Levnadsvanor - Fysisk aktivitet

Innehåll

Inledning 2
Riskgrupper 2
Frågor om fysisk aktivitet 3
Bedömning och åtgärder 3
Enkla råd 4
Rådgivande samtal 4
Kvalificerat rådgivande samtal 4
Personalens kompetens 5
FYSS – ett kunskapsstöd 5
Fysisk aktivitet på recept, FaR® 5
Friskvårdslots 6
Åtgärder till barn och ungdomar under 18 år 6
Familjestödsprogram 7
Åtgärder för otillräcklig fysisk aktivitet inför operation 7
Uppföljning av åtgärder 7
Dokumentation 7
Frågor om fysisk aktivitet 7
1177 Vårdguidens e-tjänster 8
Bedömning och åtgärd i kronologisk journal 8
Bedömning och åtgärd i vårdåtagande 8
Uppföljning/utvärdering 8
Öppenvård 8
Slutenvård 9
Referenser 10
Dokumenthistorik 10
Relaterande länkar 10
Bilaga Frågor om levnadsvanor 11
Bilaga Frågor om levnadsvanor – Stöd för bedömning av svar 11
Bilaga Patientinformation - Goda levnadsvanor gör skillnad 11

Bilaga Patientinformation - Fysisk aktivitet och din hälsa 11
Bilaga FaR® Fysisk aktivitet på recept 11
Bilaga Journaltabell levnadsvanor 11
Bilaga Besök, Inskrivning, Informationsinsamling 11
Bilaga Friskvårdslotsning med tolk 12
I patientmötet 12
Fysisk aktivitet på Recept 12
Efter patientmötet 12
Hos Friskvårdslotsen 12
Vid behov av språktolk 12
Vid behov av teckenspråks eller texttolk 12
Bilaga GVP RU Fysisk aktivitet 13

Inledning

Fysisk aktivitet definieras som all kroppsrörelse som ökar energiförbrukningen utöver vilometabolismen. Fysisk träning är fysisk aktivitet av högre intensitet, som syftar till att bibehålla eller förbättra kondition eller styrka. Fysisk aktivitet bidrar till att bibehålla hälsa, ger ökad eller bibehållen styrka och minskar risken att utveckla sjukdom. De som har mest att vinna på att bli mer aktiva är de som idag rör på sig minst (1, 2). Brist på fysisk aktivitet rankas av WHO som en av de viktigaste riskfaktorerna för ohälsa och förtida död globalt (3, 4).

För hälsorisker med otillräcklig fysisk aktivitet samt de vinster som fås genom att vara fysiskt aktiv, se kapitel Fysisk aktivitet, avsnitt ”Bakgrund” i Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling (fortsättningsvis omnämnt Vårdprogrammet).

Fysisk aktivitet är ofta en del av behandlingen vid en rad olika sjukdomar i tillägg till medicin och annan behandling. Fysisk aktivitet och träning kan också ges som egen behandlingsform (2).

Riskgrupper

Det finns patientgrupper för vilka otillräcklig fysisk aktivitet är mer riskfyllt än för andra (1).

Vuxna med särskild risk

- Personer som har en sjukdom, t.ex. diabetes, astma, KOL, cancer, hjärt-kärlsjukdom, långvarig smärta, schizofreni eller depression
- Personer med fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsnedsättning
- Biologiska riskmarkörer (t.ex. högt blodtryck, blodfettsrubbningar, övervikt eller fetma)
- Social sårbarhet (t.ex. låg socioekonomisk status)
- Andra riskfaktorer (t.ex. funktionsnedsättning, olycksfallsskada, flera ohälsosamma levnadsvanor samtidigt)

Gravida

För gravida finns särskilda rekommendationer, se kapitel ”Fysisk aktivitet”, avsnitt ”Rekommendationer under och efter graviditet”.

Barn och unga

För barn och unga finns särskilda rekommendationer, se kapitel ”Barn och unga”, avsnitt ”Fysisk aktivitet”.

Äldre

För personer över 65 år är rekommendationerna om fysisk aktivitet i grunden desamma som för vuxna, se kapitel ”Fysisk aktivitet” avsnitt ”Rekommendationer för vuxna 18-65 år” i Vårdprogrammet, men med tillägg av balans-, styrke-, och rörlighetsträning, två till tre dagar i veckan. I övrigt se kapitel Fysisk aktivitet, avsnitt ”Äldre” i Vårdprogrammet.

Frågor om fysisk aktivitet

För att uppmärksamma fysisk aktivitet används frågor som är framtagna av Socialstyrelsen (3). Se bilaga Frågor om levnadsvanor. Frågorna undersöker mängd vardagsmotion och fysisk träning. Vardagsmotion innebär fysisk aktivitet på måttlig intensitetsnivå som ger en ökning av puls och andning (blir varm), t.ex. promenader och trädgårdsarbete. Fysisk träning innebär fysisk aktivitet på hög intensitetsnivå som ger en markant ökning av puls och andning (svettig), t.ex. motionsgymnastik och löpning.

För kunskap om hur fysisk aktivitet kan uppmärksammas, se kapitel ”Fysisk aktivitet”, avsnitt ”Uppmärksamma” i Vårdprogrammet.

Bedömning och åtgärder

För vuxna som inte når 150 aktivitetsminuter i veckan på minst måttlig intensitetsnivå, är den rekommenderade åtgärden rådgivande samtal med eventuellt tillägg av Fysisk aktivitet på recept (FaR).

Räkna samman antalet minuter vardagsmotion och fysisk träning till aktivitetsminuter och låt tiden för fysisk träning räknas dubbelt, då den ger större hälsoeffekter. Eftersom frågan innehåller kategori-svar ska medelvärdet av respektive intervall räknas. I Journaltabellen i Cosmic räknas antalet aktivitetsminuter ut automatiskt.

Otillräcklig fysisk aktivitet definieras för vuxna som <150 aktivitetsminuter/vecka.

Lite fysisk aktivitet är bättre än ingen och att skapa möjligheter i vardagen för rörelse kan göra stor skillnad för hälsan. Gradvis ökning av tid och/eller intensitet minskar riskerna för skada vid fysisk aktivitet. Personer med funktionsnedsättning eller personer med sjukdomar eller skador kan behöva individanpassade rekommendationer. Vid ordination av högintensiv aktivitet till riskgrupper skall alltid en riskbedömning göras. För diagnosspecifika rekommendationer om fysisk aktivitet se FYSS 2021 Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling. (2)

Det finns diagnoser och tillstånd då en högre nivå av fysisk aktivitet bör uppnås, exempelvis när fysisk aktivitet används för att behandla sjukdom. En individuell bedömning behöver göras i varje enskilt fall. Vägledning för rekommenderad aktivitetsnivå vid olika diagnoser och tillstånd finns i FYSS 2021 Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling. (2)

För unga under 18 år med otillräcklig fysisk aktivitet bör hälso- och sjukvården erbjuda rådgivande samtal. För barn i åldrarna 2–5 år och 6–12 år kan hälso- och sjukvården erbjuda familjestödsprogram vid otillräcklig fysisk aktivitet (1). Se avsnittet ”Barn och ungdomar under 18 år” nedan.

Enkla råd

Information och korta, standardiserade råd och rekommendationer:

- Handlar i första hand om att göra patienten uppmärksam på att fysisk aktivitet har betydelse för hälsan och/eller aktuell sjukdom
- Utgå från patientens situation och ge enkla råd. Ge rådet att öka den fysiska aktiviteten, både i syfte att bryta stillasittande och för att öka puls och andning
- Undersök intresse för vidare stöd och hänvisa till rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination (till exempel Fysisk aktivitet på recept) eller stegräknare, vilka är de rekommenderade åtgärderna. Vid behov komplettera med hänvisning till annan vårdpersonal inom den egna verksamheten eller annan vårdgivare
- Enkla råd kan kompletteras med skriftlig information, till exempel:
    - ”Fysisk aktivitet och din hälsa” Region Uppsalas patientinformation om fysisk aktivitet
    - ”Goda levnadsvanor gör skillnad”. Nätverket Hälsofrämjande hälso- och sjukvårds broschyr
    - Tema Hälsa och livsstil www.1177.se
    - Sundkurs – en webbaserad livsstilskurs av Karolinska institutet och Hjärt-lungfonden www.sundkurs.se.

Rådgivande samtal

Rådgivande samtal är den rekommenderade åtgärden vid otillräcklig fysisk aktivitet

- Samtal i dialogform om ökad fysisk aktivitet utifrån patientens situation, hälsa och risknivå. Låg intensitet för en person kan innebära hög intensitet för någon annan. Den individuella anpassningen är viktig
- Motiverande strategier kan inkluderas
- Kompletteras med tillägg av skriftlig ordination (FaR®) eller tips om stegräknare och särskild uppföljning

Kvalificerat rådgivande samtal

Kvalificerat rådgivande samtal rekommenderas för gravida med otillräcklig fysisk aktivitet. För gravida gäller samma rekommendation om fysisk aktivitet som för vuxna generellt, det vill säga 150 minuter fysisk aktivitet i veckan på en måttlig intensitetsnivå alternativt 75 minuter per vecka på en hög intensitetsnivå. Valet av aktivitet behöva dock anpassas till tillståndet.

- Samtal i dialogform om ökad fysisk aktivitet utifrån patientens situation, hälsa och risknivå
- Samtalsmetoden ska vara strukturerad och teoribaserad. Personalen har en utbildning i den metod som används
- Kan kompletteras med tillägg av skriftlig ordination (FaR®) eller tips om stegräknare och särskild uppföljning
- Tidsmässigt mer omfattande än det rådgivande samtalet och som regel vid upprepade tillfällen

För mer information, se kapitel ”Fysisk aktivitet”, avsnitt ”Åtgärder” i Vårdprogrammet.

Personalens kompetens

För att genomföra enkla råd och rådgivande samtal kring fysisk aktivitet med patienter bör personal ha genomgått Region Uppsalas webbaserade utbildning om levnadsvanor, kapitel ”Fysisk aktivitet” (lärplattformen Pingpong).

Utöver detta ska legitimerad personal, för att förskriva FaR®:

- Ha genomgått Region Uppsalas Pingpongutbildning ”Fysisk aktivitet på recept– FaR®” eller Region Uppsalas FaR-utbildning som ges regelbundet
- Ha god kännedom om innehållet i FYSS 2021, Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling (2)
- Ha kunskap om lokala rutiner för förskrivning

För att genomföra kvalificerat rådgivande samtal, som är den rekommenderade åtgärden för gravida, ska personalen inneha följande kompetens:

- Utbildning i patientcentrerad samtalsmetodik och motiverande strategier samt kunskap om förändringsprocessen
- Uppdaterad kunskap gällande fysisk aktivitet vid graviditet
- Regelbundet arbeta med fysisk aktivitet för prevention och sjukdomsbehandling

För att genomföra familjestödsprogram för barn med fokus på otillräcklig fysisk aktivitet behövs, förutom ovanstående kompetens, även kunskap om att samtala med barn och stödja familjer i förändringsarbete så som beskrivet i stycket Familjestödsprogram nedan.

Läs mer i kapitel ”Barn och unga” avsnitt ”Fysisk aktivitet hos barn och unga under 18 år” i Vårdprogrammet.

FYSS – ett kunskapsstöd

I FYSS 2021, Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling, finns den samlade evidensen som beskriver hur fysisk aktivitet kan användas för att förebygga och behandla en mängd olika sjukdomstillstånd. I FYSS finns en allmän del och en diagnosspecifik del. Boken används som beslutsstöd och kunskapsbas vid rådgivning om fysisk aktivitet (2).

Fysisk aktivitet på recept, FaR®

Fysisk aktivitet på recept, FaR®, används som behandlingsmetod vid otillräcklig fysisk aktivitet. FaR® är en del av den medicinska behandlingen och förskrivs när en individ bedöms få hälsovinster av att öka sin fysiska aktivitet, oavsett om ordinationen ges för att minska risk att utveckla sjukdom eller för att behandla sjukdom.

All legitimerad personal med tillräcklig kunskap om metoden och patientens hälsotillstånd får förskriva FaR®. Det är viktigt att göra en bedömning av patientens medicinska status och fysiska aktivitetsnivå, och veta hur ordinationen påverkar patientens medicinska status. Ordination kan göras både för vardagsmotion och/eller fysisk träning. Den ordination som ges i FaR® ska baseras på evidensen som finns i FYSS. Att individanpassa och följa upp given ordination är viktiga delar av behandlingen. För stöd i förskrivning, se Region Uppsalas webbaserade utbildning om Levnadsvanor, kapitel Fysisk aktivitet på

recept (lärplattformen Pingpong). FaR®-blanketten finns i blankettbiblioteket i Cosmic och ska skrivas ut och lämnas till patienten.

Friskvårdslots

Patienter som får FaR® och som bedöms behöva stöd kring motivation och att hitta lämplig fysisk aktivitet kan erbjudas kontakt med friskvårdslots. Friskvårdslotsarna är hälsopedagoger anställda av RF-SISU Uppland. Utifrån ordinationen i FaR® ger de ett individanpassat stöd via telefon med hjälp av samtalsmetoden motiverande samtal, MI. Efter avslutad lotsning ges återkoppling till förskrivare.

Kontakten mellan friskvårdslots och patient sker per telefon. Grundmodellen bygger på tre telefonsamtal under cirka sex månader. Friskvårdslotsarna har tillgång till tolk. Friskvårdslotsningen är kostnadsfri för patienten, men patienten betalar själv för de aktiviteter hen väljer att utföra. Frikort gäller ej. I aktivitetskatalogen Motion i Uppland, www.motioniuppland.se, kan förskrivare och patienter finna information om aktiviteter och aktivitetsarrangörer i hela Uppsala län.

FaR®-blanketten skrivs ut från Cosmic i två exemplar. Det ena ges till patienten och det andra skickas till Friskvårdslotsarna per post (de har inte tillgång till Cosmic):
Friskvårdslotsen, RF-SISU Uppland, Box 23062, 750 23 Uppsala.

Åtgärder till barn och ungdomar under 18 år

Otillräcklig fysisk aktivitet hos barn och unga under 18 år ökar risken för fysisk och psykisk ohälsa. Tillsammans med ohälsosamma matvanor bedöms otillräcklig fysisk aktivitet öka risken för övervikt och fetma. Att barn och unga är fysiskt aktiva främjar hälsa och minskar risken för utveckling av kroniska sjukdomar längre fram i livet. Det har också positiv inverkan på benmassan och främjar den motoriska och kognitiva utvecklingen.

Daglig fysisk aktivitet hos barn 0-5 år ska underlättas och uppmuntras. WHO har tagit fram mer specifika rekommendationer för åldersgruppen angående fysisk aktivitet, stillasittande och sömn. (5) Dessa finns sammanfattade i Rikshandboken Barnhälsovård (6). Barn och unga 6-17 år rekommenderas att vara fysiskt aktiva, på måttlig till hög intensitet, minst 60 minuter per dag. Muskel- och skelettstärkande aktivitet samt aerob aktivitet på hög intensitet bör ingå (som en del i lek, löpning och hopp) minst tre gånger i veckan (2).

Socialstyrelsen bedömer att otillräcklig fysisk aktivitet hos barn och ungdomar har en stor svårighetsgrad. För unga under 18 år med otillräcklig fysisk aktivitet rekommenderas rådgivande samtal där personalen har samma typ av kompetens som beskrivs ovan. För barn mellan 2 och 12 år som har otillräcklig fysisk aktivitet kan hälso-och sjukvården erbjuda familjestödsprogram (1). Fysisk aktivitet på recept, FaR® kan även förskrivas till barn och ungdomar. Patienter som får FaR® och som bedöms behöva stöd kring motivation och att hitta lämplig fysisk aktivitet kan erbjudas kontakt med friskvårdslots. Friskvårdslotsen ger då ett individanpassat stöd, till barnet eller förälder, via telefon utifrån samtalsmetoden motiverande samtal, MI.

För samtliga åldersgrupper gäller att individer som av olika anledningar inte kan uppnå rekommenderad dos bör uppmuntras att vara så aktiva som tillståndet medger. (2)

Vid samtal med barn bör barnet ges möjlighet till delaktighet, men inte pressas till det. Hur ett barn kan bli delaktigt beror både på dess uttryckliga önskemål och på dess behov, kompetens och mognad. Mer kunskap om att samtala med barn finns i Socialstyrelsens kunskapsstöd ”Att samtala med barn” (5).

Läs mer om levnadsvanearbete för barn och unga i kapitel ”Barn och Unga”, avsnitt ”Fysisk aktivitet, barn och unga under 18 år” i Vårdprogrammet.

Familjestödsprogram

Familjestödprogram har fokus på hela familjen och inkluderar vanligen samtal, information och praktiska övningar. Åtgärden är vanligtvis strukturerad och teoribaserad, samt innehåller vissa fördefinierade komponenter. Det kan till exempel innebära att arbeta med motiverande strategier och copingstrategier, att uppmana familjen att sätta upp mål för sin förändring, samt att arbeta med stimulikontroll hos barnet/ungdomen. Dessutom kan åtgärden fokusera på att främja en ansvarsfull föräldrastil. I arbetet fokuseras också på att relationen till barnet/ungdomen ska bygga på känslomässig värme och närhet. Åtgärden kan också fokusera på att stärka barnets/ungdomens psykosociala och emotionella utveckling. Åtgärden kan ges tillsammans med åtgärder för ohälsosamma matvanor. För att stödja barn med otillräcklig fysisk aktivitet kan samverkan behövas mellan barnhälsovård, elevhälsa, hälso- och sjukvård och ibland socialtjänst.

Läs mer om familjestödsprogram i kapitel ”Barn och Unga” avsnitt ”Familjestödsprogram” i Vårdprogrammet.

Åtgärder för otillräcklig fysisk aktivitet inför operation

I Vårdprogrammet finns ett avsnitt om hur låg fysisk prestationsförmåga ökar risken för postoperativa komplikationer och hur vården kan arbeta för att förebygga dessa risker. Läs mer under kapitel ”Levnadsvanor inför operation”, avsnitt ”Fysisk aktivitet inför operation” i Vårdprogrammet.

Uppföljning av åtgärder

Vid råd om, och ordination av, fysisk aktivitet är uppföljningen en viktig del av behandlingen. Uppföljningen förstärker ordinationen men görs också för att se om önskad effekt uppnåtts eller om aktivitetsdosen behöver justeras. Uppföljning kan ske genom besök, brev eller via telefonkontakt och kan handla om att ställa frågor om hur det har gått, men också genom mätning av biologiska markörer (t.ex. blodtryck, blodfetter, blodsocker, bukomfång).

För de patienter som fått FaR® med stöd av friskvårdslots, skickar lotsen efter avslutad kontakt en skriftlig utvärdering per post till förskrivaren. Utvärderingen scannas eller skrivs in i journalen.

Dokumentation

För övergripande information om dokumentation, se kapitel ”Fysisk aktivitet”, avsnitt ”Dokumentation” i Vårdprogrammet.

Frågor om fysisk aktivitet

För öppen- och slutenvård gäller att svaren dokumenteras i ”Journaltabell levnadsvanor RU”. Tiden för veckans vardagsmotion och för veckans fysiska träning förs in. Under sökordet ”Total aktivitetstid” räknas därefter antalet aktivitetsminuter automatiskt ut av Cosmic. För undantag från att använda journaltabell för personal som dikterar, se Introduktion levnadsvanor - dokumentation sidan 3.

På sökordet Levnadsvanor under Anamnes dokumenteras att svar finns på frågorna i journaltabell. Se bilaga Besök, Inskrivning, Infoinsamling

1177 Vårdguidens e-tjänster

Genom att logga in på www.1177.se kan patienter kommunicera med vården på ett säkert sätt. Där finns möjlighet för patienten att besvara frågorna angående levnadsvanor inför ett besök eller som ett led i uppföljning. Personalen kan ta del av svaren under ”Enhetens patientformulär” i Cosmic. Svaren behöver överföras manuellt till ”Journaltabell levnadsvanor RU” för att räknas som journalhandling, samt för att ingå i översikt och utdata.

Bedömning och åtgärd i kronologisk journal

Bedömning om behov av åtgärd dokumenteras under sökord Bedömning i ordinarie journalmall.

Åtgärd vid otillräcklig fysisk aktivitet dokumenteras med KVÅ-kod enligt tabell nedan i aktuell besöksmall. Om patienten avböjer vidare åtgärd ska det dokumenteras i ordinarie journalmall.

KVÅ	**Klassifikation av vårdåtgärder**	**Beskrivningstext rådgivande åtgärd**
DV131	Enkla råd om fysisk aktivitet	Information och korta standardiserade råd om fysisk aktivitet.
DV132	Rådgivande samtal om fysisk aktivitet	Rådgivande dialog om fysisk aktivitet anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar. Samtalet kan också kompletteras med åtgärden FaR® (DV 200).
DV133	Kvalificerat rådgivande samtal om fysisk aktivitet.	Rådgivande dialog om fysisk aktivitet anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar som utförs i enlighet med en beteendevetenskaplig metod som är teoribaserad och/eller strukturerad. Samtalet kan också kompletteras med åtgärden FaR®.
DV200	Utfärdande av recept på fysisk aktivitet (FaR®)	Skriftlig ordination av fysisk aktivitet, ska ske i dialog med patienten och vara individuellt anpassad. För ytterligare information www.fyss.se

Bedömning och åtgärd i vårdåtagande

Vid otillräcklig fysisk aktivitet upprättas en individuell vårdplan enligt förvalt alternativ ”GVP fysisk aktivitet”. Bedömning, planerad och vidtagen åtgärd dokumenteras enligt förvalt svarsalternativ. Om patienten avböjer vidare åtgärd dokumenteras även det.

Uppföljning/utvärdering

Öppenvård

Uppföljning/utvärdering dokumenteras i den kronologiska journalen som en ny besöksanteckning. Uppföljning ska också dokumenteras som ”ny uppföljning” i journaltabell Levnadsvanor. Planering för fortsatt kontakt görs vid behov.

Slutenvård

Uppföljning/Utvärdering av åtgärd är oftast inte aktuellt under en slutenvårdsperiod utan det sker senare vid annan vårdkontakt. Om det blir aktuellt under slutenvårdstillfället dokumenteras det genom en ny uppföljning av fysisk aktivitet i journaltabell Levnadsvanor, en utvärdering och vid behov görs en ny planering i vårdplanen.

Referenser

1. Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor– stöd för styrning och ledning 2018. Socialstyrelsen.
2. FYSS 2021. Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling, www.fyss.se. Yrkesföreningar för fysisk aktivitet (YFA), 2021.
3. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva, World Health Organization, 2009.
4. Global recommendations on physical activity for health, World Health Organization, 2010
5. Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age World Health Organization, 2019 https://apps.who.int/iris/handle/10665/311664
6. Rikshandboken Barnhälsovård https://www.rikshandboken-bhv.se/
7. Att samtala med barn- Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården, Socialstyrelsen, 2018 https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/21168/2018-11-14.pdf

Dokumenthistorik

Författare Programrådet för levnadsvanor 2016

Revisionsdatum

2019-06-18 Detta dokument sammanslaget med GVP RU fysisk aktivitet DocPlus STYR- 7885

2022-02-07 Karin Kauppi, anpassning till Nationellt vårdprogram för ohälsosamma levnadsvanor, tillägg av formulärstjänst i Cosmic.
2023-01-19 Tillägg bilaga Friskvårdslotsning med tolk

GVP RU Fysisk aktivitet
Författare
Hälsofrämjande sjukvård och OVD-gruppen Akademiska sjukhuset Marie Fogelberg Dahm 2013-06-17

Revisionsdatum 2016-06-03, 2019-06-18, 2021-09-07 OVD-gruppen Ingen ändring

Relaterande länkar

Levnadsvanor fysiskaktivitet
https://ltuppsala.sharepoint.com/sites/DocPlusSTYR/DPDocumentRedirect.aspx?id=DocPlusSTYR-12830

Bilaga Frågor om levnadsvanor

Frågor om levnadsvanor

Bilaga Frågor om levnadsvanor – Stöd för bedömning av svar

Frågor om levnadsvanor – Stöd för bedömning av svar

Bilaga Patientinformation - Goda levnadsvanor gör skillnad

Goda levnadsvanor gör skillnad

Bilaga Patientinformation - Fysisk aktivitet och din hälsa

Fysisk aktivitet och din hälsa

Bilaga FaR® Fysisk aktivitet på recept

FaR® Fysisk aktivitet på recept

Bilaga Journaltabell levnadsvanor

Journaltabell levnadsvanor

Bilaga Besök, Inskrivning, Informationsinsamling

Besök, Inskrivning, Informationsinsamling

Bilaga Friskvårdslotsning med tolk

I patientmötet

FaR-förskrivning med tolk. Behov av extra stöd identifieras. Förskrivaren erbjuder kontakt med Friskvårdslotsen.

Patienten tackar ja till kontakt med Friskvårdslotsen

Fyll i på receptet:

- Att tolk behövs
- Vilket språk, alternativt annan typ av tolk t.ex. teckenspråks- eller texttolk.
- Dubbelkolla att patientens telefonnummer stämmer i Cosmic (och därmed på FaR).
- Förslag på dagar och tider som kan passa att bi uppringd (under Friskvårdslotsens öppettider, vardagar 8-15)
- Berätta att Friskvårdslotsen skickar ett brev till patienten med en bokad tid för samtalet med tolk.
- Skriv ut två exemplar av receptet, det ena lämnas till patienten

Fysisk aktivitet på Recept

Patienten är i behov av tolk:

- Språktolk, ange språk: ……
- Teckenspråkstolk
- Texttolk

Vilket telefonnummer ska kontaktas? …….

Förslag på dagar och tider som kan passa att bli uppringd ……

(Friskvårdslotsen har öppet vardagar kl.08.00-15.00)

Friskvårdslotsen kommer att skicka brev till patienten med en bokad tid för samtal med tolk.

Efter patientmötet

Kopian av FaR skickas per post till Friskvårdslotsen.

Hos Friskvårdslotsen

Vid behov av språktolk

1. Friskvårdslotsen bokar tolk med Global Talk på Region Uppsalas avtal
2. Skickar ett brev till patienten med information, att tolk på språk xxx är bokad, datum och tid för samtal, samt vilket telefonnummer som Friskvårdslotsen kommer att ringa till. (förslagsvis skapas en mall för detta brev, på lätt svenska med bildstöd - Friskvårdslotsen gör ett förslag).
3. Ringer patienten via Global Talk, trepartssamtal, på utsatt dag och tid.
4. Innan samtalet avslutas, kom överens med patienten om när nästa samtal ska ske.
5. Boka tid för tolkning med tolkförmedlingen och skicka brev med bekräftelse på bokad tid till patienten.

Vid behov av teckenspråks eller texttolk

Ring till bildtelefoni eller texttelefoni som i sin tur ringer upp patienten

Bildtelefoni och texttelefoni är ”on demand-tjänster”, man får en tolk direkt när man ringer upp. Ingen bokning ska behövas.

Bilaga GVP RU Fysisk aktivitet

I drift i journalen: 2022-03-16

ICNP

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	**Mål** Kan anges som fasta val	**Åtgärder/behandling** Kan anges som fasta val	**Resultat eller Utförd åtgärd** Kan anges som fasta val, ange i så fall om Enval eller Flerval.	**Utvärdering** Alltid fritext	**Hjälptext**
Fysisk aktivitet					
Risk för hälsoproblem r.t otillräcklig fysisk aktivitet	Uppmärksammad på otillräcklig fysisk aktivitet Uppmärksammad på möjligheter till stöd			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av:	
		Information			
		Enkla råd om fysisk aktivitet	*Flerval:* Fått muntlig information Fått skriftlig information Behov av upprepad information Information given till närstående Information given via tolk Oförmögen att tillgodogöra sig information Påbörjat Utfört		
		Utbildning			
		Rådgivande samtal om fysisk aktivitet	Resultat	Utvärdering	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	**Mål** Kan anges som fasta val	**Åtgärder/behandling** Kan anges som fasta val	**Resultat eller Utförd åtgärd** Kan anges som fasta val, ange i så fall om Enval eller Flerval.	**Utvärdering** Alltid fritext	**Hjälptext**
		Förskrivning av Fysisk aktivitet på recept			
		Samordning			
		Kopia på FaR till friskvårdslots Remiss/hänvisning till fysioterapeut			
		Plus samtliga övriga grundsökord för åtgärder, inkl resultat och utvärdering i fritext			