

## RPO levnadsvanor Mötesanteckningar 2021-03-15

**Plats:**

Digitalt via Teams

**Tid:**

15 mars kl. 13-16

**Närvarande:**

Malin Skogström (Region Skåne), Carina Svärd (Region Blekinge), Susanne Johansson (Region Halland), Christer Lindblad (Södra sjukvårdsregionen), Susanna Stenevi (Region Skåne), Gerthi Persson (Region Blekinge)

**Frånvarande:**

Katia Dahl-Nordström (Region Kronoberg)

**Sekreterare:**

Kajsa Luna Söderqvist

**Uppdatering NPO**

- Dialogmöte kring det nationella vårdprogrammet för levnadsvanor. Mycket bra synpunkter kom fram på dialogmötena, väl värd investerad tid. Inbjudna på dialogmöte: Folkhälsomyndigheten, Dietisterna riksförbund, Svenska Läkaresällskapet etc. Helt avslutade, håller nu på att bearbeta alla synpunkter som kommit in.
- Nästan arbetat med det ett år nu, remissrunda planeras med start 15 april
- Syfte: enhetlighet, jämlik vård. Kortversioner + webbutbildning planeras
- Instruktioner till de som startar nya vårdförlopp, modell för hur levnadsvanorna kan komma in redan i straten av nya vårdförlopp
- NAG Dokumentation: jobbar med indikatorfrågorna, arbetsgrupp, kopplar in andra längs med vägen. Stor apparat!
- Viktigt att KVÅ-koder registreras, fått in avsnitt om detta i vårdprogrammet
- NPO levnadsvanors ytterligare fokusområden: primärpreventiva insatser, följa riktade hälsosamtal, samarbete med Nationella primärvårdsrådet, konsensus kvalificerat rådgivande samtal om matvanor, innehåll ST-läkarnas utbildning delmål B2

## Breddinförande av Riktade hälsosamtal i Skåne

- Piloten är nu avslutad, ärende beslutat i HSN om breddinförande för alla 40-åringar i Skåne med start 2021
- Startade piloten med pappersenkäter, webbstödet i drift i nov, stängde sedan pilotfasen 31 jan
- Ca 450 hälsosamtal har genomförts.
- Väldigt hoptryckt pilotfas, men 40 % deltagande vilket var som förväntat
- Många rökare, många höga kolesterolvärden, höga BMI, generellt har vi hittat mycket ohälsa
- Slutrapport klar och [tillgänglig på vår hemsida](#)
- Pågår arbete med webbstöd, revidering av metodstöd, upplägg på utbildningar etc.
- Trampat upp många nya vägar i alla steg, har saknats rutiner i regionen
- KC som verksamhetsnära stöd: stödja vårdcentraler, hålla ihop alla hälsosamtalsledarna, ha daglig support, utbildning i webbstöd, revidera metodstöd etc.
- Förankring av metoden – stormötena har varit viktiga. Har haft 3 st hittills
- Forskning: CPF (Centrum för Primärvårdsforskning) inkopplade tidigt. Kvalitativa intervjuer med hälsosamtalsledarna bl.a. Inte helt lätt att få in forskningen på ett smidigt sätt. Ganska snårigt med deltagarid, samtycke, biobank etc. Mycket finjusterande av hela processen. Biobanken kommer att vara begränsad för en del vårdcentraler, går ej att lösa praktiskt att ta med alla.
- RHS ett nytt sätt att arbeta på i primärvården. Många som vill arbeta med detta, stor efterfrågan!
- I Jönköping använder de även hälsokurvan till sekundärpreventivt: bl.a. efter stroke och vid långtidssjukskrivning
- Massiva utbildningsinsatser krävs, mycket på gång i vår!
- Region Skånes nya webbutbildning klar om ca 2 veckor
  
- Gerthi + Carina har fått uppdrag att nu skriva uppdrag för riktade hälsosamtal
- Vad behövs för att komma igång med detta? Stor del av arbete skett inom KC. Budget: 2,7 milj och ca 3 heltidstjänster. Involverad personal: kommunikatörer, strateger, processledare etc. Viktigt att ha politiker för att förankra uppåt. Viktig person att ha med: en person som Malin som driver och är involverad i alla processer, som är kunnig och håller ihop alla bitar. Väldigt många bitar, viktigt att ha överblick. Många personer och funktioner inblandade i denna process!
- Problem inför breddinförande: vårt webbstöd är klassificerat som en medicinskteknisk produkt och behöver därför CE-märkas för att privata vårdcentraler ska kunna använda det. Finns ingen process

för CE-märkning i Region Skåne. Viktigt att alla ska ha samma förutsättningar, oavsett om man är offentlig eller privat.

- Oerhört värdefullt att ha en pilotfas! Viktig lärdom att ha det, alternativt ett stegvist införande till att börja med, för att ha möjlighet att utvärdera på vägen.
- Viktigt att hela tiden påminna att RHS är en evidensbaserad metod, vi kan inte hitta på nya sätt utan det finns redan en struktur att förhålla oss till. Påminna alla inblandade att politikerna vill detta, det är detta vi ska göra!
- Viktigt att vara flexibla och inte jobba emot Primärvården, måste bibehålla lusten och inte skapa merjobb ute på vårdcentralerna.
- Hans Lingfors i Jönköping håller just nu på med en rapport om all evidens kring riktade hälsosamtal

### **Vad vill vi fokusera på 2021?**

- Kompetens för de olika nivåerna av rådgivande samtal: personal som inte har kompetens ger stöd och råd kring matvanor, vilket är oroväckande. Står noggrant förklarar i det nationella vårdprogrammet, alla tittar över den delen i det nationella vårdprogrammet inför nästa möte.
- Få in levnadsvanorna i de pågående vårdförloppen: viktigaste vi gör är att bevaka dessa nya vårdförlopp och se till att levnadsvanor kommer in direkt. Kanske titta närmare på ett vårdförlopp, ex höftartros och arbeta tillsammans kring. Alla läser genom och sedan kommenterar. Formulera ett gemensamt utlåtande/feedback från vårt RPO i hur levnadsvanor kan integreras i ett vårdförlopp? En påminnelse om att inte glömma levnadsvanorna. Inte meningen att göra om de existerande vårdförloppen.

### **Kartläggning Tandvården och hälso- och sjukvården RPO-samverkan**

- Skåne: håller på att få tag i vår representant, Blekinge är helt klara, Halland är på gång, Kronoberg är inte helt klara än

### **Att lyfta nästa möte 26 april:**

- Digitalisering inom vården?
- Hur jobbar vi vidare med kartläggningen i tandvården?
- Kvalificerat rådgivande samtal om matvanor, alla läser genom avsnittet i det nationella vårdprogrammet
- Påbörja formulering av ett gemensamt utlåtande/feedback från vårt RPO i hur levnadsvanor kan integreras i ett vårdförlopp, alla ser över vårdförlopp höftartros