Dokumentansvarig: Annika H Kandén

Dokumentägare: Martin Andersson

Rådgivande samtal vid otillräcklig fysisk aktivitet - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Titel: Rådgivande samtal vid otillräcklig fysisk aktivitet	**Dokumentkategori:** Rutin	**Omfattning:** Hälso- och sjukvård Region Gävleborg
Dokumentägare: Hälso- och sjukvårdsdirektör	**Dokumentansvarig:** Handläggare, Avd. Folkhälsa och hållbarhet	**Beslutsinstans:** Hälso- och sjukvårdsdirektör
Diarienummer:		**Datum för översyn:** Se giltigt t.o.m.

Innehåll

1. Syfte och omfattning 2
1.1. Ansvar och roller 2
2. Förutsättningar 3
2.1. Kompetenskrav 3
2.2. Utbildning 3
2.3. Personcentrerat och hälsofrämjande förhållningssätt 3
2.4. Allmänt om fysisk aktivitet 4
3. Innehåll 4
3.1. Steg 1: Utforska vanorna 5
3.2. Steg 2: Utforska kunskap och erbjud information 7
3.3. Steg 3: Undersök motivation och resurser till en förändring 9
3.4. Steg 4: Locka fram åtagande och gör en plan 10
3.5. Steg 5: Följ upp 12
3.6. Dokumentation i journal 13
3.7. Motivation 14
3.8. Tillägg – FaR® och/eller aktivitetsmätare 15
4. Kommunikation och implementering 16
5. Medverkande och granskare 16
6. Referenser 16

1. Syfte och omfattning

Rutinens 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 *Samtal om levnadsvanor, vårdprogram för barn och unga - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg*. Platina ID: 09-913986.

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

1.1. Ansvar och roller

Vårdenhetschef

Vårdenhetschefer ansvarar för att rutinen 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 rutin.

2. Förutsättningar

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

2.1. Kompetenskrav

- Fördjupad kunskap om hur fysisk aktivitet påverkar hälsa, definitioner, samt kunna anpassa råd utifrån patientens hälsotillstånd och eventuell funktionsnedsättning.
- Kunskap om handboken FYSS 2021/eFYSS, för att kunna ge individanpassade rekommendationer kopplade till diagnos/hälsotillstånd.
- Kunna tillämpa personcentrerat och hälsofrämjande förhållningssätt.
- Kunna tillämpa motiverande strategier, till exempel *Motiverande samtal (MI).*
- Kunna använda verktyg för att bedöma patientens motivation och beredskap till förändring.

2.2. Utbildning

Grundutbildningen ”Samtal om levnadsvanor med vuxna patienter” samt fördjupningsutbildningen ”Rådgivande samtal vid otillräcklig fysisk aktivitet” är obligatoriska för att kunna genomföra det rådgivande samtalet.

Det är en rekommendation att ha kompetens i samtalsmetodiken *Motiverande samtal (MI)* eller likvärdigt. I Region Gävleborg erbjuds utbildning. Sök ”Motiverande samtal” i Kompetensportalens kurskatalog.

2.3. 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.

2.4. 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 (hur ansträngande, 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. Innehåll

Använd personcentrerat och hälsofrämjande förhållningssätt samt motiverande strategier i ditt samtal. Säkerställ att patienten vill prata om sin fysiska aktivitet.

Samtalet ska innehålla:

- Steg 1: Utforska vanorna.
- Steg 2: Utforska kunskap och erbjud information.
- 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 hälsotillstånd,
- 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 motiverande strategier så, som exempelvis samtalsmetodiken MI (Motiverande samtal). Använd gärna Motiverande samtal Lathund som stöd i ditt samtal. De motiverande strategierna finns också sammanfattade under Rubrik 3.7.1.

3.1. 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 mycket tid ägnar du en vanlig vecka åt fysisk träning som får dig att bli andfådd, till exempel löpning, motionsgymnastik eller bollsport? (Räkna antal minuter x 2).
- Hur mycket tid ägnar du en vanlig vecka åt vardagsmotion, till exempel promenader, cykling eller trädgårdsarbete? Räkna samman all tid.

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, det vill säga antal minuter? (duration)
  - Hur ansträngande? (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 (aktivitets-mätare, app i mobil, eller dylikt) kan dessa registreringar ge dig information om nuvarande aktivitetsnivå.

3.1.1. Stöd och kunskap för genomförande av Steg 1

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 frilufts-, motions- eller idrottsaktiviteter.
Vardagsaktivitet	Vardagsaktivitet är fysisk aktivitet som utförs i vardagen. Du blir varm av aktiviteten men får *ingen märkbar* ökning av puls och andning.

Vardagsmotion	Vardagsmotion är fysisk aktivitet som utförs i vardagen utan syfte att träna men där du får en *märkbar* ökning av puls och andning. Du kan föra ett samtala 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	Otillräcklig fysisk aktivitet är när vuxna personer inte når upp till 150 aktivitetsminuter per vecka.
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 ***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***.
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.

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.

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

I samband med att patienten berättar om sina vanor kring fysisk aktivitet, kan du fråga patienten hur ansträngande hen upplever den eller de aktiviteter som hen brukar utföra. Du kan med fördel använda det framtagna materialet Instruktion Borgskalan som stöd och låta patienten skatta en siffra på skalan, från 6-20. Det är viktigt att patienten får instruktionen att skatta sin känsla av ansträngning och att skattningen ska vara en sammanvägning av andfåddhet och trötthet i musklerna.

Genom patientens skattning ska du göra en bedömning av intensitetsnivån enligt följande:

6-8	Mycket låg intensitet; i stort sett ingen ökning av puls eller andning.
9-11	Låg intensitet; kroppen blir varm, ingen tydlig ökning av puls eller andning.
12-13	Måttlig intensitet; kroppen blir varm eller lite svettig, puls och andning ökar men det går att samtala under aktiviteten.
14-17	Hög intensitet; kroppen blir svettig, puls och andning ökar markant och det är svårt att samtala under aktiviteten.
18-20	Mycket hög intensitet; kroppen blir mycket svettig, pulsen ligger nära maxnivå och andningen är kraftig.

3.2. Steg 2: Utforska kunskap och erbjud information

Syfte: Ta reda på hur mycket kunskap patienten själv har och ge information - kopplad till patientens hälsotillstånd, 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?

3.2.1. Stöd och kunskap för genomförande av Steg 2

Generella råd	De generella råden gäller för alla befolknings- och åldersgrupper i Sverige, oavsett kön, kulturell bakgrund, socioekonomisk status eller funktionsnedsättning. De generella råden är: • 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 hur ofta, hur ansträngande och hur länge du gör aktiviteten.
Diagnosspecifika rekommendationer	För att kunna ge patienten specifika evidensbaserade rekommendationer, kopplade till diagnos och hälsotillstånd använd handboken FYSS 2021 eller det digitala verktyget eFYSS. Handboken FYSS 2021 kan du beställa här.
Rekommendationer för vuxna 18–64 år	• **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. Kom ihåg att fysisk aktivitet främjar hälsan även om inte rekommendationerna uppfylls.
Rekommendationer för vuxna 65 år och äldre	Rekommendationerna för äldre är de samma som för vuxna 18–64 år, men med tillägg av: • **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. Kom ihåg att fysisk aktivitet främjar hälsan även om inte rekommendationerna uppfylls.
Gravida - *utan medicinska komplikationer*	Med den typ och mängd fysisk aktivitet som rekommenderas till gravida är riskerna mycket små och vägs upp av hälsovinsterna. - **Pulshöjande fysisk aktivitet minst 150 minuter per vecka** på en måttlig intensitet. Aktiviteten kan behöva anpassas, exempelvis ska kvinnor som inte tidigare varit fysiskt aktiva gradvis öka sin fysiska aktivitet.

	- **Minskat stillasittande**, vilket innebär att långvarigt stillasittande bör brytas och ersättas med någon form av fysisk aktivitet. - **Muskelstärkande fysisk aktivitet minst två dagar i veckan**. Även daglig träning av bäckenbottenmuskulaturen rekommenderas. - **Aktiviteten får inte utgöra risk för fall, slag mot magen eller fosterskada.** - **Efter förlossning rekommenderas gradvis ökning av tid och intensitet.** Träning på hög intensitet bör inte utföras innan efterkontrollen. Kom ihåg att fysisk aktivitet främjar hälsan även om inte rekommendationerna uppfylls.
Hälsorisker med stillasittande	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.
Hälsovinster med fysisk aktivitet	Regelbunden fysisk aktivitet hos vuxna har en rad positiva effekter så som; • 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.

3.3. 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 – VAS-skalan
Ett verktyg du kan använda i steg 3 är VAS-skala 0-10. VAS står för Visuell Analog Skala. Med hjälp av VAS-skalan kan du ta reda på *vilken betydelse* en förändring har för patienten samt patientens *tilltro till sin förmåga* att kunna genomföra en förändring. Ju högre skattning av betydelse av förändringen och av tilltro till sin förmåga att genomföra förändringen, desto mer motiverad är patienten att öka sin fysiska aktivitet. VAS-skalan för motivationsbedömning och mer om hur du använder verktyget finns här:

- Visuell Analog Skala 0-10 - Motivationsbedömning vid otillräcklig fysisk aktivitet.

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

3.4. 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 ansträngande? (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.

Använd gärna Region Gävleborgs noteringsblad vid patientmöten ”Det här kom vi överens om idag”-kort. Läs mer här.

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 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 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.* För att kunna förskriva fysisk aktivitet på recept, FaR, krävs det att du som medarbetare genomgår utbildningen *Förskrivning av fysisk aktivitet på recept - FaR®.* Som stöd finns rutinen: *Förskrivning av fysisk aktivitet på recept, FaR® - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg*. Platina ID 09-900855.

3.4.1. 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	Rubrik 3.4
Aktivitetsdagbok	Rubrik 3.4.1
Patientinformation	Rubrik 3.4.1
FaR® - Fysisk aktivitet på Recept	Rubrik 3.8.1
Aktivitetsmätare	Rubrik 3.8.2

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.

Patientinformation

- Informationsmaterial att lämna till patienter: Patientinformation om levnadsvanor - Region Gävleborg. Se rubrik *Fördjupad nivå* och *Fysisk aktivitet.*
- Information finns även på webbplats 1177: Fysisk aktivitet och träning.

3.5. 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:

- Hur mycket tid ägnar du en vanlig vecka åt fysisk träning som får dig att bli andfådd, till exempel löpning, motionsgymnastik eller bollsport? (Räkna antal minuter x 2).
- Hur mycket tid ägnar du en vanlig vecka åt vardagsmotion, till exempel promenader, cykling eller trädgårdsarbete? Räkna samman all tid.
- Beskriv din fysiska träning, en vanlig vecka.
- Beskriv hur din vardagsmotion ser ut, en vanlig vecka.
- *Om* ni tidigare pratat om stillasittande – fråga igen.

Hur förändringen har gått:

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

- 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 plan och planera in en ny uppföljningstid – om patienten är i behov av det. I annat fall avslutas processen.

Borgskalan
I samband med att du tar reda på patientens nuvarande fysiska aktivitetsnivå kan du återigen använda skattningsskalan, Borg- RPE-skalan© och det framtagna materialet Instruktion Borgskalan. Låt patienten vid uppföljningen skatta sin upplevda ansträngning vid den eller de aktiviteter hen utför, så att du kan avgöra intensitetsnivå. Om patienten kommit igång med regelbunden fysisk aktivitet kan det hända att hen skattar en lägre upplevd ansträngning vid samma aktivitet jämfört med tidigare samtal, vilket kan vara till följd av exempelvis en förbättrad kondition. Patientens lägre skattning kan på så vis vara ett sätt att visa på framsteg som hen gjort. Det blir också ett stöd i den fortsatta planeringen. Kom ihåg att dokumentera patientens skattning på Borgskalan i journalen även i samband med uppföljning.

3.6. Dokumentation i journal

Rådgivande samtal vid otillräcklig fysisk aktivitet och uppföljningssamtal ska dokumenteras i relevant journalmall som innehåller sökordet *Levnadsvanor*. När detta görs blir information tillgänglig i *Patientöversikten* på fliken *Levnadsvanor*.

Dokumentera Rådgivande samtal vid otillräcklig fysisk aktivitet	
Samtalet	I lämplig mall, utifrån besökstyp: Aktuellt, överenskommen plan samt hur och när uppföljning ska ske.
Patientens nuvarande fysiska aktivitetsnivå	Sökord ***Levnadsvanor***. Sökord ***Fysisk aktivitet.*** • Sökord ***Fysisk träning per vecka***: Fyll i minuter per dag (via knappen) eller minuter per vecka (i rutan). • Sökord ***Vardagsmotion per vecka***: Fyll i minuter per dag (via knappen) eller minuter per vecka (i rutan). • Sökord ***Antal aktivitetsminuter per vecka***: Knappen ***Beräkna*** summerar. Vid behov, fyll i fler parametrar, för en djupare anamnes. Vid behov, skriv kompletterande kommentar.
Om ni pratat om stillasittande	Sökord ***Stillasittande*** • Antal stillasittande timmar per dag. • Orsak till stillasittande.
Genomförd åtgärd	Sökord ***Fysisk aktivitet, åtgärd:*** Välj ***Rådgivande samtal om fysisk aktivitet***
Diagnoskod	Z 72.3 Brist på fysisk träning
Åtgärdskod	DV 132 Rådgivande samtal om fysisk aktivitet

3.7. Motivation

3.7.1. Motiverande strategier i samtal om levnadsvanor

Öppna utforskande frågor	Inled gärna samtalet med en öppen fråga. Öppna frågor kan inte enbart besvaras med ett ja eller nej. Genom att ställa en öppen fråga kan du utforska patientens kunskap och utifrån det erbjuda information anpassad till patienten. En öppen fråga ger också patienten möjlighet att bli delaktig och gör det möjligt att fokusera på det hen tycker är viktigt. Öppna frågor skapar förutsättningar för en god kommunikation och ger patienten möjlighet att själv resonera kring sin situation och en förändring. Exempel på hur du kan inleda öppna frågor: - Hur ser du på... - Vad tänker du... - Berätta...
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	Att spegla det patienten säger innebär att du upprepar det patienten sagt, antingen ordagrant eller med synonymer. Det kan också kallas för att reflektera. Genom att spegla visar du att du lyssnar på patienten. Du kan antingen spegla det du hör att patienten säger eller spegla underliggande budskap, det vill säga det som patienten menar, tänker eller känner. Exempel på spegling: - Du tänker att... - Så du undrar...
Informera i dialog	Genom att informera i dialog respekterar du patientens vilja och behov och du gör patienten delaktig. När du informerar i dialog anpassar du informationen till det som är relevant för den patient du har framför dig och undviker att berätta sådant som patienten redan vet.
Bekräfta	Att bekräfta handlar om att du säger saker som visar att du ser och uppskattar patienten som person och dennes egenskaper, kompetens och handlingar. Exempelvis: - Du är en person som... - Du har många bra idéer...
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.
Sammanfatta	Att sammanfatta har ungefär samma funktion som spegling, det vill säga att du återberättar för patienten vad du uppfattat. En sammanfattning är dock längre än en spegling. Genom att sammanfatta och fråga patienten om du uppfattat det rätt blir det tydligt vad som sagts och kan vara ett sätt att gå vidare i samtalet.
Be om lov och erbjud information	Information ska alltid ges i dialog, därför är det viktigt att be om lov innan du ger patienten råd eller information. Exempelvis: - Är det okej att… - Vill du att jag berättar…

3.7.2. Teori om motivation

Att förändra en levnadsvana innebär en förändringsprocess och var en person befinner sig i den processen påverkar graden av motivation. När du undersöker patientens motivation kan det därför underlätta om du har i åtanke att de flesta av oss, enligt beteendeforskning, går igenom fem stadier innan vi når bestående förändringar i levnadsvanor. Genom att identifiera vilket stadium patienten befinner sig, kan du möta patienten där hen är i sin förändringsprocess och erbjuda rätt typ av stöd. De fem stadierna är:

1. **Omedvetandestadiet**: Patienten har inte noterat eller förstått att hen har ett riskbeteende, exempelvis sitter stilla för mycket.
2. **Begrundandestadiet**: Patienten funderar över sin situation och sitt tillstånd - kan det vara skadligt att leva så här?
3. **Förberedelsestadiet**: Patienten tar reda på fakta.
4. **Handlingsstadiet**: Patienten agerar för att göra en förändring, till exempel köper en ny cykel.
5. **Vidmakthållandestadiet**: Patienten har skapat en ny vana, exempelvis cyklar till jobbet varje dag.

Det finns också ett **sjätte stadium - återfallet**. Det dyker upp då och då men det är viktigt att inte låta patienten nedslås av det. Väldigt få har lyckats ändra beteende utan att någon gång återfalla till gamla vanor. I dessa fall blir det viktigt att återigen möta patienten där hen befinner sig i förändringsprocessen och erbjuda fortsatt stöd.

3.8. Tillägg – FaR® och/eller aktivitetsmätare

3.8.1. FaR®

Tillvägagångssättet vid förskrivning av fysisk aktivitet på recept, FaR® i Region Gävleborg beskrivs i dokumentet *Förskrivning av fysisk aktivitet på recept, FaR® - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg*. Platina ID 09-900855.

3.8.2. 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 minst 7000 steg. Rekommenderad nivå för äldre, över 65 år, är 7000-10 000 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.

4. Kommunikation och implementering

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

5. Medverkande och granskare

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

6. Referenser

Dokumentnamn	Plats
Patientinformation om levnadsvanor - Region Gävleborg	Samverkanswebben
Samtal om levnadsvanor, vårdprogram för vuxna - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg. Platina ID: 09-904210	Platina
Förskrivning av fysisk aktivitet på recept, FaR® - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg. Platina ID 09-900855	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

Dokumentnamn	Plats
Patientinformation om levnadsvanor - Region Gävleborg	Samverkanswebben
Diagnosspecifika rekommendationer om fysisk aktivitet vid olika sjukdomstillstånd - Digitalt kunskapsstöd baserat på boken FYSS 2017	eFYSS
Samtal om levnadsvanor, vårdprogram för barn och unga - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg. Platina ID: 09-913986	Platina