

Riktade Hälsosamtal - handbok

Handbok

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	INLEDNING	3
1.1	Bakgrund	3
1.2	Om Riktade hälsosamtal.....	4
1.3	Nationell samverkan	5
1.4	Syftet och mål	5
1.5	Kompetenskrav för samtalsledare	6
1.5.1	<i>Grundutbildning för samtalsledare.....</i>	6
1.5.2	<i>Övriga kurser för utförare.....</i>	6
1.6	Handledning och nätverk	6
2	METOD OCH GENOMFÖRANDE.....	7
2.1	Arbetsprocessen.....	7
2.1.1	<i>Tidbok.....</i>	7
2.1.2	<i>Inbjudan.....</i>	7
2.1.3	<i>Enkäten.....</i>	7
2.1.4	<i>Provtagning.....</i>	7
2.1.5	<i>Hälsosamtalet</i>	8
2.1.6	<i>Dokumentation.....</i>	8
2.1.7	<i>Kontaktorsak, diagnoskod och åtgärdskod.....</i>	9
2.1.8	<i>Uppföljningssamtal</i>	9
2.1.9	<i>Hantering av enkäter efter hälsosamtalet.....</i>	10
2.1.10	<i>Åtgärder.....</i>	11
2.2	Deltagare avböjer eller som uteblir	12
3	REFERENSER OCH BILAGOR	12

1 Inledning

Primärvården har en central roll i att främja hälsa och förebygga sjukdom. Riktade hälsosamtal är en evidensbaserad metod som i forskning visat sig förebygga sjukdom och främja hälsosamma levnadsvanor. Genom strukturerade samtal och personcentrerad metodik skapas förutsättningar för tidig upptäckt av riskfaktorer och stöd till förändring.

Region Jämtland Härjedalen har erbjudit riktade hälsosamtal till sina invånare sedan 2022. Syftet är att minska sjukdomsbördan, öka livskvaliteten och bidra till en mer jämlik hälsa i befolkningen. Det är även ett steg mot att stärka invånarnas egenvård – att ge kunskap och verktyg för att ta ansvar för sin hälsa i vardagen.

En viktig utgångspunkt för de riktade hälsosamtalen är den preventiva paradoxen. Den innebär att folkhälsan förbättras mest när många personer med måttlig risk gör positiva justeringar i sina levnadsvanor, snarare än att ett fåtal med hög risk genomför omfattande förändringar. Eftersom majoriteten av sjukdomsfallen uppstår i grupper med låg eller måttlig risk, är det avgörande att insatserna når hela befolkningen. Riktade hälsosamtal är därför utformade för att kombinera individuellt stöd med bred tillgänglighet – för att skapa största möjliga effekt på folkhälsan.

1.1 Bakgrund

Trots stora framsteg inom behandling och forskning är hjärt-kärlsjukdomar fortsatt en av de främsta orsakerna till sjuklighet och död. Högt blodtryck, övervikt, fetma och typ 2-diabetes är vanliga riskfaktorer som ökar vårdbehovet och sjukdomsbördan.

Statistik Jämtlands län (Hälsa på lika villkor):

Nästan hälften av personer 65–84 år och en fjärdedel av 45–65-åringar högt blodtryck. Typ 2-diabetes förekommer hos cirka 6 % av 45–64-åringar och hos 20 % av 65–84-åringar. Drygt hälften av den vuxna befolkningen (16–84 år) har övervikt eller fetma, vanligast från 45 år och uppåt.

Levnadsvanor varierar mellan socioekonomiska grupper. Övervikt och fetma är vanligare bland personer med gymnasial utbildning och hos dem som upplevt ekonomisk kris.

Regelbunden fysisk aktivitet minskar risken för hjärt-kärlsjukdom, diabetes typ 2, cancer, demens och för tidig död. 150 minuter måttlig aktivitet per vecka är tillräckligt för positiva hälsoeffekter.

Stillasittande är en riskfaktor – att resa sig och röra sig kort varje halvtimme bryter det ohälsosamma mönstret.

Statistik Jämtlands län (Hälsa på lika villkor):

Fysisk aktivitet: 68 % (45–64 år), 58 % (65–84 år), 25 % (85+)

Stillasittande: 21 % (45–64 år), 11 % (65–84 år), 20 % (85+)

Ohälsosamma matvanor är en av de största riskfaktorerna för sjukdom och för tidig död. Var femte dödsfall globalt kopplas till kost, främst relaterat till hjärt-kärlsjukdom. Att följa Nordiska näringsrekommendationerna ger tydliga förebyggande effekter.

Alkohol ökar risken för hjärt-kärlsjukdom och beroendutveckling.

Tobaksbruk är en av de främsta orsakerna till ohälsa och för tidig död, med koppling till KOL och flera andra sjukdomar.

Statistik Jämtlands län (Hälsa på lika villkor):

Riskbruk av alkohol

45-64 år 16%

65-84 år 9%

Skillnad mellan könen, riskbruk av alkohol 12% kvinnor, 20% män

Tobaksbruk

45-64 år 5 %

65-84 år 9 %

Skillnad mellan 4% Ej ekonomisk kris, 13% ekonomisk kris

Pressade livsförhållanden gör det svårare att välja hälsosamma beteenden. Stress i arbetslivet ökar risken för hjärt-kärlsjukdom med 10–40 % och kan även höja risken för diabetes typ 2.

Upplever stress

45-64 år 13%

65-84 år 5 %

1.2 Om Riktade hälsosamtal

I Region Västerbotten och Region Jönköping har ett systematiskt och långsiktigt förebyggande arbete pågått med hälsoundersökningar / Riktade hälsosamtal. Aktuella studier och utvärderingar visar att detta bidragit till att minska insjuknandet och sänka dödligheten i hjärt-kärlsjukdomar.

Det som kännetecknar riktade hälsosamtal är att samtalet utgår från individens preferenser, möjligheter, levnadsvanor och levnadsförhållanden samt kardiovaskulära risker. Genomföraren använder en personcentrerad samtalsmetod och ett visuellt hjälpmedel.

Riktade hälsosamtal genomförs integrerat i primärvården, är befolkningsbaserat och kombinerar hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande lågrisk- och högriskstrategi.

1.3 Nationell samverkan

Region Jämtland Härjedalen samverkan inom många områden med Region Västernorrland, Region Västerbotten och Region Norrbotten. Även kring metoden Riktade hälsosamtal har vi ett nära samarbete. Region Jämtland Härjedalen har valt samma enkätfrågor som Västerbottens hälsoundersökningar.

Region Jämtland Härjedalen har varit medlem och haft representation i det nationella lärande nätverket HFS sedan dess början. På Folkhälsoenheten finns processledare för HFS och flera medarbetare ingår i temagrupper. Sedan 2020 har vi deltagit i temagrupp "Riktade hälsosamtal". Nätverket och temagrupper är en värdefull källa till erfarenheter och inspiration.

1.4 Syftet och mål

Syftet med riktade hälsosamtal i Region Jämtland Härjedalen är främja hälsosamma levnadsvanor, förebygga och tidigt upptäcka sjukdom (diabetes typ 2 och hjärt-kärlsjukdom) samt bidra till jämlik hälsa i befolkningen.

Alla listade i målgruppen ska bjudas in till Riktade hälsosamtal. En andel av befolkningen kommer välja att inte delta.

- Målet för 2026 är att minst 30% av målgruppen ska delta.

Sättet vi bjuder in, tillgång till tider för riktade hälsosamtal samt befolkningens förutsättningar och möjligheter påverkar andelen deltagare. Forskning visar att personer i socioekonomiskt svaga grupper deltar i lägre utsträckning samt att de har fler ohälsosamma levnadsvanor. Vi kan behöva fokusera extra på att dessa grupper hörsammar inbjudan och deltar i de riktade hälsosamtalen. Nå ut till hela befolkningen med särskilt fokus på grupper med sämre förutsättningar att göra hälsosamma val

Hälsofrämjande- och sjukdomsförebyggande insatser innebär till stor del att stödja förändringar. Genom riktade hälsosamtal finns goda förutsättningar att starta en förändringsprocess hos individen.

De riktade hälsosamtalen har som mål att:

- Förbättra deltagarnas kunskap om samband mellan de egna levnadsvanorna och hälsan samt stärka deltagarnas motivation att starta en förändringsprocess mot mer hälsosamma levnadsvanor
- Identifiera och erbjuda stöd till personer med ohälsosamma levnadsvanor och/eller avvikande svar på labprov som därmed kan ha högre risk att drabbas av diabetes, hjärt-kärlsjukdom och/eller cancer

1.5 Kompetenskrav för samtalsledare

Samtalsledare ska vara medicinsk utbildad och av Socialstyrelsen legitimerad sjukvårdspersonal, företrädesvis distriktssköterska.

Samtliga samtalsledare bör gå utbildningen som syftar till att ge fördjupad kunskap om förändringsprocesser och levnadsvanor. Studieplanen ”Riktade hälsosamtal” återfinns på kompetensportalen. Samtalsledarna ansvarar själva för att anmäla sig och delta i de olika kursmomenten.

1.5.1 Grundutbildning för samtalsledare

Grundutbildningen för samtalsledare består av följande delar:

Moment	Omfattning	Kommentar
Riktade hälsosamtal <ul style="list-style-type: none"> • Arbetsätt • Hälsosamtalet • Bakgrund • Dokumentation 	1 timme	Kompetensportalen
Motiverande samtal	2 + 1 dagar	Anmälan via vårdgivarwebben
Levnadsvanor	2 timmar	Sundkurs.se
15metoden – att samtala om alkohol	2 timmar	www.riddargatan1.se
Att samtala med stöd av tolk	2 timmar	Kompetensportalen
Samisk kulturförståelse	2 timmar	Kompetensportalen
Att ställa frågan om våld i nära relationer och hantera svaret	2 timmar	Kompetensportalen

Efter genomgång av kursmomenten tilldelas samtalsledaren ett kursintyg som diplomerad hälsosamtalsledare i Region Jämtland Härjedalen. Folkhälsoenheten kontaktas för att få kursintyget efter genomgången grundutbildning för samtalsledare.

1.5.2 Övriga kurser för utförare

Övriga kurser som rekommenderas för samtalsledarna vid behov är:

Moment	Omfattning	Kommentar
Rådgivande samtal om bra mat	4 timmar	Socialstyrelsen
FaR-förskrivning	3 timmar	RJH/folkhälsoenheten
Tobaksavvänjning	2 + 1 dag	RJH/folkhälsoenheten

1.6Handledning och nätverk

Samtalsledarna kommer erbjudas löpande handledning av Folkhälsoenheten samt ingå i ett nätverk för erfarenhetsutbyte och vidareutveckling av processen.

2 Metod och genomförande

Alla listade patienter som under respektive kalenderår fyller 40-, 50-, 60-, respektive 70 år bjuds in till ett Riktat hälsosamtal inklusive labprovtagning.

2.1 Arbetsprocessen

En sammanfattande beskrivning av arbetsflödet

- Förberedelser (skapa bokningsunderlag för provtagning och tidsbokning, avsätt tider för provtagning och samtal, skicka inbjudan per post eller digitalt, påminn per telefon eller digitalt)
- Provtagning
- Deltagarna svara på Enkät inför Riktat hälsosamtal
- Genomför Riktat hälsosamtal (Ta fram provsvar, Min hälsoplan)
- Uppföljning
- Exportera och gallra enkäter

2.1.1 Tidbok

Hälsocentralerna tillgängliggör tillräckligt med tider i tidboken och i webbtidboken för provtagning och riktade hälsosamtal så att alla i målgruppen får möjlighet att ta del av erbjudandet.

2.1.2 Inbjudan

Hälsocentralen skickar ut inbjudan till riktade hälsosamtal via post eller 1177 e-tjänst, till alla i målgruppen. Inbjudan innehåller information om riktade hälsosamtal samt en uppmaning att boka tid för provtagning och hälsosamtal i webbtidbok eller via telefon.

Om personer inte har bokat sig inom rimlig tid ska hälsocentralen skicka en påminnelse via 1177-etjänst eller kontakta deltagaren via telefon.

Hälsocentralen rekommenderas att skicka en bekräftelse avseende tidsbokningen.

2.1.3 Enkäten

Enkäten finns tillgänglig för alla länets invånare. Deltagarna loggar in på 1177.se och väljer sin hälsocentral. Enkäten finns då under rubriken *Övrig information*.

Enkäten finns även att skriva ut i pappersformat. Sök Vårdgivarwebb/folkhälsa/riktade hälsosamtal/material. Den kan skickas via post eller lämnas ut till deltagare, till exempel vid provtagningen, om deltagaren inte har möjlighet att fylla i enkäten digitalt. Alternativt kan tid avsättas för ett förlängt hälsosamtal, där enkäten fylls i under samtalet.

2.1.4 Provtagning

Hälsocentralen tar följande prover inför hälsosamtalet enligt provpaketet för Hälsosamtal:

- Lipidstatus (HDL, LDL, triglycerider)
- Fasteglukos
- Blodtryck
- BMI (längd och vikt)
- Midja-höftkvot

Provtagningen sker där patienter är listad eller om deltagaren väljer att boka in sig på sjukhusets provtagningsenhet.

Det är bra om personal på provtagningsenheten påminner deltagaren att fylla i enkäten på 1177 eller tillhandahåller en pappersenkät, samt uppmanar deltagaren att boka in en tid för hälsosamtalen i receptionen på hälsocentralen eller via webbtidboken.

Midja-höft-kvoten fås genom att man mäter midjans omkrets och delar den med höftens omkrets. Måtten tas stående, utan kläder. Midjan mäts där den är som smalast, mellan revbenen och höftbenskammen direkt ovanför naveln, under utandning. Höftmättet tas där stussen är som bredast, vanligen över skinkorna.

2.1.5 Hälsosamtalen

Samtalsledaren förbereder samtalen genom att inhämta svar och beräkningar från enkäten, provsvar och övriga relevanta uppgifter från journalsystemet som underlag till *Min hälsoplan*.

Besvarade enkäter läser du på personal.formular.1177.se Klicka dig vidare på puffen *Uppföljning*. Det beräknade värdena från enkäten markerar du i Min hälsoplan.

Lathunden "Var skall jag sätta markeringen" visar dig var i den färgrika skalan som du ska markera det beräknade värdet.

I de fall hälsoenkäten görs på papper inför eller under samtalen så görs beräkningar av värden till *Min hälsoplan* (bilaga) manuellt av samtalsledaren enligt *Beräkningsmall för Min Hälsoplan* (bilaga).

Samtalsledaren använder en personcentrerad samtalsmetod som utgår från individens preferenser, möjligheter, levnadsvanor och levnadsförhållanden samt kardiovaskulära risker. Centralt är att deltagaren får möjlighet att reflektera över sina levnadsvanor och hälsorisker tillsammans med samtalsledaren, som kan ge stöd till förändring.

Under samtalen används samtalsmaterialet *Min Hälsoplan* för att förstärka och förändra levnadsvanor. Samtalsmaterialet fylls i av samtalsledaren och/eller deltagaren under samtalen. Deltagaren tar med sig det ifyllda materialet hem.

2.1.6 Dokumentation

De riktade hälsosamtalen dokumenteras i Cosmic i journalmallen "Levnadsvanor – rådgivande samtal" på sedvanligt sätt. Samtalsledaren behöver inte använda alla sökord om de inte är aktuella för samtalen. Några sökord och funktioner är dock tvingande.

2.1.7 Kontaktorsak, diagnoskod och åtgärdskod

Diagnoskod och åtgärdskod för riktade hälsosamtal måste anges. Även övriga åtgärds-koder kan vara aktuella utifrån samtalet.

2.1.7.1 KONTAKTORSAK RIKTAT HÄLSOSAMTAL

- Hälsosamtal 40 år
- Hälsosamtal 50 år
- Hälsosamtal 60 år
- Hälsosamtal 70 år
- Uppföljning av Riktat hälsosamtal

2.1.7.2 DIAGNOSKOD RIKTAT HÄLSOSAMTAL

- Z136 Riktad hälsokontroll förebyggande av hjärtkärlsjukdom.

2.1.7.3 ÅTGÄRDSKOD RIKTAT HÄLSOSAMTAL

- DV030 Hälsosamtal

2.1.7.4 ÖVRIGA ÅTGÄRDSKODER

Övriga åtgärds-koder som kan vara aktuella att registrera utifrån det riktade hälsosamtalet kan vara nedanstående:

Åtgärds-koder	Tobak	Alkohol	Fysisk Aktivitet	Matvanor
Enkla råd	DV111	DV121	DV131	DV141
Rådgivande samtal	DV112	DV122	DV132	DV142
Kvalificerat rådgivande samtal	DV113	DV123	DV133 DV200*	DV143

*DV200 är utfärdande av fysisk aktivitet på recept (FaR®)

2.1.7.5 DOKUMENTATION AV VÅLD I NÄRA RELATION

- Öppna ny journalanteckning
- Välj mallen "Våldsutsatthet och/eller oro för barn", vilken är skyddad så att den inte visas i Mina vårdkontakter.

2.1.8 Uppföljningssamtal

Samtalsledaren håller ett kortare uppföljningssamtal efter tre månader med de deltagare där det är aktuellt utifrån levnadsvanor eller av annat skäl. Boka samtalet som ett kostnadsfritt telefonbesök. Dokumentationen av samtalet sker i dokumentationsmallen *Rådgivande samtal – levnadsvanor*. Sökord som är aktuella är Kontaktorsak: *Uppföljning riktat hälsosamtal*, *Resultatet uppnått Ja/Nej*. I Övrigt använd sökord som bäst beskriver uppföljningssamtalet och som ni bedömer aktuella.

2.1.9 Hantering av enkäter efter hälsosamtalet

Enkätsvaren är journalhandlingar. De ska sparas i Cosmic innan de tas bort från 1177.

Exportera enkäten till Cosmic

Markera aktuell enkät eller flera enkäter i 1177 formulärtjänst.

Klicka på Exportera.

Kontrollera att formatet är PDF och CSV, klicka sedan på Exportera.

Bekräfta att exporten lyckades. Formulären syns i Cosmic mediearkiv inom ca 10 minuter.

Exportera direkt efter avslutat hälsosamtal.

Gallra (ta bort) från 1177 formulärtjänst

Vid ett eller flera tillfällen per år ska gamla enkäter tas bort helt.

Markera enkäter som är exporterade/hanterade.

Klicka på Gallra.

Välj Gallra markerade och bekräfta.

2.1.10 Åtgärder

Samtalsledaren informerar vid behov deltagaren om möjliga åtgärder eller stöd från Hälsocentralens ordinarie verksamhet, till exempel tobaksavvänjning, läkarkontakt eller kontakt med psykosocial enhet, utifrån lokala förutsättningar.

Prov	Enhet	Normalvärde	Avvikande värde Rådgivande samtal om levnadsvanor	Högt onormalt värde Läkarkontakt
8P-glukos (Kapillärt)	mmol/l	<6,1	6,1-6.9 (ta om p-glukos samt ett HbA1C)	>7 (ta om p-glukos samt ett HbA1C)
HbA1c	mmol/l	31	42 - <47 (prediabetes) >47	>48
fS-triglycerider	mmol/l	0,45 - 2,60	>2,7	
Totalkolesterol	mmol/l	<5	>5	>7
HDL	mmol/l	1,0 - 2,7	<1,0	
LDL	mmol/l	< 3,0	>3,0	>5,0
Blodtryck	mmHg	<140 / <90 <135 / <85 vid diabetes	>140 / >90 – 159/99	> 160 / >100
BMI	kg/m ²	19-25	>29	
Midja/höft kvot		Kvinna: <0,7 Man 0,9	kvinna > 0,8 Man > 1,0	

2.2 Deltagare avböjer eller som uteblir

Deltagare som avböjer ett hälsosamtal tas bort från planerade vårdåtgärder.

Deltagare som uteblir från inbokat labprov, hälsosamtal eller uppföljningssamtal hanteras enligt Hälsocentralens ordinarie rutiner. Deltagare som lämnat Laboratorieprov men sen uteblir från hälsosamtalet kontaktas enligt Hälsocentralens ordinarie rutiner.

3 Referenser och bilagor

Bilaga 1 Enkät inför riktat hälsosamtal

Bilaga 2 Riktade hälsosamtal - Logik/regler/riskpoäng/räkning

Bilaga 3 Riktade hälsosamtal - Samtalsmanual

Referens: Riktlinje för Riktade hälsosamtal i Region Jämtland Härjedalen