



Folkhälsomyndigheten

Remissyttrande

Mottagare

kristine.bergstrom@norrarf.se

Handläggare

LL-HL

Anna Jansson

Datum

2021-06-15

Vårt ärendenummer

01846-2021

Nationellt vårdprogram: ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling

Folkhälsomyndigheten har beretts tillfälle att inkomma med synpunkter angående rubricerade remiss och har följande att framföra.

Vårdprogrammet, som baseras på Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor, utgör ett viktigt vägledande verktyg för personal inom hälso- och sjukvården. Folkhälsomyndigheten bedömer att vårdprogrammet skulle vinna på ökad konkretisering och tydlighet samt att datakällor och referenser ses över i syfte att säkerställa att senast tillgänglig kunskap används. Vidare gör myndigheten bedömningen att det finns behov av att tydligare lyfta betydelsen av det förebyggande arbetet genomgående.

Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor synliggör olika åtgärdsnivåer i form av Enkla råd, Rådgivande samtal samt Kvalificerade rådgivande samtal. Folkhälsomyndigheten gör bedömningen att det finns en risk att Enkla råd kan uppfattas, baserat på hur de beskrivs i vårdprogrammet, som en tillräcklig insats i större utsträckning än vad de nationella riktlinjerna anger. Enligt tillgänglig data erhåller en stor andel av de patienter inom primärvården som erhåller råd, just Enkla råd, vilket kan vara en ingång till att börja närma sig patienten. Men baserat på de nationella riktlinjerna bör fler individer erhålla rådgivande- och kvalificerat rådgivande samtal och här kan incitament lyftas tydligare i vårdprogrammet. Som ytterligare ett steg för att säkerställa att rätt åtgärd vidtas bedömer Folkhälsomyndigheten det nödvändigt att vårdprogrammet synliggör rutiner för att identifiera och följa upp då Enkla råd inte bedöms tillräckligt.

Folkhälsomyndigheten vill betona betydelse av uppföljning även vid de övriga två åtgärdsnivåerna, Rådgivande samtal samt Kvalificerade rådgivande samtal. I nuläget finns endast kod för uppföljning vid Fysisk aktivitet på Recept (FaR). Motsvarande koder för att möjliggöra uppföljning av åtgärder inom andra levnadsvanor skulle kunna bidra till att stärka vårdens incitament för att följa upp patienterna.

Vårdprogrammet beskrivs vara riktat till primärvård och första linjen.

Folkhälsomyndigheten efterfrågar en tydligare beskrivning hur registrering av levnadsvanor och åtgärder förväntas ske inom andra verksamheter som t.ex. barn och ungdomspsykiatri (BUP) eller öppen psykiatri.

Det är positivt att den nationella arbetsgrupp för Levnadsvanor får i uppdrag att utforma ett nationellt förslag på hur information om levnadsvanor kan fångas, dokumenteras och följas upp på ett enhetligt sätt. Folkhälsomyndigheten efterfrågar tydlighet i om utformningen avses bli generisk och därmed kommer att innefatta alla vårdnivåer och huvudmän samt om och hur primärvårdens eget kvalitetssystem, PrimärvårdsKvalitet, kommer att inkluderas.

I vårdprogrammet beskrivs att beslut om implementering tas i respektive region och att vårdprogrammet revideras ett år efter publicering. Folkhälsomyndigheten vill i detta sammanhang lyfta betydelsen av en gemensamt utformad plan för utvärdering för att kunna uttala sig om effekter likväl som behov av justeringar. Folkhälsomyndigheten efterfrågar även ökad tydlighet i hur metoden Agree II avses användas för att kvalitetssäkra vårdprogrammet.

Beslut i detta ärende har fattats av avdelningschefen Anna Bessö. Enhetschefen Anna Jansson har varit föredragande.

Anna Jansson