

Rekommendationer om levnadsvanor i Socialstyrelsens nationella riktlinjer

Processledarmötet 18 mars 2015

Kjerstin Larsson, Akademiska sjukhuset



Levnadsvanor i SoS Nationella riktlinjer

Syfte – att kartlägga:

- omfattning av rekommendationer om åtgärder avseende levnadsvanor i SoS nationella riktlinjer,
- vilka åtgärder som rekommenderas för olika hälsotillstånd



Levnadsvanor i SoS Nationella riktlinjer

Metod:

Manuell sökning i "Tillstånd och åtgärdslista" för de riktlinjer som är publicerade på SoS hemsida (förutom Tandvård)

Sökord:

- Tobak, rökning, snusning
- Alkohol, riskbruk, missbruk, beroende
- Fysisk aktivitet, rörelse- och konditionsträning
- Matvanor, nutrition, kostråd
- Livsstilsråd, livsstilsåtgärder, levnadsvanor



Socialstyrelsens nationella riktlinjer

- Bröst-,prostata -, tjocktarms och ändtarmscancervård
- Schizofreni
- Palliativ vård
- Rörelseorganens sjukdomar
- Sjukdomsförebyggande metoder
- (Tandvård)
- Lungcancer
- Demens
- Strokesjukvård

Remissversioner

- Diabetes
- Missbruk och beroendevård
- Astma/KOL
- Hjärtsjukvård

Pågående riktlinjeprojekt

- MS och Parkinsons sjukdom
- Depression och ångest (revidering)



Rangordning av rekommendationer

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Icke-göra FoU

1= stor nytta för patienten och hög kostnadseffektivitet för samhället

10= begränsad eller osäker nytta för patienten eller mycket hög kostnad i relation till åtgärdens effekt, eller vetenskapliga underlaget är ofullständigt eller bristfälligt och det samtidigt finns andra alternativ med gott vetenskapligt stöd

Icke-göra = när åtgärden inte har någon effekt eller kan medföra risker för patienten

FoU = åtgärder som sjukvården inte bör utföra rutinmässigt för att de är otillräckligt utvärderade och där pågående eller kommande forskning kan tillföra ny kunskap.



Tobak

Tobak tas upp i nationella riktlinjer om:

- Hjärtsjukvård
- Rörelseorganens sjukdomar
- Diabetes
- Bröst-, prostata-, tjocktarms- och ändtarmscancervård
- Astma och KOL
- (Lungcancervård endast hänvisning till sjukdomsförebyggande metoder)



Riktlinje	Hälsotill-stånd	Åtgärd	Evidens för effekt	Rek
Hjärtsjuk-vård	Rökning hos hjärtkärlfrisk patient	<i>Kort rådgivning om rökstopp vid sjukvårdskontakt</i>	Evidensstyrka 1 för rökstopp Mycket gott vetenskapligt underlag för minskad infarktisk enl. observationsstudier	1
Hjärtsjuk-vård	Rökning hos hjärtkärlfrisk patient	<i>Kort rådgivning om rökstopp i kombination med dokumenterade läkemedel för rökavvänjning i samband med sjukvårdskontakt</i>	Evidensstyrka 1 Gott vetenskapligt underlag	3
Diabetes	Diabetes och rökning	<i>Kort rådgivning om rökstopp</i>	Konsensus	1
Diabetes	Diabetes och rökning	<i>Nikotinersättningsmedel i anslutning till kort rådgivning och uppföljning</i>	Konsensus	2
Diabetes	Diabetes och rökning	<i>Vareniklin när kort rådgivning och nikotinersättning inte varit tillräckligt</i>	Bedömning inom projektet	7
Astma och KOL	Rökning vid astma och KOL	<i>Rökstopp</i>		1
Tjocktarms- och ändtarms-cancer	Tjock- eller ändtarmscancer, inför operation	<i>Rökstoppsintervention genom kvalificerat rådgivande samtal</i>	Måttlig	4
Lungcancer-vård	Rökning	se sjukdomsförebyggande metoder		



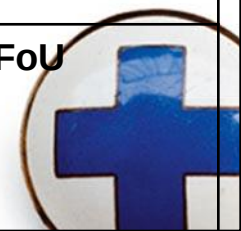
Alkohol

Alkohol tas upp i nationella riktlinjer om:

- Hjärtsjukvård
- Demens
- Schizofreni, sociala insatser (vid schizofreni och samsjuklighet med missbruk/beroende)
- Rörelseorganens sjukdomar (screening vid tidig RA)
- Missbruk och beroende



Riktlinje	Hälsotillstånd	Åtgärd	Evidens för effekt	Rekommendation
Hjärtsjukvård Finns inte med i remissversionen	Hög alkoholkonsumtion hos hjärtkärlfrisk patient.	<i>Miniintervention riskbruk alkohol med råd och underlag för begränsat alkoholintag i samband med sjukvårdskontakt</i>	Evidensstyrka 1 för minskad alkoholkonsumtion efter miniintervention Gott vetenskapligt underlag för minskning i alkoholrelaterad död.	3
Hjärtsjukvård Finns inte med i remissversionen	Hälsorådgivning i samband med sjukvårdskontakt	<i>Råd om måttlig alkoholkonsumtion för att förebygga hjärtkärlsjukdom</i>	Visst vetenskapligt underlag	Icke-göra
Demens	Personer med kognitiv svikt och alkoholberoende	<i>Basal utredning efter minst två månaders alkoholfrihet</i>	Beprövad erfarenhet	1
Rörelseorganens sjukdomar	Vid tidig reumatoid artrit	<i>Screening för ogynnsamma bakgrundsfaktorer, t ex alkohol</i>	Saknas vetenskapligt underlag	FoU



Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet tas upp i nationella riktlinjer om:

- Hjärtsjukvård – fysisk träning inom hjärtrehabilitering (rek 2)
- Stroke – träning med sjukgymnast (rek 2)
- Diabetes – stöd till ökad fysisk aktivitet (rek 1)
- Depression och ångest – råd om egenvård i form av fysisk aktivitet (rek 3)



Fysisk aktivitet i Socialstyrelsens riktlinjer

- Demens – deltagande i individuellt anpassade aktiviteter inklusive fysisk aktivitet (rek 1)
- Rörelseorganens sjukdomar – balansträning (rek 5)
- Palliativ vård – fysiskt träningsprogram kombinerat med stöd och utbildning (FoU)
- Bröstcancervård – individuell rådgivning om styrketräning (rek 6)
- Prostatacancer – råd om styrketräning (rek 5)
- Astma och KOL – konditions- och styrketräning (rek 3)



Matvanor

Matvanor tas upp i nationella riktlinjer om:

- Hjärtsjukvård
- Demens
- Diabetes
- Lungcancervård
- Tjock- eller ändtarmscancer
- Astma och KOL
- Rörelseorganens sjukdomar



Rikt-linje	Hälsotillstånd	Åtgärd	Evidens för effekt	Rek
Hjärt-sjukvård	Ohälsosamma matvanor hos hjärtfrisk patient Finns inte med i remissversionen	<i>Kostråd i samband med sjukvårdskontakt med fokus på ändrad fettkvalitet i maten, ökad konsumtion av frukt och grönsaker, ökad konsumtion av fiberrika livsmedel och fullkornsprodukter.</i>	Evidensstyrka 1 för förbättrade matvanor + minskat insjukn i hjärtkärlsjukdom Mycket gott vetenskapligt underlag för minskning i ischemisk hjärtsjukdom och kranskärls-sjukdom	5
Hjärt-sjukvård + stroke	Låg konsumtion av fisk hos hjärtfrisk patient.	<i>Råd i samband med sjukvårdskontakt om ökad konsumtion av fisk.</i>	Mycket gott vetenskapligt underlag enligt observationsstudier, men primärpreventiv randomiserad kontrollerad studie saknas	3
Hjärt-sjukvård + stroke	Hjärtkärlfrisk patient med BMI >35	<i>Läkemedelsbehandling där kost- och motionsråd inte givit tillräcklig effekt</i>	Evidensstyrka 1 för måttlig viktnedgång	9
Demens	Personer med demenssjukdom och undernäring	<i>Nutritionintervention - energiberikning av mat och dryck, extra mellanmål, konsistensanpassning</i>	Beprövad erfarenhet	1
Demens	Personer med demenssjukdom och undernäring	<i>Nutritionintervention i form av tillägg av näringsdrycker</i>	Visst vetenskapligt underlag	5
Tjock- eller ändtarmscancer	Tjock- eller ändtarmscancer, inför op, näringsbrist och minst 10 % vikt förlust	Preoperativt nutritionsstöd (enteralt om möjligt, annars parenteralt) där tiden för behandling är individuellt anpassad	Mycket låg - låg	5



Livsstilsråd i Socialstyrelsens riktlinjer

Livsstilsråd tas upp i nationella riktlinjer om:

- Hjärtsjukvård
- Stroke
- Diabetes
- Rörelseorganens sjukdomar



Livsstilsråd i Socialstyrelsens riktlinjer

- Hjärtsjukvård – kartläggning av riskfaktorer samt råd och stöd för sunda levnadsvanor (rek 3) **I remissversionen: stress och livsstilsintervention (rek 6)**
- Stroke – råd om livsstilsförändringar i kombination med blodtryckssänkande läkemedel (rek 2)
- Diabetes – vid ökad risk för typ 2-diabetes – strukturerade program för påverkan på ohälsosamma levnadsvanor – ssk kost och fysisk aktivitet (rek 6)
- Rörelseorganens sjukdomar – vid tidig RA – livsstilsrådgivning utan strukturerad kartläggning (rek FoU)



Slutsats

- Fysisk aktivitet är den levnadsvana som omfattar flest rekommendationer och finns i flest riktlinjer (9 riktlinjer)
- Matvanor (7 riktlinjer – men saknas i remissversionen om Hjärtsjukvård)
- Tobak (5 riktlinjer)
- Alkohol (5 riktlinjer – men saknas i remissversionen om Hjärtsjukvård)
- Gemensamma rekommendationer för flera levnadsvanor (4 riktlinjer)
- Vårdprogrammet för Cancerrehabilitering lyfter arbetet med levnadsvanor som livsstilsrelaterade faktorer med påverkan på tillfrisknande och välbefinnande vid cancersjukdom



Tack för uppmärksamheten!

