

Kontakt:

Irène Nilsson Carlsson

Irène.nilsson-carlsson@socialstyrelsen.se

Riitta Sorsa

Riitta.sorsa@socialstyrelsen.se

Primärvårdens stöd till patienter med ohälsosamma levnadsvanor

Fler patienter får stöd för ohälsosamma matvanor och fysisk aktivitet

Fler patienter än tidigare får stöd att ändra sina ohälsosamma matvanor och att bli mer fysiskt aktiva. 5 procent av patienterna i primärvården har fått någon form av rådgivning för fysisk aktivitet och 3,5 procent har fått någon form av rådgivning för ohälsosamma matvanor under 2017. Behovet av stöd är dock väsentligt större. Socialstyrelsen har bedömt att stöd borde ges till ytterligare 123 000 – 184 000 patienter med ohälsosamma matvanor varje år och till ytterligare 42 000-100 000 patienter med otillräcklig fysisk aktivitet varje år.¹

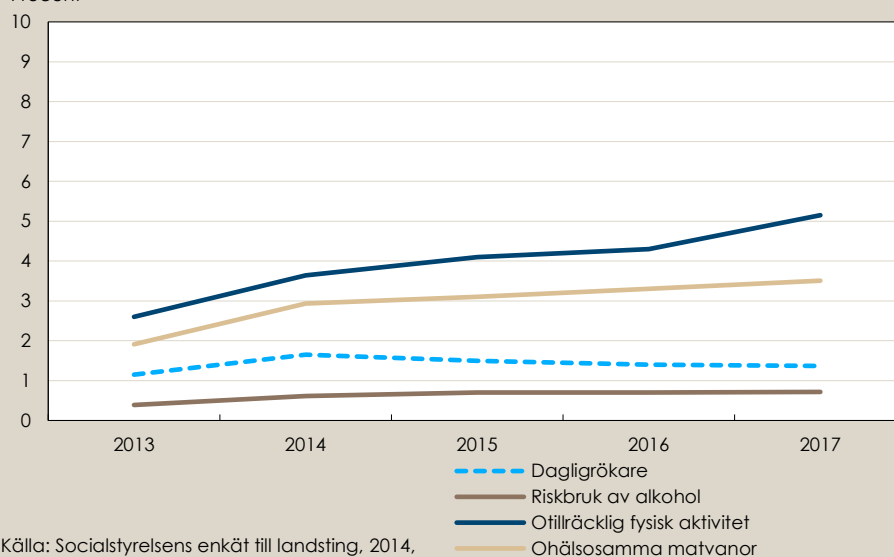
Utvecklingen när det gäller rådgivning om tobak och alkohol är däremot oroande. Det har inte varit någon ökning under senaste året när det gäller stöd till patienter med riskbruk av alkohol och patienter som röker. Sedan 2014 har det till och med skett en minskning av rådgivning om rökning, trots att rökning är den levnadsvana som innebär störst hälsorisker. När det gäller rådgivning om alkohol syns en viss ökning från en låg nivå 2013. På senare år har forskningen uppmärksammat att även mindre mängder alkohol innebär risker för hälsan. Det finns således ännu större skäl än tidigare att hälso- och sjukvården ställer frågor och ger råd om alkohol även om patienten inte har ett missbruk eller beroende.

¹ Socialstyrelsen: Nationella riktlinjer för Prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor sid 42 f.

Figur 1. Åtgärder till personer med ohälsosam levnadsvana

Andelen av primärvårdens patienter som har fått en dokumenterad åtgärd på grund av ohälsosam levnadsvana år 2013-2017

Procent



Källa: Socialstyrelsens enkät till landsting, 2014, 2015, 2016, 2017 och 2018.

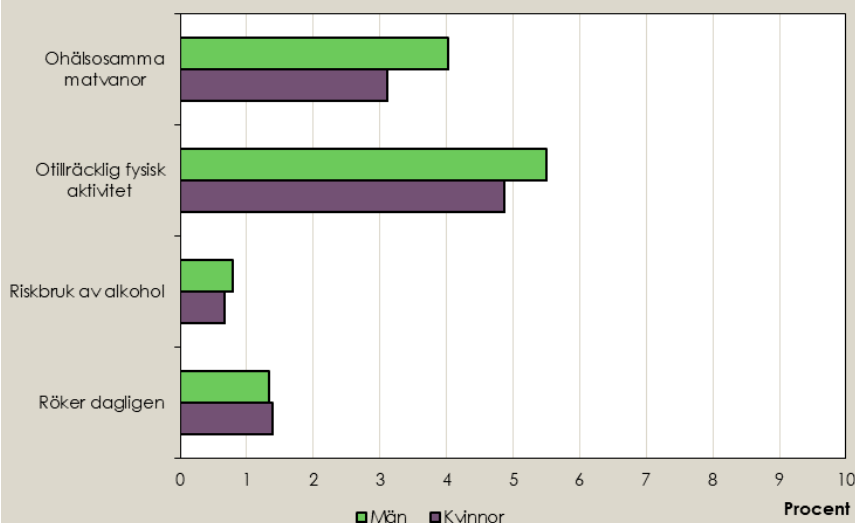
Rådgivning om levnadsvanor ges oftare till män än till kvinnor

Det är betydligt fler män än kvinnor som får rådgivning om fysisk aktivitet och matvanor. Det kan delvis hänga samma med att primärvården har uppmärksammat fler män än kvinnor som inte rör sig tillräckligt eller äter ohälsosamt. Men det är inte hela förklaringen. Det tycks vara så att en större andel av männen som identifieras med ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet får stöd att ändra sina vanor jämfört med kvinnor.

När det gäller alkohol och rökning är könsskillnaderna mellan vilka som får åtgärder mindre. Detta trots att fler män än kvinnor hög alkoholkonsumtion och kvinnor röker mer än män. Vi hade således kunnat förvänta oss att fler män skulle ha fått stöd att ändra alkoholvanorna och fler kvinnor skulle ha fått stöd att sluta röka.

Figur 2. Återgärder till personer med ohälsosam levnadsvana inom primärvården

Andelen av primärvårdens patienter som fått en dokumenterad återgång på grund av ohälsosam levnadsvana år 2017, kvinnor och män.



Källa: Socialstyrelsens enkät till landsting, 2018.

Det är fortfarande stora skillnader hur landstingen arbetar med levnadsvanor

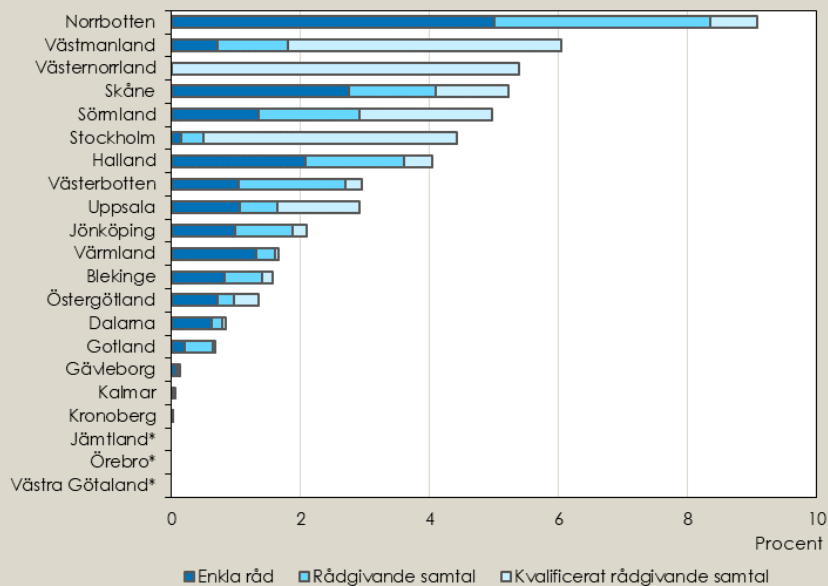
Norrbottnen ligger i topp när det gäller att genomföra någon form av rådgivning oavsett levnadsvana. I Norrbotten får till exempel 9 procent av besökarna i primärvården någon form av rådgivning om ohälsosamma matvanor. Det kan jämföras med att i åtta av de landsting som har lämnat uppgifter till Socialstyrelsen är det mindre än 2 procent av patienterna i primärvården som har fått någon form av rådgivning om ohälsosamma levnadsvanor.

Det är också stora skillnader i vilken utsträckning man använder de samtalsmetoder som prioriteras högst av Socialstyrelsen. Västernorrland och Västmanland har kommit förhållandevis långt när det gäller att etablera rekommenderade metoder. Västernorrland ligger i topp bland landsting och regioner när det gäller rådgivning om ohälsosamma matvanor och rökning. Västernorrland, tillsammans med Västmanland och Sörmland genomför förhållandevis många rådgivande och kvalificerat rådgivande samtal om fysisk aktivitet. När det gäller rådgivande samtal om alkohol ligger Skåne och Västmanland högre än övriga landsting och regioner.

Mönstret med stora skillnader mellan landstingen både när det gäller om det ges någon rådgivning överhuvudtaget och om man följer de metoder som Socialstyrelsen rekommenderar är det samma för alla levnadsvanor. Det är således inte en jämlik vård som patienter i primärvården får när det gäller stöd till mer hälsosamma levnadsvanor.

Figur 3. Råd eller samtal inom primärvården, ohälsosamma matvanor

Fråga 16. Ange antalet patienter inom primärvården som någon gång under året fått råd och samtal enligt nedan.

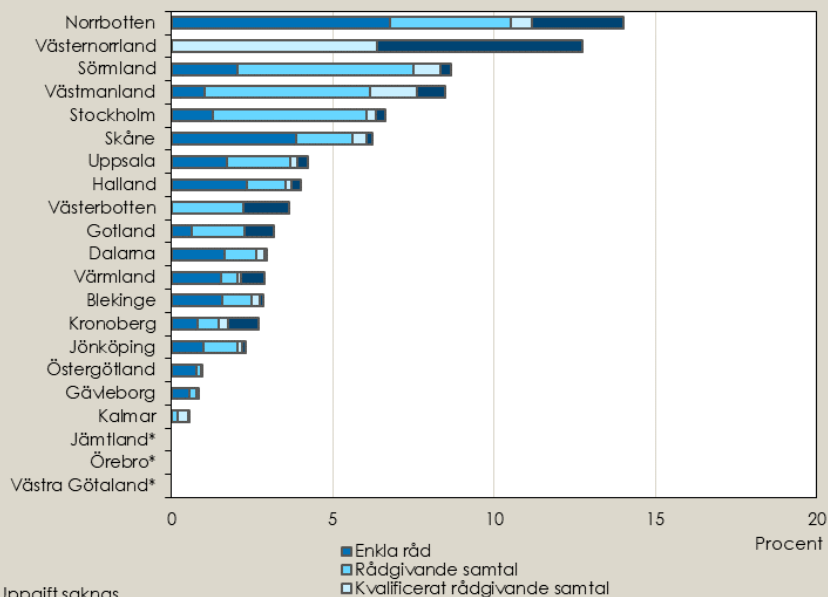


*Uppgift saknas

Källa: Socialstyrelsens enkät, 2018.

Figur 4. Råd, samtal eller aktivitet inom primärvården, otillräcklig fysisk aktivitet

Fråga 12. Ange antalet patienter inom primärvården som någon gång under året fått råd, samtal eller aktivitet enligt nedan.

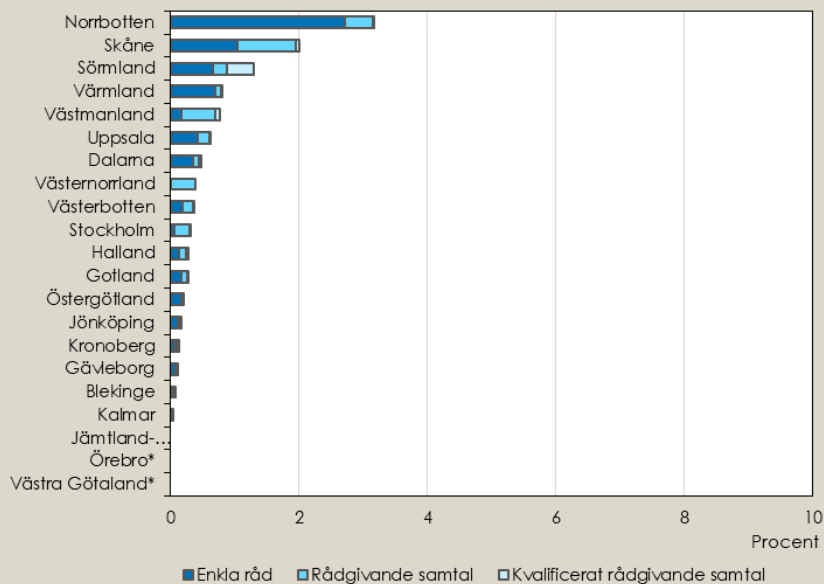


*Uppgift saknas

Källa: Socialstyrelsens enkät, 2018.

Figur 5. Råd och samtal inom primärvården, riskbruk av alkohol

Fråga 8. Ange antalet patienter inom primärvården som någon gång under året fått råd och samtal enligt nedan

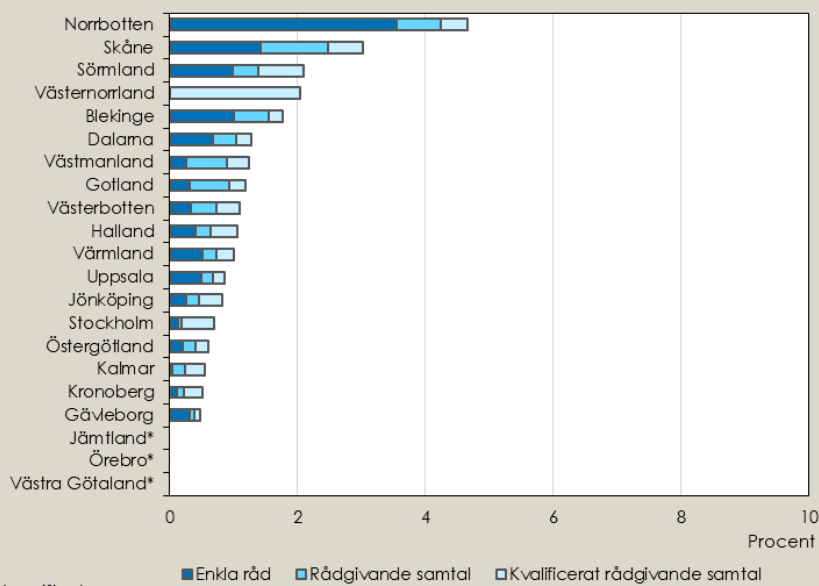


*Uppgift saknas

Källa: Socialstyrelsens enkät, 2018.

Figur 6. Råd och samtal inom primärvården, Röker dagligen

Fråga 4. Ange antalet patienter inom primärvården som någon gång under året fått råd och samtal enligt nedan



*Uppgift saknas.

Källa: Socialstyrelsens enkät, 2018.