Dokumentansvarig: Annika H Kandén

Dokumentägare: Martin Andersson

Kvalificerat rådgivande samtal vid ohälsosamma matvanor - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Titel: Kvalificerat rådgivande samtal vid ohälsosamma matvanor	**Dokumentkategori:** Rutin	**Omfattning:** Hälso- och sjukvården
Dokumentägare: Hälso- och sjukvårdsdirektör	**Dokumentansvarig:** Handläggare, Avd. Folkhälsa och hållbarhet	**Beslutsinstans:** Hälso- och sjukvårdsdirektör
Diarienummer:		**Datum för översyn:** Se giltigt t.o.m.

Innehåll

1. Syfte och omfattning 2
1.1. Ansvar och roller 2
2. Förutsättningar 3
2.1. Kompetenskrav 4
3. Innehåll 4
3.1. Remissbedömning 4
3.2. Kallelse 5
3.3. Nybesök 5
3.4. Uppföljning 5
3.5. Dokumentation i journal 6
3.6. Förslag på nutritionsordination 7
4. Kommunikation och implementering 8
5. Medverkande och granskare 8
6. Referenser 8

1. Syfte och omfattning

Dokumentets syfte är att beskriva hur Kvalificerat rådgivande samtal vid ohälsosamma matvanor (samtal på fördjupad nivå) ska genomföras med målgrupperna *Vuxna, Äldre över 65 år, Vuxna med särskild risk* och *Gravida* i Region Gävleborg.

Legitimerade dietister, både inom Region Gävleborgs hälso- och sjukvårds-verksamheter och privata vårdgivare med regionavtal, omfattas av denna rutin.

I första hand ska Kvalificerat rådgivande samtal vid ohälsosamma matvanor genomföras av dietister inom primärvård. Dock *kan* samtalen utföras av dietister inom specialistvård - för de patienter där relaterat tillstånd behandlas inom specialistvård.

För patienter som har en sjukdomsdiagnos blir åtgärden en kombination av Kvalificerat rådgivande samtal och kost- och nutritionsbehandling.

1.1. Ansvar och roller

Vårdenhetschef

Vårdenhetschefer ansvarar för att rutinen är känd och tillämpad av de medarbetare som ska utföra Kvalificerat rådgivande samtal vid ohälsosamma matvanor.

Medarbetare

Legitimerad dietist, som av sin chef fått uppdraget att genomföra Kvalificerat rådgivande samtal vid ohälsosamma matvanor, ska tillämpa denna rutin.

2. Förutsättningar

Detta samtal är avsett för *de motiverade patienter som i Enkel rådgivning (samtal på grundläggande nivå) identifierats ha betydande ohälsosamma matvanor (Kostindex 0-4 poäng) och tackat ja till erbjudande om stöd till förändring*. Samtalet beräknas ta 45 minuter men kan i vissa fall ta upp till 60 minuter.

Samtalet *kan* även erbjudas patienter med särskild risk, som i Kostindex har fått 5-8 poäng. En individuell bedömning bör göras.

Kvalificerat rådgivande samtal vid ohälsosamma matvanor anpassas till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar. Kvalificerat rådgivande samtal vid ohälsosamma matvanor är strukturerade samtal med flera uppföljande besök som syftar till att ge stöd till beteendeförändring för individanpassade hälsosamma matvanor. Dessa samtal kan inkludera receptbok, matdagbok och annat skriftligt material.

Maten har stor betydelse för människans fysiska och psykiska hälsa, välmående och prestationsförmåga, på både kort och lång sikt. Hälsosamma matvanor ökar sannolikheten att behovet av näringsämnen tillgodoses, samtidigt som hälsosamma matvanor kan skydda mot ett stort antal sjukdomar. Hälsosamma matvanor har effekt på kroppens alla organ och funktioner.

Exempelvis ses påverkan på:

- metabola markörer, som till exempel blodtryck, blodfetter och blodsocker
- viktbalans
- mag- och tarmfunktion inklusive tarmflora
- immunförsvar och inflammationsprocesser, inklusive infektionsrisk, sårläkning och systemisk inflammation
- vitamin- och mineralstatus
- organfunktion, inklusive lever, galla, njurar, bukspottkörtel och sköldkörtel
- skelett och muskulatur inklusive funktion, risk för frakturer och fallrisk
- munhälsa
- psykisk hälsa, inklusive inlärningsförmåga, sömn och välmående
- normal fysisk och psykisk utveckling, från fosterstadiet till vuxen ålder.

Ohälsosamma matvanor definieras som matvanor där energiintag, näringsintag, livsmedelsval, tillagningsform eller måltidsmönster inte motsvarar individens behov. Intaget av energi, näringsämnen eller livsmedel kan därmed vara både för stort eller för litet i förhållande till det individuella behovet. Definitionen är densamma för friska barn, över två år, unga, gravida, vuxna och äldre. Socialstyrelsen har definierat betydande ohälsosamma matvanor som låga poäng på Kostindex (0-4 av 12 möjliga). Bra matvanor och god nutritionsstatus har stor betydelse i samband med operation. Såväl undernäring som obesitas medför en ökad risk för komplikationer och dödlighet. Ohälsosamma matvanor kan även föranleda risk för undernäring.

Kostbehandling avser behandling med hjälp av kost för att förebygga, bota eller lindra nutritionsrelaterade tillstånd. Nutritionsbehandling utgör ett samlingsbegrepp för de olika terapiformer som syftar till att tillgodose en patients behov av näringsämnen, inklusive kostbehandling.

2.1. Kompetenskrav

Kvalificerat rådgivande samtal vid ohälsosamma matvanor ska utföras av legitimerad dietist, som innehar följande kompetens:

- Kunskap om hälsosamma matvanor, utifrån Livsmedelsverkets kostråd.
- Kunna tillämpa pedagogiska modeller, exempelvis Tallriksmodellen och Nyckelhålsmärkning.
- Kunskap och kompetens inom mat och nutrition motsvarande: Nordiska Näringsrekommendationer (NNR) 2023, näringslära, tillagningsmetoder, livsmedelskunskap samt mat och måltider i sitt sociala, kulturella och emotionella sammanhang.
- Kunna informera patienten om de rekommendationer som gäller i samband med operation.
- Kompetens att anpassa råd utifrån patientens hälsotillstånd och eventuella funktionsnedsättningar.
- Kunna tillämpa personcentrerat och hälsofrämjande förhållningssätt.
- Kunna tillämpa motiverande strategier, till exempel *Motiverande samtal (MI)*.

3. Innehåll

3.1. Remissbedömning

Patienten placeras på väntelista enligt prioriteringslista:

3.1.1. Primärvårdens prioriteringslista:

3.1.1.1. Prioriteringsnivå 2 (inom 4 veckor)

Vuxna, vuxna med särskildrisk samt gravida med betydande ohälsosamma matvanor (0-4 poäng i Kostindex) erbjuds samtal inom 4 veckor. Samtalet kan även erbjudas patienter med psykisk eller kronisk sjukdom, eller patienter med övervikt eller obesitas som i Kostindex fått 5-8 poäng.

Exempel på vuxna med särskild risk är:

- Personer som har biologiska riskmarkörer som till exempel högt blodtryck, blodfettsrubbningar, övervikt eller obesitas.
- Personer som har andra riskfaktorer som till exempel flera ohälsosamma levnadsvanor samtidigt.
- Personer som har en sjukdom som till exempel diabetes, astma, kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL), cancer, hjärt-kärlsjukdom, långvarig smärta, schizofreni eller depression.
- Personer som har fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsnedsättning.

- Personer som har social sårbarhet, till exempel låg socioekonomisk ställning
- Gravida som är otillräckligt fysiskt aktiva (gravida patienter ska även erbjudas *Kvalificerat rådgivande samtal vid otillräcklig fysisk aktivitet*, i första hand hos fysioterapeut).

3.2. Kallelse

I första hand kallelse till ett digitalt dietistbesök via Min vård Gävleborg. Patienten kan vid behov boka om besöket till telefonkontakt eller mottagningsbesök.

3.3. Nybesök

3.3.1. Nutritionsutredning

Skapa en åtgärdsplan utifrån individens önskemål och unika behov för förändring av sina matvanor.

- Motivation till kostförändring. Åsikt och inställning.
- Kostanamnes för kartläggning och bedömning av aktuellt kostintag.
- Tankar, känslor och beteende kopplat till mat och matvanor.
- Faktorer som påverkar tillgången/val till mat och näring.
- Medicinering, kosttillskott.
- Vikt och längd för bedömning av BMI.
- Eventuellt midjemått för bedömning av bukfetma.
- Vid behov screening för alkoholbruk, fysisk aktivitet, tobaksbruk – och vid behov genomför Enkel rådgivning.
- Vid behov riskbedömning undernäring.

3.3.2. Nutritionsåtgärd

Individanpassade kostråd utifrån kostanamnes samt med hänsyn till eventuella övriga diagnoser och/eller tillstånd. Rådgivningen bör innehålla:

- Kostråd om hälsosamma matvanor i enlighet med Nordiska Näringsrekommendationer.
- Vid behov särskilda evidensbaserade kostråd relaterade till eventuella övriga diagnoser och/eller tillstånd.

3.4. Uppföljning

Patienten erbjuds vanligtvis en till fem uppföljningar under 6 till12 månader. Kontakten kan ske via återbesök, telefonsamtal, videosamtal via Min vård Gävleborg eller TeleQ, brev eller asynkron chatt via Min vård Gävleborg.

Att följa upp: Den individuella åtgärdsplanen gällande patientens matvanor. För att utvärdera detta kan indikatorfrågor, kostanamnes samt eventuellt kliniska mått användas.

Om patienten är motiverad till nutritionsbehandling för viktnedgång, erbjuds återbesök för att påbörja detta i enlighet med separata behandlingsriktlinjer vid övervikt/obesitas. Om undernäring/risk för undernäring föreligger byt till behandlingsriktlinje malnutrition.

3.5. Dokumentation i journal

Kvalificerat rådgivande samtal vid ohälsosamma matvanor samt uppföljningssamtal ska dokumenteras så här:

Dokumentera samtalet i journalmallen *Besöksanteckning, klinisk nutrition*:

- Aktuellt, överenskommen plan, hur/när uppföljning ska ske samt diagnos- och åtgärdskod.
- Aktuella matvanor.

Dokumentera Kvalificerat rådgivande samtal vid ohälsosamma matvanor:	
Samtalet	Dokumentera nutritionsdiagnos, mål, nutritionsordination, kostråd, planering – hur/när uppföljning ska ske samt vad som ska följas upp.
Patientens nuvarande matvanor	Dokumentera svaren på frågorna om kostindex vid ***Anamnes*** – ***Mat- och näringsintag*** - ***Matvanor***
Diagnoskod	Z 72.4 Olämplig diet och olämpliga matvanor
Åtgärdskod	DV 143 Kvalificerat rådgivande samtal om matvanor
Åtgärdskod	Se koder för rehabiliteringsplaner.

3.5.1. Åtgärdskod DV143 ska användas

- Vid ett strukturerat/teoribaserat samtal (med motiverande strategier vid behov) för att ge individanpassat, personcentrerat stöd till beteendeförändring för hälsosamma matvanor.
- När samtalet inkluderar planering av uppföljande besök. Samtalet kan startas inom en vårdgivande enhet och följas upp på annan vårdgivande enhet till exempel ett första besök inom specialistvård och uppföljning i primärvård.
- Vid uppföljande besök av tidigare genomfört kvalificerat rådgivande samtal vid ohälsosamma matvanor (om återbesöket avser uppföljning av påbörjat stöd till beteendeförändring).
- Vid samtal vid specifika diagnoser som kräver nutritionsbehandling, till exempel undernäring, födoämnesallergi och njursjukdom kan det ofta vara aktuellt med åtgärdskod DV 143, om stöd till beteendeförändring ges utifrån ett helhetsperspektiv med syfte att individanpassa matvanorna utifrån NNR och specifika diagnoser.
- Som åtgärdskod för att definiera samtalsmetod vid stöd till beteendeförändring.

3.5.2. Åtgärdskoden DV 143 ska *inte* användas:

- Vid besök där information förmedlats utan strukturerat stöd till beteendeförändring, till exempel vid föreläsning eller enskilda besök som enbart syftar till att ge information.
- Vid besök där uppföljning inte planeras.
- Vid förskrivning av medicinsk nutrition, till exempel kosttillägg och sondnäring, där beteendeförändring inte är den del av samtalet.

Åtgärdskoder för rehabiliteringsplaner:	
AW 020 Upprättande av rehabiliteringsplan	Planering och framtagande av individuell skriftlig rehabiliteringsplan tillsammans med patientens och/eller dennes anhörig/närstående. Det ska finnas mål för planerade rehabiliteringsåtgärder utifrån patientens behov. Planeringen av rehabilitering ska samordnas med andra yrkesgrupper när behov finns, men rehabiliteringsplanen kan också vara ett resultat av planering i den egna verksamheten. Dokumenterats i journal. Får inte användas för enstaka åtgärd.
AW 024 Uppföljning	Uppföljning av plan som upprättats för rehabilitering, *utan* revidering av befintlig plan.
AW 027 Uppföljning och revidering	Uppföljning av plan som upprättats för rehabilitering, *med* revidering av befintlig plan.
AW 035 Avslutande av rehabiliteringsplan	Används vid avslut av rehabiliteringsplan, exempelvis då målen är uppnådda eller att det av någon orsak inte är aktuellt att fortsätta med rehabilitering.

3.6. Förslag på nutritionsordination

Kost enligt Nordiska Näringsrekommendationer.

Förslag på nutritionsdiagnoser/PES-meningar samt mål:

- **Nutritionsdiagnos:** Behov av kunskap om mat och näring.
- **Etiologi:** ingen tidigare kvalificerad kostrådgivning.
- **Symtom och tecken:** *otillräckliga kunskaper om bra mat vid hypertoni, * ställer frågor om hälsosamma matvanor.

- **Nutritionsdiagnos:** Ofördelaktigt livsmedelsval**.**
- **Etiologi:** otillräckliga kunskaper om hälsosamma livsmedelsval.
- **Symtom och tecken:** *lågt intag av grönsaker, *frekvent intag av snabbmat, *dricker läsk dagligen.

- **Nutritionsdiagnos:** Övervikt/obesitas.
- **Etiologi:** för högt energiintag.
- **Symtom och tecken:** *BMI XX, *midjemått XX cm.

- **Nutritionsdiagnos:** För stort oralt intag.
- **Etiologi:** ofördelaktigt livsmedelsval.
- **Symtom och tecken:** *frekvent konsumtion av energitäta livsmedel, *BMI XX.

4. Kommunikation och implementering

Kommunikation och implementering av rutinen sker i ordinarie process för hälso- och sjukvårdens styrdokument. Hälso- och sjukvårdens chefer som har underställda dietister ansvarar för att rutinen är känd och tillämpas. Rutinen får inte brytas ner på underliggande nivå utan samråd med dokumentansvarig.

5. Medverkande och granskare

Rutinen är upprättad utifrån *Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård* och vårdprogrammet *Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor - prevention och behandling.* Den är framtagen i samverkan mellan *Lokalt programområde (LPO) Levnadsvanor,* dietister vid VO Paramedicin och innehållsansvarig strateg Camilla Larssen vid Avdelning Folkhälsa och hållbarhet.

6. Referenser

Dokumentnamn	Plats
Samtal om levnadsvanor, vårdprogram för vuxna - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg. Platina ID: 09-904210	Platina
Motiverande samtal (MI)	Socialstyrelsen