

Levnadsvanor - Alkohol

Innehåll

Inledning	2
Riskgrupper	3
Vuxna med särskild risk	3
Frågor om alkohol	3
Bedömning och åtgärder	4
Enkla råd	5
Kvalificerat rådgivande samtal	5
Kontaktuppgifter till kommunernas stöd vid alkoholberoende:	6
Kontaktuppgifter till Beroendemedicinska mottagningen, Akademiska sjukhuset	6
Håbo-Enköpings psykiatrimottagning	6
Personalens kompetens	7
Åtgärder för barn och ungdomar under 18 år	7
Åtgärder för alkohol i samband med operation	7
Öppenvård	8
Slutenvård	8
Uppföljning av åtgärder	8
Dokumentation	8
Frågor om alkohol	8
1177 Vårdguidens e-tjänster	9
Bedömning och åtgärd i kronologisk journal	9
Bedömning och åtgärd i vårdåtagande	10
Alkoholfrihet i samband med operation	10
Uppföljning/utvärdering	10
Öppenvård	10
Slutenvård	10
Referenser	11
Dokumenthistorik	11
Relaterade länkar	11
Bilaga Frågor om levnadsvanor	12

Bilaga Frågor om levnadsvanor – Stöd för bedömning av svar	12
Bilaga AUDIT	12
Bilaga AUDIT poängsättning.....	12
Bilaga AUDIT manual	12
Bilaga Patientinformation - Goda levnadsvanor gör skillnad.....	12
Bilaga Patientinformation – Alkohol och din hälsa	12
Bilaga Patientinformation – Alkohol- och rökfri före och efter operation.....	12
Bilaga Journaltabell levnadsvanor	12
Bilaga Besök, Inskrivning, Informationsinsamling	13
Bilaga GVP RU Alkohol	14

Inledning

All alkoholkonsumtion medför risker för hälsan, även om riskerna vid låg konsumtion är små. Det finns ingen tydlig gräns för riskfri alkoholkonsumtion, eftersom känsligheten varierar mellan olika individer. Risken för sjukdom ökar gradvis ju mer alkohol man dricker. Flertalet alkoholproblem är delvis eller helt reversibla. De flesta med ett alkoholberoende har ett lindrigt till måttligt beroende med god prognos. Många personer klarar att förändra sina alkoholvanor helt på egen hand eller genom korta interventioner av hälso- och sjukvården.

Vuxna med ett riskbruk av alkohol har kraftigt förhöjd risk för sjukdom, sänkt livskvalitet och förtida död (1). Riskbruk mäts utifrån den totala veckokonsumtionen och hur ofta berusningsdrickande förekommer. Tidigare budskap om att lite alkohol är bra för hälsan har genom nya studier visat sig inte stämma. Senare studier har visat att det inte finns en helt riskfri nivå för intag av alkohol men vid låga intag föreligger en låg risk (2).

För hälsorisker med alkohol samt de vinster som fås genom att dricka mindre, se kapitel "Alkohol", avsnitt "Bakgrund" i [Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor prevention och behandling \(d2flujgsl7escs.cloudfront.net\)](https://d2flujgsl7escs.cloudfront.net).

Alkoholberoende är ett föränderligt tillstånd som det helt eller delvis går att tillfriskna från. För vissa individer med konstaterat beroende kan kontrollerat drickande vara ett alternativ till total nykterhet. Krav på total nykterhet vid alkoholberoende kan för vissa vara svårt, varpå individen fortsätter dricka i samma utsträckning som innan. Att en individ minskar sin konsumtion genom kontrollerat drickande kan i dessa fall ge stora vinster för hälsan. På gruppnivå har det visats att beroendets svårighetsgrad och individens egen målsättning för konsumtionen har betydelse för i vilken mån kontrollerat drickande kan uppnås. (3)

För mer information se kapitel [Alkohol – riskbruk, skadligt bruk och beroende | Läkemedelsboken \(lakemedelsboken.se\)](https://lakemedelsboken.se)

Riskgrupper

Det finns patientgrupper för vilka riskbruk av alkohol är mer riskfyllt än för andra (1):

Vuxna med särskild risk

Vuxna med särskild risk:

- Personer som har en sjukdom, tex, diabetes, leverpåverkan, psoriasis, cancer, hjärt-kärlsjukdom, långvarig smärta, schizofreni, ångest eller depression
- Personer med fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsnedsättning
- Biologiska riskmarkörer (t.ex. högt blodtryck, blodfettssrubningar, övervikt eller fetma)
- Social sårbarhet (t.ex. låg socioekonomisk status)
- Andra riskfaktorer (t.ex. funktionsnedsättning, olycksfallsskada, flera ohälsosamma levnadsvanor samtidigt)

Gravida

För gravida definieras allt alkoholbruk som riskbruk. Alkoholkonsumtion kan påverka graviditetsutfallet och skada fostret.

Barn och unga

För barn och unga under 18 år definieras allt alkoholbruk som riskbruk.

Personer som ska genomgå operation

Personer med ett riskbruk av alkohol som ska genomgå operation har en ökad risk att få komplikationer vid operationen och vid efterförloppet. I dagsläget är kunskapen otillräcklig gällande var gränsen går för riskfri alkoholkonsumtion i samband med operation varför alkoholfrihet minst fyra, helst åtta veckor före och efter operation rekommenderas även till personer utan riskbruk.

För mer information se kapitel "Alkohol", avsnitt "Målgrupper med särskilda behov" i [Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor prevention och behandling \(d2flujgsl7escs.cloudfront.net\)](https://d2flujgsl7escs.cloudfront.net)

Frågor om alkohol

För att uppmärksamma riskabla alkoholvanor används nedanstående frågor som är framtagna av Socialstyrelsen (1) eller AUDIT-formuläret (se nedan). Ställ frågorna 1 och 2 eller be patienten fylla i ett formulär anpassat för frågorna. Visa gärna patienten en bild på standardglasen. Se bilaga [Frågor om levnadsvanor, Region Uppsala.se\(pdf\)](#).

Som ett alternativ och vid utökad bedömning kan formuläret med 10 frågor användas. [audit-formular.pdf \(regionuppsala.se\)](#)

Område psykiatri och Specialistmödravården använder enbart AUDIT och fyller i poängen i journaltabellen under AUDIT totalpoäng.

AUDIT är ett instrument som används för att snabbt och enkelt identifiera individer med riskfylld och skadlig alkoholkonsumtion. AUDIT mäter konsumtion, beroende och alkoholrelaterade skador. Se bilaga [AUDIT frågeformulär, Region uppsala.se \(pdf\)](#), samt [AUDIT poängsättning, Region Uppsala.se \(pdf\)](#) och [AUDIT manual, Region Uppsala.se \(pdf\)](#).

För mer kunskap om hur alkohol kan uppmärksammas i samtal med patienten, se kapitel "Alkohol", avsnitt "Uppmärksamma" i [Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor prevention och behandling \(d2flujgsl7escs.cloudfront.net\)](#).

Bedömning och åtgärder

För patienter med riskbruk, erbjud och motivera till rådgivande samtal som är den rekommenderade åtgärden. För gravida och unga under 18 år definieras allt bruk av alkohol som riskbruk. För äldre personer med ökad känslighet för alkohol, föreslås en gräns på max sju standardglas eller mindre per vecka och inte mer än två standardglas vid ett och samma tillfälle. Det kan finnas andra diagnoser och tillstånd då lägre alkoholkonsumtion än riskbruksnivåerna utgör risk för personens hälsotillstånd, varför en individuell bedömning behöver göras i varje enskilt fall. (1) Se nivåer för riskbruk nedan.

Riskbruk fråga 1 (veckokonsumtion):

- från 10 glas (kvinnor och män)

Riskbruk fråga 2 (intensivkonsumtion):

- Varje månad
- Varje vecka
- Dagligen eller nästan dagligen

Tolkning av AUDIT-poäng

- Riskabla alkoholvanor, men ej nödvändigtvis ett beroende:
- Män 8-15 poäng; kvinnor 6-13 poäng
- Problematiska alkoholvanor och sannolikt föreligger en alkoholrelaterad diagnos:
- Män 16-19 poäng; kvinnor 14-17 poäng
- Mycket problematiska alkoholvanor och sannolikt föreligger en alkoholrelaterad diagnos:
- Män 20 + poäng; kvinnor 18+ poäng

För mer information om åtgärder, se kapitel "Alkohol", avsnitt "Åtgärder" i [Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor prevention och behandling \(d2flujgsl7escs.cloudfront.net\)](#).

Enkla råd

Information och korta, standardiserade råd och rekommendationer:

- Handlar i första hand om att göra patienten uppmärksam på att alkoholvanorna har betydelse för hälsan och/eller aktuell sjukdom.
- Ge råd att minska alkoholkonsumtionen genom att exempelvis dricka under färre dagar per vecka, eller mindre mängd per tillfälle. Att byta ut vartannat glas alkohol mot vatten kan vara ett sätt att minska konsumtionen.
- Undersök intresse för vidare stöd och hänvisa eller remittera vid behov till personal inom verksamheten med kompetens för rådgivande samtal om alkohol, eller till webbaserad rådgivning som till exempel Alkohollinjen (www.alkohollinjen.se), Alkoholprofilen (www.alkoholprofilen.se), Alkoholhjälpen (www.alkoholhjalpen.se)
- Enkla råd kan kompletteras med skriftlig information, t.ex. Nätverket Hälsöfrämjande hälso- och sjukvårds broschyr "[Patientinformation - Goda levnadsvanor gör skillnad, Region Uppsala.se \(pdf\)](#)"
- Region Uppsalas broschyr [Alkohol och din hälsa, Region Uppsala.se\(pdf\)](#)

Rådgivande samtal

Rådgivande samtal är den åtgärdsnivå som rekommenderas vid riskbruk av alkohol och förutsätter att personal har vissa förkunskaper kring riskbruk och ohälsa. Rådgivande samtal om alkohol kan med fördel ges i den egna verksamheten, om kompetensen finns där. För mer information se kapitel "Alkohol", avsnitt "Rådgivande samtal" i [Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor prevention och behandling \(d2flujgsl7escs.cloudfront.net\)](#):

- Samtal i dialog med patienten kring hur alkohol påverkar risken att utveckla sjukdom och/eller hur aktuell sjukdom påverkas av alkohol. Anpassa samtalet utifrån patientens aktuella tillstånd, såsom ålder, social situation och egenupplevd hälsa. Dialogen bör innehålla motiverande strategier.
- Om det behövs en utökad bedömning kan AUDIT-formuläret användas.
- Patienten kan också erbjudas telefon- eller webbaserad rådgivning som till exempel Alkoholhjälpen och Alkoholprofilen [Alkoholhjälpen | Alkoholhjälpen \(alkoholhjalpen.se\)](#) och [Alkoholprofilen, \(alkoholprofilen.se\)](#)
- I samtal med patient kan nätverket Hälsöfrämjande hälso- och sjukvårds broschyr användas [Patientinformation - Goda levnadsvanor gör skillnad, Region Uppsala.se \(pdf\)](#) eller [Alkohol och din hälsa, Region Uppsala.se\(pdf\)](#).
- Hänvisa eller remittera vid behov patienten till kvalificerat rådgivande samtal inom kommunal verksamhet eller beroendevård, se Kvalificerat rådgivande samtal.

Kvalificerat rådgivande samtal

Rådgivande dialog om riskbruk av alkohol anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar som utförs i enlighet med en beteendevetenskaplig metod som är teoribaserad och/eller strukturerad.

För stöd i bedömning av beroende används AUDIT. Ny forskning visar att lätt till måttligt alkoholberoende med fördel kan behandlas i primärvården med stöd av 15-metoiden. Att få stöd i primärvården kan för vissa patienter upplevas som mindre stigmatiserande (4). För mer information se kapitel "Alkohol", avsnitt "Kvalificerat rådgivande samtal" i [Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor prevention och behandling \(d2flujgsl7escs.cloudfront.net\)](https://d2flujgsl7escs.cloudfront.net).

Vid konstaterat svårare alkoholberoende kan patienten också hänvisas till kommunal verksamhet eller beroendemedicinska mottagningen på Akademiska sjukhuset. För närmare information samverkan mellan Region Uppsala och kommunerna i länet se VIS-dokument [Överenskommelse gällande riskbruk, missbruk och beroende för hälso- och sjukvården och socialtjänsten, Region uppsala.se \(pdf\)](#).

Kontaktuppgifter till kommunernas stöd vid alkoholberoende:

Enköping: Nyängens Öppenvårdsmottagning, 0171-395 96

Heby: Beroendeteamet, 0224-360 25

Håbo: Avdelningen Stöd till vuxna, 0171-525 00

Knivsta: Råd och Stöd, 018-34 70 00 (kontaktcenter)

Tierp: Beroendemottagning Gula villan, 0293-21 80 00 (telefonväxel)

Uppsala: Råd och behandlingsgruppen, 018-727 14 70

Älvkarleby: Individ- och familjeomsorgen, 026-832 10 / 070-666 43 32

Östhammar: Omsorg och stöd, 0173-860 00 (kundtjänst)

Kontaktuppgifter till Beroendemedicinska mottagningen, Akademiska sjukhuset

På beroendemedicinska mottagningen, BMM, arbetar läkare, sjuksköterskor, psykologer och kuratorer enligt Socialstyrelsens riktlinjer för beroendevård. BMM:s öppenvård riktar sig till personer från 18 år, skrivna i Uppsala län, som är beroende av alkohol, narkotika och/eller läkemedel. All legitimerad personal kan skriva remiss till BMM. Patienten kan även komma på egen remiss. På BMM hanteras alla inkommande remisser, oavsett i vilken kommun patienten är skriven. Tel. 018-611 21 00

Håbo-Enköpings psykiatrimottagning

Mottagningen erbjuder behandling till patienter med beroendeproblematik och vänder sig till vuxna över 18 år. Egenanmälan kan göras per telefon eller brev. Mottagningen samarbetar bland annat med kommunens socialpsykiatri och övriga behandlingsenheter. Remiss från husläkare och andra vårdgrannar ställs till remissbedömningsgruppen inom sektionen för beroende- och neuropsykiatri. På mottagningen arbetar bl.a. läkare, sjuksköterskor, psykologer och kuratorer.

Psykiatrimottagning Håbo - Enköping: 0171-41 84 52

Knivsta, Heby, Älvkarleby och Östhammar kommun saknar lokala mottagningar, för dessa kommuner finns mobila beroendesjuksköterskor med tillhörighet på Beroendemedicinska mottagningen på Akademiska sjukhuset. Remiss krävs för bedömning om behandling/insats. I Tierp finns en integrerad mottagning, där det också krävs en remiss för bedömning om behandling/insats.”

Mobil sjuksköterska syd (Knivsta och Heby): 611 00 00 be om koppling till sekreterare på Beroendemedicinska mottagningen på Akademiska sjukhuset
Mobil sjuksköterska nord (Älvkarleby och Östhammar): 018–6170176
Mottagning (Tierp): 018–6171027

För patienter från andra län än Uppsala: ta kontakt med kurator i hemlänet för hjälp med kontaktuppgifter till lämplig instans.

Personalens kompetens

För att genomföra enkla råd och rådgivande samtal om alkoholrelaterade frågor med patienter bör personal ha genomgått Region Uppsalas webbaserade utbildning om Levnadsvanor, kapitel ”Alkohol och riskbruk” (lärplattformen Pingpong). För rådgivande samtal bör personal utöver detta ha tillägnat sig ytterligare kunskap om alkohol och ohälsa, t.ex. läst boken ”Alkohol – en fråga för oss i vården” (5) eller genomgått utbildning kring riskbruk och alkoholpreventivt arbete. Kvalificerat rådgivande samtal utförs av särskilt utbildad personal.

Åtgärder för barn och ungdomar under 18 år

Bruk av alkohol är en av de största enskilda riskfaktorerna för dödsfall och ohälsa bland unga 15–19 år. Alkoholkonsumtion under tonåren har visat sig öka risken för senare problematisk alkoholanvändning. Berusningsdrickande i ung ålder ökar risken för riskbruk av alkohol i vuxen ålder. Utveckling av tidig demens kan också kopplas till ungdomsdrickande. Bland tonåringar som blir bjudna på alkohol hemma är berusningsdrickande betydligt vanligare än bland dem vars föräldrar säger nej till alkohol. För unga under 18 år definieras all alkoholkonsumtion som riskbruk. För unga rekommenderas samma åtgärd som för vuxna, rådgivande samtal. (1) Det är en fördel om åtgärden ges av personal med vana att arbeta med målgruppen och gärna i det sammanhang där ungdomen befinner sig. Läs mer Under kapitel ”Barn och Unga” avsnitt ”Alkoholbruk hos barn och unga under 18 år” i [Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor prevention och behandling \(d2flujgs17escs.cloudfront.net\)](https://d2flujgs17escs.cloudfront.net).

Åtgärder för alkohol i samband med operation

Personer med riskbruk av alkohol som ska genomgå operation har en ökad risk att få komplikationer vid operationen och i efterförloppet. Den vanligaste komplikationen är postoperativa infektioner. Vid större kirurgiska ingrepp ökar även förekomsten av sårproblem, hjärt- och lungkomplikationer samt blödningar. Riktlinjerna rekommenderar att personer med riskbruk som ska genomgå operation erbjuds rådgivande samtal, vilket ges en hög prioritet. I dagsläget är kunskapen otillräcklig gällande var gränsen går för riskfri alkoholkonsumtion i samband med operation varför alkoholfrihet kan

rekommenderas även till personer utan riskbruk. Det är även viktigt med alkoholuppehåll efter operation för att minska postoperativa komplikationer. (1) I samband med operation rekommenderas därför personer med riskbruk alkoholfrihet minst fyra, helst åtta veckor innan operation. Använd patientinformation [Alkohol- och rökfri före och efter operation, Region Uppsala.se\(pdf\)](#).

Läs mer under kapitel "Levnadsvanor inför operation" i [Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor prevention och behandling \(d2flujgsl7escs.cloudfront.net\)](#).

Öppenvård

Patienter som skickas på remiss för bedömning inför operation tillfrågas av läkaren om alkohol.

- Ge enkla råd om minskade risker med alkoholfrihet inför operation, enligt ovan
- Personer med riskbruk av alkohol erbjuds rådgivande samtal och/eller hänvisas till ovanstående instanser
- Komplettera gärna med Region Uppsalas patientinformation eller motsvarande patientinformation anpassad till aktuell verksamhet [Alkohol- och rökfri före och efter operation, Region Uppsala.se\(pdf\)](#).

Slutenvård

- Fråga patienten/följ upp eventuell tidigare information om alkoholfrihet i samband med operation
- Hänvisa eller remittera vidare enligt ovan vid behov
- Komplettera gärna med Region Uppsalas patientinformation eller motsvarande patientinformation anpassad till aktuell verksamhet [Alkohol- och rökfri före och efter operation, Region Uppsala.se\(pdf\)](#).

Uppföljning av åtgärder

Patienter som har fått rådgivande samtal för riskbruk kan följas upp med samma frågor om alkohol som ovan. Hur ofta det ska ske beror på patientens tillstånd och diagnos. Eventuellt planeras ny åtgärd inom den vårdnivå personen för tillfället befinner sig (sluten- eller öppenvård).

Dokumentation

För övergripande information om dokumentation, se kapitel Alkohol, avsnitt Dokumentation i [Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling, Socialstyrelsen.se \(pdf\)](#)

Frågor om alkohol

För öppen- och slutenvård gäller att svaren dokumenteras i journaltabell för levnadsvanor på sökordet Alkohol genom att välja fasta val. Se bilaga "Journaltabell levnadsvanor".

På sökordet Levnadsvanor under Anamnes dokumenteras att svar finns på frågorna i journaltabell. Se bilaga "Besök, inskrivning, infoinsamling". För undantag från att använda journaltabell för personal som dikterar, se Inledning -dokumentation sida 3.

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. Personalen kan ta del av svaren under "Enhetens patientformulär" i Cosmic. Svaren behöver överföras manuellt till "Journaltabell levnadsvanor RU" för att räknas som journalhandling, samt för att ingå i översikt och utdata.

Bedömning och åtgärd i kronologisk journal

Bedömning om patienten har ett riskbruk, samt om behov av åtgärd föreligger, dokumenteras med fast val under sökordet Bedömning/Risk levnadsvanor/Förhöjd risk finns kopplat till: Alkohol, i ordinarie journalmall.

Utförd åtgärd (rådgivning, hänvisning/bokning till annan vårdgivare, stöd via telefon eller internet) dokumenteras med flerval val under sökordet

Åtgärd/Levnadsvanor/Alkoholvanor i ordinarie journalmall, se bilaga Besök, inskrivning informationsinsamling. Det går även att dokumentera rådgivningsnivåer med KVÅ-koder-se tabell nedan. 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.

KVÅ	Klassifikation av vårdåtgärder	Beskrivningstext för olika åtgärdsnivåer
DV121	Enkla råd om alkohol	Information och korta standardiserade råd om riskbruk av alkohol
DV122	Rådgivande samtal om alkohol	Rådgivande dialog om riskbruk av alkohol anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar
DV123	Kvalificerat rådgivande samtal alkohol	Rådgivande dialog om riskbruk av alkohol anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar som utförs i enlighet med en beteendevetenskaplig metod som är teoribaserad och/eller strukturerad.

Bedömning och åtgärd i vårdåtagande

Vid riskbruk av alkohol upprättas en individuell vårdplan enligt förvalt alternativ "GVP Alkohol". Bedömning, planerad och vidtagen åtgärd dokumenteras enligt förvalda svarsalternativ. Om patienten avböjer vidare åtgärd dokumenteras även det.

Alkoholfrihet i samband med operation

Att ge information om hälsovinster med alkoholfrihet i samband med operation är att betrakta som en åtgärd dokumenteras med fasta val under sökord Åtgärd/Levnadsvanor/Alkoholvanor. Se bilaga "Besök, inskrivning, infoinsamling".

I slutenvården finns åtgärden alkoholfrihet i samband med operation, under sökordet Information i vårdplanen GVP Alkohol. Se bilaga GVP LUL Alkohol.

Uppföljning/utvärdering

Öppenvård

Uppföljning/Utvärdering av åtgärd dokumenteras i en ny besöksanteckning och ny uppföljning av alkohol dokumenteras i journaltabell Levnadsvanor. Ny planering görs vid behov.

Slutenvård

Uppföljning/Utvärdering av åtgärd är oftast inte aktuellt under en slutenvårdsperiod utan det sker senare vid annan vårdkontakt. Om det blir aktuellt under slutenvårdstillfället dokumenteras det en ny uppföljning av alkohol i journaltabell Levnadsvanor, en utvärdering och vid behov görs en ny planering i vårdplanen.

Referenser

1. Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor – stöd för styrning och ledning 2018. Socialstyrelsen.
2. Allebeck P, Andreasson S, Wåhlin S, Ramstedt M, Gripenberg J, Damström-Thakker K, Heinemans N. Alkoholkonsumtion och risknivåer. Kunskapsunderlag och förslag till rekommendationer. Stockholm: Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, Stockholms läns landsting; 2018. Rapport 2018:1.
3. Åter till kontrollerat drickande – en handbok för kliniker. Hammarberg A, Wallhed Finn S. 2015. Studentlitteratur.
4. Alkohol – riskbruk, missbruk och beroende, Läkemedelsboken.se, Läkemedelsverket 2016. [Alkohol – riskbruk, skadligt bruk och beroende | Läkemedelsboken \(lakemedelsboken.se\)](#)

Dokumenthistorik

Författare Programrådet Levnadsvanor 2016-11-25

Datum

2019-04-29 Detta dokument sammanslaget med GVP RU Alkohol DocPlus STYR- 6809

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

GVP RU Alkohol

Författare

Hälsofrämjande sjukvård och OVD-gruppen Akademiska sjukhuset Marie Fogelberg Dahm

2013-06-17, 2016-06-03, 2019-06-18, 2021-09-07 OVD-gruppen Ingen ändring

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

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

Relaterade länkar

Levnadsvanor Alkohol

<https://ltuppsala.sharepoint.com/sites/DocPlusSTYR/DPDocumentRedirect.aspx?id=DocPlusSTYR-12827>

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 AUDIT

[AUDIT frågeformulär, region Uppsala.se\(pdf\)](#)

Bilaga AUDIT poängsättning

[AUDIT poängsättning, Region Uppsala.se\(pdf\)](#)

Bilaga AUDIT manual

[AUDIT manual, Region Uppsala.se\(pdf\)](#)

Bilaga Patientinformation - Goda levnadsvanor gör skillnad

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

Bilaga Patientinformation – Alkohol och din hälsa

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

Bilaga Patientinformation – Alkohol- och rökfri före och efter operation

[Alkohol- och rökfri före och efter operation, Region Uppsala.se\(pdf\)](#)

Bilaga Journaltabell levnadsvanor

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

Bilaga Besök, Inskrivning, Informationsinsamling

[Besök, Inskrivning, Informationsinsamling, Region Uppsala.se\(pdf\)](#)

Bilaga GVP RU Alkohol

Drift i journalen: 2022-03-16

ICNP

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Mål Kan anges som fasta val	Åtgärder/behandling Kan anges som fasta val	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, ange i så fall om Enval eller Flerval.	Utvärdering Alltid fritext	Hjälpstext
Alkohol					
Risk för hälsoproblem r.t. alkoholkonsumtion					
	<i>Flerval:</i> Uppmärksammas på sin alkoholkonsumtion Alkoholfrihet i samband med operation Uppmärksammas på möjlighet till stöd			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av:	
		Information			
		Enkla råd om alkohol Information om alkoholfrihet i samband med operation	<i>Flerval:</i> Fått muntlig information Fått skriftlig information Behov av upprepad information Information given till närstående		

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Mål Kan anges som fasta val	Åtgärder/behandling Kan anges som fasta val	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, ange i så fall om Enval eller Flerval.	Utvärdering Alltid fritext	Hjälp text
			Information given via tolk Oförmögen att tillgodogöra sig information Påbörjat Utfört		
		Utbildning			
		Rådgivande samtal om alkohol			
		Information			
		Hänvisning till alkoholrådgivning via telefon eller internet Hänvisning till alkoholrådgivning inom kommun eller socialtjänst			
		Samordning			
		Remiss/hänvisning till beroendepsykiatri			
		Medverkan			
		Uppmana att påtala abstinenssymtom			

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Mål Kan anges som fasta val	Åtgärder/behandling Kan anges som fasta val	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, ange i så fall om Enval eller Flerval.	Utvärdering Alltid fritext	Hjälpstext
		Plus samtliga övriga grundsökord för åtgärder, inklusive resultat och utvärdering i fritext			