

Levnadsvanor - dokumentation i PMO. Hälsa- och sjukvård Region Gävleborg

Innehåll

1	Syfte och omfattning	1
2	Allmänt.....	1
3	Ansvar och roller.....	2
3.1	Vårdenhetschef	2
4	Beskrivning	2
4.1	Dokumentation av tobak.....	2
4.1.1	Anamnes.....	2
4.1.2	Åtgärd	3
4.2	Dokumentation av alkohol	4
4.2.1	Anamnes.....	4
4.2.2	Åtgärd	5
4.3	Dokumentation av fysisk aktivitet	6
4.3.1	Anamnes.....	6
4.3.2	Åtgärd	7
4.4	Dokumentation av matvanor.....	8
4.4.1	Anamnes.....	8
4.4.2	Åtgärd	10
5	Plan för kommunikation och implementering.....	10
6	Dokumentinformation	10
7	Referenser.....	11

1 Syfte och omfattning

Syftet med denna beskrivning är att beskriva hur patienters levnadsvanor och erbjudna/genomförda åtgärder ska dokumenteras i PMO. Syftet är också underlätta arbete och uppföljning för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor på patientnivå samt att möjliggöra uppföljning på övergripande nivå. I Cyklop finns rapporten *Levnadsvanor PMO* som bygger på dokumentation enligt nedan. Rapporten visar hur många som tillfrågats om respektive levnadsvana, hur många som erbjudits någon form av åtgärd samt om förändring skett. Rutinen gäller alla hälso- och sjukvårdsverksamheter inom Region Gävleborg samt privata vårdgivare med regionavtal, som har PMO som journalsystem.

2 Allmänt

Varje gång patienten har tillfrågats om levnadsvanor, och/eller eventuella åtgärder har genomförts, ska detta dokumenteras i journal.

Använd gärna frågeformuläret *Dina levnadsvanor* för att identifiera patienter med ohälsosamma levnadsvanor, se

<https://www.regiongavleborg.se/globalassets/samverkanswebben/halsa-vard->

[tandvard/kunskapsstod-och-rutiner/levnadsvanor/halsoframjande/dina_levnadsvanor_frageformular.pdf](#)

3 Ansvar och roller

3.1 Vårdenhetschef

Vårdenhetschefer ansvarar för att göra denna beskrivning känd och tillämpad. Berörd hälso- och sjukvårdspersonal ansvarar för att dokumentera levnadsvanor och åtgärder enligt denna beskrivning.

4 Beskrivning

Nedan finns beskrivning för hur levnadsvanorna tobak, alkohol, fysisk aktivitet och matvanor ska dokumenteras.

4.1 Dokumentation av tobak

När patienten har tillfrågats om tobaksvanor och eventuella åtgärder har genomförts ska detta dokumenteras.

4.1.1 Anamnes

Registrera tobaksvanor vid **varje tillfälle** som patienten har tillfrågats om sina tobaksvanor.

Tobaksvanor dokumenteras i fliken Checklista. Välj checklistan *Tobak*. Registrera det svarsalternativ som passar bäst utifrån patientens svar. Markera rutan ”avvikelse” om svaret är ogynnsamt. Vid behov skriv kompletterande text i fältet till höger om svaret.

4.1.1.1 Frågor och svarsalternativ för tobak

Fråga/påstående	Svarsalternativ	Beskrivning
Rökvanor	Har aldrig varit rökare	
	Röker ej	
	Har slutat röka för mer än 6 månader sedan	
	Har slutat röka för mindre än 6 månader sedan	
	Röker, men inte dagligen	
	Röker dagligen	
Snusvanor	Har aldrig varit snusare	
	Snusar ej	
	Har slutat snusa för mer än 6 månader sedan	
	Har slutat snusa för mindre än 6 månader sedan	

Fråga/påstående	Svarsalternativ	Beskrivning
	Snusar, men inte dagligen	
	Snusar dagligen	
<u>Erbjuden</u> kvalificerat rådgivande samtal	Ja	”Ja” om hänvisning till kvalificerat rådgivande samtal/tobaksavvänjning (ex individuellt, grupp, Sluta röka linjen).

Det finns även fördjupande frågor kring rökning. Dessa används vid rapportering till Luftsvägsregistret.

4.1.2 Åtgärd

Registrera åtgärds kod vid **varje tillfälle** som en rådgivning/åtgärd har genomförts.

Välj åtgärdslistan *Åtgärder Primärvård*. Registrera aktuell åtgärds kod för den åtgärd som har genomförts. Vid behov skriv kompletterande text i fältet under koden.

4.1.2.1 Åtgärds koder för tobak

Tobak		
DV111	Enkla råd om tobaksbruk (i)	Korta, standardiserade råd och rekommendationer om tobaksbruk. Normalt mindre än 5 min. Normalt ingen uppföljning. Råden kan kompletteras med skriftlig information.
DV112	Rådgivande samtal om tobaksbruk (i)	Rådgivande dialog om tobaksvanor anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar. Kan inkludera motiverande strategier. Kan kompletteras med olika verktyg och hjälpmedel. Kan kompletteras med återkommande kontakter (återbesök, telefonsamtal, brev eller mejl) vid ett eller flera tillfällen. Vanligen 5–15 minuter, ibland upp till 30 minuter.

Tobak		
DV113	Kvalificerat rådgivande samtal om tobaksbruk (i)	<p>Rådgivande dialog om tobaksvanor anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar.</p> <p>Teoribaserade och strukturerade.</p> <p>Kan inkludera motiverande strategier.</p> <p>Kan kompletteras med olika verktyg och hjälpmedel.</p> <p>Kan ges individuellt eller i grupp</p> <p>Kompletteras med återkommande kontakter (återbesök, telefonsamtal, brev eller mejl) vid ett eller flera tillfällen.</p> <p>Förutsätter att personalen har fördjupad ämneskunskap samt är utbildad i den metod som används.</p> <p>Ofta tidsmässigt mer omfattande med upprepade sessioner än rådgivande samtal.</p>

Kvalificerat rådgivande samtal dokumenteras enligt rutin [Tobaksavvänjning, dokumentation i PMO. Dokument ID: 09-219556](#).

4.2 Dokumentation av alkohol

När patienten har tillfrågats om alkoholvanor och eventuella åtgärder har genomförts ska detta dokumenteras.

4.2.1 Anamnes

Registrera alkoholvanor vid **varje tillfälle** som patienten har tillfrågats om sina alkoholvanor.

Alkoholvanor dokumenteras i fliken Checklista. Välj checklistan *Alkohol*.

Registrera det svarsalternativ som passar bäst utifrån patientens svar. Markera rutan "avvikelse" om svaret är ogynnsamt. Vid behov skriv kompletterande text i fältet till höger om svaret.

4.2.1.1 Frågor och svarsalternativ för alkohol

Fråga/påstående	Svarsalternativ	Beskrivning
Alkohol, veckokonsumtion	Dricker < 1 standardglas eller inte alls en vanlig vecka	Ett standardglas är 12 g alkohol och motsvarar ca: <ul style="list-style-type: none"> • 1 burk folköl, 50 cl, eller • 1 burk starköl, 33 cl, eller • 1 glas vin (12-15 cl), eller • 5-8 cl starkvin, eller • 4 cl sprit
	Dricker 1-9 standardglas en vanlig vecka	
	Dricker 10-14 standardglas en vanlig vecka	

Fråga/påstående	Svarsalternativ	Beskrivning
	Dricker 15 eller fler standardglas en vanlig vecka	
Alkohol, intensivkonsumtion	Aldrig	Intensivkonsumtion = Man: Fem standardglas eller fler vid ett och samma tillfälle. Kvinna: Fyra standardglas eller fler vid ett och samma tillfälle.
	Mer sällan än 1 gång per månad	
	Varje månad	
	Varje vecka	
	Dagligen eller nästan dagligen	
<u>Erbjuden</u> rådgivande samtal	Ja	”Ja” om hänvisning till rådgivande samtal vid annat tillfälle (ex hos samma/annan vårdgivare, Alkohollinjen, Beroendecentrum).

4.2.2 Åtgärd

Registrera åtgärds kod vid **varje tillfälle** som en rådgivning/åtgärd har genomförts.

I primärvården väljs åtgärdslistan *Åtgärder Primärvård*. Registrera aktuell åtgärds kod för den åtgärd som har genomförts. Vid behov skriv kompletterande text i fältet under koden.

4.2.2.1 Åtgärds koder för alkohol

Alkohol		
DV121	Enkla råd om alkoholvanor (i)	Korta, standardiserade råd och rekommendationer om alkoholbruk. Normalt mindre än 5 min. Normalt ingen uppföljning. Råden kan kompletteras med skriftlig information.

Alkohol		
DV122	Rådgivande samtal om alkoholvanor (i)	Rådgivande dialog om alkoholvanor anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar. Kan inkludera motiverande strategier. Kan kompletteras med olika verktyg och hjälpmedel. Kan kompletteras med återkommande kontakter (återbesök, telefonsamtal, brev eller mejl) vid ett eller flera tillfällen. Vanligen 5–15 minuter, ibland upp till 30 minuter.
DV123	Kvalificerat rådgivande samtal om alkoholvanor (i)	Rådgivande dialog om alkoholvanor anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar. Teoribaserade och strukturerade. Kan inkludera motiverande strategier. Kan kompletteras med olika verktyg och hjälpmedel. Kan ges individuellt eller i grupp Kompletteras med återkommande kontakter (återbesök, telefonsamtal, brev eller mejl) vid ett eller flera tillfällen. Förutsätter att personalen har fördjupad ämneskunskap samt är utbildad i den metod som används. Ofta tidsmässigt mer omfattande med upprepade sessioner än rådgivande samtal.

4.3 Dokumentation av fysisk aktivitet

När patienten har tillfrågats om fysisk aktivitet och eventuella åtgärder har genomförts ska detta dokumenteras.

4.3.1 Anamnes

Registrera aktivitetsminuter/vecka vid **varje tillfälle** som patienten har tillfrågats.

Aktivitetsminuter = antal minuter i vardagsmotion plus antal minuter i fysisk träning x två, per vecka. Önskvärd nivå är över 150 aktivitetsminuter per vecka.

Fysisk aktivitet dokumenteras i fliken Mätvärde "Aktivitetsminuter". Ange antal aktivitetsminuter i siffror. Markera rutan "avvikelse" om svaret är ogynnsamt. Vid behov skriv kompletterande text. Alternativt dokumenteras fysisk aktivitet i Anteckningsmall under sökordet "Fysisk aktivitetsnivå". Detta alternativ har fasta sökordsvärden: mer eller mindre än 150 minuter. Vid behov skriv kompletterande text.

4.3.2 Åtgärd

Registrera åtgärds kod **vid varje** tillfälle som en rådgivning/åtgärd har genomförts.

Välj åtgärdslistan *Åtgärder Primärvård*. Registrera aktuell åtgärds kod för den åtgärd som har genomförts. Vid behov skriv kompletterande text i fältet under koden.

4.3.2.1 Åtgärds koder för fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet		
DV131	Enkla råd om fysisk aktivitet (i)	Korta, standardiserade råd och rekommendationer om fysisk aktivitet. Normalt mindre än 5 min. Normalt ingen uppföljning. Råden kan kompletteras med skriftlig information.
DV132	Rådgivande samtal om fysisk aktivitet (i)	Rådgivande dialog om fysisk aktivitet anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar. Kan inkludera motiverande strategier. Kan kompletteras med olika verktyg och hjälpmedel. Kan kompletteras med återkommande kontakter (återbesök, telefonsamtal, brev eller mejl) vid ett eller flera tillfällen. Vanligen 5–15 minuter, ibland upp till 30 minuter. Samtalet kan kompletteras med åtgärden FaR (fysisk aktivitet på recept) eller aktivitetsmätare.

Fysisk aktivitet		
DV133	Kvalificerat rådgivande samtal om fysisk aktivitet (i)	Rådgivande dialog om fysisk aktivitet anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar. Teoribaserade och strukturerade. Kan inkludera motiverande strategier. Kan kompletteras med olika verktyg och hjälpmedel. Kan ges individuellt eller i grupp Kompletteras med återkommande kontakter (återbesök, telefonsamtal, brev eller mejl) vid ett eller flera tillfällen. Förutsätter att personalen har fördjupad ämneskunskap samt är utbildad i den metod som används. Ofta tidsmässigt mer omfattande med upprepade sessioner än rådgivande samtal. Sammalet kan också kompletteras med åtgärden FaR (fysisk aktivitet på recept) eller aktivitetsmätare.
DV200	Utfärdande av recept på fysisk aktivitet (FaR) (i)	Se Ordination FaR (Fysisk aktivitet på Recept) Hälso- och sjukvård Region Gävleborg. Dokument ID: 09-327542.
AW005	Uppföljning av fysisk aktivitet på recept	Uppföljning av tidigare utfärdat recept på fysisk aktivitet (FaR). Uppföljningen kan avse exempelvis hur ofta aktiviteten genomförts, hur den genomförts och dess effekter.

4.4 Dokumentation av matvanor

När patienten har tillfrågats om matvanor och eventuella åtgärder har genomförts ska detta dokumenteras.

4.4.1 Anamnes

Registrera matvanor vid **varje tillfälle** som patienten har tillfrågats om sina matvanor.

För matvanor används Kostindex. Kostindex = summan av siffrorna vid varje svar på nedanstående frågor. Betydande ohälsosamma matvanor är definierat som 0-4 poäng av 12 möjliga.

Matvanor dokumenteras i fliken Checklista. Välj checklista *Matvanor*. Registrera det svarsalternativ som passar bäst utifrån patientens svar. Markera rutan "avvikelse" om svaret är ogynnsamt. Vid behov skriv kompletterande text i fältet till höger om svaret.

4.4.1.1 Frågor och svarsalternativ för matvanor

Fråga/påstående	Svarsalternativ	Beskrivning/kommentar
Äter grönsaker och/eller rotfrukter	(3 p) Två gånger per dag eller oftare	
	(2 p) En gång per dag	
	(1 p) Några gånger i veckan	
	(0 p) En gång i veckan eller mer sällan	
Äter frukt och bär	(3 p) Två gånger per dag eller oftare	
	(2 p) En gång per dag	
	(1 p) Några gånger i veckan	
	(0 p) En gång i veckan eller mer sällan	
Äter fisk eller skaldjur	(3 p) Tre gånger i veckan eller oftare	
	(2 p) Två gånger per vecka	
	(1 p) En gång i veckan	
	(0 p) Några gånger i månaden eller mer sällan	
Äter kaffebröd, choklad/godis, chips, läsk/saft	(0 p) Två gånger per dag eller oftare	
	(1 p) En gång per dag	
	(2 p) Några gånger i veckan	
	(3 p) En gång i veckan eller mer sällan	
Kostindex	9-12 poäng	
	5-8 poäng	Uppnår inte rekommendationerna fullt ut
	0-4 poäng	Betydande ohälsosamma matvanor
<u>Erbjuden</u> kvalificerat rådgivande samtal	Ja	”Ja” om hänvisning till kvalificerat rådgivande samtal (dietist eller annan adekvat personal)

I frågeformuläret Dina levnadsvanor finns också frågan ”Hur ofta äter du frukost”. Svaret kan dokumenteras i fritext.

4.4.2 Åtgärd

Registrera åtgärdskod vid **varje tillfälle** som en rådgivning/åtgärd har genomförts.

Välj åtgärdslistan *Åtgärder Primärvård*. Registrera aktuell åtgärdskod för den åtgärd som genomförts. Vid behov skriv kompletterande text i fältet under koden.

4.4.2.1 Åtgärdsgrafer för matvanor

Matvanor		
DV141	Enkla råd om matvanor (i)	Korta, standardiserade råd och rekommendationer om matvanor. Normalt mindre än 5 min. Normalt ingen uppföljning. Råden kan kompletteras med skriftlig information.
DV142	Rådgivande samtal om matvanor (i)	Rådgivande dialog om matvanor anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar. Kan inkludera motiverande strategier. Kan kompletteras med olika verktyg och hjälpmedel. Kan kompletteras med återkommande kontakter (återbesök, telefonsamtal, brev eller mejl) vid ett eller flera tillfällen. Vanligen 5–15 minuter, ibland upp till 30 minuter.
DV143	Kvalificerat rådgivande samtal om matvanor (i)	Rådgivande dialog om matvanor anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar. Teoribaserade och strukturerade. Kan inkludera motiverande strategier. Kan kompletteras med olika verktyg och hjälpmedel. Kan ges individuellt eller i grupp. Kompletteras med återkommande kontakter (återbesök, telefonsamtal, brev eller mejl) vid ett eller flera tillfällen. Förutsätter att personalen har fördjupad ämneskunskap samt är utbildad i den metod som används. Ofta tidsmässigt mer omfattande med upprepade sessioner än rådgivande samtal.

5 Plan för kommunikation och implementering

Implementering via linjeorganisationen, på Plexus och i Platina.

6 Dokumentinformation

Denna beskrivning är framtagen i samarbete mellan strateger vid Avdelning Folkhälsa och hållbarhet, Sara Sjölin och Ulrika Olsson samt Gunilla Siltberg Lindqvist, samordnare. Beskrivningen har granskats före fastställande av Tommy

Lundmark, chefläkare och tf enhetschef Hälsovalskontoret. Beskrivningen fastställs av Johan Kaarme, hälso- och sjukvårdsdirektör.

7 Referenser

Dokument	Plats
09-219556 Tobaksavvänjning, dokumentation i PMO.	Platina
09-327542 Ordination FaR (Fysisk aktivitet på Recept) Hälso- och sjukvård Region Gävleborg.	Platina
Socialstyrelsen. Prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor – Stöd för styrning och ledning 2018.	www.socialstyrelsen.se
Dina levnadsvanor-frågeformulär	Samverkanswebben

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdokument