



Att hälso- och sjukvården måste bli mer hälsofrämjande är något som upprepats många gånger.

Från ord till handling

Riskbruksprojektets resultat och möjligheter

Välkommen till en summerande konferens 20–21 januari 2010 i Stockholm. Resultaten från utvärderingen av Riskbruksprojektet kan ses som löftesrika både för frågorna om alkoholvanor och för en allmän utveckling av vårdens hälsofrämjande insatser.

Programmet

Äldre- och folkhälsominister **Maria Larsson** inleder och vi för en framåtblickande diskussion med bl.a. **Ilija Batljan** (s), **Kenneth Johansson** (c) och **Sarah Wamala** generaldirektör för Statens folkhälsoinstitut. **Gunnar Wetterberg** sätter in arbetet med levnadsvanor i ett samhällspolitiskt sammanhang.

Andra frågor:

- Kan notan för läkemedel påverkas av råd om ändrade alkoholvanor?
- Har vårdens professioner en gemensam syn på alkohol och hälsa?
- Samverkan kring utsatta barn.
- Vårdval och läkarnas hälsoarbete.

Den första dagen – den 20 januari – står de övergripande frågorna på programmet.

Dag två – den 21 januari – bryts konferensen ned till olika delområden.

Jens Orback är moderator.

Möte mellan praktik, profession och politik

Konferensen riktar sig till dig som har vårdens framtidsfrågor i din hand (t.ex. beslutsfattare, du som arbetar med policyfrågor eller du som utvecklar den egna professionen). Vi hoppas även att du som är engagerad i det lokala arbetet med riskbruk av alkohol eller andra levnadsvanor ska delta.

www.fhi.se/ordtillhandling
www.fhi.se/riskbruksprojektet

Plats

Clarion Hotel Stockholm,
Ringvägen 98,
Södermalm, Stockholm

Datum

20–21 januari, 2010

Tider

Dag ett: 9.30–17.00 och
gemensam middag 19.00
Dag två: 8.30–15.00

Anmälan

Via länk

www.fhi.se/konf20100120

Kontakt anmälan

Kongressbyrån i Östersund

063-14 40 10

kongress@ostersund.se

Kontakt program

Svante Pettersson

Riskbruksprojektet

Statens folkhälsoinstitut

08-566 135 21

svante.pettersson@fhi.se

Kostnad

Vid anmälan senast 9 december 2009:

SEK 1 000 exkl. moms för en dag.

SEK 1 400 exkl. moms för båda dagarna.

Middag dag ett ingår i priset.

Vid anmälan efter den 9 december:

SEK 1 300 exkl. moms för en dag.

SEK 1 700 exkl. moms för båda dagarna.

Middag dag ett ingår i priset.



SARAH WAMALA
FOTO: TINA STAFRÉN



MARIA LARSSON
FOTO: KRISTDEMOKRATERNA



JENS ORBACK
FOTO: LINDA HÅKANSSON



GUNNAR WETTERBERG
FOTO: PETER ROSÉN

Onsdag
20 januari

Clarion Hotel Stockholm, Ringvägen 98, Stockholm

9.00–10.00

Registrering och kaffe

10.00–10.30

Inledning

Riskbruksprojektet – ett verktyg i regeringens alkohol- och folkhälsopolitik
MARIA LARSSON, äldre- och folkhälsominister

10.30–11.00

Utvärdering av den nationella handlingsplanen

Statens folkhälsoinstitut har av regeringen fått i uppdrag att till årsskiftet redovisa utvärderingen av den nationella handlingsplanen för att förebygga alkoholskador. Utvärderingen kommer också att omfatta Folkhälsoinstitutets förslag till fortsatta insatser.
SVEN ANDRÉASSON, expert, Statens folkhälsoinstitut

11.00–12.00

Riskbruksprojektets arbete och resultat

Sammanfattande redovisning från Riskbruksprojektet.

12.00–13.00

Lunch

13.00–14.00

Alkoholförebyggande arbete och samhällets utmaningar

Det svenska välfärdsbygget står inför stora utmaningar. Vi har nu stora pensionsavgångar och långsiktigt kan inte tappat i antal arbetade timmar fortsätta. Frågan är om en offensiv alkohol- och folkhälsopolitik kan bidra till att lindra det demografiska trycket?
GUNNAR WETTERBERG, samhällspolitisk chef SACO

14.00–14.20

Läkemedelsnotan och alkoholrådgivning

I många landsting är läkemedelskostnaderna något av en gökunge i budgeten. Inte minst har kostnaderna för livsstilsläkemedel skjutit i höjden under senare år. Institutet för hälsoekonomi (IHE) i Lund har uppdraget att göra en analys av hur notan för läkemedel kan påverkas av en ökad rådgivning omkring alkoholvanor.
KATARINA STEEN CARLSSON, fil. doktor i nationalekonomi, IHE

14.20–14.40

Nationella riktlinjer för förebyggande insatser i vården

Socialstyrelsen kommer att bli först i världen med att fastställa riktlinjer för hur hälso- och sjukvården ska arbeta förebyggande med att stödja patienterna till att ändra levnadsvanor när det gäller rökning, riskbruk av alkohol, ohälsosamma matvanor och fysisk inaktivitet.
LARS WEINEHALL, professor och ansvarig för arbetet med prioriteringar

14.40–15.00

Gemensamt ställningstagande mellan vårdens professioner

Svensk sjuksköterskeförening (SSF), Svenska läkaresällskapet (SLS) och Barnmorskeförbundet redovisar ett gemensamt ställningstagande: Att ställa frågan om alkoholvanor ingår i det professionella ansvaret. Kanske kan detta ställningstagande få samma betydelse för alkoholvanor som man anser att det haft för tobaksbruk?
INGER TORPENBERG SSF, TOVE GUNNARSSON (SLS) och INGELA WIKLUND Barnmorskeförbundet.

15.30–17.00

Framåtblickande samtal och avslutning

KENNETH JOHANSSON (c), ILIJA BATLIJAN (s), SARAH WAMALA och SVEN ANDRÉASSON Statens folkhälsoinstitut, ANDERS TEGNELL Socialstyrelsen, ANNA-KARIN SVENSSON Svensk förening för allmänmedicin, INGER RISING Distriktssköterskeföreningen, INGELA WIKLUND Svenska barnmorskeförbundet, LARS HJALMARSSON Föreningen svensk företagshälsovård och GUNNAR WETTERBERG SACO, LENA LUNDGREN Sjukvårdsdirektör i Östergötland

19.00

Konferensmiddag med underhållning

Torsdag
21 januari

Clarion Hotel Stockholm, Ringvägen 98, Stockholm

8.00–08.30

Registrering

8.30–12.15

Teman

Ytterligare information om vad som ryms under de olika rubrikerna hittar du på de följande sidorna.

1. 8.30–12.15 **Samverkan kring utsatta barn**
Mödra- och barnhälsovården
2. 8.30–10.00 **Förutsättningar för läkarnas hälsoarbete – hur allmänläkare vill arbeta med levnadsvanor och hur organisationen kan stödja dem som vill arbeta hälsoinriktat och förebyggande**
Familje- och ST-läkare
10.00–12.15 **Vårdval – stärks eller stjälpas hälsofrämjande arbete?**
Familje- och ST-läkare
3. 8.30–10.00 **Nästa steg för den specialiserade hälso- och sjukvården?**
Sjukhus samt arbetet i landstingen
10.00–12.15 **Resultat och framgångsfaktorer i landstingens lokala arbete**
Landstingen i Hallands, Stockholms och Västerbottens län.
4. 8.30–12.15 **Från projekt till vardagsnytta**
Företagshälsovård/arbetsliv samt Universitet och högskolor
5. 8.30–12.15 **Hjulet är redan uppfunnet. Riskbruk av alkohol – integrerat med övriga levnadsvanor – som rutin och en del av distriktssköterskors uppdrag 2011**
Distriktssköterskor
6. 8.30–12.15 **MI i 2010-talet**
Motiverande samtal

12.15–13.15

Lunch

13.15–15.00

Gunnar Ågren sammanfattar och reflekterar om vilka hälsofrämjande insatser som är viktiga. Inkl. en summering av diskussionerna under olika teman.

Från ord till handling

— Riskbruksprojektets resultat och möjligheter

Det finns en bred enighet om att tidiga hälsofrämjande insatser måste få en större plats inom hälso- och sjukvården. Snart sagt alla nationella riktlinjer som Socialstyrelsen redovisat om de stora folksjukdomarna lyfter fram att vården måste bli bättre på att uppmärksamma levnadsvanorna. Socialstyrelsen arbetar också sedan något år med att sammanfatta kunskapsläget i särskilda nationella riktlinjer för det förebyggande arbetet med levnadsvanor. I landstingen, i företagshälsovården och i studenthälsovården drivs också på många håll redan ett offensivt förändringsarbete för att stärka både alkoholförebyggande och andra hälsofrämjande insatser.

Riskbruksprojektet är ett regeringsuppdrag till Statens folkhälsoinstitut med uppdraget att öka vårdpersonalens aktiviteter kring frågor om patienternas alkoholvanor. Sedan år 2004 har projektet varit en viktig plattform för att stimulera arbetet med alkoholvanorna och från år 2009 ingår också tobak i uppdraget. Arbetet riktas till primärvården, sjukhusen, företagshälsovården/arbetslivet samt universitet och högskolor.

En utvärdering från sommaren 2009 visar att det på kort tid skett en stark utveckling inom primärvården och företagshälsovården. Många anser att alkoholen är den levnadsvana som är svårast att ta upp med patienterna. Projektets resultat kan därför ses som löftesrikt både för frågorna om alkoholvanor, men också för den allmänna utvecklingen mot en hälsofrämjande hälso- och sjukvård. Kunskaperna om att det finns betydande hälsomässiga och ekonomiska vinster av en sådan utveckling är inte ny. Tvärtom har frågorna diskuterats i decennier och det är en allmän erfarenhet att det är mycket svårt att omsätta kunskaper och riktlinjer till praktisk vardaglig verksamhet inom hälso- och sjukvården.

En sten har nu satts i rullning och år 2010 är sista året för Riskbruksprojektet i sin nuvarande form. Den 20–21 januari hålls en summerande nationell konferens i Stockholm. Syftet är att sammanfatta erfarenheterna och diskutera vilka slutsatser som kan dras för det fortsatta arbetet under 2010-talet.

Tvådagarskonferens med två olika perspektiv

Riskbruksprojektet arbetar i en skärningspunkt mellan hälso- och sjukvårdspolitik och folkhälso-/alkoholpolitik. Under konferensens första dag, den 20 januari, kommer de övergripande framtidsfrågorna att diskuteras ur båda dessa perspektiv.

Riskbruksprojektet är uppbyggt av ett antal olika delprojekt. Vart och ett av dessa riktar sig till olika områden av samhället eller hälso- och sjukvården och sinsemellan har delprojekten olika utvecklings- och förändringsbehov. Under dag två den 21 januari kommer konferensen att ge tillfälle till fördjupade diskussioner som rör projektets olika delområden.

Under förmiddagen den 21 januari kommer det att vara separata seminarier om samverkan kring de barn där föräldrarna har ett riskbruk, läkarnas hälsoarbete i vårdval, hur de som inte har företagshälsovård kan nås med riskbruksmetoden, det lokala arbetet i landstingen m.m.

Välkommen

Svante Pettersson

TEMA 1

Mödra- och barnhälsovården

08.30–12.15

Samverkan kring utsatta barn

Mödra- och barnhälsovården har under de senaste åren genomfört en unik och omfattande satsning med utbildningar i alkoholprevention. Utvärderingen av arbetet visar att de som arbetar i verksamheterna numera uppfattar sig vara både kunnigare och effektivare i att hantera alkoholfrågorna. Barnmorskor inom MHV och sjuksköterskor inom BHV tar idag upp frågor om alkoholvanor med blivande och nyblivna föräldrar vid upprepade tillfällen och också på ett mer strukturerat sätt än tidigare. Den viktiga förändringen är att barnmorskorna och BHV-sjuksköterskorna känner sig säkrare och att frågorna idag ställs på ett mer professionellt sätt.

En effekt av detta är att det väckts diskussioner om hur arbetet med de familjer och barn som lever i miljöer där alkoholkonsumtionen är hög nu ska kunna stärkas. Hur ska på bästa sätt gravida med riskbruks- och missbruksproblem, barn som lever i familjer med mycket alkohol, barn som far illa och barn och familjer som är i behov av stöd uppmärksammas?

Under konferensens andra dag genomför delprojekten för mödra- och barnhälsovård ett gemensamt seminarium på temat om samverkan kring utsatta barn.

8.30 Välkommen

Åsa Heimer, projektledare för delprojekt Barnhälsovård, Riskbruksprojektet

8.40 Barnombudsmannen

Fredrik Malmberg

9.15 När barns och föräldrars behov och intressen kolliderar – hur gör vi då?

Ingemar Kjellmer, professor i pediatrik, Göteborgs universitet

10.00 Kaffe

10.30 Strategi för samverkan

Berith Josefsson, utredare, Socialstyrelsen

11.00 Hur kan mödra- och barnhälsovården samverka kring barn som riskerar att fara illa?

Ann-Cathrine Linér, områdessamordnare, Familjecentrum Bäckby i Västerås

11.30 Panelsamtal

Ulrik Lindgren, sakkunnig hos folkhälsominister Maria Larsson, Fredrik Malmberg, Barnombudsmannen, Margareta Blennow, Barnhälsovårdsöverläkare, Ingela Wiklund, ordförande Svenska Barnmorskeförbundet, Leif Söderholm, Föreningen för Sveriges Socialchefer. Moderator Lars Mogensen.

12.15 Avslutning

Eva-Karin Envall, projektledare för delprojekt Mödrahälsovård, Riskbruksprojektet

Lunch

Välkomna

Eva-Karin Envall och Åsa Heimer

TEMA 2

Familjeläkare och ST-läkare

08.30–10.00

Förutsättningar för läkarnas hälsoarbete

– hur allmänläkare vill arbeta med levnadsvanor och hur organisationen kan stödja dem som vill arbeta hälsoinriktat och förebyggande

Den allmänna bilden är att det varit svårt att engagera läkarna i arbetet med att utveckla det hälsofrämjande arbetet i primärvården. Riskbruksprojektet har emellertid kunnat notera att det finns en växande skara allmänläkare som ser arbetet med levnadsvanor som en viktig del av sin kliniska vardag. Särskilt stort intresse finns hos dem som ännu inte är färdiga specialister i allmänmedicin – ST-läkarna.

Det närmaste decenniet sker en generationsväxling i primärvården. Lyckas vi ta tillvara det intresse som finns kan utvecklingen gå fort. Riskbruksprojektet har startat en utbildning av utbildare för alla de fyra stora levnadsvanorna som framför allt riktar sig till ST-läkare. Den första gruppen av utbildare beräknas vara klara under första halvåret 2010.

Det är viktigt att denna grupp kan tas tillvara i det lokala förändringsarbetet på ett sätt som är anpassat till de förutsättningar som dessa läkare arbetar under.

SFAM, Svensk Förening för Allmänmedicin, instiftade i december 2009 ett råd för levnadsvane-frågor. Det utgör en ny plattform för ökad spridning av kunskap om hur allmänläkare kan och vill arbeta med frågor om levnadsvanor. Till rådet är kopplat ett nätverk av intresserade läkare som redan har medlemmar från i stort sett alla regioner och landsting i Sverige.

Under seminariets första del tar vi upp hur allmänläkare arbetar med levnadsvanor i dag och hur organisationen kan underlätta för de läkare som vill arbeta hälsoorienterat.

På talarlistan: *Lars Jerdén*, ordförande SFAMs råd för levnadsvane-frågor, *Åsa Wetterqvist* och framtida utbildare ur läkarkåren, *Sven Wåhlin*, familjeläkare.

Moderator: *Margareta Persson*; folkhälsokonsult m.m.

Vårdval – stärks eller stjälpas hälsofrämjande arbete?

Vid årsskiftet införs Vårdval i hela landet. Från politiskt håll har det framförts farhågor att det förebyggande arbetet kommer att sättas åt sidan, samtidigt som andra menar att Vårdval ger nya möjligheter att från politiskt och administrativt håll reglera innehållet i den vardagliga verksamheten så att de hälsofrämjande inslagen kan lyftas fram. Det finns även farhågor från verksamheten om detaljstyrning som inte passar ett allmänmedicinskt arbetssätt eller patientcentrering och därigenom gör reformerna till ett slag i luften.

I januari har vi facit om hur modellerna för Vårdval har utformats. På seminariet får vi en första översikt över hur landsting och regioner vill styra det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Vi kommer också att få en första inblick i Socialstyrelsens arbete med nationella riktlinjer för levnadsvanor; Vilka metoder har evidens?

Därefter kommer en paneldiskussion. Från olika intressenters utgångspunkter belyser vi bl.a.: Hur kan hälsofrämjande stärkas i Vårdval? Vilka metoder är effektiva? Hur få acceptans och genomslag för metoderna? För och nackdelar med olika indikatorer för kvalitetsuppföljning? Hur ersätts hälsofrämjandet insatser bäst? Vilka konsekvenser får olika modeller?

I panelen: *Ingvor Bjugård*; Vårdvalsutredare Sveriges Kommuner och Landsting, *Lars Jerdén*; Svensk förening för allmänmedicin, *Cecilia Carpelan*; landstingsrådssekr. Stockholms läns landsting, *Harriet Hedlund*; ordf. Folkhälsönämnden Västerbottens läns landsting, *Olle Olsson*; ekonomistyrning Sveriges Kommuner och Landsting, *Sven Wählin* och *Åsa Wetterqvist* familjeläkare; Riskbruksprojektet Statens folkhälsoinstitut.

Moderator: *Margareta Persson*; folkhälsokonsult m.m.

Välkommen till ett seminarium med ambitionen att Vårdval ska göra skillnad för det hälsofrämjande arbetet. Sven Wählin och Åsa Wetterqvist

TEMA 3

Sjukhus samt arbetet i landstingen

08.30–10.00

Nästa steg för den specialiserade hälso- och sjukvården?

Att engagera Hälso- och sjukvårdens personal att arbeta och utveckla det hälsofrämjande arbetet är ingen lätt uppgift då flera viktiga specialismråden slåss om tiden. Riskbruksprojektet har dock noterat ett ökat intresset från sjukhusens personal, särskilt på avdelningar/mottagningar där livsstilsfrågor ingår som en naturlig del i arbetet, som exempelvis livsstils- och diabetesmottagningar. Resultatet från de två kartläggningar (2006 och 2008) som Riskbruksprojektet genomfört tillsammans med Nätverket för Hälsofrämjande sjukhus och vårdorganisationer visar att en stor del av patienterna har en högre riskkonsumtion av alkohol i jämförelse med befolkningen i stort. Kartläggningarna visar även att närmare hälften av patienterna med riskfylld konsumtion funderar på att minska sin konsumtion samt att det finns ett stort behov av information kring alkoholens effekter och påverkan på olika sjukdomstillstånd. Denna kunskap ger sjukvårdspersonalen stöd för att informera om sambandet mellan riskkonsumtion av alkohol och dess påverkan på olika hälsotillstånd. För att underlätta det preventiva arbetet har en dryckesdagbok samt en patient- och personalbroschyr om levnadsvanor tagits fram. Dessa används idag på 16 sjukhus och lika många vårdcentraler. Utvärderingarna som inkommit från deltagande enheter är överlag positiva, både från patienter och från personal. För att ytterligare sprida konceptet behöver goda exempel lyftas fram för att den så kallade "snöbollseffekten" ska sätta fart. På seminariet kommer exempel på hur projekt kan genomföras inom ramen för befintliga rutiner och resurser.

Seminariet inleds med ett sammanfattande resultat av delprojektets arbete på sjukhusen. Vilket fortsatt stöd önskas och vad krävs för att det arbetssätt som implementerats under projektiden ska kunna vidmakthållas efter 2010? Vi öppnar sedan upp för en diskussion kring samarbeten samt hur det alkoholpreventiva arbetet kan vidareutvecklas inom Hälso- och sjukvård.

Välkommen

Preben Bendtsen och Lovisa Karlsson

Resultat och framgångsfaktorer i landstingens lokala arbete

Alla landets 21 landsting driver lokala projekt med riskbruk av alkohol. Huvuddelen av arbetet i projektet genomförs i landstingen, modellerna varierar och i varje landsting sker en anpassning efter de lokala förutsättningarna. I detta seminarierum redovisas erfarenheter från några landsting.

Halland

Landstinget Halland var tidigt ute med att besluta om att all vård ska ha en hälsofrämjande inriktning. Det har genomförts en bred utbildningssatsning riktad till alla kategorier av vårdpersonal. Arbetet har utvärderats och vid seminariet redovisas resultaten av arbetet under åren 2007–2008.

Över två tredjedelar av all behandlande personal har deltagit i utbildningar under en tvåårsperiod. Påfallande många anger att man förändrat sitt arbetssätt med levnadsvanor. Förutsättningarna är också goda i form av att i stort sett alla av verksamhetschefer anser att arbetet är viktigt. En sammanfattande kommentar i utvärderingen är att det arbete som genomförts sannolikt kommer att "leda till positiva hälsoeffekter på sikt för befolkningen i Halland".

Katarina Larborn och Håkan Bergh

Västerbottens läns landsting

I Västerbotten har väntrumsenkäter varit ett viktigt inslag i arbetet med riskbruk. Resultaten har fungerat som ögonöppnare för personalen liksom för politiker och tjänstemän. De har också legat till grund för metodutveckling på både vårdcentraler och sjukhus. Västerbotten startade det alkoholförebyggande arbetet redan innan riskbruksprojektet och långsiktigheten och uthålligheten i arbetet gör att frågor som rör riskabla alkoholvanor numera rullar på av egen kraft. Här har man börjat närma sig att se alkohol som en naturlig del i arbetet med olika levnadsvanor.

Annika Nordström

Stockholms läns landsting

Liksom det nationella riskbruksprojektet har också Stockholm delat upp arbetet i olika delprojekt. Närmare bestämt sex st, varav ett är samordning, uppföljning och utvärdering, övriga fem särskilda professionsbaserade delprojekt; – ett för läkare (där ingår särskilda isnatser för allmänläkare, ST-läkare, AT-läkare och läkarstudenter) ett annat för distrikts- och mottagningsköterskor, ett för mödrahälsovård, ett för barnhälsovård och slutligen ett som arbetar mot vårdcentralernas olika personalgrupper i ett sammanhang.

Projektet har också ett nära samarbete med Ungdoms- och Sesammottagningarna och Alkohollinjen. En stor bredd av insatser genomförs så som Riskbruksverkstäder, utbildningar i MI och alkoholfakta, föreläsningar om bland annat alkohol, föräldraskap och småbarnsår samt handledning för mödra- och barnhälsovården. Projektet har stöd i flera av landstinget styrdokument. Vid seminariet kommer bl.a. uppföljningsdata att redovisas.

Kerstin Damström Thakker

TEMA 4

Företagshälsovård/arbetslivet och Universitet och högskolor

08.30–12.15

Från projekt till vardagsnytta

Att såväl arbetslivet som universitet och högskolor är betydelsefulla arenor för att påverka individers alkoholvanor har visats i flera studier. Ett evidensbaserat och systematiskt alkoholpreventivt arbete inom dessa arenor leder till en förbättrad folkhälsa vilket är ett viktigt samhällsmotiv.

Alkoholpreventiva insatser i arbetslivet minskar risken för bl.a. ohälsa, olyckor, sjukfrånvaro och produktionsförluster. För universitet och högskolor kan insatserna förebygga studiemisslyckanden samt minska negativa effekter på inlärnin och studieresultat. Dessutom grundläggs många alkoholvanor under studentåren varför åtgärder här minskar risken för alkoholrelaterade problem längre fram i livet.

Även om delprojekten för FHV/arbetsliv och Universitet/högskolor har uppnått de uppsatta projektmålen återstår flera utmaningar. Riskbruksmodellen har främst implementerats på medelstora och stora arbetsplatser och en fråga som kommer att diskuteras under seminariet är hur modellen skall kunna införas på små arbetsplatser med färre än tio anställda.

De metoder som finns idag för unga vuxna/studenter befinner sig fortfarande i ett utvecklingskede och mer tid behövs för uppföljning och implementering inom studenthälsovården. Högskolans ledning ger mandat och möjligheter till att ett hälsofrämjande arbetssätt genomsyrar organisationen och här återstår mycket arbete. Under seminariet kommer vi att diskutera hur vi på bästa sätt når framgång inom dessa områden.

Utöver ovanstående frågeställningar kommer vi även att föra ett samtal om vad som krävs för att de metoder och arbetssätt som implementerats under projektiden skall kunna vidmakthållas efter 2010 och om det är möjligt att nyttja projektets nuvarande strukturer för att öka kunskapen om metoder att tidigt upptäcka och åtgärda andra riskabla levnadsvanor, och i så fall på vilket sätt.

Varmt välkommen att föra diskussionen till nya höjder tillsammans med oss!

Hälsar

Ulric Hermansson, Pernilla Nordkvist, Elisabet Flennemo, Karin Gisselman, Ragnhild Ivarsson-Walther, Alexandra Thomasson, Jeanette Bergkvist och Birgitta Berggren

TEMA 5

Distriktssköterskor och mottagningssjuksköterskor

08.30–12.15

Hjulet är redan uppfunnet

Riskbruk av alkohol – integrerat med övriga levnadsvanor – som rutin och en del av distriktssköterskors uppdrag 2011.

Vi vet att sjuksköterskor i primärvård nu i högre grad än tidigare ställer frågor omkring alkoholvanor. Vad säger oss siffror och trender? Beror det på utbildningsinsatser att flertalet landsting nu använder sig av olika formulär där riskbruk av alkohol tas upp enskilt eller tillsammans med övriga levnadsvanor? Eller är det en kombination av flera samverkande faktorer – eventuellt förstärkta av någon spinoffeffekt från de två uppmärksamhetsveckorna för riskbruk som genomförts?

Vi kommer att diskutera detta samt betydelsen av struktur, systematik och incitament i arbetet. Tyngdpunkten kommer att handla om framtiden och hur den positiva utveckling som skett ska vidmakthållas och utvecklas. Socialstyrelsens kommande nationella riktlinjer för förebyggande arbete med levnadsvanor stödjer utvecklingen, men trots detta är det nödvändigt att genom tydliga insatser och systematiskt arbete lyfta fram distriktssköterskor och sjuksköterskor som en strategisk och kostnadseffektiv resurs inom primärvårdens förebyggande folkhälsoarbete.

Vidare presenteras tankar och planering kring vårt samarbete med tobaksuppdraget, vi får en rapport från uppföljningen av uppmärksamhetsveckan 2009, samt tre goda exempel på utvecklingsarbete inom alkoholområdet från landstingen i Stockholm, Västernorrland och Gävleborg.

Förmiddagen avslutas med en framtidsdialog; vad behöver vi göra – på kort och på lång sikt och vad blir vårt nästa steg i utvecklingen? Samtalsledare, Inger Torpenberg, SSF.

Deltar med presentationer gör, *Anna-Lena Lundberg*, Örnsköldsvik, *Arja Philipsson*, Sandviken, *Eva-Lisa Krabbe*, Vårdförbundet, *Inger Rising*, Distriktssköterskeförbundet, *Inger Torpenberg*, Svensk sjuksköterskeförening, *Lene Nordstrand*, Stockholm, *Marika Holmqvist*, Linköping, *Susanne Hellström*, Stockholm, *Jennie Nordberg*, Uppsala.

Välkomna
Ylva Lyander

TEMA 6

Motiverande samtal

08.30–12.15

MI i 2010-talet

Utbildningar i kort tillämpning av Motiverande samtal, MI, är en grundsten i Riskbruksprojektets arbete. Projektet har sedan år 2004 varit den huvudsakliga nationella plattformen för att utveckla och sprida MI inom hälso- och sjukvården.

I samband med konferensen redovisar Statens folkhälsoinstitut en rapport om hur långt utbildningen i MI har kommit i primärvården, samt olika intressenters syn på utvecklingen. Rapporten visar att det finns en bred enighet om att MI är en grundläggande framgångsfaktor i det hälsoinriktade förändringsarbetet gällande riskbruk av alkohol. Det framkommer också en önskan hos vårdgivarna att MI skall vara det gängse förhållningssättet även med avseende på andra livsstilsbeteenden. Då MI sätter patienten i fokus görs denne mer delaktig i sin egen behandling, samtidigt som patienternas ställning i vården stärks. I rapporten framgår även att vårdgivarna ser ett värde i att samtliga inom de olika vårdteamen har samma kunskapsbas och förhållningssätt. Det har skett en snabb utveckling i Sverige där mer än 60 % av primärvårdens personal har utbildning i MI i varierande omfattning.

Seminariet om MI kommer att fokusera på nedanstående frågor, och innefatta såväl presentationer som gruppdiskussioner:

Frågan om vinsterna med MI som samtalsmetod ur flera olika perspektiv – patienternas, vårdgivarnas och samhällets.

Frågan om hur vi bäst arbetar vidare – Hur ska redan utbildad personal vidmakthålla sina MI kunskaper? Finns det behov av ett nationellt nätverk för fortbildning och kvalitetssäkring? Hur når man bäst övriga yrkeskategorier inom vården? Bör MI ingå i grundutbildningar för hälso- och sjukvårdspersonal och hur ska det i sådana fall samordnas?

Seminariet kommer att inledas med en kort presentation av rapporten samt de slutsatser man kan dra av den.

Seminariet riktar sig till alla dem som har gått Riskbruksprojektet lärarutbildning i kortare tillämpningar av MI samt till verksamhetschefer från de olika vårdenheterna. Även politiker, beslutsfattare och representanter från universitet och högskolor tillhör seminariets målgrupp.

Välkomna!

Astri Brandell Eklund, Maria Beckman och Sara Paulsson

