

SK-kurser i levnadsvanor rustar läkare att motivera hälsosamt val

SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPETS UPPDATERADE FÖRSLAG OCH KURSARRANGÖRERS ERFARENHETER

Åsa Thurfjell, doktorand, specialist i allmänmedicin, Akademiskt primärvårdscentrum, Stockholm
 ● asa.thurfjell@region-stockholm.se

Margareta Kristenson, prof em, socialmedicin och folkhälsovetenskap, specialist i socialmedicin och allmänmedicin, överläkare, Region Östergötland; Linköpings universitet

Eva Zeisig, med dr, specialist, ortopedi, Karolinska universitetssjukhuset; Umeå universitet

Mats Börjesson, professor, överläkare, Centrum för livsstilsintervention, Sahlgrenska universitetssjukhuset

Ingmar Skoog, senior professor, föreståndare Centrum för åldrande och hälsa, Göteborgs universitet

Martin Nilsson, läkarstudent, Umeå universitet, Östersund

Anna Kiessling, professor, överläkare, Karolinska institutet

Samtliga författare är medlemmar i SLS kommitté för prevention och folkhälsa

Hälsosamma levnadsvanor är centrala för att förebygga och behandla stora folksjukdomar och hälsoproblem som hjärt-kärlsjukdom, diabetes, cancer, kroniskt obstruktiv lungsjukdom och psykisk ohälsa. Hälsosjukvårdens medarbetare har en unik möjlighet att lyfta fram levnadsvanornas betydelse i världens möten. Eftersom levnadsvanorna är ojämnt fördelade mellan socioekonomiska grupper är arbete för att stärka hälsosamma levnadsvanor viktigt för en mer jämlik hälsa. Utöver samtal om levnadsvanor, när patienten själv sökt kontakt med vården, så inbjuder drygt hälften av Sveriges regioner till riktade hälsoundersökningar som inkluderar samtal om hälsa.

Läkaren har, genom sin kombinerade kunskap om patientens hälsotillstånd och hur levnadsvanor påverkar hälsan, den viktiga rollen att uppmärksamma ohälsosamma levnadsvanor, genomföra rådgivande samtal och vägleda patienten vidare. Vid behov av kvalificerat rådgivande samtal hänvisas till annan instans. För alla kliniska specialiteter ingår kunskap och färdigheter kring levnadsvanor i målen för ST. Arbetet med levnadsvanor är ett interprofessionellt teamarbete, men kompetensutveckling för ST-läkare fokuserar på läkarens roll.

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkarnas specialiseringstjänstgöring från 2021 [1] specificeras i delmål STb2 att den specialistkompetenta läkaren ska kunna

- vägleda patienter i frågor om levnadsvanor i syfte att förbättra hälsa och förebygga sjukdomar

- kunna stödja patienter i att upprätthålla friska funktioner i samband med sjukdom och behandling.

Svenska läkaresällskapets (SLS) levnadsvaneprojekt tog 2016 fram ett förslag om hur en SK-kurs i levnadsvanor kan utformas för att möta delmål STb2 i specialistutbildningen. SLS kommitté för prevention och folkhälsa har 2022 uppdaterat förslaget.

Uppdaterat förslag – metodbeskrivning och nyheter

Nationellt programområde för levnadsvanor (NPO-LV) genomförde 2021 en kartläggning av regionernas SK-kurser i ämnet. Samtliga 21 regioner inkom med

»Folkhälsoperspektivet är viktigt att framhålla för att tydliggöra vårdens och andra aktörers roll i arbetet med levnadsvanor. Kurserna gör att deltagarna påminns om vikten av att arbeta med levnadsvanor ...«

svar. Även om kurserna på olika sätt skiljde sig åt mellan regionerna så matchade innehåll och upplägg relativt väl med SLS förslag från 2016. Vid uppdateringen av förslaget har SLS kommitté för prevention och folkhälsa tagit del av NPO-LV:s kartläggning. Kommitténs arbete med uppdateringen har även underlättats av att medlemmar är representerade i NPO-LV respektive i nätverket Hälsofrämjande hälso- och sjukvård (HFS-nätverket) samt har egen erfarenhet av att anordna SK-kurser i levnadsvanor.

Kursdeltagares utvärderingar har även bidragit till uppdateringen. Sammanfattande utvärderingar från tre regioner (Skåne, Stockholm, Gotland) visar att kurserna är inspirerande, ofta pedagogiskt upplagda och innehåller evidensbaserad kunskap som är kliniskt användbar. Motiverande strategier upplevs som viktiga att få träna på under kursen. Förhållningssättet i »Motiverande« samtal, som att visa empati, betona autonomi och personcentrera, upplevs matnyttigt och något deltagarna önskar kunna använda sig av i praktiken.

Folkhälsoperspektivet är viktigt att framhålla för att tydliggöra vårdens och andra aktörers roll i arbe-

HUVUDBUDSKAP

- Läkaren har en viktig roll att uppmärksamma ohälsosamma levnadsvanor, ge personcentrerat rådgivande samtal och hänvisa vidare vid behov.
- Kunskap och färdigheter kring samtal om levnadsvanor som ingår i ST-målbeskrivningen för kliniska specialiteter bör säkerställas i lämpligt kursformat.
- Kursen bör utgå från nationella riktlinjer för levnadsvanor och nationellt vårdprogram för levnadsvanor.
- Etiska principer lägger grunden för levnadsvanearbetet.
- Kursen bör innehålla kunskap om hur levnadsvanor påverkar symtom, riskfaktorer och sjukdomar.
- Att träna på personcentrerat samtal samt att diskutera lokala rutiner och läkarens roll i arbetet med levnadsvanor är värdefulla inslag i kursen.

FAKTA 1. Svenska läkaresällskapets förslag till innehåll och utformning av SK-kurs i levnadsvanearbete (2022)

MEDICINSK KUNSKAP OCH FOLKHÄLSODATA

- Betydelsen av levnadsvanor för icke-smittsamma sjukdomar
- Särskilda riskgrupper där levnadsvanor är extra prioriterade
- Prevalens av levnadsvanor i olika grupper
- Skillnader i hälsa och hälsans bestämningsfaktorer

SJUKDOMSFÖREBYGGANDE OCH HÄLSOFRÄMJANDE ARBETSSÄTT OCH METODER

- »Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor« (Socialstyrelsen)
- »Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling« (SKR)
- Uppmärksamma ohälsosamma levnadsvanor och metoder för att motivera till hälsosamma vanor
- Introduktion i motiverande strategier och KBT-strategier
- Dokumentation

ORGANISATION AV LEVANDSVANEARBETET LOKALT OCH REGIONALT

- Lokala rutiner och remissvägar
- Interprofessionellt samarbete
- Befolkningsinriktade interventioner

ETISKA PRINCIPER SOM GRUND FÖR ARBETE MED LEVNADSVANOR

- Autonomi: bemötande som underlättar delaktighet, självbestämmande och integritet
- Göra nytta: bidra till patientens hälsa och välbefinnande
- Icke skada: undvika stigmatisering
- Rättvisa: prioritera insatser utifrån behov

LÄKARENS ROLL I ARBETET MED LEVNADSVANOR

- I teamarbetet på enheten
- I relation till folkhälsoarbetet i regionen

VAR MER KUNSKAP HITTAS

- »Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling« (SKR)
- Hälsöfrämjande hälso- och sjukvårdsnätverket (HFS-nätverket)
- Nätbaserat material till exempel på 1177, Alkoholhjälpen, Sluta röka-linjen, Livsmedelsverket, Sundkurs
- Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling (Fyss)

KURSDESIGN OCH PEDAGOGIK

- Tydliga lärandemål som kommuniceras med deltagarna
- Lärandeaktiviteter som skapar engagemang, till exempel reflektion över motiverande strategier i ett patientsamtal, praktisk övning att skriva ut fysisk aktivitet på recept (Far), fallstudier och webbkurs med reflektionsfrågor

tet med levnadsvanor. Kurserna gör att deltagarna påminns om vikten av att arbeta med levnadsvanor för att förebygga och som del i behandling. Samtidigt

känner kursdeltagarna frustration över att det ofta är svårt att hinna med levnadsvanearbetet i den kliniska vardagen. Därför uppskattas konkreta och tidseffektiva verktyg och tips för samtal om levnadsvanor för att kunna använda kunskapen i praktiken.

Det uppdaterade förslaget från SLS kommitté (2022) bygger på Socialstyrelsens riktlinjer »Prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor – stöd för styrning och ledning« (2018) [2] samt »Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling« [3] från Sveriges Kommuner och regioner (SKR). Familjestödsprogram och tydligare beskrivning av riskgrupper finns därför med i uppdateringen. De etiska principerna och vikten av lokala rutiner är också nyheter.

Syftet med artikeln är att beskriva centrala delar i det uppdaterade förslaget och lyfta fram exempel på erfarenheter från kursarrangörer i Skåne, Stockholm och Gotland som genomfört kurser fysiskt och digitalt.

Kursarrangörerna har lång erfarenhet av att hålla kurser i levnadsvanor för alla specialiteter och/eller bara för specialister i allmänmedicin. Citaten från kursarrangörer är insamlade genom intervjuer.

I Region Skåne arrangeras SK-kursen inom ramen för Framtidens specialistläkare, ett projekt under Koncernstab HR. De som utbildar är anställda eller tjänsteköpta inom Enheten för kunskapsstyrning på avdelningen för hälso- och sjukvårdsstyrning, och många är samtidigt kliniskt aktiva i primärvård eller specialiserad vård.

I Region Stockholm ges kursen av Akademiskt primärvårdscentrum, Stockholms läns sjukvårdsområde. Föreläsarna har olika professioner, är kliniskt aktiva eller har många års erfarenhet av kliniskt arbete i såväl primärvård som specialiserad vård.

I Region Gotland arrangeras kursen som ett samarbete mellan Kvalitetsenheten med övergripande studierektor och primärvårdsledningen. Föreläsare på kursen har olika professioner och kompetens från skilda verksamheter inom hälso- och sjukvården och regional utveckling, från såväl det kliniska mötet med patienter som på ledningsnivå.

I Fakta 1 presenteras Svenska läkaresällskapets förslag till innehåll och utformning av SK-kurs i levnadsvanearbete [4].

Hur ska en kurs utformas så att ST-läkaren når målen?

Vid planering av en SK-kurs i levnadsvanor kan det vara till hjälp att ställa sig frågan: Vad bör kursen innehålla för att deltagarna ska kunna hantera levnadsvanearbetet i den kliniska vardagen? Frågan sätter ljuset på de utmaningar som läkarna möter och vad de behöver för att utveckla sin förmåga att motivera och vägleda patienter till hälsosamma levnadsvanor. Bedömningen är att kursen bör motsvara tre dagars heltidsstudier för att kunna rymma relevanta delar. Exempel på erfarenheter från kursarrangörer:

»Jag uppskattar att förslaget tar upp mål både för 'vad-et', det vill säga faktakunskapen, och 'hur-et', det vill säga det personcentrerade samtalet och det praktiska arbetet.«

Sofia Trygg-Lycke,
specialistsjuksköterska och MINT-certifierad tränare i Motiverande samtal (MI), som utarbetat ST-kurs för allmänläkare i Region Stockholm

»Verkningsmekanismer för hur levnadsvanorna påverkar hälsan kan med fördel beskrivas. Fördelning av ohälsosamma levnadsvanor i befolkningen tydliggör att dessa kan bidra till ojämlik hälsa.«

»Dokumentet är ett utmärkt sätt att kvalitetssäkra vår utbildning. Genom att jämföra vårt upplägg med framtaget förslag så kan jag säkerställa att vi täcker de områden som professionen enats om.«

Malin Skogström,
specialist i allmänmedicin och kursansvarig
för ST-kurs i Region Skåne

»Förslaget används av oss i kursledningen vid upplägg av varje utbildning. Det delges och diskuteras med föreläsare för att få bästa möjliga innehåll i kursen.«

Elisabet Drugge,
dietist och en av de kursansvariga
för ST-kursen i Region Gotland

»Vad« – om levnadsvanornas betydelse för hälsan

Medicinsk kunskap och folkhälsodata. Kursen bör innehålla kunskap om hur levnadsvanor påverkar symptom, riskfaktorer och sjukdomar och vad en förändring av levnadsvanor kan betyda, exempelvis fysisk aktivitet som del i behandling av depression, artros eller hypertoni. Verkningsmekanismer för hur levnadsvanorna påverkar hälsan kan med fördel beskrivas. Fördelning av ohälsosamma levnadsvanor i befolkningen tydliggör att dessa kan bidra till ojämlik hälsa.

Etik

De etiska principerna lägger grunden för levnadsvanearbetet.

- **Autonomi** - bemötande som underlättar delaktighet, självbestämmande och integritet.
- **Göra nytta** - bidra till patientens hälsa och välbefinnande.
- **Icke skada** - undvika stigmatisering.
- **Rättvisa** - prioritera insatser utifrån behov.

»Hur« – vägledning i praktiken

Evidensbaserade metoder i praktiken. Kursen bör bygga på metoderna som rekommenderas i Socialstyrelsens riktlinjer »Prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor. Stöd för styrning och ledning« (2018). Där beskrivs metoder som erbjuds inom hälso- och sjukvården och som stödjer patienter till hälsosamma vanor. Hur arbetet bedrivs i praktiken beskrivs i »Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor - prevention och behandling« (SKR).

Träna på att genomföra personcentrerade samtal

De rekommenderade metoderna innebär framför allt personcentrerade samtal i syfte att underlätta för pa-

tienten att själv ta ställning till eventuell förändring av sina vanor. Kursen bör därför ge en introduktion i motiverande strategier och KBT-strategier samt låta kursdeltagarna träna på att samtala på ett personcentrerat sätt [5]. En beskrivning av vad rådgivande samtal, kvalificerat rådgivande samtal och familjestödsprogram innebär är därför central.

»På kursen ville vi att deltagarna skulle få möjlighet att prova olika motiverande strategier. De fick en hemuppgift att reflektera över samtal de haft med patienter kring levnadsvanor. Det känns som en viktig del av utbildningen.«

Sofia Trygg-Lycke

Lokala rutiner

För att kunna använda kunskaperna i den kliniska vardagen är det värdefullt om ST-läkarna får fundera över befintliga lokala rutiner. Att få skissa på egna lokala rutiner kan vara ett sätt att synliggöra hur arbetet kan bedrivas i praktiken.

»Utifrån förslaget har vi skapat ett batteri med reflektionsfrågor kring hur rutinerna i verksamheterna ser ut. Hur och när ställs frågor om levnadsvanor? Har enheten medarbetare som utbildats i exempelvis Far-förskrivning, tobaksavvänjning, samtal om alkohol eller matvanor?«

Malin Skogström

»En del i förslaget handlar om samarbete med andra personalkategorier. Kanske underutnyttjas denna möjlighet ibland och gör att läkarna känner att allt ska lösas av dem själva? Kanske blir läkarens uppgift att motivera till ett besök hos en annan profession som ger behandlingen? »

Sofia Trygg-Lycke

Var mer kunskap kan hittas

För att underlätta det praktiska arbetet bör det framgå var relevant patientmaterial baserat på vetenskap hittas. »Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor - prevention och behandling« på Nationellt kliniskt kunskapsstöd är en källa till fördjupning. Hälsofrämjande hälso- och sjukvårdsnätverket (HFS-nätverket) har material och exempel på hur levnadsvanearbetet kan bedrivas. På SKR:s webbplats finns information om personcentrerat förhållningsätt [6]. Sluta röka-linjen, Alkoholhjälpen, Livsmedelsverket, Sundkurs, Fyss och 1177 ger också stöd i det praktiska arbetet.

Läkarrollen

Det är meningsfullt att resonera om läkarens roll i arbetet. Frageställningar som kan diskuteras är: Varför ska läkaren ta upp levnadsvanor? Vilken roll har läkaren jämfört med andra professioner? Vilka av metoderna ingår i läkarens uppgifter, och när behöver läkaren hänvisa vidare?

Kursen blir särskilt relevant när den anpassas till deltagarnas erfarenheter och behov. Därför kan kursen innehålla diskussioner om varför levnadsvanor är relevanta hos de patienter som ST-läkarna möter i just sin specialitet. Att framhålla betydelsen av rök- och alkoholfri operation är exempelvis aktuellt både för opererande specialiteter och primärvård. Ett an-

nat exempel är att kardiometabola sjukdomar är relevanta för internmedicinska specialiteter inklusive primärvård.

»Läkarsällskapets förslag har verkligen varit ett stöd för oss som genomför ST-utbildningar om levnadsvanor runt om i landet.«

Elisabet Drugge

»Vi fick god hjälp av förslaget att begränsa och lyfta de väsentligaste delarna i vår kurs.«

Sofia Trygg-Lycke

SLS kommitté för prevention och folkhälsa hoppas att 2022 års förslag till innehåll och utformning av SK-kurs i levnadsvanearbete även fortsättningsvis ska stödjande kursarrangörer att skapa kurser som ökar läkarnas förmåga att vägleda patienter i frågor om levnadsvanor. Det kompletta förslaget hittas på Svenska läkarsällskapets webbplats (sls.se) under »SK-kurs i levnadsvanearbete.« ○

● Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

Citera som: *Läkartidningen. 2024;121:23121*

SUMMARY

SK courses in lifestyle habits. Updated proposals and course organizers' experiences

The physician has an important role in identifying unhealthy lifestyles, offering counselling and, if necessary, referring the patient to another profession or care unit. Therefore, knowledge and skills related to lifestyle habits are included in the goal description for residents in all clinical specialities.

SK courses in lifestyle habits should be based on National Guidelines for Prevention and Treatment – Support for Governance and Management (2018), issued by the Swedish National Board of Health and Welfare. Preferably, the course should include training sessions where the participants can practice the counselling techniques. The ethical principles provide the foundation for work related to lifestyle habits. The course should include evidence-based knowledge on how lifestyle habits affect symptoms, risk factors, and diseases, as well as the effect of changing lifestyle habits. Also, discussions about local routines and the physician's role in addressing lifestyle habits are valuable components of the course.

REFERENSER

1. Läkarnas specialiserings-tjänstgöring. Målbeskrivningar 2021. Stockholm: Socialstyrelsen; 2021. Artikelnr 2021-2-7194.
2. Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor. Stöd för styrning och ledning. Stockholm: Socialstyrelsen; 2018. Artikelnr 2018-6-24.
3. Nationellt system för kunskapsstyrning Hälso- och sjukvård. Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling. Version 4. Stockholm: Sveriges Kommuner och regioner; 2021.
4. Svenska läkarsällskapet. Förslag till innehåll och utformning av SK-kurs i levnadsvanearbete. 11 mar 2022. <https://www.sls.se/halsa--sjukvard/levnadsvanor/sk-kurs-i-levnadsvanearbete---forslag/>
5. Herlofson J, Maripuu S, Kristenson M. Det goda mötet som stärker patienternas motståndskraft och hälsa. *Socialmedicinsk Tidskrift*. 2017;(2):116-25.
6. Sveriges Kommuner och regioner. Personcentrerat förhållningssätt. 24 apr 2023. <https://skr.se/skr/halsasjukvard/utvecklingavverksamhet/naravard/personcentreratforhallningssatt.16029.html>