

Kontakt:

Iréne Nilsson Carlsson

Iréne.nilsson-carlsson@socialstyrelsen.se

Riitta Sorsa

Riitta.sorsa@socialstyrelsen.se

## Primärvårdens stöd till patienter med ohälsosamma levnadsvanor

### Nära en halv miljon patienter fick stöd att blir mer fysiskt aktiva

Regionerna fortsätter att bygga ut rådgivningen i primärvården<sup>1</sup> till personer med otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor. Under 2018 har framförallt rådgivningen om fysisk aktivitet utvecklats snabbt. 5,6 procent av patienterna i primärvården har fått rådgivning om fysisk aktivitet jämfört med 4,6 procent 2017. Det kan uppskattas att samtal om fysisk aktivitet har genomförts med nära en halv miljon patienter 2018 och ökningen uppgår till omkring 90 000 fler personer jämfört med året innan.

Rådgivning om matvanor har genomförts med 3,9 procent av patienterna i primärvården vilket är en ökning med 0,4 procentenheter sedan året innan. Rådgivningen om rökning och riskbruk av alkohol ligger kvar på samma låga nivå som tidigare. Det är en nedåtgående trend när det gäller daglig tobaksrökning i samhället vilket kan innebära att en större andel av de som röker får rådgivning även om verksamheten inte byggs ut. Folkhälsomyndigheten redovisar att andelen rökare uppgick till 7 procent i åldersgruppen 16-84 år 2018. Riskbruk av alkohol är betydligt vanligare och 2018 uppgav 16 procent att de hade en riskkonsumtion. Samtidigt är rådgivningen till personer med riskbruk av alkohol mindre vanlig. Det innebär att personer med alkoholrelaterad ohälsa har mindre sannolikhet att få hjälp i vården med att ändra sina levnadsvanor än personer med tobaksrelaterad ohälsa.<sup>2</sup>

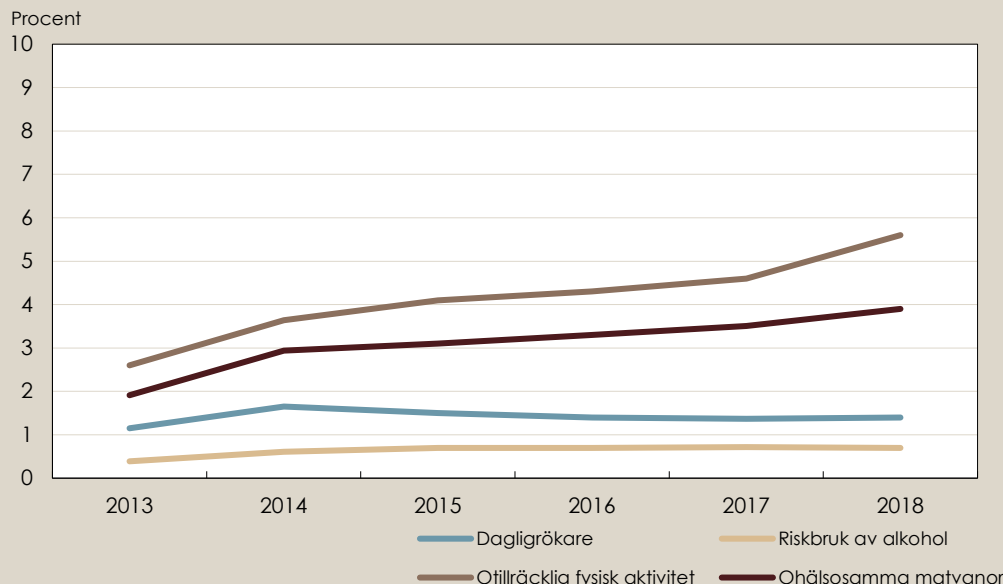
---

<sup>1</sup> 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. 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 2018 saknades endast uppgifter från två regioner.

<sup>2</sup> Folkhälsomyndigheten, Nationella folkhälsoenkäten "Hälsa på lika villkor?"

**Figur 1: Åtgärder till personer med ohälsosam levnadsvana**

Andelen av primärvårdens patienter som har fått en dokumenterad åtgärd på grund av ohälsosam levnadsvana år 2013-2018.



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

**Rådgivning om levnadsvanor ges oftare till män än till kvinnor**

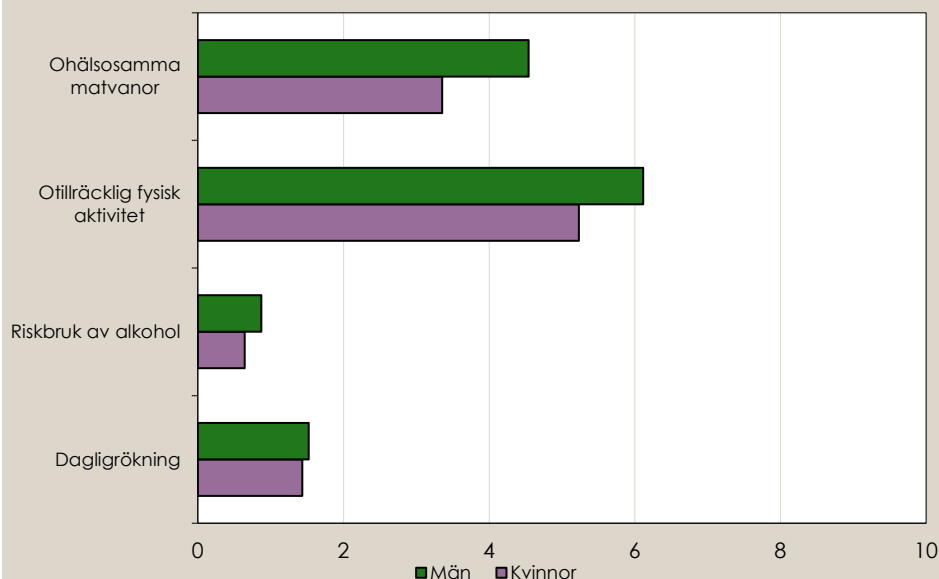
Det är betydligt fler män än kvinnor som får rådgivning om fysisk aktivitet och matvanor. När det gäller alkohol och rökning är könsskillnaderna mindre. Det finns inget tydligt samband mellan skillnader i åtgärder och de behov som framkommer i befolkningsundersökningarna om kvinnor och mäns levnadsvanor. Att leva ett fysiskt aktivt liv är lika vanligt bland män och kvinnor. Däremot har kvinnor hälsosammare matvanor än män. År 2018 var andelen som uppgav att de äter frukt och grönt mer än 3 gånger per dag 29 procent för kvinnor och 14 procent för män. Under senare år har rökning varit vanligare bland kvinnor än män men 2018 är det ingen skillnad i rökvanor mellan könen.<sup>3</sup>

Skulle åtgärderna fördelas efter hur levnadsvanorna ser ut för kvinnor och män borde kvinnor framförallt få mer rådgivning om fysisk aktivitet medan det kan vara rimligt som det är i dag att männen får mer rådgivning om matvanor än kvinnor.

<sup>3</sup> Folkhälsomyndigheten, Folkhälsorapporten 2019, Hälsa på lika villkor.

**Figur 2. Åtgärder till kvinnor och män med ohälsosam levnadsvana**

Andelen av primärvårdens patienter som fått en dokumenterad åtgärd på grund av ohälsosam levnadsvana år 2018.



Källa: Socialstyrelsens enkät till regioner, 2019.

## Det är fortfarande stora skillnader hur regionerna arbetar med levnadsvanor

Norrbotten ligger fortfarande i topp när det gäller att genomföra någon form av rådgivning oavsett levnadsvana. I Norrbotten får t.ex. 10 procent av besökarna i primärvården någon form av rådgivning om ohälsosamma matvanor. I 7 av de 19 regioner, som lämnat uppgifter till Socialstyrelsen, har minst 5 procent av patienterna fått rådgivning om matvanor. I flera regioner är det däremot en mycket liten sannolikhet att den som behöver rådgivning om matvanor får det i primärvården.

Det är också stora skillnader i vilken utsträckning regionerna använder de samtalsmetoder som rekommenderas högst av Socialstyrelsen. Västernorrland, Stockholm och Västmanland har kommit förhållandevis långt när det gäller att etablera rekommenderade metoder vid rådgivning om matvanor.

De regioner som har en relativt väl utbyggd rådgivning om matvanor har också byggt ut rådgivningen om fysisk aktivitet. Det är dessutom samma regioner som i störst utsträckning använder de rekommenderade metoderna. Därtill kommer Södermanland som också har kommit relativt långt när det gäller att etablera den rekommenderade metoden för samtal om fysisk aktivitet.

Norrbotten och Skåne ger förhållandevis många patienter stöd att ändra ohälsosamma vanor som rör riskbruk av alkohol och rökning. I Västernorrland får relativt många patienter stöd att sluta röka, medan däremot rådgivningen om alkoholvanor inte är så vanligt förekommande. I Västernorrland och Örebro är det

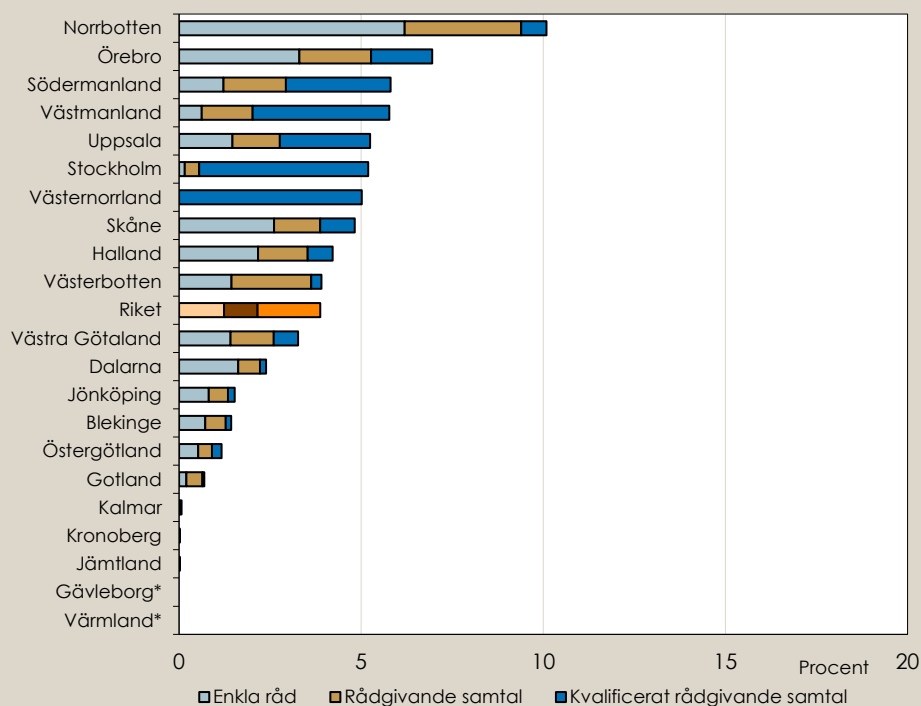
förhållandevis vanligt att man använder rekommenderade metoder för tobaksavvänjning och i Skåne och Västmanland används rekommenderade metoder för rådgivning om alkohol i större utsträckning än i övriga landet.

### Rådgivningen om levnadsvanor är inte jämlik i landet

Mönstret med stora skillnader mellan regionerna både när det gäller om det ges någon rådgivning överhuvudtaget och kvaliteten i rådgivningen är detsamma för alla levnadsvanor. Det är således inte en jämlik vård som patienter i primärvården får när det gäller stöd till mer hälsosamma levnadsvanor. Den slutsatsen har Socialstyrelsen dragit tidigare år och tyvärr kvarstår stora skillnader i prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor.

**Figur 3. Åtgärder till personer med ohälsosamma matvanor**

Andelen av primärvårdens patienter som under året har fått en dokumenterad åtgärd på grund av ohälsosamma matvanor. År 2018.

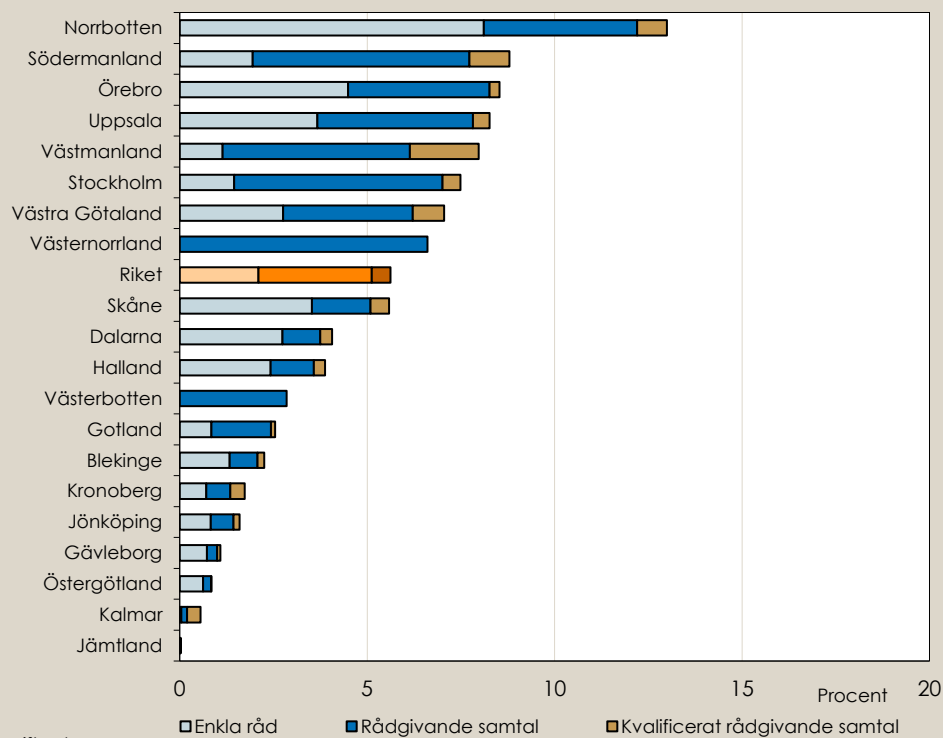


\*Uppgift saknas.

Källa: Socialstyrelsens enkät till regioner, 2019.

**Figur 4. Åtgärder till personer med otillräcklig fysisk aktivitet**

Andelen av primärvårdens patienter som under året har fått en dokumenterad åtgärd på grund av otillräcklig fysisk aktivitet. År 2018.

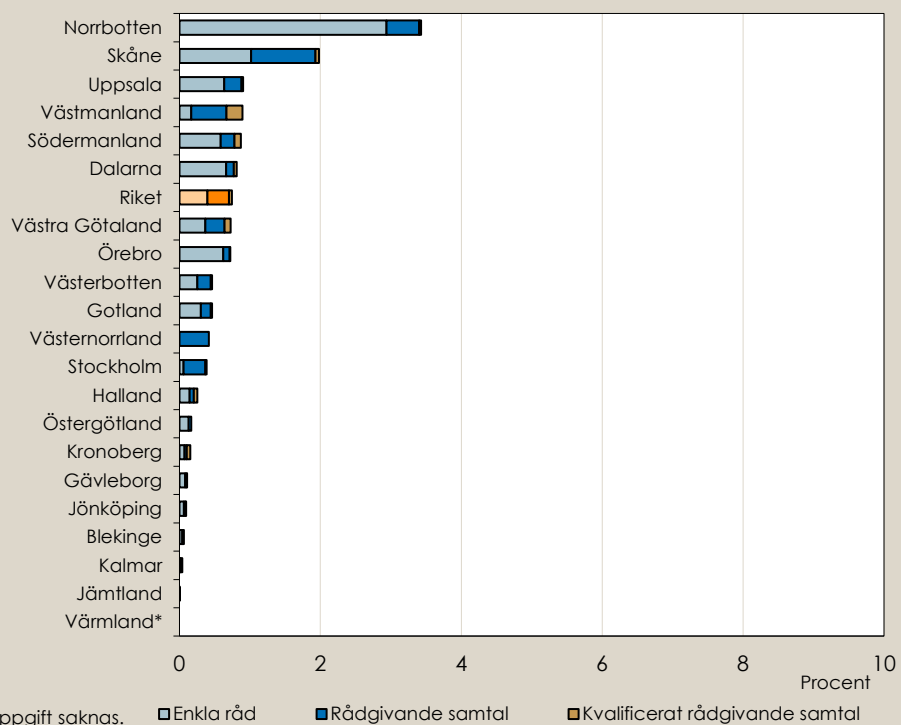


\*Uppgift saknas.

Källa: Socialstyrelsens enkät till regioner, 2019.

**Figur 5. Åtgärder till personer med riskbruk av alkohol**

Andelen av primärvårdens patienter som under året har fått en dokumenterad åtgärd på grund av riskbruk av alkohol. År 2018.



\*Uppgift saknas.

□ Enkla råd

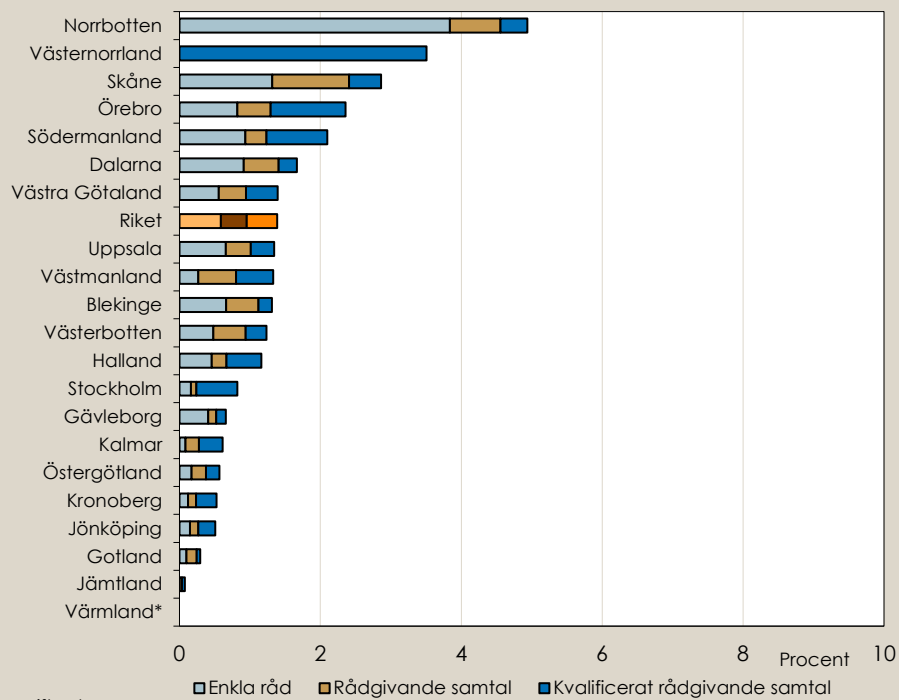
■ Rådgivande samtal

■ Kvalificerat rådgivande samtal

Källa: Socialstyrelsens enkät till regioner, 2019.

**Figur 6. Åtgärder till personer som är dagligrökare**

Andelen av primärvårdens patienter som under året har fått en dokumenterad åtgärd på grund av daglig rökning. År 2018.



\*Uppgift saknas.

Källa: Socialstyrelsens enkät till regioner, 2019.