



Alkohol- och tobaksfri  
operation

Direktiv

Angelica Arvidsson,  
omställningsprogrammet

2021

# Syfte och mål

---

## Bakgrund

Ohälsosamma levnadsvanor står för ca en femtedel av den totala sjukdomsburden i Sverige. I Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor” (utgavs reviderade 2018) betonas vikten av åtgärder för att stödja riskgrupper att förändra ohälsosamma levnadsvanor. En av de prioriterade riskgrupperna enligt riktlinjerna är vuxna som ska genomgå operation.<sup>1</sup>

Enligt nationella uppgifter har ca 17% av befolkningen ett bruk som motsvarar riskbruk eller mer dvs. en konsumtion i mängd vanligen definierad som intensivkonsumtion motsvarande 4/5 standardglas per tillfälle eller en veckokonsumtion motsvarande 9/14 standardglas.

Patienter som dricker alkohol har en ökad risk för komplikationer i samband med operation. Vid alkoholintag över 2 standardglas per dag ses över 50 procents ökad komplikationsrisk men också ökad dödlighet. Även ett bruk under riskbruksnivå kan ge organeffekter som kan vara negativa i samband med operation. Studier visar också att en hög konsumtion vid ett och samma tillfälle (intensivkonsumtion motsvarande 4 resp. 5 glas per tillfälle för man resp. kvinna) påverkar immunförsvaret vilket kan ge en ökad komplikationsrisk under operation<sup>2</sup>.

Ett totalt uppehåll minst 4 veckor före operation minskar risken för sårinfektioner, blödningar samt hjärt-och lungkomplikationer, vilket minskar lidandet för patienten, minskar risken för reoperation samt förkortar vårdtiden<sup>3 4</sup>.

Personer som röker i samband med operation löper ökad risk att drabbas av försämrad läkning, sårinfektioner, hjärt-, kärl- och lungkomplikationer vilket medför längre vårdtider och ökad risk för intensivvård och ökad dödlighet. Att dricka alkohol ofta, eller i större mängder, medför förutom samma risker som rökning, även ökad risk för blödningar.

## Vinster för patienten med alkoholfri operation

- Minskad infektionsrisk
- Minskad risk för blödningar
- Sår-läkningen blir bättre
- Postoperativa komplikationer minskar
- Möjlighet till bättre levnadsvanor efter operationen
- Individens egen förmåga att ta beslut om sin egen hälsa tas tillvara vilket skapar delaktighet

---

<sup>1</sup> Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer. Prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor, 2018.

<sup>2</sup> Eliassen M, Grønkjær M, Skov-Ettrup LS, et al. Preoperative alcohol consumption and postoperative complications: a systematic review and meta-analysis. *Ann Surg.* 2013;258:930-42

<sup>3</sup> Tønnesen H, Sass N, Juhl KH, Nielsen HJ. Influence of acute alcohol intoxication on certain immune reactions. *Clinical Health Promotion* 2013; 3:20-4.

<sup>4</sup> Wählin S, Tønnesen H. Time for "alcohol-free operations". Two standard drinks a day doubles the risk of postoperative complications. *Läkartidningen* 2014; 111:1966-9

Eftersom den nedre gränsen för hur stor mängd alkohol som är skadlig i samband med operation är ännu inte klarlagd bör alla patienter rekommenderas alkoholuppehåll 4–8 veckor före operationen.

Som hälso- och sjukvårdsaktör har vi en skyldighet enligt lag att informera och förmedla kunskap kring risker i samband med operation och hur dessa kan reduceras. Den övervägande andelen av de som opereras kommer med tillräcklig och rätt förmedlad information och dialog själva kunna genomföra alkoholstopp inför operation.

### Nuläge i Region Kronoberg

I Region Kronoberg finns idag medicinsk riktlinje för tobaksfri operation vid elektiva operationer samt rutiner och arbetssätt för tobaksfri operation. Remittering vid tobaksbruk sker i första hand till tobaksavvänjare på sjukhusen och i samband med elektiva operationer sätts datum för operation först när patienten varit rökfri ett par veckor. Opererande läkare avgör om nyttan överväger risken om patienten inte lyckas vara tobaksfri i dessa fall, rutin och arbetssätt tillämpas i varierande omfattning.

I hälsodeklarationen som patienter fyller i inför operation frågas om bland annat om alkoholvanor, dessa svar kan inkomma sent och används enbart som underlag för anestesi.

På medicinsk ansvarig enhet kirurgkliniken registrerades under 2020 att 3110 patienter tillfrågats om sina tobaksvanor. Detta kan ställas i jämförelse med att 536 patienter har tillfrågats om sina alkoholvanor. Siffrorna avser samtliga som tillfrågats på kirurgkliniken oavsett elektiva eller akut operation. För matvanor och Fysisk aktivitet är motsvarande siffror 72 och 96 patienter. Att ta upp alkohol med patienter i samband med operation med syfte att stödja till minskat intag är inte inarbetat. Att fråga om tobaksvanor är mer inarbetat samt även rutin för att erbjuda stöd vid behov.

### Syfte

Vi vill ha välinformerade patienter som gör aktiva val om alkoholstopp i samband med operation samt att de patienter som önskar och behöver stöd för alkoholstopp erbjuds och erhåller det från hälso- och sjukvården.

Genom dialog med patienten om levnadsvanornas betydelse för utfallet av operationen och på vilket sätt de kan skapa bättre förutsättningar för ett gott operationsresultat stärka patientens upplevelse av välbefinnande, delaktighet och kontroll över det den egna situationen.

### Förväntade effekter / effektmål

Införande av alkoholfri operation förväntas inte frigöra tid

Införandet av alkoholfri operation förväntas ge ökad kvalitet genom riskreducering och patientdelaktighet.

Minskad risk för komplikationer i samband med operation kan bidra till minskade kostnader genom minskat behov av vård och tid inneiggande.

### Effektmål

Struktur och arbetssätt för alkoholfri operation skall medföra att ökat antal patienter som ska opereras ej använder alkohol 4–8 veckor inför operation (och en tid efter operation) med syfte att minska risken för komplikationer i samband med operation.

#### **Förslag på effektmål:**

- Antal patienter som anger att de inte använt alkohol- eller tobak minst 4 veckor inför och minst 4 veckor efter operation.

Kan mätas genom dokumentation i anslutning till operation och/eller patientenkät.

### Processmål

Alla patienter som ska opereras tillfrågas om sina levnadsvanor samt informeras om vikten av alkohol- och tobaksstopp i samband med operation.

#### **Förslag på processmått:**

Alla patienter erbjuds stöd till förändring vid tobaksbruk och riskbruk av alkohol.

Kan mätas genom att följa:

- Antalet patienter som anger att de fått information vid ett eller flera tillfällen om vikten av att avstå från alkohol i samband med sin operation, patientenkät.
- Antalet patienter som anger att de fått information om möjligt till stöd vid förändring vid tobaksbruk eller riskbruk av alkohol inför operation, patientenkät.
- Antalet patienter som får stöd inför operation (idag finns ingen åtgärdskod enbart inför operation)

## Projektmål

### Projektets huvudmål

Struktur och arbetssätt för alkoholfri operation som inkluderar primärvård och sjukhusvård är införd april 2022.

### Projektets delmål:

- Medicinsk riktlinje för alkohol- och tobaksfri operation som ligger till grund för rutin och arbetssätt är färdig oktober 2021. (Denna riktlinje grundar sig på kommande nationellt vårdprogram för levnadsvanor, remissversion finns tillgänglig i nuläget) Uppdraget är delegerat till medicinska grupplevnadsvanor. Oktober 2021.

- Rutin och struktur för arbetssätt inom sjukhusvården fastställd oktober 2021
- Rutin för struktur och arbetssätt inom sjukhusvården fastställd februari 2022. Arbetssätt modifierade i samråd mellan primärvård och slutenvård, kvartal 1 2022.
- Genomförd Kommunikationsinsats till befolkningen gällande vikten av alkohol- och tobaksfrihet i samband med operation. Uppdraget genomförs i samarbete med avdelning Folkhälsa och Social utveckling, mars 2022.

## Omfattning

Primärvården/vårdcentraler som remitterar för ställningstagande till operation samt opererande enheter inom sjukhusvården

Inom primärvården:

- Alla patienter som remitteras för ställningstagande till operation ska få information om vikten av alkohol- och tobaksstopp i samband med operation.
- Remiss för ställningstagande om operation ska innehålla uppgifter om individens alkohol- och tobaksvanor.

Inom sjukhusvården:

- Alla patienter som ska genomgå operation ska tillfrågas med standardiserade frågor om tobak- och alkoholvanor.
- Alla patienter ska få enkla råd om vikten av alkoholstopp i samband med operation.
- Patienter med tobaksbruk ska få enkla råd om nyttan av tobaksstopp i samband med operation och hänvisning till kvalificerat rådgivande samtal (tobaksavvänjning)
- Patienter med riskbruk av alkohol ska erbjudas rådgivande samtal
- Inneliggande patienter ska motiveras till fortsatt alkohol- och tobaksfrihet efter operation.
- Alla patienter ska få tydlig information om vikten av alkohol- och tobaksfri operation inför besök, under besöket i mottagningsmiljön och på avdelningen.

## Angränsande projekt

Samtliga fyra programområden kan ha angränsande projekt där samverkan och synergier behöver säkerställas.

- Riktade hälsosamtal
- Struktur för kompetensnivå och organisering av arbetet av med ohälsosamma levnadsvanor

## Kategori

Uppdrag från ledningen. Uppdraget finns även med i verksamhetsplanen för 2021 med sjukhusvården som ansvarig.

## Output

Genomförande av rutin och arbetssätt för alkohol- och tobaksfrioperation som bygger på nuvarande rutin för tobaksfri operation.

## Projektets prioritet

Kvalitet i samband med operation

Frigjord tid: 0%

Ökad kvalitet: 90%

Minskade kostnader: 10%

## Avgränsningar

Projektledare och projektet är ej ansvariga för att införandet ger resultat. Det åligger de olika verksamhetsområden att skapa förutsättningar för att införande kan ske.

Projektet skall inte röra kompetensnivåer för kvalificerat rådgivande samtal om tobak eller rådgivande samtal om alkohol. Projektet avses att genomföras utifrån befintliga strukturer om möjligheter för de olika rådgivningsnivåerna där:

- Möjlighet för rådgivande samtal om alkohol finns på Primärvårdens hälsoenhet.
- Möjlighet för kvalificerat rådgivande samtal om tobak finns på sjukhusen kopplat till de opererande enheterna. I de fall patienten önskar få stöd av tobaksavvänjare på sin vårdcentral istället finns tobaksavvänjare på många av länets vårdcentraler men inte alla.

# Resurser och styrning

---

## Finansiering (timmar och kostnader)

Projektledare resurser från verksamhet

Projektgrupp bestående av relevanta funktioner

Referensgrupp med resurser från remitterande verksamhetsområden internt och extern

Kommunikationsinsats till befolkningen, material och marknadsföring via sociala medier.

VIS för eventuella ändringar i Cambio Cosmic

## Beställare

Roger O Nilsson

## Ägare

Magnus Frithiof

## Styrgrupp

Roger O Nilsson (ordförande), Hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp i dialog med länets ledningsgrupp.

## Mottagare

Verksamhetsområdescheferna i Region Kronoberg samt deras personal

## Projektledare

Huvudprojektledare Angelica Arvidsson, programområde hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder.

## Projektledare

Delprojektledare sjukhusvård Anne-Marita Yngvesson

Delprojektledare primärvård Maud Causey