

Levnadsvanor - introduktion

Innehåll

Syfte och omfattning	2
Bakgrund	2
Riskgrupper	2
Beskrivning av arbete med levnadsvanor	3
Frågor om levnadsvanor	3
Bedömning och åtgärder	4
Uppföljning av åtgärder	4
Lokala rutiner	4
Dokumentation	5
Frågor om levnadsvanor i öppen- och slutenvård	5
Bedömning och åtgärd i kronologisk journal	5
Bedömning och åtgärd i vårdåtagande	6
1177 Vårdguidens e-tjänster	6
Referenser	6
Dokumenthistorik	6
Bilaga Frågor om levnadsvanor	7
Bilaga Frågor om levnadsvanor – Stöd för bedömning av svar	7
Bilaga Patientinformation - Goda levnadsvanor gör skillnad	7
Bilaga Patientinformation – Tobak och din hälsa	7
Bilaga Journaltabell levnadsvanor	7
Bilaga Besök, Inskrivning, Infoinsamling	7

Syfte och omfattning

Detta kunskapsunderlag förtydligar lokala rutiner som gäller för Region Uppsala i arbetet med levnadsvanor. Det utgår från de metoder och arbetssätt som beskrivs i (i fortsättningen benämnt Vårdprogrammet). [Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor prevention och behandling \(d2flujgsl7escs.cloudfront.net\)](https://d2flujgsl7escs.cloudfront.net).

Vårdprogrammet utgår från Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor från 2018. Liksom i de nationella riktlinjerna avgränsas levnadsvanorna till alkohol- och tobaksbruk, matvanor och fysisk aktivitet. Dessa ohälsosamma levnadsvanor bidrar mest till den samlade sjukdomsbördan i Sverige. En av de viktigaste insatserna för att förebygga sjukdom är därför att hälso- och sjukvården stödjer människor till mer hälsosamma levnadsvanor. Även de som redan drabbats av sjukdom kan snabbt göra stora hälsovinster med förbättrade levnadsvanor (1).

Se kapitel Inledning i [Vårdprogrammet \(pdf\)](#).

Kunskapsunderlaget riktar sig till chefer och hälso- och sjukvårdspersonal inom Region Uppsala, med undantag från Folk tandvården, som har egna riktlinjer från Socialstyrelsen gällande levnadsvanor och rådgivning.

Principen för det systematiska arbetet med levnadsvanor - att identifiera, erbjuda åtgärd, behandla och följa upp, grundar sig på Socialstyrelsens riktlinjer och gäller därför även i kommunernas hälso- och sjukvård. Arbetet inom kommunernas hälso- och sjukvård behöver förtydligas utifrån specifika arbetssätt och förutsättningar. För vård i samverkan gällande levnadsvanor mellan Region Uppsala och länets kommuner se länsövergripande dokument [Levnadsvanor – Samarbete avseende tobak, alkohol, fysisk aktivitet och matvanor, Region Uppsala.se\(pdf\)](#).

Innehållet i kunskapsunderlaget ska kompletteras med lokala rutiner, som beskriver ett strukturerat arbetssätt med levnadsvanor på den egna arbetsplatsen utifrån lokala förhållanden. Detta innebär anpassning till processbaserat arbetssätt där ett sådant används.

Bakgrund

Se kapitel Bakgrund och Miljö och klimat i [Vårdprogrammet \(pdf\)](#).

Riskgrupper

I Socialstyrelsens riktlinjer lyfts: vuxna med särskild risk, barn och unga, gravida samt personer som ska genomgå operation, fram som riskgrupper. Exempel på vuxna med särskild risk är personer som har:

- En sjukdom, tex, diabetes, astma, KOL, cancer, hjärt-kärlsjukdom, långvarig smärta, schizofreni eller depression
- Personer med fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsnedsättning

- Biologiska riskmarkörer (t.ex. högt blodtryck, blodfettssrubbnings, övervikt eller fetma)
- Social sårbarhet (t.ex. låg socioekonomisk status)
- Andra riskfaktorer (t.ex. funktionsnedsättning, olycksfallsskada, flera ohälsosamma levnadsvanor samtidigt)

För ammande, småbarnsföräldrar och äldre gäller samma rekommendationer som för övriga vuxna.

En ohälsosam levnadsvana innebär en ökad risk för sjukdom och ohälsa även för personer som inte tillhör en riskgrupp. Det är därför viktigt att hälso- och sjukvården även erbjuder råd och stöd generellt till de som har behov av att förändra ohälsosamma levnadsvanor.

Se även kapitel Flera ohälsosamma levnadsvanor samtidigt i [Vårdprogrammet \(pdf\)](#).

Beskrivning av arbete med levnadsvanor

Enligt Patientlagen har patienten rätt att få veta hur levnadsvanor påverkar hälsotillståndet och vilka metoder som finns för vård och behandling (2). Det är viktigt att vårdpersonalen gör en bedömning i varje patientmöte om när och hur frågan om levnadsvanor ska tas upp, så att det sker utifrån ett personcentrerat förhållningssätt med lyhördhet för förväntningar och värderingar.

För att insatserna ska ge effekt är det viktigt att patienten är motiverad. Genom ett hälsofrämjande förhållningssätt där patienten är delaktig kan motivation till förändring utforskas. (1) Se kapitel Personcentrerat och hälsofrämjande förhållningssätt i [Vårdprogrammet \(pdf\)](#).

Frågor om levnadsvanor

För att kunna rikta åtgärder och stöd till de patienter som har störst behov behöver ohälsosamma levnadsvanor uppmärksammas. Detta görs genom särskilt framtagna frågor för de olika levnadsvanorna. Svaren på frågorna diskuteras sedan i dialog med patienten. (1) Riktlinjerna anger inte hur ofta frågorna bör ställas utan detta ska utgå från personalens professionella bedömning. Ett riktvärde för att uppnå kontinuitet kan vara att frågorna ställs för att uppdatera patientens situation en gång per år. Se bilaga [Frågor om levnadsvanor, Region Uppsala \(pdf\)](#)

Frågeformuläret kan skickas till patienten innan bokat besök, så att patienten hinner reflektera och svara i förväg. Patienten kan också besvara frågorna digitalt via Cosmics formulärstjänst. Formuläret skickas digitalt från Cosmic och besvaras via säker inloggning på 1177 Vårdguiden av patienten. Frågorna kan även användas som utgångspunkt för ett samtal under ett besök eller vårdtillfälle. Oavsett hur patienten svarar på frågorna är det viktigt att tillsammans med patienten gå igenom svaren. Uppmuntra det som är positivt och om patienten har ohälsosamma

levnadsvanor ska stöd erbjudas enligt de rekommendationer som presenteras i [Vårdprogrammet \(pdf\)](#)- se respektive levnadsvanekapitel.

Bedömning och åtgärder

Utifrån svaren på frågorna görs en professionell bedömning, som utgår från patientens tillstånd och eventuella diagnos, om huruvida levnadsvanorna utgör en risk för hälsotillståndet. Utifrån bedömningen erbjuds sedan rekommenderad åtgärd till patienten. Se bilaga [Frågor om levnadsvanor – Stöd för bedömning av svar, Region Uppsala \(pdf\)](#).

Grunden för åtgärderna är rådgivning vilken har delats upp i tre nivåer som är gemensamma för alla fyra levnadsvanor. Det kan skilja sig åt när det gäller omfattning samt vilka verktyg och hjälpmedel som ingår (1). Se kapitel Åtgärdsnivåer och kompetenskrav i [Vårdprogrammet \(pdf\)](#).

Uppföljning av åtgärder

Patienter som fått åtgärder kan följas upp beroende på vilken nivå av åtgärder som givits. På vilket sätt åtgärderna följs upp beskrivs under respektive kapitel om levnadsvanorna i detta Kunskapsunderlag. Generellt behöver inte enkla råd följas upp.

Lokala rutiner

Varje verksamhet i Region Uppsala behöver formulera lokalt anpassade rutiner för hur kunskapsunderlaget ska tillämpas, så att levnadsvanor blir en naturlig del av vård och behandling. Det behöver avsättas tid för personal som ska genomföra mer omfattande samtal. Verksamhetschef har ansvar för att lokala rutiner finns för verksamheten. Rutinerna ska anpassas till processbaserat arbetssätt där ett sådant används. Levnadsvanor påverkar ofta sjukdomsutveckling och behandlingsresultat och utgångspunkten är att de flesta patienter ska uppmärksammas på levnadsvanornas betydelse för hälsotillståndet och erbjudas åtgärder vid behov, men det behöver ske då det är relevant för vårdtillfället.

Rutinerna ska utgå från kunskapsunderlaget och omfatta:

- Vilka patientgrupper och vid vilka typer av kontakter då levnadsvanor ska uppmärksammas
- Av vem (funktion)
- På vilket sätt (muntligt, skriftligt)
- Hur ofta
- Om samtliga levnadsvanor ska tas upp eller bara vissa, beroende på diagnos och tillstånd
- Vem (funktion) som ska utföra åtgärder

- Hur och när uppföljning av åtgärd ska ske
- Vem som dokumenterar och på vilket sätt (kronologisk journal eller journaltabell)

Dokumentation

För övergripande information om dokumentation av levnadsvanor se kapitel Dokumentation samt kapitel Kvalitetsregister och kvalitetsindikatorer i [Vårdprogrammet \(pdf\)](#).

Frågor om levnadsvanor i öppen- och slutenvård

Svaren på ställda frågor om levnadsvanor dokumenteras i journaltabell RU Levnadsvanor. Svaren från alla frågetillfällen inom samma vårdgivare, till exempel den offentligt drivna vården i Region Uppsala, samlas i samma tabell och ger en tydlig överblick av förändringar i patientens levnadsvanor över tid, samt underlättar bedömning och utvärdering. Privata vårdgivare använder sin egen journaltabell, men med identiska sökord. Samtycke krävs från patienten då personalen vill ta del av annan vårdgivares uppgifter. Eftersom all verksamhet inom Region Uppsala använder samma tabellsökord finns möjlighet till säkra utdata till bland annat Socialstyrelsen.

På sökordet Levnadsvanor under Anamnes dokumenteras att svar på frågorna finns i journaltabell (se bilaga "Journalmall levnadsvanor - Besök, Inskrivning, Infoinsamling"). Det innebär alltså att anamnes kring tobak, fysisk aktivitet, alkohol och matvanor alltid ska dokumenteras i journaltabell, men då modulen kräver direktsignering i Cosmic (kan inte läggas som klar för signering av administrativ personal) behöver lokala rutiner tas fram för personal som dikterar. I besöksmallar för läkare finns samma sökord för levnadsvanor som i journaltabellen.

Bedömning och åtgärd i kronologisk journal

Bedömningen om en levnadsvana utgör risk för hälsoproblem, samt om behov av åtgärd föreligger, dokumenteras med fasta val under sökordet Bedömning, i ordinarie journalmall.

Utförd åtgärd (rådgivning, hänvisning/bokning till annan vårdgivare, stöd via telefon eller internet) dokumenteras med fasta val under sökordet Åtgärd i ordinarie journalmall. Dessa åtgärder beskrivs i respektive kapitel i kunskapsunderlaget för varje levnadsvana. Det går även att dokumentera rådgivningsnivåer med KVÅ-koder. Båda alternativen ger underlag för utdata, men för vissa verksamheter krävs dokumentation med KVÅ-kod av andra anledningar.

Om patienten avböjer vidare åtgärd ska det dokumenteras. Om så önskas kan detaljerad information om åtgärd och överenskommelse mellan patient och rådgivare dokumenteras under Åtgärd med fritext eller i vissa fall med fasta sökord.

Bedömning och åtgärd i vårdåtagande

För bedömning och åtgärd upprättas en individuell vårdplan enligt förvalda alternativ inom en generell vårdplan för aktuell levnadsvana till exempel "GVP Alkohol".

Erbjudande om åtgärd med hänvisning till annan vårdgivare, eller rådgivning via telefon eller internet dokumenteras med fasta val under åtgärdssökorden Information respektive Samordning. Om patienten avböjer vidare åtgärd dokumenteras även det.

Dokumentationsrutinen i sin helhet är granskad i förhållande till "Informationsspecifikation för levnadsvanor" från Socialstyrelsen och jämförelsen finns dokumenterad i Public 360, diarienummer LS2016-0565.

1177 Vårdguidens e-tjänster

Genom att logga in på www.1177.se kan patienter kommunicera med vården på ett säkert sätt. Där finns möjlighet för patienten att besvara frågorna angående levnadsvanor inför ett besök eller som ett led i uppföljning. Frågorna skickas aktivt av vårdpersonal inför besök.

Om patienten besvarat frågorna digitalt via Cosmics formulärstjänst återfinns svaren i Cosmic under "Enhetens patientformulär". Observera att svaren ändå behöver dokumenteras på samma sätt som om frågorna besvarats via papper, för att räknas som journalhandling, samt ingå i översikt och utdata. Detta beror på att vårdpersonal alltid måste ta ställning till de svar som lämnats och göra en bedömning av om patienten ska erbjudas rådgivning. Det är även i Cosmics ordinarie mallar som funktioner för uträkning av aktivitetsminuter och kostindex finns. För att använda Cosmics formulärstjänst, kontakta vårdsystemsamordnare eller EPJ.

Referenser

1. Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor – stöd för styrning och ledning 2018. Socialstyrelsen.
2. Patientlagen 2014:821, svensk författningssamling

Dokumenthistorik

Författare Programrådet levnadsvanor 2016-11-25

Revideringsdatum 2019-03-18, 2022-02-07 Karin Kauppi, anpassning till Nationellt vårdprogram för ohälsosamma levnadsvanor, tillägg av formulärstjänst i Cosmic.

2024-06-26 Vilhelm Arvhult. Dokumentet har tillgänglighetsanpassats.

2024-09-09 Karin Kauppi, Emma Algell. Beskrivning av dokumentation av åtgärd har reviderats.

2025-03-05 Anders Langö. Tillgänglighetsanpassat.

Bilaga Frågor om levnadsvanor

[Frågor om levnadsvanor, Region Uppsala.se \(pdf\)](#)

Bilaga Frågor om levnadsvanor – Stöd för bedömning av svar

[Frågor om levnadsvanor – Stöd för bedömning av svar, Region Uppsala.se \(pdf\)](#)

Bilaga Patientinformation - Goda levnadsvanor gör skillnad

[Goda levnadsvanor gör skillnad, Region Uppsala.se \(pdf\)](#)

Bilaga Patientinformation – Tobak och din hälsa

[Levnadsvanor - Tobak och din hälsa, Region Uppsala.se \(pdf\)](#)

Bilaga Journaltabell levnadsvanor

[Journaltabell RUU levnadsvanor, Region Uppsala.se \(pdf\)](#)

Bilaga Besök, Inskrivning, Infoinsamling

[Journalmall levnadsvanor - Besök, Inskrivning, Infoinsamling, Region Uppsala.se \(pdf\)](#)