

Samtal om levnadsvanor, vårdprogram för barn och unga - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Titel: Samtal om levnadsvanor, vårdprogram för barn och unga	Dokumentkategori: Rutin	Omfattning: Hälso- och sjukvård, Region Gävleborg
Dokumentägare: Hälso- och sjukvårdsdirektör	Dokumentansvarig: Handläggare, Avd. Strategi, finansiering och folkhälsa	Beslutsinstans: Hälso- och sjukvårdsdirektör
Diarienummer:		Datum för översyn: Se giltigt t.o.m.

Innehåll

1.	Syfte och omfattning	3
1.1.	Ansvar och roller	4
2.	Bakgrund.....	4
2.1.	Förhållningssätt i samtalet.....	5
3.	Struktur och systematik.....	7
3.1.	Två nivåer.....	7
4.	Metod	9
5.	Uppmärksamma - Grundläggande nivå	10
5.1.	Gör så här	10
5.2.	Uppmärksamma fysisk aktivitet.....	12
5.3.	Uppmärksamma mat	17
5.4.	Uppmärksamma alkoholbruk.....	22
5.5.	Uppmärksamma tobaks- och nikotinbruk	25
6.	Åtgärda och följ upp - Fördjupad nivå	29
6.1.	Rådgivande samtal vid otillräcklig fysisk aktivitet, 6-12 år.....	30
6.2.	Rådgivande samtal vid otillräcklig fysisk aktivitet, 13-17 år.....	32
6.3.	Rådgivande samtal vid riskbruk av alkohol, 13-17 år.....	34
7.	Kommunikation och implementering	35
8.	Medverkande och granskare	35
9.	Referenser	35

1. Syfte och omfattning

Rutinens syfte är att beskriva hur hälso- och sjukvårdens systematiska arbete med att främja hälsosamma levnadsvanor samt prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor, för barn och unga 6-17 år, går till i Region Gävleborg. För vuxna, från 18 år, finns ett separat vårdprogram *Samtal om levnadsvanor, vårdprogram för vuxna - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg*. Platina ID: 09-904210

Rutinen är i första hand avsedd för **de verksamheter som regelbundet möter barn och unga**, 6-17 år i; Barn- och ungdomssjukvård, Barn- och ungdomspsykiatri, Barn- och ungdomshabilitering och Ungdomsmottagning.

Rutinen omfattar levnadsvanorna; fysisk aktivitet, mat, alkohol samt tobak och nikotin (områdena alkohol och tobak/nikotin riktar sig främst till åldersgruppen 13-17 år).

Rutinen omfattar *inte* barn 0-5 år. Samtal om levnadsvanor sker inom ordinarie arbetet i BHV/BVC och utgår från den nationella Rikshandboken i barnhälsovård. Rutinen omfattar *inte heller* barn och unga med obesitas eller unga som är beroende av alkohol eller cannabis. För detta finns specifika vårdprogram och styrdokument.

Målsättning

Det systematiska arbetet med levnadsvanor för målgrupperna *Barn* och *Unga* har flera syften. Det handlar om att:

- främja hälsosamma levnadsvanor,
- informera och uppmuntra till hälsosamma val,
- ge stöd till att förändra ohälsosamma levnadsvanor.

Målsättningen när det gäller alkohol och tobak/nikotin är; att få barn och unga *att aldrig börja* använda tobaks- eller nikotinprodukter samt att få barn och unga *att avstå* alkohol tills de är myndiga.

Då det är vanligt att levnadsvanor förändras relativt snabbt hos barn och unga, är det viktigt att återkommande och vid upprepade tillfällen ställa frågor om levnadsvanor i samband med besök inom hälso- och sjukvården. Respektive verksamhet behöver ta beslut om i vilka patientflöden/besökstyper det är relevant, möjligt och genomförbart att ställa återkommande frågor om samt samtala om levnadsvanor.

Åldersgrupper

- 6-12 år omfattas av denna rutin och kallas i detta sammanhang för *Barn*.
- 13-17 år omfattas av denna rutin och kallas i detta sammanhang för *Unga*.

1.1. Ansvar och roller

Chefer

Chefer och ledningsfunktioner inom verksamheter som regelbundet möter barn och unga 6-17 år, ansvarar för att denna rutin är känd i den egna verksamheten och att den efterlevs.

Tillämpningen av denna rutin ska ske utifrån olika verksamheters olika förutsättningar. Varje verksamhet måste fatta beslut om i vilka patientflöden/besökstyper det är relevant, möjligt, och genomförbart, att samtala om levnadsvanor.

Medarbetare

Medarbetare med självständig patientkontakt och som regelbundet möter barn och unga 6-17 år, i de patientflöden/besökstyper som verksamheten beslutat ansvarar för att tillämpa denna rutin.

2. Bakgrund

De levnadsvanor som grundläggs under barn- och ungdomsåren kommer att påverka barns hälsa och hälsorelaterade beteende. Det är viktigt att fråga om och följa upp barn och ungas levnadsvanor ofta - detta för att upprätthålla motivation och för att levnadsvanorna ofta snabbt förändras för denna målgrupp.

För barn och unga ska arbetet med levnadsvanor vara inriktat på att *främja, stärka och stödja en god start i livet och jämlika uppväxtvillkor*, så att alla barn får grundläggande förutsättningar att utifrån sina villkor utveckla kognitiva, emotionella, sociala och fysiska förmågor.

Insatser för att främja hälsosamma levnadsvanor och förebygga ohälsa bör starta tidigt och ha fokus på patientens livssituation. För många känns det betydelsefullt och intressant att samtala om levnadsvanor och att få möjlighet att utbyta olika tankar, men också att kunna samtala om upplevda svårigheter och mötas av förståelse för dessa. Stress, ekonomi, egna preferenser, olika och ibland motsägelsefull eller vilseledande information är exempel på upplevda svårigheter och hinder i det vardagliga livet för att skapa goda levnadsvanor.

Rutinen utgår från två nationella dokument och ett lokalt beslut i HSL:

- [Nationella riktlinjer 2024: Vård vid ohälsosamma levnadsvanor - Prioriteringsstöd till dig som beslutar om resurser för sjukdomsprevention och behandling](#) (Socialstyrelsen)
- [Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling](#) (Nationellt system för kunskapsstyrning, Hälso- och sjukvård, NPO Levnadsvanor, 2021)
- Hälso- och sjukvårdsledningen (HSL) i Region Gävleborg fattade år 2018 [ett beslut om lokal avgränsning/prioritering](#), utifrån Socialstyrelsens riktlinjer. Beslutet innebär att Region Gävleborg ska prioritera de åtgärder som har prioritet 1-3, samt erbjuda rådgivande samtal till ungdomar under 18 år med bruk av alkohol (prioritet 5) och vuxna med riskbruk av alkohol (prioritet 4).

Lagstöd

Vårdens skyldigheter regleras bland annat i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Den anger att målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela

befolkningen. Hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa (kap 1 §). Hälso- och sjukvårdsverksamhet ska bedrivas så att kraven på en god vård uppfylls. God vård definieras enligt Socialstyrelsen som kunskaps-baserad, ändamålsenlig, säker, patientfokuserad, effektiv och jämlik. Patientlagen (2014:821) anger att patienten ska få information om metoder för att förebygga sjukdom eller skada (3 kap 1 §).

Sedan 1 januari 2020 är FN:s konvention om barnets rättigheter en svensk lag. Lagen har som syfte att tydliggöra barnets roll med egna specifika rättigheter samt tydliggöra att alla vuxna, som arbetar med barn eller fattar beslut som rör barn, ska se till barnets perspektiv och barnets bästa. Barn ska få vara med och påverka sådant som handlar om hen och hens liv. De fyra grundprinciperna är:

- Artikel 2: Alla barn har samma rättigheter och lika värde. Ingen får diskrimineras.
- Artikel 3: Barnets bästa ska beaktas vid alla beslut som rör barn. Vad som är barnets bästa måste avgöras i varje enskilt fall och hänsyn ska tas till barnet egen åsikt och erfarenhet.
- Artikel 6: Alla barn har rätt till liv, överlevnad och utveckling. Här handlar det inte enbart om fysisk hälsa utan även om den psykiska, moraliska, andliga och sociala utvecklingen.
- Artikel 12: Alla barn har rätt att uttrycka sin mening och få den respekterad. Hänsyn ska tas till barnets åsikter i frågor som berör honom eller henne, hänsyn ska tas till barnets ålder och mognad

En annan viktig del i arbetet med levnadsvanor beskrivs i artikel 24: Barn har rätt till bästa möjliga hälsa, tillgång till hälso- och sjukvård samt till rehabilitering.

2.1. Förhållningssätt i samtalet

Personcentrerat och hälsofrämjande förhållningssätt

Ett personcentrerat förhållningssätt inom hälso- och sjukvården är en etisk princip som utgår från att beakta vårdmötet som ett partnerskap mellan behandlare och patient. Du som medarbetare/behandlare ska se patienten som en aktiv partner och en del av teamet, med kunskap och kompetens att *tillsammans* med dig utforma en *för individen ändamålsenlig vård*. Du tar hänsyn till patientens situation, både medicinskt och icke-medicinskt, för att ta reda på patientens förmågor, resurser och behov. Denna information skapar den patientberättelse som bland annat är underlag för eventuella beslut.

Hälsofrämjande förhållningssätt innebär att stödja och stärka individens förmåga att ha kontroll över sin egen hälsa med fokus på friskfaktorer och den självupplevda hälsan. För att kunna uppnå detta behöver du som medarbetare se och möta hela individen och inte enbart dennes sjukdom.

Fokus i mötet ligger på att stärka patientens tilltro till sin egen förmåga (self-efficacy) och egenmakt (empowerment). Ett bra bemötande med respekt för patientens kunskap, förståelse och insikt är en förutsättning för att skapa delaktighet och ge individen inflytande över sin vård och behandling och därmed sin hälsa. *Det innebär även att ta hänsyn till och respektera*

patientens egna tankar, känslor, erfarenheter och kunskaper, traditioner och värderingar. I mötet gör du och patienten en överenskommelse, där det blir tydligt vad patienten ska göra och vad vi inom hälso- och sjukvården ska göra.

Det är viktigt att ta hänsyn till patientens förmåga att förvärva, förstå och använda hälsoinformation, det som kallas hälsolitteracitet. Det ställer krav på att allt som kommuniceras i tal och skrift utformas på ett sådant sätt att patienten kan förstå och ta till sig budskapet. Vid behov kan tolkstöd och/eller bildstöd användas.

Barncentrerat förhållningssätt

Samtal om levnadsvanor bör också ske på ett barncentrerat sätt där barnet/den unge ges möjlighet att uttrycka sina åsikter och känna delaktighet i de beslut som rör dem. Patienten *ska ges möjlighet till delaktighet* – men inte pressas till det. I praktiken kan patienten välja att vara delaktigt i olika grad och på olika sätt. Hur delaktiga de kan vara beror på uttryckliga önskemål, behov, kompetens och mognad.

För att kunna fånga patientens perspektiv, det vill säga, livssituation och möjligheter, måste patienten ges möjlighet att förmedla sina upplevelser, erfarenheter, tankar och känslor. Att känna tillit, bli sedd och bekräftad, få syn på sina egna resurser och förmågor kan göra att patienten faktiskt ser på sig själv på ett nytt vis, ser att det är fullt möjligt att påverka sitt eget liv. De flesta barn och ungdomar har en god förmåga att göra egna hälsosamma val och ta bra beslut om de bara ges en möjlighet att göra det. Och även om deras autonomi är mer begränsad än vuxnas är det viktigt att vi betonar autonomi och ger dem förtroendet att göra sin röst hörd och stå upp för sig själv.

Att arbeta på ett barncentrerat sätt innebär också att ge vårdnadshavare möjlighet att stödja sitt barn/den unge, då de alltid står i någon form av beroendeställning till sina vårdnadshavare. Som medarbetare innebär detta att vi behöver ha ett professionellt intresse av att samverka med vårdnadshavare. Både patienten och vårdnadshavaren ska mötas med engagemang och intresse och visas respekt för sina värderingar, sin autonomi, sin kunskap och sina erfarenheter.

Samtal om levnadsvanor ska ske med stor respekt för patientens integritet, på ett hälsofrämjande sätt. Var särskilt varsam i samtalet om den patient du har framför dig inte gärna pratar eller verkar obekvämd med att vara där.

Som en del i arbetet med att barn ska vara och känna sig delaktiga i sin vård och behandling, erbjuder hälso- och sjukvårdspersonal inom barn- och ungdomssjukvården i Region Gävleborg, barn från 9 år och uppåt, enskilda samtal. Även yngre barn kan få enskilt samtal om de så önskar. I praktiken betyder ett enskilt samtal att barnet får prata ensam en stund med hälso- och sjukvårdspersonalen, medan vårdnadshavare får vänta utanför.

Stöd för arbete med mognadsbedömning finns beskrivet i rutinen *Mognadsbedömning för barn och ungas delaktighet - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg*, Platina, ID: 09-882745. Läs mer om att samtala med barn, på [Socialstyrelsens webbplats](#).

3. Struktur och systematik

I Region Gävleborg arbetar vi strukturerat och systematiskt med att *uppmärksamma, åtgärda och följa upp* patienters ohälsosamma levnadsvanor. Arbetet sker på två nivåer; grundläggande nivå och fördjupad nivå. Arbetet handlar om att erbjuda hälsovägledning och stöd för att motivera till hälsosamma vanor.

Varje verksamhet måste fatta beslut om i vilka patientflöden/besökstyper det är relevant, möjligt, och genomförbart, att samtala om levnadsvanor.

3.1. Två nivåer

1. Uppmärksamma = Grundläggande nivå	2: Åtgärda och följa upp = Fördjupad nivå
Samtal på grundläggande nivå har tre syften: Att uppmuntra det hälsosamma, uppmärksamma risk för ohälsosam vana och väcka intresse för förändring hos de patienter som har en ohälsosam levnadsvana. Det ska endast ske när det är lämpligt och relevant för patienten. I samband med mottagningsbesöket: Fråga, bedöm, återkoppla bedömning, informera generellt och erbjud stöd till förändring – om någon levnadsvana är ohälsosam. Kompetenskrav för Enkel rådgivning: Hälso- och sjukvårdspersonal med självständig patientkontakt ska ha: • Grundläggande kunskap om respektive levnadsvana, för att kunna ge korta, standardiserade råd om hälsosamma levnadsvanor. • Kunskap om att evidensbaserad information om levnadsvanor hittas på webbplats 1177.se. Det innebär i praktiken att all hälso- och sjukvårdspersonal med självständig patientkontakt ska: • Ta upp frågan på ett respektfullt sätt. De patienter som inte vill prata om sina levnadsvanor ska respekteras. • Kunna bedöma om patientens levnadsvana är ohälsosam. • Ha kunskap om vilket stöd som ska erbjudas. • Ha kunskap om hur samtalet ska dokumenteras.	Den fördjupade nivån är uppdelad i två delar. Delarna kallas <i>Rådgivande samtal</i> och <i>Kvalificerat rådgivande samtal</i> och är de åtgärder/behandlingar patienten bör erbjudas, utifrån sina behov och förutsättningar. Syftet med samtal på fördjupad nivå är att stödja patienten i levnadsvaneförändringen. I samband med att ohälsosam levnadsvana uppmärksammas, och vårdnadshavaren/den unge tackat ja till stöd, ska ett Rådgivande samtal genomföras. Det här är Rådgivande samtal: • Råd och stöd till förändring utifrån rekommenderad åtgärd. Utvärdera och vid behov justera åtgärd eller hänvisa vidare. • Åtgärder på fördjupad nivå ska ske i samband med besöket, vid ett uppföljande besök eller genom hänvisning. • Uppföljning bör ske regelbundet, för att upprätthålla motivation och utvärdera om åtgärden haft effekt. • Åtgärd och uppföljning ska ske när det är lämpligt och relevant för patienten. Kompetenskrav för Rådgivande samtal: <i>Rådgivande samtal:</i> Utöver det som gäller vid <i>grundläggande nivå (Enkel rådgivning)</i>, dessutom: • Ämneskunskap om respektive levnadsvana och dess påverkan på hälsa, diagnos och tillstånd. • Kunna tillämpa personcentrerat och hälsofrämjande förhållningssätt och motiverande strategier. Det här är Kvalificerat rådgivande samtal: • Samtalet är en mer omfattande insats, både vad gäller tid och form. Det förutsätter att hälso- och sjukvårdspersonalen har god kunskap om levnadsvanan samt utbildning i metoden som används för samtalet.

Rutin

Dokumentnamn: Samtal om levnadsvanor, vårdprogram för barn och unga - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

8(36)

Dokument ID: 09-913986

Giltigt t.o.m.: 2027-03-18

Revisionsnr: 1

	• I dialog görs en fördjupad kartläggning av levnadsvanan och patientens förkunskaper. • Samtalet innebär en hög grad av personcentrering och individanpassning genom att råden anpassas till individens diagnos, kunskapsnivå, förutsättningar och önskemål. • Samtalet ska vara strukturerat och teoribaserat och kan inkludera motiverande strategier samt kompletteras med hjälpmedel och verktyg. • Samtalet kan utgå från motiverande samtal, kognitiv beteendeterapi eller annan evidensbaserad samtalsmetodik. • Samtalet kan ges individuellt eller i grupp. Kompetenskrav för Kvalificerat rådgivande samtal: <i>Kvalificerat rådgivande samtal:</i> Utöver det som gäller vid <i>grundläggande nivå (Enkel rådgivning)</i> och <i>Rådgivande samtal</i>, dessutom: • Högskole-/universitetsutbildning med relevans för levnadsvanan eller specifik kompetens. • Kompetens att kunna tillämpa teoribaserade och strukturerade åtgärder som motiverande strategier och beteendetekniker. • Fördjupad ämneskunskap om den levnadsvana som berörs och dess påverkan på hälsa, diagnos och tillstånd. • Regelbundet delta i fortbildning och följa kunskapsutvecklingen och vara uppdaterad avseende evidens inom den specifika levnadsvanan. • Regelbundet och i tillräcklig omfattning arbeta med patienter som ska genomföra förändringar inom den specifika levnadsvanan.
--	--

4. Metod

Levnadsvanor ska uppmärksammas som en självklar del av anamnesen. Här beskrivs hur levnadsvanor metodiskt och strukturerat ska uppmärksammas, åtgärdas samt följas upp i mötet med barn och unga.

Metodstödet

Stöd i hur samtalen går till finns här:

[Metodstöd för samtal om levnadsvanor, Barn och unga 6–17 år \(pdf\)](#)

Metodstödet bygger på denna rutin och ger tillräckligt stöd för dig i, eller inför, patientmötet.

Illustration av metoden



Illustration av den nationella strukturen för arbetet med levnadsvanor.

Uppmärksamma – Grundläggande nivå

Uppmärksamma – för alla (6-17 år) Åtgärdsnivå: Enkel rådgivning
• Fråga om nuvarande levnadsvanor • Bedöm – hälsosam eller ohälsosam • Återkoppla bedömningen
• Informera generellt
• Erbjud stöd till förändring – om någon levnadsvana är ohälsosam

Åtgärda och följ upp – Fördjupad nivå

Otillräcklig fysisk aktivitet, Barn 6-12 år Åtgärdsnivå: Rådgivande samtal
Vårdnadshavare erbjuds familjecentrerat rådgivande samtal, tillsammans med barnet.
Otillräcklig fysisk aktivitet, Unga 13-17 år Åtgärdsnivå: Rådgivande samtal
Den unge erbjuds rådgivande samtal. Vårdnadshavare, eller annan viktig person, kan med fördel involveras – om den unge samtycker.
Riskbruk av alkohol, Unga 13-17 år Åtgärdsnivå: Rådgivande samtal
Den unge erbjuds rådgivande samtal. Vårdnadshavare, eller annan viktig person, kan med fördel involveras – om den unge samtycker.
Tobaks- och nikotinbruk, Unga 13-17 år Åtgärdsnivå: Kvalificerat rådgivande samtal

Den unge erbjuds kvalificerat rådgivande samtal/tobaksavvänjning. Vårdnadshavare, eller annan viktig person, kan med fördel involveras – om den unge samtycker.

Uppföljning ingår som en naturlig del, både i det *Rådgivande samtalet* och i det *Kvalificerat rådgivande samtalet*. Det är också viktigt att följ upp patientens levnadsvanor återkommande och vid upprepade tillfällen för att upprätthålla motivation och utvärdera om åtgärden har haft någon effekt. Om åtgärden inte har lett till en önskad förändring vid uppföljning behöver varje vårdgivare besluta om särskilda insatser ska erbjudas. Detta sker i så fall enligt lokala rutiner.

5. Uppmärksamma - Grundläggande nivå

Så här ska levnadsvanor uppmärksammas hos Barn och unga 6-17 år:

Uppmärksamma – för alla (6-17 år)	
Åtgärdsnivå: Enkel rådgivning	
• Fråga om nuvarande levnadsvanor • Bedöm – hälsosam eller ohälsosam • Återkoppla bedömningen	
	• Informera generellt
	• Erbjud stöd till förändring – om någon levnadsvana är ohälsosam

5.1. Gör så här

5.1.1. Fråga om nuvarande levnadsvanor

Patienten ska vid upprepade tillfällen tillfrågas om levnadsvanor utifrån nationellt framtaget förslag på indikatorfrågor. Dessa finns i *Metodstöd för samtal om levnadsvanor - Barn och unga, 6-17 år* och i detta dokument, under respektive levnadsvana.

- För åldrarna 6-12 år rör det sig om *två* områden; fysisk aktivitet och mat.
- För åldrarna 13-17 år rör det sig om *fyra* områden; fysisk aktivitet, mat, alkohol samt tobak och nikotin*.

*Frågorna om alkohol samt tobak och nikotin kan även ställas till den yngre målgruppen *om det finns misstanke* att barnet redan provat eller använder något av detta.

Patientens svar på frågorna är en självklar del av anamnesen och ska dokumenteras.

5.1.2. Bedöm - hälsosam eller ohälsosam

Stöd för hur patientens svar ska bedömas finns i *Metodstöd för samtal om levnadsvanor - Barn och unga, 6-17 år* samt i detta dokument, under respektive levnadsvana.

5.1.3. Återkoppla bedömningen

Återkoppla på ett respektfullt sätt. Det är viktigt att det framgår att det är just levnadsvanan vi pratar om och inte personen, och att det handlar om patientens nuvarande levnadsvana.

- Tillsammans utgår ni från patientens svar på frågeställningarna. Säkerställ att det känns okej att prata om detta.
- Berätta hur du tolkar svaren. Uppmuntra alltid det som är hälsosamt.
- Oavsett om levnadsvanan för närvarande är hälsosam eller ohälsosam ska patienten/vårdnadshavaren få den generella informationen. Använd gärna de åldersanpassade broschyrerna som stöd.

5.1.4. Informera generellt

I syfte att främja hälsosamma levnadsvanor samt för att uppmuntra och motivera till hälsosamma val ska barnet/vårdnadshavaren och den unge ta del av den generella åldersanpassade informationen (hälsovinster och generella råd) som finns. Den generella informationen för respektive levnadsvana finns att ta del av i *Metodstöd för samtal om levnadsvanor - Barn och unga, 6-17 år, Barn och unga* under respektive levnadsvana i detta dokument samt i de skriftliga åldersanpassade broschyrerna.

Patientinformation

- [Broschyr – Dina levnadsvanor, Barn 6-12 år \(pdf\)](#)
- [Broschyr – Dina levnadsvanor, Unga 13-17 år \(pdf\)](#)

5.1.5. Erbjud stöd till förändring – om någon levnadsvana är ohälsosam

Stödet vi i Region Gävleborg ska erbjuda varierar, beroende på levnadsvana och patientens ålder. Det stöd som kan erbjudas finns samlat i *Metodstöd för samtal om levnadsvanor - Barn och unga, 6-17 år* samt under respektive levnadsvana i detta dokument. Läs mer under rubrik 6. Åtgärda och följ upp (fördjupad nivå).

5.1.6. Dokumentera i journal

Välj lämplig anteckningsmall och dokumentera patientens nuvarande levnadsvanor vid sökord *Anamnes* och *Aktuellt*.

Dokumentera:

- Patientens svar på frågorna.
- Att du givit information/generella råd.
- Om patienten har erbjudits stöd.
- Åtgärds kod.

5.2. Uppmärksamma fysisk aktivitet

Barn och unga är fysiskt aktiva på olika ansträngningsnivåer och intensitet i hemmet, i skolan och på fritiden, i samband med utevistelse, friluftsliv, lek, spel, idrott och motion samt under aktiv transport (promenader, cykling, inlines och liknande). Barn och unga mår bra av att röra på sig regelbundet. Det är bättre att vara lite fysiskt aktiv än att inte vara aktiv alls.

Stillasittande kan vara en riskfaktor

Barn och unga bör undvika långa perioder av stillasittande och bör bryta av tiden med någon form av rörelse.

Begrepp

Följande begrepp använder vi inom Region Gävleborg när vi pratar om fysisk aktivitet.

Fysisk aktivitet	Fysisk aktivitet definieras som all kroppsrörelse som genereras av skelettmuskler och kräver en ökad energiförbrukning. Allt från enklare vardagsaktiviteter till hård fysisk träning är fysisk aktivitet. Aktiviteten kan ingå som naturlig del i ens yrket, i hushållsarbete och i transporter eller utföras på fritiden i form av friluftsliv, motions- eller idrottsaktiviteter.
Vardagsaktivitet	Vardagsaktivitet är fysisk aktivitet som utförs i vardagen. Du blir varm av aktiviteten men får <i>ingen märkbar</i> ökning av puls och andning.
Vardagsmotion	Vardagsmotion är fysisk aktivitet som utförs i vardagen utan syfte att träna men där du får en <i>märkbar</i> ökning av puls och andning. Du kan föra ett samtal medan aktiviteten pågår.
Fysisk träning	Fysisk träning är fysisk aktivitet som är planerad, strukturerad och återkommande och har som syfte att bibehålla eller förbättra en viss fysisk funktion, såsom kondition eller styrka. Fysisk träning innebär oftast ombyte till andra kläder. Aktiviteten ska ge allt från en märkbar ökning av puls och andning till en markant ökning av puls och andning.
Stillasittande	Stillasittande är sittande eller liggande aktiviteter i vaket tillstånd om inte nämnvärt ökar energiförbrukningen, utöver den i vila.
Otillräcklig fysisk aktivitet	Definitionen otillräcklig fysisk aktivitet är när barn och unga, 6-17 år, inte når upp till den rekommenderade aktivitetsnivån: 60 minuter om dagen och vid minst tre av dagar i veckan blir andfådd av den aktivitet de utför.
Aktivitetsminuter	Aktivitetsminuter är det totala antal minuter en person rör på sig under en vecka, både genom vardagsmotion och fysisk träning. Vardagsmotion mäts i antal minuter. Fysisk träning mäts också i antal minuter, men dessa ska dubblas (antal minuter x 2). Summan av patientens antal minuter av vardagsmotion och antal minuter av fysisk träning (x 2) utgör patientens totala antal aktivitetsminuter.
Dos	Begreppet dos inkluderar - Hur länge aktiviteten pågår (duration) - Hur ofta aktiviteten utförs (frekvens) - Hur ansträngande aktiviteten är (intensitet)
Intensitet	Intensitet delas in i olika nivåer: - Låg intensitet innebär att känslan i kroppen är att du blir lite varm men du märker ingen, eller bara en liten, förändring i din andning.

	- Vid måttlig intensitet är känslan i kroppen att du blir varm eller lite svettig, andningen och pulsen ökar men du kan föra ett samtal medan aktiviteten pågår. - Hög intensitet innebär att du blir svettig, andningen och pulsen ökar markant och du har svårt att föra ett samtal medan aktiviteten pågår.
Pulshöjande fysisk aktivitet	Pulshöjande fysisk aktivitet kan också benämnas som konditionsträning eller aerob fysisk aktivitet. Pulshöjande fysisk aktivitet kan ske på olika intensitetsnivå, men minst på en måttlig intensitet, det vill säga att minst en märkbar ökning av puls och andning. Denna typ av aktivitet gör att konditionen kan bibehållas eller öka över tid.
Muskelstärkande fysisk aktivitet	Muskelstärkande fysisk aktivitet kan också benämnas som styrketräning och har som avsikt att bibehålla eller förbättra bland annat muskelstyrka, uthållighet och muskelmassa. Aktiviteten innebär att musklerna får arbeta så att de blir trötta.

Fråga om fysisk aktivitet

För att kunna göra en bedömning av patientens nuvarande aktivitetsnivå ska följande två frågor ställas:

1. Hur många minuter rör du på dig en vanlig dag, så att hjärtat slår lite snabbare och du blir lite andfådd?

Exempel: till och från skolan, cykling, promenad, rastaktivitet.

Veckodag	Antal minuter
Måndag	
Tisdag	
Onsdag	
Torsdag	
Fredag	
Lördag	
Söndag	

2. Hur många minuter rör du på dig en vanlig dag så att du blir andfådd?

Exempel: idrottsaktivitet, fritidsaktivitet, springa/hoppa.

Veckodag	Antal minuter
Måndag	
Tisdag	
Onsdag	
Torsdag	
Fredag	
Lördag	
Söndag	

Bedömning

Räkna samman patientens dagliga fysiska aktivitet, det vill säga antal minuter per dag (svaren från fråga 1 och fråga 2). Gör sedan en bedömning om patienten når rekommendationen, vilket innebär att patienten ska:

- vara fysiskt aktiv i minst 60 minuter per dag
- ha uppgett ett svar på fråga 2, vid minst tre dagar

Oavsett om patienten når rekommenderad nivå eller inte ska Enkel rådgivning genomföras, i syfte att uppmuntra till fortsatt rörelse och/eller erbjuda stöd till förändring.

Återkoppla bedömningen

Utgå från patientens/vårdnadshavarens svar på indikatorfrågorna. Säkerställ att det känns okej att prata om detta. Berätta hur du tolkar svaren - att den nuvarande nivån av fysisk aktivitet ligger under, i nivå med, eller över den lägsta nivå som rekommenderas.

Det är viktigt att det framgår att det är just levnadsvanan vi pratar om och inte personen. Uppmuntra alltid det som är hälsosamt.

Informera generellt

Följande generella information ska ges till barnet/vårdnadshavaren eller den unge. Informationen finns också i *Metodstöd för samtal om levnadsvanor - Barn och unga, 6-17 år* och den åldersanpassade broschyrerna *Dina levnadsvanor, Barn 6-12 år* och *Dina levnadsvanor, Unga 13-17 år*.

Hälsovinster

Fysisk aktivitet ger positiva effekter så som exempelvis att du;

- Känner dig piggare.
- Sover bättre.
- Har lättare att koncentrera dig och lättare att lära dig saker.
- Får bättre kondition.
- Orkar mer.
- Får starkare skelett och muskler.
- Känner dig gladare.
- Känner mindre ångest, oro och tål stress bättre.
- På lång sikt minskar risken för olika sjukdomar så som till exempel cancer och hjärt-kärlsjukdomar.

Du mår bättre när du rör på dig helt enkelt. Därför är det bra att bryta långa stunder av stillasittande med någon form av rörelse.

Generella råd

Följande generella råd ska ges till barnet/vårdnadshavaren eller den unge. Informationen finns också i *Metodstöd för samtal om levnadsvanor - Barn och unga, 6-17 år* och den åldersanpassade broschyrerna *Dina levnadsvanor, Barn 6-12 år* och *Dina levnadsvanor, Unga 13-17 år*.

De generella råden gäller för alla befolknings- och åldersgrupper i Sverige, oavsett kön, kulturell bakgrund, socioekonomisk status eller funktionsnedsättning.

Generella råd	• All rörelse räknas. Rör på dig i vardagen och hitta saker som du tycker om att göra. • Ta rörelsepauser. Rör på dig några minuter varje halvtimme för att bryta ditt stillasittande. • Det är bättre att du rör på dig lite, än att du inte rör på dig alls. • Börja med att röra på dig lite och öka hur ofta, hur hårt och hur länge du rör på dig efterhand.
---------------	---

Mer fakta om fysisk aktivitet

Hälsovinster

Regelbunden fysisk aktivitet hos barn 6–17 år:

- förbättrar kondition, muskelstyrka och skeletthälsa,
- förbättrar kardiovaskulär hälsa: sänkning av högt blodtryck och förbättrad blodfetsprofil hos barn med högt blodtryck och förhöjda blodfetter,
- förbättrar metabol hälsa: viss minskning av kroppsfett hos barn och ungdomar med övervikt och fetma samt ökad insulinkänslighet,
- förbättrar psykisk hälsa: minskade symtom på depression, ökad självkänsla, samt förbättrad skolprestation.

Det finns mycket forskning på området och i stora drag kan det sammanfattas så här;

- Kortsiktigt: De flesta känner sig piggare, kan koncentrera sig bättre, somnar lättare, känner sig gladare och tål stress bättre. ”Du mår bättre när du rör på dig, helt enkelt”.
- Långsiktigt händer det positiva saker både i hjärnan och i kroppen när vi rör oss, som kan påverka vårt mående när vi blir äldre. Till exempel ses minskad risk för sjukdomar, bland annat hjärt-/kärlsjukdom och cancer. Skelettet blir starkare. Rörelse minskar också risken för övervikt och depression.
- Genom att utveckla sin rörelserikedom får barn och unga rörelsekompetens, självförtroende och motivation som gynnar möjligheten till att delta aktivt i olika sammanhang utifrån individuella förutsättningar och intressen. En positiv upplevelse av fysisk aktivitet under uppväxtåren har betydelse för barnets upplevelse av fysisk aktivitet som vuxen.

Rekommendationer för fysisk aktivitet och stillasittande

Barn och unga 6-17 år

- Alla barn och unga rekommenderas i genomsnitt minst 60 minuters daglig fysisk aktivitet. Aktiviteten bör vara av främst pulshöjande karaktär och intensiteten måttlig till hög.
- Pulshöjande fysisk aktivitet på hög intensitet bör ingå minst 3 gånger per veckan.
- Muskel- och skelettstärkande aktiviteter bör ingå minst 3 gånger per vecka och kan utföras som en del i lek, löpning och hopp.
- För tidigare inaktiva barn och ungdomar bör den fysiska aktivitetsnivån ökas succesivt, lite är bättre än inget.
- Barn och unga som är stillasittande en stor del av sin vakna tid bör minska den stillasittande tiden och öka den fysiska aktiviteten.
- Barn och unga som är stillasittande framför skärm en stor del av sin vakna tid och inte uppnår rekommenderad aktivitet bör minska skärmtiden till förmån för mer fysisk aktivitet.

Rekommendationer för barn och ungdomar med funktionsnedsättning eller sjukdomstillstånd

- Rekommendationerna är desamma som ovan men det kan i vissa fall kräva särskilda anpassningar.

- Barn och unga som inte kan nå upp till rekommendationerna på grund av sin sjukdom eller funktionsnedsättning bör vara så aktiva som tillståndet medger. Lite är bättre än inget.
- Om det finns restriktioner för fysisk aktivitet ska dessa efterföljas.

Erbjud stöd till förändring

Om patienten/vårdnadshavaren önskar stöd till förändring: Erbjud Rådgivande samtal - i samband med besöket eller i uppföljande besök, i första hand hos dig eller hos kollega inom samma verksamhet. Se Rubrik 6.1 eller 6.2.

Egenvårdsråd	Tipsa patienten/vårdnadshavaren om den information som finns på webbplats 1177.se och på webbplatserna generationpep.se , umo.se eller youmo.se (ungdomsmottagning på nätet) och/eller ge patienten/vårdnadshavaren den åldersanpassade broschyren "Dina levnadsvanor, Barn 6-12 år" eller "Dina levnadsvanor, Unga 13-17 år".
Stöd till förändring	• 6-12 år: Rådgivande samtal, se Rubrik 6.1 • 13-17 år: Rådgivande samtal, eventuellt med tillägg av FaR®, se Rubrik 6.2.

Dokumentera i journal

Dokumentera Enkel rådgivning om fysisk aktivitet:	
Samtalet	Vid sökord Anamnes och Aktuellt dokumenteras • nuvarande aktivitetsnivå (minuter per dag) • att patienten fått generella råd • om patienten erbjudits stöd
Åtgärds kod	DV 131 Enkla råd om fysisk aktivitet

Vid behov kan diagnoskod Z72.9 Problem som har samband med livsstil, ospecificerat användas.

5.3. Uppmärksamma mat

Hälsosamma matvanor är grundläggande för barns utveckling. Vad vi äter och hur vi äter påverkar vårt välmående på flera olika sätt. När barn och unga äter hälsosamt och regelbundet får de i sig det som kroppen behöver, vilket gör att de orkar mer och mår bättre. När de däremot äter ohälsosamt får kroppen inte tillräckligt av allt den behöver, och de blir tröttare, lättare irriterade och får svårare att koncentrera sig.

Att äta hälsosamt innebär både att få i sig viktiga näringsämnen, men också att få i sig energi. Vår kropp behöver lagom med energi för att fungera som den ska. Både för lite och för mycket kan leda till allvarliga hälsoproblem både nu och senare i livet. Att äta hälsosamt bidrar också till att barn och unga växer som de ska. Därför är det viktigt att de äter varierat och regelbundet, för att inte missa viktiga näringsämnen.

Det är extra viktigt att uppmärksamma ohälsosamma matvanor hos barn och unga med; nedstämdhet, oro/ångest, funktionsnedsättning och hos unga som minskat i vikt eller barn, oavsett ålder, som snabbt ökar i vikt.

Definition ohälsosamma matvanor

Ohälsosamma matvanor hos barn och unga 6-17 år definieras som *matvanor där energiintag, näringsintag, livsmedelsval inklusive drycker, tillagningsform eller måltidsmönster inte motsvarar individens behov*. Intaget av energi, näringsämnen eller livsmedel kan därmed vara antingen för stort eller för litet i förhållande till det individuella behovet.

Fråga om matvanor

För att kunna göra en bedömning av patientens nuvarande matvanor ska Kostindex användas. *Observera att patienten endast ska välja ett av svarsalternativen vid varje fråga.* Dessa frågor ska ställas:

Fråga	Svarsalternativ
1 Hur ofta äter du grönsaker eller rotfrukter (färska, frysta eller tillagade)?	☐ Två gånger per dag eller oftare (3 poäng) ☐ En gång per dag (2 poäng) ☐ Några gånger i veckan (1 poäng) ☐ En gång i veckan eller mer sällan (0 poäng)
2 Hur ofta äter du frukt och bär (färska, frysta eller konserverade)?	☐ Två gånger per dag eller oftare (3 poäng) ☐ En gång per dag (2 poäng) ☐ Några gånger i veckan (1 poäng) ☐ En gång i veckan eller mer sällan (0 poäng)
3 Hur ofta äter du fisk eller skaldjur som huvudrätt eller som pålägg?	☐ Tre gånger i veckan eller oftare (3 poäng) ☐ Två gånger i veckan (2 poäng) ☐ En gång i veckan (1 poäng) ☐ Några gånger i månaden eller mer sällan (0 poäng)

4 Hur ofta äter du kaffebröd, choklad, godis, glass, chips, eller sockersötade drycker, som saft eller läsk?	☐ Två gånger per dag eller oftare (0 poäng) ☐ Dagligen (1 poäng) ☐ Några gånger i veckan (2 poäng) ☐ En gång i veckan eller mer sällan (3 poäng)
--	---

Ohälsosamma matvanor mäts i poäng. Gör en summering av patientens poäng på samtliga frågeställningar och bedöm med hjälp av tabellen:

Bedömning av Kostindex	
9-12 poäng	Sannolikt hälsosamma matvanor.
5-8 poäng	Sannolikt mindre hälsosamma matvanor. Kan innebära en ökad risk för ohälsa. Individuell bedömning. Stöd av dietist kan erbjudas.
0-4 poäng	Sannolikt betydande ohälsosamma matvanor.

Bedömning

Oavsett patientens poäng i Kostindex ska *Enkel rådgivning* genomföras, i syfte att uppmuntra till hälsosamma matvanor och/eller erbjuda stöd till förändring. Att bedöma matvanor är komplext. Kostindex ger en första uppfattning om patientens matvanor.

Återkoppla bedömningen

Utgå från patientens/vårdnadshavarens svar på indikatorfrågorna. Säkerställ att det känns okej att prata om detta. Berätta hur du tolkar svaren - att nuvarande poäng i Kostindex visar att det är sannolikt att patienten har *hälsosamma matvanor*, *mindre hälsosamma matvanor*, eller *betydande ohälsosamma matvanor*.

Det är viktigt att det framgår att det är just *levnadsvanan* vi pratar om och *inte* personen. Uppmuntra alltid det som är hälsosamt.

Informera generellt

Följande generella information ska ges till barnet/vårdnadshavaren eller den unge. Informationen finns också i *Metodstöd för samtal om levnadsvanor – Barn och unga* och de åldersanpassade broschyrerna *Dina levnadsvanor, Barn 6-12 år* och *Dina levnadsvanor, Unga 13-17 år*.

Hälsovinster

När du äter hälsosamt, varierat och regelbundet får du i dig det hjärnan och kroppen behöver. Det gör att du bland annat:

- Kan röra på dig.
- Ha roligt.
- Tänka och lära dig nya saker.
- Blir piggare och orkar mer.
- Stärker ditt immunförsvar.
- Sover bättre.

- Mår bättre och växer som du ska.
- På lång sikt minskar du risken för olika sjukdomar så som till exempel diabetes, cancer och hjärt-kärlsjukdomar.

Det här rekommenderas:

- Ät frukost, lunch och middag, samt ett till två mellanmål.
- Försök att äta så regelbundet som möjligt.
- Ät frukt och grönsaker varje dag, ungefär 400-500 gram. Det motsvarar exempelvis två rejäla nävar grönsaker och två till tre frukter, per dag. Ät gärna grova grönsaker, t ex. morot, broccoli, bönor, blomkål, kålrot och vitkål.
- Ät gärna fisk och skaldjur 2-3 gånger i veckan.
- Ät gärna mindre än 500 gram kött och chark per vecka.
- Vatten är bästa törstsläckaren och har många viktiga funktioner i kroppen.
- En portion – en person. Som regel räcker en portion, om du inte idrottar väldigt mycket. Om du inte känner dig mätt kan du ta mer grönsaker eller en frukt.

Nyckelhålmärkningen ger dig information om att en produkt innehåller bra saker: mer fullkorn och fibrer, bättre fett och mindre salt och socker. Ät gärna produkter med nyckelhålmärkningen.

Mer fakta om mat**Hälsovinster**

Hälsosamma matvanor är viktigt för hjärnans utveckling, god tillväxt och kan i alla åldrar bidra till mer ork och bättre mående. Ett högt intag av frukt och grönsaker, fisk, fullkorn och ett lågt intag av energirika och näringsfattiga livsmedel, så som söta drycker, godis och chips främjar barns hälsa och minskar risken att utveckla övervikt eller fetma.

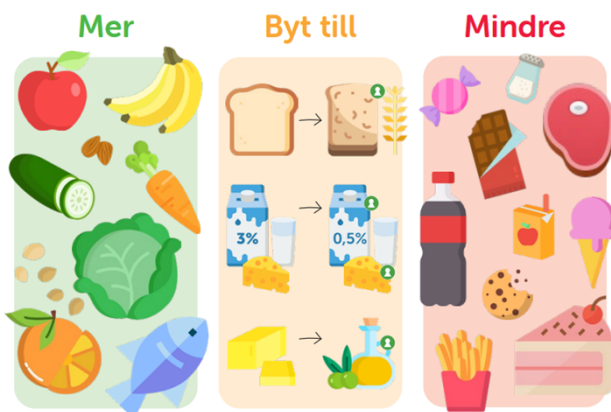
Hälsosamma matvanor hos barn minskar även risken för karies, näringsbrist, undervikt på kort sikt och andra kroniska sjukdomar, så som; typ 2-diabetes, hjärtkärlsjukdomar och vissa cancerformer, på lång sikt.

Generella råd

Följande generella råd ska ges till barnet/vårdnadshavaren eller den unge. Informationen finns också i *Metodstöd för samtal om levnadsvanor – Barn och unga* och de åldersanpassade broschyrerna *Dina levnadsvanor, Barn 6-12 år* och *Dina levnadsvanor, Unga 13-17 år*.

Livsmedelsverkets generella råd gäller på befolkningsnivå och för friska personer från två års ålder, med några 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 barnen vid fyra års ålder äter cirka 400 gram per dag. Vid tio års ålder är rekommendationen som för vuxna, alltså 500 gram per dag. Fullkorn och fibrer är bra även för barn men mängden kan behöva anpassas för barn under fyra år.

Ett visuellt bra sätt att ge generella råd



Mer:

- Ät mycket grönsaker frukt, bär, nötter och frön. Två nävar grönsaker och två till tre frukter per dag. Välj gärna grova grönsaker; rotfrukter, vitkål, blomkål, broccoli, bönor, lök.
- Ät fisk och skaldjur två till tre gånger i veckan. Variera mellan feta och magra sorter och välj miljömärkt.

Byt till:

- Välj fullkorn när du äter pasta, bröd och gryn.
- Välj nyttiga oljor i matlagningen, exempelvis rapsolja eller flytande matfetter gjorda på rapsolja, och nyttiga smörgåsfetter. Titta efter nyckelhålet.
- Välj magra, osötade, mejeriprodukter som är berikade med D-vitamin.

Mindre:

- Ät inte så mycket rött kött och chark, max 500 gram i veckan men gärna mindre (ko, gris, lamm, vilt).
- Välj mat med mindre salt. Använd mindre salt när du lagar mat men använd salt med jod.
- Håll igen på godis, bakverk, glass, alkohol och annat med mycket socker. Minska särskilt på söta drycker.

Nyckelhålsmärkning

Precis som vuxna äter barn för mycket mättat fett. Mjölk, ost och charkvaror, men även bakverk och choklad, är de största källorna till mättat fett. Barn rekommenderas nyckelhålsmärkta livsmedel för att få bra balans mellan fett, mättat fett, kolhydrater och protein, inte för att de ska få i sig mindre energi. Magra barn kan behöva mer mat, inte mer mättat fett.

Reglerna för vilken mat som får märkas med symbolen *Nyckelhålet* bygger på den senaste samlade forskningen om vad vi behöver äta för att må bra (Livsmedelsverket).

Nyckelhålsmärkta matvaror minskar risken för kroniska sjukdomar, så som hjärt- och kärlsjukdom, vissa cancerformer, typ 2-diabetes och övervikt. Det som förenar mat med Nyckelhålet är att den är ett nyttigare val i just sin livsmedelsgrupp. För att ett företag ska få

märka mat med Nyckelhålet ska maten uppfylla vissa regler. Reglerna, som också kallas kriterier, handlar om mindre socker och salt, mer fullkorn och fibrer och nyttigare fett. Eftersom olika livsmedelsgrupper innehåller olika sorters näring och i olika mängd skiljer sig kriterierna åt för varje grupp – flingor jämförs med flingor och korv med korv. Bröd märkt med Nyckelhålet är alltså ett hälsosammare alternativ jämfört med annat bröd.

Råd vid sjukdomstillstånd

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.

Erbjud stöd till förändring

Om patienten/vårdnadshavaren önskar stöd till förändring: Erbjud *egenvårdsråd* då Region Gävleborg i dagsläget inte erbjuder åtgärd på fördjupad nivå gällande ohälsosamma matvanor hos barn och unga.

Egenvårdsråd	Tipsa patienten/vårdnadshavaren om den information som finns på webbplats 1177.se och webbplatserna generationpep.se , umo.se (ungdomsmottagning på nätet) och livsmedelsverket.se . Och/eller ge patienten/vårdnadshavaren den åldersanpassade broschyren "Dina levnadsvanor, Barn 6-12 år" eller "Dina levnadsvanor, Unga 13-17 år".
---------------------	---

Dokumentation i journal

Dokumentera Enkel rådgivning om matvanor:	
Samtalet	Vid sökord Anamnes och Aktuellt dokumenteras • nuvarande matvanor (poäng i Kostindex) • att patienten fått generella råd • om patienten erbjudits stöd
Åtgärds kod	DV 141 Enkla råd om matvanor

Vid behov kan diagnoskod Z72.9 Problem som har samband med livsstil, ospecificerat användas.

5.4. Uppmärksamma alkoholbruk

Idealet är att inga barn/unga använder alkohol. En mindre kropp innehåller mindre vätska att späda ut alkoholen med, vilket i kombination med låg tolerans för alkohol gör att unga individer tål mindre mängder och snabbare blir berusade.

Alkoholkonsumtion under tonåren har visat sig öka risken för senare problematisk alkoholanvändning. Berusningsdrickande i ung ålder ökar risken för riskbruk av alkohol i vuxen ålder. Utveckling av tidig demens kan också kopplas till ungdomsdrickande. Bland tonåringar som blir bjudna på alkohol hemma är berusningsdrickande betydligt vanligare än bland dem vars föräldrar säger nej till alkohol.

Definition riskbruk av alkohol

För unga under 18 år definieras all alkoholkonsumtion som riskbruk.

Fråga om alkoholbruk (Endast 13-17 år)

Unga 13-17 år ska tillfrågas om sitt eventuella alkoholbruk. För att fånga ”de som provat alkohol” och ”de som konsumerar alkohol” ska följande frågor ställas:

- Har du någon gång provat att dricka alkohol?
 - Om ja, ställ en eller flera av dessa frågor: Hur ofta? När hände det senast? Dricker du fortfarande alkohol?
- Svaren på dessa frågor bekräftar ett eventuellt pågående riskbruk.

Frågorna finns också i: *Metodstöd för samtal om levnadsvanor - Barn och unga*

Frågorna om alkohol *kan* ställas till den yngre målgruppen (6-12 år) om det finns misstanke att barnet redan provat eller konsumerar alkohol.

Bedömning

- De unga som svarat nej på frågan bedöms inte ha ett riskbruk. Detta ska då uppmuntras/stärkas. En viktig del av arbetet är att stärka det positiva.
- De unga som svarat ja på frågan bedöms ha ett riskbruk.

Oavsett om patienten brukar alkohol eller inte ska *Enkel rådgivning* genomföras, i syfte att uppmuntra till (fortsatt) alkoholfrihet och/eller erbjuda stöd till förändring.

Återkoppla bedömningen

Utgå från patientens svar på indikatorfrågorna. Säkerställ att det känns okej att prata om detta. Berätta hur du tolkar svaren - att *det är positivt att patienten inte provat att dricka alkohol* eller att *all alkoholkonsumtion för unga under 18 år räknas som ett riskbruk*.

Patienter som svarat ”Ja” ska också få någon av dessa följdfrågor: Hur ofta? När hände det senast? Dricker du fortfarande alkohol? Detta bekräftar ett eventuellt pågående riskbruk.

Uppmuntra alltid det som är hälsosamt.

Informera generellt

Följande generella information ska ges till den unge. Informationen finns i *Metodstöd för samtal om levnadsvanor – Barn och unga* [länk] och i den åldersanpassade broschyren *Dina levnadsvanor, Unga 13-17 år*.

Hälsovinster

Det finns enbart hälsovinster med att helt utesluta alkohol till exempel:

- Du sover bättre.
- Din hjärna blir piggare.
- Du får ett skarpare fokus och ett bättre minne.
- Din hy blir friskare och du minskar risken att få acne.
- Du får bättre psykisk hälsa och mindre risk för ångest och depression.
- Du minskar risken för olyckor.
- Du minskar risken att på sikt få olika sjukdomar så som till exempel cancer och hjärt-kärlsjukdom.

Rådet till alla unga är att helt avstå från alkohol.

Mer fakta om alkoholbruk

Hälsovinster

Allt alkoholbruk innebär riskbruk för barn och unga. Det finns enbart hälsovinster med att helt utesluta alkohol.

Hälsorisker

Bruk av alkohol är en av de största enskilda riskfaktorerna för dödsfall och ohälsa bland unga 15-19 år. Berusning ökar risktagandet och en ung person tål mindre mängd alkohol och blir snabbare berusad. Den unga hjärnan är inte färdigutvecklad, vilket också gör den känsligare för alkoholen och tar därför större skada än en vuxen hjärna.

Generellt råd

Följande generella råd ska ges till den unge. Informationen finns också i *Metodstöd för samtal om levnadsvanor – Barn och unga* [länk] och broschyren *Dina levnadsvanor, Unga 13-17 år*.

Hälso- och sjukvården bör råda alla unga under 18 år att avstå bruk av alkohol.

Erbjud stöd till förändring

Om patienten önskar stöd till förändring: Erbjud *Rådgivande samtal* - i samband med besöket eller i uppföljande besök, i första hand hos dig eller hos kollega inom samma verksamhet. Se Rubrik 6.3.

Egenvård	Tipsa patienten om den information som finns på webbplats 1177.se och webbplatserna umo.se eller youmo.se (ungdomsmottagning på nätet) och/eller ge patienten broschyren "Dina levnadsvanor, Unga 13-17 år". Alkoholhjälpen: Kontakta via 020-84 44 48 eller webbplats alkoholhjalpen.se .
Stöd till förändring	Rådgivande samtal. Se Rubrik 6.3.

Stöd till unga som utvecklat alkoholberoende eller har ett skadligt bruk

Vid konstaterat beroende ska en orosanmälan göras. Medarbetare inom hälso-och sjukvården som i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa är skyldiga att genast göra en orosanmälan till socialtjänsten/socialnämnden. Detta enligt 14 kap 1 § socialtjänstlagen (SoL). Läs mer: Barns rätt i vården, vid rubrik Stöd till dig som vårdgivare, [Orosanmälan vid misstanke om att barn far illa](#).

Dokumentation i journal

Dokumentera Enkel rådgivning om alkoholvanor:	
Samtalet	Vid sökord Anamnes och Aktuellt dokumenteras • om patienten någon gång provat att dricka alkohol, eller inte • att patienten fått generella råd • om patienten erbjudits stöd
Åtgärds kod	DV 121 Enkla råd om alkoholvanor

Vid behov kan diagnoskod Z72.9 Problem som har samband med livsstil, ospecificerat användas.

5.5. Uppmärksamma tobaks- och nikotinbruk

Många som använder tobak/nikotin börjar redan under ungdomsåren och blir tidigt nikotinberoende. Vid tobaksrökning ökar risken för sjukdom och dödlighet med mängden cigaretter och hur länge personen har rökt. Även brunt snus ökar risken för sjukdom och död. Det finns hälsorisker med nya tobaks- och nikotinprodukter (exempelvis vitt snus) men riskerna är svåra att gradera eftersom innehållet varierar mellan produkterna och det ännu inte finns kännedom om långtidseffekter. Därför behöver hälso- och sjukvården arbeta preventivt och samtidigt stödja unga under 18 år som vill sluta.

Begrepp

Följande begrepp används inom Region Gävleborg:

Tobaksbruk	Användning av produkter som innehåller tobak. Detta kan inkludera rökning av cigaretter, cigarrer, piptobak, samt användning av rökfri tobak som snus eller tuggtobak. Vattenpipa räknas som tobaksbruk i de fall tobak ingår i den blandning som inhaleras.
Nikotinbruk	Användning av produkter som innehåller nikotin, oavsett om de innehåller tobak eller inte. Detta kan inkludera cigaretter, snus, e-cigaretter, nikotinersättningsmedel eller andra nikotinprodukter.
Rökning	Allt bruk där rök inhaleras.
Snusning	Allt bruk där produkten placeras i munhålan.
Rökare/snusare	Personer som röker/snusar eller som slutat röka/snusa för mindre än 6 månader sedan.
Före detta rökare/snusare	Personer som slutat röka/snusa för mer än 6 månader sedan.

Definition av tobaks- och nikotinbruk hos unga under 18 år

Tobaks- och nikotinbruk hos unga under 18 år betyder att personen röker eller snusar, antingen varje dag eller ibland, oavsett hur mycket det är. Det gäller alla sorters cigaretter, snus eller andra produkter som innehåller tobak eller nikotin.

Fråga om tobaks- och nikotinbruk (Endast 13-17 år)

Unga 13-17 år ska tillfrågas om tobaks- och nikotinvanor. För att fånga ”de som provat tobak eller andra nikotinprodukter”, eller ”de som röker/snusar”, ska följande frågor ställas:

- Har du någon gång provat att röka eller snusa?
 - Om ja, ställ en eller flera av dessa frågor: Hur ofta? När hände det senast?
Röker/Snusar du fortfarande?
Svaren på dessa frågor bekräftar ett eventuellt pågående bruk.

Frågorna finns i: *Metodstöd för samtal om levnadsvanor - Barn och unga*

Frågorna om tobak och nikotin *kan* ställas till den yngre målgruppen (6-12 år) om det finns misstanke att barnet redan provat eller använder tobak/nikotin.

Bedömning

- De unga som svarat nej på frågan bedöms *inte* ha ett bruk av tobak/nikotin. Detta ska då uppmuntras/stärkas. En viktig del av arbetet är att stärka det positiva.
- De unga som svarat ja på frågan bedöms ha ett bruk av tobak/nikotin.

Oavsett om patienten brukar tobak/nikotin eller inte ska *Enkel rådgivning* genomföras, i syfte att uppmuntra till (fortsatt) tobaks/nikotinfrihet och/eller erbjuda stöd till förändring.

Återkoppla bedömningen

Utgå från patientens/vårdnadshavarens svar på indikatorfrågorna. Säkerställ att det känns okej att prata om detta. Berätta hur du tolkar svaren - att *det är positivt att patienten inte provat att röka eller snusa* eller att *allt tobaks- och nikotinbruk innebär hälsorisker*.

Patienter som svarat "Ja" ska också få någon av dessa följdfrågor: Hur ofta? När hände det senast? Röker/Snudar du fortfarande? Detta bekräftar ett eventuellt pågående bruk.

Uppmuntra alltid det som är hälsosamt.

Informera generellt

Följande generella information ska ges till den unge. Informationen finns i *Metodstöd för samtal om levnadsvanor - Barn och unga* och i den åldersanpassade broschyren *Dina levnadsvanor, Unga 13-17 år*.

Hälsovinster

När du slutar röka och snusa händer det bra saker i kroppen direkt

- Du känner dig piggare.
- Du sover bättre och risken att känna stress minskar.
- Din hud ser friskare ut, den får mer syre och blod, om du har haft finnar kan de minska.
- Du får bättre andedräkt, tänderna blir vitare och tandköttet friskare.
- Du känner dofter och smaker bättre och du hostar mindre.
- Din kondition blir bättre.
- Pulsen går ner, blodtrycket sjunker och hjärtat börjar slå långsammare.
- Du får varmare händer och fötter.
- Du har mindre risk att känna oro.
- Du mår bättre psykiskt.

Att avstå tobak och nikotin

Rådet till alla unga är att helt avstå från alla tobaks- och nikotinprodukter.

Mer fakta om tobak och nikotin

Hälsovinster

Allt tobaks- och nikotinbruk innebär risker för barn och unga. Det finns enbart hälsovinster med att helt utesluta detta.

Rökstopp (tobak)	Vid rökstopp går det snabbt att nå en positiv förändring. Redan första dygnet minskar trombocyternas klibbighet, blodtryck och puls sjunker, syresättningen förbättras och risken för hjärt- och kärlsjukdom minskar. Inom två veckor till tre månader förbättras immunförsvaret, cirkulationen, lungfunktionen och sår läkningen. Efter tre till tolv månader är risken för hjärtinfarkt halverad. Risken för flera cancerformer är halverad efter fem till tio års rökstopp. Ett rökstopp kan också ha positiva effekter på den psykiska hälsan genom förbättring avseende depression, ångest och stress. Fler fördelar: • Förbättrad kondition. • Sömnen blir bättre på sikt. • Skelettet blir starkare. • Minskad risk för komplikationer i samband med operation. • Effekten av sjukvårdande behandling, till exempel läkemedel vid kronisk sjukdom, kan förbättras. • Förbättrad munhälsa och minskad risk för parodontit.
Snusstopp (brunt snus)	Vid snusstopp sjunker puls och blodtryck redan under första dygnet. På sikt förbättras munhälsan och det blir en minskad risk för vissa sjukdomar som exempelvis diabetes typ 2 och vissa cancersjukdomar. Smak- och luktsinne förbättras och immunförsvaret stärks.
Nikotinstopp	Vid nikotinstopp förbättras blodflödet, vilket bland annat gör att puls och blodtryck sjunker, att det blir en minskad risk för perifer artärsjukdom och andra cirkulationsproblem. Nikotin påverkar också blodflödet till huden, och när nikotinanvändningen upphör minskar risken för att huden åldras i förtid. Smak och luktsinne förbättras och immunförsvaret stärks. Att sluta med nikotin kan förbättra munhälsan och minskar risken för tandlossning och andra tandproblem. Sömnen påverkas av nikotin och när nikotinanvändningen upphör kan sömnen förbättras, både i form av att lättare kunna somna och att få bättre sömnkvalitet.

Generella råd

Följande generella råd ska ges till den unge. Informationen finns också i *Metodstöd för samtal om levnadsvanor - Barn och unga* och broschyren *Dina levnadsvanor, Unga 13-17 år*.

Det generella rådet är: Avstå alla tobaks- och nikotinprodukter. I det generella rådet ingår även vattenpipa och e-cigarett.

Tips till patienten

Om du har en patient som funderar på eller vill sluta röka och snusa, på egen hand, kan du delge patienten stödmaterialet [Några tips när du vill sluta röka och snusa](#) och/eller ge följande tips:

Tips till patienten	Sluta tvärt • Bestäm dig för en dag då du ska sluta (cirka 1–2 veckor fram i tiden). • Förbered dig och planera för tillfällen där det kan vara extra svårt att stå emot suget. • Träna dig att vara utan tobak och nikotin genom att utöka dina tobaks- och nikotinfria zoner och tider. • Din motivation för att bli tobaks- och nikotinfri är viktig, samla kunskap och stärk dina argument. Skriv gärna ner dina bästa motiv. • Berätta för vänner och familj som du vet stöttar dig. • Släng allt på stoppdagen. Ta inte en enda cigarett eller snus! • Ersätt inte cigaretter eller brunt snus med vitt snus eller e-cigarett.
----------------------------	--

	Första tiden • Ät ordentligt, regelbundna måltider och mellanmål, som till exempel frukt som minskar suget. • Rör på dig, välj aktiviteter som du mår bra av eller nya du vill testa. • Ändra gamla vanor som är förknippade med rökning/snusning. • Var förberedd och gör saker som får dig på andra tankar, gör en egen "att göra lista". Efter några veckor • Fortsätt peppa dig själv och påminn dig om dina motiv för att bli tobaks- och nikotinfri. • Räkna ut hur mycket pengar du sparat och belöna dig – det är du värd! • Ta hjälp av kompisar, gärna de som slutat själva och vet hur det känns. När det gått en tid • Grattis! Känn dig riktigt stolt och nöjd. • Tänk på allt du vunnit – skriv gärna ner det för framtiden. • Njut av känslan att vara fri och slippa beroendet. • Dela med dig av dina upplevelser. • Om du inte lyckades denna gång, fundera på var det gick fel. Skriv ner dina lärdomar. • Försök igen, nästa gång är en ny gång och då ska du lyckas.
--	---

Erbjud stöd till förändring

Om patienten önskar stöd till förändring: Erbjud *Kvalificerat rådgivande samtal* – tobaksavvänjning, hos utbildad tobaksavvänjare.

Egenvård	Tipsa patienten om den information som finns på webbplats 1177.se och webbplatserna umo.se eller youmo.se (ungdomsmottagning på nätet) och/eller ge patienten broschyren "Dina levnadsvanor, Unga 13-17 år".
Stöd till förändring – Välj alternativ i samråd med patienten	Erbjud det alternativ som passar bäst, utifrån patientens behov och förutsättningar: Sluta-röka-linjen 020-84 00 00, eller slutarokalinjen.se • Samtalsstöd med tobaksavvänjare, på flera språk. • Vid tolkbehov; använd remissblankett på webbplatsen. • Patienten tar själv kontakt via telefon eller webbplats. • All kontakt är kostnadsfri och patienten kan vara helt anonym. Tobaksavvänjning i Region Gävleborg • Hälсотorg erbjuder; Digital behandling i Tobakshjälpen (från 16 år), Gruppbehandling och Individuell behandling. • Din kontaktväg: kontakta Hälсотorg via remisstyp Vårdbegäran. • Patientens kontaktväg: kontakta Hälсотorg via växel eller e-tjänster, webbplats 1177. se

Dokumentation i journal

Dokumentera Enkel rådgivning om tobaks- och nikotinvanor:	
Samtalet	Vid sökord Anamnes och Aktuellt dokumenteras • om patienten någon gång provat att röka/snusa, eller inte • att patienten fått generella råd • om patienten erbjudits stöd
Åtgärdskod	DV 111 Enkla råd om tobaksbruk

Vid behov kan diagnoskod Z72.9 Problem som har samband med livsstil, ospecificerat användas.

6. Åtgärda och följ upp - Fördjupad nivå

Ohälsosamma matvanor, Barn 6-12 år och Unga 13-17 år

Åtgärdsnivå: Egenvårdsråd (Enkel rådgivning)
--

Informera generellt om <i>hälsosamma matvanor</i> , utifrån åldersanpassat <i>skriftligt material</i> .

I dagsläget erbjuder Region Gävleborg ingen åtgärd på fördjupad nivå gällande ohälsosamma matvanor hos barn och unga.

Otillräcklig fysisk aktivitet, Barn 6-12 år
--

Åtgärdsnivå: Rådgivande samtal

<i>Vårdnadshavare</i> erbjuds familjecentrerat rådgivande samtal, <i>tillsammans med barnet</i> .

Se rubrik 6.1.

Otillräcklig fysisk aktivitet, Unga 13-17 år

Åtgärdsnivå: Rådgivande samtal

<i>Den unge</i> erbjuds familjecentrerat rådgivande samtal. <i>Vårdnadshavare</i> , eller annan viktig person, kan med fördel involveras – om <i>den unge</i> samtycker.
--

Se rubrik 6.2.

Riskbruk av alkohol, Unga 13-17 år

Åtgärdsnivå: Rådgivande samtal

<i>Den unge</i> erbjuds rådgivande samtal. <i>Vårdnadshavare</i> , eller annan viktig person, kan med fördel involveras – om <i>den unge</i> samtycker.

Se rubrik 6.3.

Tobaks- och nikotinbruk, Unga 13-17 år

Åtgärdsnivå: Kvalificerat rådgivande samtal

<i>Den unge</i> erbjuds kvalificerat rådgivande samtal. <i>Vårdnadshavare</i> , eller annan viktig person, kan med fördel involveras – om <i>den unge</i> samtycker.
--

I Region Gävleborg erbjuds tobaksavvänjning: gruppbehandling, individuell behandling eller digital behandling (Tobakshjälpen, från 16 år). Unga kan även hänvisas till Sluta-röka-linjen.

6.1. Rådgivande samtal vid otillräcklig fysisk aktivitet, 6-12 år

Vårdnadshavare erbjuds *familjecentrerat rådgivande samtal*, tillsammans med barnet. Samtalet beräknas ta 5-15 minuter. Samtalets syfte är att få en fördjupad bild av barnets rörelsevanor och utforska möjliga förändringar att arbeta med.

Med familjecentrerat rådgivande samtal menas diskussioner tillsammans med både barn och vårdnadshavare/familj, men också riktade insatser i form av hälsovägledning och stöd till vårdnadshavare för att motivera till ökad fysisk aktivitet.

Det familjecentrerade rådgivande samtalet handlar om att:

- Utforska nuvarande rörelsevanor.
- Utforska möjliga förändringar att arbeta med.
- Sätta realistiska mål tillsammans.
- Ge tips och råd.
- Följa upp.

Utforska nuvarande rörelsevanor

Be barnet/vårdnadshavaren berätta mer om sina nuvarande vanor kring rörelse och fysisk aktivitet, exempelvis med hjälp av dessa frågor:

- Vilken form av fysisk aktivitet genomför du/ni en vanlig vecka i form av vardagsmotion och fysisk träning?
- Skillnad mellan vardag och helg?
- Vad gör du/ni? (typ av aktivitet)
- Hur ofta? (frekvens)
- Hur länge? (duration)
- Hur hårt? (intensitet)
- Vad upplever du/ni fungerar bra, eller mindre bra, i nuläget?

Utforska möjliga förändringar att arbeta med

Be barnet/vårdnadshavaren berätta mer om möjliga förändringar, exempelvis med hjälp av dessa frågor:

- Om du/ni skulle ändra på något, vad skulle du/ni helst vilja förändra?
- Har du/ni funderat på att röra dig/er mer och bli mer fysiskt aktiv?
- På vilket sätt tror du att du/ni kan öka din/er fysiska aktivitet?
- Vilken fysisk aktivitet skulle du/ni kunna tänka dig/er att komma igång med?
- När, var och hur kan du/ni vara fysiskt aktiv?
- Vilka eventuella hinder, för att öka din/er fysiska aktivitet, finns idag?

Gör en realistisk plan

Be barnet/vårdnadshavaren berätta mer om vad nästa konkreta steg kan vara, exempelvis med hjälp av dessa frågor:

- Vilket stöd skulle du/ni behöva för att kunna göra förändringen?
- Berätta – Hur kommer du/ni att göra?

- Typ av rörelse/fysisk aktivitet? (en eller flera aktiviteter)
- Hur ofta?
- Hur länge?
- Hur hårt?

Ge tips och råd

För att ge tips och råd kan du med fördel använda den åldersanpassade broschyren.

Uppföljning

Samtalet ska följas upp, vid ett eller flera tillfällen, och dokumenteras. Registrera även diagnoskod Z 72.3 och åtgärds kod DV 132.

Om rådgivande samtal inte leder till ökad fysisk aktivitet behöver varje vårdgivare besluta om särskilda insatser ska erbjudas. Detta sker i så fall enligt lokala rutiner.

Dokumentera i journal

Dokumentera Rådgivande samtal om fysisk aktivitet:	
Samtalet	Vid sökord Anamnes och Aktuellt dokumenteras • säkerställ att nuvarande aktivitetsnivå är dokumenterad (minuter per dag) • vad som är överenskommet • när och hur uppföljning ska ske
Åtgärds kod	DV 132 Rådgivande samtal om fysisk aktivitet

6.2. Rådgivande samtal vid otillräcklig fysisk aktivitet, 13-17 år

Den unge erbjuds *rådgivande samtal*. Vårdnadshavare, eller annan viktig person, kan med fördel involveras – om den unge samtycker. Samtalet beräknas ta 5-15 minuter. Som ett komplement kan patienten erbjudas *Fysisk aktivitet på Recept (FaR)*. Samtalets syfte är att få en fördjupad bild av den unges rörelsevanor och utforska möjliga förändringar att arbeta med.

Det rådgivande samtalet handlar om att:

- Utforska nuvarande rörelsevanor.
- Utforska möjliga förändringar att arbeta med.
- Sätta realistiska mål tillsammans.
- Ge tips och råd.
- Följa upp.

Utforska nuvarande rörelsevanor

Be den unge berätta mer om sina nuvarande vanor kring rörelse och fysisk aktivitet, exempelvis med hjälp av dessa frågor:

- Vilken form av fysisk aktivitet genomför du en vanlig vecka i form av vardagsmotion och fysisk träning?
- Skillnad mellan vardag och helg?
- Vad gör du? (typ av aktivitet)
- Hur ofta? (frekvens)
- Hur länge? (duration)
- Hur hårt? (intensitet)
- Vad upplever du fungerar bra, eller mindre bra, i nuläget?

Utforska möjliga förändringar att arbeta med

Be den unge berätta mer om möjliga förändringar, exempelvis med hjälp av dessa frågor:

- Om du skulle ändra på något, vad skulle du helst vilja förändra?
- Har du funderat på att röra dig mer och bli mer fysiskt aktiv?
- 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?

Gör en realistisk plan

Be den unge berätta mer om vad nästa konkreta steg kan vara, exempelvis med hjälp av dessa frågor:

- Vilket stöd skulle du behöva för att kunna göra förändringen?
- Berätta – Hur kommer du att göra?
- Typ av rörelse/fysisk aktivitet? (en eller flera aktiviteter)
- Hur ofta?
- Hur länge?
- Hur hårt?

Ge tips och råd

För att ge tips och råd kan du med fördel använda den åldersanpassade broschyren.

Uppföljning

Samtalet ska följas upp, vid ett eller flera tillfällen, och dokumenteras. Registrera även diagnoskod Z 72.3 och åtgärds kod DV 132.

Om rådgivande samtal inte leder till ökad fysisk aktivitet behöver varje vårdgivare besluta om särskilda insatser ska erbjudas. Detta sker i så fall enligt lokala rutiner.

Stöd för att förskriva fysisk aktivitet på recept (från 13 år) finns i rutinen *Förskrivning av fysisk aktivitet på recept, FaR®*. Platina ID 09-900855.

6.2.1.1. Dokumentera i journal

Dokumentera Rådgivande samtal om fysisk aktivitet:	
Samtalet	Vid sökord Anamnes och Aktuellt dokumenteras - säkerställ att nuvarande aktivitetsnivå är dokumenterad (minuter per dag) - vad som är överenskommet - när och hur uppföljning ska ske
Åtgärds kod	DV 132 Rådgivande samtal om fysisk aktivitet

6.3. Rådgivande samtal vid riskbruk av alkohol, 13-17 år

Den unge erbjuds ***rådgivande samtal***. Vårdnadshavare, eller annan viktig person, kan med fördel involveras – om den unge samtycker. Samtalet beräknas ta 5-15 minuter. Samtalets syfte är att få en fördjupad bild av den unges alkoholvanor och utforska möjliga förändringar att arbeta med.

Det rådgivande samtalet handlar om att:

- Utforska nuvarande alkoholvanor.
- Utforska möjliga förändringar att arbeta med.
- Sätta realistiska mål tillsammans.
- Ge tips och råd.
- Följa upp.

Utforska nuvarande alkoholvanor

Be den unge att berätta mer om sina nuvarande vanor, exempelvis med hjälp av dessa frågor:

- Hur ofta brukar du dricka alkohol?
- Av vilken anledning brukar du dricka alkohol?
- Vad brukar du dricka, vanligtvis?
- Vid vilka tillfällen och/eller känslolägen brukar du dricka alkohol?

Utforska möjliga förändringar att arbeta med

Be den unge berätta mer om möjliga förändringar, exempelvis med hjälp av dessa frågor:

- Vad känner du till om hur alkohol påverkar din kropp och din hälsa?
- Om du skulle ändra på något, vad skulle du helst vilja förändra?
- Hur tänker du kring att inte dricka alkohol alls?
- Hur tänker du kring att dricka mindre alkohol?
- Vilka eventuella hinder för att dricka mindre alkohol finns idag?

Gör en realistisk plan

Be den unge berätta mer om vad nästa konkreta steg kan vara, exempelvis med hjälp av dessa frågor:

- Berätta – Hur kommer du att göra?
- Vad blir ditt första steg?
- Vad ska du göra istället för att dricka alkohol, vid tillfällen då det kan vara lockande?
- Om du behöver stöd – Vilket stöd skulle du behöva för att kunna göra en förändring?

Ge tips och råd

För att ge tips och råd kan du med fördel använda den åldersanpassade broschyren.

Uppföljning

Samtalet ska följas upp, vid ett eller flera tillfällen, och dokumenteras. Registrera även diagnoskod Z 72.1 och åtgärds kod DV 122.

Om rådgivande samtal inte leder till alkoholfrihet, eller minskning av alkoholintag behöver varje vårdgivare besluta om särskilda insatser ska erbjudas. Detta sker i så fall enligt lokala rutiner.

Dokumentera i journal

Dokumentera Rådgivande samtal om alkohol:	
Samtalet	Vid sökord Anamnes och Aktuellt dokumenteras - säkerställ att nuvarande aktivitetsnivå är dokumenterad (minuter per dag) - vad som är överenskommet - när och hur uppföljning ska ske
Åtgärdskod	DV 122 Rådgivande samtal om alkoholvanor

7. Kommunikation och implementering

Kommunikation och implementering av rutinen sker i ordinarie process för hälso- och sjukvårdens styrdokument. Berörda chefer inom hälso- och sjukvården ansvarar för att rutinen är känd och tillämpad. Denna rutin får inte brytas ner på underliggande nivå utan samråd med dokumentansvarig. Innehållet speglas på [webbplatsen Levnadsvanor](#), Region Gävleborgs Samverkanswebb, för lättillgängligt stöd i det dagliga arbetet.

8. 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* och strategier inom hälso- och sjukvårdens gemensamma resurser. Innehållsansvarig strateg; Camilla Larssen vid Avdelning Strategi, finansiering och folkhälsa.

9. Referenser

Dokumentnamn	Plats
Metodstöd för samtal om levnadsvanor, Barn och unga 6–17 år (pdf)	Samverkanswebb
Broschyr – Dina levnadsvanor, Barn 6-12 år (pdf)	Samverkanswebb
Broschyr – Dina levnadsvanor, Unga 13-17 år (pdf)	Samverkanswebb
Stöd för samtal om levnadsvanor (regiongavleborg.se).	Samverkanswebb
Förskrivning av fysisk aktivitet på recept, FaR® - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg. ID 09-900855.	Platina
Att samtala med barn – Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården	Socialstyrelsen
Mognadsbedömning för barn och ungas delaktighet - Rutin - Hälso- och sjukvård. ID: 09-882745	Platina
Orosanmälan till socialtjänst vid misstanke om att ett barn far illa - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg. ID: 09-867554	Platina

Rutin

Dokumentnamn: Samtal om levnadsvanor, vårdprogram för barn och unga - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

36(36)

Dokument ID: 09-913986

Giltigt t.o.m.: 2027-03-18

Revisionsnr: 1

Dokumentnamn	Plats
Samtal om levnadsvanor, vårdprogram för vuxna - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg. ID: 09-904210	Platina
Rikshandboken i barnhälsovård	bhv.se
Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)	Sveriges riksdag
Patientlag (2014:821)	Sveriges riksdag
Barnkonventionen: Lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter	Sveriges riksdag
Generation Pep	generationpep.se
UMO – ungdomsmottagning på nätet	umo.se
Youmo – UMO på flera språk	youmo.se
Livsmedelsverket	livsmedelsverket.se
Alkoholhjälp	alkoholhjalpen.se
Sluta-röka-linjen	slutarokalinjen.se