

Rådgivande samtal vid otillräcklig fysisk aktivitet (fördjupad nivå), Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Innehåll

1.	Syfte och omfattning	1
2.	Allmänt	1
2.1.	Kompetenskrav	2
2.2.	Utbildning	2
2.3.	Allmänt om fysisk aktivitet	2
3.	Ansvar och roller	2
4.	Beskrivning – Gör så här!	2
4.1.	Steg 1: Utforska vanorna	3
4.2.	Steg 2: Gör en koppling till patientens aktuella hälsoläge	5
4.3.	Steg 3: Undersök motivation och resurser till en förändring	7
4.4.	Steg 4: Locka fram åtagande och gör en plan	8
4.5.	Steg 5: Följ upp	10
4.6.	Dokumentation i journal	10
4.7.	Motiverande strategier i samtal om levnadsvanor	11
4.8.	Tillägg – FaR® och/eller aktivitetsmätare	12
5.	Plan för kommunikation och implementering	13
6.	Dokumentinformation	13
7.	Referenser	13

1. Syfte och omfattning

Dokumentets syfte är att beskriva hur Rådgivande samtal vid otillräcklig fysisk aktivitet (samtal på fördjupad nivå) ska genomföras med målgrupperna; *Vuxna, Äldre över 65 år, Vuxna med särskild risk* och *Gravida* i Region Gävleborg.

Rådgivande samtal med målgruppen Barn och unga 6-17 år beskrivs i [Prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor, Barn och unga, Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#). Platina ID: 03-645403.

Särskilt utbildade medarbetare med självständig patientkontakt, både inom Region Gävleborgs hälso- och sjukvårdsverksamheter och privata vårdgivare med regionavtal, omfattas av denna beskrivning.

2. Allmänt

Detta samtal är avsett för *de motiverade patienter som i Enkel rådgivning (samtal på grundläggande nivå) tackat ja till erbjudande om stöd till förändring*.

Respektive verksamhet utser de medarbetare som ska genomföra dessa samtal.

Samtalet beräknas ta 5-15 minuter men kan i vissa fall ta upp till 30 minuter.

Samtalet kan kompletteras med en individanpassad skriftlig ordination av fysisk aktivitet (Fysisk aktivitet på Recept, FaR®), och/eller Aktivitetsmätare.

2.1. Kompetenskrav

- Fördjupad kunskap om den fysiska aktivitetens påverkan på hälsa, definitioner, samt kunna anpassa råd utifrån patientens hälsotillstånd och eventuell funktionsnedsättning.
- Kunna informera patienten om de rekommendationer som gäller inför en eventuell operation.
- Kunna samtala med personcentrerat förhållningssätt utifrån patientens motivationsnivå för fysisk aktivitet.
- Kunna tillämpa motiverande strategier, till exempel MI.
- Kunskap om handboken FYSS 2021, för att kunna ge individanpassade rekommendationer kopplade till diagnos/hälsotillstånd.

2.2. Utbildning

- Grundutbildning ”[Samtal om levnadsvanor med vuxna patienter](#)”.
- Fördjupningsutbildning ”[Rådgivande samtal vid otillräcklig fysisk aktivitet](#)”.
- MI – ”[Motiverande samtal, med fokus på levnadsvaneförändringar](#)”.

2.3. Allmänt om fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet har stor betydelse för sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling. Fysisk aktivitet har positiv påverkan på både hälsa och välbefinnande. Det finns många olika sätt att få positiva effekter av fysisk aktivitet, och det övergripande budskapet är att all rörelse räknas. Största hälsovinsterna på befolkningsnivå nås om de minst aktiva blir måttligt aktiva. Den senaste forskningen visar att vinsterna med fysisk aktivitet är större än vad som framkommit tidigare. Högre dos (intensitet, hur ofta och antal minuter) fysisk aktivitet ger generellt större hälsoeffekt. Fysisk aktivitet i vardagen gör stor skillnad för hälsan. Långvarigt stillasittande bör undvikas och brytas av med någon form av rörelsepaus.

3. Ansvar och roller

Vårdenhetschef

Vårdenhetschefer ansvarar för att beskrivningen är känd och tillämpad av de utsedda medarbetare som ska utföra Rådgivande samtal vid otillräcklig fysisk aktivitet.

Medarbetare

Medarbetare med självständig patientkontakt, som av sin chef fått uppdraget att genomföra Rådgivande samtal vid otillräcklig fysisk aktivitet, ska tillämpa denna beskrivning.

4. Beskrivning – Gör så här!

Ditt fokus i mötet ska vara att stärka patientens tilltro till sin egen förmåga (self-efficacy) och egenmakt (empowerment). Du som medarbetare ska se patienten som en aktiv partner, med kunskap och kompetens att tillsammans med dig

utforma en för individen ändamålsenlig vård. För att kunna uppnå detta behöver du som medarbetare se och möta hela personen och inte enbart dennes sjukdom. Säkerställ att patienten vill prata om sin fysiska aktivitet.

Samtalet ska innehålla:

- Steg 1: Utforska vanorna.
- Steg 2: Gör en koppling till patientens aktuella hälsoläge.
- Steg 3: Undersök motivation och resurser till en förändring.
- Steg 4: Locka fram åtagande och gör en plan.
- Steg 5: Följ upp.
- Dokumentation i journal.

Målet är att motivera patienten till att bli mer fysiskt aktiv, genom att:

- ta reda på patientens kunskap om fysisk aktivitet relaterat till sin diagnos och sitt hälsotillstånd,
- i dialog erbjuda information, kopplad till patientens aktuella hälsoläge,
- ta reda på patientens motivation och beredskap till att göra en förändring,
- utforska vilka aktiviteter patienten är intresserad av och upplever möjliga att genomföra,
- stödja patienten till förändring.

Samtalet ska genomsyras av samtalsmetodiken MI (Motiverande samtal). De motiverande strategierna finns sammanfattade under Rubrik 4.7.

4.1. Steg 1: Utforska vanorna**Syfte: Skapa en bild av patientens nuläge och erfarenhet.**

Be patienten berätta om sina vanor kring fysisk aktivitet, både vardagsmotion och fysisk träning.

- Hur många minuter ägnar du åt vardagsmotion en vanlig vecka? (Ex. cykling, promenad, trädgårdsarbete. Räkna antal minuter.)
- Hur många minuter ägnar du åt träning som får dig andfådd en vanlig vecka? (Ex. löpning, motionsgymnastik, bollsport. Räkna antal minuter x 2).

Be patienten berätta mer om sina vanor, exempelvis med dessa frågor:

- Vilken typ av fysisk aktivitet genomför du under en vanlig vecka, i form av vardagsmotion och träning:
 - Vad gör du? (typ av aktivitet)
 - Hur ofta? (frekvens)
 - Hur länge? (duration)
 - Hur hårt? (intensitet)
- Hur mycket sitter du under ett normalt dygn om man räknar bort sömn? (Ex. i bilen, på arbetet, på fritiden).
- Hur fysiskt aktiv har du varit tidigare (både gällande vardagsmotion och träning)? Vilken form av fysisk aktivitet? När?

Lyssna, ställ följdfrågor, bekräfta det du hör, försök förstå patientens situation, stärk det som är positivt. Locka fram patientens egna tankar kring sin fysiska aktivitet.

Om patienten själv redan registrerar sin fysiska aktivitet i någon form (aktivitetsmätare, app i mobil, eller dylikt) kan dessa registreringar ge dig information om nuvarande aktivitetsnivå.

Stöd och kunskap för genomförande av Steg 1

Aktivitetsminuter	Vardagsmotion mäts i antal minuter. Fysisk träning mäts också i antal minuter, men dessa ska dubbleras (antal minuter x 2). Summan av patientens antal minuter av vardagsmotion och antal minuter av fysisk träning (x 2) utgör patientens totala antal aktivitetsminuter .
Definition av otillräcklig fysisk aktivitet	Definitionen av otillräcklig fysisk aktivitet är när vuxna patienter inte når upp till 150 aktivitetsminuter per vecka.
Definition av fysisk aktivitet	Fysisk aktivitet definieras som all kroppsrörelse som genereras av skelettmuskler och kräver en ökad energiförbrukning. Aktiviteten kan utföras med olika intensitet och ingå som naturlig del i ens yrket, i hushållsarbete och i transporter eller utföras på fritiden i form av frilufts-, motions- eller idrottsaktiviteter.
Definition av vardagsaktivitet/ vardagsmotion (måttlig intensitet)	Vardagsmotion innefattar aktiviteter som görs i vardagen, såsom; promenader, trädgårdsarbete, att ta trappan istället för hissen, med mera. Det handlar också om aktiva transporter, till exempel; cykla/gå till arbetet, mataffären eller fritidsaktiviteten. Känslan i kroppen ska vara: <ul style="list-style-type: none"> • Kroppen blir varm. • Ökad puls och andning. • Möjligt att föra ett samtal medan aktiviteten pågår.
Definition av fysisk träning (hög intensitet)	Med fysisk träning menas fysisk aktivitet som är planerad, strukturerad och återkommande och har som syfte att underhålla eller förbättra en viss fysisk funktion, såsom kondition eller styrka. Känslan i kroppen ska vara: <ul style="list-style-type: none"> • Kroppen blir svettig. • Markant ökad puls och andning. • Svårighet att föra ett samtal medan aktiviteten pågår.
Definition av stillasittande	Stillasittande definieras som alla aktiviteter i vaket tillstånd som utförs i sittande, tillbakalutad eller liggande ställning och är förknippade med låg energiförbrukning.

Stöd i att mäta intensitetsnivå vid/genom upplevd ansträngning

Med denna skattningsskala, Borg-RPE-skalan[®], kan intensitetsnivå skattas (genom att mäta patientens upplevda ansträngning).

En ökad intensitet under fysisk aktivitet ger i allmänhet ökade hälsoeffekter.

Borg-RPE-skalan[®] är korrelerad till objektiva mått, såsom; hjärtfrekvens.

Upplevd ansträngning ≥ 13 motsvarar en måttlig intensitet, som ger konditionsförbättring.

Din upplevda ansträngning	Intensitetsnivå
6 Ingen ansträngning alls	
7	
8 Extremt lätt	
9 Mycket lätt	
10	Låg
11 Lätt	
12	Måttlig
13 Något ansträngande	
14	Hög
15 Ansträngande	
16	
17 Mycket ansträngande	
18	
19 Extremt ansträngande	
20 Maximal ansträngning	

Borg-RPE-skalan[®]
©G. Borg, 1970, 1998

Borg, G. (1998). Borg's perceived exertion and pain scales. Human Kinetics.

4.2. Steg 2: Gör en koppling till patientens aktuella hälsoläge

Syfte: Ta reda på hur mycket kunskap patienten själv har och ge information - kopplad till patientens hälsoläge, eventuella diagnos och behandling. Samtala om vinster och risker.

Utforska vad patienten känner till om fysisk aktivitet, exempelvis med dessa frågor:

- Berätta - Vad känner du till om fysisk aktivitet och dess effekter på ditt hälsotillstånd/din diagnos?
- Berätta - Vill du att jag berättar mer om fysisk aktivitet kopplat till ditt hälsotillstånd/din diagnos?
- Vad tänker du om det jag har berättat?

Stöd och kunskap för genomförande av Steg 2

Generella råd	<p>De generella råden gäller för alla befolknings- och åldersgrupper i Sverige, oavsett kön, kulturell bakgrund, socioekonomisk status eller funktionsnedsättning. De generella råden är:</p> <ul style="list-style-type: none"> • All rörelse räknas. Samla rörelser i vardagen och hitta vardagsaktiviteter. • Ta rörelsepauser. Några minuter varje halvtimme minskar riskerna med långvarigt stillasittande. • Det är bättre att vara lite fysiskt aktiv än att inte vara aktiv alls. • Börja med små mängder fysisk aktivitet och öka gradvis frekvens, intensitet och varaktighet med tiden.
Diagnosspecifika rekommendationer	<p>För att kunna ge patienten specifika evidensbaserade rekommendationer, kopplade till diagnos och hälsotillstånd – använd handboken FYSS 2021, som finns att beställa här. De vanligaste diagnosområdena finns även att söka i verktyget eFYSS.</p>

<p>Rekommendationer för vuxna 18–64 år</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Regelbunden fysisk aktivitet. Alla vuxna bör vara fysiskt aktiva under veckan, både vardagar och helger. • Minskat stillasittande. Vuxna bör begränsa den tid som de tillbringar med att sitta stilla. Långa perioder av stillasittande bör brytas av och ersättas med någon form av fysisk aktivitet. • Pulshöjande fysisk aktivitet i minst 150-300 minuter per vecka. Vuxna bör varje vecka vara fysiskt aktiva på måttlig intensitet i minst 150-300 minuter eller minst 75-150 minuter av fysisk aktivitet på hög intensitet, eller en likvärdig kombination av måttlig och hög intensitet. • Mer fysisk aktivitet. Ytterligare hälsoeffekter kan uppnås med ökad mängd fysisk aktivitet. Ökad mängd fysisk aktivitet på måttlig och hög intensitet minskar även de negativa hälsoeffekterna av långvarigt stillasittande. • Muskelstärkande fysisk aktivitet minst två dagar i veckan. Vuxna bör också ägna sig åt muskelstärkande aktiviteter på måttlig eller hög intensitet under minst två dagar i veckan. Aktiviteterna bör involvera kroppens alla större muskelgrupper.
<p>Gravida - utan medicinska komplikationer</p>	<p>Med den typ och mängd fysisk aktivitet som rekommenderas till gravida är riskerna mycket små och vägs upp av hälsovinster. Rekommendationerna gäller för kvinnor utan komplikationer under graviditeten. Val av aktivitet måste dock göras så att risk för fall, slag mot magen och fosterskada minimeras. Tävlingsidrott under graviditet kräver noggrann gemensam bedömning av ansvarig förlossningsläkare och ansvarig idrottsläkare. Efter förlossning rekommenderas en gradvis ökning av tid och eller intensitet samt att avvakta med fysisk aktivitet på hög intensitet till efterkontrollen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pulshöjande fysisk aktivitet minst 150 minuter per vecka. Under graviditet och tiden efter förlossning rekommenderas minst 150 minuter av fysisk aktivitet på måttlig intensitet per vecka. Aktiviteten bör dock i viss mån anpassas. Exempelvis bör kvinnor som inte varit fysiskt aktiva före graviditeten gradvis öka sin fysiska aktivitet tills de når rekommendationen på minst 150 minuter per vecka. Kvinnor som tränade regelbundet före graviditeten kan däremot i regel fortsätta med det så länge de inte har några komplikationer. • Minskat stillasittande. Gravida bör begränsa den tid som de tillbringar med att sitta stilla. Långa perioder av stillasittande bör brytas av och ersättas med någon form av fysisk aktivitet. • Muskelstärkande fysisk aktivitet. Därtill rekommenderas muskelstärkande fysisk aktivitet minst två dagar i veckan. Under graviditet och tiden efter förlossning bör kvinnor även dagligen träna bäckenbottenmuskulaturen för att minska risken för urinläckage.
<p>Rekommendationer för vuxna 65 år och äldre</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Regelbunden fysisk aktivitet. Alla äldre vuxna bör vara fysiskt aktiva under veckan, både vardagar och helger. • Balansträning minst två-tre dagar i veckan. För att bevara fysisk funktion och förebygga fall bör äldre vuxna komplettera vardagliga rörelser med fysisk aktivitet som kombinerar balans, styrka och rörlighet tre eller flera dagar i veckan. • Minskat stillasittande. Äldre vuxna bör begränsa den tid som de tillbringar med att sitta stilla. Långa perioder av stillasittande bör brytas av och ersättas med någon form av fysisk aktivitet. • Pulshöjande fysisk aktivitet i minst 150-300 minuter per vecka. Äldre vuxna bör varje vecka vara fysiskt aktiva på måttlig intensitet i minst 150-300 minuter eller minst 75-150 minuter av fysisk aktivitet på hög intensitet, eller en likvärdig kombination av måttlig- och högentensiv aktivitet i veckan. • Mer fysisk aktivitet. Ytterligare hälsoeffekter kan uppnås med ökad mängd fysisk aktivitet. Ökad mängd fysisk aktivitet på måttlig och hög intensitet minskar även

	<p>de negativa hälsoeffekterna av långvarigt sittande.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Muskelstärkande fysisk aktivitet minst två dagar i veckan. Äldre vuxna bör också ägna sig åt muskelstärkande aktiviteter på måttlig eller hög intensitet, minst två dagar i veckan. Aktiviteterna bör involvera kroppens alla större muskelgrupper.
Hälsorisker med stillasittande	<p>Stillasittande har ett samband med uppkomsten av kroniska sjukdomar såsom typ 2 diabetes, hjärt- och kärlsjukdomar och några vanliga cancerformer. Långvarigt stillasittande är också kopplat till en ökad förtida dödlighet. Det finns också ett samband mellan tid i stillasittande, inklusive skärmtid, och förekomst av depression.</p>
Hälsovinster med fysisk aktivitet	<p>Under uppväxtåren stärker fysisk aktivitet skelett och muskler och utvecklar motorik, koordination och rörelseförmåga. Barn och unga som är regelbundet fysiskt aktiva får hälsofördelar i form av förbättrad fysisk kondition, kardiometabol hälsa (blodtryck, dyslipidemi, glukos och insulinresistens), och ben- och skeletthälsa, samt bättre kognitiva utfall så som skolprestation. Regelbunden fysisk aktivitet bidrar även till minskade depressiva symtom och minskad risk för fetma.</p> <p>Regelbunden fysisk aktivitet hos vuxna har en rad positiva effekter så som;</p> <ul style="list-style-type: none"> • förbättrad sömn, hälsorelaterad livskvalitet samt minskad oro och nedstämdhet, • förbättrad kognitiv funktion, framförallt för individer 50 år och äldre, • förbättrad kondition och styrka som bland annat ökar förmågan att klara av vardagsaktiviteter, • bidrar till bibehållande av muskelmassa och minskad risk för fall och fallrelaterade skador, hos äldre över 65 år, • minskad risk för förhöjt blodtryck, stroke, hjärt-kärlsjukdom, typ 2-diabetes, övervikt/fetma, demens, depression, flera vanliga cancerformer och förtida död.

4.3. Steg 3: Undersök motivation och resurser till en förändring

Syfte: Ta reda på möjligheter och hinder för just denna patient.

Samtala med patienten om hinder, möjligheter, motivation, tilltro och beredskap att förändra vanorna kring fysisk aktivitet. Försök identifiera aktiviteter som patienten är intresserad av och som upplevs lustfyllda och möjliga att genomföra. Stöd från omgivningen och socioekonomiska aspekter bör också beaktas. Förslag på utforskande frågor:

- Har du funderat på att bli mer fysiskt aktiv? Berätta.
- På vilket sätt tror du att du kan öka din fysiska aktivitet?
- Vilken fysisk aktivitet skulle du kunna tänka dig att komma igång med?
- När, var och hur kan du vara fysiskt aktiv?
- Vilka eventuella hinder, för att öka din fysiska aktivitet, finns idag?
- Om du behöver stöd – vilket slags stöd skulle det kunna vara?

Förslag, verktyg:

- [Visuell Analog Skala 0-10 - Motivationsbedömning vid otillräcklig fysisk aktivitet.](#)

Lyssna, ställ följdfrågor, bekräfta det du hör och stärk det som är positivt.

4.4. Steg 4: Locka fram åtagande och gör en plan

Syfte: Ta fram en konkret plan för nästa steg i förändringen. Planen blir också en slags överenskommelse mellan dig och patienten.

När du fått en bild av patientens möjligheter, motivation, tilltro och beredskap - motivera patienten att göra ett konkret åtagande till förändring och var behjälplig med att ta fram en plan som är så detaljerad som möjligt.

Planen ska vara individanpassad, på en rimlig nivå och vara möjlig för patienten att genomföra. Den kan innehålla; *aktiviteter för att begränsa stillasittande, fysisk aktivitet i vardagen och/eller träningsaktivitet* och ska utgå från patientens tidigare erfarenheter, hälsotillstånd (eventuell diagnos och/eller behandling), mål, möjligheter och motivation.

Förslag på frågeställningar:

- Berätta - Hur kommer du göra?
 - Typ av fysisk aktivitet? (en eller flera - låt patientens intresse styra)
 - Hur ofta? (frekvens)
 - Hur länge? (duration)
 - Hur hårt? (intensitet)

Ett lämpligt upplägg kan vara att stegvis:

- a) minska tid i stillasittande,
- b) öka daglig mängd fysisk aktivitet,
- c) utföra individuellt diagnosanpassad fysisk aktivitet/träning.

Planen ska innehålla *typ av aktivitet* och *nivå/dos*, det vill säga; intensitet, hur ofta, och antal minuter. Rekommendationen ska utgå från patientens förmåga och egen målsättning. När, var, och hur aktiviteten ska genomföras bör också identifieras då detta förbättrar följsamheten.

Riskbedömning

Dina råd om fysisk aktivitet ska baseras på en individuell riskbedömning. Du ska även ta hänsyn till eventuella kontraindikationer.

Generellt sett är vinsterna med fysisk aktivitet är större än riskerna. Även om den absoluta risken är extremt låg finns det en viss risk för kardiovaskulära komplikationer vid fysisk ansträngning. I samband med rådgivning om fysisk aktivitet är det därför viktigt att identifiera faktorer som påverkar denna risk.

Exempel på riskfaktorer är:

- Förekomst av hjärt-kärlsjukdom eller tecken på sådan sjukdom.
- Förekomst av annan sjukdom med förhöjd risk för kardiovaskulär sjukdom som till exempel diabetes, kronisk njursjukdom, depression och kroniska inflammatoriska sjukdomar.
- Att som "otränad" utföra träningspass på hög intensitet utan progression till den höga intensiteten.

- Markant förhöjda värden av blodtryck eller blodfetter och/eller samtidig förekomst av ett flertal kardiovaskulära riskfaktorer.

Använd relevanta diagnoskapitel i FYSS som stöd, men individanpassa nivån. Målet är att stegra nivån gradvis, till den terapeutiska nivå som rekommenderas för att optimalt påverka patientens hälsa. En individuell bedömning utifrån försiktighetsåtgärder och kontraindikationer ska göras utifrån anamnes.

Den som ger råd om fysisk aktivitet har även ansvar för att *avgöra om en medicinsk bedömning bör göras*. Vid misstanke om obehandlad eller inte optimalt behandlad hjärt-kärlsjukdom bör läkare med lämplig kompetens konsulteras.

Följsamhet till planen

För att få ytterligare ökad följsamhet till den plan som utformas kan fysisk aktivitet förskrivas på recept, till målgrupperna; *Vuxna* och *Vuxna med särskild risk*, *Gravida (utan medicinska komplikationer)* samt *Unga 13-17 år*.

Se Beskrivning [Fysisk aktivitet på recept, FaR® \(fördjupad nivå\), Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#). Platina ID 09-622705.

Stöd och kunskap för genomförande av Steg 4

Använd gärna verktygen:

Verktyg:	Läs mer här:
Handboken FYSS 2021 och eFYSS	Se Steg 2 och Steg 4. Beställ handboken . Se eFYSS .
Planens innehåll	Se Rubrik 4.4
Aktivitetsdagbok (stegdagbok)	Se Rubrik 4.4.1
Patientinformationsmaterial	Se Rubrik 4.4.2
FaR® - Fysisk aktivitet på Recept	Se Rubrik 4.9
Aktivitetsmätare	Se Rubrik 4.10

4.4.1. Aktivitetsdagbok

En aktivitetsdagbok kan vara ett stöd för patienten att hålla koll på både sin målsättning och sina aktiviteter. Aktivitetsdagboken kan skrivas ut och lämnas till patienten vid samtalet. Patienten kan även själv skriva ut den. (Skrivs med fördel ut i färg och med dubbelsidig utskrift.) [Länk till Aktivitetsdagboken](#).

Aktivitetsdagboken kan användas i alla delar av samtalet.

4.4.2. Patientinformationsmaterial

- Informationsmaterial att lämna till patienter finns samlat på sidan [Stöd för samtal om levnadsvanor](#). Se rubrik *Behandling vid ohälsosam levnadsvana – Fördjupad rådgivning* och *Stöd vid otillräcklig fysisk aktivitet – vuxna*.
- Information finns även på webbplats 1177: [Fysisk aktivitet och träning](#).

4.5. Steg 5: Följ upp

Syfte: Fråga vart patienten befinner sig i sin förändringsresa. Vid behov justera planen och var ett fortsatt stöd.

Uppföljning sker med en eller flera återkommande kontakter, utifrån patientens behov, via fysiska återbesök, telefonuppföljning eller digital kontakt (chatt, videosamtal).

Uppföljningen ska kopplas till, *nuvarande aktivitetsnivå, aktuellt hälsotillstånd och symtom/diagnos*. Observera att eventuell läkemedelsjustering (eller annan behandling) kan behövas.

Nuvarande fysisk aktivitetsnivå:

- Beskriv hur din vardagsmotion ser ut, en vanlig vecka (exempel; cykling, promenad, trädgårdsarbete). Hur många minuter totalt?
- Beskriv din fysiska träning, en vanlig vecka (som får dig att bli andfådd, exempel; löpning, motionsgymnastik, bollsport). Hur många minuter totalt?
- Om ni tidigare pratat om stillasittande – fråga igen.

Aktuellt hälsotillstånd:

Fråga om patienten har märkt någon skillnad i sitt mående. Exempel på frågor:

- Hur har det gått med det du bestämde dig för att förändra? Vad har gått bra/vad har gått mindre bra?
- Om du inte har genomfört det som du bestämde dig för att förändra, berätta vad som var huvudorsaken.

Nuvarande symtom/diagnos:

- Har du upplevt någon påverkan på dina symptom sedan du gjort förändringen?
- Har du upplevt någon påverkan på ditt allmänna hälsotillstånd sedan du gjort förändringen?

Nästa steg:

- Vad blir ditt nästa steg?
- Hur säker är du på att lyckas fortsätta beteendeförändringen? (VAS 0-10)
- Vilket ytterligare stöd behöver du för att komma vidare?

När du bildat dig en uppfattning om patientens nuvarande möjligheter, motivation, tilltro och beredskap: Upprätta en ny överenskommelse/plan och planera in en ny uppföljningstid – om patienten är i behov av det. I annat fall avslutas processen.

4.6. Dokumentation i journal

Rådgivande samtal vid otillräcklig fysisk aktivitet (och uppföljningssamtal) ska dokumenteras så här:

Dokumentera samtalet i lämplig journalmall, beroende på besökstyp:

- Aktuellt, överenskommen plan, hur/när uppföljning ska ske samt diagnos- och åtgärds kod.

- Aktuell *fysisk aktivitetsnivå*: Summan av aktivitetsminuter per vecka (mer eller mindre än 150 aktivitetsminuter). Vid behov, skriv kompletterande kommentar.

Dokumentera	PMO	Melior
Samtalet	I lämplig mall utifrån besökstyp: Aktuellt, överenskommen plan, hur/när uppföljning ska ske.	I lämplig mall utifrån besökstyp: Aktuellt, överenskommen plan, hur/när uppföljning ska ske.
Patientens nuvarande fysiska aktivitetsnivå	Anteckningsmall, sökord Fysisk aktivitetsnivå (alternativt; Flik Mätvärde, rubrik Aktivitetsminuter) • Summan aktivitetsminuter per vecka (mer eller mindre än 150).	Aktivitet Levnadsvanor • Summan aktivitetsminuter per vecka (mer eller mindre än 150).
Diagnoskod	Z72 Livsstilsproblem	Z72.3 Brist på fysisk träning
Åtgärdskod	DV132 Rådgivande samtal om fysisk aktivitet	DV132 Rådgivande samtal om fysisk aktivitet

4.7. Motiverande strategier i samtal om levnadsvanor

Mötet – en dialog	Kommunikationen underlättas om samtalet sker i dialog. Det sker genom att lyssna på och spegla det patienten säger. En dialog som utgår från ett personcentrerat förhållningssätt kan ge utrymme för patienten att själv börja fundera och ställa frågor i stället för att få information som hen inte är beredd att ta emot. Ett sådant förhållningssätt skapar delaktighet och ökar möjligheten att komma överens om mål och syfte med en förändring. Bekräfta patienten i allt som är sunt och stärk patientens tilltro till att klara av att göra en förändring.
Utforska	Utforska patientens kunskap och ge information. Inled gärna samtalet med en öppen fråga. En öppen fråga kan inte besvaras med endast ja eller nej. Den bjuder in patienten på dennes egna villkor och utgår ifrån vad hen tycker är viktigt. Det ger förutsättningar för en god fortsatt kommunikation och ger patienten möjlighet att själv resonera kring sin situation och en eventuell förändring.
Lyssna	Att efter en öppen fråga lyssna på vad patienten har att säga ger förutsättningar för att patientens egna tankar och oro kommer i fokus. Vid aktivt lyssnande är det lättare att upptäcka det som inte sägs med ord utan uttrycks med kroppsspråket.
Spegla	Genom att upprepa det patienten sagt, med exakt ordalydelse eller synonymer, visar du att du lyssnar. Här har du möjlighet att försöka tolka och spegla underliggande budskap, vad patienten menar, tänker eller känner.
Informera i dialog	Att informera i dialog är att respektera patientens vilja och behov, vilket gör patienten delaktig. Genom att informera i dialogform behöver du inte ödsla tid på att berätta sådant som patienten redan vet, du anpassar informationen till det som är relevant för just den här patienten.
Hantering av motstånd	I samtal om förändring kan ibland det som kallas för motstånd inträffa. Det är en signal till dig att göra annorlunda. Förstahandsåtgärden är dock inte att hjälpa patienten att hitta andra lösningar. Försök i stället att förstå och bemöta det hen säger. Motstånd kan vara ett tecken på ovilja att följa de råd som ges men det kan också vara ett tecken på att samarbetet mellan er inte fungerar. Det kan i sin tur bero på att du går för fort fram, att du kommer med råd för tidigt i processen, eller med varningar och hot om konsekvenser.
Utforska	Patientens motivation är avgörande för bestående förändring av levnadsvanor.

motivation	Genom att utforska och locka fram motivation, uppnås väsentligt bättre resultat än genom ensidiga råd och "tjat" om förändring.
Förändring – en process	<p>Beteendeforskning visar att de flesta av oss går igenom fem stadier innan vi når bestående förändringar i levnadsvanor.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Omedvetandestadiet: Jag har inte noterat eller förstått att jag har ett riskbeteende (äter fel, har ett riskbruk, sitter för mycket, osv). 2. Begrundandestadiet: Jag funderar över min situation och mitt tillstånd – kan det vara skadligt att leva så här? 3. Förberedelsestadiet: Jag tar reda på fakta. 4. Handlingsstadiet: Köper en cykel, byter smör mot vegetabiliskt matfett, dricker "varannan vatten", slutar röka, osv. 5. Vidmakthållandestadiet: Cyklar till jobbet varje dag, äter fisk tre gånger i veckan, har börjat gilla broccoli, är helt tobaksfri. <p>Det finns också ett sjätte stadium – återfallet. Det dyker upp då och då men det är viktigt att inte låta sig nedslås av det. Väldigt få har lyckats ändra beteende utan att någon gång återfalla till gamla vanor. Vår uppgift inom hälso- och sjukvården är att möta patienten där hen befinner sig i förändringsprocessen och erbjuda fortsatt stöd.</p>

4.8. Tillägg – FaR® och/eller aktivitetsmätare

4.8.1. FaR®

Tillvägagångssättet vid förskrivning av fysisk aktivitet på recept, FaR® i Region Gävleborg beskrivs i dokumentet [Fysisk aktivitet på recept, FaR® \(fördjupad nivå\), Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#). Platina ID 09-622705.

4.8.2. Aktivitetsmätare

En aktivitetsmätare kan komplettera det rådgivande samtalet - som ett separat tillägg eller som ett tillägg till ordinationen av FaR®.

Aktivitetsmätaren registrerar och synliggör hur mycket en person rör sig under en dag, vecka eller period. Det finns olika aktivitetsmätare på marknaden, exempelvis app i mobiltelefon, aktivitetsklockor och specifika stegräknare. Aktivitetsmätaren kan med fördel användas tillsammans med en aktivitetsdagbok.

Patienten behöver själv ordna en aktivitetsmätare. I de flesta fall fungerar varianten i mobiltelefonen bra. Att patienten ges möjlighet att själv följa sin aktivitetsutveckling kan öka motivationen då direkt återkoppling till patienten sker. Utgå från vad patientens nuläge och sätt tillsammans ett rimligt mål för ökning.

Rekommendera aktivitetsmätare - Gör så här!

Patienten börjar alltid utifrån sina individuella förutsättningar och ökar sin fysiska aktivitet utifrån det. Den som rör sig mindre än vad som rekommenderas - försök att öka den dagliga aktiviteten lite i taget. Även en liten ökning av antalet steg ger hälsovinster. En rekommenderad nivå (antal steg per dag) för vuxna är 7000-8000 steg. Rekommenderad nivå för äldre är 7000-10 000 steg. Rekommenderad nivå för unga 13-18 år är 10 000-12 000 steg.

Råd till patienten

- Sätt ett relevant mål för antal steg per dag.
- Ha aktivitetsmätaren på under hela dagarna under en vecka och läs av på kvällarna.
- Anteckna i en aktivitetsdagbok om din aktivitetsmätare inte automatiskt sparar uppgifterna.
- Summera veckans steg och beräkna hur mycket du rör sig i genomsnitt per dag (ta antalet steg som tagits under en vecka och dividera det med sju).
- Räkna ut hur många steg per dag du ska ta för att öka antalet steg per dag med 10 procent. (Ta genomsnittet av steg per dag och multiplicera med 1,1)
- Försök nå detta nya mål varje dag. När du når målet de flesta av veckans dagar, ökar du ytterligare 10 procent per vecka, och så vidare.
- När slutmålet är uppnått - försök behålla den aktivitetsnivån.

5. Plan för kommunikation och implementering

Framtagande av plan för implementering och kommunikation sker i samarbete mellan Kunskapsstyrningsrådet och LPO Levnadsvanor och förankras med HSL inför fastställande av hälso- och sjukvårdsdirektör. Samtliga chefer inom hälso- och sjukvård ansvarar för att beskrivningen är känd och tillämpas i relevanta processer.

6. Dokumentinformation

Beskrivningen är upprättad på uppdrag av kunskapsstyrningsorganisation, utifrån det nationella vårdprogrammet ”Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor - prevention och behandling”, granskad av Lokalt programområde Levnadsvanor (LPO) och fastställd av hälso- och sjukvårdsdirektör.

7. Referenser

Dokumentnamn	Plats
Vårdprogram: Prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor, Vuxna, Hälso- och sjukvård Region Gävleborg. Platina ID: 09-414761	Platina
Riktlinjer för fysisk aktivitet och stillasittande – Kunskapsstöd för främjande av fysisk aktivitet och minskat stillasittande, 2021	Folkhälsomyndigheten
Motiverande samtal (MI)	Socialstyrelsen
Diagnosspecifika rekommendationer om fysisk aktivitet vid olika sjukdomstillstånd – Handboken FYSS 2021	FYSS
Diagnosspecifika rekommendationer om fysisk aktivitet vid olika sjukdomstillstånd - Digitalt kunskapsstöd baserat på boken FYSS 2017	eFYSS