Levnadsvanor - Fysisk aktivitet

Innehåll

Syfte och omfattning 2
Inledning 2
Riskgrupper 3
Vuxna med särskild risk 3
Gravida 3
Barn och unga 3
Äldre 3
Frågor om fysisk aktivitet 3
Bedömning och åtgärder 3
Enkla råd 4
Rådgivande samtal 4
Kvalificerat rådgivande samtal 5
Personalens kompetens 5
FYSS – ett kunskapsstöd 5
Fysisk aktivitet på recept, FaR 6
Friskvårdslots 6
Åtgärder till barn och ungdomar under 18 år 7
Åtgärder för otillräcklig fysisk aktivitet inför operation 7
Uppföljning av åtgärder 8
Dokumentation 8
Frågor om fysisk aktivitet 8
1177s e-tjänster 8
Bedömning och åtgärd i kronologisk journal 8
Bedömning och åtgärd i vårdåtagande 9
Uppföljning och utvärdering 9
Dokumentation av återrapport från Friskvårdslots 10
Dokumenthistorik 11
Relaterande länkar 11

Referenser 12
Bilaga: Friskvårdslotsning med tolk 13
I patientmötet 13
Efter patientmötet 13
Hos Friskvårdslotsen 13
Vid behov av språktolk 13
Vid behov av teckenspråks- eller skrivtolk 13
Bilaga: Lathund för remittering för uppföljning av fysisk aktivitet på recept (FaR) på annan vårdnivå ... 14
Remiss till vårdcentral 14
Dokumentation av återrapport från Friskvårdslots om patienten remitterats vidare för uppföljning på annan enhet 14
Remissmottagande vårdcentral 15

Syfte och omfattning

Detta kunskapsunderlag förtydligar lokala rutiner som gäller för Region Uppsala i arbetet med levnadsvanan fysisk aktivitet. Det utgår från de metoder och arbetssätt som beskrivs i ”Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling” (1) (i fortsättningen benämnt Vårdprogrammet). Instruktionen ska säkerställa handläggningen för levnadsvanan fysisk aktivitet och omfattar all hälso- och sjukvårdpersonal i Region Uppsala.

Inledning

Fysisk aktivitet definieras som all kroppsrörelse som ökar energiförbrukningen utöver vilometabolismen. Fysisk träning är fysisk aktivitet av högre intensitet, som syftar till att bibehålla eller förbättra kondition eller styrka. Fysisk aktivitet bidrar till att bibehålla hälsa, ger ökad eller bibehållen styrka och minskar risken att utveckla sjukdom. De som har mest att vinna på att bli mer aktiva är de som idag rör på sig minst (2, 3). Brist på fysisk aktivitet rankas av WHO som en av de viktigaste riskfaktorerna för ohälsa och förtida död globalt (4, 5).

För hälsorisker med otillräcklig fysisk aktivitet samt de vinster som fås genom att vara fysiskt aktiv, se kapitel ”Fysisk aktivitet”, avsnitt ”Bakgrund” i Vårdprogrammet (1).

Fysisk aktivitet är ofta en del av behandlingen vid en rad olika sjukdomar i tillägg till medicin och annan behandling. Fysisk aktivitet och träning kan också ges som egen behandlingsform samt i förebyggande eller hälsofrämjande syfte (3).

Riskgrupper

Det finns patientgrupper för vilka otillräcklig fysisk aktivitet är mer riskfyllt än för andra (2).

Vuxna med särskild risk

Exempel:

- Personer som har en sjukdom, till exempel diabetes, astma, KOL, cancer, hjärt-kärlsjukdom, långvarig smärta, schizofreni eller depression.
- Personer med fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsnedsättning.
- Biologiska riskmarkörer, till exempel högt blodtryck, blodfettsrubbningar, övervikt eller fetma.
- Social sårbarhet, till exempel låg socioekonomisk status.
- Andra riskfaktorer, till exempelvis funktionsnedsättning, olycksfallsskada, flera ohälsosamma levnadsvanor samtidigt.

Gravida

För gravida finns särskilda rekommendationer, se kapitel ”Fysisk aktivitet”, avsnitt ”Rekommendationer under och efter graviditet” i Vårdprogrammet (1).

Barn och unga

För barn och unga finns särskilda rekommendationer, se kapitel ”Fysisk aktivitet, barn och unga under 18 år” i Vårdprogrammet (1).

Äldre

Rekommendationerna om fysisk aktivitet för personer över 65 år är i grunden samma som för vuxna, se kapitel ”Fysisk aktivitet” avsnitt ”Rekommendationer för vuxna 18–65 år” i Vårdprogrammet (1), men med tillägg av balans-, styrke-, och rörlighetsträning, två till tre dagar i veckan. I övrigt se kapitel ”Fysisk aktivitet”, avsnitt ”Äldre” i Vårdprogrammet (1).

Frågor om fysisk aktivitet

För att uppmärksamma fysisk aktivitet används frågor om levnadsvanor (3). För frågeformulär som används i Region Uppsala se Frågor om levnadsvanor, Region uppsala.se (pdf) och Frågor om levnadsvanor, barn och ungdom, Region Uppsala.se (pdf).

Frågorna undersöker mängd vardagsmotion och fysisk träning. Vardagsmotion innebär fysisk aktivitet på måttlig intensitetsnivå som ger en ökning av puls och andning (blir varm), exempel raska promenader och trädgårdsarbete. Fysisk träning innebär fysisk aktivitet på hög intensitetsnivå som ger en markant ökning av puls och andning, exempelvis motionsgymnastik och löpning.

För kunskap om hur fysisk aktivitet kan uppmärksammas, se kapitel ”Fysisk aktivitet”, avsnitt ”Uppmärksamma” i Vårdprogrammet (1).

Bedömning och åtgärder

För vuxna som inte når 150 aktivitetsminuter i veckan på minst måttlig intensitetsnivå är den rekommenderade åtgärden rådgivande samtal med eventuellt tillägg av Fysisk aktivitet på recept (FaR).

Räkna samman antalet minuter vardagsmotion och fysisk träning till aktivitetsminuter och låt tiden för fysisk träning räknas dubbelt, då den ger större hälsoeffekter. Eftersom frågan innehåller kategorisvar ska medelvärdet av respektive intervall räknas. I journaltabellen i Cosmic räknas antalet aktivitetsminuter ut automatiskt.

Otillräcklig fysisk aktivitet definieras för vuxna som <150 aktivitetsminuter per vecka.

Lite fysisk aktivitet är bättre än ingen och att skapa möjligheter i vardagen för rörelse kan göra stor skillnad för hälsan. Gradvis ökning av tid eller intensitet minskar riskerna för skada vid fysisk aktivitet. Personer med funktionsnedsättning eller personer med sjukdomar eller skador kan behöva individanpassade rekommendationer. Vid ordination av högintensiv aktivitet till riskgrupper skall alltid en riskbedömning göras. För diagnosspecifika rekommendationer om fysisk aktivitet se ”FYSS 2021, Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling” (3).

Det finns diagnoser och tillstånd då en högre nivå av fysisk aktivitet bör uppnås, exempelvis när fysisk aktivitet används för att behandla sjukdom. En individuell bedömning behöver göras i varje enskilt fall. Vägledning för rekommenderad aktivitetsnivå vid olika diagnoser och tillstånd finns i FYSS 2021 (3).

För unga under 18 år med otillräcklig fysisk aktivitet bör hälso- och sjukvården erbjuda rådgivande samtal. För barn i åldrarna 2–5 år och 6–12 år kan hälso- och sjukvården erbjuda familjestödsprogram vid otillräcklig fysisk aktivitet (2). Se avsnittet ”Åtgärder till barn och ungdomar under 18 år” nedan.

Enkla råd

Information och korta, standardiserade råd och rekommendationer:

- Handlar i första hand om att göra patienten uppmärksam på att fysisk aktivitet har betydelse för hälsan eller aktuell sjukdom.
- Utgå från patientens situation och ge enkla råd. Ge rådet att öka den fysiska aktiviteten, både i syfte att bryta stillasittande och för att öka puls och andning.
- Undersök intresse för vidare stöd och hänvisa till rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination, till exempel Fysisk aktivitet på recept (FaR) eller stegräknare, som är de rekommenderade åtgärderna. Vid behov komplettera med hänvisning till annan vårdpersonal inom den egna verksamheten eller annan vårdgivare.
- Enkla råd kan kompletteras med skriftlig eller digital information, till exempel:
  - ”Fysisk aktivitet och din hälsa”, Region Uppsalas patientinformation om fysisk aktivitet (se Relaterade länkar).
  - ”Goda levnadsvanor gör skillnad”, Nätverket Hälsofrämjande hälso- och sjukvårds broschyr (se Relaterade länkar).
  - 1177.se , sidan Liv & hälsa, avsnitt Fysisk aktivitet.
  - Sundkurs.se – en webbaserad kurs om levnadsvanor av Hjärt-Lungfonden i samarbete med Karolinska institutet.

Rådgivande samtal

Rådgivande samtal är den rekommenderade åtgärden vid otillräcklig fysisk aktivitet:

- Samtal i dialogform om ökad fysisk aktivitet utifrån patientens situation, hälsa och risknivå. Låg intensitet för en person kan innebära hög intensitet för någon annan. Den individuella anpassningen är viktig.
- Motiverande strategier kan inkluderas.

- Kompletteras med tillägg av skriftlig ordination, FaR, eller tips om stegräknare och särskild uppföljning.

Kvalificerat rådgivande samtal

Kvalificerat rådgivande samtal rekommenderas för gravida med otillräcklig fysisk aktivitet. För gravida gäller samma rekommendation om fysisk aktivitet som för vuxna generellt, det vill säga 150 minuter fysisk aktivitet i veckan på en måttlig intensitetsnivå alternativt 75 minuter per vecka på en hög intensitetsnivå. Valet av aktivitet behöva dock anpassas till tillståndet.

Innehåll:

- Samtal i dialogform om ökad fysisk aktivitet utifrån patientens situation, hälsa och risknivå.
- Samtalsmetoden ska vara strukturerad och teoribaserad. Personalen har en utbildning i den metod som används.
- Kan kompletteras med tillägg av skriftlig ordination, FaR, eller tips om stegräknare och särskild uppföljning.
- Tidsmässigt mer omfattande än det rådgivande samtalet och som regel vid upprepade tillfällen.

För mer information, se kapitel Fysisk aktivitet, avsnitt Åtgärder i Vårdprogrammet (1).

Personalens kompetens

För att genomföra enkla råd och rådgivande samtal kring fysisk aktivitet med patienter bör personal ha genomgått Region Uppsalas webbaserade utbildning ”Hälsosamma levnadsvanor”, på läroplattformen Pingpong.

Utöver detta ska legitimerad personal, för att ordinera (tidigare kallat förskriva) FaR:

- Ha genomgått Region Uppsalas e-utbildning ”Fysisk aktivitet på recept– FaR” i Pingpong, eller gått Region Uppsalas FaR-introduktionsutbildning som ges regelbundet.
- Ha god kännedom om innehållet i FYSS 2021 (3).
- Ha kunskap om lokala rutiner för FaR-arbetet.

För att genomföra kvalificerat rådgivande samtal, som är den rekommenderade åtgärden för gravida, ska personalen inneha följande kompetens:

- Utbildning i personcentrerad samtalsmetodik och motiverande strategier samt ha kunskap om förändringsprocessen.
- Uppdaterad kunskap gällande fysisk aktivitet vid graviditet.
- Regelbundet arbeta med fysisk aktivitet för prevention och sjukdomsbehandling.

För att genomföra familjestödsprogram för barn med fokus på otillräcklig fysisk aktivitet behövs, förutom ovanstående kompetens, även kunskap om att samtala med barn och stödja familjer i förändringsarbete så som beskrivet i Fysisk aktivitet barn – familjestödsprogram, behandlingsplan, Region Uppsala (pdf).

FYSS – ett kunskapsstöd

I ”FYSS 2021, Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling” (3), finns den samlade evidensen som beskriver hur fysisk aktivitet kan användas för att förebygga och behandla en mängd olika sjukdomstillstånd. I FYSS finns en allmän del och en diagnosspecifik del. Boken används som

beslutsstöd och kunskapsbas vid rådgivning om fysisk aktivitet (3). FYSS finns även i elektronisk version eFYSS.

Fysisk aktivitet på recept, FaR

Fysisk aktivitet på recept, FaR, används som behandlingsmetod vid otillräcklig fysisk aktivitet. FaR är en del av den medicinska behandlingen och ordineras när en individ bedöms få hälsovinster av att öka sin fysiska aktivitet, oavsett om ordinationen ges för att minska risk att utveckla sjukdom eller för att behandla sjukdom.

All legitimerad personal med tillräcklig kunskap om metoden och patientens hälsotillstånd får ordinera FaR. Det är viktigt att göra en bedömning av patientens medicinska status och fysiska aktivitetsnivå, och veta hur ordinationen påverkar patientens medicinska status. Ordination kan göras både för vardagsmotion och/eller fysisk träning. Den ordination som ges i FaR ska baseras på evidensen som finns i FYSS men individanpassas utifrån det personcentrerade samtalet. Att individanpassa och följa upp given ordination är viktiga delar av behandlingen. För stöd i ordination av FaR, se Region Uppsalas webbaserade utbildningar ”Hälsosamma levnadsvanor”, kapitel ”Fysisk aktivitet på recept”, samt ”Fysisk aktivitet på recept (FaR)” i Pingpong.

FaR-blanketterna, en för vuxna och en för barn 6–17 år, finns i blankettbiblioteket i Cosmic och ska fyllas i tillsammans med patienten och sedan skrivas ut och lämnas till patienten. Manual för hur blanketterna fylls i finns i ”Guidesamling för Fysisk aktivitet på recept (FaR)” i Infocaption (se Relaterade länkar).

Friskvårdslots

Patienter som får FaR och som bedöms behöva stöd för att genomföra en beteendeförändring gällande fysisk aktivitet och/eller att hitta lämplig fysisk aktivitet kan erbjudas stöd enligt den så kallade Uppsalamodellen för friskvårdslotsning. Friskvårdslotsning är ett metodstöd till FaR i Region Uppsala. Det är en upphandlad tjänst av Region Uppsala från RF-SISU Uppland. Friskvårdslotsarna är antingen utbildade hälsopedagoger eller har likvärdig utbildning. Utifrån ordinationen i FaR ger de ett individanpassat stöd genom samtalsmetoden motiverande samtal, MI.

Om patienten önskar kontakt med Friskvårdslotsen ska hen informeras om och ge samtycke till informationsöverföring enligt ordinarie rutin, ”Samtycke till informationsöverföring och vårdåtgärder” (se Relaterade länkar). Om patienten önskar ska informationen om vad samtycke innebär även ges skriftligt, ”Information om samtycke till kontakt med Friskvårdslotsen” (se Relaterade länkar). Rutan för samtycke ska kryssas i på FaR-blanketten för att sekretessen inte ska brytas.

Kontakten mellan friskvårdslots och patient sker företrädesvis per telefon, men om patienten önskar kan även videosamtal, chatt, e-post eller sms användas som kontaktväg. Grundmodellen bygger på tre till fyra samtal under cirka sex månader. Friskvårdslotsarna har tillgång till tolk (se bilaga ”Friskvårdslotsning med tolk”). Friskvårdslotsningen är kostnadsfri för patienten, men patienten betalar själv för de aktiviteter hen väljer att utföra. Frikort gäller ej. I aktivitetskatalogen Motion i Uppland kan vårdgivare och patienter finna information om aktiviteter och aktivitetsarrangörer i hela Uppsala län, se Motion i Uppland.se.

FaR-blanketten skrivs ut från Cosmic i två exemplar, det ena ges till patienten och det andra skickas till Friskvårdslotsarna per post. Friskvårdslotsen har inte tillgång till Cosmic. Postadress:

Friskvårdslotsen, RF-SISU Uppland, Råbyvägen 77, 754 60 Uppsala.

Efter avslutad lotsning ges skriftlig återkoppling, en återrapport, till vårdgivaren som skrivit receptet och som är den som har det medicinska uppföljningsansvaret av ordinationen. Återrapporten ska journalföras, se avsnitt ”Dokumentation av återrapport från Friskvårdslots” nedan.

Åtgärder till barn och ungdomar under 18 år

Otillräcklig fysisk aktivitet hos barn och unga under 18 år ökar risken för fysisk och psykisk ohälsa. Tillsammans med ohälsosamma matvanor bedöms otillräcklig fysisk aktivitet öka risken för övervikt och fetma. Att barn och unga är fysiskt aktiva främjar hälsa och minskar risken för utveckling av kroniska sjukdomar längre fram i livet. Det har också positiv inverkan på benmassan och främjar den motoriska och kognitiva utvecklingen.

Daglig fysisk aktivitet hos barn 0–5 år ska underlättas och uppmuntras. WHO har tagit fram mer specifika rekommendationer för åldersgruppen angående fysisk aktivitet, stillasittande och sömn (6), dessa finns sammanfattade i ”Rikshandboken Barnhälsovård” (7). Barn och unga 6–17 år rekommenderas att vara fysiskt aktiva, på måttlig till hög intensitet, i genomsnitt minst 60 minuter per dag. Muskel- och skelettstärkande aktivitet samt aerob aktivitet på hög intensitet bör ingå, som en del i lek, löpning och hopp, minst tre gånger i veckan (3). För samtliga åldersgrupper gäller att individer som av olika anledningar inte kan uppnå rekommenderad dos bör uppmuntras att vara så aktiva som tillståndet medger (3).

Socialstyrelsen bedömer att otillräcklig fysisk aktivitet hos barn och ungdomar har en stor svårighetsgrad (2), det vill säga att det kan leda till betydande negativa hälsoeffekter och åtgärder för att öka den fysiska aktiviteten bör prioriteras.

För unga under 18 år med otillräcklig fysisk aktivitet rekommenderas rådgivande samtal där personalen har samma typ av kompetens som beskrivs ovan. För barn mellan 2 och 12 år som har otillräcklig fysisk aktivitet kan hälso-och sjukvården erbjuda familjestödsprogram (2). Läs mer om familjestödsprogram i kapitel ”Åtgärdsnivåer och kompetenskrav” avsnitt ”Familjestödsprogram” i Vårdprogrammet (1), samt i Fysisk aktivitet barn – familjestödsprogram, behandlingsplan, Region Uppsala (pdf).

Fysisk aktivitet på recept, FaR, kan ordineras till barn och ungdomar 6–17 år. Patienter som får FaR och som bedöms behöva stöd till beteendeförändring gällande fysisk aktivitet och/eller att hitta lämplig aktivitet kan erbjudas kontakt med friskvårdslots. Friskvårdslotsen ger då ett individanpassat stöd, till barnet eller vårdnadshavaren, utifrån samtalsmetoden motiverande samtal, MI. Det första samtalet sker med vårdnadshavare, om inte annat anges på receptet. Uppföljande samtal kan därefter genomföras direkt med barn/ungdomar i åldern 13–17 år, utifrån mognadsgrad. För barn under 13 år sker kontakten med vårdnadshavare. Läs mer i avsnittet ”Friskvårdslots” ovan.

Vid samtal med barn bör barnet ges möjlighet till delaktighet, men inte pressas till det. Hur ett barn kan bli delaktigt beror både på dess uttryckliga önskemål och på dess behov, kompetens och mognad. Mer kunskap om att samtala med barn finns i Socialstyrelsens kunskapsstöd “Att samtala med barn “(8).

Läs mer om levnadsvanearbete för barn och unga i kapitel ”Barn och unga”, avsnitt ”Fysisk aktivitet, barn och unga under 18 år” i Vårdprogrammet (1).

Åtgärder för otillräcklig fysisk aktivitet inför operation

I Vårdprogrammet (1) finns ett avsnitt om hur låg fysisk prestationsförmåga ökar risken för postoperativa komplikationer och hur vården kan arbeta för att förebygga dessa risker. Läs mer under kapitel ”Levnadsvanor inför operation”, avsnitt ”Fysisk aktivitet inför operation” i Vårdprogrammet (1).

Uppföljning av åtgärder

Vid råd och ordination av fysisk aktivitet är uppföljningen en viktig del av behandlingen. Uppföljningen förstärker ordinationen men görs också för att se om önskad effekt uppnåtts eller om aktivitetsdosen behöver justeras. Uppföljning kan ske genom fysiskt besök, videobesök, brev eller via telefonkontakt. Uppföljningen kan handla om att ställa frågor om hur det har gått, mätning av biologiska markörer som blodtryck, blodfetter, blodsocker och bukomfång, eller genom uppföljande konditionstest eller andra funktionella tester.

FaR ska alltid följas upp avseende följsamhet, fysisk aktivitetsnivå och hälsoutfall. En första uppföljning av FaR rekommenderas inom några veckor för att stödja beteendeförändringen. Nytt ställningstagande kan tas till förnyad ordination med målsättning att på sikt uppnå optimal dos. Effekt kan ofta utvärderas efter två till tre månader beroende på indikation för ordination.

För de patienter som fått FaR med stöd av Friskvårdslotsen, skickar lotsen efter avslutad kontakt en skriftlig utvärdering, en återrapport, till vårdgivaren som skrivit receptet. Återrapporten ska journalföras, se avsnitt ”Dokumentation av återrapport från Friskvårdslots” nedan.

Dokumentation

För övergripande information om dokumentation, se kapitel ”Fysisk aktivitet”, avsnitt ”Dokumentation” i Vårdprogrammet (1).

Frågor om fysisk aktivitet

För öppen- och slutenvård gäller att svaren dokumenteras i Journaltabell levnadsvanor RU. Tiden för veckans vardagsmotion och för veckans fysiska träning förs in. Under sökordet Total aktivitetstid räknas därefter antalet aktivitetsminuter automatiskt ut av Cosmic. Se Levnadsvanor – RU journaltabell, formulär och patientöversikt, Region Uppsala.se (pdf)

På sökordet Levnadsvanor under Anamnes dokumenteras att svar finns på frågorna i journaltabell. Se Journalmall levnadsvanor – Besök, Inskrivning, Informationsinsamling, Region Uppsala.se (pdf).

För undantag från att använda journaltabell för personal som dikterar se Levnadsvanor – introduktion, Region Uppsala.se (pdf).

1177s e-tjänster

Genom att logga in på 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 i Cosmic för att räknas som journalhandling, samt för att ingå i översikt och utdata.

Bedömning och åtgärd i kronologisk journal

Bedömning om patienten har otillräcklig fysisk aktivitet, samt om behov av åtgärd föreligger, dokumenteras med fast val under sökordet Bedömning/Risk levnadsvanor/Förhöjd risk finns kopplat till/Fysisk aktivitet, i ordinarie journalmall.

Utförd åtgärd (rådgivning, utfärdande eller uppföljning av FaR, hänvisning till friskvårdslots remiss/bokning till annan vårdgivare) dokumenteras med fasta val under sökordet

Åtgärd/Levnadsvanor/Fysisk aktivitet i ordinarie journalmall, se ”Journalmall levnadsvanor – Besök, Inskrivning, Informationsinsamling” (se Relaterade länkar). 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.

Vid kontakt med fysioterapeut för kvalificerat rådgivande samtal ska KVÅ-kod DV133 alternativt fast val Kvalificerat rådgivande samtal om fysisk aktivitet under sökordet Åtgärd/Levnadsvanor/Fysisk aktivitet i ordinarie journalmall användas, då hela besöket utgörs av samtalet och åtgärder dokumenteras mer detaljerat i fysioterapeutens anteckning.

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 val.

KVÅ	**Klassifikation av vårdåtgärder**	**Beskrivningstext rådgivande åtgärd**
DV131	Enkla råd om fysisk aktivitet	Information och korta standardiserade råd om fysisk aktivitet.
DV132	Rådgivande samtal om fysisk aktivitet	Rådgivande dialog om fysisk aktivitet anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar. Samtalet kan också kompletteras med åtgärden FaR (DV 200).
DV133	Kvalificerat rådgivande samtal om fysisk aktivitet.	Rådgivande dialog om fysisk aktivitet anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar som utförs i enlighet med en beteendevetenskaplig metod som är teoribaserad och strukturerad. Samtalet kan också kompletteras med åtgärden FaR (DV 200).
DV200	Utfärdande av recept på fysisk aktivitet (FaR)	Skriftlig ordination av fysisk aktivitet, ska ske i dialog med patienten och vara individuellt anpassad. För ytterligare information se Fyss.se.
AW005	Uppföljning av tidigare utfärdat recept på fysisk aktivitet (FaR)	Uppföljning är en del i både rådgivande samtal och kvalificerat rådgivande samtal. Uppföljning sker individuellt och kopplas till aktuellt hälsotillstånd.

Bedömning och åtgärd i vårdåtagande

Vid otillräcklig fysisk aktivitet upprättas en individuell vårdplan enligt förvalt alternativ ”GVP RU Levnadsvanor” (se Relaterade länkar). Bedömning, planerad och vidtagen åtgärd dokumenteras enligt förvalt svarsalternativ. Om patienten avböjer vidare åtgärd dokumenteras även det.

Uppföljning och utvärdering

Uppföljning och utvärdering av fysisk aktivitet dokumenteras i enhetens ordinarie journalmall under förslagsvis sökord ”Åtgärdsresultat”. Om FaR ordinerats dokumenteras uppföljningen även med fast val ”Uppföljning av Fysisk aktivitet på recept” under sökordet Åtgärd/Levnadsvanor/Fysisk aktivitet,

alternativt med KVÅ-kod AW005. Vid ny ordination av FaR används fast val ”Fysisk aktivitet på recept”, alternativt KVÅ-kod DV200.

I öppenvård:

- Uppföljning och utvärdering av fysisk aktivitet och FaR dokumenteras i den kronologiska journalen som en ny anteckning i besöksmall eller distanskontaktmall.
- Uppföljning av fysisk aktivitet ska också dokumenteras som ny uppföljning i journaltabell Levnadsvanor RU.
- Planering för fortsatt kontakt görs vid behov enligt verksamhetens ordinarie rutiner.

I slutenvård:

- Uppföljning och utvärdering av åtgärd är oftast inte aktuellt under en period på vårdavdelning utan det sker senare vid annan vårdkontakt.
- Remiss för uppföljning och utvärdering av fysisk aktivitet och FaR ska som regel skickas till den regionala primärvården, i samråd med patienten.
- I vissa fall kan det vara aktuellt att skicka remiss till öppenvårdsmottagning på sjukhuset exempelvis vid pågående vårdkontakt inom specialistvårdens öppenvårdsmottagning.
- Om det är aktuellt med uppföljning under slutenvårdstillfället dokumenteras det genom en ny uppföljning av fysisk aktivitet i journaltabell Levnadsvanor RU, en utvärdering av insatt åtgärd och vid behov görs en ny planering i vårdplanen.

För mer detaljerad beskrivning av remitteringsprocessen från vårdavdelning eller sjukhusens öppenvårdsmottagningar till regional primärvård, det vill säga vårdcentral, se bilaga ”Lathund för remittering för uppföljning av fysisk aktivitet på recept (FaR) på annan vårdnivå”.

Om behov finns av uppföljning av fysisk aktivitet och FaR inom kommunal primärvård sker överrapportering via Cosmic Link enligt ordinarie rutin: Samverkan vid utskrivning från slutenvård, ViS - Vård i samverkan, Region Uppsala.se (pdf).

Dokumentation av återrapport från Friskvårdslots

Om kontakt med Friskvårdslots varit aktuellt ska denna återrapport dokumenteras i administrativ journalmall under sökord Levnadsvanor/Fysisk aktivitet. Under samma sökord kan även annan administrativ händelse/uppföljning gällande FaR dokumenteras, exempelvis om patienten avböjer uppföljning av FaR. Se manual i ”Guidesamling för Fysisk aktivitet på recept (FaR)” (se Relaterade länkar).

Dokumenthistorik

Författare:

Karin Kauppi (red.) och Programrådet för levnadsvanor 2016.

Datum:

2019-06-18	Dokument sammanslaget med GVP RU fysisk aktivitet DocPlus STYR- 7885 med originalförfattare Hälsofrämjande sjukvård och OVD-gruppen Akademiska sjukhuset Marie Fogelberg Dahm 2013-06-17.
2022-02-07	Karin Kauppi, anpassning till Nationellt vårdprogram för ohälsosamma levnadsvanor, tillägg av formulärstjänst i Cosmic.
2023-01-19	Okänd. Tillägg bilaga Friskvårdslotsning med tolk.
2023-08-11	Karin Kauppi, Jenny Furubrand, Helena Igelström Camilla Woll Uppdatering av vårdplan för cancerrehabilitering
2024-04-24	Anna Jansson. Tillägg av KVÅ kod och information om KVÅ-kod AW005 samt lagt till rubriken Syfte och omfattning.
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.
2026-03-19	GVP RU Fysisk aktivitets tas bort ersatt med GVP RU Levnadsvanor
2026-06-17	Anna Jansson. Generell översyn av dokumentet och uppdatering av bland annat referenser och länkar. Även förtydligande av rutin för remittering av FaR för uppföljning på annan vårdnivå, samt tillägg av bilaga angående detta.

Relaterande länkar

Kunskapsunderlag levnadsvanor

Levnadsvanor –Region Uppsala - kunskapsunderlag.se (pdf)

Frågor om levnadsvanor

Frågor om levnadsvanor, Region Uppsala.se (pdf)

Frågor om levnadsvanor – Stöd för bedömning av svar

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

Frågor om levnadsvanor, barn och ungdom

Frågor om levnadsvanor, barn och ungdom, Region Uppsala.se.pdf

Frågor om levnadsvanor – Stöd för bedömning av svar, barn och ungdom

Frågor om levnadsvanor - Stöd för bedömning av svar - barn och ungdom, Region Uppsala.se.pdf

Fysisk aktivitet barn, familjestödsprogram, behandlingsplan

Fysisk aktivitet barn - familjestödsprogram, behandlingsplan, Region Uppsala.se.pdf

Fysisk aktivitet och din hälsa

Fysisk aktivitet och din hälsa, Region Uppsala.se(pdf)

Goda levnadsvanor gör skillnad

Goda levnadsvanor gör skillnad, Nätverket Hälsofrämjande hälso- och sjukvård (pdf).

Guidesamling för Fysisk aktivitet på recept (FaR)

Guidesamling för Fysisk aktivitet på recept (FaR) (Infocaption)

Samtycke till informationsöverföring och vårdåtgärder

Samtycke till informationsöverföring och vårdåtgärder, HSVO (pdf)

Information om samtycke till kontakt med Friskvårdslotsen

Information om samtycke till kontakt med Friskvårdslotsen, Region Uppsala (pdf)

GVP RU Levnadsvanor

GVP RU Levnadsvanor, Region Uppsala.se (pdf)

Referenser

1. **Nationellt system för kunskapsstyrning Hälso-och sjukvård.** Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling. [Online] den 20 mars 2026. Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor prevention och behandling (pdf).
2. **Socialstyrelsen.** Nationella riktlinjer 2024: Vård vid ohälsosamma levnadsvanor. Prioriteringsstöd till dig som beslutar om resurser för sjukdomsprevention och behandling. [Online] den 20 mars 2026. Vård vid ohälsosamma levnadsvanor – Prioriteringsstöd till dig som beslutar om resurser för sjukdomsprevention och behandling (pdf).
3. **Yrkesföreningar för fysisk aktivitet (YFA).** FYSS 2021: fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling. Fjärde reviderade upplagan. Stockholm: Läkartidningen förlag AB; 2021.
4. **World Health Organization.** (2009). Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. World Health Organization.
5. **World Health Organization.** (2010). Global recommendations on physical activity for health. World Health Organization.
6. **World Health Organization.** (2019). Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age. World Health Organization. https://apps.who.int/iris/handle/10665/311664.
7. **Rikshandboken i barnhälsovård.** Ett metod- och kunskapsstöd för dig som arbetar i barnhälsovården. [Online] den 20 mars 2026. https://www.rikshandboken-bhv.se/.
8. **Socialstyrelsen.** Att samtala med barn. Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården. [Online] den 20 mars 2026. Att samtala med barn – Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården (pdf).

Bilaga: Friskvårdslotsning med tolk

I patientmötet

FaR-ordination för patienter med tolkbehov. Behov av extra stöd identifieras. Vårdgivaren erbjuder kontakt med Friskvårdslotsen.

Patienten tackar ja till kontakt med Friskvårdslotsen.

Fyll i på receptet:

- Kryssa i samtyckesrutan.
- Ange vilket språk och eventuell dialekt, alternativt teckenspråks- eller skrivtolk.
- Kontrollera och fyll i vilket telefonnummer som ska kontaktas.
- Fyll eventuellt i förslag på dagar och tider som kan passa att bi uppringd, under Friskvårdslotsens öppettider, vardagar kl. 09.00-15.00.
- Berätta att Friskvårdslotsen skickar ett brev till patienten med en bokad tid för telefonsamtalet med tolk.
- Skriv ut två exemplar av receptet, det ena lämnas till patienten.

Efter patientmötet

Kopian av FaR skickas per post till Friskvårdslotsen enligt ordinarie rutin.

Hos Friskvårdslotsen

Vid behov av språktolk

Detta gäller:

1. Friskvårdslotsen bokar tolk med tolkförmedling enligt sin rutin. I första hand ska auktoriserad sjukvårdstolk användas.
2. Friskvårdslotsen skickar ett brev till patienten med information om att tolk på språk xxx är bokad, datum och tid för samtal samt vilket telefonnummer som Friskvårdslotsen kommer att ringa till och från. Brevet är skrivet på lätt svenska.
3. Friskvårdslotsen ringer patienten via tolkförmedling, trepartssamtal, på utsatt dag och tid.
4. Om det finns behov av uppföljning kommer friskvårdslotsen och patienten överens om en tid för nästa samtal innan samtalet avslutas.
5. Friskvårdslotsen bokar tid för tolkning med tolkförmedlingen och skickar brev med bekräftelse på bokad tid till patienten.

Vid behov av teckenspråks- eller skrivtolk

Ring till bildtelefoni eller texttelefoni som i sin tur ringer upp patienten, se Bildtelefoni.net och Texttelefoni.se. Bildtelefoni och texttelefoni är ”on demand-tjänster”, man får en tolk direkt när man ringer upp. Ingen bokning ska behövas.

Bilaga: Lathund för remittering för uppföljning av fysisk aktivitet på recept (FaR) på annan vårdnivå

Remiss till vårdcentral

Remiss till vårdcentral gällande uppföljning av fysisk aktivitet på recept (FaR):

- I menyraden i Cosmic välj Remiss, Skicka remiss.
- Kontakt: Kontrollera att vårdkontakten stämmer.
- Remitterande enhet: Kontrollera att enheten stämmer.
- Mottagande enhet: Välj den vårdcentral där patienten är listad, om patienten inte önskar någon annan.
- Remisstyp: Klicka i Vårdbegäran.
- Remissmall: Välj ”Vårdbegäran grund (pv)”.
- Remissmottagare: Välj Fysioterapeut, om patienten inte har annan pågående vårdkontakt. Om inte detta val finns välj Sjuksköterska.
- Fyll i frågeställning: ”Tacksam uppföljning om X veckor/månader av FaR utfärdat XXXXXX (datum)” Om aktuellt: ”FaR har även skickats till Friskvårdslots.”
- Klicka i rutan ”Inget svar nödvändigt” om du ej önskar remissvar från vårdcentralen.
- Klicka på ”Signera och skicka”.

Dokumentation av återrapport från Friskvårdslots om patienten remitterats vidare för uppföljning på annan enhet

Dokumentation av återrapport från Friskvårdslots om patienten remitterats vidare för uppföljning på annan enhet och remissen har accepterats av mottagande enhet. Rutin:

- Vårdgivare som ordinerat FaR ansvarar för att dokumentera återrapporten från Friskvårdslotsen enligt ordinarie rutin i administrativ journalmall, sökord Levnadsvanor. Återrapport Fysisk aktivitet på Recept (FaR®) efter avslutad kontakt med Friskvårdslots, regionuppsala.infocaption.com.
- Dokumentera Planering under samma sökord i administrativ mall, fast val ”Remitterad till annan enhet för uppföljning av Fysisk aktivitet på recept (FaR)”.
- Om inget observandum framkommer i återrapporten från Friskvårdslotsen görs ingen ytterligare åtgärd.
- Om något observandum framkommer i återrapporten från Friskvårdslotsen kontaktas remissmottagande enhet via funktionsbrevlåda i Cosmic Messenger med en hänvisning till aktuell administrativ journalanteckning.

Remissmottagande vårdcentral

Rutin för remissmottagande vårdcentral gällande uppföljning av fysisk aktivitet och FaR:

- Remissmottagande enhet (vårdcentral) bokar patienten till aktuell vårdgivare, vanligen fysioterapeut om inget annat anges i remissen, och övertar då uppföljningsansvaret av patienten gällande ordination av fysisk aktivitet (FaR). Besök kan ske fysiskt eller digitalt.
- Vårdgivare följer upp patientens fysiska aktivitet och FaR. Vid besöket tillfrågas patienten om hen har eller haft kontakt med Friskvårdslots och vårdgivare inhämtar samtycke att kontrollera eventuellt dokumenterat svar i journalen.
- Fortsatt uppföljning och remisshantering enligt vårdcentralens ordinarie rutiner.
- Om patienten avbokar eller uteblir från uppföljningen ska detta dokumenteras i Administrativ journalmall, sökord Levnadsvanor/Fysisk aktivitet/Planering och fasta val.
- Om patienten tackar nej till uppföljning ska detta dokumenteras i Administrativ journalmall, sökord Levnadsvanor/Fysisk aktivitet/Planering och fast val ”Har avböjt uppföljning av Fysisk aktivitet på recept”, och remissen avslutas.

Både remittent och remissmottagare ansvar för att säkerställa att patienten erbjudits uppföljning.