

Stöd till implementering av
nationella riktlinjer för
prevention och behandling
vid ohälsosamma
levnadsvanor 2020

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till alternativaformat@socialstyrelsen.se

Artikelnummer 2021-3-7328

Publicerad www.socialstyrelsen.se, april 2021

Förord

Socialstyrelsen har två uppdrag för att stödja tillämpningen av myndighetens nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor. Det första uppdraget har rubriken Uppdrag att stödja implementeringen av nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor för att förebygga kroniska sjukdomar (S2017/07515/FS) och ska delredovisas den 31 mars 2021. Det andra uppdraget har rubriken Uppdrag om utvecklingsarbete i primärvården för att vid psykisk ohälsa förebygga och behandla ohälsosamma levnadsvanor (S2018/01947/FS) och ska slutredovisas den 31 mars 2021. Socialstyrelsen har valt att redovisa båda uppdragen samlat i en rapport.

Rapporten har tagits fram av ansvariga projektledare och samordnats av folkhälsorådet Iréne Nilsson Carlsson. Sara Hellblom Gustafsson är ansvarig enhetschef.

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	7
Ökad kännedom om förebyggande arbete	7
Insatser till särskilda målgrupper	7
Stöd till utvecklingsarbeten i primärvården.....	8
Uppdrag och genomförande.....	9
Uppdragen	9
Genomförande	10
Följa upp hälso- och sjukvårdens arbete med levnadsvanor	11
Fler patienter får stöd att ändra ohälsosamma levnadsvanor	11
Rådgivning om levnadsvanor olika för kvinnor och män	12
Det är fortfarande stora skillnader hur regionerna arbetar med levnadsvanor.....	13
Sprida kännedom om arbete med ohälsosamma levnadsvanor	14
Levnadsvaneuppdragen – Kommunikation	14
Hur levnadsvanor kan underlätta för kvinnor med klimakteriebesvär	14
Huvudbudskapet.....	14
Syftet och övergripande kommunikationsmål	15
Målgrupp	15
Kanaler	15
Webbstöd om levnadsvanor, för chefer	15
Huvudbudskap	15
Syfte och övergripande kommunikationsmål	16
Stöd till verksamheter som arbetar med personer med psykisk ohälsa.....	17
Mål för delprojektet.....	17
Effektmål	17
Projektets delar	17
Arbetet med förstudien och framtagning av koncept	17
Läget i projektet.....	18
Spelet.....	19
Blådderpärmen	19
Stöd till kvinnors hälsa	20
Mål för delprojektet.....	20
Effektmål	20
Projektets delar	20
Behovsinventering, analys och förslag till stöd	20

Produktion av stöd för implementering	21
Stöd till barnhälsovården med fokus på utsatta grupper	22
Mål för delprojektet	22
Effektmål	22
Projektets delar	22
Läget i projektet	22
Kommande arbete	23
Stöd till utvecklingsarbeten	24
Syfte	24
Mål för projektet	24
Effektmål	24
Projektets delar	24
Stöd till utvecklingsarbete i primärvården.....	24
Beskrivning av utvecklingsarbeten som genomförts.....	25
Utvärdering och analys av utvecklingsarbeten.....	26
Underlag för analys och utvärdering.....	26
Slutsatser för 2018 och 2019 års projekt	27
Några iakttagelser från den fördjupade analysen av fem utvecklingsarbeten.....	28
Statsbidragets betydelse	29
Webbstöd om förbättringsarbete för levnadsvanor i vården	29

Sammanfattning

Ökad kännedom om förebyggande arbete

Ohälsosamma levnadsvanor är vanliga i befolkningen och de utgör viktiga riskfaktorer för många stora folksjukdomar. I den pågående omställningen till en god och nära vård uppmärksammas bl.a. behovet av att stärka det förebyggande och hälsofrämjande arbetet för att hälso- och sjukvårdssystemet ska vara långsiktigt hållbart. Socialstyrelsen har sedan 2011 haft i uppdrag att stödja hälso- och sjukvårdens implementering av de nationella riktlinjerna för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor. År 2021 är sista året för det nu aktuella uppdraget men arbetet kommer behöva fortsätta som en del i stödet till omställningen till god och nära vård.

Under 2020 har Socialstyrelsen inte kunnat arbeta på samma sätt med utåtriktat arbete på grund av pandemin med sjukdomen covid-19. Samtidigt har pandemin bidragit till att sätta mer fokus på frågor om hälsa och välbefinnande, både för att minska risken för allvarlig sjukdom i covid-19 men också för att goda levnadsvanor har betydelse för hälsan under de påfrestningar som restriktionerna under pandemin innebär.

Under 2019 ökade rådgivningen i primärvården om alla fyra levnadsvanor som ingår i de nationella riktlinjerna för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor, dvs rökning, riskbruk av alkohol, fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor, även om det var väldigt marginellt när det gäller rökning. Det är fortsatt stora skillnader mellan regionerna när det gäller omfattningen av rådgivningen och i vilken utsträckning de metoder Socialstyrelsen rekommenderar används.

Insatser till särskilda målgrupper

I uppdraget ingår att göra särskilda insatser kopplat till överenskommelserna mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) när det gäller psykisk ohälsa, kvinnors hälsa och förlossningsvården respektive barnhälsovården.

När det gäller stöd till verksamheter som arbetar med personer med psykisk ohälsa ligger fokus på personer med psykisk ohälsa och samtidigt nedsatt kognition. Ett koncept har utvecklats för ett stöd till arbete på LSS-boenden. Under 2020 har konceptet testats och utvecklats vidare och är klart för produktion.

Inom området kvinnors hälsa har Socialstyrelsen fokuserat på kvinnor som söker hjälp vid klimakteriebesvär. En behovsinventering har gjorts bland berörda professionsgrupper. Ett målgruppsanpassat webbstöd har utvecklats och publicerats under 2020.

Stödet till barnhälsovården ska fokusera på grupper med särskilda behov och ta sikte på barnens levnadsvanor men också närståendes levnadsvanor

som kan påverka barnen. Utgångspunkten för arbetet är de rekommendationer om familjestödsprogram som ingår i de nationella riktlinjerna för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor. En fördjupad analys av innehållet i olika familjestödsprogram har genomförts och med det som utgångspunkt har ett koncept tagits fram, med förslag på olika typer av kunskapsmaterial som kan ingå i ett stöd för att underlätta arbetet med att skapa en tillitsfull relation mellan personal och familj.

Stöd till utvecklingsarbeten i primärvården

Socialstyrelsen har i uppdrag att fördela statsbidrag till utvecklingsverksamheter inom primärvården som syftar till att stödja förändring av ohälsosamma levnadsvanor hos patienter med psykisk ohälsa. Under 2020 har 19 verksamheter beviljats statsbidrag. Utöver statsbidraget ger Socialstyrelsen även stöd i form av expertstöd till de verksamheter som genomför utvecklingsinsatser. Under 2020 deltog experter på samtalsmetoder, förbättringsarbeten och förändring av enskilda levnadsvanor i arbetet. En viktig del i stödet är att skapa arenor där representanter för de olika utvecklingsarbetena tillsammans kan träffa experter för erfarenhetsutbyte och rådgivning.

Ett externt företag har haft i uppdrag att utvärdera utvecklingsprojekten. Vad gäller den verksamhet som 2019 års utvecklingsarbeten bedrev så konstaterar utvärderaren att verksamheterna uppnått goda resultat i enlighet med statsbidragets syfte. Majoriteten av utvecklingsprojekten har medfört att fler patienter med psykisk ohälsa får insatser som syftar till att uppnå förbättrade levnadsvanor. Sambandet mellan psykisk ohälsa och levnadsvanor har medvetandegjorts hos personalen i primärvårdsverksamheterna genom utbildningsinsatser och kompetensutveckling. Nya rutiner och arbetssätt avseende levnadsvanor har introducerats i befintliga processer för vård vid psykisk ohälsa

Den externa utvärderaren har gjort fördjupade analyser av fem utvecklingsarbeten och bedömer att engagerade verksamhetschefer och medarbetare har stor betydelse för framgångarna i utvecklingsarbetena och tidsbrist är den största utmaningen för projektens genomförande och säkring av resultat. Med tidsbrist avses dels brist på avsatt tid för personal till att arbeta med att ta fram nya rutiner och processer utifrån nationella riktlinjer samt att implementera dessa, dels brist på tid för att erbjuda nya åtgärder till patienter eftersom andra, mer akuta, besök hela tiden prioriteras högre. Även om intervjupersonerna beskriver att utveckling och förankring av nya rutiner och arbetssätt varit tidskrävande har den största utmaningen varit att arbetet med levnadsvanor i praktiken innebär att man lägger till arbetsmoment i patientmötet/processen utan att man tagit bort något annat eller förändrat ersättningen.

Uppdrag och genomförande

Socialstyrelsen har tagit fram nationella riktlinjer om prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor. Bakgrunden är att ohälsosamma levnadsvanor är vanliga i befolkningen och att de utgör viktiga riskfaktorer för många av vår tids stora folksjukdomar.¹ Socialstyrelsen har sedan 2011 haft i uppdrag att stödja hälso- och sjukvårdens arbete med rådgivning om levnadsvanor med utgångspunkt i myndighetens rekommendationer i nationella riktlinjer.

Uppdragen

Socialstyrelsen har två uppdrag som rör stöd till implementering av myndighetens nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor som gäller från 2018. Båda uppdragen syftar till att hälso- och sjukvården i större utsträckning ska följa rekommendationerna i de nationella riktlinjerna för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor.

Det första uppdraget (uppdrag 1) har rubriken Uppdrag att stödja implementeringen av nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor för att förebygga kroniska sjukdomar (dnr S2017/07515/FS). Det andra uppdraget (uppdrag 2) har rubriken Uppdrag om utvecklingsarbete i primärvården för att vid psykisk ohälsa förebygga och behandla ohälsosamma levnadsvanor (dnr 2018/01947/FS).

Uppdrag 1 är en fortsättning på det arbete som Socialstyrelsen har bedrivit i samarbete med professionerna för att stödja de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder inom regeringens uppdrag om kroniska sjukdomar 2011–2014 (dnr. S2011/484/FS) respektive 2015–2017 (dnr. S2015/1204/FS, S2015/07686/FS, S2015/08111/FS, S2015/08132/FS, och S2015/08200 FS).

Socialstyrelsen ska särskilt stödja implementeringen av nationella riktlinjer för prevention och behandling av ohälsosamma levnadsvanor i de regioner som avser att erbjuda hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser inom ramen för överenskommelserna mellan regeringen och SKR. Överenskommelserna omfattar områdena psykisk hälsa, förlossningsvården och kvinnors hälsa samt barnhälsovården. I uppdraget ingår även att fördela statsbidrag till professionens organisationer för insatser som ska stödja implementeringen av de nationella riktlinjerna. Syftet med uppdraget är att förebygga kroniska sjukdomar, med särskilt fokus på personer som har störst behov av insatser medicinskt och socioekonomiskt.

Uppdrag 2 handlar om att stödja primärvården att genomföra utvecklingsprojekt. Socialstyrelsen ska stödja, analysera och utvärdera utvecklingen av primärvårdens arbete med att ge patienter med psykisk ohälsa stöd att förändra ohälsosamma levnadsvanor. I uppdrag 2 ingår att fördela statsbidrag till primärvården för att genomföra projekten.

¹ Socialstyrelsen, Prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor, Stöd för styrning och ledning 2018.

Uppdrag 1 ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet), senast den 31 mars 2022 och uppdrag 2 den 31 mars 2021. Delredovisningar ska lämnas senast den 31 mars 2019 och 2020 för båda uppdragen och 2021 för uppdrag 1. I den här delredovisningen ges en samlad redovisning av uppdragen för det arbete som har bedrivits under 2020. Uppdragen som rör fördelning av statsbidrag omfattas inte av den här delredovisningen utan de redovisas i särskild ordning den 1 juni respektive år.

Genomförande

I samband med uppstarten av projekten togs en gemensam plan fram i samråd med SKR för att underlätta samordning mellan uppdragen och kontakter med externa intressenter. I planen beskrivs sex delprojekt och under 2019 har arbetet inom respektive projekt fördjupats med individuella planer och en övergripande gemensam kommunikationsplan har tagits fram för att stärka samordningen mellan delarna internt och externt.

Uppdraget att stödja implementeringen av nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor har delvis påverkats av pandemin. Det generellt stödjande arbetet vid möten, konferenser och mässor har inte kunnat genomföras som tidigare år. De mer riktade insatserna mot barnhälsovård, kvinnors hälsa och psykisk ohälsa har däremot i huvudsak kunnat genomföras trots pandemin.

Uppdraget att stödja utvecklingsarbeten i primärvården avslutades 2020 och arbetet var främst inriktat på att stödja projekten att kunna fortsätta utveckla arbetet inom respektive region. Även detta uppdrag har påverkats av pandemin genom att fysiska träffar har omvandlats till digitala mötesplatser.

Följa upp hälso- och sjukvårdens arbete med levnadsvanor

Fler patienter får stöd att ändra ohälsosamma levnadsvanor

Regionerna fortsätter att bygga ut rådgivningen inom primärvården² till personer med ohälsosamma levnadsvanor. Under 2019 har rådgivningen ökat gällande alla fyra levnadsvanor. Störst är ökningen för rådgivning om fysisk aktivitet och det är 6,1 procent av alla patienter inom primärvården som fått rådgivning om fysisk aktivitet under 2019. Ohälsosamma matvanor är vanliga i befolkningen³ och 2019 fick 4,1 procent av patienterna i primärvården rådgivning om matvanor.

Något fler personer än tidigare, närmare 1 procent av patienterna har fått rådgivning om riskbruk av alkohol. Trots den utvecklingen är riskbruk av alkohol fortfarande den levnadsvana där det är minst vanligt med rådgivning i primärvården. Enligt Folkhälsomyndighetens data för 2020 var 12 procent av kvinnorna och 20 procent av männen i åldern 16–84 år riskkonsumenter av alkohol. Sannolikt är således behovet av rådgivning betydligt större än vad som patienter inom primärvården får idag.

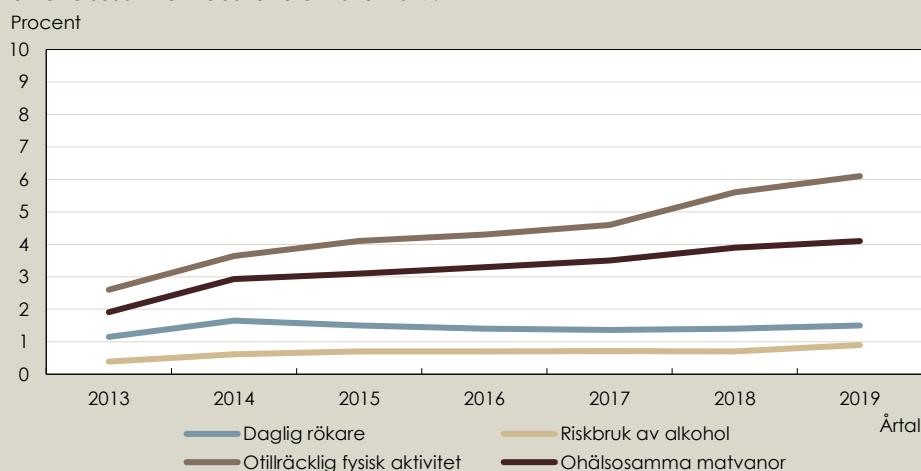
Det har blivit mindre vanligt att röka och 2020 rökte 7 procent av kvinnorna och 7 procent av männen dagligen. Andelen patienter inom primärvården som fått rådgivning för att sluta röka är i stort sett oförändrad sedan 2016, men enligt senaste mätningen har det skett en liten ökning av rådgivningen till 1,5 procent.

² Uppgifterna bygger på en enkät som har skickats till regionerna och svaren avser i regel verksamhet vid vårdcentraler/hälsocentraler eller motsvarande. Vi saknar motsvarande information från den kommunala hälso- och sjukvården och när det i rapporten anges primärvården avses därför regionernas primärvård. Jämförelsen mellan åren behöver göras med viss försiktighet eftersom det har tillkommit fler regioner som har svarat på enkäten sedan första insamlingen 2013. Vid insamlingen för 2019 rapporterade samtliga regioner.

³ Det är t.ex. bara 34 procent av befolkningen 16–84 år som äter grönsaker och rotfrukter minst 2 gånger per dag enligt Folkhälsomyndighetens data.

Figur 1. Åtgärder till personer med ohälsosam levnadsvana

Andelen av primärvårdens patienter som har fått en dokumenterad åtgärd på grund av ohälsosam levnadsvana år 2013–2019.



Källa: Socialstyrelsens enkät till regioner, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 och 2020.

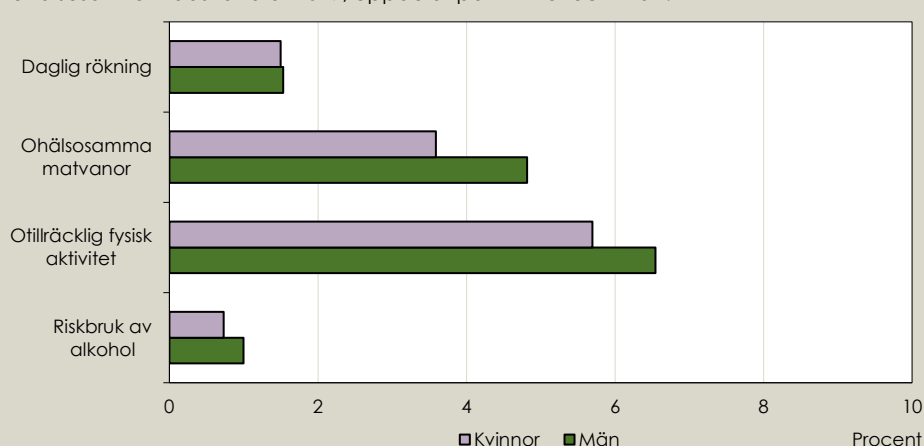
Rådgivning om levnadsvanor olika för kvinnor och män

Det är en större andel av männen som är patienter inom primärvården som får rådgivning om levnadsvanor jämfört med kvinnor som är patienter i primärvården. Skillnaderna är tydligast när det gäller rådgivning om matvanor och fysisk aktivitet men gäller även för rådgivning om alkohol.

Om man i stället jämför hur många kvinnor respektive män som får rådgivning är bilden delvis annorlunda. Mätt på det sättet är det fler kvinnor än män som får rådgivning om fysisk aktivitet och rökning. Skillnaderna i jämförelserna beror på att det är betydligt fler kvinnor än män som är patienter i primärvården.

Figur 2. Åtgärder till personer med ohälsosam levnadsvana inom primärvården

Andelen av primärvårdens patienter som fått en dokumenterad åtgärd på grund av ohälsosam levnadsvana år 2019, uppdelat på kvinnor och män.



Källa: Socialstyrelsens enkät till regioner, 2020.

Det är fortfarande stora skillnader hur regionerna arbetar med levnadsvanor

Det här är första året som samtliga regioner har lämnat uppgifter till Socialstyrelsen om arbetet med levnadsvanor. När den första uppföljningen genomfördes rapporterade 14 av 21 regioner åtgärder inom primärvården och därefter har successivt fler regioner redovisat uppgifter till Socialstyrelsen.

Fortfarande finns svårigheter att jämföra regionerna på grund av skillnader i dokumentationen. Ett arbete pågår inom Nationellt programområde för levnadsvanor i samverkan med Socialstyrelsen med syfte att utveckla dokumentationen för att göra den mer enhetlig mellan regionerna.

Norrbotten ligger fortfarande i topp när det gäller att genomföra någon form av rådgivning för alla levnadsvanor enligt de data som rapporterats till Socialstyrelsen. I Norrbotten fick 2019 hela 15,7 procent av besökarna i primärvården någon form av rådgivning om fysisk aktivitet och 11,8 procent någon form av rådgivning om ohälsosamma matvanor. Många i Norrbotten får enkla råd vilket är ett bra sätt att inleda rådgivningen. Det kan skilja mellan regionerna i vilken utsträckning som primärvården dokumenterar när man lämnar enkla råd vilket kan förklara en del av skillnaderna mellan regionerna.

Om vi jämför de mer omfattande åtgärderna för fysisk aktivitet, dvs. rådgivande samtal och kvalificerat rådgivande samtal är det flera regioner som ligger på en likvärdig nivå. Det gäller Stockholm, Västernorrland, Västmanland och Norrbotten där mellan 6,3 och 7,2 procent av primärvårdsbesökarna har fått rådgivande eller kvalificerat rådgivande samtal om fysisk aktivitet.

När det gäller rådgivning om matvanor ger Socialstyrelsen högst prioritet till kvalificerat rådgivande samtal. Det är två regioner där minst 5 procent av primärvårdsbesökarna får kvalificerat rådgivande samtal om matvanor, Stockholm och Västernorrland.

Rådgivningen om tobak prioriteras högt både för rådgivande och kvalificerat rådgivande samtal. I sex regioner fick minst 1 procent av patienterna i primärvården rådgivande eller kvalificerat rådgivande samtal om rökning under 2019.

För att stödja personer med riskbruk av alkohol att ändra sina dryckesvanor ges högst prioritet till rådgivande samtal i de Nationella riktlinjerna för att förebygga och behandla ohälsosamma levnadsvanor. Fem regioner genomförde 2019 rådgivande eller kvalificerat rådgivande samtal till minst 0,5 procent av besökarna i primärvården. Det var Skåne, Västmanland, Västernorrland, Norrbotten och Gotland.

Sprida kännedom om arbete med ohälsosamma levnadsvanor

Levnadsvaneuppdragen – Kommunikation

Socialstyrelsen arbetar med kommunikationsinsatser för att få fler verksamheter att inkludera samtal om levnadsvanor i mötet med patienter och göra det som en naturlig del inom hälso- och sjukvården. Kommunikationen bidrar till att öka kunskapen om sambandet mellan levnadsvanor och hälsa och vilka kort- och långsiktiga vinster det finns att förändra levnadsvanorna för både patienten, hälso- och sjukvården och för samhället i stort. Med hjälp av de nationella riktlinjerna för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor har Socialstyrelsen pekat på effektiva metoder som sjukvården kan använda för att stödja patienter att ändra sina levnadsvanor. Socialstyrelsen har deltagit i konferenser och kongresser, och har särskilt fokuserat på vårdcentraler och central ledning i regionerna.

I och med corona-pandemin och det mycket hårt ansträngda läget som fortfarande finns för hälso- och sjukvården, har inte dessa generella kommunikationssatsningar varit möjliga att genomföra under 2020. De tillfällen som tidigare funnits för att visa och prata med allmänläkare eller med andra professioner har inte existerat. Vi har inte heller satsat på generell kommunikation via text utskick eller nyhetsbrev mot bakgrund av att vår bedömning har varit att man inom hälso- och sjukvården har behövt koncentrera sig på den aktuella situation som man befunnit sig i.

De kommunikativa insatserna har därför koncentrerats till de delprojekt som slutförts under 2020 inom ramen för levnadsvaneuppdraget: stöd till kvinnor med klimakteriebesvär samt det webbstöd som tagits fram om levnadsvanor och som i första hand vänder sig till chefer.

Hur levnadsvanor kan underlätta för kvinnor med klimakteriebesvär

Inom ramen för uppdraget finns dels information på www.socialstyrelsen.se om på vilket sätt ändrade levnadsvanor kan stödja och underlätta för kvinnor med klimakteriebesvär, dels en folder som vänder sig direkt till kvinnor som väntar sig till vården.

Huvudbudskapet

Hälsosamma levnadsvanor har betydelse för hälsan och kan öka välmående och lindra besvär vid klimakteriet.

Syftet och övergripande kommunikationsmål

Att hälso- och sjukvården inkluderar förändrade levnadsvanor som ett sätt att lindra klimakteriebesvär.

Målgrupp

Barnmorskor

Allmänläkare

Distriktssköterskor

Sjuksköterskor/läkare kvinnohälsovården:

Svensk sjuksköterskeförening, SSF

Distriktssköterskeföreningen*

Sjuksköterskor mot tobak*

Barnmorskeförbundet

Svenska läkarsällskapet, SLS

Svensk förening för obstetrik och gynekologi, SFOG

Nätverket hälsofrämjande hälso- och sjukvård, HFS, temagrupp hälsofrämjande primärvård

Gynekologer och barnmorskor i specialistsjukvården

Folkhälsoenheter/motsvarande

Kanaler

Riktat mallat mejlutskick

Socialstyrelsens nyhetsbrev

Inlägg i Linked in

Inlägg för att uppmärksamma Internationella klimakteriedagen i Facebook respektive på Instagram, länk till webbsida med tips om hur levnadsvanor kan underlätta vid klimakteriebesvär.

Kontakt med SVT (Fråga doktorn), SR (Kropp och själ), TV4 (TV4-doktorn).

Vid en utvärdering av vilket intresse vårt nyhetsbrev rön-te, var notisen om levnadsvanor och klimakteriebesvär det mest klickade vid den utgivningen.

Webbstöd om levnadsvanor, för chefer

Syftet med stödet är att ge inspiration till utveckling och implementering av hälsofrämjande hälso- och sjukvård samt inkludering av levnadsvanearbete i verksamhetens kvalitetsarbete. Det riktar sig till chefer, verksamhetsutvecklare och medarbetare i primärvården i första hand. Innehållet är användbart i alla delar av hälso- och sjukvården.

Huvudbudskap

Ett webbstöd för att inkludera hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete i vårdens alla delar och som ger inspiration och stöd till förändringsarbete.

Syfte och övergripande kommunikationsmål

Kännedom

Att det blir känt hos målgruppen att och var det finns ett webbstöd för att inkludera hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete.

Attityd

Att inspirera och motivera patienter till förändrade levnadsvanor förbättrar patientens välmående och förebygger risken för framtida svåra sjukdomar.

Beteende

Att webbstödet och de andra verktyg som finns för att inkludera levnadsvanor i verksamheten används.

Målgrupper

Hälso- och sjukvårdspersonal i primärvården och specialistvården

Verksamhetsledning

Öppenvården, mottagningar psykiatri

Privata utförare

Dietist

Verksamhetsutvecklare

FoU

Kanaler

Riktade mallade e-postutskick

Socialstyrelsens nyhetsbrev samt Kunskapsguidens nyhetsbrev

Lyfta i de seminarier som genomförs för de verksamheter som beviljats statsbidrag

Aktuelltnotis på www.socialstyrelsen.se samt inlägg på LinkedIn.

Stöd till verksamheter som arbetar med personer med psykisk ohälsa

Personer som har psykisk ohälsa och samtidigt nedsatt kognition är ofta extra utsatta när det kommer till somatisk sjuklighet orsakad av ohälsosamma levnadsvanor. Övervikt och fetma är vanligare än hos övriga befolkningen liksom att matvanorna är ohälsosamma. Rökning förekommer också i högre grad. Eftersom personer med kognitiva svårigheter ofta får stöd i vardagen enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, och socialtjänstlagen, SoL (2001:453), har arbetet avgränsats till verksamheter som erbjuder dessa insatser.

Mål för delprojektet

Målet är att ta fram stöd, både för att det främjande levnadsvanearbetet ska bli prioriterat i de aktuella verksamheterna, men också för att stödja arbetet i praktiken.

Effektmål

På längre sikt har skillnader i hälsa mellan personer som får insatser enligt LSS eller SoL och övriga befolkningen utjämnats. Personer som omfattas av lagarna har samma förutsättningar som övriga befolkningen att kunna ha en god hälsa, självbestämmande och ett fullvärdigt liv.

Projektets delar

- Förstudie: Kartläggning och analys av behov och förutsättningar hos intressenter och målgrupper för stöd till implementering
- Framtagning av koncept utifrån målgrupps- och behovsanalys
- Produktion och spridning.

Arbetet med förstudien och framtagning av koncept

Förstudien bekräftade att personer med funktionsnedsättning har en mer stillasittande fritid och har sämre kosthållning än övriga befolkningen. Personal i verksamheter som ska stötta individer med intellektuell funktionsnedsättning kan behöva stöd för att främja hälsosamma levnadsvanor. Därför beslutades att ta fram stöd till personalen för att motivera och inspirera till hälsosamma matvanor och fysisk rörelse hos personer med intellektuell funktionsnedsättning.

I målgruppsanalysen identifierades bland annat följande behov hos såväl personal som brukare:

- Få insikt om betydelsen av en god hälsa

- Få insikt om levnadsvanornas betydelse för hälsan
- Få stöd kring vad som är hälsosam mat och motivation till fysisk rörelse

I personalens arbete med att främja hälsosamma levnadsvanor hos personer med intellektuell funktionsnedsättning identifierades framgångsfaktorer som:

- Möjlighet att skapa trygga relationer med brukarna
- Fokusera på motivation och uppmuntran
- Ta små steg i taget och se det som ett långsiktigt arbete
- Kreativt och inspirerande arbetssätt, utan pekpinnar, för att skapa förutsättningar för hälsosamma val i vardagen

Ett koncept togs fram med olika delar och nivåer.

Konceptet beskriver de organisatoriska nivåer som behöver involveras i arbetet, och vad stödet ska syfta till på respektive nivå:

- Intressenter, påverkande grupper
Skapa medvetenhet
- Verksamhetschefer, nämnder, chefer
Förstå varför
- Chefer, personal
Stärka arbetet internt
- Personal och individ tillsammans
Få det att hända

Läget i projektet

Under 2020 har fokus legat på att ta fram stöd för den sistnämnda nivån: personal och individ tillsammans. Fyra olika prototyper för att främja hälsosamma matvanor och fysisk rörelse testades under våren i ett 20-tal LSS-verksamheter i Lund, Strängnäs och Östersund. Utifrån testanvändarnas erfarenheter och synpunkter valde Socialstyrelsen att gå vidare med två av produkterna, nämligen ett spel och en blädderpärm med förslag på aktiviteter som har med mat eller fysisk rörelse att göra.

Spelet



Spelet används som ett traditionellt sällskapsspel. Det består av en spelplan och 60 spelkort med olika aktiviteter för fysisk rörelse eller med anknytning till mat. Spelarna drar ett kort i turordning, utför aktiviteten och stegar sig fram till mål.

Blädderpärmen



Blädderpärmen är tänkt att stå framme synligt i ett gemensamhetsutrymme till exempel. De boende vänder ett blad varje dag och utför aktiviteten som föreslås.

Materialet är tänkt att på ett lekfullt sätt ge inspiration till hälsosamma matvanor och fysisk rörelse. Med hjälp av personal kan aktiviteterna anpassas utifrån individernas förutsättningar. Tanken är också att personal och de personer de möter i sitt arbete ska kunna aktivera sig tillsammans. Materialet kommer att tryckas och finnas att beställa på Socialstyrelsens webbsida mot en fraktkostnad.

Stöd till kvinnors hälsa

Socialstyrelsen har under flera år haft särskilda uppdrag som handlar om att stödja förlossningsvården och kvinnors hälsa. I arbetet med levnadsvanor har Socialstyrelsen gjort bedömningen att det framförallt saknas stöd för hälso- och sjukvården att samtala med kvinnor i klimakteriet om levnadsvanor och att stödja förändring av ohälsosamma levnadsvanor. Konsekvenserna av ohälsosamma levnadsvanor kan bli tydliga för personer i åldersgruppen när klimakteriet inträffar och det kan därför vara ett lämpligt tillfälle att motivera till förändringar.

Mål för delprojektet

Ta fram ett stöd för hälso- och sjukvårdspersonal för att samtala om levnadsvanor i mötet med kvinnor i klimakteriet.

Effektmål

- Att stärka hälso- och sjukvårdspersonal att samtala om levnadsvanor och vid behov föreslå relevanta åtgärder.
- Öka medvetenheten hos kvinnor i klimakteriet om levnadsvanors betydelse för hälsa och sjukdomsprevention.
- Att fler kvinnor ska få information från hälso- och sjukvården om levnadsvanors betydelse vid klimakteriebesvär samt hur de själva kan påverka sin hälsa.

Projektets delar

- Behovsinventering hos målgrupper.
- Målgrupps- och behovsanalys inklusive förslag till stöd.
- Produktion av stöd för implementering.
- Plan för kommunikation och insatser för att skapa kännedom om av stödet till implementering hos målgrupperna.

Behovsinventering, analys och förslag till stöd

En kompletterande förstudie genomfördes hösten 2019 och resulterade i beslut att ta fram ett stöd till hälso- och sjukvårdspersonal för att samtala om levnadsvanor i mötet med kvinnor i klimakteriet.

Behovsinventeringen genomfördes genom intervjuer med hälso- och sjukvårdspersonal för att kartlägga arbetssätt och rutiner samt behov av stöd för att stärka arbetet med levnadsvanor med kvinnor i klimakteriet. Intervjuer gjordes med allmänläkare, gynekologer, distriktssköterskor och barnmorskor. Både privata och offentliga verksamheter är representerade bland de intervjuade och de kom från olika delar av landet för att eventuella regionala skillnader skulle kunna uppmärksammas.

Resultatet visade att det generellt i primärvården finns en medvetenhet om levnadsvanors betydelse för hälsan, dock är sättet man arbetar med prevention varierande, så även kunskap om levnadsvanors betydelse vid klimakteriebesvär. De flesta intervjupersonerna uppgav att de hade en okunskap inom området och skulle uppskatta en bra patientinformation och gärna eget stöd för rådgivning.

Utifrån behovsinventering och analysarbete genom workshop beslutades att ta fram ett stöd för hälso- och sjukvårdspersonal samt information att kunna använda vid samtal med patienter.

Produktion av stöd för implementering

Arbetet inleddes med att säkerställa att materialet har ett innehåll som är relevant i förhållande till behov samt tillgängligt för målgruppen. Detta gjordes genom att göra ett urval av fakta som matchar behoven som framkom i intervjuerna. Tillgänglighet och placering av materialet arbetades fram tillsammans med kommunikatör och webbredaktion.

Det framtagna innehållet granskades ur ett användarperspektiv av tidigare intervjupersoner samt projektets referensgrupp. Text och design har arbetats fram i samarbete med projektets kommunikatör och produktionsledningen.

För vårdgivare finns nu ett stöd med fakta om klimakteriet och levnadsvanor på Socialstyrelsens webbplats. Det innehåller också information om hälsofrämjande förhållningssätt och att motivera samtal om levnadsvanor. På webbplatsen finns möjlighet att ladda ner patientinformation som kan användas vid samtal och ges till patienter. Det här gör att vårdtagare kan erbjudas en kort information om kroppens förändring vid klimakteriet, om levnadsvanors betydelse, vad man kan göra själv för att påverka sitt mående samt var man kan få mer information eller stöd för förändring.

Stöd till barnhälsovården med fokus på utsatta grupper

Barnhälsovårdens arbete syftar till att främja barns hälsa och utveckling, förebygga ohälsa hos barn och tidigt identifiera och åtgärda problem i barns hälsa, utveckling och uppväxtmiljö. Barnhälsovården arbetar därmed i hög grad med att främja hälsosamma levnadsvanor inom ramen för sitt uppdrag. Ohälsosamma levnadsvanor är vanligare hos socioekonomiskt utsatta grupper än hos grupper med högre utbildningsnivå och inkomst. Socioekonomiskt utsatta har även ofta sämre förutsättningar att kunna uppnå en god hälsa.

Mål för delprojektet

Att ta fram ett stöd för personal som arbetar i barnhälsovården med särskilt fokus på socioekonomiskt utsatta grupper.

Effektmål

Att jämna ut skillnader i hälsa mellan socioekonomiskt utsatta grupper och övrig befolkning.

Projektets delar

1. Förstudie: Kartläggning och analys av behov och förutsättningar hos intressenter och målgrupper för stöd till implementering
2. Framtagning av koncept utifrån målgrupps- och behovsanalys
3. Produktion och spridning i samarbete med barnhälsovården och SKR.

Läget i projektet

Under förstudien kartlades vilket stödmaterial som redan finns tillgängligt för barnhälsovården, och vad som eventuellt saknas. Det framkom då att sättet att kommunicera kring levnadsvanor och hälsa inte alltid matchar de förutsättningar eller behov som finns.

Förstudien visade vidare att personalen i barnhälsovården upplever att det är svårt att ta upp frågan om levnadsvanor, eftersom det av familjen kan uppfattas som kritik eller som ett intrång i sin rätt till självbestämmande. Att identifiera familjer som har ohälsosamma levnadsvanor sågs också som en utmaning.

I syfte att identifiera viktiga komponenter i barnhälsovårdens arbete med att främja hälsosamma levnadsvanor genomfördes, tillsammans med forskare, en analys av olika arbetssätt. Analysen visade att en viktig komponent för ett lyckat resultat var skapandet av en allians med familjen. Första steget vid ett möte med föräldrarna är ansatsen att skapa en ömsesidig dialog kring

hälsosamma levnadsvanor för att om möjligt enas kring ett samarbete i frågan.

För att skapa en allians är det viktigt med förståelse för kontext och förutsättningar och att förmedla kunskap på ett sätt som är anpassat för mottagaren, samtidigt som utrymme ges för familjens egna önskemål. Bemötandet behöver vara utforskande, snarare än undervisande, och familjens delaktighet stärkas genom att mål och åtgärder formuleras i ömsesidig dialog. Material som används under samtalet behöver kunna anpassas efter familjens förutsättningar. Arbetet med att skapa en tillitsfull relation bidrar till att ge en bild av familjens vardag och stärker möjligheten att identifiera familjer som har ohälsosamma levnadsvanor.

Under hösten 2020 har ett koncept tagits fram med förslag på olika typer av kunskapsmaterial som kan ingå i ett stöd för att underlätta arbetet med att skapa en tillitsfull relation mellan personal och familj.

Kommande arbete

Med konceptet som utgångspunkt kommer under 2021 olika stödmaterial tas fram och publiceras.

Stöd till utvecklingsarbeten

Regeringen bedömer att det hälsofrämjande arbetet är särskilt viktigt för patienter med psykisk ohälsa. En effektiv sjukdomsprevention kan innebära stora besparingar för individen, hälso- och sjukvården och för samhället. Detta delprojekt har haft i uppdrag att stödja utvecklingsarbete i primärvården för att förebygga och behandla ohälsosamma levnadsvanor hos personer med psykisk ohälsa.

Syfte

Att stärka primärvårdens arbete med att stödja hälsosamma levnadsvanor hos personer med psykisk ohälsa.

Mål för projektet

- Att de verksamheter som har beviljats statsbidrag för att bedriva utvecklingsarbete får stöd i att förbättra sina förutsättningar att ge stöd till patienter med psykisk ohälsa att förändra ohälsosamma levnadsvanor.
- Att verksamheternas erfarenheter och resultat kan användas som underlag för att stärka primärvårdens arbete med levnadsvanor vid psykisk ohälsa.

Effektmål

- Förbättrade processer och rutiner för arbetet med levnadsvanor vid psykisk ohälsa
- Att patienter med psykisk ohälsa och ohälsosamma levnadsvanor får stöd att förändra sina levnadsvanor

Projektets delar

1. Stöd till utvecklingsarbete i primärvården.
2. Utvärdering och analys av utvecklingsarbeten som beviljats statsbidrag.
3. Webbstöd om förbättringsarbete för levnadsvanor.

Stöd till utvecklingsarbete i primärvården

Liksom tidigare år har Socialstyrelsen erbjudit verksamheterna tillgång till experter som kan ge stöd till projekten och skapat möjligheter för projekten att mötas för att dela erfarenheter. Socialstyrelsen har ordnat fyra seminarie-tillfällen med olika teman som ingår i processen att utveckla verksamhet och implementera kunskap. Utvärderingar från tidigare år visade att detta var betydelsefullt för utvecklingsarbetet och en särskilt uppskattad del var de samtal som uppstod i samband med seminarierna. Att mötas i dessa sammanhang

gav tillfälle till ett kollegialt lärande som annars kan vara svårt att få möjlighet till eftersom deltagarna är verksamma i olika delar av landet.

Under 2020 har möjligheter till möten försvårats på grund av Covid-19-pandemin. Planeringen har behövt anpassas utifrån restriktioner för både resor och antal personer som kan samlas. Utmaningen var att göra detta utan att dra ner på kvaliteten. Socialstyrelsen valde att ställa om till digitala möten och seminarier och har därmed kunnat fullfölja de fyra planerade seminarietillfällena. Den digitala omställningen innebar att heldagsseminarier ersattes med tillfällen á två timmar. För att ge extra stöd har även separata tillfällen för support via Skype erbjudits.

De seminarier som hållits har innehållit föreläsningar och möjlighet till mindre gruppdiskussioner tillsammans med anlitade externa experter. Grupperna har omfattat 3–4 verksamheter och en expert. Detta gjorde att varje grupp lärde känna varandra och fick bra tillgång till expertstöd.

Deltagarna har fått föreläsningar om:

- Passar psykisk ohälsa in i vården?
- Coronapandemin – läge för levnadsvanor
- Primärvårdskvalitet – ett stöd för förbättringsarbete på vårdcentralen
- Utvärderingsarbetet – lägesrapport från den externa utvärderaren
- God och nära vård
- Rökstoppsprojektet

Återkoppling från deltagande verksamheter har visat att seminarietillfällena har varit mycket uppskattade. Detta har bland annat återgivits i intervjuer i samband med projektutvärderingen. Omställningen till digitala möten har även inneburit att fler kunnat närvara. Detta dels för att omfattningen i tid drogs ner till två timmar och att digitala möten innebär att restid uteblir, vilket gjorde att fler kunde delta utan att försaka andra arbetsuppgifter. Så per tillfälle kunde vi nu nå ut till fler personer.

Beskrivning av utvecklingsarbeten som genomförts

Utvecklingsarbetena har under alla projektåren befunnit sig i olika faser av utveckling. Majoriteten av deltagarna 2020 har varit med tidigare år och endast två verksamheter var helt nya. Förutom vård- och hälsocentraler har även mödrahälsovård, ungdomsmottagningar och rehabilitering representerats.

Utvecklingsarbetenas inriktningar spänner över ett brett register. Flera arbeten innehåller framtagning av utbildningsmaterial och utbildningsinsatser riktade till patienter respektive profession. Andra arbeten syftar till att förbättra organisation och arbetssätt för att stödja levnadsvaneförändringar vid psykisk ohälsa. Detta kan till exempel innebära att man utformar och/eller inför specifika behandlingsinsatser. Några verksamheter arbetar med att utforma digitala verktyg, exempelvis för att identifiera patienter i behov av stöd, för att införa en hälsoplan eller förbättra dokumentationen inom området. Alla fyra levnadsvanor finns representerade i utvecklingsarbetena.

Några exempel på olika utvecklingsarbeten:

- Region Gävleborg, Edsbyn hälsocentral: Förbättra levnadsvanor för patienter med psykisk ohälsa genom gruppbehandling av tvärprofessionellt team som ger patienterna förutsättningar att förbättra hälsan utifrån ett helhetsperspektiv. Gruppbehandlingen innehåller bland annat fysisk aktivitet, psykoedukation⁴ kring levnadsvanor, coachning samt strategier för hållbarhet framåt. Hela hälsocentralen arbetar gemensamt med att nå ut till befolkningen samt genom lokal förankring inom kommunen och med samarbete med Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.
- Region Stockholm: Tobaksavvänjning på recept (TOR), en ny behandlingsmetod som kan underlätta arbete med tobaksavvänjning och består av tre delar; 1) rådgivning i minst tio minuter, 2) individanpassad behandlingsplan för att sluta använda tobak och 3) uppföljning vid minst ett tillfälle. TOR finns i Journalsystemet Take Care. Utbildning för vårdpersonal om TOR genomförs löpande och det finns filmer som stöd i att uppmärksamma tobaksbruk och behandlingsmetoder som även beskriver hur Tobaksavvänjning på recept utfärdas och dokumenteras i journalen.
- Region Örebro län, Område närsjukvård väster: Livsstilmottagning. Genom ett samlat, tvärprofessionellt grepp får patienter med psykisk ohälsa och komplex problematik stöd och behandling för att förbättra sina levnadsvanor och hälsa. Livsstilmottagningen arbetar patientnära och i bred samverkan, deltar i forskningsprojekt och medverkar i personalutbildning och kunskapsutveckling gällande levnadsvanor. Blir permanent verksamhet från 1 januari 2021.
- Region Västernorrland: Livsstilsmedicin Online (LMO) – ett digitalt verktyg för prevention och behandling av ohälsosamma levnadsvanor (mat, motion, stress, sömn) för personer med psykisk ohälsa. Kursmaterialet för tre veckors deltagaraktivitet omfattar studiecirkelmateriel och förinspelade filmer som presenteras digitalt i Stöd och behandling (SoB) 1177 Vårdguiden. Vid behov ingår digitala möten och skriftlig kommunikation med en hälsocoach.

Utvärdering och analys av utvecklingsarbeten

Underlag för analys och utvärdering

En extern utvärderare har haft i uppdrag att analysera och utvärdera de utvecklingsarbeten som erhållit statsbidrag. Statsbidrag har beviljats under tre år, men utvärderarens arbete har i praktiken fokuserat på de projekt som erhöll statsbidrag under 2018 och 2019, i och med att den verksamhet som regionerna bedrivit med stöd av 2020 års statsbidrag inte ska redovisas till Socialstyrelsen förrän 1 mars 2021. Någon utvärdering av hela satsningen har således inte varit möjlig att göra.⁵

⁴ En annan benämning på psykoedukation är psykopedagogiska program.

⁵ I sammanhanget kan det dock konstateras att endast två av de utvecklingsarbeten som bedrivits under 2020 var nya. Den absoluta merparten av 2020 års projekt fick således stöd även under föregående år.

Utvärderaren har levererat två rapporter, en med fokus på 2018 års projekt och en med fokus på de projekt som bedrevs under 2019. Rapporterna baseras på den information som regionerna återrapporterat till Socialstyrelsen avseende användningen av 2018 och 2019 års statsbidrag, samt på kompletterande materialinsamling som utvärderaren utfört, bl.a. intervjuer i fem projektmiljöer.

Slutsatser för 2018 och 2019 års projekt

Utvärderarens övergripande bedömning av det utvecklingsarbete som bedrevs under 2018 är att regionerna rapporterade goda resultat och att grunden lagts för förbättrade strukturella förutsättningar att ge stöd till patienter med psykisk ohälsa att förändra ohälsosamma levnadsvanor. På det stora hela bidrog projekten till att medvetandegöra sambandet mellan psykisk ohälsa och levnadsvanor, att utbildningsinsatser och kompetensutveckling genomförts hos den egna personalen, samt att nya mallar, riktlinjer och information förts in i befintliga processer för vård vid psykisk ohälsa. Generellt var uppfattningen att utvecklingsarbetet med statsbidraget 2018 lade grunden för att det behandlande och förebyggande arbetet vad gäller levnadsvanor görs som en naturlig del av vården för de patienter som lider av psykisk ohälsa.

Det var för tidigt att för 2018 utvärdera tillämpningen av åtgärder som rekommenderas i de nationella riktlinjerna för att stödja förändringar av ohälsosamma levnadsvanor för patienter med psykisk ohälsa. I de projekt som kommit så pass långt att de redan under 2018 börjat ge åtgärder till patienter, om än i liten skala, var det mestadels rådgivande samtal som gavs. Många projekt hade dock även gett andra åtgärder, så som gruppträning (som inte nödvändigtvis föregås av rådgivande samtal), föreläsningar i grupp och mindfulness.

Vad gäller den verksamhet som 2019 års utvecklingsarbeten bedrev så konstaterar utvärderaren att verksamheterna uppnått goda resultat i enlighet med statsbidragets syfte. Majoriteten av utvecklingsprojekten har medfört att fler patienter med psykisk ohälsa får insatser som syftar till att uppnå förbättrade levnadsvanor. Sambandet mellan psykisk ohälsa och levnadsvanor har medvetandegjorts hos personalen i primärvårdsverksamheterna genom utbildningsinsatser och kompetensutveckling. Nya rutiner och arbetssätt avseende levnadsvanor har introducerats i befintliga processer för vård vid psykisk ohälsa. Den generella uppfattningen bland företrädare för utvecklingsarbetena är att arbetet med ohälsosamma levnadsvanor blivit en naturlig del i mötet med patienter som lider av psykisk ohälsa.

Avseende tillämpningen av de åtgärder som rekommenderas i de nationella riktlinjerna så visar utvärderarens analys att majoriteten av projekten tog ett stort steg framåt under 2019 i arbetet i jämförelse med den utvärderingen av resultaten som gjordes för år 2018.

Företaget gjorde vidare följande huvudsakliga iakttagelser gällande de projekt som bedrevs under 2019:

- 16 av 21 projekt bedömde att de strukturella förutsättningarna att ge stöd till patienter med psykisk ohälsa förbättrades under 2019. Detta skedde

bl.a. genom nya arbetssätt och rutiner, förändrade patientflöden, utbildning samt tydliga ansvarsområden för medarbetare.

- 15 projekt integrerade processer och rutiner för arbetet med levnadsvanor utifrån nationella riktlinjer i processerna för vård vid psykisk ohälsa. Integreringen genomfördes bl.a. genom att man infört rutiner om levnadsvanor i befintligt material för vård vid psykisk ohälsa samt nya råd om levnadsvanor i skriftliga egenvårds- och självhjälp-material.
- 13 projekt gav rekommenderade åtgärder till patienter med psykisk ohälsa och ohälsosamma levnadsvanor utifrån nationella riktlinjer för att förändra ohälsosamma levnadsvanor. De åtgärder som gavs var bl.a. rådgivande samtal, kvalificerat rådgivande samtal samt tillägg av skriftlig ordination av fysisk aktivitet.
- I 13 projekt fick patienter åtgärder utöver de som rekommenderas i de nationella riktlinjerna. De åtgärder som gavs varierade mellan projekten men ett flertal fokuserade på fysisk aktivitet i grupp.
- Sex projekt anpassade åtgärder i nationella riktlinjer för patienter med olika psykiska tillstånd. I ett projekt modifierades åtgärderna så att patienten fick muntlig och skriftlig information individuellt i kombination med att ingå i en patientgrupp. Ett annat projekt gav vid sidan av samtalsstöd och råd även fysiska aktiviteter i grupp.

Några iakttagelser från den fördjupade analysen av fem utvecklingsarbeten

Den externa utvärderaren valde i samråd med Socialstyrelsen ut fem av 2019 års utvecklingsarbeten för en fördjupad analys. Följande utvecklingsarbeten valdes, och sammanlagt 17 semistrukturerade intervjuer genomfördes med dem:

- Region Stockholm (Screening av levnadsvanor på Täby vårdcentral),
- Region Skåne (Inrättning av levnadsvanemottagningar på 5 vårdcentraler),
- Region Örebro län (Livsstilmottagning för närområde väster),
- Region Västerbotten (Systematisk omhändertagande av ohälsosamma levnadsvanor) samt
- Västra Götalandsregionen (Livsstilsinterventioner på vårdcentralen Kusten).

Utvärderarens analyser visar att en viktig faktor för att få genomslag i förändringsarbetet med levnadsvanor har varit drivna och engagerade medarbetare och verksamhetschefer. Dessa har haft stor påverkan på utvecklingsarbetenas fokus och resultat, från idé och vision, till utformning av projekt och implementering av nya arbetssätt och rutiner. Aktivt ägandeskap har varit en av de avgörande faktorerna för framdriften i projekten. Det råder enligt utvärderaren ingen tvekan om att de regioner som intervjuats inom ramen för den fördjupade analysen haft både entusiastiska medarbetare och verksamhetschefer som gjort att utvecklingsarbetena lett till goda resultat.

Under intervjustudien framgick det även att verksamhetscheferna är nyckelaktörer för utveckling och implementering av projekten. De har bidragit med tydligt ledarskap som i sin tur skapat en positiv verksamhetskultur som främjat både delaktighet och handlingsutrymme för engagerade medarbetare.

Den sammantagna bedömningen är att verksamhetschefernas aktiva ledarskap, engagerade medarbetare samt öppen verksamhetskultur lett till effekter som att utvecklingsarbetena integrerats i det vardagliga arbetet.

För att vidareutveckla de väl fungerade metoder och ramverk som dessa projekt visar och sprida detta vidare indikerar intervjuerna att förankring och ett tydligt ledarskap från den regionala styrningen är avgörande, exempelvis i form av finansiering (ersättning) för den tid som arbete med dessa patientgrupper tar.

Utvärderaren bedömer att tidsbrist är den största utmaningen för projektens genomförande och säkring av resultat. Med tidsbrist avses dels avsatt tid för personal till att arbeta med att ta fram nya rutiner och processer utifrån nationella riktlinjer samt implementera dessa. Dels brist på tid för att erbjuda nya åtgärder till patienter eftersom andra, mer akuta, besök hela tiden prioriteras högre. Även om intervjupersonerna beskriver att utveckling och förankring av nya rutiner och arbetssätt varit tidskrävande har den största utmaningen varit att arbetet med levnadsvanor i praktiken innebär att man lägger till arbetsmoment i patientmötet/processen utan att man tagit bort något annat eller förändrat ersättningen.

Statsbidragets betydelse

Enligt utvärderarens rapport har flera verksamheter lyft att statsbidraget har varit avgörande för att avsätta den tid som behövs för att genomföra verksamhetsutveckling och implementering av nya metoder och arbetssätt. Samtidigt lyfter också flera av verksamhetscheferna som är intervjuade i rapporten en oro för att kunna vidmakthålla de strukturer och arbetssätt som har tagits fram under projekttiden när det statliga stödet upphörde vid årsskiftet 2020/2021.

I rapporten framgår det också att utav de fem utvecklingsarbeten som har ingått i utvärderarens fördjupade studie så har fyra fått besked om att de kommer att övergå till ordinarie verksamhet. Samtidigt menar flera av de som intervjuats att utan vidare stöd från nationellt- eller annat håll så föreligger det stor risk att fokuseringen på det hälsofrämjande arbetet kommer att prioriteras ned till förmån för patienter med större medicinska behov.

Webbstöd om förbättringsarbete för levnadsvanor i vården

Parallellt med verksamhetsstödet har ett webbstöd för levnadsvanearbete i vården tagits fram för att inspirera till att arbeta med levnadsvanor och stödja utvecklings- och förändringsarbete. Webbstöd för levnadsvanor i vården ger en orientering i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för prevention och behandling av ohälsosamma levnadsvanor och en grundläggande vägledning i förändringsarbete. Det innehåller också exempel från primärvårdsverksamheter där medarbetare och verksamhetsledning berättar om hur de strukturerat sitt arbete. Stödet är uppbyggt i fyra moduler:

- Varför arbeta med levnadsvanor i vården?
- Levnadsvanearbete i praktiken

- Levnadsvanor i kvalitets och utvecklingsarbete
- Framgång i utvecklingsarbete

Webbstödet finns i Socialstyrelsens utbildningsportal och riktar sig främst till chefer och medarbetare i primärvård men medarbetare i hela hälso- och sjukvården kan tillgodogöra sig innehållet.

<https://utbildning.socialstyrelsen.se/learn/course/external/view/elearning/280/webbstod-for-levnadsvanearbete-i-varden>