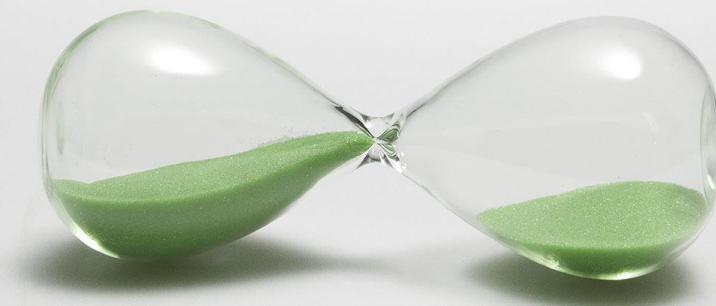


ATT FÖREBYGGA KRONISKA SJUKDOMAR GENOM GODA LEVNADSVANOR

– ett sätt att optimera hälso- och sjukvårdens insatser

Mattias Damberg, Docent, Hjärtkliniken, Karolinska Institutet, KS, Solna
Specialistläkare i Allmänmedicin, CityPraktiken, Västerås



Mai-Lis Hellenius – Professor i kardiovaskulär prevention vid Institutionen för medicin på Karolinska Institutet och överläkare på Livsstilmottagningen, Hjärtkliniken, Karolinska universitetssjukhuset.

Ingibjörg Jonsdottir – Professor i fysisk aktivitet och hälsa och verksamhetschef på Institutet för stressmedicin inom Västra Götalandsregionen.

Hans Gilljam – Professor i folkhälsovetenskap vid Institutionen för folkhälsovetenskap på Karolinska Institutet. Legitimerad sjuksköterska med inriktning tobaksprevention.

Matz Larsson – Specialist i lungmedicin och forskare på Institutionen för hälsovetenskap och medicin på Örebro Universitet

Sven Andreasson – Professor i socialmedicin på Institutionen för folkhälsovetenskap vid Karolinska institutet och forskare på Stockholm Center for Addiction and Center for Psychiatric research.

Torbjörn Åkerstedt – Professor i psykologi vid Institutionen för klinisk neurovetenskap på Karolinska institutet.

Ingrid Larsson – Klinisk näringsfysiolog på Obesitasmot-tagningen och forskare med specialinriktning fetma, kost, hälsa, sjukdom inom enheten för klinisk nutrition på Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Lars Hagberg – Hälsoekonom på Region Örebro län och affilierad forskare vid Institutionen för hälsovetenskap och medicin på Örebro universitet.

Projektledare: **Mattias Damberg**, specialistläkare i allmänmedicin och docent vid Karolinska Institutet och

Margareta Kristenson, professor och överläkare i socialmedicin vid Linköpings universitet och Region Östergötland.

Redaktör och språkgranskare: **Carolina Hawranek**.

- Ökat insjuknande i stroke bland unga kvinnor med låg utbildning.
- Ökad psykisk ohälsa som i sig ökar risken för kroppslig sjukdom. De flesta med psykiskt ohälsa dör nämligen av levnadsvanerelaterad sjukdom – inte av sin psykiatriska diagnos.
- Ökad konsumtion av vin bland kvinnor och alkohol bland äldre.
- Ökande vikt och ökat stillasittande.

Kroniska sjukdomar kostar liv, livskvalitet och samhällsmedel men kan förebyggas.

Goda levnadsvanor har betydelse för alla kroniska diagnoser och är ofta avgörande när det gäller att förebygga insjuknande, minska risken för komplikationer och förbättra sjukdomens prognos.

Samhällsgrupper med låg socioekonomisk status har kortare livslängd, fler kroniska sjukdomar och mer ogynnsamma levnadsvanor – minska ojämlikhet!



- > I Sverige går 80-85 procent av hälso- och sjukvårdsresurserna till vård och behandling av kroniska sjukdomar
- > Nästan varannan vuxen svensk har minst en kronisk sjukdom och bland dem under 20 år har var femte en kronisk sjukdom.



- > Enligt Världshälsoorganisationen (WHO) orsakar ohälsosamma levnadsvanor 80 procent av alla hjärtsjukdomar och stroke, liksom 30 procent av all cancer.
- > Förbyggande insatser som stöttar goda levnadsvanor kan förebygga, eller förbättra, 90 procent av sjukligheten i kroniska sjukdomar.

Hälso- och sjukvården har en central roll i förebyggande arbete eftersom motivationen till förändring ofta är som starkast när man sitter i samtal med sin läkare eller sjuksköterska.

*För att uppnå en hälso- och sjukvård där preventivt arbete
är en självklar del krävs genomgripande förändringar
av attityder och arbetssätt.*



GAMLA SANNINGAR

MYTER OCH FAKTA OM PREVENTION



Det är försent för våra
patienter – de är ju
redan sjuka”

Nej, det är aldrig för sent. Exempelvis kan en KOL-patient efter rökstopp slippa en fortsatt försämring – något som är avgörande för livskvaliteten, och det kan ibland leda till en förbättring av lungfunktionen.



Prevention är dyrt och lönar sig inte”

Fel. Förebyggande insatser som främjar goda levnadsvanor är bevisat kostnadseffektiva. Kostnaderna är faktiskt låga i jämförelse med andra insatser inom hälso- och sjukvården och hälsovinsten av ändrade levnadsvanor väsentliga.

För att insatserna ska betala sig så räcker det att några få procent av patienterna som får rådgivande samtal ändrar sina levnadsvanor.



Jag vill inte kränka patientens autonomi
och diskuterar inte levnadsvanor”

Det finns i dag så stark evidens bakom betydelsen av levnadsvanor för ohälsa att vi har ett etiskt imperativ att handla. Att passivt se på när en person utvecklar levnadsvanerelaterad sjukdom är därför oetiskt.

Etiska frågor är oerhört viktiga i alla insatser som gäller patientens eget liv. Därför är det avgörande att alla samtal om levnadsvanor utgår från ett lyhört, och respektfullt samtal, med ett hälsofrämjande förhållningssätt.



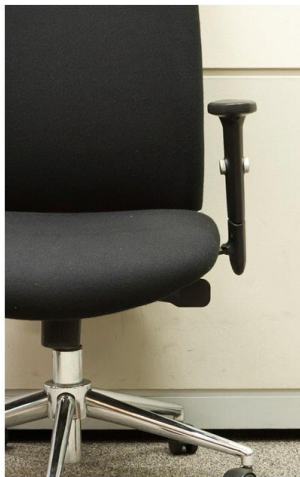
KRONISKA SJUKDOMAR PÅVERKAR INDIVIDEN OCH SAMHÄLLET

- Hjärt-kärlsjukdom
- Diabetes
- Cancer
- Lungsjukdom
- Muskel-ledsjukdom
- Psykisk sjukdom



ORSAKNA

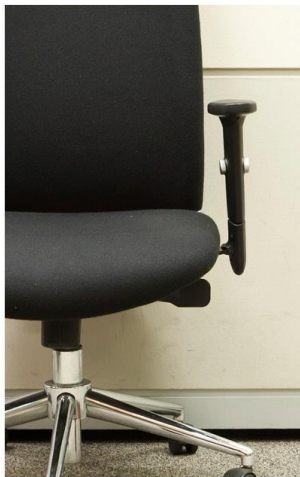
SEX LEVNADS- VANOR BAKOM DE STÖRSTA KRONISKA SJUKDOMARNA



TOBAK

Omkring 12000 dödsfall och
100000 sjukdomsfall årligen
är tobaksrelaterade

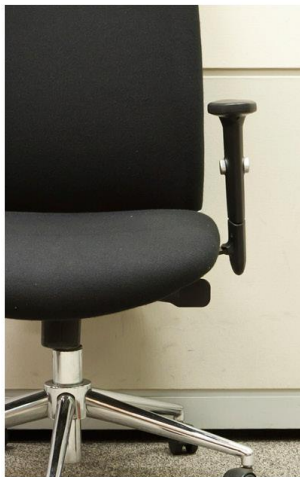




RISKBRUK AV ALKOHOL

Hög konsumtion av alkohol
ökar risken för diabetes





INAKTIVITET

Var tionde förtida dödsfall
orsakas av bristande fysisk
aktivitet





OHÄLSOSAMMA MATVANOR

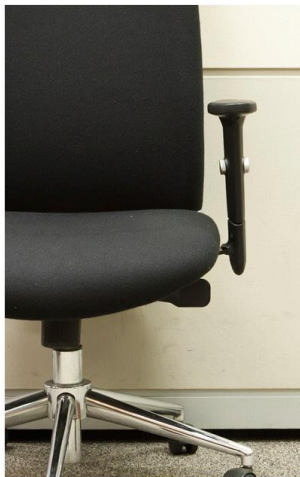
Högt intag av mättat fett och
lågt intag av omättat fett
ökar risken för hjärt-
kärlsjukdom





STRESS

Stark koppling mellan stress och depression. Depression är den sjukdom som bidrar till störst sjukdomsbörda i världen enligt WHO



SÖMNSTÖRNINGAR

Sömnstörningar innebär en ökad risk att utveckla andra kroniska sjukdomar





NÖDVÄNDIGA INSATSER

ATT OMSÄTTA KUNSKAP I PRAKTISK HANDLING

*Hälso- och sjukvårdens medarbetare och ledare
kan göra mycket eftersom de påverkar
människor i flera olika perspektiv.*

Utmaningen i dag ligger i att omsätta kunskaperna i praktisk handling på alla arenor

- inom hälso- och sjukvården
- i skolan
- i samhället i stort.

En förutsättning är att vi arbetar *långsiktigt, strukturerat* och använder oss av metoder som har *stark evidens*.

Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder beskriver att rådgivande samtal är kostnadseffektivt för att främja goda levnadsvanor.

Medarbetarna måste få förutsättningar vad gäller kunskap, kompetens, och strukturella förutsättningar i form av uppdrag, tid, metodstöd och redskap.

Hälsoekonomiska analyser har visat att det är mera kostnadseffektivt med ett längre, rådgivande samtal, än med ett kort envägssamtal.

Lägre ambition och mindre kostsamma metoder ger således lägre effekt.

*Relationen mellan vårdgivare och vårdtagare är navet
i hälso- och sjukvård.*

För att förebygga kronisk sjukdom måste vi också arbeta med uppsökande verksamhet, innan personen blivit patient.

Den svenska modellen av riktade hälsoundersökningar till grupper i befolkningen som kopplas till hälsosamtal där man får hjälp att ändra sina levnadsvanor är kostnadseffektiv och minskar sociala skillnader i hälsa.

Nå alla oavsett samhällsgrupp

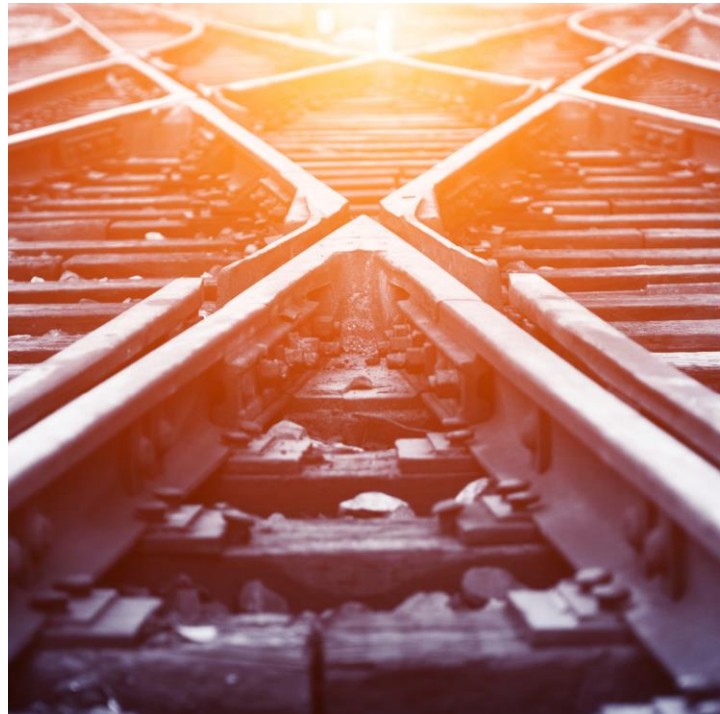
Den svenska hälso- och sjukvårdens organisation, ledning och styrning är avgörande för att skapa strukturella förutsättningar för det förebyggande arbetet.

Det omfattar allt från uppdrag, tid och resurser till kompetensutveckling och redskap.

- Tydliga avtalstexter
- Uppföljning
- Ekonomiska ersättningsmodeller bör utformas så att preventiva insatser i vården inte missgynnas.

Vi måste samarbeta mot gemensamma mål med politiker, beslutsfattare, kommunanställda, lärare och alla aktiva i föreningslivet.

Vilka är målen? Tydliga mål bör formuleras!



Det handlar om vägval på alla nivåer, om kraft att agera och enighet om behovet av denna omställning.

Vi måste också arbeta mer samordnat och systematiskt, inte minst för att nå de socialt utsatta grupper som har sämst hälsa.

En hälso- och sjukvård som uppfyller sitt uppdrag fullt ut – att förebygga ohälsa, erbjuda alla samma chans till god hälsa och samtidigt spara medborgarna och samhället stora summor på onödigt lidande och sjukdom.

www.hfsnatverket.se