

# Levnadsvanor - Matvanor

## Innehåll

Inledning .....	2
Riskgrupper .....	2
Vuxna med särskild risk .....	2
Gravida.....	3
Barn och ungdomar under 18 år.....	3
Frågor om matvanor .....	3
Bedömning och åtgärder.....	3
Enkla råd .....	4
Rådgivande samtal.....	5
Kvalificerat rådgivande samtal .....	5
Personalens kompetens .....	5
Åtgärder till barn och ungdomar under 18 år .....	6
Familjestödsprogram .....	7
Åtgärder för matvanor och nutritionsstatus inför operation .....	7
Uppföljning av åtgärder.....	7
Dokumentation.....	7
Frågor om matvanor .....	7
1177 Vårdguidens e-tjänster.....	8
Bedömning och åtgärd i kronologisk journal .....	8
Bedömning och åtgärd i ett vårdåtagande .....	9
Uppföljning/utvärdering.....	9
Öppenvård.....	9
Slutenvård .....	9
Referenser .....	9
Dokumenthistorik .....	10
Bilaga Frågor om levnadsvanor .....	11
Bilaga Frågor om levnadsvanor – Stöd för bedömning av svar .....	11
Bilaga Patientinformation - Goda levnadsvanor gör skillnad.....	11
Bilaga Patientinformation – Hälsosamma matvanor .....	11

Bilaga Ohälsosamma matvanor – kvalificerat rådgivande samtal, behandlingsplan .....	11
Bilaga Journaltabell levnadsvanor .....	11
Bilaga Besök, Inskrivning, Informationsinsamling .....	11
Bilaga GVP RU Nutrition.....	11

## Inledning

Ohälsosamma matvanor hos befolkningen och undernäring bland äldre och sjuka är två stora hälsoproblem i Sverige (1, 2). Det är viktigt att vårdpersonal har kunskap om att patientens behov kan se olika ut i olika skeden och att rådgivning och behandling tar hänsyn till detta. För äldre och personer med kroniska sjukdomar är det viktigt att anpassa råden om matvanor utifrån individens näringsbehov och fysiska förmåga. Enligt Hälso- och sjukvårdslagen ska vården förebygga och behandla enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. Kostrådgivning och nutritionsbehandling är en del av den medicinska behandlingen och lyder under denna lag.

Detta kunskapsunderlag fokuserar på hur vårdpersonal ska uppmärksamma matvanor som påverkar våra vanligaste folksjukdomar som övervikt och fetma, diabetes typ 2, hjärt-kärlsjukdom och vissa cancerformer. Rutiner för att uppmärksamma undernäring finns i kunskapsunderlag [Udernäring - prevention och behandling, Region Uppsala.se\(pdf\)](https://www.uppsala.se/pdf).

För hälsorisker med ohälsosamma matvanor, samt de vinster som fås med hälsosamma matvanor, se kapitel Matvanor, avsnitt Bakgrund i (fortsättningsvis omnämnt Vårdprogrammet) [Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor prevention och behandling \(d2flujgsl7escs.cloudfront.net\)](https://d2flujgsl7escs.cloudfront.net).

## Riskgrupper

För vissa grupper är ohälsosamma matvanor mer riskfyllda än för andra (1):

### Vuxna med särskild risk

Vuxna med särskild risk:

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

## Gravida

Ohälsosamma matvanor under graviditeten kan utöver samma risker som för vuxna generellt även innebära en risk för kraftig viktuppgång. Det ökar i sin tur risken för graviditetsdiabetes, havandeskapsförgiftning och förlossningskomplikationer, med konsekvenser för barnets hälsa på både kort och lång sikt.

## Barn och ungdomar under 18 år

Ohälsosamma matvanor hos barn 2-18 år definieras på samma sätt som för vuxna, med vissa undantag. För barn under fyra år är rekommendationen att frukt och grönsaker ingår i kosten varje dag, gärna vid varje måltid. Med stigande ålder ökas mängden successivt så att de vid fyra år äter cirka 400 gram per dag. Vid 10 års ålder är rekommendationen som för vuxna, 500 gram per dag.

För mer information se kapitel Matvanor, avsnitt Målgrupper med särskilda behov i [Vårdprogrammet](#).

## Frågor om matvanor

Patienter har, i kontakt med vården, rätt att få kunskap om eventuella riskfaktorer för att utveckla sjukdom. På samma sätt som blodtryck mäts eller frågor om rökning ställs, kan frågor om matvanor vara en del av den sammanlagda riskbedömningen. Genom att ställa frågor om matvanor, kan de personer som har störst nytta av att förbättra sina matvanor identifieras. Matvanor påverkar ofta patientens diagnos och behandlingsresultat.

För att uppmärksamma ohälsosamma matvanor används Socialstyrelsen kostindex (1), som ger en uppskattning av kostens näringsmässiga kvalitet, utifrån frågor om hur man äter och dricker. Ställ frågorna eller be patienten fylla i ett formulär anpassat för frågorna. Se bilaga 1 "Frågor om levnadsvanor".

För mer information om hur matvanor kan uppmärksammas, se kapitel Matvanor, avsnitt Uppmärksamma i [Vårdprogrammet](#).

## Bedömning och åtgärder

Utifrån patientens svar kan kostindex räknas ut med hjälp av poäng som summeras. Nio till tolv poäng indikerar hälsosamma matvanor. Målsättningen med de föreslagna frågorna är att kunna erbjuda ett utökat stöd till personer som har ohälsosamma matvanor. Patienter med kostindex 0–4 poäng bedöms ha betydande ohälsosamma matvanor och riktlinjerna rekommenderar kvalificerat rådgivande samtal (1). För patienter med 5–8 poäng ska en individuell bedömning göras utifrån patientens diagnos och övriga riskfaktorer. Vårdpersonalen kan erbjuda enkla råd, rådgivande samtal eller kvalificerat rådgivande samtal beroende på den sammantagna riskbedömningen och patientens motivationsgrad.

För barn och unga med ohälsosamma matvanor kan hälso- och sjukvården erbjuda familjestödsprogram (1). Se avsnittet "Barn och ungdomar under 18 år" nedan.

Kostindex	Bedömning och åtgärd
0–4 poäng	Betydande ohälsosamma matvanor Erbjud och motivera till kvalificerat rådgivande samtal om mat. Ge enkla, standardiserade råd om mat. Kan kompletteras med livsmedelsverkets kostråd skriftligt. Dokumentera enkla råd om matvanor, KVÅ-kod 141.
5–8 poäng	Individuell bedömning av vårdgivaren utifrån patientens diagnos och behov.
9–12 poäng	Patienten följer i stort rekommendationerna

När frågorna ställts och kostindex räknats ut är det viktigt att diskutera resultatet med patienten. Om kostindex tyder på att matvanorna är hälsosamma är det värdefullt att återkoppla det till patienten och att de goda matvanorna uppmuntras. Om patienten identifieras med ohälsosamma matvanor, kan enkla råd ges redan vid frågetillfället. Utgå från patientens situation, ge enkla råd och motivera patienten till lämplig åtgärd samt remittera eller hänvisa på annat sätt till dietist eller annan personal (se avsnitt personalens kompetens för kvalificerat rådgivande samtal). Det är viktigt att vårdpersonal har kunskap om den lokala arbetsrutinen och hänvisning kring ohälsosamma matvanor.

De allmänna rekommendationerna för att motverka våra vanligaste folksjukdomar är livsmedelsverkets kostråd, som utgår från de Nordiska näringsrekommendationer 2012 (3). För mer information om allmänna rekommendationer för hälsosamma matvanor, se Kapitel matvanor, avsnitt Allmänna råd om hälsosamma matvanor i [Vårdprogrammet](#). Det är viktigt att tänka på att för vissa sjukdomstillstånd är de allmänna kostråden inte förenliga med sjukdomsanpassade kostråd. Det finns också flera tillstånd och diagnoser då patienter ska remitteras för kost- och nutritionsbehandling hos dietist oberoende av kostindex.

För mer information om åtgärder se kapitel Matvanor, avsnitt Åtgärder i [Vårdprogrammet](#).

## Enkla råd

Information och korta, standardiserade råd och rekommendationer. Kan ges i samband med att frågorna ställs:

- Handlar i första hand om att göra patienten, eller dennes vårdnadshavare uppmärksam på att matvanorna har betydelse för hälsan och för aktuellt tillstånd eller diagnos.
- För de allra flesta är det bra att äta frukost, lunch och middag, det vill säga att ha en regelbunden måltidsordning.
- När det är aktuellt, beroende på patientens tillstånd, diagnos och kunskapsnivå kan patienten uppmuntras till bättre matvanor utifrån som bygger på de Nordiska näringsrekommendationerna [Kostråd \(livsmedelsverket.se\)](#) (5).
- Undersök intresse för vidare stöd och hänvisa eller remittera vidare till dietist eller annan personal, se avsnitt Personalens kompetens för kvalificerat rådgivande samtal.
- Enkla råd kan kompletteras med skriftlig information, till exempel:

- Nätverket Hälsöfrämjande hälso- och sjukvårds broschyr [Patientinformation - Goda levnadsvanor gör skillnad, Region Uppsala.se\(pdf\)](#)
- Region Uppsalas patientinformation om hälsosamma matvanor [Hälsosamma matvanor, Region Uppsala.se\(pdf\)](#)
- [Äta för att må bra - 1177](#)
- [Mat och dryck för barn - 1177](#)
- [Sundkurs – Kurs om levnadsvanor | Hjärt-Lungfonden \(hjärt-lungfonden.se\)](#) – en webbaserad livsstilskurs.

## Rådgivande samtal

Rådgivande dialog om mat anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar. För kunskap om hur rådgivande samtal kan genomföras se kapitel Matvanor, avsnitt Rådgivande samtal i [Vårdprogrammet](#).

## Kvalificerat rådgivande samtal

Åtgärdens innehåll:

- Innebär en strukturerad och evidensbaserad rådgivning om mat. Uppföljningen innebär fler besök, telefonuppföljning, sms eller annan typ av uppföljning.
- Samtalet är individanpassat och präglas av ett personcentrat förhållningssätt där utredning och dialog sker utifrån patientens förväntningar, motivation och tidigare erfarenheter.
- Råd om mat ska anpassas till patientens matvanor i relation till diagnos eller tillstånd.
- Klinisk nutritionsbehandling innebär att patientens kostbehandling syftar till att påverka diagnosen, exempelvis diabetes, höjda kolesterolvärden, eller övervikt. För patienter som har en sjukdomsdiagnos blir åtgärden en kombination av kvalificerat rådgivande samtal och nutritionsbehandling.
- För utförlig beskrivning se [Ohälsosamma matvanor- kvalificerat rådgivande samtal, behandlingsplan, Region Uppsala.se\(pdf\)](#)

För mer information se kapitel Matvanor, avsnitt Kvalificerat rådgivande samtal i [Vårdprogrammet](#).

## Personalens kompetens

För att genomföra enkla råd och rådgivande samtal om matvanor med patienter bör personal ha genomgått Region Uppsalas webbaserade utbildning om Levnadsvanor, kapitel Hälsosamma matvanor (lärlplattformen Pingpong). Livsmedelsverket har också tagit fram en sida att hämta information om hälsosam mat [Prata mat, rädda liv \(livsmedelsverket.se\)](#)

För att genomföra kvalificerat rådgivande samtal, som är den rekommenderade åtgärden för vuxna, ska personalen vara legitimerad dietist eller legitimerad personal med god kompetens inom kost och nutrition, vilket innebär kunskap om Nordiska

näringsrekommendationer, näringslära, livsmedelskunskap, matlagningsteknik, kostundersökningsmetodik, sjukdom och ätande samt mat och måltider i sitt sociala, kulturella och emotionella sammanhang. För mer information om personalens kompetens, se kapitel Matvanor, avsnitt Kompetens i Vårdprogrammet

För att genomföra familjestödsprogram för barn med fokus på hälsosamma matvanor behövs förutom ovanstående kompetens även kunskap om att samtala med barn och stödja familjer i förändringsarbete så som beskrivet i stycket Familjestödsprogram nedan.

För mer information om personalens kompetens, se kapitel Barn och unga, avsnitt Matvanor och Kompetens i [Vårdprogrammet](#).

## Åtgärder till barn och ungdomar under 18 år

För utförlig beskrivning av arbetet med att stödja barn och unga med ohälsosamma matvanor- se kapitel Barn och unga i [Vårdprogrammet](#).

Matvanor grundläggs tidigt och matvanorna under barndomen har betydelse för hälsan genom hela livet. Föräldrarna har huvudansvaret för barnets mat och det är familjens matvanor som formar barnets framtida matvanor. (5)

Definitionen av ohälsosamma matvanor är densamma för barn och unga under 18 år och barn över två år, med vissa undantag. För barn under fyra år är rekommendationen att frukt och grönsaker ingår i kosten varje dag, gärna vid varje måltid. Med stigande ålder ökas mängden successivt så att de vid fyra år äter cirka 400 gram per dag. Vid 10 års ålder är rekommendationen som för vuxna, 500 gram per dag. (1)

Undernäring kan förekomma även i Sverige, till exempel om barnet får otillräckligt sammansatt kost eller har ättsvårighet av olika anledningar. Underviktiga barn har svårt att hålla en normal tillväxt och tillståndet behöver utredas, men behandlas inte i detta kunskapsunderlag. (5)

I mötet med föräldrar är det alltid viktigt att vara öppen och lyhörd och att se helheten i matvanorna, inte fokusera på val av enskilda livsmedel. För att kunna ge individuellt anpassade råd behöver familjens vanor och preferenser undersökas och beaktas. (6)

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 samtal med barn". (7)

Socialstyrelsen bedömer att ohälsosamma matvanor hos barn och ungdomar har en stor till mycket stor svårighetsgrad och rekommenderar att hälso- och sjukvården kan erbjuda familjestödsprogram till barn och ungdomar med ohälsosamma matvanor. För utförlig information om ohälsosamma matvanor hos barn och unga- se kapitel Barn och unga, avsnitt Matvanor.

## Familjestödsprogram

Familjestödprogram har fokus på hela familjen och inkluderar vanligen samtal, information och praktiska övningar. Det kan till exempel innebära att arbeta med motiverande strategier och copingstrategier, samt att uppmana familjen att sätta upp mål för sin förändring samt att arbeta med stimulikontroll hos barnet/ungdomen. Dessutom kan åtgärden fokusera på att främja en ansvarsfull föräldrastil. I arbetet fokuseras också på att relationen till barnet/ungdomen ska bygga på känslomässig värme och närhet. Åtgärden kan också fokusera på att stärka barnets/ungdomens psykosociala och emotionella utveckling. Åtgärden kan ges tillsammans med åtgärder för otillräcklig fysisk aktivitet. För att stödja barn med ohälsosamma matvanor kan samverkan behövas mellan barnhälsovård, elevhälsa, hälso- och sjukvård och ibland socialtjänst. (1)

För mer information om Familjestödsprogram och kompetenskrav se Vårdprogram Kapitel Åtgärdsnivåer och kompetenskrav, avsnitt Familjestödsprogram.

## Åtgärder för matvanor och nutritionsstatus inför operation

I Vårdprogrammet finns ett avsnitt om hur undernäring och ett försämrat nutritionsstatus ökar risken för postoperativa komplikationer och hur vården kan arbeta för att förebygga dessa risker. Läs mer under kapitel "Levnadsvanor inför operation", avsnitt "Matvanor och nutritionsstatus inför operation" i [Vårdprogrammet](#).

## Uppföljning av åtgärder

Patienter som har fått åtgärden rådgivande samtal kan följas upp en eller flera gånger beroende på patientens situation.

Inom åtgärden kvalificerat rådgivande samtal ingår erbjudande om strukturerad uppföljning med flera återbesök om patienten är motiverad. Patienter som fått kvalificerat rådgivande samtal för ohälsosamma matvanor ska följas upp på nytt efter 6–12 månader efter avslutad åtgärd med samma frågor om matvanor.

Uppföljningen är en del av behandlingen/rådgivningen och ska därför göras på alla patienter som påbörjar behandling/kvalificerat rådgivande samtal. Uppföljning kan ske genom besök, brev eller via telefonkontakt.

## Dokumentation

### Frågor om matvanor

För öppen- och slutenvård gäller att svaren dokumenteras i journaltabell för levnadsvanor. Svartalternativen registreras med fasta val som har poäng kopplat till sig. Slutpoängen för "kostindex" räknas ut automatisk av Cosmic.

På sökordet Levnadsvanor under Anamnes dokumenteras att svar finns på frågorna i journaltabell. Se bilaga "Besök, inskrivning, infoinsamling".

Dokumentation av Längd, Vikt och BMI görs i journaltabell Observationslista alternativt i ordinarie journalmall.

## 1177 Vårdguidens e-tjänster

Genom att logga in på [www.1177.se](http://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 för att räknas som journalhandling, samt för att ingå i översikt och utdata.

## Bedömning och åtgärd i kronologisk journal

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

Utförd åtgärd (rådgivning, hänvisning/bokning till dietist) dokumenteras med flerval val under sökordet Åtgärd/Levnadsvanor/Matvanor 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. Vid dietistkontakt med kvalificerat rådgivande samtal ska KVÅ-kod DV143 användas, eftersom hela besöket utgörs av samtalet och åtgärder dokumenteras mer detaljerat i dietistanteckning.

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
DV141	Enkla råd om matvanor	Information och korta standardiserade råd om hälsosamma matvanor
DV142	Rådgivande samtal om matvanor	Rådgivande dialog om hälsosamma matvanor anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar
DV143	Kvalificerat rådgivande samtal matvanor	Rådgivande dialog om hälsosamma matvanor 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 ett vårdåtagande

Vid ohälsosamma matvanor (kostindex 0-4 poäng) upprättas en individuell vårdplan enligt förvalt alternativ "GVP Risk för ohälsosamma matvanor/övervikt". Bedömning, planerad och vidtagen åtgärd dokumenteras enligt förvalt svarsalternativ. Om patienten avböjer vidare åtgärd dokumenteras även det.

## Uppföljning/utvärdering

### Öppenvård

Uppföljning/utvärdering dokumenteras i den kronologiska journalen som en ny besöksanteckning. Uppföljning ska också dokumenteras som "ny uppföljning" i journaltabell Levnadsvanor. Planering för fortsatt kontakt 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 genom en ny uppföljning av matvanor 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. Näring för god vård och omsorg, en vägledning för att förebygga och behandla undernäring, Socialstyrelsen (2011), ISBN 978-91-86885-39-7
3. Nordiska näringsrekommendationer, Femte Upplagan (NNR5), Nordiska Ministerrådet 2012.  
<http://www.norden.org/en/theme/nordic-nutrition-recommendation/nordic-nutrition-recommendations-2012>
4. Livsmedelsverkets råd om bra mat- "Hitta ditt sätt", Livsmedelsverket 2015  
<http://www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/kostrad-och-matvanor/rad-om-bra-mat-hitta-ditt-satt/>
5. Rikshandboken Barnhälsovård <https://www.rikshandboken-bhv.se/>
6. Bra mat för barn 0-5 år, en handledning till barnhälsovården, Livsmedelsverket 2018:  
<https://www.livsmedelsverket.se/globalassets/publikationsdatabas/handbocker-verktyg/bra-mat-for-barn-0-5-ar---handledning-for-barnhalsovarden.pdf>
7. Att samtala med barn - Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården, Socialstyrelsen, 2018:  
<https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/21168/2018-11-14.pdf>

# Dokumenthistorik

Författare: Programrådet levnadsvanor 2016

Revisionsdatum:

2019-08-26 Detta dokument sammanslaget med GVP RU Ohälsosamma matvanor och övervikt DocPlus STYR-7892

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

GVP RU Risk för ohälsosamma matvanor och övervikt

Författare: Hälsöfrämjande sjukvård och OVD-gruppen Akademiska sjukhuset Marie Fogelberg Dahm 2013-06-17

Revisionsdatum: 2013-06-03, 2019-06-18

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

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

## **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 – Hälsosamma matvanor**

[Patientinformation – Hälsosamma matvanor](#)

## **Bilaga Ohälsosamma matvanor – kvalificerat rådgivande samtal, behandlingsplan**

[Ohälsosamma matvanor- kvalificerat rådgivande samtal, behandlingsplan, Region Uppsala.se \(pdf\)](#)

## **Bilaga Journaltabell levnadsvanor**

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

## **Bilaga Besök, Inskrivning, Informationsinsamling**

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

## **Bilaga GVP RU Nutrition**

[GVP RU Nutrition, Region Uppsala.se \(pdf\)](#)