



Ohälsosamma levnadsvanor: Det första nationella vårdprogrammet

Lars Jerdén
Lunchmöte Västerås
2022-03-01

Lars Jerdén

Allmänläkare, Jakobsgårdarnas vårdcentral, Borlänge
Docent, Högskolan Dalarna
Nationella riktlinjer, Socialstyrelsen
Nationellt vårdprogram, Kunskapsstyrningen



Behandling av sjukdom:

Läkemedel – Åtgärda ohälsosamma levnadsvanor

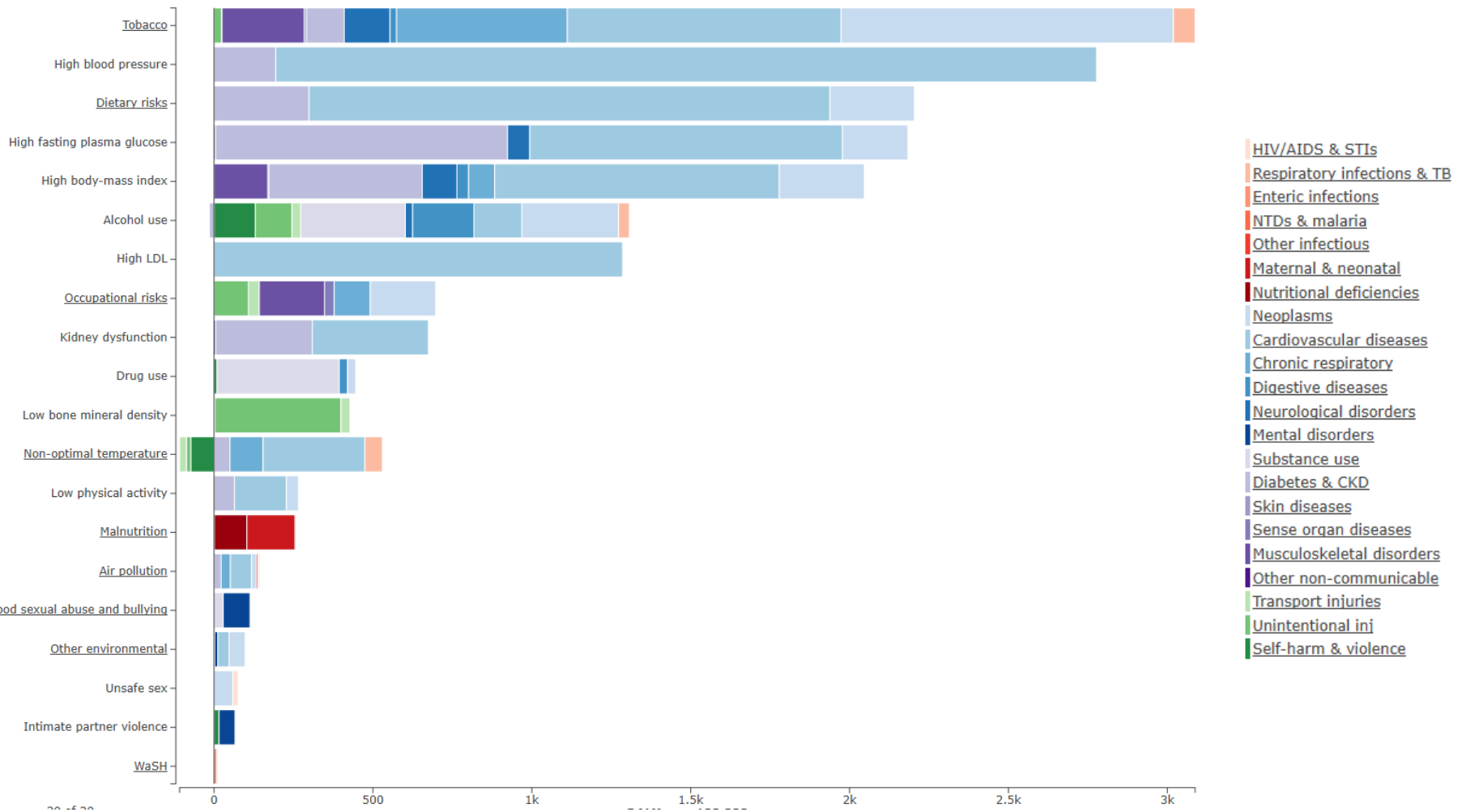
Minst 30 % av sjukdomsördan i Sverige beror på fyra levnadsvanor

Sjukdomsörda: "funktionsnedsättningsjusterade levnadsår" (DALY) = förtida död + sjukdomar/funktionshinder som minskar livskvaliteten

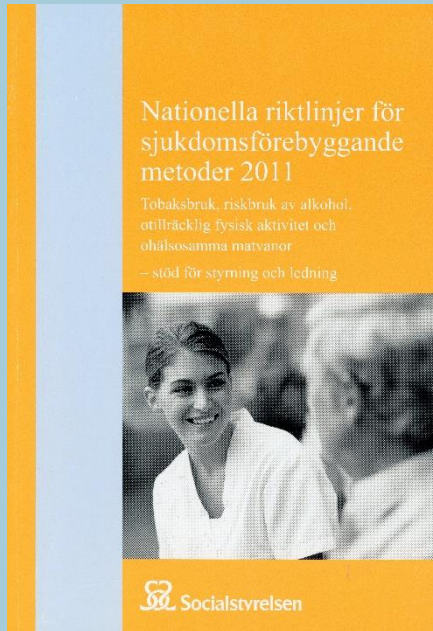
Källa: Socialstyrelsen

Riskfaktorers påverkan på sjukdomsördan

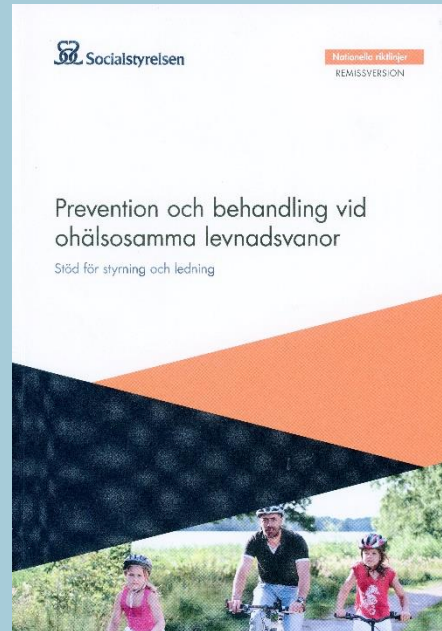
Sverige, kvinnor och män, alla åldrar, Global Burden of Disease 2019



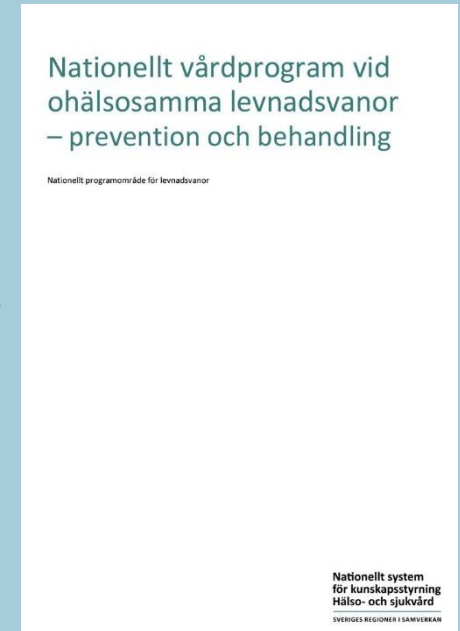
2011



2018



2022



Nationellt system för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Faktagranskning:

2011: Cirka 100 forskare, 31 600 artiklar

2018: I huvudsak systematiska
översikter

SBU ansvarar

Hälsoekonomerna om påverkan av
levnadsvanor:

Alla metoder som har
effekt har låg kostnad,
har alltså hög
kostnadseffektivitet

Öka insatserna med
1,7 miljarder/år

Inför operation

(2019: 3,3 miljoner operationer i slutenvård o spec öv)

1. **Rökning**: Kvalificerat rådgivande samtal + erbjudande om nikotinläkemedel
2. Rådgivande samtal + vareniklin
3. **Riskbruk alkohol**: Rådgivande samtal
- 4.
- 5.

Rådgivning:

Rådgivande samtal:

Samtal, dialog, personcentrerat,
5 – 30 minuter

Kvalificerat rådgivande samtal:

Teoribaserat, strukturerat, ex. motiverande
samtal eller beteendeterapi. Rådgivaren
utbildad i samtalsmetoden. Gedigen
ämneskunskap.

Tidsmässigt mer omfattande än ”rådgivande
samtal”.

RÖKNING INFÖR OPERATION

50
%

- Rökare har mer än 50% ökad risk för komplikation, särskilt sårkomplikation och lungkomplikation

4 - 8
veckor

- Elektiva operationer: Rökstopp minst 4 till helst 8 veckor före och efter operation eliminerar eller minskar starkt denna riskökning. Detta gäller både stora och små operationer. Enbart minskad rökning har ingen påvisad effekt.
- Akuta operationer: Omedelbart rökstopp fram till operation och 6 veckor efter operationen

ALKOHOL INFÖR OPERATION

- Riskbruk av alkohol (mer än 2 standardglas/dag) ökar komplikationsrisken mer än 50% vid operation. Lungkomplikationer, generella infektioner och sårinfektioner
- Alkoholuppehåll under minst fyra veckor före operation och en tid efter operation till sårhäkning och gott allmäntillstånd uppnåtts
- *Personer med riskbruk* bör erbjudas rådgivande samtal
- *Personer med låg alkoholkonsumtion*, under riskbruksgränserna, bör informeras om att det inte finns någon känd gräns för riskfritt intag
- *Personer med riskbruk som utvecklat beroende* bör erbjudas kvalificerat rådgivande samtal

minst 4
veckor och
en tid efter

FYSISK AKTIVITET INFÖR OPERATION

- Låg fysisk prestationsförmåga - ökad risk för postoperativa komplikationer, längre vårdtid och längre tid för återhämtning
- Hög fysisk aktivitetsnivå - bättre återhämtning, kortare vårdtid
- Bedömning av fysisk prestationsförmåga bidrar till riskbedömning inför kirurgi
- Interventioner med fysisk träning inför operation har visat varierande resultat. Ännu inte konsensus angående införande av fysisk träning inför operation
- Pågående forskning förväntas bidra till snar förbättring av kunskaps- och beslutsunderlag
- Viktigt att etablera hälsosamma levnadsvanor hos hela befolkningen

MATVANOR OCH NUTRITIONSSTATUS INFÖR OPERATION

- Nutritionsstatus identifierar patienter som har ökad risk vid operation och som vid intervention kan få minskad risk för komplikation samt snabbare återhämtning
- Identifiering: Ofrivillig viktnedgång, lågt BMI, lågt serumalbumin samt bedömning med validerat screeninginstrument
- Intervention genom kontakt med dietist bör vara rutin för patienter med ökad risk. Samtidigt bör en nödvändig och möjlig tidig start av intervention inte försenas

Alkohol

”Nyktra veckor före operationen kan halvera komplikationsrisken”

Vi kräver att patienter ska vara alkoholfria innan operation. För en miljon svenskar med för hög alkoholkonsumtion kan det halvera risken för komplikationer vid operation. Det gäller bland annat risken för infektioner, sårkomplikationer, intensivvård och död, skriver företrädare för Svenska Läkaresällskapet samt Sveriges kirurger och narkosläkare.

DN
DEBATT
180430

Rutinerna visar att för en alkoholkonsumtion som är så hög som 90 ml ren alkohol per vecka för kvinnor och 115 ml ren alkohol per vecka för män, är risken för komplikationer vid operation 33 procent högre än för personer som dricker 4 cl sprit.

Detta gäller både för en alkoholkonsumtion som överstiger 90 ml ren alkohol per vecka för kvinnor och 115 ml ren alkohol per vecka för män. För standarddoserna 0,2 gram ren alkohol och maximalt 33 cl sprit, är risken för komplikationer vid operation 12 procent högre än för personer som dricker 4 cl sprit.

Förklaringen till att risken för komplikationer vid operation är förhöjd för en person med högt intag av alkohol, beror på att alkohol påverkar kroppens förmåga att bekämpa infektioner och sår. Detta gäller både för en alkoholkonsumtion som överstiger 90 ml ren alkohol per vecka för kvinnor och 115 ml ren alkohol per vecka för män, och för standarddoserna 0,2 gram ren alkohol och maximalt 33 cl sprit.

Detta gäller både för en alkoholkonsumtion som överstiger 90 ml ren alkohol per vecka för kvinnor och 115 ml ren alkohol per vecka för män, och för standarddoserna 0,2 gram ren alkohol och maximalt 33 cl sprit. Detta gäller både för en alkoholkonsumtion som överstiger 90 ml ren alkohol per vecka för kvinnor och 115 ml ren alkohol per vecka för män, och för standarddoserna 0,2 gram ren alkohol och maximalt 33 cl sprit.



Patienter ska vara alkoholfria innan operation. För en miljon svenskar med för hög alkoholkonsumtion kan det halvera risken för komplikationer vid operation. Det gäller bland annat risken för infektioner, sårkomplikationer, intensivvård och död, skriver företrädare för Svenska Läkaresällskapet samt Sveriges kirurger och narkosläkare. Foto: Bertil Olsson/TTT

Detta gäller både för en alkoholkonsumtion som överstiger 90 ml ren alkohol per vecka för kvinnor och 115 ml ren alkohol per vecka för män, och för standarddoserna 0,2 gram ren alkohol och maximalt 33 cl sprit. Detta gäller både för en alkoholkonsumtion som överstiger 90 ml ren alkohol per vecka för kvinnor och 115 ml ren alkohol per vecka för män, och för standarddoserna 0,2 gram ren alkohol och maximalt 33 cl sprit.

Detta gäller både för en alkoholkonsumtion som överstiger 90 ml ren alkohol per vecka för kvinnor och 115 ml ren alkohol per vecka för män, och för standarddoserna 0,2 gram ren alkohol och maximalt 33 cl sprit.

Att identifiera riskbrukare av alkohol låter sig inte göras lika enkelt som att identifiera rökare.

Detta gäller både för en alkoholkonsumtion som överstiger 90 ml ren alkohol per vecka för kvinnor och 115 ml ren alkohol per vecka för män, och för standarddoserna 0,2 gram ren alkohol och maximalt 33 cl sprit.

- Vi uppmanar dig som är patient att söka efter information om alkoholfri operation.
- Vi uppmanar Sverige opererande läkare att i flera nationer söka alkoholfri operation.
- Vi uppmanar Sveriges sjukvårdssystem att söka ett organiserat arbete för generellt bra omvårdning vid operation.

Åsa Hultander, ordförande Svenska Patientförbundet
Anna Gerben Ekblom, ordförande Svensk Patientförbundet
Andreas Herbol, ordförande Svensk Patientförbundet
Martin Holm, ordförande Svensk Patientförbundet
Göran Hultander, ordförande Svensk Patientförbundet

DN.se/debatt

På DN.se debatt finns utmaningar med den senaste månadens debattartiklar.

Registret Vi håller öppet för repliker i våra kommentarer. Vi publicerar repliker som rör ämnen som är aktuella för debatten. Vi håller dock inte reda på vilka repliker som är publicerade. Detta gäller både för en replik och för en replik som är publicerad. Detta gäller både för en replik och för en replik som är publicerad.

Kommentarer

Matvanor (särskild risk)

1. Kvalificerat rådgivande samtal
- 2.
- 3.
4. Rådgivande samtal
- 5.

Rökning (särskild risk)

1. Kvalificerat rådgivande samtal
2. Kvalificerat rådgivande eller rådgivande samtal + läkemedel (nikotin, bupropion, vareniklin)
3. Rådgivande samtal
- 4.
- 5.

Riskbruk alkohol (särskild risk)

- 1.
- 2.
3. Rådgivande samtal
- 4.
- 5.

Fysisk aktivitet (särskild risk)



- 1.
2. Rådgivande samtal, eventuellt även med skriftlig ordination eller stegräknare
3. Webbaserad intervention
- 4.
5. Kvalificerat rådgivande samtal

Hur ofta samtalar
läkare om
levnadsvanor idag?



Nationell patientenkät

Sveriges Kommuner och Landsting - SKL

<https://patientenkät.se/sv/>

Primärvård

Specialiserad sjukhusvård slutenvård

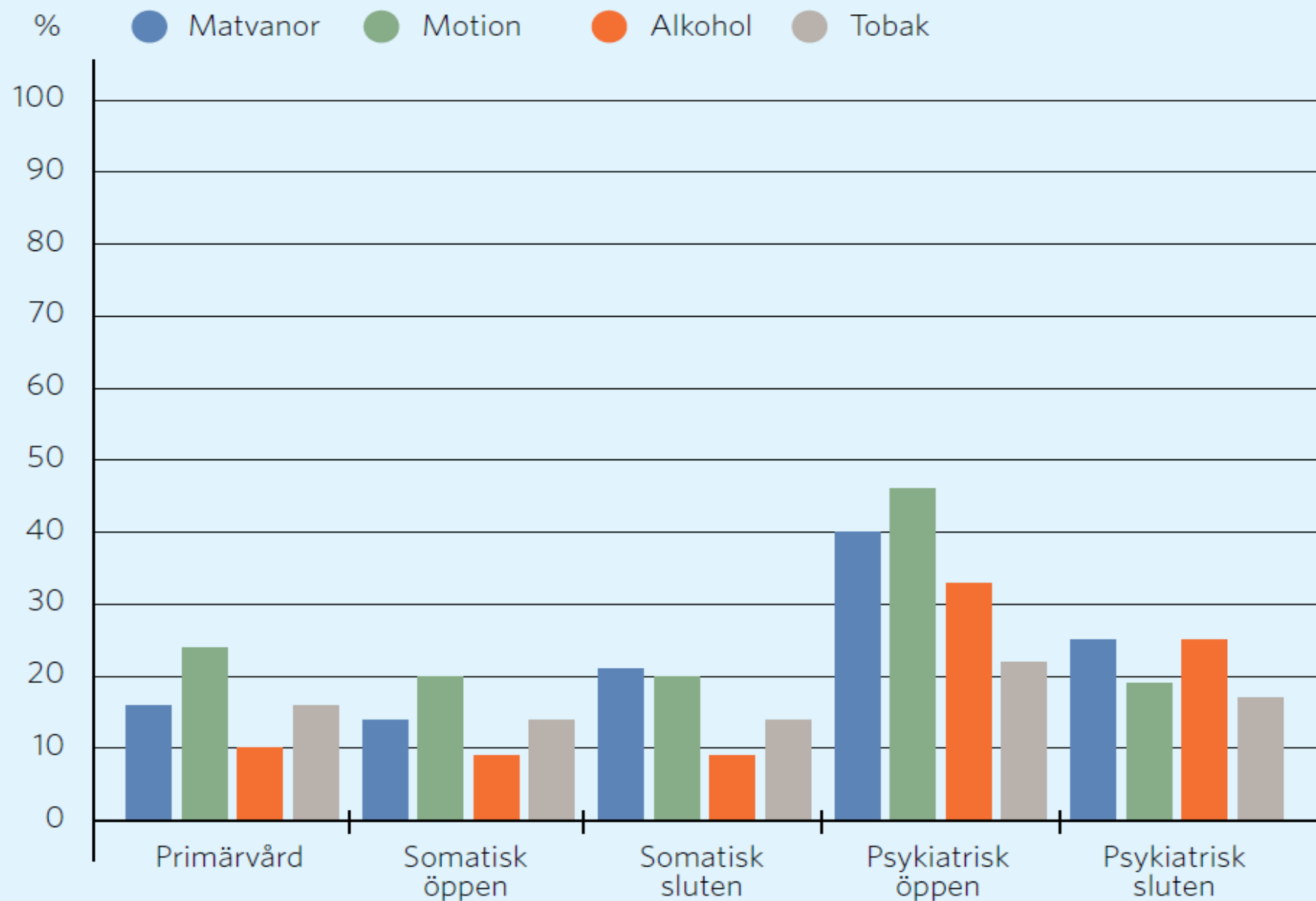
Specialiserad sjukhusvård öppenvård

Akutmottagningar

Psykiatri

FIGUR 3. Levnadsvanor diskuterades i samband med besöket.

Andel per levnadsvana och vårdform. Procent.



Över 10 miljoner samtal om levnadsvanor
årligen

Vanligast att man talar med läkare

Av de 36 procent av patienterna som samtalat om levnadsvanor vid det senaste besöket i hälso- och sjukvården hade 66 procent samtalat med en läkare, 9 procent med både läkare och sjuksköterska eller annan vårdpersonal och 23 procent med sjuksköterska/vårdpersonal som inte var läkare

(befolkningsundersökning, Socialstyrelsen 2016)

Nationellt vårdprogram 2022

- Textad film av webinarium 19 januari: [Kunskapsstyrning vård | SKR \(kunskapsstyrningvard.se\)](https://www.kunskapsstyrningvard.se)
- Vårdprogrammet hittas här: [Nationellt kliniskt kunskapsstöd \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](https://www.nationelltklinisktkunskapsstod.se)
- Kortversioner