

Bilaga 2.6 Häsokoordinatorskonceptet

Häsokoordinatorskonceptet är ett sätt att kvalitetssäkra verksamhetens hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete. Mer information om häsokoordinatorskonceptet finns på regionens intranät.

Kriterier för häsokoordinatorskonceptet

- Verksamhetschefen på varje vårdcentral utser en inom personalgruppen ansvarig häsokoordinator samt en ansvarig för varje levnadsvana:
 - Alkohol
 - Fysisk aktivitet
 - Matvanor
 - Tobak
 - Psykisk hälsa (sömn och stress)
- Häsokoordinatoren och ansvarig för varje levnadsvana bildar tillsammans ett team för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Rollbeskrivning finns för respektive uppdrag. Flera uppdrag kan ligga på samma person. Teamet har mandat och avsatt tid för att stödja patienter som önskar hjälp att förändra sina levnadsvanor.
Till stöd för teamen finns länsövergripande nätverk för varje levnadsvaneområde samt för häsokoordinatorerna. Varje nätverk har två nätverksträffar per år för erfarenhetsutbyte, informations- och kunskapspåfyllning.

Ekonomisk ersättning

Ersättningen ingår i kapiteringen.

Bakgrund till det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet inom primärvården – förstärkt hälsoperspektiv

Det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet i patientnära vård har en betydande roll i arbetet för att Sörmland ska bli Sveriges friskaste län 2025.

Hälso- och sjukvården har en central roll i att verka för en god och jämlik hälsa och att förebygga och behandla sjukdomar. Genom ett systematiskt arbete vid ohälsosamma levnadsvanor finns stora möjligheter att förebygga sjukdomar, minska risken för komplikationer för dem som redan är sjuka samt minska hälsoklyftorna i befolkningen. Folksjukdomar som hjärt- och

kärlsjukdom, diabetes, cancer och demens orsakar huvuddelen av den samlade sjukdomsbördan i Sverige. Enligt WHO¹ kan hälsosamma levnadsvanor förebygga 80 procent av all kranskärslsjukdom och stroke och 30 procent av all cancer^{2,3}. Hälsosamma levnadsvanor kan också förebygga eller fördröja utvecklingen av typ 2-diabetes⁴. Även den som redan har drabbats av sjukdom kan snabbt göra stora hälsovinster med förbättrade levnadsvanor. Medellivslängden är i genomsnitt 14 år längre hos människor som inte röker, äter hälsosamt, är måttligt fysiskt aktiva och har en måttlig konsumtion av alkohol⁵. Risken att drabbas av komplikationer i samband med en operation kan halveras om man är rök- och alkoholfri minst fyra veckor före och efter operation⁶.

Arbetet baseras på Socialstyrelsens ”Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor”. Riktlinjerna innefattar vetenskapligt utvärderade och effektiva åtgärder inom detta område. I januari 2022 kom Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor-prevention och behandling⁷. Det utgår från Socialstyrelsens nationella riktlinjer från 2018. Vårdprogrammet vänder sig i första hand till vårdpersonal som möter patienter. Vårdprogrammet vill ge vägledning och inspiration för hur hälso- och sjukvårdens arbete med ohälsosamma levnadsvanor kan ske i det dagliga arbetet.

Hälso- och sjukvården ska generellt erbjuda stöd till vuxna som har ohälsosamma levnadsvanor men riktlinjerna betonar särskilt vikten av att stödja riskgrupper eftersom ohälsosamma levnadsvanor då innebär en högre risk för sjukdom. Vårdprogrammet fokuserar också på grupper med särskild risk och grupper med högre förekomst av ohälsosamma levnadsvanor. Det är även framtaget kortversioner för de fyra levnadsvanorna,

- Inför operation,
- Fysisk aktivitet och matvanor: Barn 2–5 år,
- Fysisk aktivitet och matvanor: Barn och unga 6–17 år,
- Alkohol och tobak: Barn och unga under 18 år.

De flesta åtgärder som rekommenderas innebär olika former av samtal som *Rådgivande samtal* och *Kvalificerat rådgivande samtal* i syfte att

¹ Global Burden of Disease, Sweden 2017. Institute for Health Metrics and Evaluation

² Cardiovascular diseases (CVDs) - Fact sheet. Geneva: World Health Organization (WHO); 2017

³ Cancer, Fact sheet 297. WHO. 2017

⁴ Diabetes, Fact sheet 312. WHO. 2017

⁵ Khaw, KT, Wareham, N, Bingham, S, Welch, A, Luben, R, Day, N. Combined impact of health behaviours and mortality in men and women: the EPIC-Norfolk prospective population study. PLoS Med. 2008; 5(1) :e12

⁶ Stark för kirurgi – stark för livet. Svenska Läkaresällskapet; 2017

⁷ Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor-prevention och behandling

förbättra hälsa samt förebygga och behandla sjukdom. Motiverande strategier, till exempel genom användning av tekniker från Motiverande samtal (MI) är en viktig del i behandlingen och används för att hjälpa personer vidare i sin beteendeförändring. *Enkla råd* lyfts som en självklar del i bedömningssamtalet och bör kunna ges av all hälso- och sjukvårdspersonal.

Verktyg som exempelvis FaR (Fysisk aktivitet på Recept), aktivitetsmätare, mat- och dryckesdagbok, alkoholdagbok och/eller läkemedel kan utgöra komplement till samtalet. Andra exempel på åtgärder är Familjestödsprogram och Webbaserad intervention.⁸ KVÅ -koder (klassifikation av vårdåtgärder) som ska användas i journalföring finns i regelboken bilaga 2.7.

⁸Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor: stöd för styrning och ledning. Stockholm: Socialstyrelsen; 2018.