

Regionalt vårdprogram

Levnadsvanor

Ohälsosamma levnadsvanor i Östergötland

- **Alkohol**

År 2022 hade 17 % av männen och 10 % av kvinnorna i Östergötland en riskkonsumtion av alkohol.

- **Tobak**

År 2022 använde 23 % av männen och 12 % av kvinnorna tobak.

- 5 % av männen och 7 % av kvinnorna rökte dagligen

- 19 % av männen och 5 % av kvinnorna snusade dagligen

- **Fysisk aktivitet**

År 2022 var 36 % av både männen och kvinnorna otillräckligt fysiskt aktiva.

- **Matvanor**

År 2022 hade 37 % av männen och 22 % av kvinnorna ett lågt intag av frukt och grönsaker.

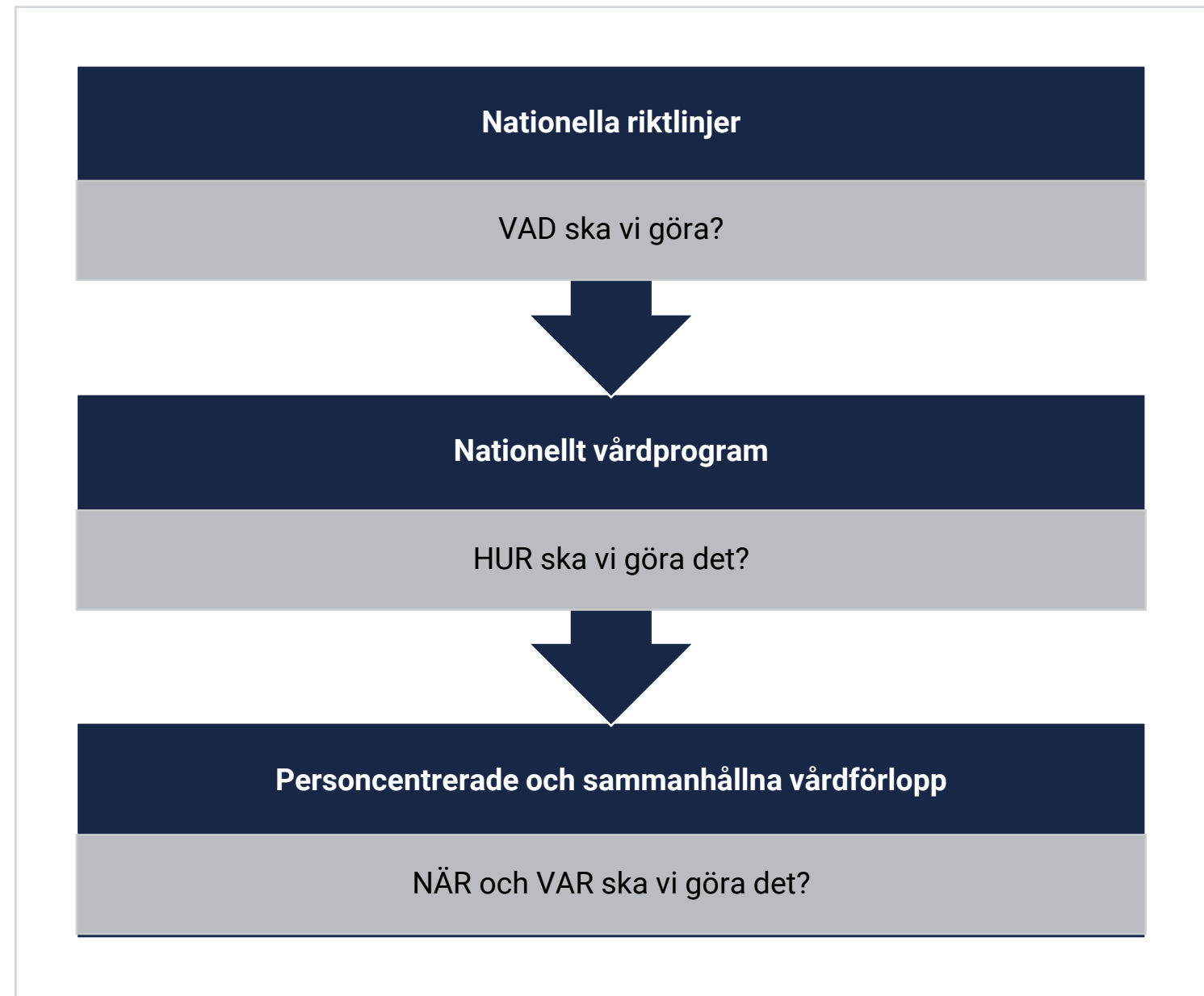


Vad är hälso- och sjukvårdens roll?

- Hälso- och sjukvården har både ett hälsofrämjande och ett sjukdomsförebyggande uppdrag och en viktig roll i att erbjuda personer stöd till en förändring.
- Genom insatser och stöd till de grupper där förekomsten av ohälsosamma levnadsvanor är störst kan hälso- och sjukvården bidra till att minska ojämlikheten i hälsa.
- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30): hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa.
- Patientlagen (2014:821): personen ska få information om metoder för att förebygga sjukdom eller skada.
- Tandvårdslagen
- Befolkningen vill diskutera levnadsvanor med hälso- och sjukvårdspersonal.

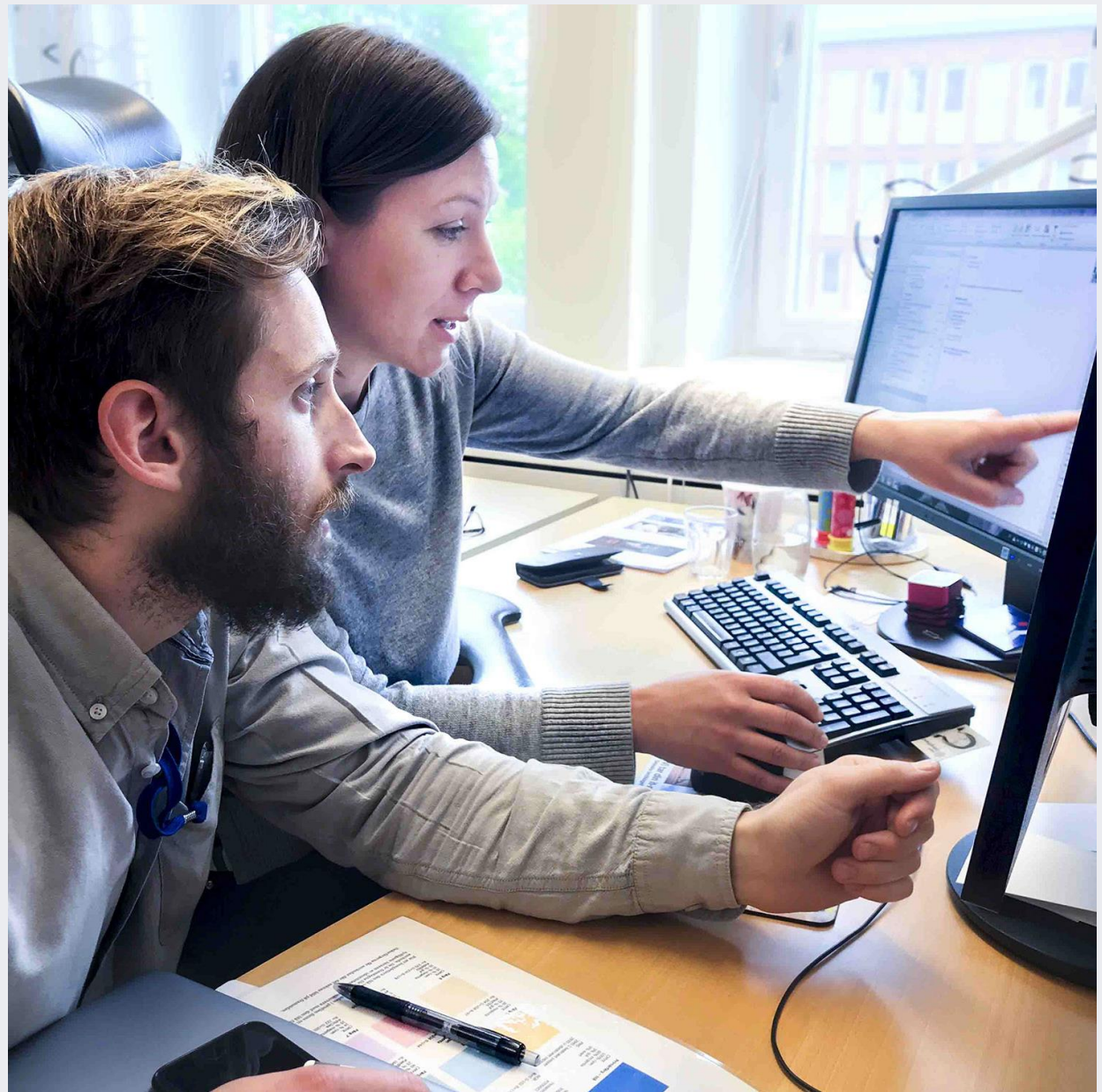
Nationell struktur

- Socialstyrelsens nationella riktlinjer beskriver vad som ska göras.
- Det nationella vårdprogrammet utgår från de nationella riktlinjerna och beskriver hur arbetet ska göras.
- Det personcentrerade och sammanhållna vårdförloppet har för levnadsvaneområdet ersatts av "Generisk modell för integrering av levnadsvanor i vårdförlopp och andra kunskapsstöd".



Nationella riktlinjer

- De nationella riktlinjerna ger stöd för styrning och ledning inom hälso- och sjukvården.
- Riktlinjerna betonar särskilt vikten av åtgärder för att stödja riskgrupper och fånga upp de med störst behov: vuxna med särskild risk, vuxna som ska genomgå en operation, barn och unga samt gravida.
- För personer med störst behov (mycket ohälsosamma levnadsvanor) kan en liten förändring göra stor skillnad för hälsan. Därför är det viktigast att fokusera på den gruppen.



Regionalt vårdprogram

- Det regionala vårdprogrammet är en förkortad version av det nationella och innehåller anpassningar för Region Östergötland.
- Tyngdpunkten i vårdprogrammet ligger på hur hälso- och sjukvården ska uppmärksamma och åtgärda när en person har en eller flera ohälsosamma levnadsvanor.
- Baseras på nationella kortversioner för respektive levnadsvana.
- I det nationella vårdprogrammet finns även:
 - Fördjupande information om levnadsvanor (för vuxna samt barn och unga under 18 år)
 - Information om riktade hälsosamtal

Mål med vårdprogrammet

Målet med vårdprogrammet är att ge vägledning för hur hälso- och sjukvårdens arbete med ohälsosamma levnadsvanor ska ske i det dagliga hälso- och sjukvårdsarbetet.

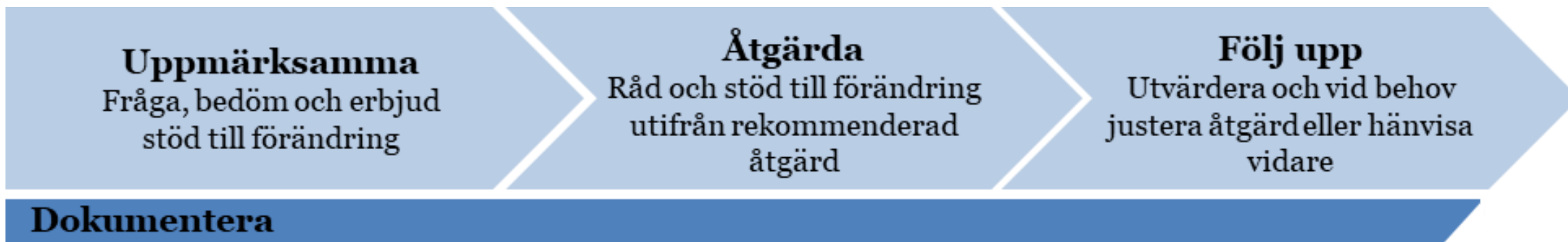
Målgrupper:

- Hälso- och sjukvårdspersonal som möter patienter.
- Chefer inom hälso- och sjukvård.
- Beställare av hälso- och sjukvård.

Patienter är en sekundär målgrupp då de i vårdmötet bör få information om vilka metoder som finns för undersökning, vård och behandling.



Struktur för levnadsvanearbetet



Uppmärksamma

- Börja samtalet öppet för att uppmärksamma och smalta sedan av utifrån personens svar.
- Förstärk det som är bra.
- Dokumentera det som sagts.

Åtgärda

- Fokusera på den/de levnadsvanor som är relevanta att förändra.
- Erbjud enkla råd eller vid behov fördjupat stöd.
- Dokumentera för att kunna följa upp förändringen vid kommande besök samt över tid.

Följ upp

- Följ upp när möjlighet ges och stärk förändringsarbetet personen gör.
- Dokumentera så att arbetet blir synliggjort och uppföljningsbart.

Viktigt vid dokumentation

- All identifiering, bedömning, erbjudande av stöd, samt eventuella åtgärder och uppföljning avseende personens levnadsvanor ska dokumenteras i personens journal.
- I Region Östergötland dokumenteras levnadsvanor i en dynamisk mall i Cosmic som finns under sökordet levnadsvanor. Mallen är utformad utifrån indikatorerna i Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor.
- Kvinnohälsan dokumenterar i Obstetrix och tandvården dokumenterar i enlighet med respektive huvudman och journalsystem.
- Uppgifter om levnadsvanor dokumenteras vid förändring och uppföljning eller om tidigare dokumenterade uppgifter är mer än ett år gamla.
- Ett strukturerat sätt att dokumentera arbetet med levnadsvanor underlättar i det patientnära mötet, teamarbetet mellan olika professioner och enheter samt i kvalitetsuppföljning.

Åtgärds- och diagnoskoder

Hälso- och sjukvårdspersonal som möter patienter där det är relevant att ställa frågor om levnadsvanor använder Z-koder, medarbetare som behandlar eller stöttar i alkohol- och tobaksberoende använder F-koder.

Tobak

Enkla råd: DV111

Rådgivande samtal: DV112

Kvalificerat rådgivande samtal: DV113

Z72.0 Tobaksbruk

F17.2 Tobaksberoende

Matvanor

Enkla råd: DV141

Rådgivande samtal: DV142

Kvalificerat rådgivande samtal: DV143

Z72.4 Olämplig diet och olämpliga matvanor (likställt med ohälsosamma matvanor)

Alkohol

Enkla råd: DV121

Rådgivande samtal: DV122

Kvalificerat rådgivande samtal: DV123

Z72.1 Alkoholbruk

F10.1 Skadligt bruk av alkohol

F10.2 Alkoholberoende

Fysisk aktivitet

Enkla råd: DV131

Rådgivande samtal: DV132

Kvalificerat rådgivande samtal: DV133

Utfärdande/uppföljning av FaR: DV200/AW005

Z72.3 Brist på fysisk träning (likställt med otillräcklig fysisk aktivitet)

Stödstruktur

- Det finns [en stödstruktur](#) kopplat till arbetet med levnadsvanor:
 - Kunskapsunderlag för ämnesfördjupning.
 - Processkartor för att se patientens väg genom hälso- och sjukvården.
 - Länkar och material från aktörer som Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten, Livsmedelsverket med fler.
 - Utbildningar i Kompetensportalen:
 - Generell levnadsvaneutbildning (digital).
 - MI-workshops.
 - Diplomerad tobaksavvänjare.
 - Fysisk aktivitet på recept (FaR) (digital).
 - Patientmaterialet [Din guide till hälsa](#)
 - [Patientinformation på 1177](#)



Implementering – hur gör vi nu?

- Vårdprogrammet finns i [Dokumenta](#).
- Verksamheterna implementerar vårdprogrammet i sina strukturer.
- Använd gärna materialet i stödstrukturen för att underlätta implementeringen.
- Genomför gärna en GAP-analys i er verksamhet.

Vad tänker ni om det här?

Hur långt har ni kommit?

Önskar ni något stöd i Implementeringen?



Var kan jag vända mig?

- Vid frågor och funderingar finns mycket stöd och information på sidan [Levnadsvanor](#) på Vårdgivarwebben.
- För ytterligare hjälp, kontakta [Sofie Westerberg](#).

