

Riktade hälsosamtal i Skåne

Årsrapport 2023



Om rapporten

I denna rapport presenteras en sammanställning av bakgrunds- och hälsodata för de 40- och 50-åringar som genomfört ett Riktat hälsosamtal i Skåne mellan 1 januari 2023 och 31 januari 2024, dvs perioden då ersättning utgått för 2023 års åldersgrupper.

Rapporten har tagits fram i april 2024.

Ansvariga för rapporten, samtliga vid Avdelningen för hälso- och sjukvårdsstyrning:

Ena Thomasson, hälso- och sjukvårdsstrateg

Alexander Koronen, biostatistiker

Malin Skogström, medicinsk rådgivare

Johanna Jaran, hälso- och sjukvårdsstrateg

Emma Appell, hälso- och sjukvårdsstrateg

Mikael Wibom Vestlund, medicinsk rådgivare

Susanna Stenevi Lundgren, hälso- och sjukvårdsstrateg

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
1. Bakgrund	2
2. Datamaterial	3
3. Resultat	4
5.1 Inbjudan och deltagande	4
5.2 Deltagande utifrån bakgrundsfaktorer	5
5.3 Levnadsvanor	8
5.4 Mätvärden	15
5.5 Uppföljning	19
5.6 Jämförelser mot Folkhälsorapport Skåne 2023	23
4. Diskussion	25
5. Referenser	28

Sammanfattning

I Region Skåne togs politiska beslut under 2021 och 2022 om att införa Riktade hälsosamtal för 40- och 50-åringar. Under 2023 har processen utvecklats med hälsosamtal via video för att öka tillgängligheten och indikatorer har tagits fram för att stödja och följa upp vårdcentralernas arbete med metoden.

Under 2023 har sju av tio 40-åringar och fyra av tio 50-åringar bjudits in till ett Riktat hälsosamtal på sin vårdcentral. Varannan inbjuden invånare har tackat ja till erbjudandet. Totalt har 5569 fyrtioåringar och 2902 femtioåringar genomfört ett hälsosamtal under året. Detta motsvarar ett deltagande på 43 % bland alla inbjudna samt 30 % respektive 16 % bland alla listade 40- och 50-åringar i Skåne.

Bland deltagarna ses en överrepresentation av kvinnor, invånare med hög utbildningsnivå och invånare födda i Sverige jämfört med SCB:s befolkningsstatistik. Män har generellt sämre levnadsvanor än kvinnor. Bland 40-åringar klassificeras en av fem män med riskbruk av alkohol och knappt en av fyra anger dagligt snusbruk. En högre andel män än kvinnor uppvisar dessutom förhöjda värden för blodtryck, kolesterol, blodsocker och vikt. Detta återspeglas i att män i högre utsträckning än kvinnor bokas för ett återbesök till samtalsledaren eller till annan vårdgivare. Likaså väcks misstanke om ny diagnos oftare bland män. Liknande skillnader syns även bland 50-åringar, även om andelen med förhöjda metabola riskfaktorer ökar med åldern bland både kvinnor och män.

Andelen inbjudna invånare har ökat för varje år sedan uppstart 2021. Målsättningen är att samtliga 40- och 50-åringar ska bjudas in för att uppnå den avsedda befolkningsinriktade insatsen. Först då kan en verklig utvärdering av metoden genomföras. Faktorer som avsatt tid, en struktur för levnadsvanearbetet, ekonomisk ersättning och två samtalsledare per vårdcentral är av vikt för att vårdcentralerna ska kunna starta upp och utveckla ett hållbart arbetssätt.

Arbetet med att erbjuda Riktade hälsosamtal till en större och bredare grupp fortsätter under 2024 genom bland annat hälsosamtal via video och ökad synlighet via sociala medier och kollektivtrafik. Parallellt med detta behövs ett fortsatt arbete med att bygga ut insatser som kan erbjudas efter ett Riktat hälsosamtal för invånare med identifierade riskfaktorer. Här behöver troligtvis nya arenor skapas med kommun, föreningsliv, kultursektorn och lokala aktörer utifrån de förutsättningar som finns. Tillsammans kan ett långsiktigt och hälsofrämjande system skapas i syfte att minska prevalensen av ohälsosamma levnadsvanor och psykisk ohälsa i Skånes befolkning. Detta är en del av en god och nära vård och framtidens hälsosystem, där satsningarna förväntas ge vinster för skåningarna på både kort och lång sikt.

1. Bakgrund

Riktade hälsosamtal (RHS) är en evidensbaserad metod för att systematiskt och strukturerat identifiera ohälsosamma levnadsvanor. Syftet är att erbjuda stöd till förändring och därmed minska insjuknandet i hjärt-kärlsjukdom och diabetes typ 2. I Region Skåne togs politiska beslut under 2021 och 2022 om att införa RHS för åldersgrupperna 40- och 50-åringar. Då detta är en långsiktig och omfattande satsning i regionen finns ett behov av att följa implementeringen, utvärdera insatserna och utveckla processerna utifrån verksamheterna och politikens direktiv. Denna årsrapport sammanställer RHS i Skåne under 2023 och avser att utgöra ett sådant underlag, där data över implementeringen och deltagarnas hälsostatus redovisas.

Under 2023 har några större förändringar kring processen genomförts. Dessa inkluderar bland annat:

- Införande av hälsosamtal via video med start i november 2023 för att öka tillgängligheten för invånarna.
- Ökad ersättning till vårdcentralerna från 1000 till 1200 kr per genomfört hälsosamtal från och med 2024.
- Utveckling av indikatorer och en struktur för att stödja och följa upp vårdcentralernas arbete med RHS.
- Utbildningsinsatser för administratörer som kan stödja inbjudningsförfarandet.
- Ny integration mellan webbstödet för RHS och 1177 meddelandefunktion vilket underlättar inbjudningsförfarandet till invånarna inför hälsosamtalet.
- Ny integration mellan webbstödet för RHS och 1177 formulärhanteraren för utskick av uppföljningar.
- Påbörjat integrationsarbete mellan webbstödet för RHS och Region Skånes nya journalsystem SDV.

Inom Region Skåne ansvarar Centrum för primärvårdsforskning för den vetenskapliga utvärderingen av metoden. Forskningen bedrivs med hjälp av anslag från Hjärt-Lungfonden och Vetenskapsrådet och har under året genererat en publikation om kardiovaskulär risk hos personer med psykiska besvär, samt ytterligare manuskript om baslinjemätningarna och en kvalitativ artikel från pilotfasen för 70-åringar (1-4). RHS lämpar sig även som underlag för vetenskapliga ST- och studentarbeten. Ett par mastersuppsatser har också initierats under året. Dessa studentuppsatser utgör en kompletterande kvalitetssäkring av RHS.

2. Datamaterial

Dataunderlag

Dataunderlaget till denna rapport utgörs av de invånare som fyllde 40 eller 50 år under 2023 och som mellan 1 januari 2023 och 31 januari 2024 har kallats, tackat ja och genomfört ett hälsosamtal på sin vårdcentral. Då ersättningen för 2023 års aktuella åldersgrupper utbetalades fram till 31 januari 2024 har även dessa hälsosamtal tagits med i underlaget för 2023. För variablerna kön, utbildningsnivå och födelseland har jämförelser och statistiska analyser gjorts mot SCB:s befolkningsregister för de aktuella åldersgrupperna i Skåne. För jämförelser av inbjudningstakt och deltagande mellan år 2021–2023 har data hämtats från tidigare årsrapporter.

Dataanalys

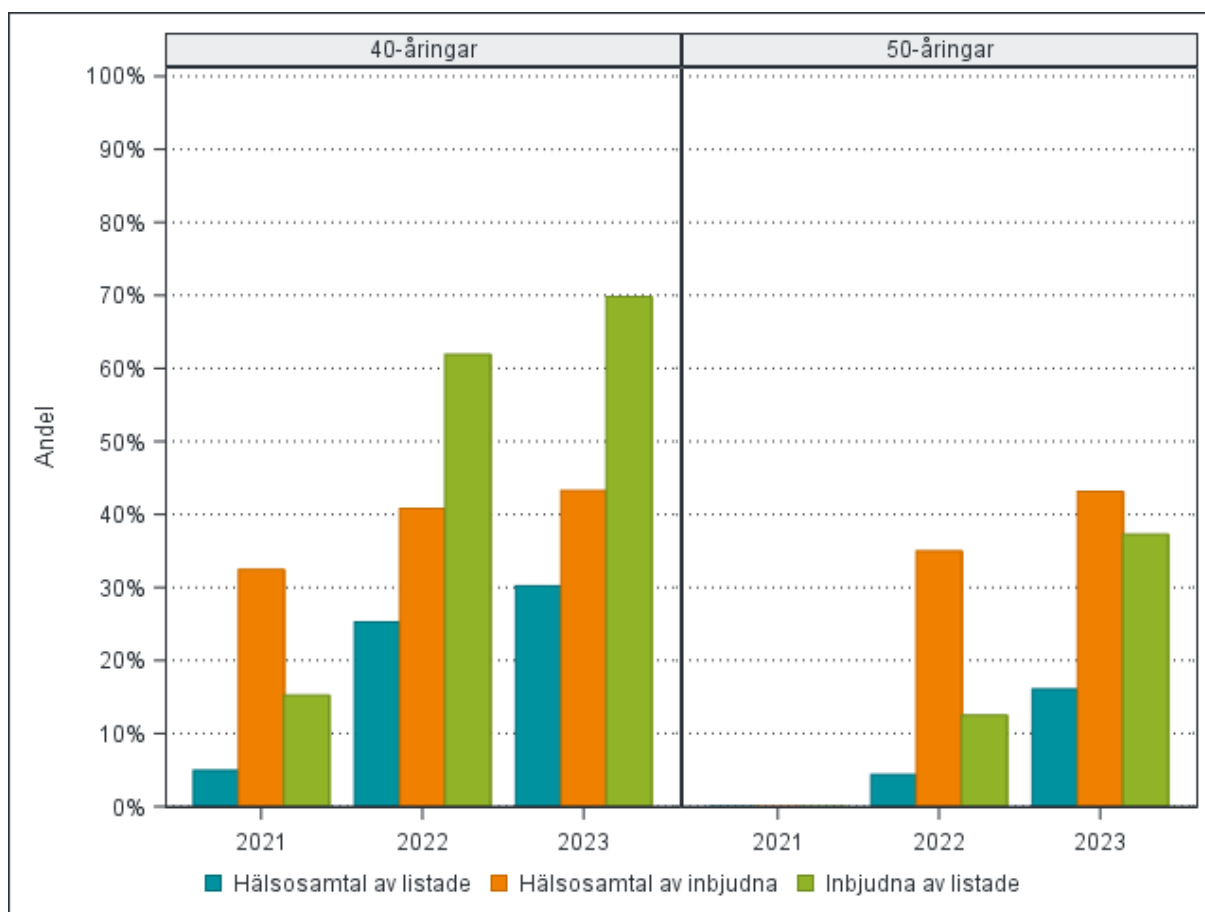
All statistik i rapporten är beräknad på deltagare som har ett värde registrerat. Statistiska test är genomförda med chi-2 test, Fisher exakta test samt Wilcoxon rangsummetest. P-värde under 0,05 har betraktats som statistiskt säkerställt.

3. Resultat

5.1 Inbjudan och deltagande

Under 2023 kallades 12 873 fyrtioåringar och 6728 femtioåringar, vilket motsvarar 70 % respektive 37 % av alla listade, se figur 1. Bland de inbjudna invånarna tackade 52 % av 40-åringarna och 50 % av 50-åringarna ja till erbjudandet om hälsosamtal.

Rapporten bygger på 5569 fyrtioåringar, varav 3004 kvinnor och 2565 män, och 2902 femtioåringar, varav 1548 kvinnor och 1354 män. Detta motsvarar 43 % av inbjudna 40-åringar och 50-åringar samt 30 % respektive 16 % av listade 40- och 50-åringar under 2023.



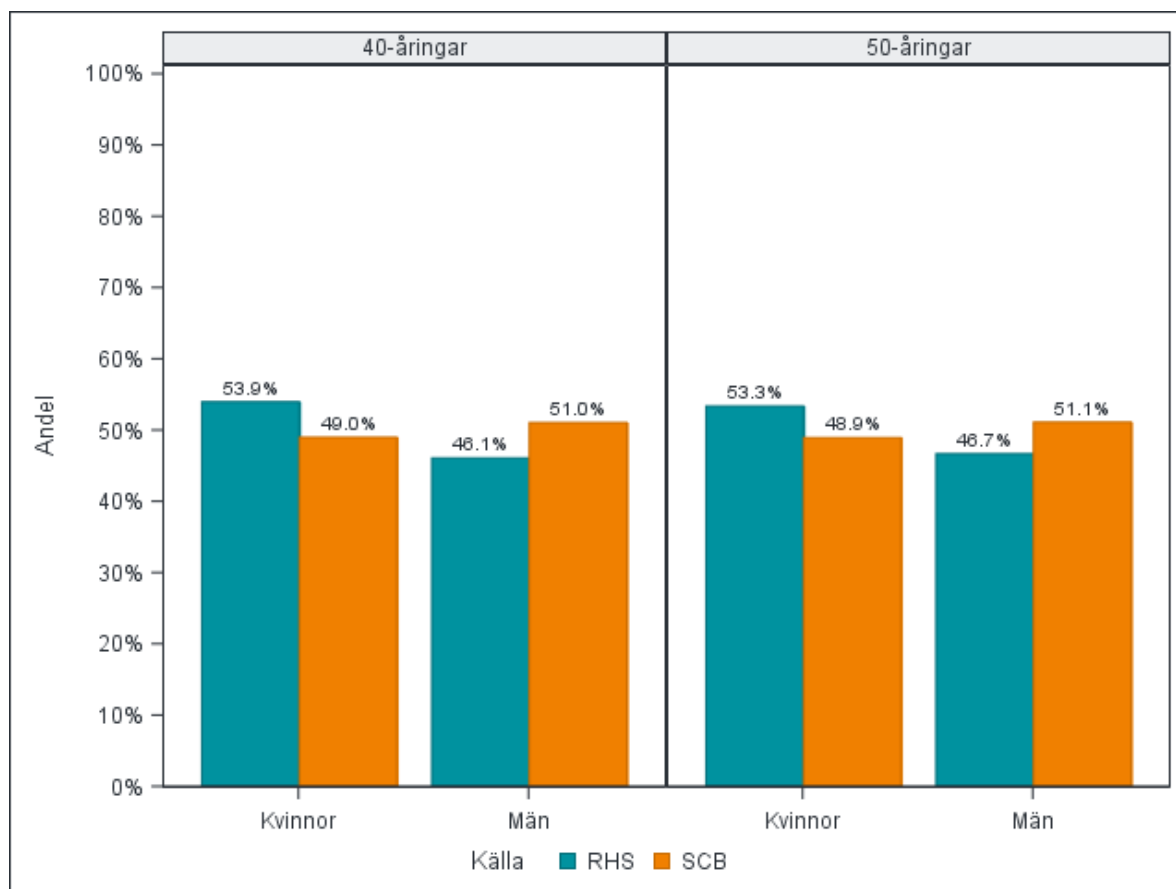
Figur 1. Andel inbjudna invånare och genomförda hälsosamtal bland 40- och 50-åringar i Skåne mellan 2021–2023.

Ytterligare 527 hälsosamtal har genomförts under 2023, men för individer som fyllde 40 år under 2022. Därutöver har 197 hälsosamtal genomförts under 2023 för individer som fyllde 50 år under 2022. Dessa totalt 724 hälsosamtal redovisas inte i den här rapporten.

5.2 Deltagande utifrån bakgrundsfaktorer

Nedan presenteras 2023 års deltagande utifrån kön, utbildningsnivå och födelse land.

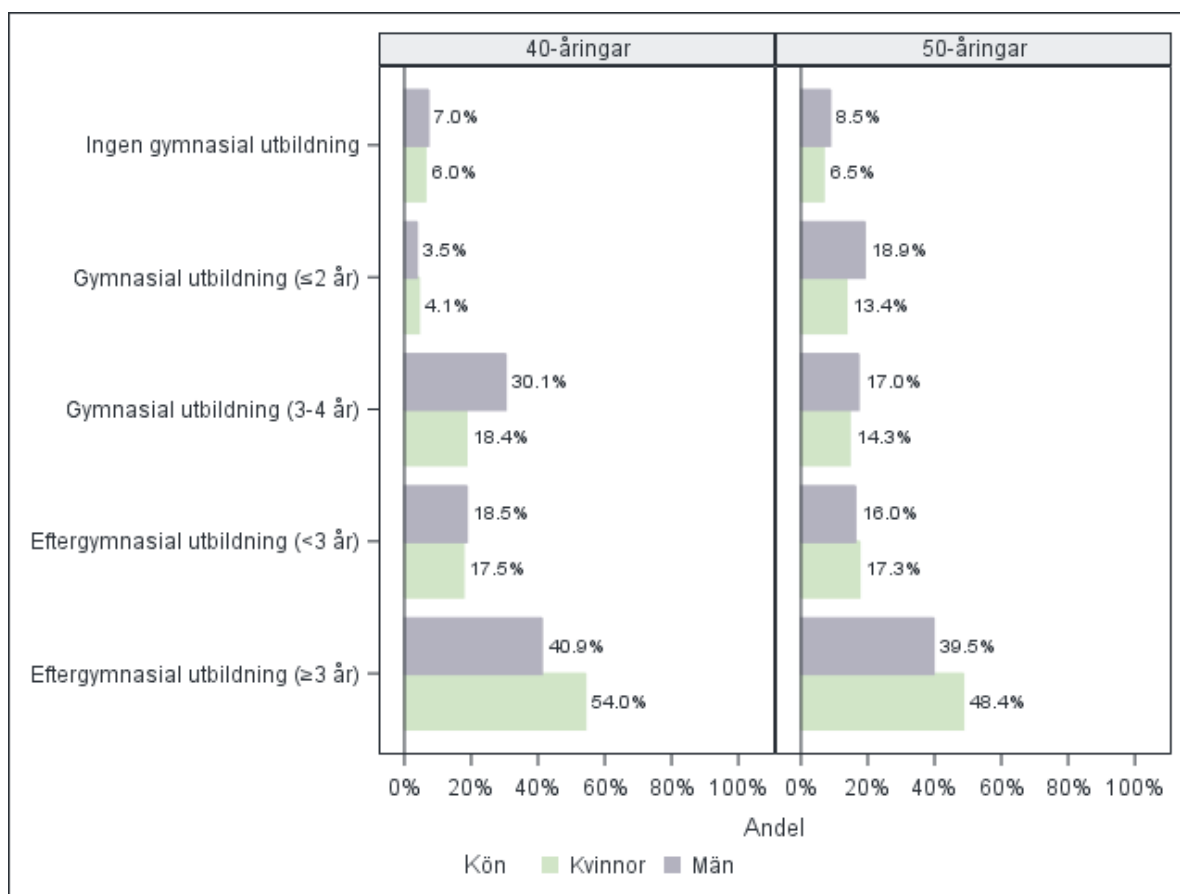
Kön



Figur 2. Könsfördelning för deltagare som genomfört ett Riktat hälsosamtal (RHS) under 2023 samt motsvarande åldersgrupper i Skåne enligt SCB.

Figur 2 visar könsfördelningen bland deltagande kvinnor och män i RHS jämfört med SCB:s befolkningsstatistik för 40- och 50-åringar i Skåne 2023. Skillnaden i könsfördelning mellan RHS och SCB är statistiskt säkerställd för både 40- och 50-åringar.

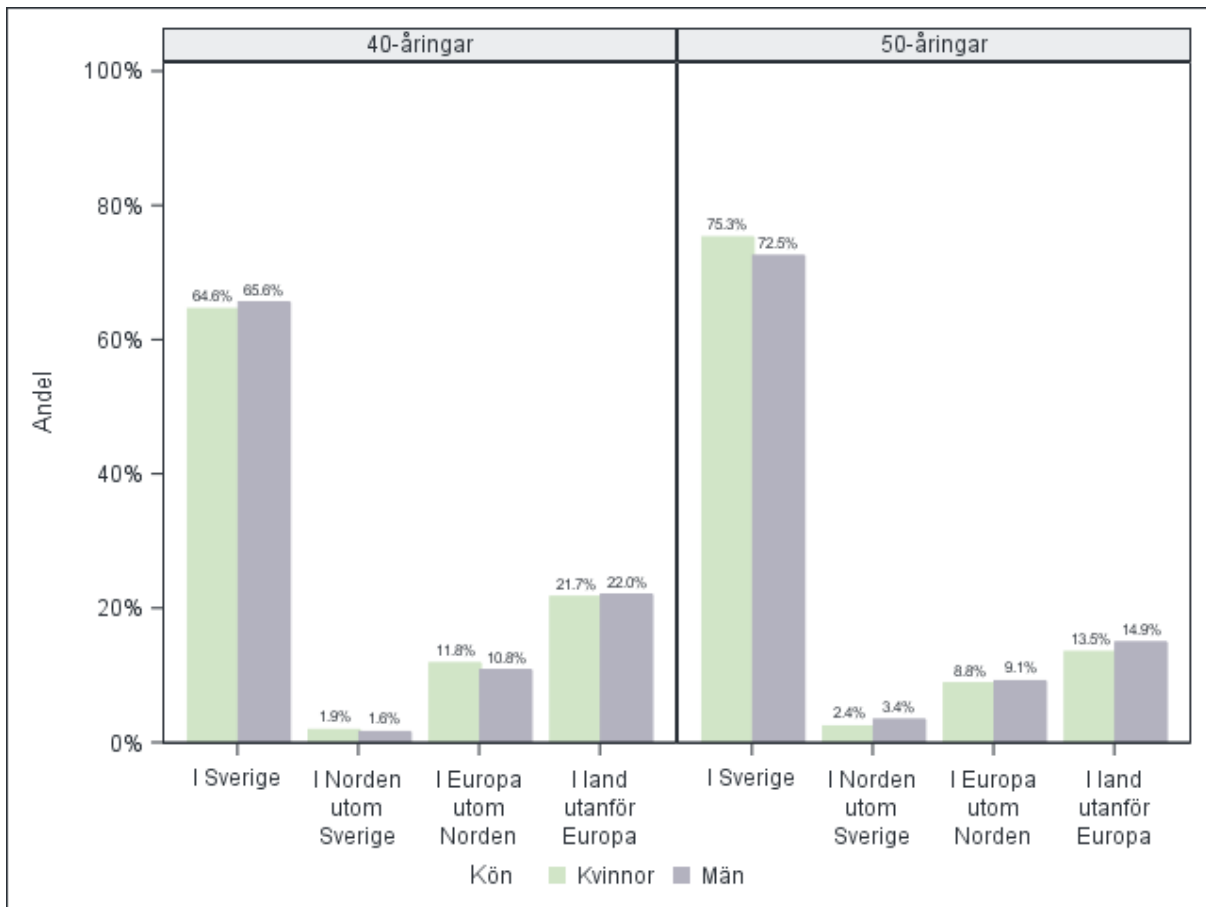
Utbildningsnivå



Figur 3. Utbildningsnivå för deltagare som genomfört ett Riktat hälsosamtal 2023.

Bland 40-åringar var andelen deltagare med eftergymnasial utbildning 71 % för kvinnor och 59 % för män. Motsvarande andelar hos 50-åringar var 66 % respektive 56 %, se figur 3. Enligt SCB:s befolkningsstatistik var andelen 40-åriga kvinnor och män med eftergymnasial utbildning i Skåne 63 % respektive 49 % under 2023. Motsvarande andelar för 50-åringar är 55 % bland kvinnor och 44 % bland män. Skillnaden i utbildningsnivå mellan RHS och SCB är statistiskt säkerställd för båda åldersgrupperna.

Födelseland

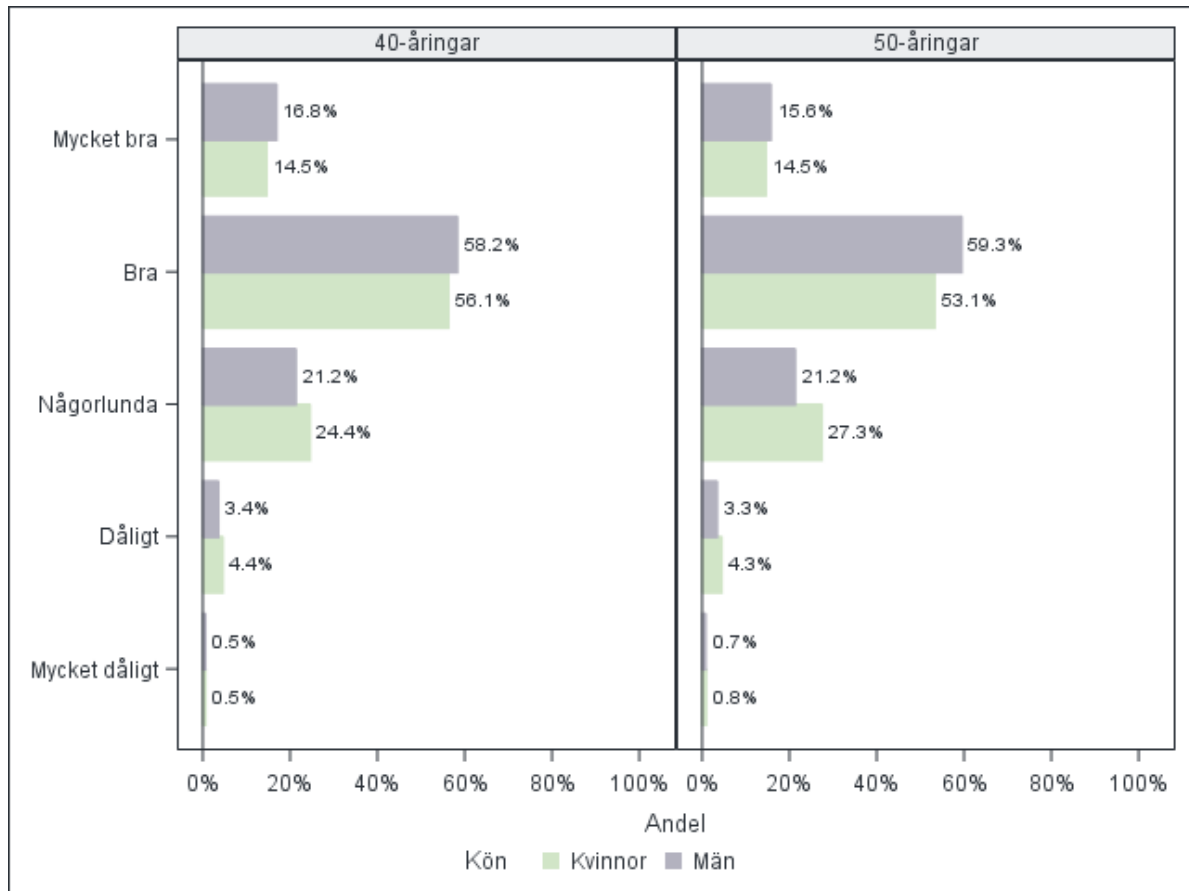


Figur 4. Födelseland för deltagare som genomfört ett Riktat hälsosamtal 2023.

Figur 4 visar att andelen utrikesfödda deltagare var 35 % för kvinnor och 34 % för män bland 40-åringar och 25 % respektive 28 % bland 50-åringar. Enligt SCB:s befolkningsstatistik var andelen utrikesfödda 40-åriga kvinnor och män i Skåne 41 % för båda könen under 2023. Motsvarande andel för 50-åringar var 30 % för både könen. Skillnaden i andel utrikesfödda mellan RHS och SCB är statistiskt säkerställd för båda åldersgrupperna.

5.3 Levnadsvanor

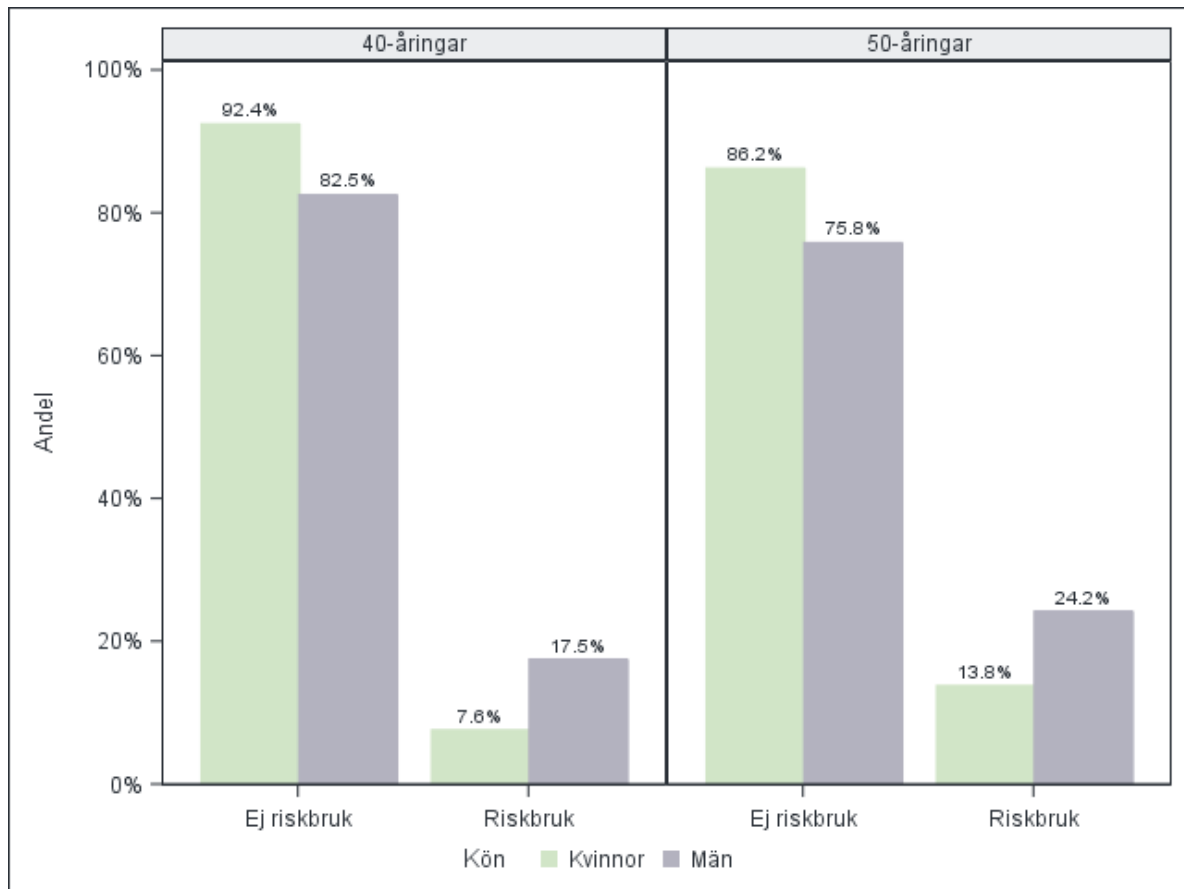
Allmänt hälsotillstånd



Figur 5. Svar på frågan "Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?" för deltagare som genomfört ett Riktat hälsosamtal under 2023.

Bland 40-åringar anger 71 % av kvinnorna och 75 % av männen att deras allmänna hälsotillstånd är "mycket bra" eller "bra". Motsvarande andelar bland 50-åringar är 68 % respektive 75 %, se figur 5.

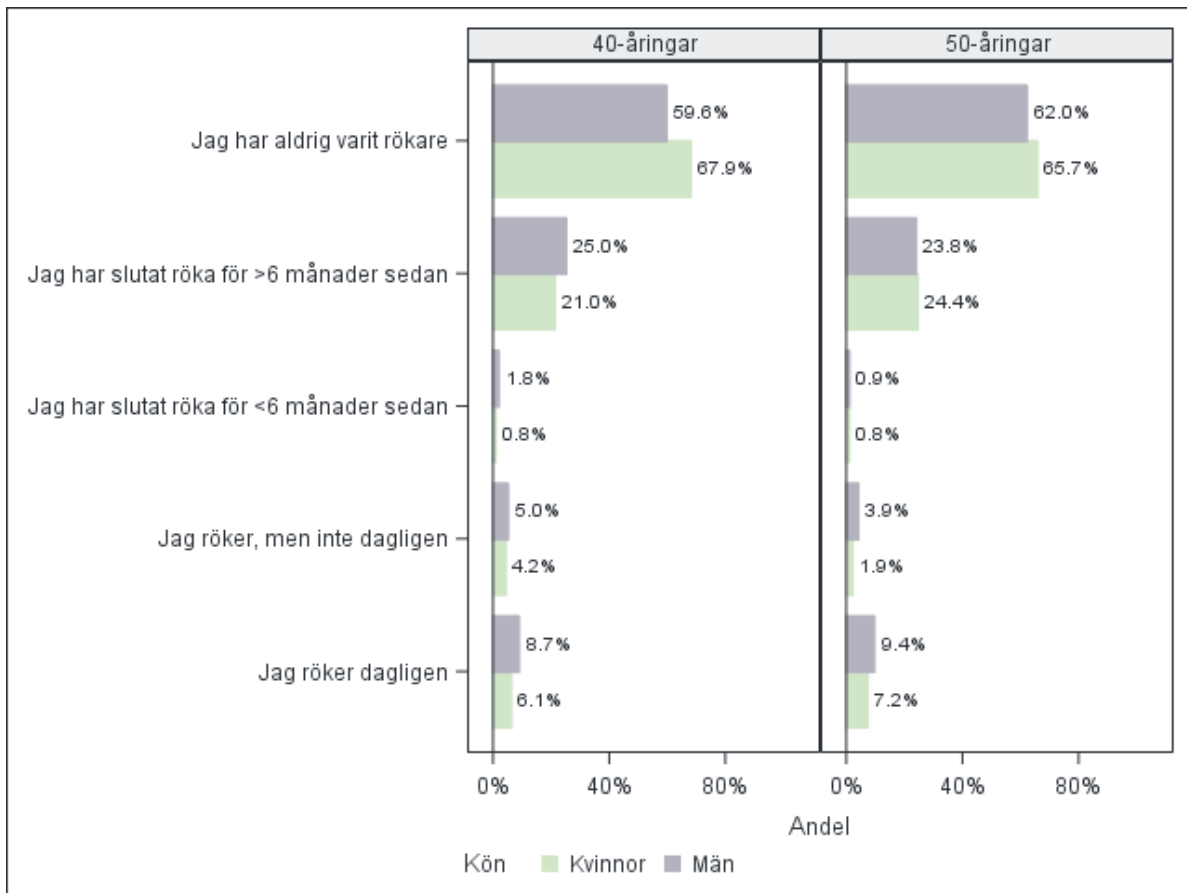
Alkohol



Figur 6. Riskbruk av alkohol för deltagare som genomfört ett Riktat hälsosamtal under 2023. Enligt rådande kriterier fram till september 2023 definieras riskbruk som andel kvinnor som antingen dricker >9 standardglas per vecka och/eller ≥ 4 standardglas vid ett och samma tillfälle minst en gång per månad. För män gäller andelen som dricker >14 standardglas per vecka och/eller ≥ 5 standardglas vid ett och samma tillfälle minst en gång per månad. För deltagare som svarat "Dricker aldrig alkohol" sattes antal standardglas per vecka till 0.

Figur 6 visar att andelen 40-åringar med riskbruk av alkohol är 8 % för kvinnor och 18 % för män. Motsvarande siffror för 50-åringar är 14 % respektive 24 %.

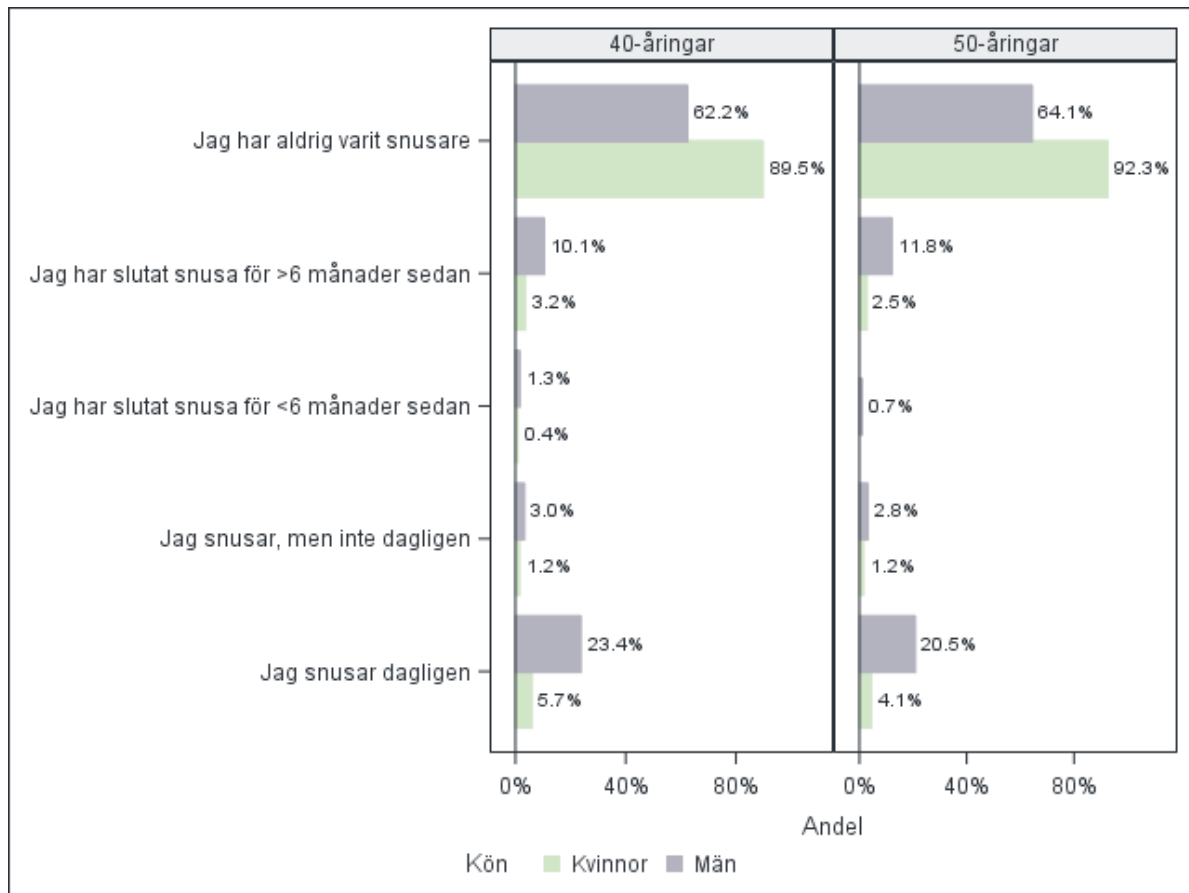
Rökning



Figur 7. Rökvanor för deltagare som genomfört ett Riktat hälsosamtal under 2023.

Figur 7 visar att andelen 40-åringar som röker dagligen är 6 % för kvinnor och 9 % för män. Motsvarande siffror för 50-åringar är 7 % respektive 9 %. Bland 40-åringar är andelen som antingen röker dagligen eller röker, men inte dagligen, 10 % för kvinnor och 14 % för män. Motsvarande siffror för 50-åringarna är 9 % samt 13 %.

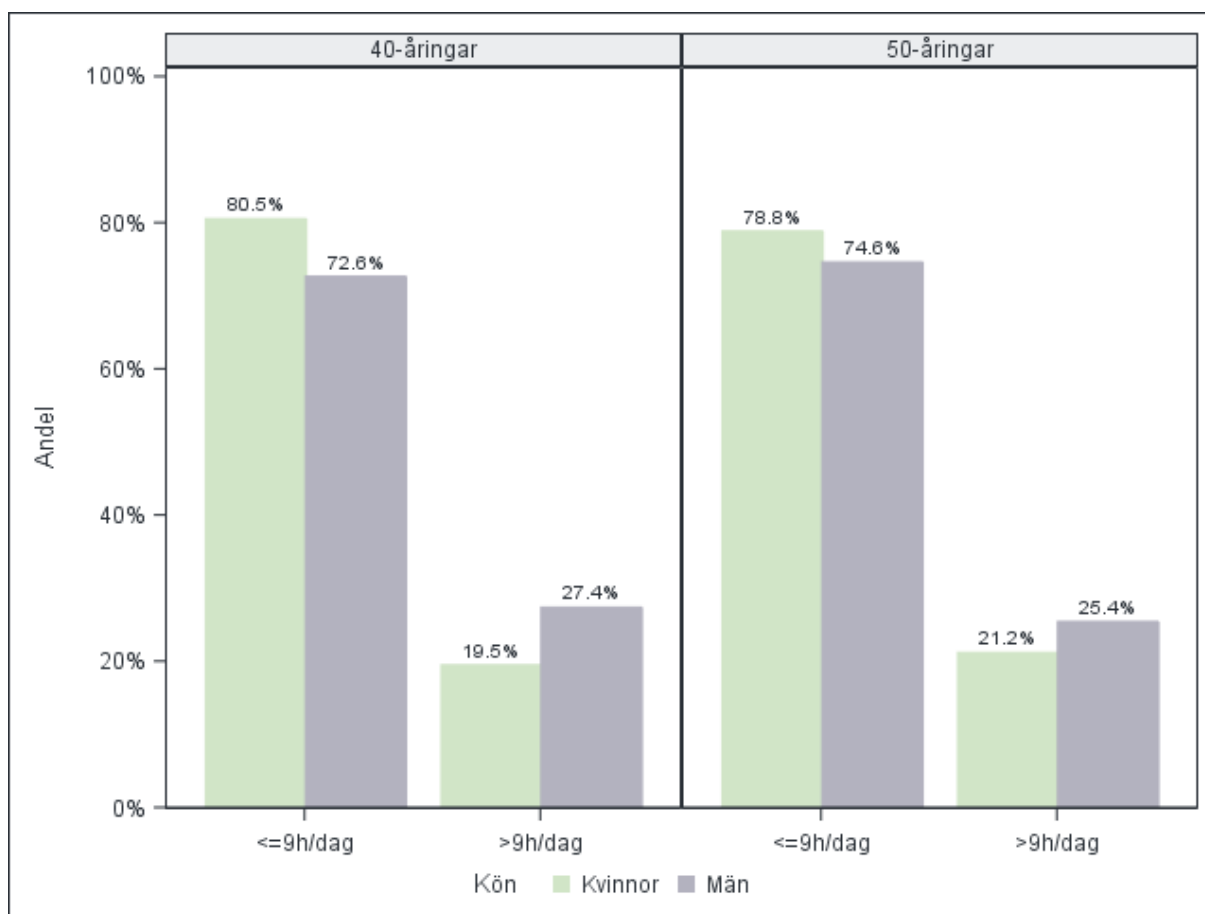
Snus



Figur 8. Snusvanor för deltagare som genomfört ett Riktat hälsosamtal under 2023.

Figur 8 visar att andelen 40-åringar som snusar dagligen är 6 % respektive 23 % bland kvinnor och män. Motsvarande andelar bland 50-åringar är 4 % respektive 21 %. Bland 40-åringar är andelen som antingen snusar dagligen eller snusar, men inte dagligen, 7 % för kvinnor och 26 % för män. Motsvarande siffror för 50-åringarna är 5 % samt 23 %. Observera att deltagare kan ha angett både rökning och snusanvändning.

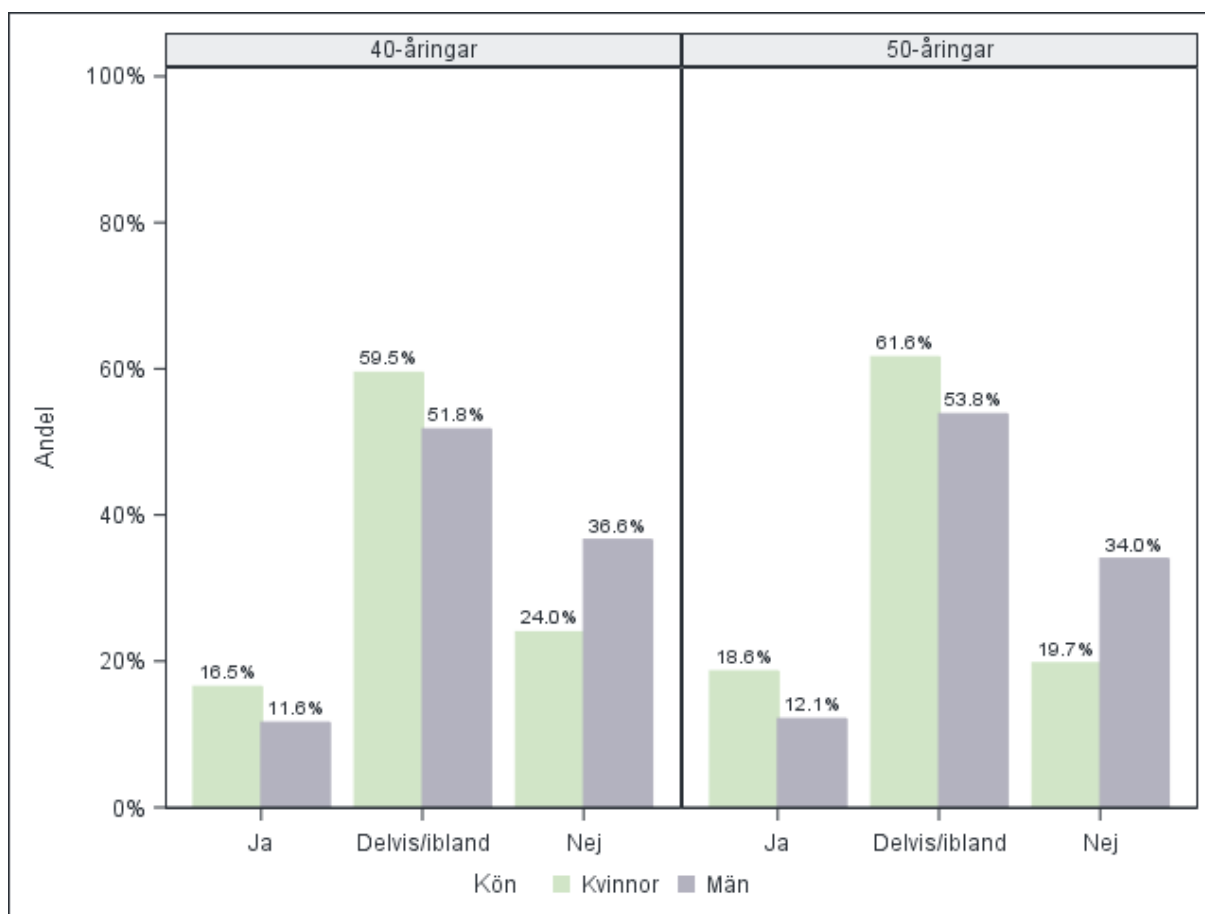
Fysisk aktivitet



Figur 9. Antal timmar av stillasittande per dag för deltagare som genomfört ett Riktat hälsosamtal under 2023.

Bland 40-åringar anger 20 % av kvinnorna och 27 % av männen över nio timmars stillasittande per dag, se figur 9. Motsvarande andelar bland 50-åringar är 21 % samt 25 %.

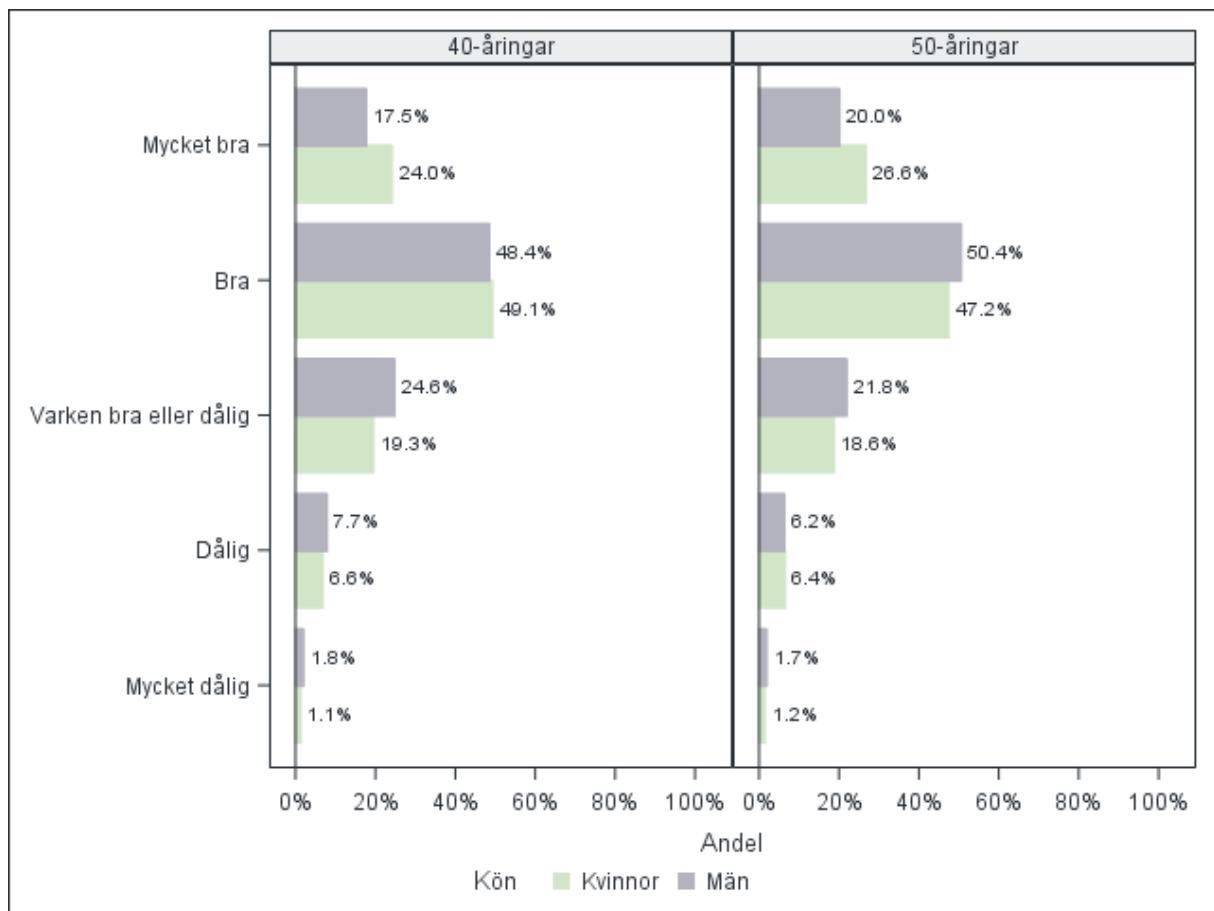
Matvanor



Figur 10. Svar på frågan ”Jag väljer nyckelhålmärkta alternativ vid köp av bröd, flingor, gryn, pasta, kött- och charkprodukter, mejeriprodukter, matfett och färdigmat” för deltagare som genomfört ett Riktat hälsosamtal under 2023.

Bland 40-åringar svarar 76 % av kvinnorna och 63 % av männen ”ja” eller ”delvis/ibland” på frågan om de väljer nyckelhålmärkta livsmedel i butik, se figur 10. Motsvarande andelar bland 50-åringar är 80 % respektive 66 %.

Tandhälsa

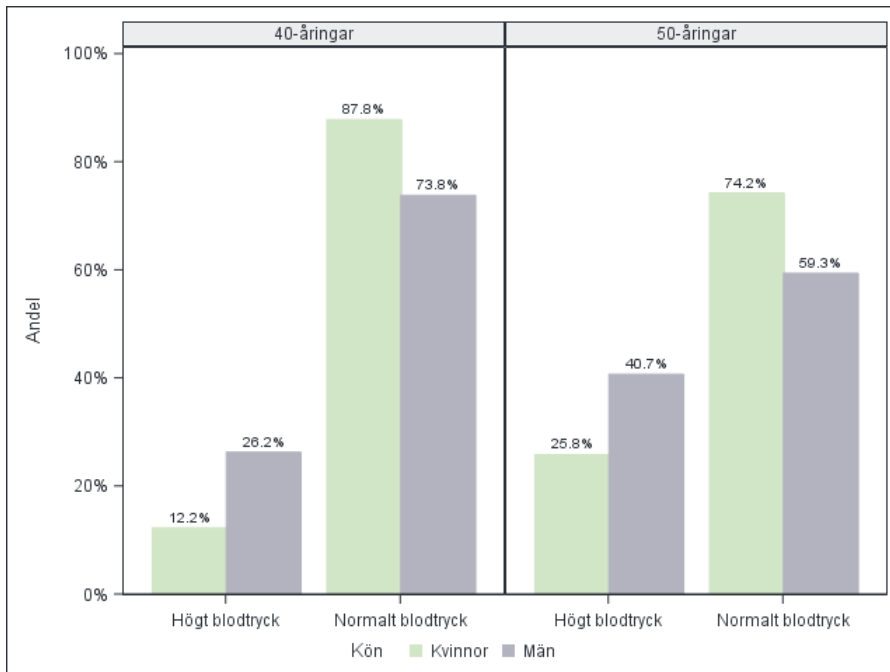


Figur 11. Svar på frågan ”Hur tycker du att din tandhälsa är?” för deltagare som genomfört ett Riktat hälsosamtal under 2023.

Andelen 40-åringar som uppfattar sin tandhälsa som ”mycket bra” eller ”bra” var 73 % bland kvinnor och 66 % bland män, se figur 11. Motsvarande andelar bland 50-åringar var 74 % respektive 70 %.

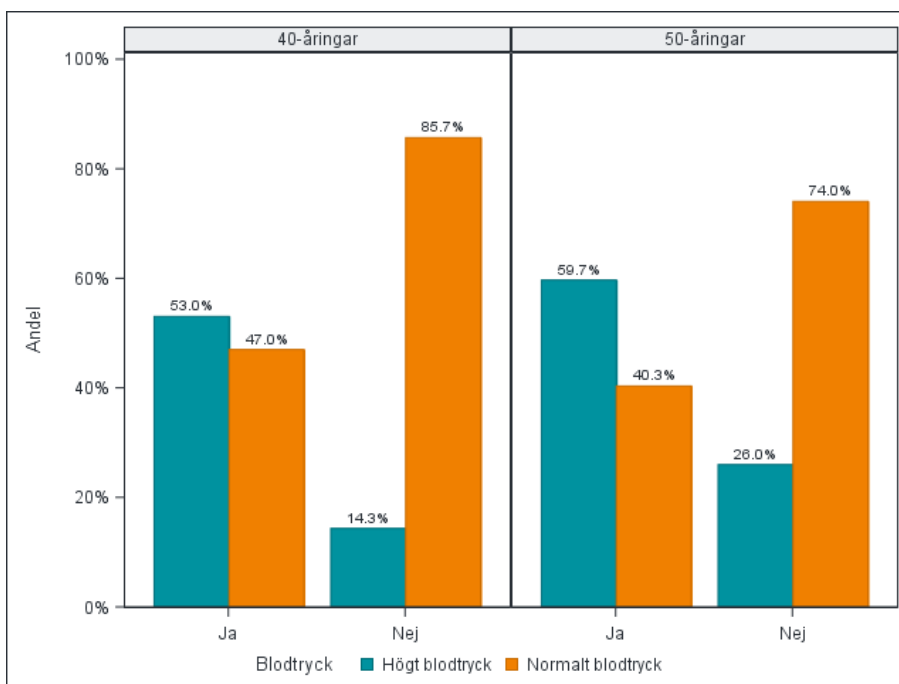
5.4 Mätvärden

Blodtryck



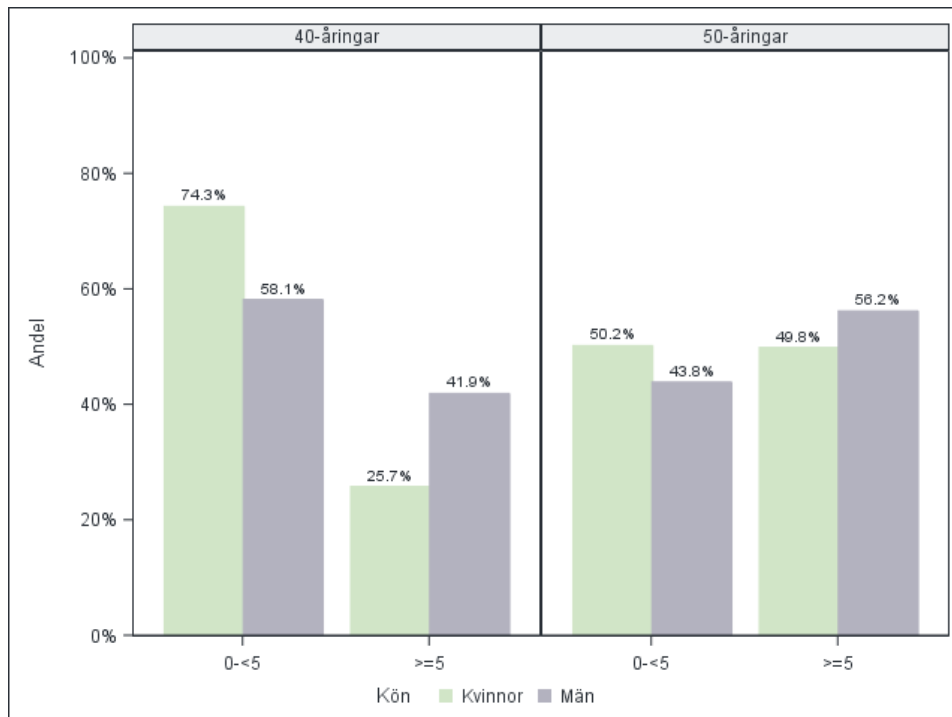
Figur 12. Andel med högt ($\geq 140/90$ mm Hg) respektive normalt blodtryck för deltagare som genomfört ett Riktat hälsosamtal under 2023.

Högt blodtryck noterades hos 12 % av kvinnorna och 26 % av männen hos 40-åringar och hos 26 % respektive 41 % bland 50-åringar, se figur 12. Bland 40-åriga deltagare som angett att läkare inte tidigare har konstaterat att de har eller har haft högt blodtryck (n 4635) uppmätte 14 % förhöjt värde. Motsvarande andel bland 50-åringar (n 2214) var 26 %, se figur 13.



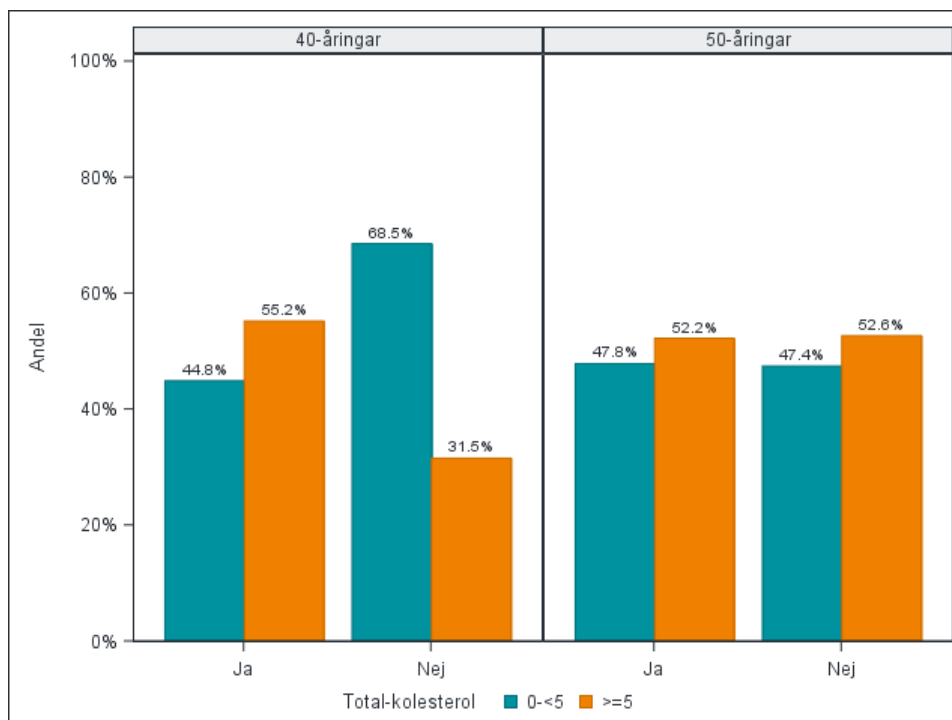
Figur 13. Andel med högt ($\geq 140/90$ mm Hg) respektive normalt blodtryck utifrån om läkare tidigare konstaterat att deltagaren har eller har haft högt blodtryck (ja/nej).

Kolesterol



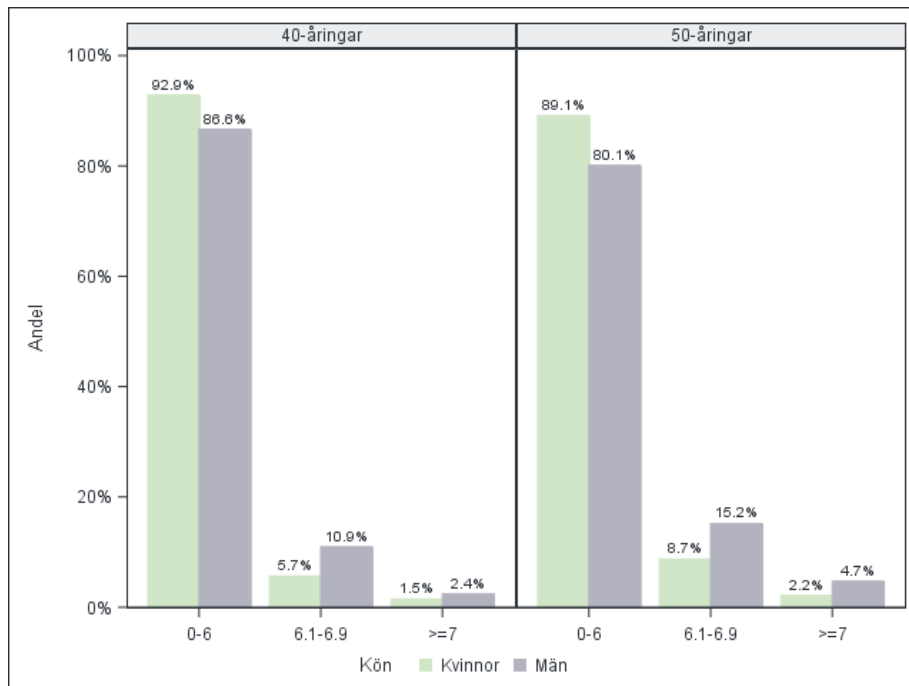
Figur 14. Andel med högt (≥ 5 mmol/l) respektive normalt kolesterol för deltagare som genomfört ett Riktat hälsosamtal under 2023. Mätvärden är fastevärde.

Figur 14 visar att 26 % respektive 42 % av 40-åriga kvinnor och män hade förhöjt kolesterol. Motsvarande andel bland 50-åringar var 50 % respektive 56 %. Bland 40-åriga deltagare som angett att läkare inte tidigare konstaterat att de har eller har haft högt kolesterol (n 4644) uppmätte 32 % ett förhöjt värde. Motsvarande för 50-åringar (n 2277) var 53 %, se figur 15.



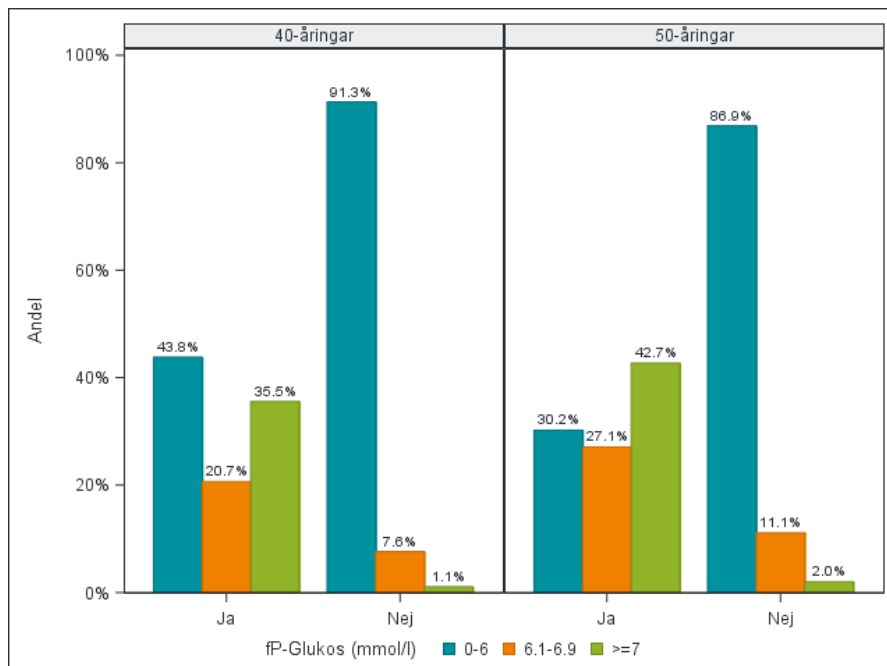
Figur 15. Andel med högt (≥ 5 mmol/l) respektive normalt kolesterol utifrån om läkare tidigare konstaterat att deltagaren har eller har haft höga blodfetter (ja/nej).

Blodsocker



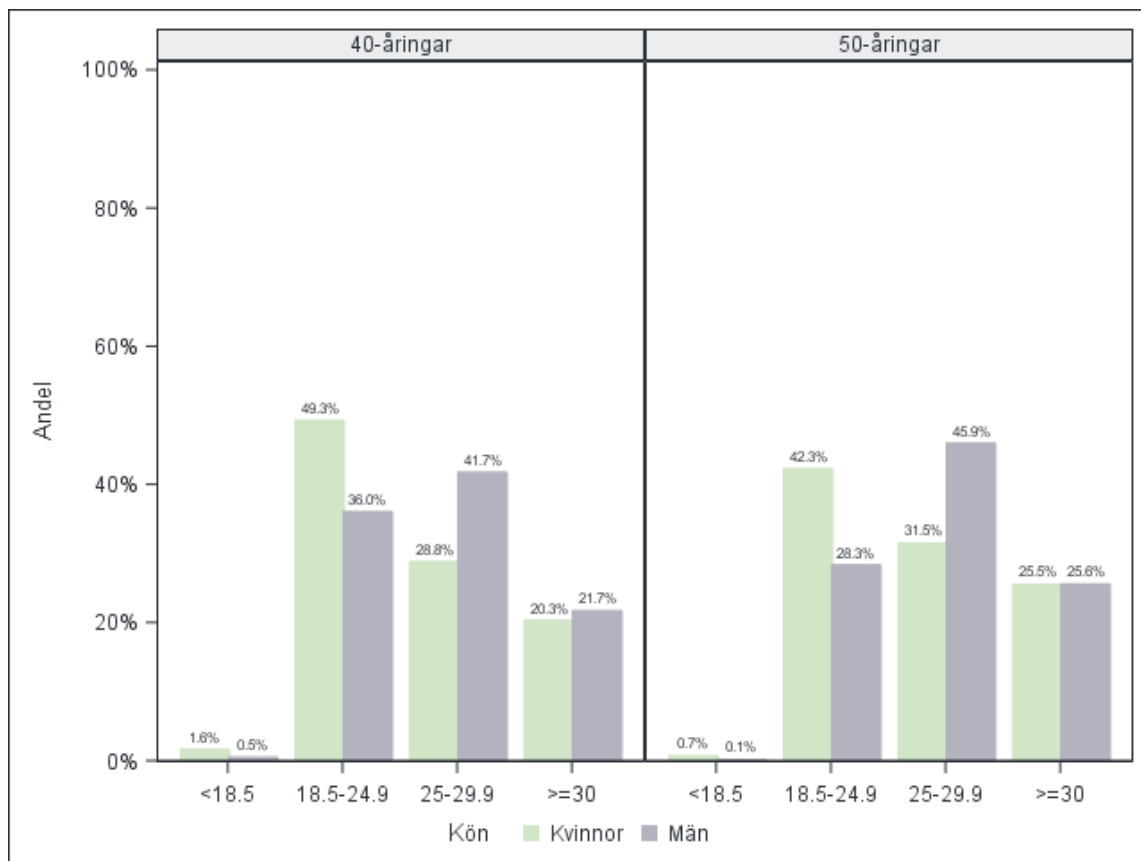
Figur 16. Andel med normalt blodsocker (0–6 mmol/l), nedsatt glukostolerans (6,1–6,9 mmol/l) och misstänkt diabetes (≥ 7 mmol/l) för deltagare som genomfört ett Riktat hälsosamtal under 2023. Mätvärden är fastevärde.

Figur 16 visar att 7 % samt 13 % av 40-åriga kvinnor och män hade ett förhöjt blodsockervärde. Motsvarande andel bland 50-åringar var 11 % respektive 20 %. Bland 40-åringar som angav att läkare inte tidigare konstaterat att de har diabetes (n 5170) uppmätte 9 % ett förhöjt värde. Motsvarande andel bland 50-åringar (n 2681) var 13 %, se figur 17.



Figur 17. Andel med normalt blodsocker (0–6 mmol/l), nedsatt glukostolerans (6,1–6,9 mmol/l) och misstänkt diabetes (≥ 7 mmol/l) utifrån om läkare tidigare konstaterat att deltagaren har diabetes (ja/nej).

BMI



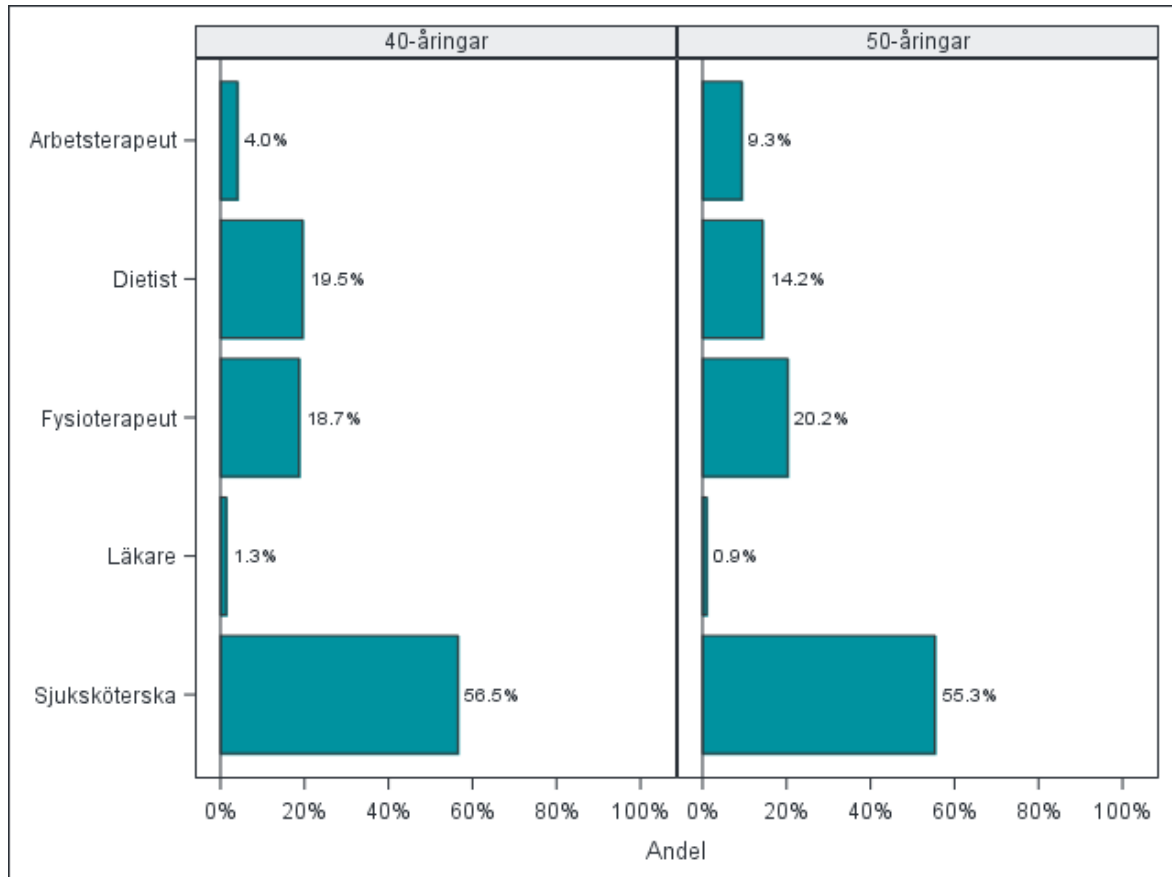
Figur 18. Andel med undervikt (<18,5), normalvikt (18,5–24,9), övervikt (25–29,9) och obesitas (≥30) för deltagare som genomfört ett Riktat hälsosamtal under 2023.

Figur 18 visar att andelen 40-åriga kvinnor och män med övervikt eller obesitas var 49 % samt 63 %. Motsvarande andelar bland 50-åriga deltagare var 57 % respektive 72 %.

5.5 Uppföljning

Efter varje genomfört hälsosamtal ombeds samtalsledaren att fylla i några uppföljande frågor i webbstödet. Här efterfrågas bland annat om samtalsledaren remitterat deltagaren vidare till annan vårdkollega och om samtalet genererat misstanke om ny diagnos. Svaren på dessa frågor redovisas nedan.

Samtalsledarens yrkestitel

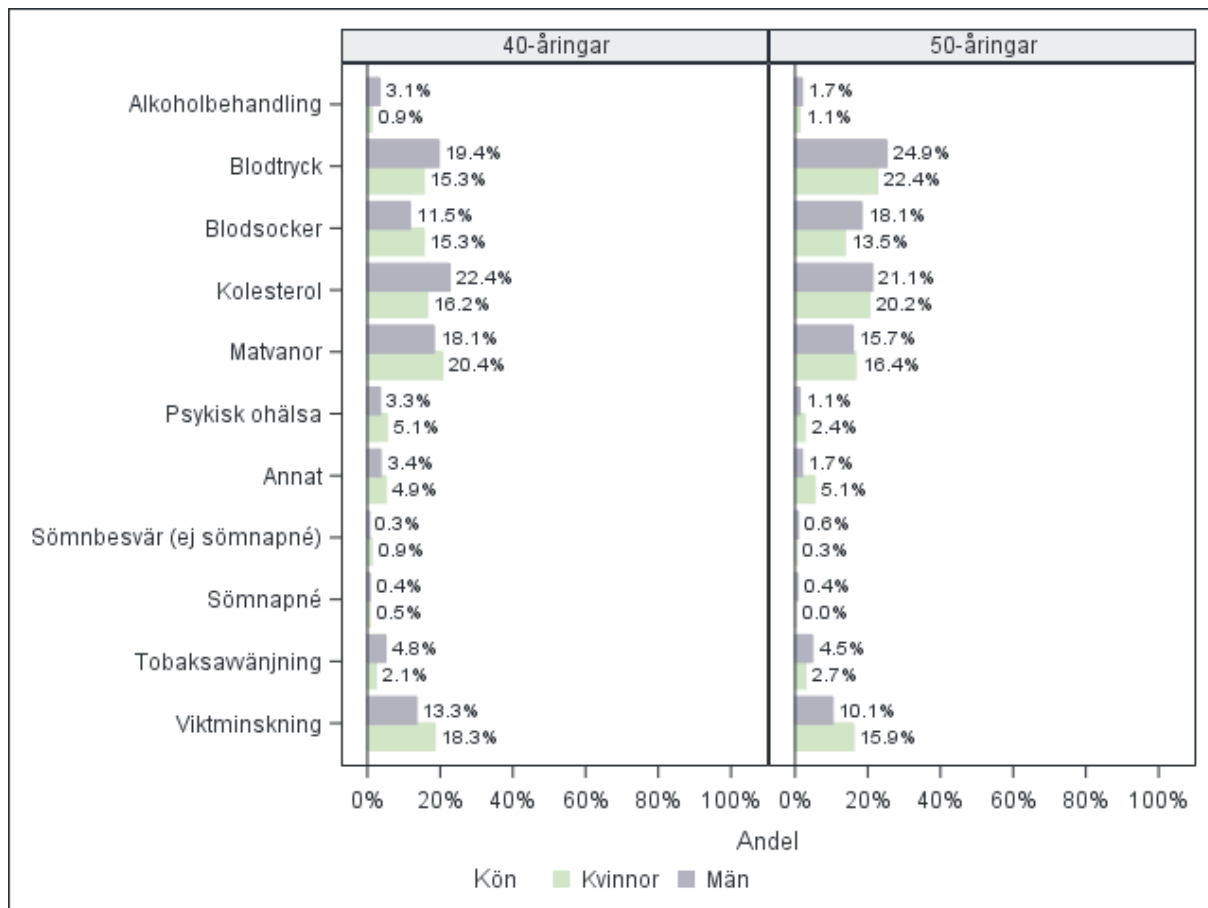


Figur 19. Andel Riktade hälsosamtal under 2023 som hållits av arbetsterapeut, dietist, fysioterapeut, läkare och sjuksköterska.

Av de totalt 5569 hälsosamtal som genomförts bland 40-åringar under 2023, hölls majoriteten (57 %) av sjuksköterska. Bland 50-åringar genomfördes totalt 2902 hälsosamtal under 2023, varav 55 % hölls av sjuksköterska, se figur 19.

Återbesök till samtalsledare

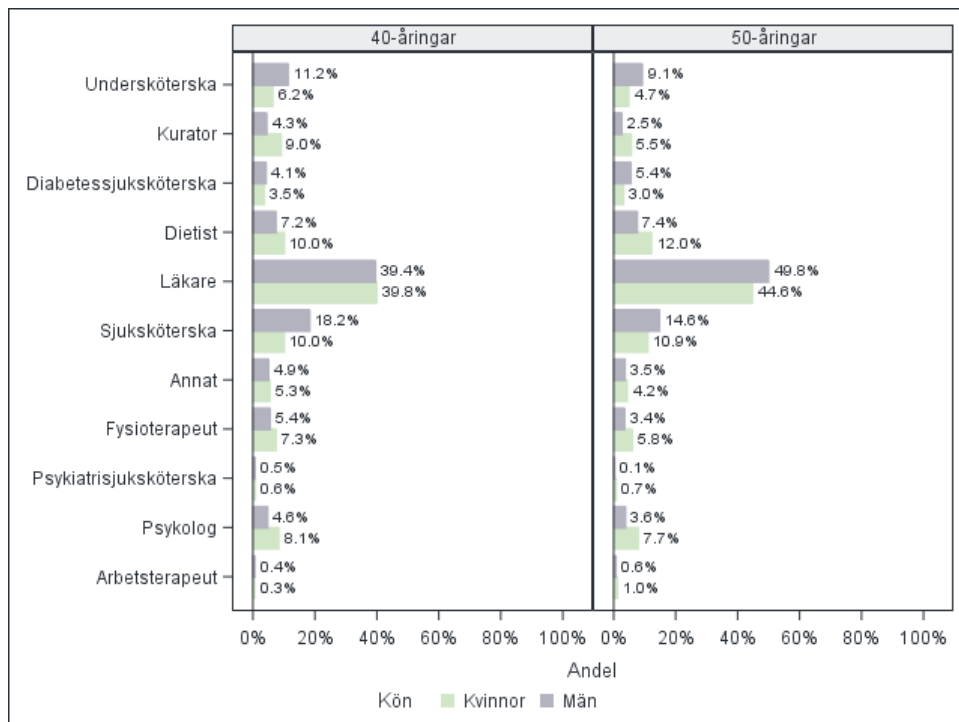
På frågan om hälsosamtalet lett till återbesök hos samtalsledaren angavs ”ja” för 10 % respektive 15 % av de 40-åriga kvinnorna och männen. Motsvarande andelar bland 50-åringar var 17 % respektive 21 %. De vanligast angivna anledningarna till återbesöket redovisas i figur 20.



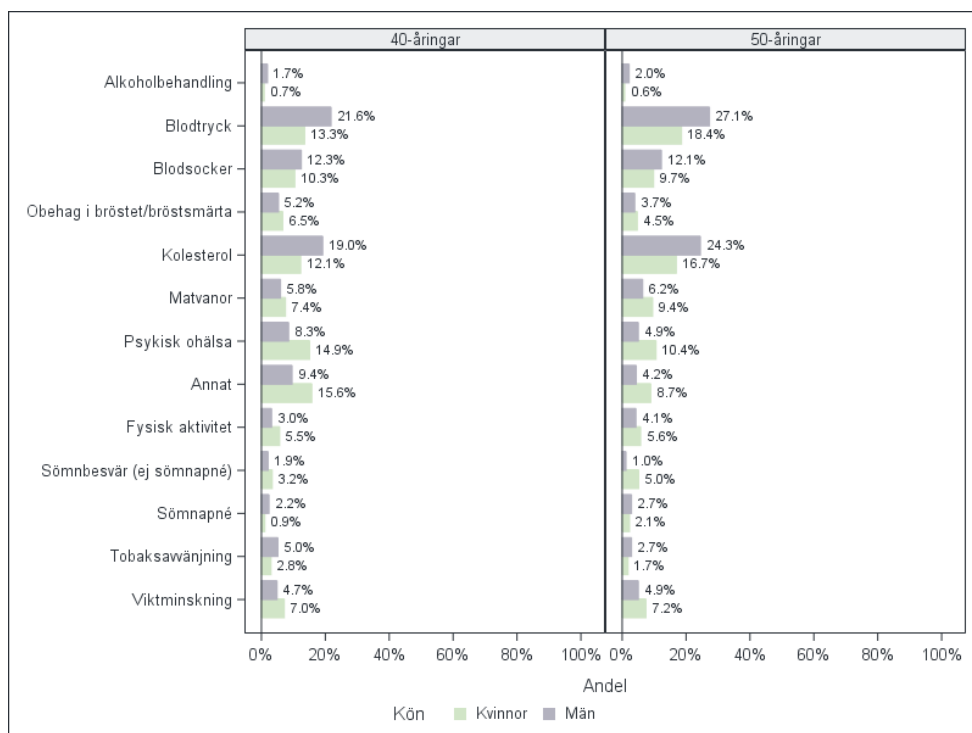
Figur 20. Angivna anledningar till återbesök hos samtalsledaren för deltagare som genomfört ett Riktat hälsosamtal under 2023.

Remiss till annan vårdgivare

På frågan ”Genererade hälsosamtalen en remiss eller mottagningsbesök till annan vårdgivare?” noterades ”ja” för 27 % av kvinnorna och 32 % av männen bland 40-åringar. Motsvarande andel för 50-åringar var 32 % respektive 41 %. Figur 21 och 22 visar vilka vårdgivare remisserna omfattat och de angivna anledningarna till remissen.



Figur 21. Vårdgivare som remiss skickats till efter ett Riktat hälsosamtal under 2023.

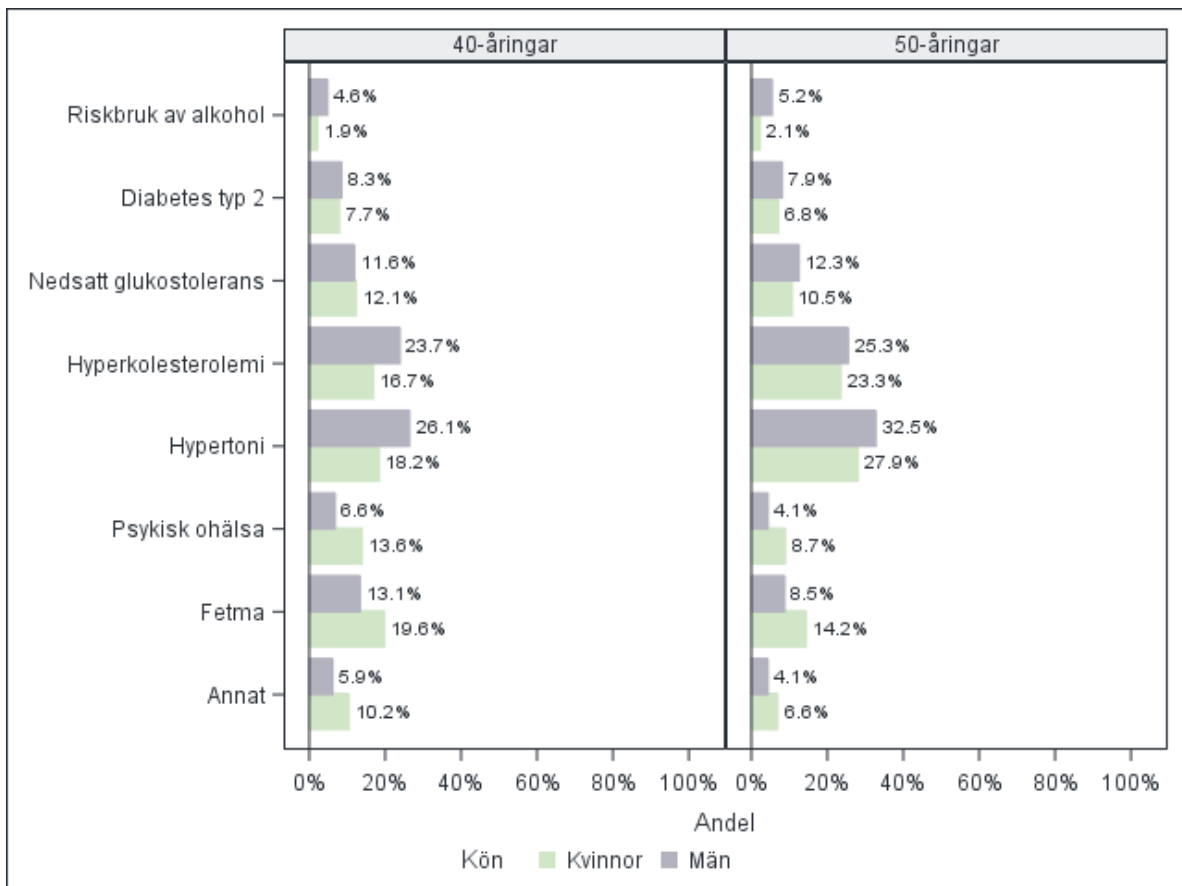


Figur 22. Angivna anledningar till remiss för deltagare som genomfört ett Riktat hälsosamtal under 2023.

På frågan om hälsosamtalet genererat en rekommendation om att uppsöka tandvården svarade 3 % av kvinnorna och 5 % av männen ”ja” bland både 40- och 50-åringar.

Misstanke om ny diagnos

På frågan om hälsosamtalet genererat misstanke om ny diagnos angavs ”ja” för 14 % av 40-åriga kvinnor och 24 % av 40-åriga män. Motsvarande andelar bland 50-åringar var 21 % och 35 %. De vanligaste diagnoserna som det väckts misstanke om redovisas i figur 23.



Figur 23. Diagnoser som det väckts misstanke om för deltagare som genomfört ett Riktat hälsosamtal under 2023.

5.6 Jämförelser mot Folkhälsorapport Skåne 2023

Tabell 1. Jämförelse av levnadsvanor och mätvärden för 40-åringar som genomfört ett Riktat hälsosamtal under 2022 och 2023 med data från Folkhälsorapport Skåne (FH) 2023 för åldersgruppen 30–44 år.

Riktade hälsosamtal, 40-åringar	2022 ¹		2023 ²		FH 2023 ³	
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män
≥ Bra självrapporterad hälsa, %	72	76	71	75	76	80
Riskbruk alkohol, %	9	19	8	18	9	13
Daglig rökning, %	7	9	6	9	6	8
Daglig snusning, %	5	21	6	23	5	20
Stillasittande >9 h/d, %	17	25	20	27	24	33
Väljer nyckelhålsmärkt, %	76	65	76	63	-	-
Bra självskattad tandhälsa, %	73	68	73	66	74	68
Förhöjt blodtryck, %	13	27	12	26	-	-
Förhöjda fastande blodfetter, %	30	46	26	42	-	-
Förhöjt fastande blodsocker, %	6	12	7	13	-	-
Övervikt eller obesitas, %	48	64	49	63	43	58
Bokat återbesök till samtalsledare, %	13	18	10	15	-	-
Bokat besök till annan vårdgivare, %	25	33	27	32	-	-
Misstanke om ny diagnos, %	15	26	14	24	-	-

¹ Siffror hämtade från årsrapporten 2022 (n 2516 kvinnor, 2098 män).

² Siffror hämtade från årsrapporten 2023 (n 3004 kvinnor, 2565 män).

³ FH 2023: Folkhälsorapport Skåne 2023 för åldersgruppen 30–44 år.

Tabell 2. Jämförelse av levnadsvanor och mätvärden för 50-åringar som genomfört ett Riktat hälsosamtal under 2022 och 2023 med data från Folkhälsorapport Skåne (FH) 2023 för åldersgruppen 45–64 år.

Riktade hälsosamtal, 50-åringar	2022 ¹		2023 ²		FH 2023 ³	
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män
≥ Bra självrapporterad hälsa, %	70	72	68	75	68	73
Riskbruk alkohol, %	12	23	14	24	12	19
Daglig rökning, %	7	10	7	9	10	9
Daglig snusning, %	3	20	4	21	4	20
Stillasittande >9 h/d, %	17	24	21	25	18	24
Väljer nyckelhålmärkt, %	80	64	80	66	-	-
Bra självskattad tandhälsa, %	76	68	74	70	73	70
Förhöjt blodtryck, %	31	46	26	41	-	-
Förhöjda fastande blodfetter, %	53	53	50	56	-	-
Förhöjt fastande blodsocker, %	11	22	11	20	-	-
Övervikt eller obesitas, %	57	78	57	72	54	70
Bokat återbesök till samtalsledare, %	18	22	17	21	-	-
Bokat besök till annan vårdgivare, %	39	44	32	41	-	-
Misstanke om ny diagnos, %	26	33	21	35	-	-

¹ Siffror hämtade från årsrapporten 2022 (n 435 kvinnor, 350 män).

² Siffror hämtade från årsrapporten 2023 (n 1548 kvinnor, 1354 män).

³ FH 2023: Folkhälsorapport Skåne 2023 för åldersgruppen 45–64 år.

4. Diskussion

Under 2023 har sju av tio 40-åringar och fyra av tio 50-åringar bjudits in till RHS. Varannan inbjuden invånare har tackat ja till erbjudandet och cirka 8500 hälsosamtal har genomförts, vilket motsvarar ett deltagande på 43 % av inbjudna invånare. Bland deltagarna ses en överrepresentation av kvinnor, invånare med hög utbildningsnivå och invånare födda i Sverige jämfört med SCB:s befolkningsstatistik. Män har generellt sämre levnadsvanor än kvinnor, bland 40-åringar klassificeras en av fem med riskbruk av alkohol och knappt en av fyra anger dagligt snusbruk. En högre andel män än kvinnor uppvisar dessutom förhöjda värden för blodtryck, kolesterol, blodsocker och vikt. Detta återspeglas i att män i högre utsträckning än kvinnor bokas för ett återbesök till samtalsledaren eller till annan vårdgivare. Likaså väcks misstanke om ny diagnos oftare bland män. Liknande skillnader syns även bland 50-åringar, även om andelen med förhöjda metabola riskfaktorer ökar med åldern bland både kvinnor och män. Bland deltagare med känd hypertoni är det en stor andel som inte verkar nå behandlingsmålen, vilket är välkänt sedan tidigare. Även här kan RHS bidra till att motivera till interventioner som minskad alkoholkonsumtion, kostomläggning eller ökad fysisk aktivitet, vilket kan ge en blodtryckssänkning parallellt med att pågående läkemedelsbehandling utvärderas.

Målsättningen med RHS är att samtliga invånare i utvalda åldersgrupper ska bjudas in för att uppnå den avsedda befolkningsinriktade insatsen. Först då kan en verklig utvärdering av metoden genomföras. Glädjande tackade varannan inbjuden invånare ja till sitt hälsosamtal under 2023 och för 40-åringar är deltagandet i linje med det förväntade utifrån nationella siffror. Utmaningen framöver ligger i att öka inbjudningstakten på vårdcentralerna, som kommit olika långt med detta arbete under 2023. Faktorer som avsatt tid, en struktur för levnadsvanearbetet, ekonomisk ersättning och två samtalsledare per vårdcentral är av vikt för att starta upp och utveckla ett hållbart arbetssätt. För att stödja vårdcentralerna har utbildningar, fortbildningar och workshops erbjudits under året. Även webbstödet har utvecklats fortlöpande för att möta vårdcentralernas behov och utbildningsinsatser har genomförts för att administratörer ska kunna stödja samtalsledarna i inbjudningsförfarandet. Under 2024 kommer metod- och kompetensstödet att erbjuda extra stöd till vårdcentraler med låg inbjudningstakt.

Under året har även indikatorer utvecklats för att följa upp vårdcentralernas arbete med RHS. Som en del i detta arbete utför Enheten för uppdragsstyrning uppföljningsdialoger med vårdcentralerna i Skåne, vilket innebär återkommande kontakt mellan leverantören och uppdragsgivaren i syfte att följa upp verksamheten, föra dialog kring utvecklingsmöjligheter och informera om Hälsoval Skåne. Vid dessa möten följs samtliga kvalitetsindikatorer för vårdcentral i Hälsoval Skåne 2024 upp och då RHS numera är en kvalitetsindikator tas statistik fram för den aktuella vårdcentralen gällande antal inbjudna och genomförda hälsosamtal för listade 40- och 50-åringar, med tillhörande möjlighet för dialog kring RHS.

Precis som tidigare år ses en överrepresentation av kvinnliga deltagare och invånare med hög utbildningsnivå under 2023. Kvinnor har generellt ett större vårdsökande inom primärvården än män, trots att män vid yngre ålder utvecklar riskfaktorer och hjärt-kärlsjukdom. Även om det finns stora skillnader mellan RHS och modellen för mammografiscreening kan lärdomar hämtas då denna modell erbjudits under 30–40 år i Sverige. En nationell utvärdering av mammografiscreeningen från 2022 visar att Region Skåne haft en täckningsgrad på 75 % bland 40–54 åringar under 2019–2020. Kvinnor med högre utbildning deltar i större utsträckning i bröstcancerscreening jämfört med kvinnor med lägre utbildning (64 % bland

kvinnor med förgymnasial utbildning vs 82 % bland kvinnor med eftergymnasial utbildning) (5). Uppmaningen från Socialstyrelsen utifrån dessa siffror är att regionerna behöver arbeta för att identifiera även andra grupper med lägre deltagande och rikta insatser mot dem. Detsamma gäller för RHS, där ett fortsatt arbete krävs för att nå bredare och fler. Som ett steg i detta infördes under 2023 hälsosamtal via video för att öka tillgängligheten hos bland annat invånare som bor utanför stad och tätort och/eller som begränsas av arbetstider och vårdcentralens öppettider. Detta har potential att öka deltagandet i samhällsgrupper som hittills varit underrepresenterade, så som invånare med låg utbildningsnivå. Under våren 2024 genomförs dessutom en kommunikationskampanj på sociala medier och i Skånetrafikens kollektivtrafik med målsättningen att öka kännedomen om RHS och få fler invånare att tacka ja till erbjudandet.

Levnadsvanorna bland deltagare 2023 ligger i linje med det som rapporterats bland motsvarande åldersgrupper i Folkhälsorapport Skåne 2023 (som också i högre grad besvarats av personer med hög utbildning), se tabell 1 och 2. Likartade siffror syns bland annat för självs kattad hälsa, rökning och tandhälsa. De manliga RHS-deltagarna tycks dessutom ligga något högre än Folkhälsorapporten gällande andel med riskbruk av alkohol, vilket stärker tidigare slutsats om att RHS inte enbart attraherar de mest hälsosamma invånarna. I Region Jönköping deltar rökare i högre utsträckning i RHS än övriga befolkningen, vilket skulle kunna förklaras av en ökad medvetenhet och oro kring hälsan. Precis som rökning så är snus användning bland deltagarna i linje med siffror från övriga regionala och nationella undersökningar. I februari 2024 uppdaterades hälsoenkäten för att även inkludera nikotinsnus (vitt snus). Vidare ses en något lägre andel med stillasittande >9 timmar per dag bland 40-åringar i RHS jämfört med 30–44 åringar i Folkhälsorapport Skåne 2023. I tidigare årsrapporter av RHS har även aktivitetsminuter redovisats, men då denna variabel genomgående visat orimligt höga nivåer av fysisk aktivitet har den nu tagits bort. En dialog pågår kring hur fysisk aktivitet kan mätas och redovisas framöver. Slutligen syns, precis som 2022, att antal KVÅ-registreringar avseende åtgärder vid ohälsosamma levnadsvanor inom primärvård under 2023 fortsatt att öka. Även om statistiken omfattar åtgärder som inte enbart är kopplade till hälsosamtalens deltagare så bedöms RHS ändå starkt bidra till en generell ökning av insatta och registrerade åtgärder.

Den högre andelen manliga deltagare identifierade med riskbruk av alkohol i RHS jämfört med Folkhälsorapporten kan även relatera till en trygg samtalskontext, som ger möjlighet till mer reflektion än enbart enkätsvar. Det kan även bero på den höga andelen deltagare med hög utbildning, vilka tenderar att konsumera mer alkohol än personer med låg utbildning. I september 2023 utkom Socialstyrelsen med en ny definition för riskbruk av alkohol. Den nya definitionen innebär att gränserna för riskbruk sänks för män och att det därmed blir samma gränsvärden för båda könen. Detta medför att fler män än tidigare kommer att hamna över gränsen för riskbruk. Detta är i linje med den senaste rapporten från Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, där andelen med riskbruk i termer av att dricka minst 10 glas per vecka uppgick till fyra av tio män och en av fyra kvinnor (6). Rapporten utgick från konsumtionsdata som dubblerats då det är känt att den självrapporterade mängden utgör ungefär hälften av vad som faktiskt konsumeras. Samtidigt ses en generellt minskad alkoholkonsumtion i samhället, vilket tros kunna bero på inflation och krympande reallöner. Denna effekt blir dock mindre i grupper med högre utbildningsnivå.

Den identifiering av riskfaktorer som sker via RHS lägger grunden för att erbjuda stöd till levnadsvaneförändring. Det finns ett tydligt dos-respons samband mellan hälsosamma levnadsvanor och friska år hos både män och kvinnor, där särskilt BMI inom

normalviktsspannet är en viktig faktor (7). Detta stärker indikationen för att erbjuda och utveckla hälsofrämjande, förebyggande och behandlande insatser inom hälso- och sjukvården, särskilt med vetskapen om de demografiska utmaningar som väntar.

Arbetet med att erbjuda RHS till en större och bredare grupp fortsätter under 2024 genom bland annat hälsosamtal via video och ökad synlighet i sociala medier och kollektivtrafik. Parallellt med detta behövs ett fortsatt arbete med att bygga ut insatser som kan erbjudas efter hälsosamtalen för invånare med identifierade riskfaktorer. Här behöver troligtvis nya arenor skapas med kommun, föreningsliv, kultursektorn och lokala aktörer utifrån de förutsättningar som finns. Målsättningen är att skapa ett långsiktigt och hälsofrämjande system i syfte att minska prevalensen av ohälsosamma levnadsvanor och psykisk ohälsa i Skånes befolkning. Detta är en del av en god och nära vård och framtidens hälsosystem, där satsningarna förväntas ge vinster för Skånes invånare på både kort och lång sikt.

5. Referenser

1. Pikkemaat M, Milos Nymberg V, Nymberg P. Structured assessment of modifiable lifestyle habits among patients with mental illnesses in primary care. *Sci Rep*. 2022;19;12(1)12292
2. Milos Nymberg V, Pikkemaat M, Calling S, Nymberg P. HEAD-MIP-(HEALTH Dialogues for patients with Mental Illness in Primary care)-a feasibility study. *Pilot Feasibility Stud*. 2023. 28;9(1)167
3. Milos Nymberg V, Nymberg P, Pikkemaat M, Calling S, Stenman E, Grundberg A, Smith JG, Sundquist K. Lifestyle and cardiovascular risk factors in a Swedish primary care population with self-reported psychiatric symptoms. *Prev Med Rep*. 2023. 12;37:102547
4. Stenman E, Sundquist K, Brorsson A. We could help them in many ways. Health coaches' experiences from targeted health dialogues with 70-year-olds: a qualitative study. *Discover Health Systems*. 2024. 3:10
5. Socialstyrelsen. Nationell utvärdering – bröstcancerscreening med mammografi. [Internet]. Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2022-6-7958.pdf> [citerad 28 mars 2024].
6. Ramstedt M & Guttormsson U (2024). Riskbruk av alkohol i Sverige enligt nya riktlinjer. Kortfakta 04. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.
7. Nyberg ST, Singh-Manoux A, Pentti J, et al. Association of Healthy Lifestyle With Years Lived Without Major Chronic Diseases. *JAMA Intern Med*. 2020;180(5):760–768.