägledning och inspiration
- Inte behöva uppfinna vårdprogram i varje region
- Öka möjlighet att ge jämlik vård

Hur kan vi göra vårdprogrammet bättre?



Avsnitt med dialogmöten

- Tobak
- Alkohol
- Matvanor
- Fysisk aktivitet
- Inför operation
- Hälsosamtal
- Barn och unga



Dialogmöten

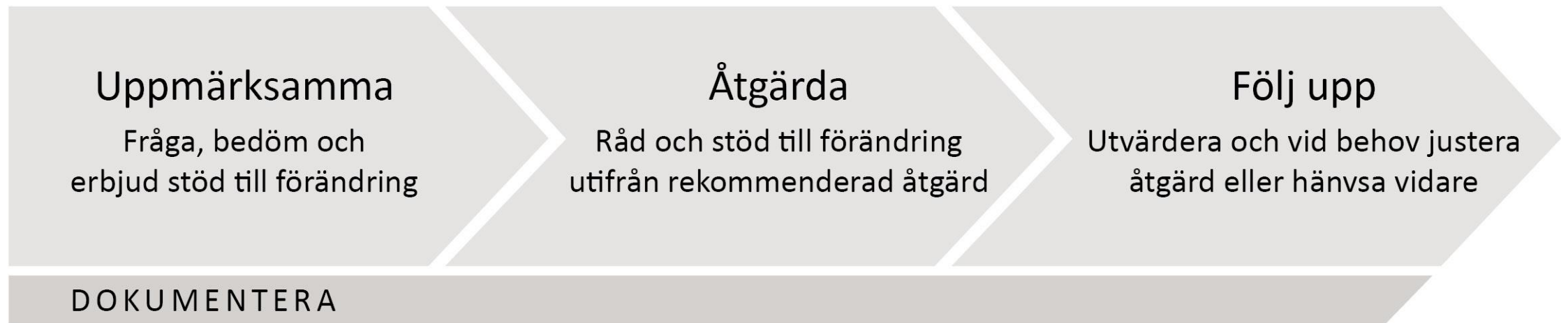


- Patientrepresentanter
- Samtliga NPO
- Samtliga RPO levnadsvanor
- **HFS nätverket**
- Folkhälsomyndigheten
- SKR
- Svenska Läkaresällskapet
- Svensk sjuksköterskeförening
- Svenska Barnmorskeförbundet
- Fysioterapeuterna
- Sveriges Arbetsterapeuter
- Dietisternas Riksförbund
- Svensk förening för allmänmedicin
- Akademiskt primärvårdscentrum
- Övriga

Remissvar för Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor- prevention och behandling

270 sidor kommentarer – stort engagemang 😊

Upplägg



All personal med självständig patientkontakt:

- Identifiera när levnadsvanorna är ohälsosamma
- Kunna ge enkla standardiserade råd
- Veta vart patienten kan vända sig för ytterligare stöd

Några grupper och tillstånd som uppmärksammas

- Patienter med särskild risk
- Äldre (över 65 år)
- Den ojämlika hälsan

Nödvändig kompetens definieras

- Tobak: diplomerad tobaksavvänjare (kvalificerat rådgivande samtal)
- Matvanor: mest komplicerat att samtala om, och minst tillgång på kompetent personal

9.8. Kompetens

Utöver vad som anges i kapitlet Åtgärdsnivåer och kompetenskrav gäller följande kompetenskrav för matvanor:

Enkla råd: Kunskap om hälsosamma matvanor utifrån Livsmedelsverkets kostråd.

Rådgivande samtal: Utöver ovan, kunskap om pedagogiska modeller som till exempel tallriksmodellen och nyckelhålsmärkning.

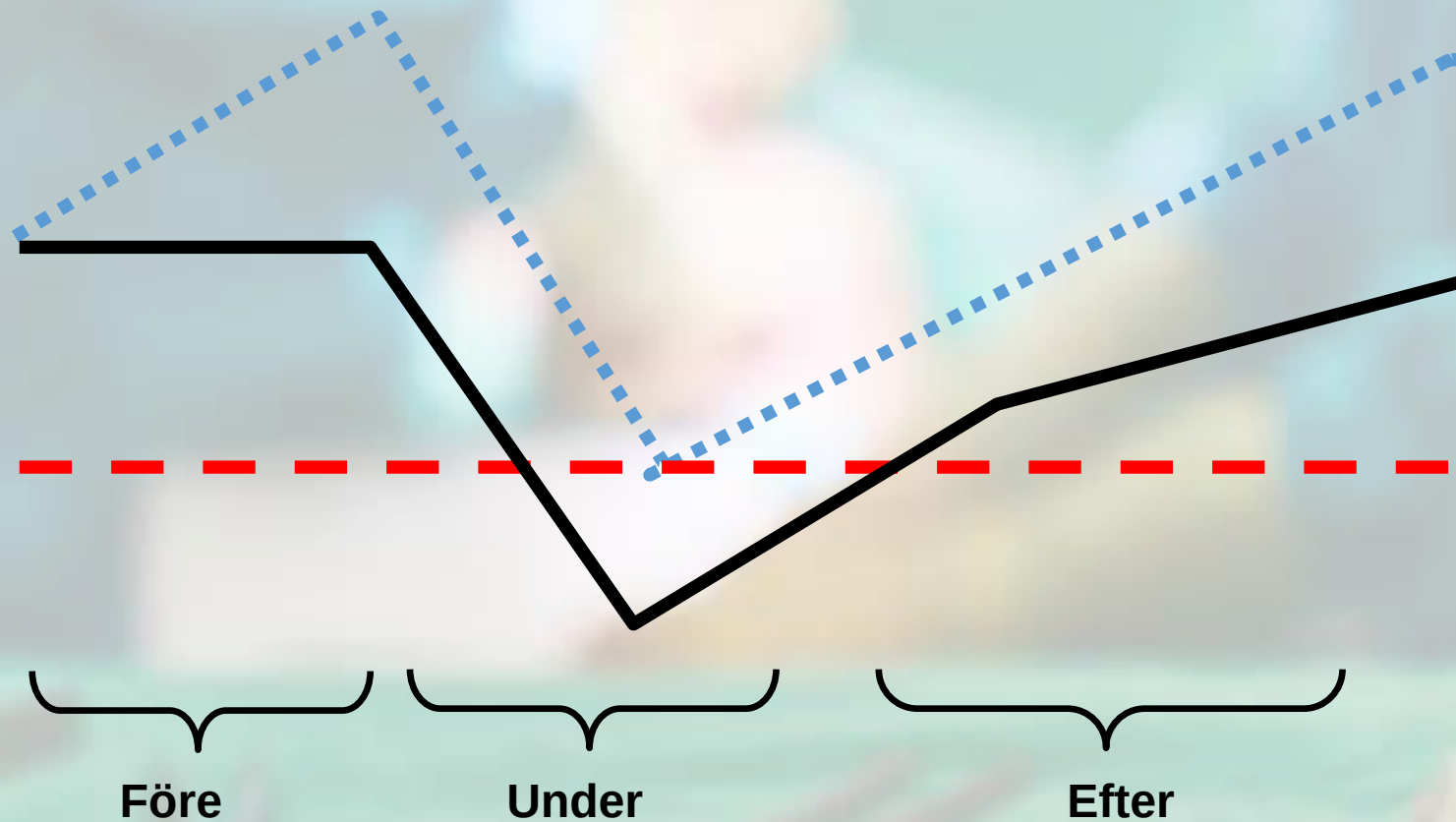
Kvalificerat rådgivande samtal: Utöver ovan: Legitimerad dietist, alternativt annan legitimerad personal med kunskap och kompetens inom mat och nutrition motsvarande: NNR 2012, Livsmedelsverkets kostråd, näringslära, tillagningsmetoder, livsmedelskunskap samt mat och måltider i sitt sociala, kulturella och emotionella sammanhang.

Kvalificerat rådgivande samtal till personer med sjukdom som behöver specifik nutritionsbehandling bör ges av legitimerad dietist då detta utöver ovanstående förutsätter att personalen har kunskap om sjukdomslära och kost- och nutritionsbehandling vid sjukdom samt hur råd om hälsosamma matvanor anpassas utifrån aktuell sjukdom och behandling.

Levnadsvanor inför operation



Preoperativ optimering



Efter: Carli F et al. Curr opin Nutr Metab Care 2005; 8: 23-32. Review.

Bild lånad av Hanne Tønnesen

LEVNADSVANOR INFÖR OPERATION

Syfte	Patientsäkerhet vid operation
Målgrupp	Identifiering av ohälsosamma levnadsvanor som medför ökad risk vid operation OCH där det finns intervention som medför minskad risk Rökning och alkohol - gäller alla operationer Fysisk aktivitet och nutrition - särskilt den sköra patienten inför högriskkirurgi
Möjlighet	Förbättring av levnadsvanor för god framtida hälsa



RÖKNING INFÖR OPERATION

50%

- Rökare har mer än 50% ökad risk för komplikation, särskilt sårkomplikation och lungkomplikation

4 - 8
veckor

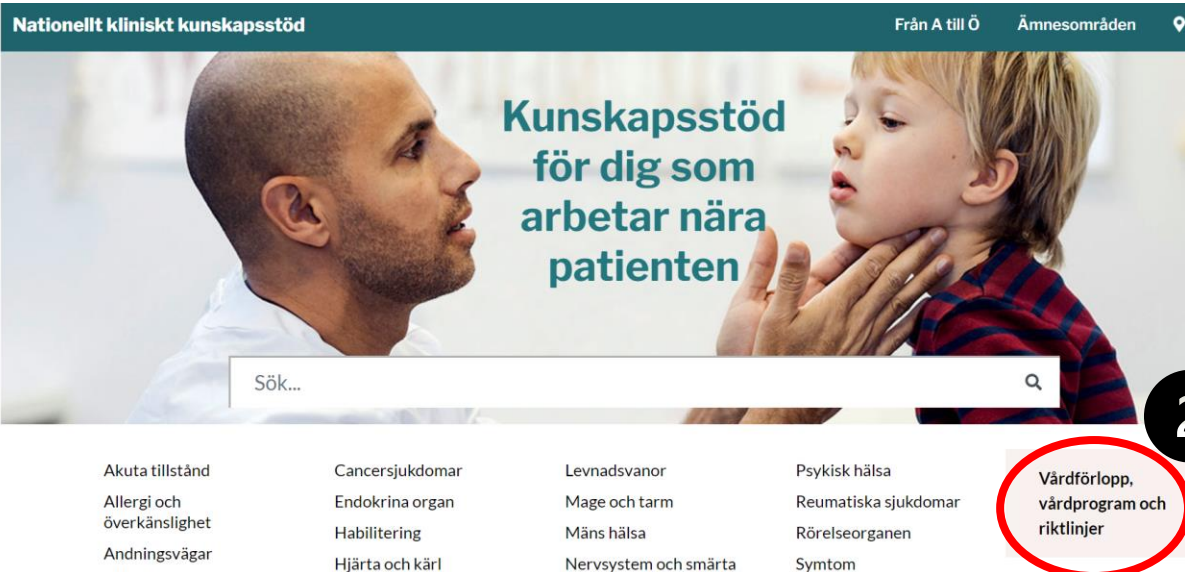
- Elektiva operationer: Rökstopp minst 4 till helst 8 veckor före och efter operation eliminerar eller minskar starkt denna riskökning. Detta gäller både stora och små operationer. Enbart minskad rökning har ingen påvisad effekt.
- Akuta operationer: Omedelbart rökstopp fram till operation och 6 veckor efter operationen

ALKOHOL INFÖR OPERATION

- Riskbruk av alkohol (mer än 2 standardglas/dag) ökar komplikationsrisken mer än 50% vid operation. Lungkomplikationer, generella infektioner och sårinfektioner
- Alkoholuppehåll under minst fyra veckor före operation och en tid efter operation till sårhäkning och gott allmäntillstånd uppnått
- *Personer med riskbruk* bör erbjudas rådgivande samtal
- *Personer med låg alkoholkonsumtion*, under riskbruksgränserna, bör informeras om att det inte finns någon känd gräns för riskfritt intag
- *Personer med riskbruk som utvecklat beroende* bör erbjudas kvalificerat rådgivande samtal

minst 4 veckor
och en tid efter

- Textad film av webinariumet publiceras på [Kunskapsstyrning vård | SKR \(kunskapsstyrningvard.se\)](https://kunskapsstyrningvard.se)
- Vårdprogrammet hittas här: [Nationellt kliniskt kunskapsstöd \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](https://nationelltklinisktkunskapsstod.se) **1**



Nationellt kliniskt kunskapsstöd Från A till Ö Ämnesområden

Kunskapsstöd för dig som arbetar nära patienten

Sök...

2

Akuta tillstånd
Allergi och överkänslighet
Andningsvägar

Cancersjukdomar
Endokrina organ
Habilitering
Hjärta och kärl

Levnadsvanor
Mage och tarm
Mäns hälsa
Nervsystem och smärta

Psykisk hälsa
Reumatiska sjukdomar
Rörelseorganen
Symtom

Vårdförlopp, vårdprogram och riktlinjer

3

Vårdförlopp
Hjärtsvikt - nydebuterad
Höftledsartros - primärvård
Kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom
Kritisk benischemi
Kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL)

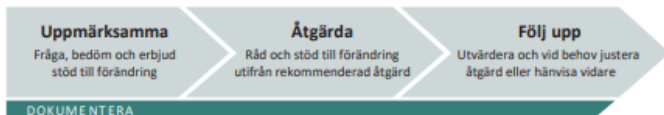
Vårdprogram
Distal radiusfraktur
Kronisk njursjukdom
Levnadsvanor
Obstruktiv sömnapné hos vuxna

Riktlinjer
Handläggning i graviditetsvecka 41
Screening och behandling av uveit vid juvenil idiopatisk artrit
Ögonuppföljning vid idiopatisk intrakraniell hypertension (IIH)

Nationellt system för kunskapsstyrning Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Matvanor



UPPMÄRKSAMMA

Inled samtal om matvanor med att be om lov att utforska personens matvanor.

- Dina matvanor kan ha betydelse för din hälsa och hur du mår. Är det okej att vi pratar en stund om dina matvanor?

Utgå från kostindex för att få en första uppfattning om personens matvanor. Dokumentera.

Hur ofta äter du grönsaker och/eller rotfrukter (färska, frysta eller tillagade)?

Två gånger per dag eller oftare	3 p
En gång per dag	2 p
Några gånger i veckan	1 p
En gång i veckan eller mer sällan	0 p

Hur ofta äter du frukt och/eller bär (färska, frysta etc)?

Två gånger per dag eller oftare	3 p
En gång per dag	2 p
Några gånger i veckan	1 p
En gång i veckan eller mer sällan	0 p

Hur ofta äter du fisk eller skaldjur (som huvudrätt, i sallad eller som pålägg)?

Tre gånger per vecka eller oftare	3 p
Två gånger per vecka	2 p
En gång i veckan	1 p
Några gånger i månaden eller mer sällan	0 p

Hur ofta äter du kaffebröd, choklad/godis, chips eller läsk/soft?

Två gånger per dag eller oftare	0 p
En gång per dag	1 p
Några gånger i veckan	2 p
En gång i veckan eller mer sällan	3 p

Hur ofta äter du frukost?

☐ Dagligen ☐ Nästan varje dag ☐ Några gånger i veckan ☐ En gång i veckan eller mer sällan

Bedöm personens matvanor

0 - 4 poäng indikerar betydande ohälsosamma matvanor

5 - 8 poäng indikerar eventuellt ohälsosamma matvanor, gör en individuell bedömning

9 - 12 poäng indikerar i stort sett hälsosamma matvanor

Personer som sällan äter frukost och har lågt kostindex ska ges särskild uppmärksamhet.

ÅTGÄRDA

Återkoppla och diskutera resultatet på kostindex med patienten. Bekräfta det som är hälsosamt. Vid ohälsosamma matvanor, ställ öppna frågor och utgå från patientens tankar och funderingar:

- Vad känner du till om hur dina matvanor kan påverka din hälsa (sjukdom/tillstånd)?
- Är det okej att jag berättar om hur dina matvanor kan påverka din hälsa (sjukdom/tillstånd)?
- Vad skulle kunna få dig att fundera på att ändra matvanor?

Enkla råd KVÅ-kod DV141

Kan ges av dig som uppmärksammat ohälsosamma matvanor. Informera kort om att matvanorna kan ha betydelse för patientens hälsotillstånd. När det är relevant, uppmuntra patienten till förbättrade matvanor utifrån Livsmedelsverkets kostråd "Hitta ditt sätt". Komplettera gärna med skriftlig information, exempelvis patientbroschyr eller digital information från www.1177.se. Dokumentera.



MER
grönsaker,
frukt och bär
fisk och skaldjur
nötter och frön
rörelse i vardagen



BYT TILL
vitt mjöl
smörbaserade
matfetter
feta mejeriprodukter



MINDRE
rött kött och chark
salt
socker
alkohol

Källa: Livsmedelsverket

Erbjud hänvisning/remiss till kvalificerat rådgivande samtal, i andra hand rådgivande samtal.

Rådgivande samtal KVÅ-kod DV142

Innebär en mer omfattande och individanpassad rådgivning i dialog om matvanor som kan ske vid exempelvis hälso-samtal, graviditet eller som en del av behandling. Kan kompletteras med uppföljning vid ett eller flera tillfällen. Råden ska kopplas till aktuellt hälsotillstånd. Använd gärna pedagogiska verktyg som till exempel tallriksmodellen, nyckelhålmärkning eller matpyramiden. Dokumentera.

- Vad upplever du är bra och mindre bra med dina matvanor?
- Om du skulle ändra på något, vad skulle du helst vilja förändra?
- Vilket stöd skulle du behöva för att kunna göra förändringen?

Kvalificerat rådgivande samtal KVÅ-kod DV143

Genomförs vid flera tillfällen och förutsätter god ämneskunskap samt utbildning i samtalsmetoden. Omfattar en fördjupad kartläggning och rådgivning utifrån individens diagnos, kunskapsnivå, förutsättningar och önskemål. Kvalificerat rådgivande samtal till personer med sjukdom som behöver specifik nutritionsbehandling bör ges av legitimerad dietist. Dokumentera.

FÖLJ UPP

För att utvärdera insatt åtgärd kan kostindex och kostanamnes användas i kombination med kliniskt relevanta riskmarkörer.

Källor till ytterligare information

www.1177.se | Äta för att må bra
www.livsmedelsverket.se | Hitta ditt sätt, Råden på en minut, Matvanekollen, Nyckelhålet
www.sundkurs.se

► Lokala anpassningar som rutiner, patientmaterial och vart patienten kan hänvisas vidare finns där de lokala kunskapsstöden är publicerade.

Nationellt system för kunskapsstyrning Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Nationellt system för kunskapsstyrning Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Vidare arbete

- **Publicering av kortversioner**
 1. Matvanor: *klar*
 2. Tobak, alkohol, fysisk aktivitet: *kommer snart*
 3. Barn och unga, inför operation: *under våren*
- **Webbinarium 2:** fördjupande webinarium om vårdprogrammet till våren.
- **Webbutbildning**
- **Vårdförlopp för levnadsvanor**

Målgrupp är andra vårdförlopp.
I skrivinstruktionerna kommer författarna påminnas och stödjas i implementeringen av levnadsvaneaspekten

Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp levnadsvanor – arbete pågår



Uppmärksamma risk för ohälsosam
levnadsvana

Utforska patientens motivation, behov
och resurser

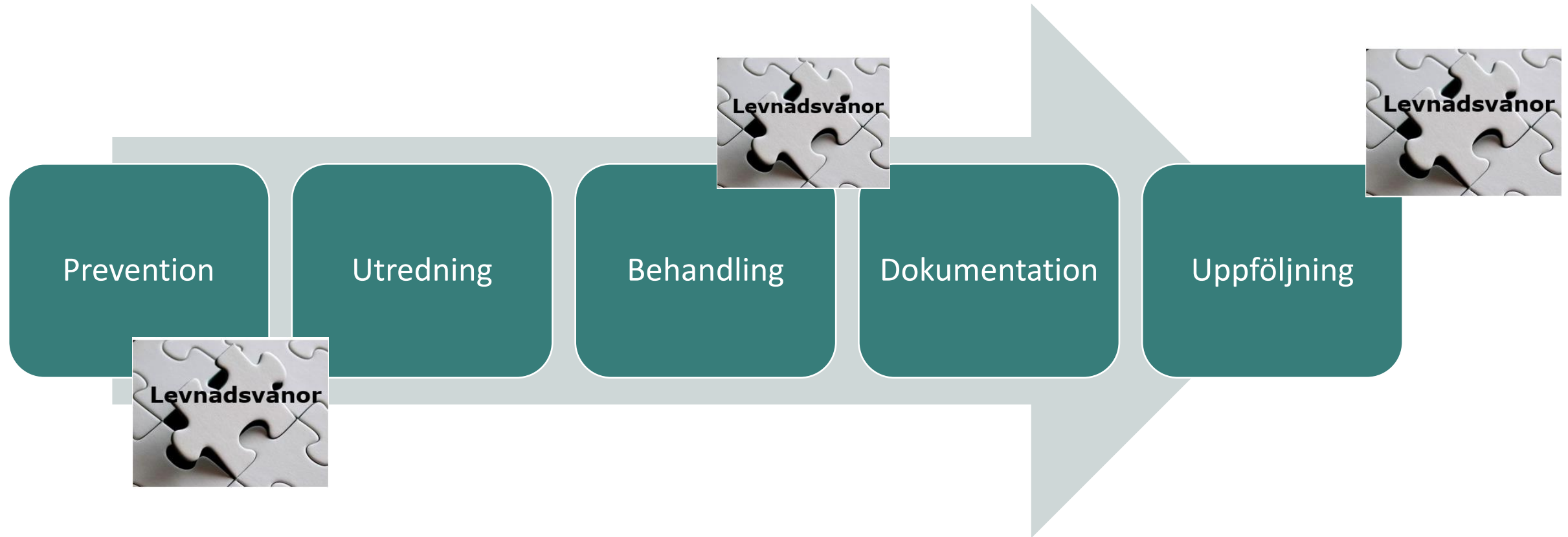
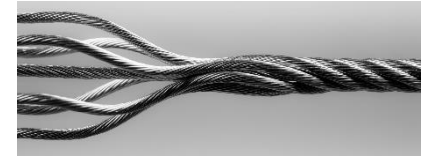
Erbjud personcentrerad åtgärd

Följ upp

Mål

Åtgärder som påverkar eller motverkar ohälsosamma levnadsvanor hos en person med en specifik sjukdom bör ses som en viktig del i själva behandlingen. Målet är att kunskap om levnadsvanor och metoder smidigt ska integreras inom olika diagnosområden.

Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp



**Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för levnadsvanor

- ❖ Levnadsvanor skall integreras i samtliga personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp.
- ❖ Vårdprogram levnadsvanor och den generiska modellen för arbete med levnadsvanor i personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp inkluderar metoder vid ohälsosamma levnadsvanor.
- ❖ Detta ger säker och konkret vägledning för hur stöd till levnadsvaneförändringar kan genomföras och integreras i övriga vårdprocesser.
- ❖ Därmed skapas större förutsättningar för vården att hantera ohälsosamma levnadsvanor på ett strukturerat sätt.

NAG dokumentation

Målet att fastställa frågor för levnadsvanor som

- speglar verkligheten
- är lätta att använda i vården
- genererar information som kan återanvändas i olika sammanhang



Samarbete mellan: NPO levnadsvanor, Socialstyrelsen och Strukturerad vårdinformation (SKR)

Förslag är nu framtaget

1. Förslaget diskuterades med representanter för Kvalitetsregister, Primärvårdskvalitet och Uppföljning och analys (SKR) 16 dec 2021
2. Frågan om fortsatt arbete tas upp i NPO 8/2
3. SKR har tagit med sig frågan om vem som skall äga fortsättningen

Socialstyrelsen fattar beslut?

Expertgrupp/NAG för systematisk kunskapsgenomgång av Riktade hälsosamtal enligt den svenska modellen

- ✓ *“Expertgruppens uppdrag är att göra en systematisk genomgång av den vetenskapliga litteraturen avseende den svenska modell, där hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande lågrisk- och högriskstrategi kombineras för prevention och behandling i syfte att i första hand minska insjuknande och död i hjärtkärlsjukdom med hjälp av riktade hälsosamtal.”*
- ✓ Margareta Kristenson (ordf), Mats Börjesson, Yvonne Forsell och Lars Jerdén

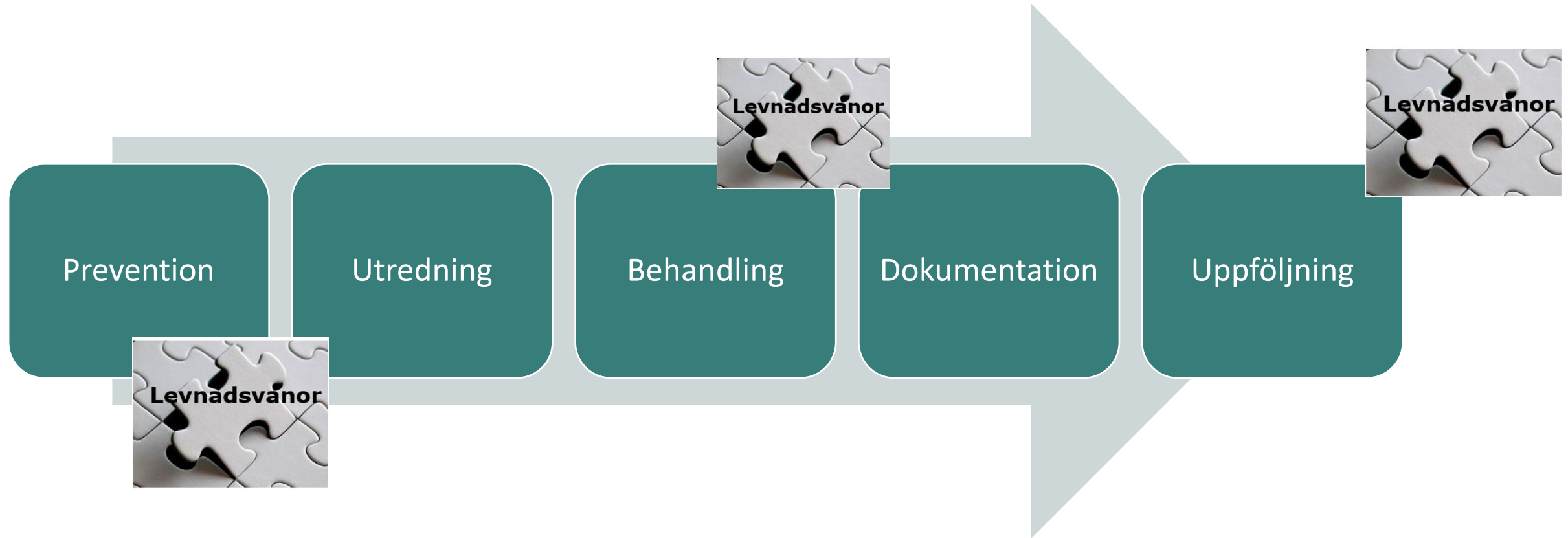
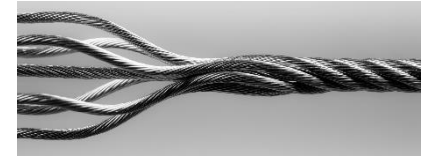
Övrigt arbete i NPO levnadsvanor

Delmål B2 Sjukdomsförebyggande arbete ST-läkare

- ❖ Fortsatt diskussion kring samordning av utbildning i delmål B2, sjukdomsförebyggande arbete för ST-läkare. Kartläggning av utbildning i alla regioner slutfördes hösten 2021.
- ❖ Åsa Thurfjell (NPO ledamot) tar frågan till SLS Preventionskommittén
- ❖ Fortsatt diskussion kring samordning av utbildning i delmål B2, sjukdomsförebyggande arbete för ST-läkare. Kartläggning av utbildningen i alla regioner slutfördes hösten 2021.
 - *Hur skiljer utbildningen sig i tidsomfattning?*
 - *Vad är gemensamt/vilka områden berörs?*
 - *Examinationsformer?*

Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp

NPO fördelar remisser inom gruppen och svarar på remissen



**Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Övrigt arbete

- NPO levnadsvanor är dialogpart i olika möten där syftet är att **revidera de nationella riktlinjerna för de olika levnadsvanorna**.
- Hälso- och sjukvården kan genom sin medicinska kunskap och erfarenhet bidra till att **förstärka primärpreventiva insatser** i samverkan med andra aktörer i samhället. NPO levnadsvanor avser därför att på lämpligt sätt medverka vid nationella initiativ med primärpreventiv inriktning.
- **Samarbete med NPO Primärvård** för att gemensamt hitta en god standard för struktur som vårdcentraler kan tillämpa för att arbeta evidensbaserat med levnadsvanor.

TACK!

Malin.skogstrom@skane.se
Lars.jerden@regiondalarna.se

