

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.....	4
Enkla råd	4
Rådgivande samtal.....	5
Kvalificerat rådgivande samtal	5
Personalens kompetens	5
FYSS – ett kunskapsstöd	6
Fysisk aktivitet på recept, FaR.....	6
Friskvårdslots	7
Åtgärder till barn och ungdomar under 18 år	7
Familjestödsprogram	8
Åtgärder för otillräcklig fysisk aktivitet inför operation	8
Uppföljning av åtgärder	8
Dokumentation.....	9
Frågor om fysisk aktivitet	9
1177s e-tjänster	9
Bedömning och åtgärd i kronologisk journal	9
Bedömning och åtgärd i vårdåtagande	10
Uppföljning och utvärdering	10
Uppföljning i öppenvård.....	10
Uppföljning i slutenvård	11
Dokumentation av återrapport från Friskvårdslots	11

Bilagor	11
Dokumenthistorik	11
Relaterande länkar.....	11
Referenser	12
Bilaga Friskvårdslösnings med tolk.....	13
I patientmötet.....	13
Fysisk aktivitet på Recept.....	13
Efter patientmötet	13
Hos Friskvårdslösnings	13
Vid behov av språktolk	13
Vid behov av teckenspråks eller texttolk	14
Bilaga GVP RU Fysisk aktivitet.....	15

Syfte och omfattning

Instruktionen ska säkerställa handläggningen för levnadsvanan fysisk aktivitet och omfattar all vårdpersonal 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 (1, 2). Brist på fysisk aktivitet rankas av WHO som en av de viktigaste riskfaktorerna för ohälsa och förtida död globalt (3, 4).

För hälsorisker med otillräcklig fysisk aktivitet samt de vinster som fås genom att vara fysiskt aktiv, se kapitel Fysisk aktivitet, avsnitt Bakgrund i [Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling, Socialstyrelsen.se \(pdf\)](#).

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 (2).

Riskgrupper

Det finns patientgrupper för vilka otillräcklig fysisk aktivitet är mer riskfyllt än för andra (1).

Vuxna med särskild risk

Exempel:

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

Gravida

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

Barn och unga

För barn och unga finns särskilda rekommendationer, se kapitel Barn och unga, avsnitt Fysisk aktivitet i Vårdprogrammet.

Äldre

För personer över 65 år är rekommendationerna om fysisk aktivitet i grunden desamma som för vuxna, se kapitel Fysisk aktivitet avsnitt Rekommendationer för vuxna 18-65 år i Vårdprogrammet, men med tillägg av balans-, styrke-, och rörlighetsträning, två till tre dagar i veckan. I övrigt se kapitel Fysisk aktivitet, avsnitt Äldre i Vårdprogrammet.

Frågor om fysisk aktivitet

För att uppmärksamma fysisk aktivitet används frågor som är framtagna av Socialstyrelsen (3), se bilaga [Frågor om levnadsvanor, 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 promenader och trädgårdsarbete. Fysisk träning innebär fysisk aktivitet på hög intensitetsnivå som ger en markant ökning av puls och andning (svettig), exempel motionsgymnastik och löpning.

För kunskap om hur fysisk aktivitet kan uppmärksammas, se kapitel Fysisk aktivitet, avsnitt Uppmärksamma i [Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling, Socialstyrelsen.se \(pdf\)](#).

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 kategori-svar ska medelvärdet av respektive intervall räknas. I Journaltabellen i Cosmic räknas antalet aktivitetsminuter ut automatiskt.

Otillräcklig fysisk aktivitet definieras för vuxna som <150 aktivitetsminuter/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. (2) FYSS finns även i elektronisk version [eFYSS](#).

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 Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling. (2)

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 (1). Se avsnittet 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 eller stegräknare, vilka 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 information, till exempel:
 - Fysisk aktivitet och din hälsa, Region Uppsalas patientinformation om fysisk aktivitet.

- Goda levnadsvanor gör skillnad, Nätverket Hälsofrämjande hälso- och sjukvårds broschyr.
- Tema Liv & hälsa, se [1177.se](https://www.1177.se).
- Sundkurs – en webbaserad livsstilskurs av Karolinska institutet och Hjärt-lungfonden, se [Sundkurs.se](https://www.sundkurs.se).

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 [Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling, Socialstyrelsen.se \(pdf\)](https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/om-socialstyrelsen-och-områdena/om-socialstyrelsen-och-områdena-2018-01-16).

Personalens kompetens

För att genomföra enkla råd och rådgivande samtal kring fysisk aktivitet med patienter bör personal ha genomgått Region Uppsalas webbaserade utbildning om levnadsvanor, kapitel Fysisk aktivitet på lärplattformen Pingpong.

Utöver detta ska legitimerad personal, för att förskriva FaR:

- Ha genomgått Region Uppsalas Pingpongutbildning, Fysisk aktivitet på recept–FaR, eller Region Uppsalas FaR-utbildning som ges regelbundet.
- Ha god kännedom om innehållet i FYSS 2021, Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling (2).
- Ha kunskap om lokala rutiner för förskrivning.

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

- Utbildning i patientcentrerad samtalsmetodik och motiverande strategier samt 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 stycket Familjestödsprogram nedan.

Läs mer i kapitel Barn och unga avsnitt Fysisk aktivitet hos barn och unga under 18 år i [Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling, Socialstyrelsen.se \(pdf\)](https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/om-socialstyrelsen/rapporter-och-utredningar/2018-09-11-nationellt-vardprogram-vid-ohalsosamma-levnadsvanor-prevention-och-behandling).

FYSS – ett kunskapsstöd

I FYSS 2021, Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling, 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 (2). 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 förskrivs 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 förskriva 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. Att individanpassa och följa upp given ordination är viktiga delar av behandlingen. För stöd i förskrivning, se Region Uppsalas webbaserade utbildningar Hälsosamma levnadsvanor, kapitel Fysisk aktivitet på recept, samt Fysisk aktivitet på recept (FaR) på lärplattformen Pingpong. FaR-blanketterna, en för vuxna och en för barn 6-17 år, finns i blankettbiblioteket i Cosmic och ska skrivas ut och lämnas till patienten.

Friskvårdslots

Patienter som får FaR och som bedöms behöva stöd kring motivation och att hitta lämplig fysisk aktivitet kan erbjudas kontakt med friskvårdslots. Friskvårdslotsarna är antingen hälsopedagoger eller har likvärdig utbildning. De är anställda av RF-SISU Uppland. Utifrån ordinationen i FaR ger de ett individanpassat stöd via telefon med hjälp av samtalsmetoden motiverande samtal, MI. Efter avslutad lotsning ges återkoppling till förskrivaren som har det medicinska uppföljningsansvaret av ordinationen.

Kontakten mellan friskvårdslots och patient sker per telefon. Grundmodellen bygger på tre telefonsamtal under cirka sex månader. Friskvårdslotsarna har tillgång till 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 förskrivare och patienter finna information om aktiviteter och aktivitetsarrangörer i hela Uppsala län, se [Motion i Uppland.se](http://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, de har inte tillgång till Cosmic:

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

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. (5) Dessa finns sammanfattade i Rikshandboken Barnhälsovård (6). Barn och unga 6-17 år rekommenderas att vara fysiskt aktiva, på måttlig till hög intensitet, 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 (2).

Socialstyrelsen bedömer att otillräcklig fysisk aktivitet hos barn och ungdomar har en stor svårighetsgrad. 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 (1). Fysisk aktivitet på recept, FaR kan även förskrivas till barn och ungdomar 6-17 år. Patienter som får FaR och som bedöms behöva stöd kring motivation och att hitta lämplig fysisk aktivitet kan erbjudas kontakt med friskvårdslots. Friskvårdslotsen ger då ett individanpassat stöd, till barnet eller vårdnadshavaren, via telefon utifrån samtalsmetoden motiverande samtal, MI.

För samtliga åldersgrupper gäller att individer som av olika anledningar inte kan uppnå rekommenderad dos bör uppmuntras att vara så aktiva som tillståndet medger. (2)

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 (7).

Läs mer om levnadsvanearbete för barn och unga i kapitel Barn och Unga, avsnitt Fysisk aktivitet, barn och unga under 18 år i [Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling, Socialstyrelsen.se \(pdf\)](#).

Familjestödsprogram

Familjestödprogram har fokus på hela familjen och inkluderar vanligen samtal, information och praktiska övningar. Åtgärden är vanligtvis strukturerad och teoribaserad, samt innehåller vissa fördefinierade komponenter. Det kan till exempel innebära att arbeta med motiverande strategier och copingstrategier, 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 ohälsosamma matvanor. För att stödja barn med otillräcklig fysisk aktivitet kan samverkan behövas mellan barnhälsovård, elevhälsa, hälso- och sjukvård och ibland socialtjänst.

Läs mer om familjestödsprogram i kapitel Barn och Unga avsnitt Familjestödsprogram i [Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling, Socialstyrelsen.se \(pdf\)](#).

Åtgärder för otillräcklig fysisk aktivitet inför operation

I Vårdprogrammet 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 [Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling, Socialstyrelsen.se \(pdf\)](#).

Uppföljning av åtgärder

Vid råd om, 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 besök, brev eller via telefonkontakt och kan handla om att ställa frågor om hur det har gått, men också genom mätning av biologiska markörer, exempel blodtryck, blodfetter, blodsocker, bukomfång.

För de patienter som fått FaR med stöd av friskvårdslots, skickar lotsen efter avslutad kontakt en skriftlig utvärdering, en återrapport, per post till förskrivaren. Återrapporten skrivs in i journalen, journalmall Händelse/uppföljning FaR återrapport.

Dokumentation

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

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. För undantag från att använda journaltabell för personal som dikterar, se Introduktion levnadsvanor - dokumentation sidan 3.

På sökordet Levnadsvanor under Anamnes dokumenteras att svar finns på frågorna i journaltabell. Se bilaga [Besök, Inskrivning, Infoinsamling, 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 för att räknas som journalhandling, samt för att ingå i översikt och utdata.

Se [1177.se](#).

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, hänvisning/bokning till annan vårdgivare, stöd via telefon eller internet) dokumenteras med flerval val under sökordet Åtgärd/Levnadsvanor/Fysisk aktivitet 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 kontakt med fysioterapeut för kvalificerat rådgivande samtal ska KVÅ-kod DV133 användas, eftersom 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 sökord.

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.
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 fysisk aktivitet. Bedömning, planerad och vidtagen åtgärd dokumenteras enligt förvalt svarsalternativ. Om patienten avböjer vidare åtgärd dokumenteras även det.

Uppföljning och utvärdering

FaR ska på samma sätt som annan behandling alltid följas upp, både avseende följsamhet, fysisk aktivitetsnivå och hälsoutfall. För att stödja beteendeförändringen rekommenderas en första uppföljning inom några veckor. 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.

Vid ordination av fysisk aktivitet används fast val Fysisk aktivitet på recept, alternativt KVÅ-kod DV200.

Vid uppföljning av FaR använd fast val Uppföljning av Fysisk aktivitet på recept, alternativt KVÅ-kod AW005.

Uppföljning i öppenvård

Uppföljning och 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. fast val Uppföljning av Fysisk aktivitet på recept, alternativt KVÅ-kod AW005.

Uppföljning i slutenvård

Uppföljning och utvärdering av åtgärd är oftast inte aktuellt under en slutenvårdsperiod utan det sker senare vid annan vårdkontakt. Remiss ska i dessa fall skickas till öppenvården i samråd med patienten. Om det blir aktuellt med uppföljning under slutenvårdstillfället dokumenteras det genom en ny uppföljning av fysisk aktivitet i journaltabell Levnadsvanor, en utvärdering och vid behov görs en ny planering i vårdplanen.

Dokumentation av återrapport från Friskvårdslots

Om kontakt med Friskvårdslots varit aktuellt ska denna återrapport dokumenteras i journalmall Händelse/uppföljning FaR återrapport. Observera att det är förskrivaren som har uppföljningsansvaret även om patienten haft kontakt med Friskvårdslots.

Bilagor

Fysisk aktivitet på recept för vuxna.

Fysisk aktivitet på recept för barn och ungdom.

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.

Relaterande länkar

[Levnadsvanor – Fysisk aktivitet, Region Uppsala.se \(pdf\).](#)

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

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

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

[Fysisk aktivitet och din hälsa, Region Uppsala.se\(pdf\)](#)

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

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

Referenser

1. Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor– stöd för styrning och ledning 2018. Socialstyrelsen.
2. FYSS 2021. Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling, www.fyss.se. Yrkesföreningar för fysisk aktivitet (YFA), 2021.
3. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva, World Health Organization, 2009.
4. Global recommendations on physical activity for health, World Health Organization, 2010.
5. Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age World Health Organization, 2019
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/311664>.
6. [Rikshandboken Barnhälsovård.se](#).
7. Att samtala med barn- Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården, Socialstyrelsen, 2018.

Bilaga Friskvårdslotsning med tolk

I patientmötet

FaR-förskrivning med tolk. Behov av extra stöd identifieras. Förskrivaren erbjuder kontakt med Friskvårdslotsen.

Patienten tackar ja till kontakt med Friskvårdslotsen.

Fyll i på receptet:

- Att tolk behövs.
- Vilket språk, alternativt annan typ av tolk exempel teckenspråks- eller texttolk.
- Dubbelkolla att patientens telefonnummer stämmer i Cosmic och på FaR.
- Förslag på dagar och tider som kan passa att bli uppringd, under Friskvårdslotsens öppettider, vardagar kl. 08.00-15.00.
- Berätta att Friskvårdslotsen skickar ett brev till patienten med en bokad tid för samtalet med tolk.
- Skriv ut två exemplar av receptet, det ena lämnas till patienten.

Fysisk aktivitet på Recept

- Patienten är i behov av tolk:
 - Språktolk, ange språk:
 - Teckenspråkstolk
 - Texttolk

Vilket telefonnummer ska kontaktas?

Förslag på dagar och tider som kan passa att bli uppringd

.....

Friskvårdslotsen har öppet vardagar kl.08.00-15.00.

Friskvårdslotsen kommer att skicka brev till patienten med en bokad tid för samtal med tolk.

Efter patientmötet

Kopian av FaR skickas per post till Friskvårdslotsen.

Hos Friskvårdslotsen

Vid behov av språktolk

Detta gäller:

1. Friskvårdslotsen bokar tolk med upphandlad tolkförmedling enligt Region Uppsalas avtal.
2. Skickar ett brev till patienten med information, att tolk på språk xxx är bokad, datum och tid för samtal, samt vilket telefonnummer som Friskvårdslotsen kommer att ringa till på lätt svenska med bildstöd.
3. Ringer patienten via upphandlad tolkförmedling, trepartssamtal, på utsatt dag och tid.
4. Innan samtalet avslutas, kom överens med patienten om när nästa samtal ska ske.
5. Boka tid för tolkning med tolkförmedlingen och skicka brev med bekräftelse på bokad tid till patienten.

Vid behov av teckenspråks eller texttolk

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 GVP RU Fysisk aktivitet

I drift i journalen: 2024-07-03

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
Fysisk aktivitet					
Risk för hälsoproblem r.t otillräcklig fysisk aktivitet	Uppmärksammas på otillräcklig fysisk aktivitet Uppmärksammas på möjligheter till stöd Ökad fysisk aktivitet			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av:	
		Information			
		Enkla råd om fysisk aktivitet	Flerval: Fått muntlig information Fått skriftlig information Behov av upprepad information Information given till närstående Information given via tolk Oförmögen att tillgodogöra sig information Påbörjat Utfört		

Levnadsvanor - Fysisk aktivitet

DocPlus-ID: DocPlusSTYR-12830

Version: 9

Handlingstyp: Instruktion/Rutin

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
		Utbildning			
		Rådgivande samtal om fysisk aktivitet Fysisk aktivitet på recept	Resultat	Utvärdering	
		Samordning			
		Kopia på FaR till friskvårdslots Remiss/hänvisning till fysioterapeut			
		Plus samtliga övriga grundsökord för åtgärder, inkl resultat och utvärdering i fritext			