

Anna Boman Sörebo
Agneta Eklund
Regionala utvecklingsgruppen

2018-12-06

Politisk viljeinriktning för vård vid Prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor

Beslutad av Samverkansnämnden 2018-12-06

Inledning

Den politiska viljeinriktningen är ett för sjukvårdsregionen förtydligande av Socialstyrelsens nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor och utgör Samverkansnämndens rekommendation till landstingen/regionerna. Den har som syfte att bidra till en mer likvärdig vård vid ohälsosamma levnadsvanor inom sjukvårdsregionen och till att vara ytterligare stöd i styrning och ledning av hälso- och sjukvården med öppna och systematiska prioriteringar. Prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor ska vara en självklar del i hälso-och sjukvården. Verksamheterna ska uppmärksamma personer med ohälsosamma levnadsvanor (tobaksbruk, riskbruk alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor) och erbjuda åtgärd enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer. De enskilda landstingen/regionerna förväntas ta in rekommendationerna i budget- och planeringsprocesserna.

Regionala utvecklingsgruppen föreslår samverkansnämnden att rekommendera landstingen/regionerna

Samverkansnämnden rekommenderar landstingen/regionerna att

- Att anta nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor.
- Att beakta att slutversionen innehåller rekommendationer för barn och ungdomar samt vuxna med funktionsnedsättning som inte tidigare har omfattats av riktlinjerna.
- Att samverka med berörda aktörer för att tillsammans bidra till utveckling av beteendepåverkande insatser för förbättrade levnadsvanor.
- Att fastställa och använda Socialstyrelsens indikatorer inom området.

Centrala rekommendationer och sjukvårdsregionens nuläge relaterat till Socialstyrelsens riktlinjer/rekommendationer

Inom och mellan våra landsting/regioner i sjukvårdsregionen kan konstateras att det finns praxisskillnader som är viktiga att åtgärda. Det kommer att krävas arbete lokalt med att utveckla organisationen, skapa tillgänglighet och tillgodose behovet av kompetens.

Socialstyrelsen har publicerat centrala rekommendationer för att förändra ohälsosamma levnadsvanor hos följande riskgrupper:

- Vuxna med särskild risk
- Vuxna som ska genomgå en operation
- Barn och unga under 18 år
- Gravida

Det framkommer i sjukvårdsregionens gapanalys att många av rekommendationerna bara delvis följs. Några förklaringar är bland annat bemanningssvårigheter, brister i förutsättningar för ett strukturerat och systematiskt arbete samt på brister i dokumentation av arbetet.

Det framgår att en kompetenshöjning behövs både inom landsting och kommun relaterat till alla levnadsvanor men framför allt för ohälsosamma matvanor och alkohol. Genom ökad kompetens får professionerna förutsättningar att ställa frågor och motivera till åtgärder. Det finns även utbildningsbehov för medarbetare inom de barn- och ungdomsverksamheter samt vuxna med funktionsnedsättning som inte tidigare har omfattats av riktlinjerna.

Struktur på nationell, regional och lokal nivå för kunskapsstyrning inom området

Arbete pågår både nationellt, sjukvårdsregionalt och lokalt i landsting/regioner med att etablera system för kunskapsstyrning. Ett nationellt programområde för levnadsvanor håller på att etableras inklusive nominering av ledamöter. Arbetet i det nationella programområdet "Levnadsvanor" kommer att vara ett viktigt stöd för utvecklingen av prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor i syfte att förbättra hälsa samt förebygga och behandla sjukdom.

Överväganden kring organisation och ekonomiska konsekvenser

Riktlinjerna innebär att mer resurser behöver tillföras och att arbetsätt behöver förändras genom viss omorganisation så att fler personer med ohälsosamma levnadsvanor ska kunna erbjudas rekommenderade åtgärder. Resurser för samtal och rådgivning behöver stärkas. Tydligare rutiner för dokumentation behöver säkerställas. För underlättande av implementering finns ett omfattande metodstöd framtaget på nationell nivå.

Sjukvårdsregionens landsting och regioner har behov av att skapa systematik och utveckling av arbetet med beteendepåverkande insatser för förbättrade levnadsvanor i de kliniska processerna. Ett mål för levnadsvanearbetet är att bli förankrat och genomsyrar all verksamhet. En utmaning är också samverkan med kommuner och ideella eller motsvarande organisationer för att få ett hållbart arbete som kan ge stöd för individen att nå en beteendeförändring.

Initialt innebär riktlinjernas rekommendationer kostnadsökning eftersom en stor andel av befolkningen har minst en ohälsosam levnadsvana som ökar risken för framtida sjukdom. På sikt förväntas rekommendationerna leda till minskade kostnader för hälso- och sjukvården genom att antalet personer med ohälsosamma levnadsvanor minskar, vilket i sin tur minskar risken för framtida sjuklighet.

Enligt hälsoekonomisk modell ”Hälsokalkylator”

<http://www.hfsnatverket.se/sv/halsokalkylatorn/>

leder en procents minskning i förekomst av daglig rökning, fysisk inaktivitet samt riskbruk av alkohol bland befolkningen i Uppsala-Örebro sjukvårdsregion till påtagliga samhällsbesparingar, 42 miljoner per år, varav nästan 30 miljoner för hälso- och sjukvård.

Uppföljning

Genom att följa rekommendationerna i den nationella riktlinjen kan sjukvårdsregionen nå en mer jämlik vård. I den nationella riktlinjen ingår indikatorer som speglar de centrala rekommendationerna varav 4 övergripande indikatorer Ö1. Daglig rökning i befolkningen, Ö2. Riskbruk av alkohol i befolkningen, Ö3. Otillräcklig fysisk aktivitet i befolkningen, Ö4. Ohälsosamma matvanor i befolkningen samt 28 utvecklingsindikatorer se bilaga 1.

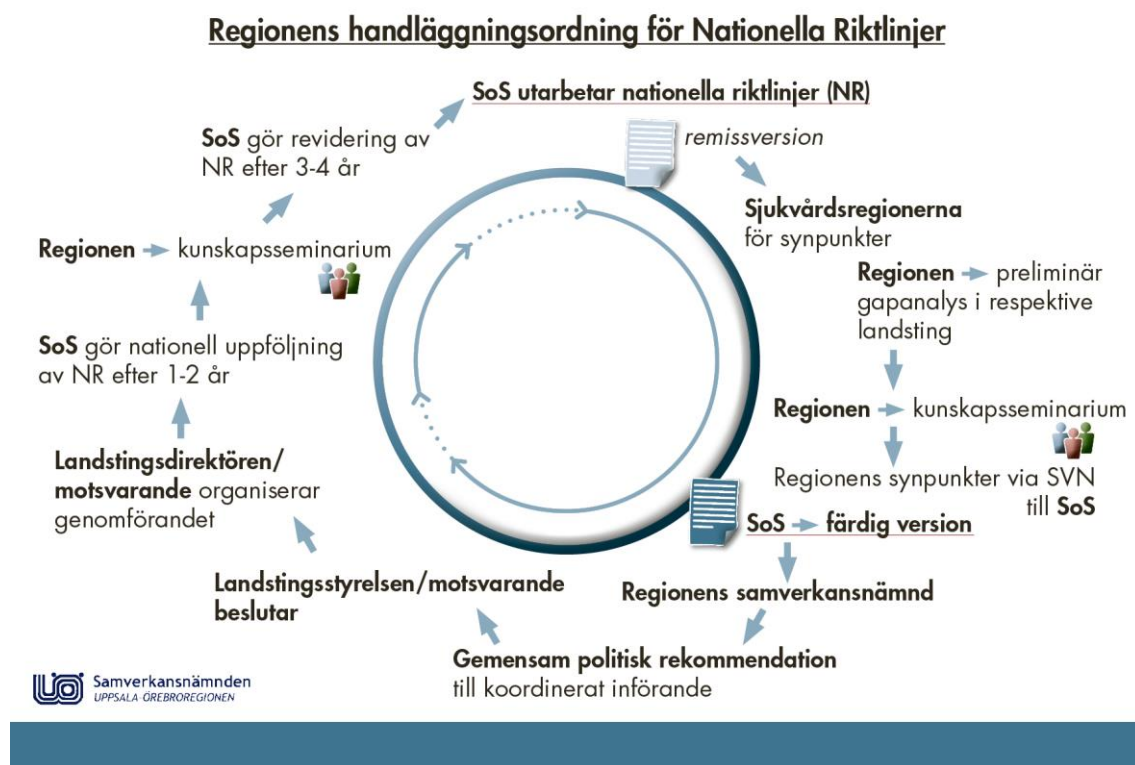
Landsting/regioner i Uppsala Örebro sjukvårdsregion rekommenderas att verka för att det blir möjligt att följa upp samtliga indikatorer. Att gemensamt arbeta kring att definiera hur faktisk uppföljning av indikatorerna i detalj bör göras. Detta rekommenderas med fördel genomföras inom ramen för det regionala programarbetet inom kunskapsstyrningen i sjukvårdsregionen. Som stöd för dokumentation finns nationellt framtagna koder för klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ-koder).

Övergripande indikator	Namn
Indikator Ö1	Daglig rökning i befolkningen
Indikator Ö2	Riskbruk av alkohol i befolkningen
Indikator Ö3	Otillräcklig fysisk aktivitet i befolkningen
Indikator Ö4	Ohälsosamma matvanor i befolkningen
Specifik indikator	Namn
Indikator V1.1*	Rådgivning vid daglig rökning
Indikator V1.2*	Ej längre dagligrökare
Indikator V1.3*	Rådgivning vid daglig rökning för vuxna med särskild risk
Indikator V1.4*	Ej längre dagligrökare, vuxna med särskild risk
Indikator V1.5*	Rådgivning vid tobaksbruk vid graviditet
Indikator V1.6*	Ej längre tobaksbruk vid graviditet efter rådgivning
Indikator V1.7	Ej längre tobaksbruk vid graviditet
Indikator V1.8*	Rådgivning vid rökning för vuxna som ska genomgå operation
Indikator V1.9*	Ej längre rökare vid operation
Indikator V2.1*	Rådgivning vid riskbruk av alkohol
Indikator V2.2*	Ej längre riskbruk av alkohol
Indikator V2.3*	Rådgivning vid riskbruk av alkohol för vuxna med särskild risk
Indikator V2.4*	Ej längre riskbruk av alkohol, vuxna med särskild risk
Indikator V2.5*	Rådgivning vid bruk av alkohol vid graviditet
Indikator V2.6*	Ej längre bruk av alkohol vid graviditet
Indikator V2.7	Identifiering av bruk av alkohol hos gravida
Indikator V2.8*	Rådgivning vid riskbruk av alkohol för vuxna som ska genomgå operation
Indikator V2.9*	Ej längre riskbruk av alkohol för vuxna vid operation
Indikator V3.1*	Rådgivning vid otillräcklig fysisk aktivitet
Indikator V3.2*	Ej längre otillräcklig fysisk aktivitet
Indikator V3.3*	Rådgivning vid otillräcklig fysisk aktivitet för vuxna med särskild risk
Indikator V3.4*	Ej längre otillräcklig fysisk aktivitet för vuxna med särskild risk
Indikator V4.1*	Rådgivning vid ohälsosamma matvanor
Indikator V4.2*	Ej längre ohälsosamma matvanor
Indikator V4.3*	Rådgivning vid ohälsosamma matvanor för vuxna med särskild risk
Indikator V4.4*	Ej längre ohälsosamma matvanor för vuxna med särskild risk
Indikator V4.5*	Rådgivning vid ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet vid graviditet
Indikator V4.6*	Ej längre ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet vid graviditet

Bilaga 2

Det regionala arbetet med Socialstyrelsens nationella riktlinjer

Samverkansnämnden har inrättat en sjukvårdsregional utvecklingsgrupp för handläggning av Socialstyrelsens nationella riktlinjer. Bilden nedan beskriver arbetsprocessen för hur Socialstyrelsens nationella riktlinjer koordineras inom sjukvårdsregionen.



Gapanalys

Redan under arbetet med att ge synpunkter på remissversionen av en ny eller uppdaterad nationell riktlinje (NR) utförs en jämförelse mellan rekommendationerna i riktlinjen och nuvarande praxis (gapanalys) i varje landsting/region. Denna arbetsgång används även i vissa fall vid nationella utvärderingar. Utvecklingsgruppens medlemmar informerar och för en dialog med berörda verksamheter, patientföreningar samt kommuner. Resultaten sammanvägs i en regional gapanalys.

Kunskapsseminarium

Regionens utvecklingsgrupp arrangerar tillsammans med Socialstyrelsen ett kunskapsseminarium med syfte att samla och diskutera landstingens synpunkter om förslaget till NR, förväntade konsekvenser av detta och behov av förändringsarbete.

Yttrande från regionen

De samlade synpunkterna lämnas via Samverkansnämnden (SVN) till Socialstyrelsen.

Politisk viljeinriktning (PVI)

När remissversionen av NR publicerats utformar utvecklingsgruppen en politisk viljeinriktning som SVN tar beslut om. Landstingen/regionen tar sedan egna beslut med utgångspunkt från Samverkansnämndens rekommendationer.

Uppföljning

Uppföljning av regionens politiska viljeinriktningar rapporteras till Samverkansnämnden året efter genomförandeåret.

Mer information

<http://www.svnuppsalaorebro.se/4-regionala/utvgrupp/utvgrupp.html>