

Kapitel 1 · Sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor

I det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet ingår att stödja människor att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin egen hälsa. Det hälsofrämjande förhållnings- sättet i samtalet utgör ett av de viktigaste redskapen. Arbets- sättet ska vara integrerat i patientmötet med stöd av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

I flertalet av de övriga kapitlen i Terapirekommendationerna tas specifika råd upp för respektive diagnosområde. Vid vissa tillstånd och situationer har Socialstyrelsen gjort en särskild bedömning av svårighetsgraden. Det gäller inför operation, vid graviditet, vid amning och när man är förälder, samt högrisk- grupperna se regional vårdriktlinje sjukdomsförebyggande ar- bete (sök rutin: Sjukdomsförebyggande arbete/ levnadsvanor).

Socialstyrelsen "Nationella riktlinjer för sjukdoms- förebyggande metoder"

www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18484/2011-11-11.pdf.

Levnadsvanornas svårighetsgrad prioriteras enligt:

Levnadsvana	Svårighetsgrad
Daglig rökning	Kraftig till mycket kraftig
Riskbruk av alkohol	Kraftig
Otillräcklig fysisk aktivitet	Kraftig
Ohälsosamma matvanor	Kraftig
Daglig snusning	Något till måttlig

Tobak

Att undvika rökning är den mest hälsofrämjande åtgärden som en person kan göra. En del studier i de nordiska länderna visar att självrapporterad tobakskonsumtion visar en god överensstämmelse med den konsumtion som kan mätas i biologiska markörer.

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal individuellt eller i grupp till vuxna personer som röker (prioritet 2).
- Erbjuder rådgivande samtal i form av proaktiv telefon- rådgivning till vuxna personer

som röker (prioritet 3).

Exempelvis

www.slutarokalinjen.se.

- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som röker (prioritet 1).
- Erbjuder kvali cerat rådgivande samtal till ammande (prioritet 1) och till föräldrar och andra vårdnadsha- vare som röker (prioritet 2).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal med särskild uppföljning till vuxna personer som röker (prioritet 3).

Vi vet för lite om det svenska snusets långtidsrisker. Nikotinberoendet hos snusare är sannolikt väl så stort som hos rökare. Snusvanor skall dokumenteras.

E-cigarettor marknadsförs som en metod för att sluta röka samt för användning på platser där rökning är förbjuden. **E-cigarett rekommenderas ej**, se kapitel 3,

Rökavvänjning. Dokumenteras i VAS under sökord **Tobaksvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Tobaksrådgivning**.

Mer information: www.tobaksfakta.org/ eller www.umo.se/fimpaaa/

Tobaksfritt i samband med operation

Nationella riktlinjer framhåller vikten av rökfrihet inför operation.

Personer som röker och ska genomgå en operation har en ökad risk att drabbas av komplikationer i samband med operationen, huvudsakligen i form av försämrad sårsläkning men också i form av lung- och hjärtkärlkomplikationer. Hälso- och sjukvården kan ge olika typer av rådgivande samtal i syfte att hjälpa personer som ska genomgå operation att sluta röka.

Rökning hos personer som ska genomgå en operation innebär en mycket stor risk och åtgärden kvalificerat rådgivande samtal (med tillägg av nikotinläkemedel) har stor effekt på rökfrihet vid operationstillfället, och på rökfrihet efter 12 månader

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som röker och ska genomgå en operation (prioritet 1).

Hälso- och sjukvården kan

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som röker och ska genomgå en operation (prioritet 4).

En rutin finns som bygger på att närsjukvården särskilt ska uppmärksamma tobaksbruk hos patienten inför operation, informera och erbjuda stöd för tobaksavvänjning. Specialistvården ska fånga

upp patientens eventuella tobaksbruk och **säkerställa att patienten fått rätt tobaksavvänjningsstöd**. Eventuellt kan operation bli nödvändig att senarelägga för att ge patienten tid att sluta röka och minska riskerna i och med ingreppet.

Alkohol

Undersökningar har visat att frågor om alkoholvanor ställs mer sällan i hälso- och sjukvården än frågor kring övriga levnadsvanor. Detta trots att vanliga hälsoproblem som psykiska besvär, sömnstörningar, hjärt-kärlsjukdom, olycksfall, cancer, suicid, leversjukdom och pankreatit kan kopplas till alkohol. Studier visar även på ökad risk för komplikationer vid kirurgi för de med riskbruk. Det bör även tilläggas att dessa studier är under granskning.

Riskbruk av alkohol

Individens alkoholkonsumtion kan studeras med avseende på kvantitet, frekvens och variation (dryckesmönster). Kvantitet och frekvens kombineras ofta i ett volymmått, t.ex. mängd per vecka. Intensiv- eller berusningsdrickande, d.v.s. att dricka en större kvantitet vid ett och samma tillfälle, betraktas som en viktig riskfaktor för olycksfall och våld, men diskuteras även alltmer som en riskfaktor för många andra hälsokonsekvenser.

Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet "standardglas" (se figur

Rutin: "Tobaksfri operation".

Tillämpningsområde Region Halland. Sök på tobaksfri operation på Region Hallands intranät eller extranät.

Se vidare kapitel 3, *Rökavvänjning*.

till höger). Observera att "standardglas" är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera kraftigt i t.ex. öl.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
- Erbjuder webb- och datorbaserad rådgivning till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
Exempelvis <https://alkoholhjalpen.se>.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som brukar alkohol (prioritet 2) och till föräldrar och andra vårdnadshavare med riskbruk av alkohol som har späd- eller småbarn (prioritet 3).

Riskkonsumtion

Riskkonsumtion för **kvinnor** definieras som konsumtion av >12 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (mer än 4 standardglas vid samma tillfälle). För **män** utgörs riskkonsumtion av >14 glas

per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (5 glas eller mer vid samma tillfälle). Även lägre konsumtion av alkohol kan innebära risker, t.ex. vid vissa sjukdomar, graviditet eller samtidig användning av vissa läkemedel.

Med ett "standardglas" menas

- Dokumenteras i VAS under sökord **Alkoholvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Alkoholrådgivning**.

- Bedömningsstöd AUDIT: www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/forvardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- Se vidare kapitel 19, **Alkohol och drogproblem**.



50 CL
FOLKÖL



33 CL
STARKÖL



25 CL
STARKÖL



12–15 CL
VIN



8 CL
STARKVIN

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association som de från Svenska Läkarsällskapet. Enligt de nationella riktlinjerna förordas måttlig fysisk aktivitet i minst 150 minuter per vecka alternativt fysisk aktivitet med högre intensitet i minst 75 minuter per vecka (högre intensitet räknas som dubbel tid).

1. Daglig aktivitet som cykling

eller promenad, som upplevs måttligt ansträngande (enligt Borgskalan/RPE 11-13, se FYSS), minst 15 minuter vid varje tillfälle.

2. Minst två, helst tre gånger per vecka: Aerobisk ansträngning som varaktigt ökar pulsen till mer än 70 % av maxpuls, vilket

- motsvarar ansträngande intensitet (enligt Borgskalan/ RPE 14-16). Aktiviteten skall engagera stora muskelgrupper som exempelvis vid dans, olika bollspel, aerobics, jogging, cykling, skridsko- och skidåkning, rask promenad m.m.). Duration: 20-30 minuter per tillfälle.
3. Det optimala är en kombination av punkt 1 och 2.
 4. Personer över 65 år rekommenderas särskilt styrketräning två gånger i veckan för att uppnå muskulär kontroll och bättre balans samt minskad frakturnrisk.
 5. Äldre eller individer med kroniska sjukdomstillstånd eller funktionshinder som inte kan nå upp till rekommendationerna ovan, bör vara så aktiva som tillståndet medger.
 6. Gravida rekommenderas att vara regelbundet fysiskt aktiva, men valet av aktiviteter kan behöva anpassas till tillståndet.
 7. Långvarigt stillasittande bör undvikas. Regelbundna korta pauser ("bensträckare") med någon form av muskelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekommendationerna om fysisk aktivitet ovan.
 8. Daglig aktivitet är viktigast. Även den lilla rörelsen i vardagen har visat sig ha betydelse för hälsan, t.ex. stå istället för att sitta eller ta trappan istället för hissen.
- Hälso- och sjukvården bör:
- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination eller stegräknare samt särskild uppföljning till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 3).
- Hälso- och sjukvården kan:
- Erbjuder rådgivande samtal till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 4).
- Nedanstående kostrekommendationer, utgår från de nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR- 2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

Definition av ohälsosamma matvanor utifrån kostindex

Region Hallands frågeformulär för
levnadsvanor (direktlänk)
<http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frågeformulär%20för%20levnadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för
levnadsvanor (enkel version för utskrift)
http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frågeformulär%20för%20levnadsvanor_enkel%20version%20för%20utskrift_okt.pdf

Region Hallands frågeformulär för
levnadsvanor (för beställning)
<http://www.regionhalland.se/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa1/informationsfoldrar/goda-levnadsvanor/region-hallands-frageformular-for-levnadsvanor/>

0-4 poäng = ohälsosamma matvanor

5-8 poäng = förbättringspotential för
bättre matvanor 9-12 poäng = patienten
följer i stort sett kostråden

Region Hallands frågeformulär för
levnadsvanor - stöd för tolkning
http://www.regionhalland.se/PageFiles/68163/Region%20Hallands%20frågeformulär%20för%20levnadsvanor%20-%20stöd%20för%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/

nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/
nr-sjuk- domsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energiprocentfördelning) förefaller vara av en mer underordnad betydelse än man tidigare gjort gällande och istället är det kostmönstren som spelar roll. I NNR 2012 har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsämnen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som kan bidra till att främja hälsa och välbemående i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

1. **Gäller samtliga >2 år.**
2. **Undvik tobak - rökstopp.**
3. **Ingen alkohol eller med måtta**, d.v.s. max 1 resp. 2 glas vin/dag (♀ resp. ♂).
4. Rör på dig minst 150 minuter per vecka, men gärna mer och varje dag! För barn och ungdomar gäller minst 60 minuter dagligen.
5. **Minska stillasittandet.**
6. Ät regelbundet: 3 huvudmål samt 1-3 mellanmål per dag.
7. Ät mycket frukt och grönt: 500 g per dag.
8. Nötter och frön innehåller bra fetter.
9. Välj i första hand fullkorn när du äter bröd, flingor, gryn, pasta och ris.
10. **Välj gärna nyckelhålsmärkt.**
11. Ät fisk och skaldjur, gärna 3 gånger per vecka, varav fet fisk minst 1 gång per vecka. Välj gärna fiskpålägg.
12. Välj flytande margarin eller olja när du lagar mat.
13. **Välj magra mejeriprodukter.**
14. För en god allmän hälsa är det viktigt med god munhälsa.
15. Tandborstning 2 gånger per dag med fluortandkräm och regelbundna besök hos Tandvården. se kapitel 14, Munhåla och Tandvård.

Äldre >75 år

För råd och praktisk vägledning gällande nutrition och munhälsa hos äldre se <http://plus.rjl.se/senioralert>

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

- Rök inte! Föräldrar och andra vårdnadshavares rökning gör att barnen får ökad risk för exempelvis besvär och sjukdomar i öronen och luftvägar.
- Tobaksbruk under graviditeten ökar risken för graviditetskomplikationer samt ökad risk för plötslig spädbarnsdöd.
- **Undvik all alkohol under graviditet** och beakta risken för försämrad omvårdnad och tillsyn av barnet, vid bruk av alkohol.
- **Bröstmjölken är den bästa näringen** för det nyfödda barnet. Även en liten mängd bröstmjolk fram till minst 6

månaders ålder har en hälsofrämjande effekt.

- Mödrar skall uppmuntras till amning och vid eventuella amningsproblem kan dom vända sig till sin BVC eller Amningsmottagningen. Likaså bör föräldrar få goda råd angående ersättning i de fall där mamman inte kan eller vill amma.

När barnet inte äter/matkrångel.

Bra tips finns på/i:

www.1177.se www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/Mat-och-naring/Tips-och-rad-for-att-oka-barnets-matlust/

När ditt barn inte äter www.roostegner.se/book/nar-ditt-barn-inte-ater/

Fysisk aktivitet för Barn

- Minst 60 minuter fysisk

aktivitet dagligen (SLV).

- Vardagsaktiviteter är viktigt för hälsan. Gå och cykla till aktiviteter och skola om möjligt. Små barn kan uppmuntras att gå istället för att åka vagn/ståbräda.
- Förskolebarn rör sig i kortare omgångar av intensiv aktivitet och rörelseytan påverkar aktivitetsgraden. Små barn rör sig mer utomhus!
- För äldre barn spelar planerade aktiviteter större roll.
- Begränsa skärmtid.
- Vuxna fungerar som viktiga förebilder.

www.fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel_Barn-och-ungdomar.pdf

Barn

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor i Region

Halland

I det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet ingår att stödja människor att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin egen hälsa. Det hälsofrämjande förhållningssättet i samtalet utgör ett av de viktigaste redskapen.

Arbetsättet ska vara integrerat i patientmötet med stöd av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Arbetet följs upp årsvis, såväl på nationell som på regional nivå.

Utbildningsinsatser kring levnadsvanor erbjuds kontinuerligt för hälso- och

sjukvårdspersonal. Utbildning i samtalsmetodik, Motiverande samtal erbjuds också. Se Region Hallands utbildningskatalog.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS beskriver hur dokumentationen ska gå till. Levnadsvanor dokumenteras under sökorden "Tobaksvanor", "Alkoholvanor", "Fysisk aktivitetsnivå" samt "Kostvanor". Åtgärder dokumenteras under sökorden "Tobaksrådgivning", "Alkoholrådgivning", "Fysisk aktivitetsrådgivning" och "Kostrådgivning".

(http://www.regionhalland.se/PageFiles/68160/217_LRKH_levnadsvanor_2014_v4.pdf)

För mer ingående information se VAS-manual för Levnadsvanor samt Fysisk aktivitet på recept (FaR) som går att nå via länken Manualer i VAS-hjälpen. På BVC skall samtal om levnadsvanor dokumenteras i BHV journalen på sid 4 Hälsosamtal. Kryssa i rutorna Kost, Fysisk aktivitet (möjligen tänder) och eventuellt utförligare i löpande text. Vid viktproblem fyll även i Hälsoproblem kryssa i ruta Uppfödning, Annat, utförligare i löpande text.

www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-vardgivare/lathundar/lathund-for-dokumentation-av-levnadsvanor-i-vas/

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och

informationsmaterial och affischer för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyrer (se rubrik "För vårdgivare").

Förslag på externt material

Ex på nätbaserad livsstilsanalys: www.alexita.se

1177:s texter om mat, sömn och praktiska råd:

www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/

Livsmedelsverkets information om barn och ungdomar: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/barn-och-ungdomar/

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Utarbetad av Terapigrupp Sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor

- Terapigruppens sammansättning och kontaktuppgifter återfinns i kapitel 27.

Kapitel 2 · Hudsjukdomar

Tobak

Att undvika rökning är den mest hälsofrämjande åtgärden som en person kan göra. En del studier i de nordiska länderna visar att självrapporterad tobakskonsumtion visar en god överensstämmelse med den konsumtion som kan mätas i biologiska markörer.

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal individuellt eller i grupp till vuxna personer som röker (prioritet 2).
- Erbjuder rådgivande samtal i form av proaktiv telefonrådgivning till vuxna personer som röker (prioritet 3).
Exempelvis www.slutarokalinjen.se.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som röker (prioritet 1).
- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal till ammande (prioritet 1) och till föräldrar och andra vårdnadshavare som röker (prioritet 2).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal

med särskild uppföljning till vuxna personer som röker (prioritet 3).

Vi vet för lite om det svenska snusets långtidsrisker. Nikotinberoendet hos snusare är sannolikt väl så stort som hos rökare. Snusvanor skall dokumenteras.

E-cigarett marknadsförs som en metod för att sluta röka samt för användning på platser där rökning är förbjuden. **E-cigarett rekommenderas ej**, se kapitel 3, Rökavvänjning. Dokumenteras i VAS under sökord **Tobaksvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Tobaksrådgivning**.

Mer information: www.tobaksfakta.org/ eller www.umo.se/fimpaaa/

Tobaksfritt i samband med operation

Nationella riktlinjer framhåller vikten av rökfrihet inför operation.

Personer som röker och ska genomgå en operation har en ökad risk att drabbas av komplikationer i samband med operationen, huvudsakligen i form av försämrad sårhäkning men också i form av lung- och hjärtkärlkomplikationer. Hälso- och sjukvården kan ge olika typer av rådgivande samtal i syfte att hjälpa personer som ska genomgå operation att sluta röka.

Rökning hos personer som ska genomgå en

operation innebär en mycket stor risk och åtgärden kvalificerat rådgivande samtal (med tillägg av nikotinläkemedel) har stor effekt på rökfrihet vid operationstillfället, och på rökfrihet efter 12 månader

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som röker och ska genomgå en operation (prioritet 1).

Hälso- och sjukvården kan

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som

röker och ska genomgå en operation (prioritet 4).

En rutin finns som bygger på att närsjukvården särskilt ska uppmärksamma tobaksbruk hos patienten inför operation, informera och erbjuda stöd för tobaksavvänjning. Specialistvården ska fånga upp patientens eventuella tobaksbruk och **säkerställa att patienten fått rätt tobaksavvänjningsstöd**. Eventuellt kan operation bli nödvändig att senarelägga för att ge patienten tid att sluta röka och minska riskerna i och med ingreppet.

Rutin: "Tobaksfri operation".

Tillämpningsområde Region Halland. Sök på tobaksfri operation på Region Hallands intranät eller extranät.

Se vidare kapitel 3, *Rökavvänjning*.

Alkohol

Undersökningar har visat att frågor om alkoholvanor ställs mer sällan i hälso- och sjukvården än frågor kring övriga levnadsvanor. Detta trots att vanliga hälsoproblem som psykiska besvär, sömnstörningar, hjärt-kärlsjukdom, olycksfall, cancer, suicid, leversjukdom och pankreatit kan kopplas till alkohol. Studier visar även på ökad risk för komplikationer vid kirurgi för de med riskbruk. Det bör även tilläggas att dessa studier är under granskning.

Riskbruk av alkohol

Individens alkoholkonsumtion kan studeras med avseende på kvantitet, frekvens och

variation (dryckesmönster). Kvantitet och frekvens kombineras ofta i ett volymmått, t.ex. mängd per vecka. Intensiv- eller berusningsdrickande, d.v.s. att dricka en större kvantitet vid ett och samma tillfälle, betraktas som en viktig riskfaktor för olycksfall och våld, men diskuteras även alltmer som en riskfaktor för många andra hälsokonsekvenser.

Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet "standardglas" (se figur

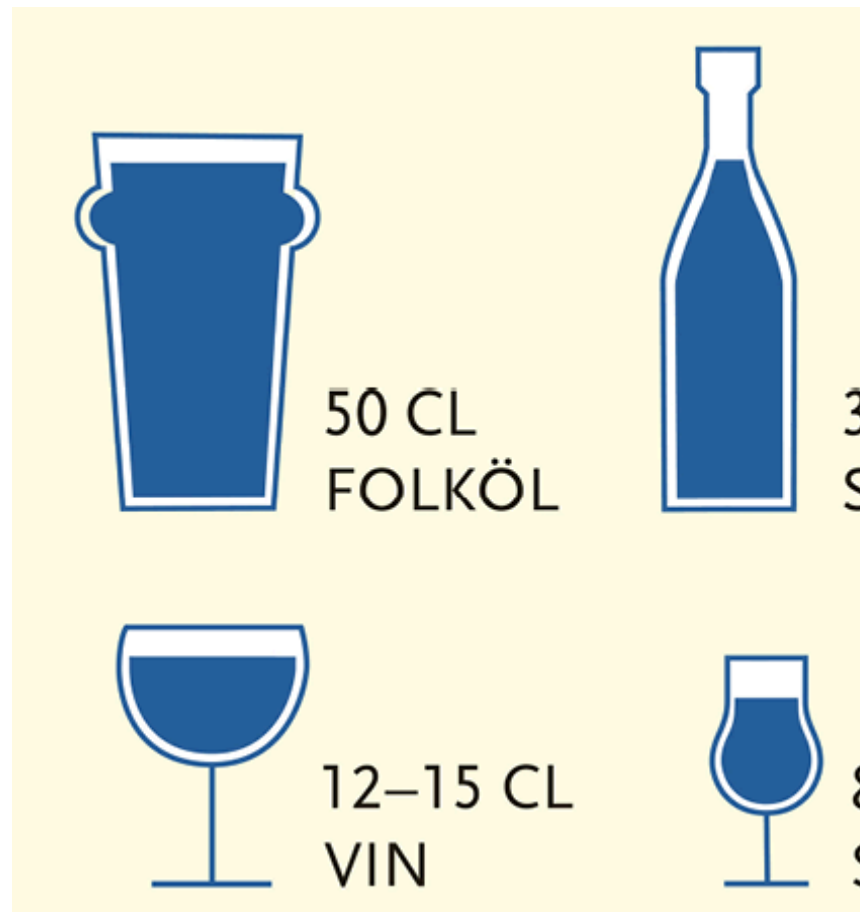
till höger). Observera att "standardglas" är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera kraftigt i t.ex. öl.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuda rådgivande samtal till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
- Erbjuda webb- och datorbaserad rådgivning till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
Exempelvis
<https://alkoholhjalpen.se>.
- Erbjuda rådgivande samtal till gravida som brukar alkohol (prioritet 2) och till föräldrar och andra vårdnadshavare med riskbruk av alkohol som har späd- eller småbarn (prioritet 3).

Riskkonsumtion

Riskkonsumtion för **kvinnor** definieras som konsumtion av >12 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (mer än 4 standardglas vid samma tillfälle). För **män** utgörs riskkonsumtion av >14 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (5 glas eller mer vid samma tillfälle). Även lägre konsumtion av alkohol kan innebära risker, t.ex. vid vissa sjukdomar, graviditet eller samtidig användning av vissa läkemedel.



Med ett "standardglas" menas

- Dokumenteras i VAS under sökord **Alkoholvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Alkoholrådgivning**.
- Bedömningsstöd AUDIT: www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-wardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association som de från Svenska Läkarsällskapet. Enligt de nationella riktlinjerna förordas måttlig fysisk aktivitet i minst 150 minuter per vecka alternativt fysisk aktivitet med högre intensitet i minst 75 minuter per vecka (högre intensitet räknas som dubbel tid).

1. Daglig aktivitet som cykling eller promenad, som upplevs måttligt ansträngande (enligt Borgskalan/RPE 11-13, se FYSS), minst 15 minuter vid varje tillfälle.
2. Minst två, helst tre gånger per vecka: Aerobisk ansträngning som varaktigt ökar pulsen till mer än 70 % av maxpuls, vilket motsvarar ansträngande intensitet (enligt Borgskalan/RPE 14-16). Aktiviteten skall engagera stora muskelgrupper som exempelvis vid dans, olika bollspel, aerobics, jogging, cykling, skridsko- och skidåkning, rask promenad m.m.). Duration: 20-30 minuter per tillfälle.
3. Det optimala är en kombination av punkt 1 och 2.
4. Personer över 65 år rekommenderas särskilt styrketräning två gånger i veckan för att uppnå muskulär kontroll och bättre balans samt minskad frakturnrisk.
5. Äldre eller individer med kroniska sjukdomstillstånd eller funktionshinder som inte kan nå upp till rekommendationerna ovan, bör vara så aktiva som tillståndet medger.
6. Gravida rekommenderas att vara regelbundet fysiskt aktiva, men valet av aktiviteter kan behöva anpassas till tillståndet.
7. Långvarigt stillasittande bör undvikas. Regelbundna korta pauser ("bensträckare") med någon form av muskelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekommendationerna om fysisk aktivitet ovan.
8. Daglig aktivitet är viktigast. Även den lilla rörelsen i vardagen har visat sig ha betydelse för hälsan, t.ex. stå istället för att sitta eller ta

trappan istället för hissen.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination eller stegräknare samt särskild uppföljning till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 3).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 4).

Nedanstående kostrekommendationer, utgår från officiella nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR- 2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

Definition av ohälsosamma matvanor utifrån kostindex

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (direktlänk)
<http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (enkel version för utskrift)
http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor_enkel%20version%20for%20utskrift_okt.pdf

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (för beställning)
<http://www.regionhalland.se/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa1/informationsfoldrar/goda-levnadsvanor/region-hallands-frageformular-for-levnadsvanor/>

0-4 poäng = ohälsosamma matvanor

5-8 poäng = förbättringspotential för bättre matvanor
 9-12 poäng = patienten följer i stort sett kostråden

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor - stöd för tolkning
http://www.regionhalland.se/PageFiles/68163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor%20-%20stod%20for%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/

nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/
nr-sjuk- domsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energiprocentfördelning) förefaller vara av en mer underordnad betydelse än man tidigare gjort gällande och istället är det kostmönstren som spelar roll. I

NNR 2012 har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsämnen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som kan bidra till att främja hälsa och välbemännande i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

1. **Gäller samtliga >2 år.**
2. **Undvik tobak - rökstopp.**
3. **Ingen alkohol eller med måtta**, d.v.s. max 1 resp. 2 glas vin/dag (♀ resp. ♂).
4. Rör på dig minst 150 minuter per vecka, men gärna mer och varje dag! För barn och ungdomar gäller minst 60 minuter dagligen.
5. **Minska stillasittandet.**
6. Ät regelbundet: 3 huvudmål samt 1-3 mellanmål per dag.
7. Ät mycket frukt och grönt: 500 g per dag.
8. Nötter och frön innehåller bra fetter.
9. Välj i första hand fullkorn när du äter bröd, flingor, gryn, pasta och ris.
10. **Välj gärna nyckelhålsmärkt.**
11. Ät fisk och skaldjur, gärna 3 gånger per vecka, varav fet fisk minst 1 gång per vecka. Välj gärna fiskpålägg.
12. Välj flytande margarin eller olja när du lagar mat.
13. **Välj magra mejeriprodukter.**
14. För en god allmän hälsa är det viktigt med god munhälsa.
15. Tandborstning 2 gånger per dag med fluortandkräm och regelbundna besök hos Tandvården. se kapitel 14, Munhåla och Tandvård.

Äldre >75 år

För råd och praktisk vägledning gällande nutrition och munhälsa hos

Äldre >75 år

äldre se <http://plus.rjl.se/senioralert>

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

- Rök inte! Föräldrar och andra vårdnadshavares rökning gör att barnen får ökad risk för exempelvis besvär och sjukdomar i öronen och luftvägar.
- Tobaksbruk under graviditeten ökar risken för graviditetskomplikationer samt ökad risk för plötslig spädbarnsdöd.
- **Undvik all alkohol under graviditet** och beakta risken för försämrad omvårdnad och tillsyn av barnet, vid bruk av alkohol.
- **Bröstmjölken är den bästa näringen** för det nyfödda barnet. Även en liten mängd bröstmjolk fram till minst 6 månaders ålder har en hälsofrämjande effekt.
- Mödrar skall uppmuntras till amning och vid eventuella amningsproblem kan dom vända sig till sin BVC eller Amningsmottagningen. Likaså bör föräldrar få goda råd angående ersättning i de fall där mamman inte kan eller vill

amma.

När barnet inte äter/matkrångel.

Bra tips finns på/i:

www.1177.se www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/Mat-och-naring/Tips-och-rad-for-att-oka-barnets-matlust/

När ditt barn inte äter www.roostegner.se/book/nar-ditt-barn-inte-ater/

Fysisk aktivitet för Barn

- Minst 60 minuter fysisk aktivitet dagligen (SLV).
- Vardagsaktiviteter är viktigt för hälsan. Gå och cykla till aktiviteter och skola om möjligt. Små barn kan uppmuntras att gå istället för att åka vagn/ståbräda.
- Förskolebarn rör sig i kortare omgångar av intensiv aktivitet och rörelseytan påverkar aktivitetsgraden. Små barn rör sig mer utomhus!
- För äldre barn spelar planerade aktiviteter större roll.

- Begränsa skärmtid.
- Vuxna fungerar som viktiga förebilder.

www.fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel_Barn-och-ungdomar.pdf

Barn

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor i Region Halland

I det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet ingår att stödja människor att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin egen hälsa. Det hälsofrämjande förhållningssättet i samtalet utgör ett av de viktigaste redskapen. Arbetssättet ska vara integrerat i patientmötet med stöd av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Arbetet följs upp årsvis, såväl på nationell som på regional nivå.

Utbildningsinsatser kring levnadsvanor erbjuds kontinuerligt för hälso- och sjukvårdspersonal. Utbildning i samtalsmetodik, Motiverande samtal erbjuds också. Se Region Hallands utbildningskatalog.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS beskriver hur dokumentationen ska gå till. Levnadsvanor dokumenteras under sökorden "Tobaksvanor", "Alkoholvanor", "Fysisk aktivitetsnivå" samt "Kostvanor". Åtgärder dokumenteras under sökorden "Tobaksrådgivning", "Alkoholrådgivning", "Fysisk aktivitetsrådgivning" och "Kostrådgivning".

(http://www.regionhalland.se/PageFiles/68160/217_LRKH_levnadsvanor_2014_v4.pdf)

För mer ingående information se VAS-manual för Levnadsvanor samt Fysisk aktivitet på recept (FaR) som går att nå via länken Manualer i VAS-hjälpen. På BVC skall samtal om levnadsvanor dokumenteras i BHV journalen på sid 4 Hälsosamtal. Kryssa i

rutorna Kost, Fysisk aktivitet (möjligen tänder) och eventuellt utförligare i löpande text. Vid viktproblem fyll även i Hälsoproblem kryssa i ruta Uppfödning, Annat, utförligare i löpande text.

www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-vardgivare/lathundar/lathund-for-dokumentation-av-levnadsvanor-i-vas/

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och affischer för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyrer (se rubrik "För vårdgivare").

Förslag på externt material

Ex på nätbaserad livsstilsanalys:

www.alexit.se

1177:s texter om mat, sömn och praktiska råd:

www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/

Livsmedelsverkets information om barn och ungdomar: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/barn-och-ungdomar/

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Utarbetad av Terapigrupp Sjukdomsförebyggande metoder/
levnadsvanor

- Terapigruppens sammansättning och kontaktuppgifter återfinns i kapitel 27.

Kapitel 3 · Infektionssjukdomar

Tobak

Att undvika rökning är den mest hälsofrämjande åtgärden som en person kan göra. En del studier i de nordiska länderna visar att självrapporterad tobakskonsumtion visar en god överensstämmelse med den konsumtion som kan mätas i biologiska markörer.

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal individuellt eller i grupp till vuxna personer som röker (prioritet 2).
- Erbjuder rådgivande samtal i form av proaktiv telefonrådgivning till vuxna personer som röker (prioritet 3).
Exempelvis www.slutarokalinjen.se.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som röker (prioritet 1).
- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal till ammande (prioritet 1) och till föräldrar och andra vårdnadshavare som röker (prioritet 2).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal

med särskild uppföljning till vuxna personer som röker (prioritet 3).

Vi vet för lite om det svenska snusets långtidsrisker. Nikotinberoendet hos snusare är sannolikt väl så stort som hos rökare. Snusvanor skall dokumenteras.

E-cigarett marknadsförs som en metod för att sluta röka samt för användning på platser där rökning är förbjuden. **E-cigarett rekommenderas ej**, se kapitel 3, Rökavvänjning. Dokumenteras i VAS under sökord **Tobaksvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Tobaksrådgivning**.

Mer information: www.tobaksfakta.org/ eller www.umo.se/fimpaaa/

Tobaksfritt i samband med operation

Nationella riktlinjer framhåller vikten av rökfrihet inför operation.

Personer som röker och ska genomgå en operation har en ökad risk att drabbas av komplikationer i samband med operationen, huvudsakligen i form av försämrad sårhäkning men också i form av lung- och hjärtskärlkomplikationer. Hälso- och sjukvården kan ge olika typer av rådgivande samtal i syfte att hjälpa personer som ska genomgå operation att sluta röka.

Rökning hos personer som ska genomgå en

operation innebär en mycket stor risk och åtgärden kvalificerat rådgivande samtal (med tillägg av nikotinläkemedel) har stor effekt på rökfrihet vid operationstillfället, och på rökfrihet efter 12 månader

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som röker och ska genomgå en operation (prioritet 1).

Hälso- och sjukvården kan

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som

röker och ska genomgå en operation (prioritet 4).

En rutin finns som bygger på att närsjukvården särskilt ska uppmärksamma tobaksbruk hos patienten inför operation, informera och erbjuda stöd för tobaksavvänjning. Specialistvården ska fånga upp patientens eventuella tobaksbruk och **säkerställa att patienten fått rätt tobaksavvänjningsstöd**. Eventuellt kan operation bli nödvändig att senarelägga för att ge patienten tid att sluta röka och minska riskerna i och med ingreppet.

Rutin: "Tobaksfri operation".

Tillämpningsområde Region Halland. Sök på tobaksfri operation på Region Hallands intranät eller extranät.

Se vidare kapitel 3, *Rökavvänjning*.

Alkohol

Undersökningar har visat att frågor om alkoholvanor ställs mer sällan i hälso- och sjukvården än frågor kring övriga levnadsvanor. Detta trots att vanliga hälsoproblem som psykiska besvär, sömnstörningar, hjärt-kärlsjukdom, olycksfall, cancer, suicid, leversjukdom och pankreatit kan kopplas till alkohol. Studier visar även på ökad risk för komplikationer vid kirurgi för de med riskbruk. Det bör även tilläggas att dessa studier är under granskning.

Riskbruk av alkohol

Individens alkoholkonsumtion kan studeras med avseende på kvantitet, frekvens och

variation (dryckesmönster). Kvantitet och frekvens kombineras ofta i ett volymmått, t.ex. mängd per vecka. Intensiv- eller berusningsdrickande, d.v.s. att dricka en större kvantitet vid ett och samma tillfälle, betraktas som en viktig riskfaktor för olycksfall och våld, men diskuteras även alltmer som en riskfaktor för många andra hälsokonsekvenser.

Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet "standardglas" (se figur

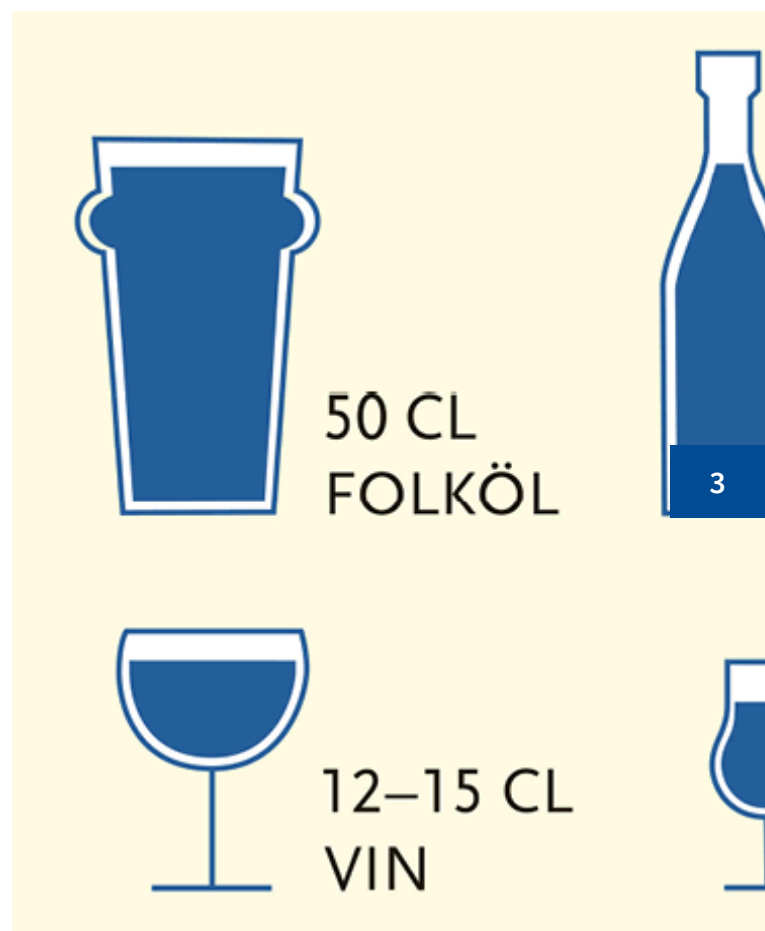
till höger). Observera att "standardglas" är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera kraftigt i t.ex. öl.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
- Erbjuder webb- och datorbaserad rådgivning till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
Exempelvis
<https://alkoholhjalpen.se>.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som brukar alkohol (prioritet 2) och till föräldrar och andra vårdnadshavare med riskbruk av alkohol som har späd- eller småbarn (prioritet 3).

Riskkonsumtion

Riskkonsumtion för **kvinnor** definieras som konsumtion av >12 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (mer än 4 standardglas vid samma tillfälle). För **män** utgörs riskkonsumtion av >14 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (5 glas eller mer vid samma tillfälle). Även lägre konsumtion av alkohol kan innebära risker, t.ex. vid vissa sjukdomar, graviditet eller samtidig användning av vissa läkemedel.



Med ett "standardglas" menas

- Dokumenteras i VAS under sökord **Alkoholvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Alkoholrådgivning**.
- Bedömningsstöd AUDIT: www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/forvardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association som de från Svenska Läkarsällskapet. Enligt de nationella riktlinjerna förordas måttlig fysisk aktivitet i minst 150 minuter per vecka alternativt fysisk aktivitet med högre intensitet i minst 75 minuter per vecka (högre intensitet räknas som dubbel tid).

1. Daglig aktivitet som cykling eller promenad, som upplevs måttligt ansträngande (enligt Borgskalan/RPE 11-13, se FYSS), minst 15 minuter vid varje tillfälle.
2. Minst två, helst tre gånger per vecka: Aerobisk ansträngning som varaktigt ökar pulsen till mer än 70 % av maxpuls, vilket motsvarar ansträngande intensitet (enligt Borgskalan/RPE 14-16). Aktiviteten skall engagera stora muskelgrupper som exempelvis vid dans, olika bollspel, aerobics, jogging, cykling, skridsko- och skidåkning, rask promenad m.m.). Duration: 20-30 minuter per tillfälle.
3. Det optimala är en kombination av punkt 1 och 2.
4. Personer över 65 år rekommenderas särskilt

styrketräning två gånger i veckan för att uppnå muskulär kontroll och bättre balans samt minskad frakturnrisk.

5. Äldre eller individer med kroniska sjukdomstillstånd eller funktionshinder som inte kan nå upp till rekommendationerna ovan, bör vara så aktiva som tillståndet medger.
6. Gravida rekommenderas att vara regelbundet fysiskt aktiva, men valet av aktiviteter kan behöva anpassas till tillståndet.
7. Långvarigt stillasittande bör undvikas. Regelbundna korta pauser ("bensträckare") med någon form av muskelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekommendationerna om fysisk aktivitet ovan.
8. Daglig aktivitet är viktigast. Även den lilla rörelsen i vardagen har visat sig ha betydelse för hälsan, t.ex. stå istället för att sitta eller ta

trappan istället för hissen.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination eller stegräknare samt särskild uppföljning till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 3).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 4).

Nedanstående kostrekommendationer, utgår från de nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR- 2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

Definition av ohälsosamma matvanor utifrån kostindex

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (direktlänk)
<http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (enkel version för utskrift)
http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor_enkel%20version%20for%20utskrift_okt.pdf

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (för beställning)
<http://www.regionhalland.se/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa1/informationsfoldrar/goda-levnadsvanor/region-hallands-frageformular-for-levnadsvanor/>

0-4 poäng = ohälsosamma matvanor

5-8 poäng = förbättringspotential för bättre matvanor
9-12 poäng = patienten följer i stort sett kostråden

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor – stöd för tolkning
http://www.regionhalland.se/PageFiles/68163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor%20-%20stod%20for%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/

nationellariktlinjerförsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/
nr-sjuk- domsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energiprocentför- delning) förefaller vara av en mer underordnad betydelse än man tidigare gjort gällande och istället är det kostmönstren som spelar roll. I

NNR 2012 har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsämnen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som kan bidra till att främja hälsa och välbemännande i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

1. **Gäller samtliga >2 år.**
2. **Undvik tobak - rökstopp.**
3. **Ingen alkohol eller med måtta**, d.v.s. max 1 resp. 2 glas vin/dag (♀ resp. ♂).
4. Rör på dig minst 150 minuter per vecka, men gärna mer och varje dag! För barn och ungdomar gäller minst 60 minuter dagligen.
5. **Minska stillasittandet.**
6. Ät regelbundet: 3 huvudmål samt 1-3 mellanmål per dag.
7. Ät mycket frukt och grönt: 500 g per dag.
8. Nötter och frön innehåller bra fetter.
9. Välj i första hand fullkorn när du äter bröd, flingor, gryn, pasta och ris.
10. **Välj gärna nyckelhålsmärkt.**
11. Ät fisk och skaldjur, gärna 3 gånger per vecka, varav fet fisk minst 1 gång per vecka. Välj gärna fiskpålägg.
12. Välj flytande margarin eller olja när du lagar mat.
13. **Välj magra mejeriprodukter.**
14. För en god allmän hälsa är det viktigt med god munhälsa.
15. Tandborstning 2 gånger per dag med fluortandkräm och regelbundna besök hos Tandvården. se kapitel 14, Munhåla och Tandvård.

Äldre >75 år

För råd och praktisk vägledning gällande nutrition och munhälsa hos

Äldre >75 år

äldre se <http://plus.rjl.se/senioralert>

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

- Rök inte! Föräldrar och andra vårdnadshavares rökning gör att barnen får ökad risk för exempelvis besvär och sjukdomar i öronen och luftvägar.
- Tobaksbruk under graviditeten ökar risken för graviditetskomplikationer samt ökad risk för plötslig spädbarnsdöd.
- **Undvik all alkohol under graviditet** och beakta risken för försämrad omvårdnad och tillsyn av barnet, vid bruk av alkohol.
- **Bröstmjölken är den bästa näringen** för det nyfödda barnet. Även en liten mängd bröstmjolk fram till minst 6 månaders ålder har en hälsofrämjande effekt.
- Mödrar skall uppmuntras till amning och vid eventuella amningsproblem kan dom vända sig till sin BVC eller Amningsmottagningen. Likaså bör föräldrar få goda råd angående ersättning i de fall där mamman inte kan eller vill

amma.

När barnet inte äter/matkrångel.

Bra tips finns på/i:

www.1177.se www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/Mat-och-naring/Tips-och-rad-for-att-oka-barnets-matlust/

När ditt barn inte äter www.roostegner.se/book/nar-ditt-barn-inte-ater/

Fysisk aktivitet för Barn

- Minst 60 minuter fysisk aktivitet dagligen (SLV).
- Vardagsaktiviteter är viktigt för hälsan. Gå och cykla till aktiviteter och skola om möjligt. Små barn kan uppmuntras att gå istället för att åka vagn/ståbräda.
- Förskolebarn rör sig i kortare omgångar av intensiv aktivitet och rörelseytan påverkar aktivitetsgraden. Små barn rör sig mer utomhus!
- För äldre barn spelar planerade aktiviteter större roll.

- Begränsa skärmtid.
- Vuxna fungerar som viktiga förebilder.

www.fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel_Barn-och-ungdomar.pdf

Barn

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor i Region

Halland

3

I det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet ingår att stödja människor att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin egen hälsa. Det hälsofrämjande förhållningssättet i samtalet utgör ett av de viktigaste redskapen. Arbetssättet ska vara integrerat i patientmötet med stöd av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Arbetet följs upp årsvis, såväl på nationell som på regional nivå.

Utbildningsinsatser kring levnadsvanor erbjuds kontinuerligt för hälso- och sjukvårdspersonal. Utbildning i samtalsmetodik, Motiverande samtal erbjuds också. Se Region Hallands utbildningskatalog.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS beskriver hur dokumentationen ska gå till. Levnadsvanor dokumenteras under sökorden "Tobaksvanor", "Alkoholvanor", "Fysisk aktivitetsnivå" samt "Kostvanor". Åtgärder dokumenteras under sökorden "Tobaksrådgivning", "Alkoholrådgivning", "Fysisk aktivitetsrådgivning" och "Kostrådgivning".

(http://www.regionhalland.se/PageFiles/68160/217_LRKH_levnadsvanor_2014_v4.pdf)

För mer ingående information se VAS-manual för Levnadsvanor samt Fysisk aktivitet på recept (FaR) som går att nå via länken Manualer i VAS-hjälpen. På BVC skall samtal om levnadsvanor dokumenteras i BHV journalen på sid 4 Hälsosamtal. Kryssa i

rutorna Kost, Fysisk aktivitet (möjligen tänder) och eventuellt utförligare i löpande text. Vid viktproblem fyll även i Hälsoproblem kryssa i ruta Uppfödning, Annat, utförligare i löpande text.

www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-vardgivare/lathundar/lathund-for-dokumentation-av-levnadsvanor-i-vas/

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och affischer för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyrer (se rubrik "För vårdgivare").

Förslag på externt material

Ex på nätbaserad livsstilsanalys:

www.alexit.se

1177:s texter om mat, sömn och praktiska råd:

www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/

Livsmedelsverkets information om barn och ungdomar: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/barn-och-ungdomar/

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Utarbetad av Terapigrupp Sjukdomsförebyggande metoder/
levnadsvanor

- Terapigruppens sammansättning och kontaktuppgifter återfinns i kapitel 27.

Kapitel 4 • Led-Reuma

Tobak

Att undvika rökning är den mest hälsofrämjande åtgärden som en person kan göra. En del studier i de nordiska länderna visar att självrapporterad tobakskonsumtion visar en god överensstämmelse med den konsumtion som kan mätas i biologiska markörer.

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal individuellt eller i grupp till vuxna personer som röker (prioritet 2).
- Erbjuder rådgivande samtal i form av proaktiv telefonrådgivning till vuxna personer som röker (prioritet 3).
Exempelvis www.slutarokalinjen.se.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som röker (prioritet 1).
- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal till ammande (prioritet 1) och till föräldrar och andra vårdnadshavare som röker (prioritet 2).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal

med särskild uppföljning till vuxna personer som röker (prioritet 3).

Vi vet för lite om det svenska snusets långtidsrisker. Nikotinberoendet hos snusare är sannolikt väl så stort som hos rökare. Snusvanor skall dokumenteras.

E-cigarett marknadsförs som en metod för att sluta röka samt för användning på platser där rökning är förbjuden. **E-cigarett rekommenderas ej**, se kapitel 3, Rökavvänjning. Dokumenteras i VAS under sökord **Tobaksvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Tobaksrådgivning**.

Mer information: www.tobaksfakta.org/ eller www.umo.se/fimpaaa/

Tobaksfritt i samband med operation

Nationella riktlinjer framhåller vikten av rökfrihet inför operation.

Personer som röker och ska genomgå en operation har en ökad risk att drabbas av komplikationer i samband med operationen, huvudsakligen i form av försämrad sårhäkning men också i form av lung- och hjärtkärlkomplikationer. Hälso- och sjukvården kan ge olika typer av rådgivande samtal i syfte att hjälpa personer som ska genomgå operation att sluta röka.

Rökning hos personer som ska genomgå en

operation innebär en mycket stor risk och åtgärden kvalificerat rådgivande samtal (med tillägg av nikotinläkemedel) har stor effekt på rökfrihet vid operationstillfället, och på rökfrihet efter 12 månader

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som röker och ska genomgå en operation (prioritet 1).

Hälso- och sjukvården kan

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som

röker och ska genomgå en operation (prioritet 4).

En rutin finns som bygger på att närsjukvården särskilt ska uppmärksamma tobaksbruk hos patienten inför operation, informera och erbjuda stöd för tobaksavvänjning. Specialistvården ska fånga upp patientens eventuella tobaksbruk och **säkerställa att patienten fått rätt tobaksavvänjningsstöd**. Eventuellt kan operation bli nödvändig att senarelägga för att ge patienten tid att sluta röka och minska riskerna i och med ingreppet.

Rutin: "Tobaksfri operation".

Tillämpningsområde Region Halland. Sök på tobaksfri operation på Region Hallands intranät eller extranät.

Se vidare kapitel 3, *Rökavvänjning*.

Alkohol

Undersökningar har visat att frågor om alkoholvanor ställs mer sällan i hälso- och sjukvården än frågor kring övriga levnadsvanor. Detta trots att vanliga hälsoproblem som psykiska besvär, sömnstörningar, hjärt-kärlsjukdom, olycksfall, cancer, suicid, leversjukdom och pankreatit kan kopplas till alkohol. Studier visar även på ökad risk för komplikationer vid kirurgi för de med riskbruk. Det bör även tilläggas att dessa studier är under granskning.

Riskbruk av alkohol

Individens alkoholkonsumtion kan studeras med avseende på kvantitet, frekvens och

variation (dryckesmönster). Kvantitet och frekvens kombineras ofta i ett volymmått, t.ex. mängd per vecka. Intensiv- eller berusningsdrickande, d.v.s. att dricka en större kvantitet vid ett och samma tillfälle, betraktas som en viktig riskfaktor för olycksfall och våld, men diskuteras även alltmer som en riskfaktor för många andra hälsokonsekvenser.

Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet "standardglas" (se figur

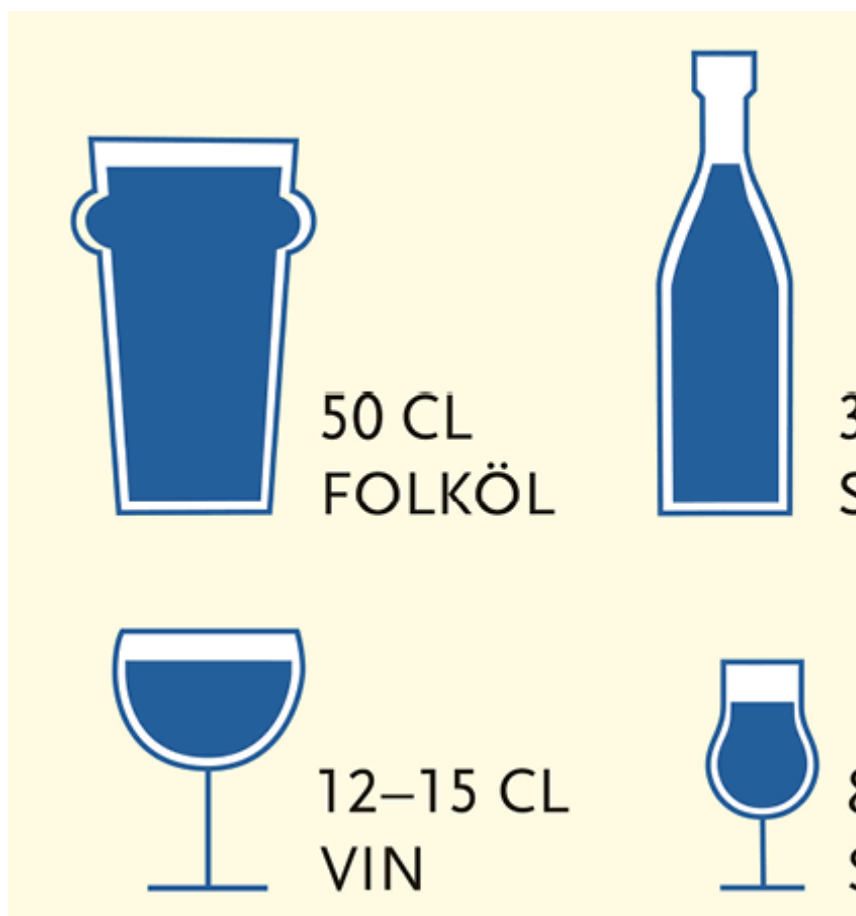
till höger). Observera att "standardglas" är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera kraftigt i t.ex. öl.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuda rådgivande samtal till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
- Erbjuda webb- och datorbaserad rådgivning till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
Exempelvis
<https://alkoholhjalpen.se>.
- Erbjuda rådgivande samtal till gravida som brukar alkohol (prioritet 2) och till föräldrar och andra vårdnadshavare med riskbruk av alkohol som har späd- eller småbarn (prioritet 3).

Riskkonsumtion

Riskkonsumtion för **kvinnor** definieras som konsumtion av >12 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (mer än 4 standardglas vid samma tillfälle). För **män** utgörs riskkonsumtion av >14 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (5 glas eller mer vid samma tillfälle). Även lägre konsumtion av alkohol kan innebära risker, t.ex. vid vissa sjukdomar, graviditet eller samtidig användning av vissa läkemedel.



Med ett "standardglas" menas

- Dokumenteras i VAS under sökord **Alkoholvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Alkoholrådgivning**.
- Bedömningsstöd AUDIT: www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-varldgivarer/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association som de från Svenska Läkarsällskapet. Enligt de nationella riktlinjerna förordas måttlig fysisk aktivitet i minst 150 minuter per vecka alternativt fysisk aktivitet med högre intensitet i minst 75 minuter per vecka (högre intensitet räknas som dubbel tid).

1. Daglig aktivitet som cykling eller promenad, som upplevs måttligt ansträngande (enligt Borgskalan/RPE 11-13, se FYSS), minst 15 minuter vid varje tillfälle.
2. Minst två, helst tre gånger per vecka: Aerobisk ansträngning som varaktigt ökar pulsen till mer än 70 % av maxpuls, vilket motsvarar ansträngande intensitet (enligt Borgskalan/RPE 14-16). Aktiviteten skall engagera stora muskelgrupper som exempelvis vid dans, olika bollspel, aerobics, jogging, cykling, skridsko- och skidåkning, rask promenad m.m.). Duration: 20-30 minuter per tillfälle.
3. Det optimala är en kombination av punkt 1 och 2.
4. Personer över 65 år rekommenderas särskilt styrketräning två gånger i veckan för att uppnå muskulär kontroll och bättre balans samt minskad frakturnrisk.
5. Äldre eller individer med kroniska sjukdomstillstånd eller funktionshinder som inte kan nå upp till rekommendationerna ovan, bör vara så aktiva som tillståndet medger.
6. Gravida rekommenderas att vara regelbundet fysiskt aktiva, men valet av aktiviteter kan behöva anpassas till tillståndet.
7. Långvarigt stillasittande bör undvikas. Regelbundna korta pauser ("bensträckare") med någon form av muskelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekommendationerna om fysisk aktivitet ovan.
8. Daglig aktivitet är viktigast. Även den lilla rörelsen i vardagen har visat sig ha betydelse för hälsan, t.ex. stå istället för att sitta eller ta

trappan istället för hissen.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination eller stegräknare samt särskild uppföljning till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 3).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 4).

Nedanstående kostrekommendationer, utgår från de nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR- 2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

Definition av ohälsosamma matvanor utifrån kostindex

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (direktlänk)
<http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (enkel version för utskrift)
http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor_enkel%20version%20for%20utskrift_okt.pdf

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (för beställning)
<http://www.regionhalland.se/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa1/informationsfoldrar/goda-levnadsvanor/region-hallands-frageformular-for-levnadsvanor/>

0-4 poäng = ohälsosamma matvanor

5-8 poäng = förbättringspotential för bättre matvanor
9-12 poäng = patienten följer i stort sett kostråden

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor - stöd för tolkning
http://www.regionhalland.se/PageFiles/68163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor%20-%20stod%20for%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/

nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/
nr-sjuk- domsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energi procentför- delning) förefaller vara av en mer underordnad betydelse än man tidigare gjort gällande och istället är det kostmönstren som spelar roll. I

NNR 2012 har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsämnen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som kan bidra till att främja hälsa och välbemännande i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

1. **Gäller samtliga >2 år.**
2. **Undvik tobak - rökstopp.**
3. **Ingen alkohol eller med måtta**, d.v.s. max 1 resp. 2 glas vin/dag (♀ resp. ♂).
4. Rör på dig minst 150 minuter per vecka, men gärna mer och varje dag! För barn och ungdomar gäller minst 60 minuter dagligen.
5. **Minska stillasittandet.**
6. Ät regelbundet: 3 huvudmål samt 1-3 mellanmål per dag.
7. Ät mycket frukt och grönt: 500 g per dag.
8. Nötter och frön innehåller bra fetter.
9. Välj i första hand fullkorn när du äter bröd, flingor, gryn, pasta och ris.
10. **Välj gärna nyckelhålsmärkt.**
11. Ät fisk och skaldjur, gärna 3 gånger per vecka, varav fet fisk minst 1 gång per vecka. Välj gärna fiskpålägg.
12. Välj flytande margarin eller olja när du lagar mat.
13. **Välj magra mejeriprodukter.**
14. För en god allmän hälsa är det viktigt med god munhälsa.
15. Tandborstning 2 gånger per dag med fluortandkräm och regelbundna besök hos Tandvården. se kapitel 14, Munhåla och Tandvård.

Äldre >75 år

För råd och praktisk vägledning gällande nutrition och munhälsa hos

Äldre >75 år

äldre se <http://plus.rjl.se/senioralert>

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

- Rök inte! Föräldrar och andra vårdnadshavares rökning gör att barnen får ökad risk för exempelvis besvär och sjukdomar i öronen och luftvägar.
- Tobaksbruk under graviditeten ökar risken för graviditetskomplikationer samt ökad risk för plötslig spädbarnsdöd.
- **Undvik all alkohol under graviditet** och beakta risken för försämrad omvårdnad och tillsyn av barnet, vid bruk av alkohol.
- **Bröstmjölken är den bästa näringen** för det nyfödda barnet. Även en liten mängd bröstmjolk fram till minst 6 månaders ålder har en hälsofrämjande effekt.
- Mödrar skall uppmuntras till amning och vid eventuella amningsproblem kan dom vända sig till sin BVC eller Amningsmottagningen. Likaså bör föräldrar få goda råd angående ersättning i de fall där mamman inte kan eller vill

amma.

När barnet inte äter/matkrångel.

Bra tips finns på/i:

www.1177.se www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/Mat-och-naring/Tips-och-rad-for-att-oka-barnets-matlust/

När ditt barn inte äter www.roostegner.se/book/nar-ditt-barn-inte-ater/

Fysisk aktivitet för Barn

- Minst 60 minuter fysisk aktivitet dagligen (SLV).
- Vardagsaktiviteter är viktigt för hälsan. Gå och cykla till aktiviteter och skola om möjligt. Små barn kan uppmuntras att gå istället för att åka vagn/ståbräda.
- Förskolebarn rör sig i kortare omgångar av intensiv aktivitet och rörelseytan påverkar aktivitetsgraden. Små barn rör sig mer utomhus!
- För äldre barn spelar planerade aktiviteter större roll.

- Begränsa skärmtid.
- Vuxna fungerar som viktiga förebilder.

www.fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel_Barn-och-ungdomar.pdf

Barn

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor i Region

Halland

I det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet ingår att stödja människor att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin egen hälsa. Det hälsofrämjande förhållningssättet i samtalet utgör ett av de viktigaste redskapen. Arbetssättet ska vara integrerat i patientmötet med stöd av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Arbetet följs upp årsvis, såväl på nationell som på regional nivå.

Utbildningsinsatser kring levnadsvanor erbjuds kontinuerligt för hälso- och sjukvårdspersonal. Utbildning i samtalsmetodik, Motiverande samtal erbjuds också. Se Region Hallands utbildningskatalog.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS beskriver hur dokumentationen ska gå till. Levnadsvanor dokumenteras under sökorden "Tobaksvanor", "Alkoholvanor", "Fysisk aktivitetsnivå" samt "Kostvanor". Åtgärder dokumenteras under sökorden "Tobaksrådgivning", "Alkoholrådgivning", "Fysisk aktivitetsrådgivning" och "Kostrådgivning".

(http://www.regionhalland.se/PageFiles/68160/217_LRKH_levnadsvanor_2014_v4.pdf)

För mer ingående information se VAS-manual för Levnadsvanor samt Fysisk aktivitet på recept (FaR) som går att nå via länken Manualer i VAS-hjälpen. På BVC skall samtal om levnadsvanor dokumenteras i BHV journalen på sid 4 Hälsosamtal. Kryssa i

rutorna Kost, Fysisk aktivitet (möjligen tänder) och eventuellt utförligare i löpande text. Vid viktproblem fyll även i Hälsoproblem kryssa i ruta Uppfödning, Annat, utförligare i löpande text.

www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-vardgivare/lathundar/lathund-for-dokumentation-av-levnadsvanor-i-vas/

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och affischer för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyrer (se rubrik "För vårdgivare").

Förslag på externt material

Ex på nätbaserad livsstilsanalys:

www.alexit.se

1177:s texter om mat, sömn och praktiska råd:

www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/

Livsmedelsverkets information om barn och ungdomar: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/barn-och-ungdomar/

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Utarbetad av Terapigrupp Sjukdomsförebyggande metoder/
levnadsvanor

- Terapigruppens sammansättning och kontaktuppgifter återfinns i kapitel 27.

Kapitel 5 · Mag- och tarmsjukdomar

Tobak

Att undvika rökning är den mest hälsofrämjande åtgärden som en person kan göra. En del studier i de nordiska länderna visar att självrapporterad tobakskonsumtion visar en god överensstämmelse med den konsumtion som kan mätas i biologiska markörer.

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal individuellt eller i grupp till vuxna personer som röker (prioritet 2).
- Erbjuder rådgivande samtal i form av proaktiv telefonrådgivning till vuxna personer som röker (prioritet 3).
Exempelvis www.slutarokalinjen.se.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som röker (prioritet 1).
- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal till ammande (prioritet 1) och till föräldrar och andra vårdnadshavare som röker (prioritet 2).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal

med särskild uppföljning till vuxna personer som röker (prioritet 3).

Vi vet för lite om det svenska snusets långtidsrisker. Nikotinberoendet hos snusare är sannolikt väl så stort som hos rökare. Snusvanor skall dokumenteras.

E-cigarett marknadsförs som en metod för att sluta röka samt för användning på platser där rökning är förbjuden. **E-cigarett rekommenderas ej**, se kapitel 3, Rökavvänjning. Dokumenteras i VAS under sökord **Tobaksvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Tobaksrådgivning**.

Mer information: www.tobaksfakta.org/ eller www.umo.se/fimpaaa/

Tobaksfritt i samband med operation

Nationella riktlinjer framhåller vikten av rökfrihet inför operation.

Personer som röker och ska genomgå en operation har en ökad risk att drabbas av komplikationer i samband med operationen, huvudsakligen i form av försämrad sårhäkning men också i form av lung- och hjärtskärlkomplikationer. Hälso- och sjukvården kan ge olika typer av rådgivande samtal i syfte att hjälpa personer som ska genomgå operation att sluta röka.

Rökning hos personer som ska genomgå en

operation innebär en mycket stor risk och åtgärden kvalificerat rådgivande samtal (med tillägg av nikotinläkemedel) har stor effekt på rökfrihet vid operationstillfället, och på rökfrihet efter 12 månader

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som röker och ska genomgå en operation (prioritet 1).

Hälso- och sjukvården kan

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som

röker och ska genomgå en operation (prioritet 4).

En rutin finns som bygger på att närsjukvården särskilt ska uppmärksamma tobaksbruk hos patienten inför operation, informera och erbjuda stöd för tobaksavvänjning. Specialistvården ska fånga upp patientens eventuella tobaksbruk och **säkerställa att patienten fått rätt tobaksavvänjningsstöd**. Eventuellt kan operation bli nödvändig att senarelägga för att ge patienten tid att sluta röka och minska riskerna i och med ingreppet.

Rutin: "Tobaksfri operation".

Tillämpningsområde Region Halland. Sök på tobaksfri operation på Region Hallands intranät eller extranät.

Se vidare kapitel 3, *Rökavvänjning*.

Alkohol

Undersökningar har visat att frågor om alkoholvanor ställs mer sällan i hälso- och sjukvården än frågor kring övriga levnadsvanor. Detta trots att vanliga hälsoproblem som psykiska besvär, sömnstörningar, hjärt-kärlsjukdom, olycksfall, cancer, suicid, leversjukdom och pankreatit kan kopplas till alkohol. Studier visar även på ökad risk för komplikationer vid kirurgi för de med riskbruk. Det bör även tilläggas att dessa studier är under granskning.

Riskbruk av alkohol

Individens alkoholkonsumtion kan studeras med avseende på kvantitet, frekvens och

variation (dryckesmönster). Kvantitet och frekvens kombineras ofta i ett volymmått, t.ex. mängd per vecka. Intensiv- eller berusningsdrickande, d.v.s. att dricka en större kvantitet vid ett och samma tillfälle, betraktas som en viktig riskfaktor för olycksfall och våld, men diskuteras även alltmer som en riskfaktor för många andra hälsokonsekvenser.

Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet "standardglas" (se figur

till höger). Observera att "standardglas" är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera kraftigt i t.ex. öl.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
- Erbjuder webb- och datorbaserad rådgivning till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
Exempelvis
<https://alkoholhjalpen.se>.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som brukar alkohol (prioritet 2) och till föräldrar och andra vårdnadshavare med riskbruk av alkohol som har spädbarn eller småbarn (prioritet 3).

Riskkonsumtion

Riskkonsumtion för **kvinnor** definieras som konsumtion av >12 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (mer än 4 standardglas vid samma tillfälle). För **män** utgörs riskkonsumtion av >14 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (5 glas eller mer vid samma tillfälle). Även lägre konsumtion av alkohol kan innebära risker, t.ex. vid vissa sjukdomar, graviditet eller samtidig användning av vissa läkemedel.



Med ett "standardglas" menas

- Dokumenteras i VAS under sökord **Alkoholvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Alkoholrådgivning**.
- Bedömningsstöd AUDIT: www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/forvardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association som de från Svenska Läkarsällskapet. Enligt de nationella riktlinjerna förordas måttlig fysisk aktivitet i minst 150 minuter per vecka alternativt fysisk aktivitet med högre intensitet i minst 75 minuter per vecka (högre intensitet räknas som dubbel tid).

1. Daglig aktivitet som cykling eller promenad, som upplevs måttligt ansträngande (enligt Borgskalan/RPE 11-13, se FYSS), minst 15 minuter vid varje tillfälle.
2. Minst två, helst tre gånger per vecka: Aerobisk ansträngning som varaktigt ökar pulsen till mer än 70 % av maxpuls, vilket motsvarar ansträngande intensitet (enligt Borgskalan/RPE 14-16). Aktiviteten skall engagera stora muskelgrupper som exempelvis vid dans, olika bollspel, aerobics, jogging, cykling, skridsko- och skidåkning, rask promenad m.m.). Duration: 20-30 minuter per tillfälle.
3. Det optimala är en kombination av punkt 1 och 2.
4. Personer över 65 år rekommenderas särskilt styrketräning två gånger i veckan för att uppnå muskulär kontroll och bättre balans samt minskad frakturnrisk.
5. Äldre eller individer med kroniska sjukdomstillstånd eller funktionshinder som inte kan nå upp till rekommendationerna ovan, bör vara så aktiva som tillståndet medger.
6. Gravida rekommenderas att vara regelbundet fysiskt aktiva, men valet av aktiviteter kan behöva anpassas till tillståndet.
7. Långvarigt stillasittande bör undvikas. Regelbundna korta pauser ("bensträckare") med någon form av muskelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekommendationerna om fysisk aktivitet ovan.
8. Daglig aktivitet är viktigast. Även den lilla rörelsen i vardagen har visat sig ha betydelse för hälsan, t.ex. stå istället för att sitta eller ta

trappan istället för hissen.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination eller stegräknare samt särskild uppföljning till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 3).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 4).

Nedanstående kostrekommendationer, utgår från officiella nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR- 2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

Definition av ohälsosamma matvanor utifrån kostindex

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (direktlänk)
<http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (enkel version för utskrift)
http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor_enkel%20version%20for%20utskrift_okt.pdf

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (för beställning)
<http://www.regionhalland.se/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa1/informationsfoldrar/goda-levnadsvanor/region-hallands-frageformular-for-levnadsvanor/>

0-4 poäng = ohälsosamma matvanor

5-8 poäng = förbättringspotential för bättre matvanor
9-12 poäng = patienten följer i stort sett kostråden

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor - stöd för tolkning
http://www.regionhalland.se/PageFiles/68163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor%20-%20stod%20for%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/

nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/
nr-sjuk- domsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energiprocentför- delning) förefaller vara av en mer underordnad betydelse än man tidigare gjort gällande och istället är det kostmönstren som spelar roll. I

NNR 2012 har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsämnen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som kan bidra till att främja hälsa och välbemännande i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

1. **Gäller samtliga >2 år.**
2. **Undvik tobak - rökstopp.**
3. **Ingen alkohol eller med måtta**, d.v.s. max 1 resp. 2 glas vin/dag (♀ resp. ♂).
4. Rör på dig minst 150 minuter per vecka, men gärna mer och varje dag! För barn och ungdomar gäller minst 60 minuter dagligen.
5. **Minska stillasittandet.**
6. Ät regelbundet: 3 huvudmål samt 1-3 mellanmål per dag.
7. Ät mycket frukt och grönt: 500 g per dag.
8. Nötter och frön innehåller bra fetter.
9. Välj i första hand fullkorn när du äter bröd, flingor, gryn, pasta och ris.
10. **Välj gärna nyckelhålsmärkt.**
11. Ät fisk och skaldjur, gärna 3 gånger per vecka, varav fet fisk minst 1 gång per vecka. Välj gärna fiskpålägg.
12. Välj flytande margarin eller olja när du lagar mat.
13. **Välj magra mejeriprodukter.**
14. För en god allmän hälsa är det viktigt med god munhälsa.
15. Tandborstning 2 gånger per dag med fluortandkräm och regelbundna besök hos Tandvården. se kapitel 14, Munhåla och Tandvård.

Äldre >75 år

För råd och praktisk vägledning gällande nutrition och munhälsa hos

Äldre >75 år

äldre se <http://plus.rjl.se/senioralert>

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

- Rök inte! Föräldrar och andra vårdnadshavares rökning gör att barnen får ökad risk för exempelvis besvär och sjukdomar i öronen och luftvägar.
- Tobaksbruk under graviditeten ökar risken för graviditetskomplikationer samt ökad risk för plötslig spädbarnsdöd.
- **Undvik all alkohol under graviditet** och beakta risken för försämrad omvårdnad och tillsyn av barnet, vid bruk av alkohol.
- **Bröstmjölken är den bästa näringen** för det nyfödda barnet. Även en liten mängd bröstmjolk fram till minst 6 månaders ålder har en hälsofrämjande effekt.
- Mödrar skall uppmuntras till amning och vid eventuella amningsproblem kan dom vända sig till sin BVC eller Amningsmottagningen. Likaså bör föräldrar få goda råd angående ersättning i de fall där mamman inte kan eller vill

amma.

När barnet inte äter/matkrångel.

Bra tips finns på/i:

www.1177.se www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/Mat-och-naring/Tips-och-rad-for-att-oka-barnets-matlust/

När ditt barn inte äter www.roostegner.se/book/nar-ditt-barn-inte-ater/

Fysisk aktivitet för Barn

- Minst 60 minuter fysisk aktivitet dagligen (SLV).
- Vardagsaktiviteter är viktigt för hälsan. Gå och cykla till aktiviteter och skola om möjligt. Små barn kan uppmuntras att gå istället för att åka vagn/ståbräda.
- Förskolebarn rör sig i kortare omgångar av intensiv aktivitet och rörelseytan påverkar aktivitetsgraden. Små barn rör sig mer utomhus!
- För äldre barn spelar planerade aktiviteter större roll.

- Begränsa skärmtid.
- Vuxna fungerar som viktiga förebilder.

www.fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel_Barn-och-ungdomar.pdf

Barn

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor i Region

Halland

5

I det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet ingår att stödja människor att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin egen hälsa. Det hälsofrämjande förhållningssättet i samtalet utgör ett av de viktigaste redskapen. Arbetssättet ska vara integrerat i patientmötet med stöd av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Arbetet följs upp årsvis, såväl på nationell som på regional nivå.

Utbildningsinsatser kring levnadsvanor erbjuds kontinuerligt för hälso- och sjukvårdspersonal. Utbildning i samtalsmetodik, Motiverande samtal erbjuds också. Se Region Hallands utbildningskatalog.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS beskriver hur dokumentationen ska gå till. Levnadsvanor dokumenteras under sökorden "Tobaksvanor", "Alkoholvanor", "Fysisk aktivitetsnivå" samt "Kostvanor". Åtgärder dokumenteras under sökorden "Tobaksrådgivning", "Alkoholrådgivning", "Fysisk aktivitetsrådgivning" och "Kostrådgivning".

(http://www.regionhalland.se/PageFiles/68160/217_LRKH_levnadsvanor_2014_v4.pdf)

För mer ingående information se VAS-manual för Levnadsvanor samt Fysisk aktivitet på recept (FaR) som går att nå via länken Manualer i VAS-hjälpen. På BVC skall samtal om levnadsvanor dokumenteras i BHV journalen på sid 4 Hälsosamtal. Kryssa i

rutorna Kost, Fysisk aktivitet (möjligen tänder) och eventuellt utförligare i löpande text. Vid viktproblem fyll även i Hälsoproblem kryssa i ruta Uppfödning, Annat, utförligare i löpande text.

www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-vardgivare/lathundar/lathund-for-dokumentation-av-levnadsvanor-i-vas/

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och affischer för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyrer (se rubrik "För vårdgivare").

Förslag på externt material

Ex på nätbaserad livsstilsanalys:

www.alexit.se

1177:s texter om mat, sömn och praktiska råd:

www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/

Livsmedelsverkets information om barn och ungdomar: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/barn-och-ungdomar/

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Utarbetad av Terapigrupp Sjukdomsförebyggande metoder/
levnadsvanor

- Terapigruppens sammansättning och kontaktuppgifter återfinns i kapitel 27.

Kapitel 6 • Munhåla och tandvård

Tobak

Att undvika rökning är den mest hälsofrämjande åtgärden som en person kan göra. En del studier i de nordiska länderna visar att självrapporterad tobakskonsumtion visar en god överensstämmelse med den konsumtion som kan mätas i biologiska markörer.

6

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal individuellt eller i grupp till vuxna personer som röker (prioritet 2).
- Erbjuder rådgivande samtal i form av proaktiv telefonrådgivning till vuxna personer som röker (prioritet 3).
Exempelvis www.slutarokalinjen.se.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som röker (prioritet 1).
- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal till ammande (prioritet 1) och till föräldrar och andra vårdnadshavare som röker (prioritet 2).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal

med särskild uppföljning till vuxna personer som röker (prioritet 3).

Vi vet för lite om det svenska snusets långtidsrisker. Nikotinberoendet hos snusare är sannolikt väl så stort som hos rökare. Snusvanor skall dokumenteras.

E-cigarett marknadsförs som en metod för att sluta röka samt för användning på platser där rökning är förbjuden. **E-cigarett rekommenderas ej**, se kapitel 3, Rökavvänjning. Dokumenteras i VAS under sökord **Tobaksvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Tobaksrådgivning**.

Mer information: www.tobaksfakta.org/ eller www.umo.se/fimpaaa/

Tobaksfritt i samband med operation

Nationella riktlinjer framhåller vikten av rökfrihet inför operation.

Personer som röker och ska genomgå en operation har en ökad risk att drabbas av komplikationer i samband med operationen, huvudsakligen i form av försämrad sårhäkning men också i form av lung- och hjärtkärlkomplikationer. Hälso- och sjukvården kan ge olika typer av rådgivande samtal i syfte att hjälpa personer som ska genomgå operation att sluta röka.

Rökning hos personer som ska genomgå en

operation innebär en mycket stor risk och åtgärden kvalificerat rådgivande samtal (med tillägg av nikotinläkemedel) har stor effekt på rökfrihet vid operationstillfället, och på rökfrihet efter 12 månader

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som röker och ska genomgå en operation (prioritet 1).

Hälso- och sjukvården kan

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som

röker och ska genomgå en operation (prioritet 4).

En rutin finns som bygger på att närsjukvården särskilt ska uppmärksamma tobaksbruk hos patienten inför operation, informera och erbjuda stöd för tobaksavvänjning. Specialistvården ska fånga upp patientens eventuella tobaksbruk och **säkerställa att patienten fått rätt tobaksavvänjningsstöd**. Eventuellt kan operation bli nödvändig att senarelägga för att ge patienten tid att sluta röka och minska riskerna i och med ingreppet.

Rutin: "Tobaksfri operation".

Tillämpningsområde Region Halland. Sök på tobaksfri operation på Region Hallands intranät eller extranät.

Se vidare kapitel 3, *Rökavvänjning*.

Alkohol

Undersökningar har visat att frågor om alkoholvanor ställs mer sällan i hälso- och sjukvården än frågor kring övriga levnadsvanor. Detta trots att vanliga hälsoproblem som psykiska besvär, sömnstörningar, hjärt-kärlsjukdom, olycksfall, cancer, suicid, leversjukdom och pankreatit kan kopplas till alkohol. Studier visar även på ökad risk för komplikationer vid kirurgi för de med riskbruk. Det bör även tilläggas att dessa studier är under granskning.

Riskbruk av alkohol

Individens alkoholkonsumtion kan studeras med avseende på kvantitet, frekvens och

variation (dryckesmönster). Kvantitet och frekvens kombineras ofta i ett volymmått, t.ex. mängd per vecka. Intensiv- eller berusningsdrickande, d.v.s. att dricka en större kvantitet vid ett och samma tillfälle, betraktas som en viktig riskfaktor för olycksfall och våld, men diskuteras även alltmer som en riskfaktor för många andra hälsokonsekvenser.

Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet "standardglas" (se figur

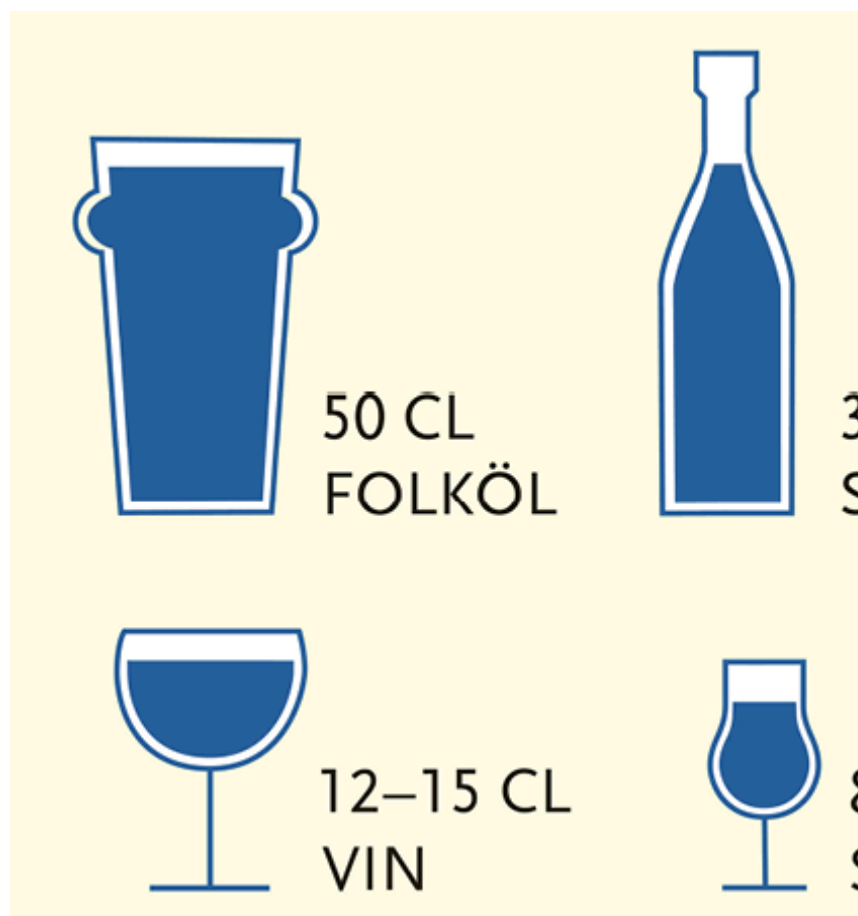
till höger). Observera att "standardglas" är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera kraftigt i t.ex. öl.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
- Erbjuder webb- och datorbaserad rådgivning till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
Exempelvis
<https://alkoholhjalpen.se>.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som brukar alkohol (prioritet 2) och till föräldrar och andra vårdnadshavare med riskbruk av alkohol som har späd- eller småbarn (prioritet 3).

Riskkonsumtion

Riskkonsumtion för **kvinnor** definieras som konsumtion av >12 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (mer än 4 standardglas vid samma tillfälle). För **män** utgörs riskkonsumtion av >14 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (5 glas eller mer vid samma tillfälle). Även lägre konsumtion av alkohol kan innebära risker, t.ex. vid vissa sjukdomar, graviditet eller samtidig användning av vissa läkemedel.



Med ett "standardglas" menas

- Dokumenteras i VAS under sökord **Alkoholvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Alkoholrådgivning**.
- Bedömningsstöd AUDIT: www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-varvagivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association som de från Svenska Läkarsällskapet. Enligt de nationella riktlinjerna förordas måttlig fysisk aktivitet i minst 150 minuter per vecka alternativt fysisk aktivitet med högre intensitet i minst 75 minuter per vecka (högre intensitet räknas som dubbel tid).

1. Daglig aktivitet som cykling eller promenad, som upplevs måttligt ansträngande (enligt Borgskalan/RPE 11-13, se FYSS), minst 15 minuter vid varje tillfälle.
2. Minst två, helst tre gånger per vecka: Aerobisk ansträngning som varaktigt ökar pulsen till mer än 70 % av maxpuls, vilket motsvarar ansträngande intensitet (enligt Borgskalan/RPE 14-16). Aktiviteten skall engagera stora muskelgrupper som exempelvis vid dans, olika bollspel, aerobics, jogging, cykling, skridsko- och skidåkning, rask promenad m.m.). Duration: 20-30 minuter per tillfälle.
3. Det optimala är en kombination av punkt 1 och 2.
4. Personer över 65 år rekommenderas särskilt styrketräning två gånger i veckan för att uppnå muskulär kontroll och bättre balans samt minskad frakturnrisk.
5. Äldre eller individer med kroniska sjukdomstillstånd eller funktionshinder som inte kan nå upp till rekommendationerna ovan, bör vara så aktiva som tillståndet medger.
6. Gravida rekommenderas att vara regelbundet fysiskt aktiva, men valet av aktiviteter kan behöva anpassas till tillståndet.
7. Långvarigt stillasittande bör undvikas. Regelbundna korta pauser ("bensträckare") med någon form av muskelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekommendationerna om fysisk aktivitet ovan.
8. Daglig aktivitet är viktigast. Även den lilla rörelsen i vardagen har visat sig ha betydelse för hälsan, t.ex. stå istället för att sitta eller ta

trappan istället för hissen.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination eller stegräknare samt särskild uppföljning till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 3).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 4).

Nedanstående kostrekommendationer, utgår från officiella nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR- 2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

Definition av ohälsosamma matvanor utifrån kostindex

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (direktlänk)
<http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (enkel version för utskrift)
http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor_enkel%20version%20for%20utskrift_okt.pdf

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (för beställning)
<http://www.regionhalland.se/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa1/informationsfoldrar/goda-levnadsvanor/region-hallands-frageformular-for-levnadsvanor/>

0-4 poäng = ohälsosamma matvanor

5-8 poäng = förbättringspotential för bättre matvanor
9-12 poäng = patienten följer i stort sett kostråden

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor - stöd för tolkning
http://www.regionhalland.se/PageFiles/68163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor%20-%20stod%20for%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/

nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/
nr-sjuk- domsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energi procentför- delning) förefaller vara av en mer underordnad betydelse än man tidigare gjort gällande och istället är det kostmönstren som spelar roll. I

NNR 2012 har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsämnen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som kan bidra till att främja hälsa och välbemännande i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

1. **Gäller samtliga >2 år.**
2. **Undvik tobak - rökstopp.**
3. **Ingen alkohol eller med måtta**, d.v.s. max 1 resp. 2 glas vin/dag (♀ resp. ♂).
4. Rör på dig minst 150 minuter per vecka, men gärna mer och varje dag! För barn och ungdomar gäller minst 60 minuter dagligen.
5. **Minska stillasittandet.**
6. Ät regelbundet: 3 huvudmål samt 1-3 mellanmål per dag.
7. Ät mycket frukt och grönt: 500 g per dag.
8. Nötter och frön innehåller bra fetter.
9. Välj i första hand fullkorn när du äter bröd, flingor, gryn, pasta och ris.
10. **Välj gärna nyckelhålsmärkt.**
11. Ät fisk och skaldjur, gärna 3 gånger per vecka, varav fet fisk minst 1 gång per vecka. Välj gärna fiskpålägg.
12. Välj flytande margarin eller olja när du lagar mat.
13. **Välj magra mejeriprodukter.**
14. För en god allmän hälsa är det viktigt med god munhälsa.
15. Tandborstning 2 gånger per dag med fluortandkräm och regelbundna besök hos Tandvården. se kapitel 14, Munhåla och Tandvård.

Äldre >75 år

För råd och praktisk vägledning gällande nutrition och munhälsa hos

Äldre >75 år

äldre se <http://plus.rjl.se/senioralert>

6

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

- Rök inte! Föräldrar och andra vårdnadshavares rökning gör att barnen får ökad risk för exempelvis besvär och sjukdomar i öronen och luftvägar.
- Tobaksbruk under graviditeten ökar risken för graviditetskomplikationer samt ökad risk för plötslig spädbarnsdöd.
- **Undvik all alkohol under graviditet** och beakta risken för försämrad omvårdnad och tillsyn av barnet, vid bruk av alkohol.
- **Bröstmjölken är den bästa näringen** för det nyfödda barnet. Även en liten mängd bröstmjolk fram till minst 6 månaders ålder har en hälsofrämjande effekt.
- Mödrar skall uppmuntras till amning och vid eventuella amningsproblem kan dom vända sig till sin BVC eller Amningsmottagningen. Likaså bör föräldrar få goda råd angående ersättning i de fall där mamman inte kan eller vill

amma.

När barnet inte äter/matkrångel.

Bra tips finns på/i:

www.1177.se www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/Mat-och-naring/Tips-och-rad-for-att-oka-barnets-matlust/

När ditt barn inte äter www.roostegner.se/book/nar-ditt-barn-inte-ater/

Fysisk aktivitet för Barn

- Minst 60 minuter fysisk aktivitet dagligen (SLV).
- Vardagsaktiviteter är viktigt för hälsan. Gå och cykla till aktiviteter och skola om möjligt. Små barn kan uppmuntras att gå istället för att åka vagn/ståbräda.
- Förskolebarn rör sig i kortare omgångar av intensiv aktivitet och rörelseytan påverkar aktivitetsgraden. Små barn rör sig mer utomhus!
- För äldre barn spelar planerade aktiviteter större roll.

- Begränsa skärmtid.
- Vuxna fungerar som viktiga förebilder.

www.fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel_Barn-och-ungdomar.pdf

Barn

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor i Region Halland

I det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet ingår att stödja människor att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin egen hälsa. Det hälsofrämjande förhållningssättet i samtalet utgör ett av de viktigaste redskapen. Arbetssättet ska vara integrerat i patientmötet med stöd av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Arbetet följs upp årsvis, såväl på nationell som på regional nivå.

Utbildningsinsatser kring levnadsvanor erbjuds kontinuerligt för hälso- och sjukvårdspersonal. Utbildning i samtalsmetodik, Motiverande samtal erbjuds också. Se Region Hallands utbildningskatalog.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS beskriver hur dokumentationen ska gå till. Levnadsvanor dokumenteras under sökorden "Tobaksvanor", "Alkoholvanor", "Fysisk aktivitetsnivå" samt "Kostvanor". Åtgärder dokumenteras under sökorden "Tobaksrådgivning", "Alkoholrådgivning", "Fysisk aktivitetsrådgivning" och "Kostrådgivning".

(http://www.regionhalland.se/PageFiles/68160/217_LRKH_levnadsvanor_2014_v4.pdf)

För mer ingående information se VAS-manual för Levnadsvanor samt Fysisk aktivitet på recept (FaR) som går att nå via länken Manualer i VAS-hjälpen. På BVC skall samtal om levnadsvanor dokumenteras i BHV journalen på sid 4 Hälsosamtal. Kryssa i

rutorna Kost, Fysisk aktivitet (möjligen tänder) och eventuellt utförligare i löpande text. Vid viktproblem fyll även i Hälsoproblem kryssa i ruta Uppfödning, Annat, utförligare i löpande text.

www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-vardgivare/lathundar/lathund-for-dokumentation-av-levnadsvanor-i-vas/

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och affischer för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyrer (se rubrik "För vårdgivare").

Förslag på externt material

Ex på nätbaserad livsstilsanalys:

www.alexit.se

1177:s texter om mat, sömn och praktiska råd:

www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/

Livsmedelsverkets information om barn och ungdomar: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/barn-och-ungdomar/

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Utarbetad av Terapigrupp Sjukdomsförebyggande metoder/
levnadsvanor

- Terapigruppens sammansättning och kontaktuppgifter återfinns i kapitel 27.

Kapitel 7 • Neurologi

Tobak

Att undvika rökning är den mest hälsofrämjande åtgärden som en person kan göra. En del studier i de nordiska länderna visar att självrapporterad tobakskonsumtion visar en god överensstämmelse med den konsumtion som kan mätas i biologiska markörer.

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal individuellt eller i grupp till vuxna personer som röker (prioritet 2).
- Erbjuder rådgivande samtal i form av proaktiv telefonrådgivning till vuxna personer som röker (prioritet 3).
Exempelvis www.slutarokalinjen.se.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som röker (prioritet 1).
- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal till ammande (prioritet 1) och till föräldrar och andra vårdnadshavare som röker (prioritet 2).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal

med särskild uppföljning till vuxna personer som röker (prioritet 3).

Vi vet för lite om det svenska snusets långtidsrisker. Nikotinberoendet hos snusare är sannolikt väl så stort som hos rökare. Snusvanor skall dokumenteras.

E-cigarett marknadsförs som en metod för att sluta röka samt för användning på platser där rökning är förbjuden. **E-cigarett rekommenderas ej**, se kapitel 3, Rökavvänjning. Dokumenteras i VAS under sökord **Tobaksvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Tobaksrådgivning**.

Mer information: www.tobaksfakta.org/ eller www.umo.se/fimpaaa/

Tobaksfritt i samband med operation

Nationella riktlinjer framhåller vikten av rökfrihet inför operation.

Personer som röker och ska genomgå en operation har en ökad risk att drabbas av komplikationer i samband med operationen, huvudsakligen i form av försämrad sårhäkning men också i form av lung- och hjärtskärlkomplikationer. Hälso- och sjukvården kan ge olika typer av rådgivande samtal i syfte att hjälpa personer som ska genomgå operation att sluta röka.

Rökning hos personer som ska genomgå en

operation innebär en mycket stor risk och åtgärden kvalificerat rådgivande samtal (med tillägg av nikotinläkemedel) har stor effekt på rökfrihet vid operationstillfället, och på rökfrihet efter 12 månader

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som röker och ska genomgå en operation (prioritet 1).

Hälso- och sjukvården kan

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som

röker och ska genomgå en operation (prioritet 4).

En rutin finns som bygger på att närsjukvården särskilt ska uppmärksamma tobaksbruk hos patienten inför operation, informera och erbjuda stöd för tobaksavvänjning. Specialistvården ska fånga upp patientens eventuella tobaksbruk och **säkerställa att patienten fått rätt tobaksavvänjningsstöd**. Eventuellt kan operation bli nödvändig att senarelägga för att ge patienten tid att sluta röka och minska riskerna i och med ingreppet.

Rutin: "Tobaksfri operation".

Tillämpningsområde Region Halland. Sök på tobaksfri operation på Region Hallands intranät eller extranät.

Se vidare kapitel 3, *Rökavvänjning*.

Alkohol

Undersökningar har visat att frågor om alkoholvanor ställs mer sällan i hälso- och sjukvården än frågor kring övriga levnadsvanor. Detta trots att vanliga hälsoproblem som psykiska besvär, sömnstörningar, hjärt-kärlsjukdom, olycksfall, cancer, suicid, leversjukdom och pankreatit kan kopplas till alkohol. Studier visar även på ökad risk för komplikationer vid kirurgi för de med riskbruk. Det bör även tilläggas att dessa studier är under granskning.

Riskbruk av alkohol

Individens alkoholkonsumtion kan studeras med avseende på kvantitet, frekvens och

variation (dryckesmönster). Kvantitet och frekvens kombineras ofta i ett volymmått, t.ex. mängd per vecka. Intensiv- eller berusningsdrickande, d.v.s. att dricka en större kvantitet vid ett och samma tillfälle, betraktas som en viktig riskfaktor för olycksfall och våld, men diskuteras även alltmer som en riskfaktor för många andra hälsokonsekvenser.

Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet "standardglas" (se figur

till höger). Observera att "standardglas" är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera kraftigt i t.ex. öl.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
- Erbjuder webb- och datorbaserad rådgivning till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
Exempelvis
<https://alkoholhjalpen.se>.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som brukar alkohol (prioritet 2) och till föräldrar och andra vårdnadshavare med riskbruk av alkohol som har späd- eller småbarn (prioritet 3).

Riskkonsumtion

Riskkonsumtion för **kvinnor** definieras som konsumtion av >12 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (mer än 4 standardglas vid samma tillfälle). För **män** utgörs riskkonsumtion av >14 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (5 glas eller mer vid samma tillfälle). Även lägre konsumtion av alkohol kan innebära risker, t.ex. vid vissa sjukdomar, graviditet eller samtidig användning av vissa läkemedel.



Med ett "standardglas" menas

- Dokumenteras i VAS under sökord **Alkoholvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Alkoholrådgivning**.
- Bedömningsstöd AUDIT: www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/forvardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association som de från Svenska Läkarsällskapet. Enligt de nationella riktlinjerna förordas måttlig fysisk aktivitet i minst 150 minuter per vecka alternativt fysisk aktivitet med högre intensitet i minst 75 minuter per vecka (högre intensitet räknas som dubbel tid).

1. Daglig aktivitet som cykling eller promenad, som upplevs måttligt ansträngande (enligt Borgskalan/RPE 11-13, se FYSS), minst 15 minuter vid varje tillfälle.
2. Minst två, helst tre gånger per vecka: Aerobisk ansträngning som varaktigt ökar pulsen till mer än 70 % av maxpuls, vilket motsvarar ansträngande intensitet (enligt Borgskalan/RPE 14-16). Aktiviteten skall engagera stora muskelgrupper som exempelvis vid dans, olika bollspel, aerobics, jogging, cykling, skridsko- och skidåkning, rask promenad m.m.). Duration: 20-30 minuter per tillfälle.
3. Det optimala är en kombination av punkt 1 och 2.
4. Personer över 65 år rekommenderas särskilt

styrketräning två gånger i veckan för att uppnå muskulär kontroll och bättre balans samt minskad frakturnrisk.

5. Äldre eller individer med kroniska sjukdomstillstånd eller funktionshinder som inte kan nå upp till rekommendationerna ovan, bör vara så aktiva som tillståndet medger.
6. Gravida rekommenderas att vara regelbundet fysiskt aktiva, men valet av aktiviteter kan behöva anpassas till tillståndet.
7. Långvarigt stillasittande bör undvikas. Regelbundna korta pauser ("bensträckare") med någon form av muskelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekommendationerna om fysisk aktivitet ovan.
8. Daglig aktivitet är viktigast. Även den lilla rörelsen i vardagen har visat sig ha betydelse för hälsan, t.ex. stå istället för att sitta eller ta

trappan istället för hissen.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination eller stegräknare samt särskild uppföljning till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 3).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 4).

Nedanstående kostrekommendationer, utgår från de nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR- 2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

Definition av ohälsosamma matvanor utifrån kostindex

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (direktlänk)
<http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (enkel version för utskrift)
http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor_enkel%20version%20for%20utskrift_okt.pdf

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (för beställning)
<http://www.regionhalland.se/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa1/informationsfoldrar/goda-levnadsvanor/region-hallands-frageformular-for-levnadsvanor/>

0-4 poäng = ohälsosamma matvanor

5-8 poäng = förbättringspotential för bättre matvanor
9-12 poäng = patienten följer i stort sett kostråden

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor – stöd för tolkning
http://www.regionhalland.se/PageFiles/68163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor%20-%20stod%20for%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/

nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/
nr-sjuk- domsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energiprocentför- delning) förefaller vara av en mer underordnad betydelse än man tidigare gjort gällande och istället är det kostmönstren som spelar roll. I

NNR 2012 har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsämnen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som kan bidra till att främja hälsa och välbemännande i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

1. **Gäller samtliga >2 år.**
2. **Undvik tobak - rökstopp.**
3. **Ingen alkohol eller med måtta**, d.v.s. max 1 resp. 2 glas vin/dag (♀ resp. ♂).
4. Rör på dig minst 150 minuter per vecka, men gärna mer och varje dag! För barn och ungdomar gäller minst 60 minuter dagligen.
5. **Minska stillasittandet.**
6. Ät regelbundet: 3 huvudmål samt 1-3 mellanmål per dag.
7. Ät mycket frukt och grönt: 500 g per dag.
8. Nötter och frön innehåller bra fetter.
9. Välj i första hand fullkorn när du äter bröd, flingor, gryn, pasta och ris.
10. **Välj gärna nyckelhålsmärkt.**
11. Ät fisk och skaldjur, gärna 3 gånger per vecka, varav fet fisk minst 1 gång per vecka. Välj gärna fiskpålägg.
12. Välj flytande margarin eller olja när du lagar mat.
13. **Välj magra mejeriprodukter.**
14. För en god allmän hälsa är det viktigt med god munhälsa.
15. Tandborstning 2 gånger per dag med fluortandkräm och regelbundna besök hos Tandvården. se kapitel 14, Munhåla och Tandvård.

Äldre >75 år

För råd och praktisk vägledning gällande nutrition och munhälsa hos

Äldre >75 år

äldre se <http://plus.rjl.se/senioralert>

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

- Rök inte! Föräldrar och andra vårdnadshavares rökning gör att barnen får ökad risk för exempelvis besvär och sjukdomar i öronen och luftvägar.
- Tobaksbruk under graviditeten ökar risken för graviditetskomplikationer samt ökad risk för plötslig spädbarnsdöd.
- **Undvik all alkohol under graviditet** och beakta risken för försämrad omvårdnad och tillsyn av barnet, vid bruk av alkohol.
- **Bröstmjölken är den bästa näringen** för det nyfödda barnet. Även en liten mängd bröstmjolk fram till minst 6 månaders ålder har en hälsofrämjande effekt.
- Mödrar skall uppmuntras till amning och vid eventuella amningsproblem kan dom vända sig till sin BVC eller Amningsmottagningen. Likaså bör föräldrar få goda råd angående ersättning i de fall där mamman inte kan eller vill

amma.

När barnet inte äter/matkrångel.

Bra tips finns på/i:

www.1177.se www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/Mat-och-naring/Tips-och-rad-for-att-oka-barnets-matlust/

När ditt barn inte äter www.roostegner.se/book/nar-ditt-barn-inte-ater/

Fysisk aktivitet för Barn

- Minst 60 minuter fysisk aktivitet dagligen (SLV).
- Vardagsaktiviteter är viktigt för hälsan. Gå och cykla till aktiviteter och skola om möjligt. Små barn kan uppmuntras att gå istället för att åka vagn/ståbräda.
- Förskolebarn rör sig i kortare omgångar av intensiv aktivitet och rörelseytan påverkar aktivitetsgraden. Små barn rör sig mer utomhus!
- För äldre barn spelar planerade aktiviteter större roll.

- Begränsa skärmtid.
- Vuxna fungerar som viktiga förebilder.

www.fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel_Barn-och-ungdomar.pdf

Barn

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor i Region

Halland

7

I det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet ingår att stödja människor att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin egen hälsa. Det hälsofrämjande förhållningssättet i samtalet utgör ett av de viktigaste redskapen. Arbetssättet ska vara integrerat i patientmötet med stöd av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Arbetet följs upp årsvis, såväl på nationell som på regional nivå.

Utbildningsinsatser kring levnadsvanor erbjuds kontinuerligt för hälso- och sjukvårdspersonal. Utbildning i samtalsmetodik, Motiverande samtal erbjuds också. Se Region Hallands utbildningskatalog.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS beskriver hur dokumentationen ska gå till. Levnadsvanor dokumenteras under sökorden "Tobaksvanor", "Alkoholvanor", "Fysisk aktivitetsnivå" samt "Kostvanor". Åtgärder dokumenteras under sökorden "Tobaksrådgivning", "Alkoholrådgivning", "Fysisk aktivitetsrådgivning" och "Kostrådgivning".

(http://www.regionhalland.se/PageFiles/68160/217_LRKH_levnadsvanor_2014_v4.pdf)

För mer ingående information se VAS-manual för Levnadsvanor samt Fysisk aktivitet på recept (FaR) som går att nå via länken Manualer i VAS-hjälpen. På BVC skall samtal om levnadsvanor dokumenteras i BHV journalen på sid 4 Hälsosamtal. Kryssa i

rutorna Kost, Fysisk aktivitet (möjligen tänder) och eventuellt utförligare i löpande text. Vid viktproblem fyll även i Hälsoproblem kryssa i ruta Uppfödning, Annat, utförligare i löpande text.

www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-vardgivare/lathundar/lathund-for-dokumentation-av-levnadsvanor-i-vas/

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och affischer för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyrer (se rubrik "För vårdgivare").

Förslag på externt material

Ex på nätbaserad livsstilsanalys:

www.alexit.se

1177:s texter om mat, sömn och praktiska råd:

www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/

Livsmedelsverkets information om barn och ungdomar: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/barn-och-ungdomar/

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Utarbetad av Terapigrupp Sjukdomsförebyggande metoder/
levnadsvanor

- Terapigruppens sammansättning och kontaktuppgifter återfinns i kapitel 27.

Kapitel 8 · Obesitas

Tobak

Att undvika rökning är den mest hälsofrämjande åtgärden som en person kan göra. En del studier i de nordiska länderna visar att självrapporterad tobakskonsumtion visar en god överensstämmelse med den konsumtion som kan mätas i biologiska markörer.

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuda kvalificerat rådgivande samtal individuellt eller i grupp till vuxna personer som röker (prioritet 2).
- Erbjuda rådgivande samtal i form av proaktiv telefonrådgivning till vuxna personer som röker (prioritet 3).
Exempelvis www.slutarokalinjen.se.
- Erbjuda rådgivande samtal till gravida som röker (prioritet 1).
- Erbjuda kvalificerat rådgivande samtal till ammande (prioritet 1) och till föräldrar och andra vårdnadshavare som röker (prioritet 2).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuda rådgivande samtal

med särskild uppföljning till vuxna personer som röker (prioritet 3).

Vi vet för lite om det svenska snusets långtidsrisker. Nikotinberoendet hos snusare är sannolikt väl så stort som hos rökare. Snusvanor skall dokumenteras.

E-cigarettor marknadsförs som en metod för att sluta röka samt för användning på platser där rökning är förbjuden. **E-cigarett rekommenderas ej**, se kapitel 3, Rökavvänjning. Dokumenteras i VAS under sökord **Tobaksvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Tobaksrådgivning**.

Mer information: www.tobaksfakta.org/ eller www.umo.se/fimpaaa/

Tobaksfritt i samband med operation

Nationella riktlinjer framhåller vikten av rökfrihet inför operation.

Personer som röker och ska genomgå en operation har en ökad risk att drabbas av komplikationer i samband med operationen, huvudsakligen i form av försämrad sårhäkning men också i form av lung- och hjärtkärlkomplikationer. Hälso- och sjukvården kan ge olika typer av rådgivande samtal i syfte att hjälpa personer som ska genomgå operation att sluta röka.

Rökning hos personer som ska genomgå en

operation innebär en mycket stor risk och åtgärden kvalificerat rådgivande samtal (med tillägg av nikotinläkemedel) har stor effekt på rökfrihet vid operationstillfället, och på rökfrihet efter 12 månader

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som röker och ska genomgå en operation (prioritet 1).

Hälso- och sjukvården kan

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som

röker och ska genomgå en operation (prioritet 4).

En rutin finns som bygger på att närsjukvården särskilt ska uppmärksamma tobaksbruk hos patienten inför operation, informera och erbjuda stöd för tobaksavvänjning. Specialistvården ska fånga upp patientens eventuella tobaksbruk och **säkerställa att patienten fått rätt tobaksavvänjningsstöd**. Eventuellt kan operation bli nödvändig att senarelägga för att ge patienten tid att sluta röka och minska riskerna i och med ingreppet.

Rutin: "Tobaksfri operation".

Tillämpningsområde Region Halland. Sök på tobaksfri operation på Region Hallands intranät eller extranät.

Se vidare kapitel 3, *Rökavvänjning*.

Alkohol

Undersökningar har visat att frågor om alkoholvanor ställs mer sällan i hälso- och sjukvården än frågor kring övriga levnadsvanor. Detta trots att vanliga hälsoproblem som psykiska besvär, sömnstörningar, hjärt-kärlsjukdom, olycksfall, cancer, suicid, leversjukdom och pankreatit kan kopplas till alkohol. Studier visar även på ökad risk för komplikationer vid kirurgi för de med riskbruk. Det bör även tilläggas att dessa studier är under granskning.

Riskbruk av alkohol

Individens alkoholkonsumtion kan studeras med avseende på kvantitet, frekvens och

variation (dryckesmönster). Kvantitet och frekvens kombineras ofta i ett volymmått, t.ex. mängd per vecka. Intensiv- eller berusningsdrickande, d.v.s. att dricka en större kvantitet vid ett och samma tillfälle, betraktas som en viktig riskfaktor för olycksfall och våld, men diskuteras även alltmer som en riskfaktor för många andra hälsokonsekvenser.

Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet "standardglas" (se figur

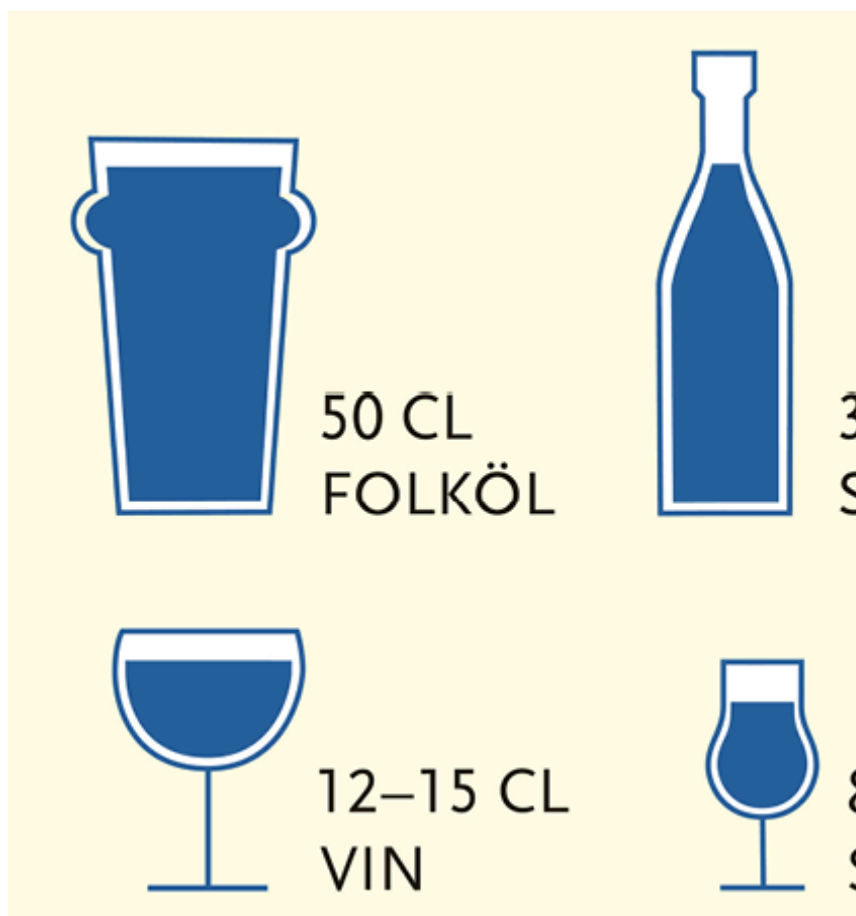
till höger). Observera att "standardglas" är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera kraftigt i t.ex. öl.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
- Erbjuder webb- och datorbaserad rådgivning till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
Exempelvis
<https://alkoholhjalpen.se>.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som brukar alkohol (prioritet 2) och till föräldrar och andra vårdnadshavare med riskbruk av alkohol som har späd- eller småbarn (prioritet 3).

Riskkonsumtion

Riskkonsumtion för **kvinnor** definieras som konsumtion av >12 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (mer än 4 standardglas vid samma tillfälle). För **män** utgörs riskkonsumtion av >14 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (5 glas eller mer vid samma tillfälle). Även lägre konsumtion av alkohol kan innebära risker, t.ex. vid vissa sjukdomar, graviditet eller samtidig användning av vissa läkemedel.



Med ett "standardglas" menas

- Dokumenteras i VAS under sökord **Alkoholvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Alkoholrådgivning**.
- Bedömningsstöd AUDIT: www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-wardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association som de från Svenska Läkarsällskapet. Enligt de nationella riktlinjerna förordas måttlig fysisk aktivitet i minst 150 minuter per vecka alternativt fysisk aktivitet med högre intensitet i minst 75 minuter per vecka (högre intensitet räknas som dubbel tid).

1. Daglig aktivitet som cykling eller promenad, som upplevs måttligt ansträngande (enligt Borgskalan/RPE 11-13, se FYSS), minst 15 minuter vid varje tillfälle.
2. Minst två, helst tre gånger per vecka: Aerobisk ansträngning som varaktigt ökar pulsen till mer än 70 % av maxpuls, vilket motsvarar ansträngande intensitet (enligt Borgskalan/RPE 14-16). Aktiviteten skall engagera stora muskelgrupper som exempelvis vid dans, olika bollspel, aerobics, jogging, cykling, skridsko- och skidåkning, rask promenad m.m.). Duration: 20-30 minuter per tillfälle.
3. Det optimala är en kombination av punkt 1 och 2.
4. Personer över 65 år rekommenderas särskilt styrketräning två gånger i veckan för att uppnå muskulär kontroll och bättre balans samt minskad frakturnrisk.
5. Äldre eller individer med kroniska sjukdomstillstånd eller funktionshinder som inte kan nå upp till rekommendationerna ovan, bör vara så aktiva som tillståndet medger.
6. Gravida rekommenderas att vara regelbundet fysiskt aktiva, men valet av aktiviteter kan behöva anpassas till tillståndet.
7. Långvarigt stillasittande bör undvikas. Regelbundna korta pauser ("bensträckare") med någon form av muskelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekommendationerna om fysisk aktivitet ovan.
8. Daglig aktivitet är viktigast. Även den lilla rörelsen i vardagen har visat sig ha betydelse för hälsan, t.ex. stå istället för att sitta eller ta

trappan istället för hissen.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination eller stegräknare samt särskild uppföljning till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 3).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 4).

Nedanstående kostrekommendationer, utgår från officiella nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR- 2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

Definition av ohälsosamma matvanor utifrån kostindex

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (direktlänk)
<http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (enkel version för utskrift)
http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor_enkel%20version%20for%20utskrift_okt.pdf

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (för beställning)
<http://www.regionhalland.se/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa1/informationsfoldrar/goda-levnadsvanor/region-hallands-frageformular-for-levnadsvanor/>

0-4 poäng = ohälsosamma matvanor

5-8 poäng = förbättringspotential för bättre matvanor
9-12 poäng = patienten följer i stort sett kostråden

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor - stöd för tolkning
http://www.regionhalland.se/PageFiles/68163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor%20-%20stod%20for%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/

nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/
nr-sjuk- domsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energiprocentför- delning) förefaller vara av en mer underordnad betydelse än man tidigare gjort gällande och istället är det kostmönstren som spelar roll. I

NNR 2012 har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsämnen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som kan bidra till att främja hälsa och välbemännande i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

1. **Gäller samtliga >2 år.**
2. **Undvik tobak - rökstopp.**
3. **Ingen alkohol eller med måtta**, d.v.s. max 1 resp. 2 glas vin/dag (♀ resp. ♂).
4. Rör på dig minst 150 minuter per vecka, men gärna mer och varje dag! För barn och ungdomar gäller minst 60 minuter dagligen.
5. **Minska stillasittandet.**
6. Ät regelbundet: 3 huvudmål samt 1-3 mellanmål per dag.
7. Ät mycket frukt och grönt: 500 g per dag.
8. Nötter och frön innehåller bra fetter.
9. Välj i första hand fullkorn när du äter bröd, flingor, gryn, pasta och ris.
10. **Välj gärna nyckelhålsmärkt.**
11. Ät fisk och skaldjur, gärna 3 gånger per vecka, varav fet fisk minst 1 gång per vecka. Välj gärna fiskpålägg.
12. Välj flytande margarin eller olja när du lagar mat.
13. **Välj magra mejeriprodukter.**
14. För en god allmän hälsa är det viktigt med god munhälsa.
15. Tandborstning 2 gånger per dag med fluortandkräm och regelbundna besök hos Tandvården. se kapitel 14, Munhåla och Tandvård.

Äldre >75 år

För råd och praktisk vägledning gällande nutrition och munhälsa hos

Äldre >75 år

äldre se <http://plus.rjl.se/senioralert>

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

- Rök inte! Föräldrar och andra vårdnadshavares rökning gör att barnen får ökad risk för exempelvis besvär och sjukdomar i öronen och luftvägar.
- Tobaksbruk under graviditeten ökar risken för graviditetskomplikationer samt ökad risk för plötslig spädbarnsdöd.
- **Undvik all alkohol under graviditet** och beakta risken för försämrad omvårdnad och tillsyn av barnet, vid bruk av alkohol.
- **Bröstmjölken är den bästa näringen** för det nyfödda barnet. Även en liten mängd bröstmjolk fram till minst 6 månaders ålder har en hälsofrämjande effekt.
- Mödrar skall uppmuntras till amning och vid eventuella amningsproblem kan dom vända sig till sin BVC eller Amningsmottagningen. Likaså bör föräldrar få goda råd angående ersättning i de fall där mamman inte kan eller vill

amma.

När barnet inte äter/matkrångel.

Bra tips finns på/i:

www.1177.se www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/Mat-och-naring/Tips-och-rad-for-att-oka-barnets-matlust/

När ditt barn inte äter www.roostegner.se/book/nar-ditt-barn-inte-ater/

Fysisk aktivitet för Barn

- Minst 60 minuter fysisk aktivitet dagligen (SLV).
- Vardagsaktiviteter är viktigt för hälsan. Gå och cykla till aktiviteter och skola om möjligt. Små barn kan uppmuntras att gå istället för att åka vagn/ståbräda.
- Förskolebarn rör sig i kortare omgångar av intensiv aktivitet och rörelseytan påverkar aktivitetsgraden. Små barn rör sig mer utomhus!
- För äldre barn spelar planerade aktiviteter större roll.

- Begränsa skärmtid.
- Vuxna fungerar som viktiga förebilder.

www.fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel_Barn-och-ungdomar.pdf

Barn

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor i Region

Halland

I det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet ingår att stödja människor att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin egen hälsa. Det hälsofrämjande förhållningssättet i samtalet utgör ett av de viktigaste redskapen. Arbetssättet ska vara integrerat i patientmötet med stöd av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Arbetet följs upp årsvis, såväl på nationell som på regional nivå.

Utbildningsinsatser kring levnadsvanor erbjuds kontinuerligt för hälso- och sjukvårdspersonal. Utbildning i samtalsmetodik, Motiverande samtal erbjuds också. Se Region Hallands utbildningskatalog.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS beskriver hur dokumentationen ska gå till. Levnadsvanor dokumenteras under sökorden "Tobaksvanor", "Alkoholvanor", "Fysisk aktivitetsnivå" samt "Kostvanor". Åtgärder dokumenteras under sökorden "Tobaksrådgivning", "Alkoholrådgivning", "Fysisk aktivitetsrådgivning" och "Kostrådgivning".

(http://www.regionhalland.se/PageFiles/68160/217_LRKH_levnadsvanor_2014_v4.pdf)

För mer ingående information se VAS-manual för Levnadsvanor samt Fysisk aktivitet på recept (FaR) som går att nå via länken Manualer i VAS-hjälpen. På BVC skall samtal om levnadsvanor dokumenteras i BHV journalen på sid 4 Hälsosamtal. Kryssa i

rutorna Kost, Fysisk aktivitet (möjligen tänder) och eventuellt utförligare i löpande text. Vid viktproblem fyll även i Hälsoproblem kryssa i ruta Uppfödning, Annat, utförligare i löpande text.

www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-vardgivare/lathundar/lathund-for-dokumentation-av-levnadsvanor-i-vas/

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och affischer för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyrer (se rubrik "För vårdgivare").

Förslag på externt material

Ex på nätbaserad livsstilsanalys:

www.alexit.se

1177:s texter om mat, sömn och praktiska råd:

www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/

Livsmedelsverkets information om barn och ungdomar: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/barn-och-ungdomar/

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Utarbetad av Terapigrupp Sjukdomsförebyggande metoder/
levnadsvanor

- Terapigruppens sammansättning och kontaktuppgifter återfinns i kapitel 27.

Kapitel 9 · Osteoporos

Kapitel 9 • Kapitel 17 • Osteoporos

Bakgrund

Osteoporos (benskörhet) yttrar sig ofta som fraktur vid obetydlig påfrestning på skelettet. Tidig identifiering av riskpersoner, framförallt patienter med förstagångsfraktur, och adekvat behandling av osteoporos är viktig för att minska frakturincidensen.

Under de senaste 50 åren har antalet benskörhetsfrakturer ökat 2-3 gånger. I Halland drabbas varje år cirka 550 personer av höftfraktur.

I Sverige inträffar årligen ca 70 000 benskörhetsfrakturer som fördelar sig enligt tabell 17.1.

| tabell 17.1 |
| — |
| Fördelning av benskörhetsfrakturer utifrån lokalisation. |
| Lokalisation | Antal |
| Kotkropp | 15 000 |

Höft	18 000
Underarm	25 000
Överarm	12 000

Betydande samhällskostnad

Enligt hälsoekonomiska beräkningar (Socialstyrelsen 2012) ses en mångmiljonsbesparing per år vid full implementering av riktlinjer för osteoporosomhändertagande. Varje höftfraktur kostar samhället cirka 160 000 kr första året. I Halland blir kostnaden enbart för denna åkomma cirka 90 miljoner kronor under första året. Därtill kommer stort mänskligt lidande. Flera studier har visat ökad mortalitet efter genomgången höftfraktur eller kotkompression. Att behandla osteoporos efter genomgången förstagångsfraktur reducerar mortaliteten och minskar risk för ytterligare fraktur.

Definitioner

Osteoporos är ett tillstånd med nedsatt benmassa och förändrad mikroarkitektur, som leder till minskad hållfasthet och ökad frakturrisk.

WHO har 1994 valt att definiera osteoporos utifrån graden av minskad benmassa vid bentäthetsmätning (DXA av höft eller kota). Då jämförs bentätheten hos den enskilde individen med ett "normalmaterial" i samma befolkning. Avvikelsen anges i standarddeviationer, SD, och benämns T-score (se tabell 17.2). Hos yngre patienter,

premenopausala kvinnor och män under 50 år, används begreppet Z-score, och då görs jämförelsen med en åldersmatchad population.

| tabell 17.2 |
| — |
| Definition av osteoporos. |
| Normal bentäthet: | Bentäthet högre än -1 SD (uttryckt som T-score) |
| Osteopeni | Bentäthet mellan -1 och -2,5 SD |
| Osteoporos (benskörhet): | Bentäthet lägre

än -2,5 SD |
| Manifest osteoporos: | Bentäthet lägre än
-2,5 SD och minst en benskörhetsfraktur |

Graden av minskad bentäthet (bedömd med bentäthetsmätning) är inte identisk med graden av ökad frakturrisik, men sambandets styrka är jämförbar med sambandet mellan högt blodtryck och stroke.

Primär eller sekundär osteoporos

Riskfaktorer för fraktur

Starka riskfaktorer

- Hög ålder.
- Kvinnligt kön.
- Tidigare lågenergifraktur hos individer i vuxen ålder, främst kot-, höft-, handled-, överarm- och bäckenfraktur.
- Låg bentäthet under -2,5 SD.
- Höft- eller kotfraktur hos någon förälder.
- Peroral glukokortikoidbehandling under minst tre månader.

Svagare riskfaktorer

- BMI <20 kg/m².
- Ofrivillig viktförlust mer än 5 kg sista året.
- Rökning.
- Inaktivitet.
- Menopaus före 45 års ålder.

Verktyg för riskbedömning

Via internet erbjuder WHO en enkel och

Primär osteoporos är den benskörhet som uppkommer utan relation till sjukdom eller mediciner, t.ex. åldersorsakad benskörhet.

Sekundär osteoporos kallas den benskörhet som uppkommer p.g.a. vissa sjukdomar eller mediciner.

- Ökad fallbenägenhet.

Sjukdomar

Reumatoid artrit, kronisk obstruktiv lungsjukdom, celiaki, inflammatorisk tarmsjukdom, poststroke pares, hypertyreos, hyperparatyreoidism, njurinsufficiens, Mb Cushing, myelom och annan malignitet, alkoholism med mera.

Läkemedel

- Läkemedel som kan öka risken för osteoporos är framförallt kortison. Övriga kan vara aromatashämmare vid bröstcancerbehandling, cytostatika, ciklosporin, antiepileptika och översubstitution med levotyroxin (Levaxin) med flera.
- Frakturförekomsten har rapporterats öka vid långvarig användning av protonpumpshämmare och SSRI-preparat.
- Läkemedel som ökar risken för fall: t.ex. antihypertensiva och bensodiazepiner.

mycket användbar kalkylator, FRAX, som

utifrån patientens riskfaktorer beräknar/ uppskattar 10-årsrisken dels för höftfraktur, dels totalrisk för ospecificerad fraktur. Vissa begränsningar bör beaktas när verktyget används. FRAX kan inte beräkna frakturrisken hos redan behandlade patienter. FRAX tar inte hänsyn till bentäthet i kotpelare och riskerar därmed att undervärdera risk för kotfraktur. Viktiga faktorer som antal

tidigare frakturer, typ av fraktur, fallrisk eller dos vid behandling med kortison vägs inte heller in. FRAX-verktyget är ej avsett för premenopausala kvinnor eller män under 50 år.

| DXA mätning bör genomföras vid beräknad tioårig total frakturrisken över 15 % enligt FRAX |
| — |

Utredning

Syfte

- Hitta personer med hög frakturrisken.
- Identifiera sekundär osteoporos.

Anamnes

- Tidigare lågenergifraktur.
- Mag-, tarm-, lever-, njur-, reumatisk eller malign sjukdom.
- Behandling med riskläkemedel, särskilt kortison.
- Hereditet avseende frakturbenägenhet.
- Längdminskning, ryggsmärta.
- Falltendens.
- Kraftig viktnedgång.
- Rökning, alkoholvanor.
- Kostvanor inklusive uppskattning av kalciumintaget.
- Fysisk aktivitet.
- Tidpunkt för menopaus, längre amenorréperioder,

östrogeneranvändning.

Status

- Längd, vikt.
- Kroppsbyggnad och ryggkonfiguration.
- Tecken på hypogonadism (män).
- Rörelseförmåga, muskelstyrka.
- Balans, syn.
- Överväg ortostatiskt blodtryck.

Radiologi

Radiologisk utredning bör utföras på patienter hos vilka misstanke om kotkompression uppkommer. Om misstanke om malignitet föreligger bör MRT (magnetresonanstomografi) göras av hela ryggen.

Bentäthetsmätning

Med DXA (dual energy X-ray absorptiometry) kan man med hög precision och låg stråldos mäta benmassan i ländkotor, höft och eventuellt underarm. Metoden är gyllene standard för såväl diagnos som uppföljning av osteoporos.

Mätning av hål med DXA-teknik eller slätröntgen av hand (DXR) kan inte användas för diagnostik av osteoporos, men ett sänkt mätvärde kan betraktas som en riskfaktor bland  vriga.

| När bör bent tshetsm tning göras? |
| — |

Laboratorieprover (för att utesluta sekundär osteoporos)

Diagnosen osteoporos kan ej fastställas med blodprov. Provtagningens syfte är att påvisa

sjukdomstillstånd som kan medföra sekundär osteoporos. Som basal provtagning föreslås SR, Hb, jonCa, Alp, Na, K, Krea, TSH och 25-OH-vitaminD3. På m n kan testosteron kontrolleras. Serum- och urinelfores (=s+u proteinprofil) bör tas vid SR-stegring, eller annan klinisk misstanke om myelom. Vid malabsorptionsmisstanke kan provtagningen kompletteras med järnmättnad, B12, folat samt transglutaminasantikroppar. Ett förhöjt joniserat kalcium skall utredas vidare med PTH och tU-kalcium. Vid tecken på hormonell störning tas prolaktin.

Ickefarmakologisk behandling

Uppmuntra alla åldersgrupper till fysisk aktivitet och utevistelse. Påverka andra riskfaktorer såsom rökning, anorexi, ortorexi, m.m. Kostråd enligt SNR (Svenska näringsrekommendationer), se

Livsmedelsverkets hemsida (www.slv.se) eller kapitel 1, Sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor.

Tr ningsr d

Motionera flera gånger per vecka, minst en halvtimme per gång.

Patienter med kotkompressioner b r få kontakt med specialintresserad sjukgymnast f r ryggst rkande träningsråd.

Äldre individer (bromsa benf rlusten och minska fallrisken): Viktb rande vardagsmotion, t.ex. promenader och trädgårdsarbete. Lättare styrketräning. Olika balans- och koordinationsövningar, t.ex. gång på ojämnt underlag.

Medelålders individer (bättre bevara benmassan): Viktb rande aktiviteter som jogging, längdskidåkning, stavgång, styrketräning, dans och snabba promenader.

Unga individer (bygga upp benmassan): Viktb rande aktiviteter som innefattar snabba riktningsförändringar, t.ex. olika bollspel, gymnastik, hopp och friidrott.

Fallförebyggande  tg rder

Identifiera faktorer som bidrar till ökad fallbenägenhet:

- Nedsatt balans.

- Muskelsvaghet.
- Tidigare stroke, Parkinsons sjukdom.
- Nedsatt syn.

- Läkemedel som kan framkalla yrsel och ostadighet (opioider, bensodiazepiner, neuroleptika, antihypertensiva och diuretika).

Förslag på åtgärder:

Farmakologisk behandling

För patienter med hög frakturrisik och låg bentäthet kan farmakologisk behandling vara indicerad. Personer som har ett T-score på -2 SD eller lägre och ett FRAX-värde (uppskattad total 10-års frakturrisik) som överstiger 30 %, eller som har haft en fraktur

- "Snubbelfritt hem": utan onödiga trösklar, lösa mattor, hala golv eller lösa sladdar. Hemmet bör vara upplyst, praktiskt möblerat, ha halkmatta i badkaret samt ha ledstänger.

- Broddar, adekvata gånghjälpmedel m.m.

i höft eller ryggkota, har mycket hög risk att drabbas av nya allvarliga frakturer och bör behandlas (Socialstyrelsens riktlinjer 2012).

Läkemedel vid osteoporos

Kalcium + D-vitamin ska användas som basbehandling om inga kontraindikationer finns. Val av skelettspecifika läkemedel sker utifrån patientkategori (se tabell 17.3).

| tabell 17.3 |

| — |

| Läkemedelsval. Förstahandsval och

andrahandsval vid farmakologisk osteoporosbehandling utifrån patientgrupp. |
 | Patient- | Första- | Andra- | Kommentar |
 | Kvinnor med hög frakturrisik | Bisfosfonat |
 Denosumab | Vid uttalad risk för kotkom- |
 | Män med hög frakturrisik | Bisfosfonat |
 Denosumab Teriparatid | Som ovan. |

Insättning

| OBS! Vid all behandling med skelettspecifika läkemedel ska kalcium + D-vitamin ges som basbehandling om inga kontraindikationer finns. |

| — |

Kalcium- och D-vitaminsubstitution bör påbörjas minst två veckor innan benspecifik

behandling för att förebygga hypokalcemiutveckling när skelettet remineraliseras. Dessutom ges då möjlighet att avgöra vilket preparat som ger eventuella gastrointestinala biverkningar.

Kalcium och D-vitamin

Kalcium

Är bl.a. nödvändigt för bildning av ben och

tänder, för blodkoagulering, muskel- och nervfunktion. Brist kan ge hämmad tillväxt. Långvarig brist kan eventuellt ge osteoporos.

- 800 milligram är rekommenderat dagligt intag för vuxna (Livsmedelsverket).
- 900 milligram rekommenderas till gravida och ammande.

Rekommendationerna varierar med bl.a. ålder och kön.

De vanligaste källorna för kalcium i Sverige är mjölk, fil, yoghurt och ost (enligt undersökningen Riksmaten). En deciliter mjölk eller fil motsvarar cirka 120 mg kalcium.

Grupper som riskerar för lågt intag av kalcium är de med magtarmsjukdomar, funktionella tarmbesvär samt veganer och i vissa fall även laktosintoleranta.

Vitamin D

Vi behöver vitamin D för att kunna ta upp kalcium ur födan och lagra in det i skelettet. Vitamin D finns i ett fåtal livsmedel framförallt i feta fisksorter. Mellanmjölk, lättmjölk och margarin är berikade med vitamin D. Huvuddelen av vitamin D hos människan bildas vid solbestralning av huden. En halvtimmes utevistelse dagligen under sommartid fyller detta behov. Äldre människor har nedsatt förmåga att bilda vitamin D i huden, och även upptaget i tarmen är sämre än hos yngre. Åtminstone under vinterhalvåret är solvinkeln så låg att det bildas för lite vitamin D i huden och brist på vitamin D är därför vanlig. Särskilda riskgrupper är institutionsboende samt de med heltäckande klädsel.

Rekommendation:

<25 nmol/l: D-vitaminbrist och behandlingsindikation

25-50 nmol/l : behandlingsindikation vid muskuloskeletala symtom och/eller biokemiska avvikelser (lågt jonCa, högt PTH, högt ALP)

>50 nmol/l: vanligtvis ingen behandlingsindikation

>75 nmol/l: optimal nivå vid samtidig benspecifik behandling

Kombinationsbehandling

Behandling med kalcium + D-vitamin rekommenderas till följande grupper:

1. Alla som behandlas med benspecifika farmaka, om inte kontraindikationer föreligger.
2. De som startar eller har pågående peroral kortison-behandling.
3. De med påvisad brist eller med risk för att utveckla brist på kalcium och D-vitamin.

Rekommenderade doser

- D-vitamin 800 IE/dag (motsvarande 20 mikrogram). Högre doser (2000-4000 IE) kan krävas vid bristtillstånd.

- Kalcium 500-1000 mg/dag.

Kombinationspreparat (Kalcium + vitamin D)

- Kalcipos-D forte, Calcichew-D3 citron (kalcium- karbonat 500 mg, kolekalciferol (D3) 800 IE).

Dos 1 x 1, tas med fördel på kvällen.

| OBS! Kalciuminnehållande preparat hämmar upptaget av bisfosfonater och ska

inte intas vid samma tidpunkt som bisfosfonat. |

| — |

| Hälso- och sjukvården bör inte behandla med kalcium och D-vitamin som monoterapi till postmenopausala kvinnor utan dokumenterad brist på dessa ämnen |

| — |

Före insättning av ovanstående preparat bör ett jonCa tas (uteslutande av hyperkalcemi). En kontroll av jonCa 2-3 månader efter insättning kan övervägas.

Vid intolerans/kontraindikation mot kalciuminnehållande preparat (buksmärtor, förstoppning, njursten, hyperkalcemi) kan

Bisfosfonater

Bisfosfonater har mycket hög affinitet för benvävnad och hämmar den osteoklastmedierade benresorptionen. Då osteoblastaktiviteten bibehålles och mineraliseringen fortgår kan bentätheten (BMD) öka under flera år. Vid steroidbehandling motverkar bisfosfonater försämring av benets hållfasthet.

Då bisfosfonater utsöndras via njurarna bör patienten ha GFR >35 mL/min. Vid gravt nedsatt njurfunktion bör i första hand denosumab övervägas, alternativt bisfosfonatdosen reduceras (t.ex. alendronat 10 mg två gånger per vecka).

| OBS! Glöm inte att påbörja kalcium- och D-vitaminsubstitution minst två veckor innan behandlingsstart. |

| — |

A. Per oral behandling

Resorptionen av bisfosfonater från mag-

rena D-vitaminpreparat övervägas. Dessa kan köpas receptfritt på apotek men kan sedan 2012 även förskrivas på recept.

D-vitaminpreparat

- Devitre 400 IE
- Divisun 800 och 2000 IE
- Detremin droppar 20 000 IE/ml

Aktivt vitamin D (Etalpa, Rocaltrol, Dygratyl) kan behöva ges vid nedsatt njurfunktion, men kräver kalciumkontroll minst var 3:e månad. Konsultera specialist i njurmedicin innan insättning.

tarmkanalen är mycket låg, oftast <1 %. Det är nödvändigt att de intas fastande med enbart vatten minst 30 minuter före intag av annan dryck, föda eller läkemedel. På grund av risk för gastrointestinala biverkningar skall patienten vara i sittande eller stående ställning under cirka ½ timme efter intag. För alendronat och risedronat finns omfattande dokumentation som visar fraktureducerande effekt avseende kot- och höftfrakturer. Vid per oral behandling finns ibland complianceproblem.

- Alendronat veckotablett 70 mg.
- Alendronat 10 mg (för eventuell dosminskning vid njursvikt).
- Risedronat veckotablett 35 mg.

B. Intravenös behandling

Infusionsbehandling bör ges till patienter med sväljningsbesvär, intolerans mot per oral

behandling eller vid complianceproblem. Vid första behandlingstillfället kan en ofarlig influensaliknande biverkning med bl.a. feber och muskelvärk uppkomma hos cirka 10 % av patienterna. Symtomen lindras av paracetamol behandlingsdagen samt några dagar efter. Patienten skall vara väl hydrerad och ha GFR >35 mL/min vid behandlingstillfället.

- Zoledronsyra 5 mg intravenöst en gång årligen.

Utsättning

Vid bisfosfonatbehandling bör indikationen omprövas efter cirka 3-5 år. Den positiva effekten på frakturreduktion kvarstår under flera år efter utsatt behandling. Vid grav osteoporos kan bisfosfonatbehandling pågå längre.

Bibehåll kalcium- och D-vitaminsubstitution 1-2 år efter utsatt antiresorptiv behandling, då bisfosfonat finns inlagrad i skelettet och utövar fortsatt effekt.

Diafysära proximala femurfrakturer

Denosumab

Denosumab är en monoklonal antikropp som förhindrar att förstadietceller mognar ut till bennedbrytande celler.

Behandlingsresultaten är minst lika goda som för bisfosfonater.

Denosumab rekommenderas då behandling med alendronsyra inte är lämplig, exempelvis vid nedsatt njurfunktion.

Det kan också vara aktuellt som en inledande behandling vid mycket hög frakturrisk. Efter utsättning av denosumab förloras den

I ett svenskt material från 2009 har den absoluta risken för femoral insufficiensfraktur (lokaliserad proximalt diafysärt) uppskattats till 1/1 000 efter 5 års bisfosfonatbehandling. Frakturen föregås ofta av smärta i låret. Vid sådana symtom hos bisfosfonatbehandlade patienter rekommenderas röntgen av femur bilateralt.

Käkbensosteonekros

Käkbensosteonekros är en mycket ovanlig komplikation som kan vara kopplad till bisfosfonatbehandling (rapporterad incidens endast 0,0004-0,06 % vid osteoporosbehandling).

Högre risk föreligger hos patienter med malign sjukdom som behandlas med höga doser bisfosfonater under längre tid och dessutom har immunosupprimerande behandling. För dessa patienter rekommenderas kontroll av tandstatus och vid behov infektionssanering hos specialkunnig tandläkare innan behandlingsstart. Detta förfarande kan övervägas även inför insättning av intravenös bisfosfonat på indikation osteoporos.

fraktur reducerande effekten snabbt. En avslutande kortare period med bisfosfonatbehandling ges för att behålla uppnådd behandlingsvinst.

Preparatet är även subventionerat vid behandling av benförlust på grund av antihormonell behandling hos män med prostatacancer som löper ökad risk för fraktur.

- Denosumab (Prolia), inj.vätska, förfylld spruta 60 mg, sc injektion en gång var 6:e

månad. Informera patienten om viss risk för hypokalcemi och symtom på sådan. Kontrollera jonCa och D-vitamin före behandlingsstart för att säkerställa adekvata nivåer. Kontroll av jonCa rekommenderas

även några dagar till en vecka efter första injektionen. Som vid all antiresorptiv behandling påbörjas kalcium- och D-vitaminsubstitution minst två veckor före behandlingsstart.

Parathormonbehandling

Vid intermittent tillförsel har parathormon en kraftig anabol effekt på skelettet. PTH-behandling ingår i läkemedelsförmånen för speciella grupper av patienter, se FASS.

I Halland sköts insättning av parathormonbehandling av endokrinolog.

Resorptionshämmande behandling ska sättas in efter avslutad behandling för att bibehålla erhållen bentäthetsökning.

- Teriparatid (Forsteo) subkutan injektion 20 µg/dag under 18 månader.

SERM (selektiv östrogenreceptormodulator)

SERM är ett alternativ till bisfosfonatbehandling hos äldre kvinnor med osteoporos. Behandlingen minskar antalet kotfrakturer, däremot ses ingen effekt på övriga frakturer. Raloxifen ger minskad risk för östrogenreceptorpositiv bröstcancer.

Kontraindikationer för SERM är tromboembolisk sjukdom samt obehandlad endometrie-cancer.

- Raloxifen 60 mg dagligen.

Östrogen {#strogen}

Östrogenbehandling av postmenopausala besvär ger också ett skydd mot frakturer om högre dos väljs, se FASS. Så snart östrogenbehandling avslutas upphör dock

den effekten, och om patienten anses vara i riskzonen för fraktur bör alternativt skelettskyddande preparat övervägas.

Osteoporos hos män

Hos män är osteoporosen sannolikt sekundär oftare än hos kvinnor, varför adekvat utredning är viktig. Frakturrisken vid motsvarande T-score är lägre hos män än hos kvinnor. Vid hypogonadism kan testosteronsubstitution övervägas. I övrigt används bisfosfonater enligt ovan vid behov

av benspecifik terapi. Kalcium- och D-vitaminskott ges enligt samma riktlinjer som för kvinnor. Vid uttalad osteoporos med multipla kotkompressioner kan teriparatid övervägas.

Steroidbehandling och osteoporos

Tillskott av kalcium och D-vitamin rekommenderas till alla patienter med per

oral kortisonbehandling. Vid planerad behandlingstid mer än några månader och

dos motsvarande ≥ 5 mg prednisolon bör bentäthetsmätning göras redan vid behandlingsstart för att identifiera individer med behov av tidigt insatt benspecifik behandling. Det finns ingen säker lägsta dos, känsligheten för kortison är individuell.

Patienter med tidigare lågenergifraktur bör dock få skelettprofylax oberoende av mätvärde. För postmenopausala kvinnor bör

man vid kortisonbehandling enligt ovan överväga insättning av bisfosfonat redan vid osteopeni, d.v.s. T-score < -1 SD. För män och yngre kvinnor kan man acceptera något sämre T-score. Även andra riskfaktorer bör vägas in. Vid kortisonbehandling kan det ibland vara motiverat med förnyad bentäthetsmätning redan $\frac{1}{2}$ -1 år efter steroidinsättande.

Uppföljning

Uppföljning av nyinsatt behandling med klinisk kontroll/telefonkontakt efter 3-4 månader. Kreatinin och kalcium kontrolleras därefter förslagsvis årligen.

Effekten av insatt benspecifik terapi kan utvärderas med bentäthetsmätning tidigast efter cirka 2-3 år. Vid tillstånd med snabbare

skelettnedbrytning (t.ex. steroidinducerad osteoporos) kan det ibland vara motiverat med mätning redan efter $\frac{1}{2}$ -1 år. Vid påvisad positiv effekt av behandlingen behövs i regel ej någon ny mätning de närmaste åren.

Vem gör vad inom sjukvården?

Sjukvårdshuvudmän

Formulerar uppdrag, ansvarar för resursprioritering och övergripande organisation för osteoporosomhändertagande.

Distriktsläkare

Identifiera patienter med ökad frakturnrisk. Utredda och behandla de flesta patienter med osteoporos. Ansvara för adekvat profylax till patienter som behandlas med kortison. Följa upp osteoporosbehandling. Överväga utsättning när behandlingseffekt anses uppnådd, förslagsvis med hjälp av uppföljande bentäthetsmätning. Understödja rökstopp och uppmuntra till motion.

Ortoped

Av extra stor vikt är att patienter med lågenergifraktur erbjuds uppföljning i frakturkedja, med syfte att förebygga ny fraktur. Ortoped initierar frakturkedja och kalcium- och D-vitaminsubstitution inför insättning av benspecifik behandling. Se även tabell 17.4.

Certifierad DXA-tolkare

Tolkar bentäthetsmätning, värderar riskfaktorer för fraktur och ger behandlingsrekommendationer.

Övriga specialister

Alla som kommer i kontakt med patienter som har osteoporos eller som tillhör riskgrupp för att utveckla osteoporos ansvarar för att utredning och behandling kommer till stånd. Se även tabell 17.4.

Apoteket

Länkar

Svenska Osteoporossällskapet

www.svos.se

Osteoporosförbundet

www.osteoporos.org

FYSS

www.fyss.se

FRAX®

[www.sheffield.ac.uk/FRAX/
tool.jsp?country=5](http://www.sheffield.ac.uk/FRAX/tool.jsp?country=5)

17:1

osteoporos

osteoporos

17:2

17:3

osteoporos

osteoporos

17:4

17:5

osteoporos

| Tabell 17.4 |

| — |

| Ansvarsfördelning. Översiktlig bild över ansvarsfördelning mellan olika specialiteter med särskilda patientgrupper och rekommenderade insatser. |

Ger råd om prevention, egenvård och receptförskrivna läkemedel mot osteoporos.

| | Särskild patientgrupp | Rekommenderade insatser |

| Ortopeder | lågenergifrakturer | Initiera kalcium- och D-vitaminsubstitution samt frakturkedja med remiss till bentäthetsmätning och till DL, ev. starta upp benspecifik behandling |

Gynekologer	tidig menopaus (spontan/ iatrogen)	utredning, östrogenbehandling,
Geriatriker	äldre med lågenergifraktur, kortisonbehandlade	utredning, behandling
Invärtesmedicinare	sekundär osteoporos, second opinion vid terapisivikt och vid grav osteoporos aktuell för anabol terapi	
utredning, behandling |

| Övriga | inflammatoriska sjukdomar, kortisonbehandlade, transplanterade | ansvar för att utredning och behandling initieras/ genomförs |

osteoporos

| Terapigruppens sammansättning och kontaktuppgifter återfinns i kapitel 27. |
| — |

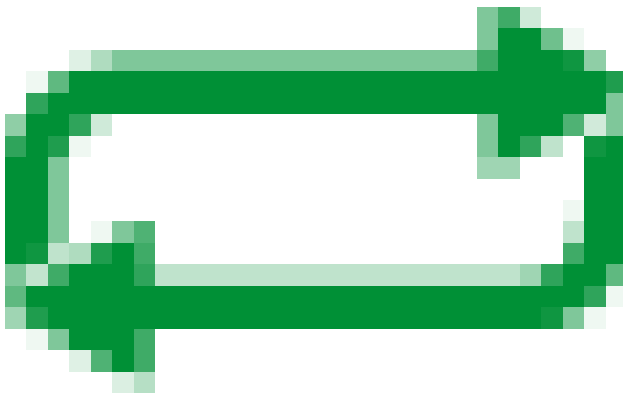
17:6

| rekommenderade läkemedel |

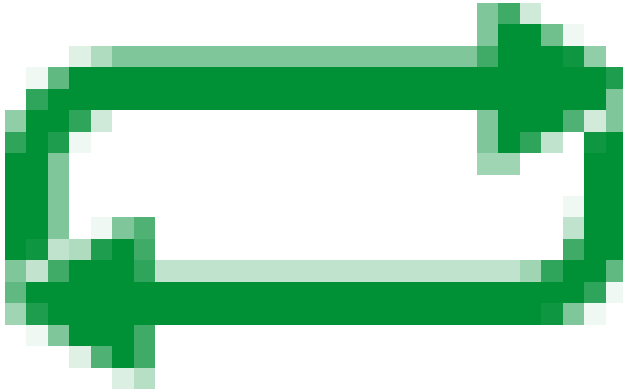
| — |

| Osteoporos |

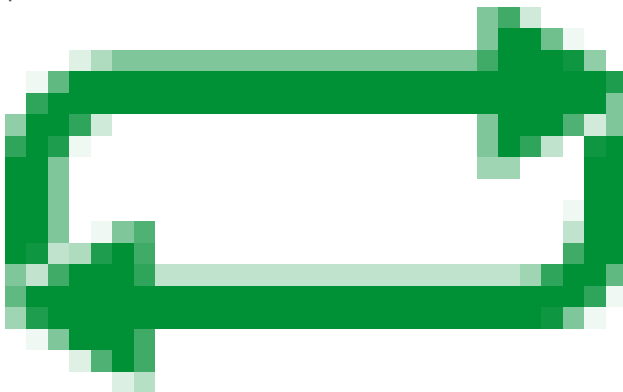
| Kalcium och D-vitaminsubstitution | | |
| kalciumkarbonat/kolecalciferol | Kalcipos-D forte |



| 1 x 1 på kvällen |
| | Calcichew-D3 citron 500 mg/800 IE |



| 1 x 1 på kvällen |
Bensedifik behandling			
Förstahandsval: Bisfosfonater			
alendronat	Alendronat, veckotablett 70 mg		

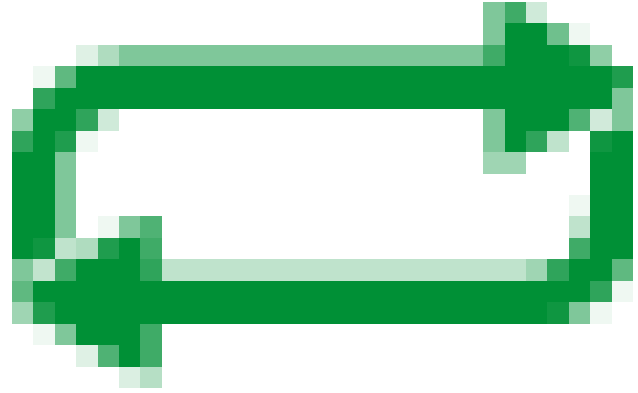


| |

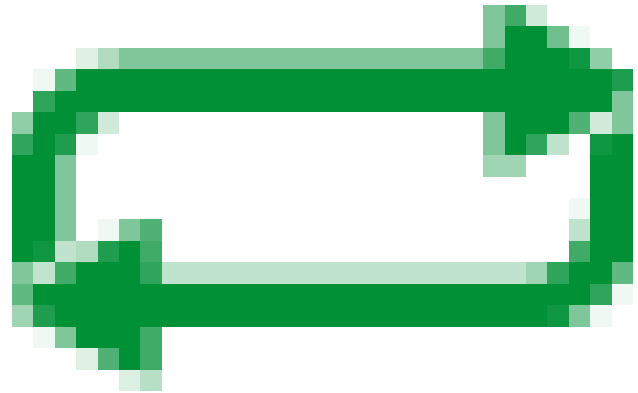
Tobak

Att undvika rökning är den mest hälsofrämjande åtgärden som en person kan göra. En del studier i de nordiska länderna

| risedronat | Risedronat, veckotablett 35 mg |



| |
| OBS! Följ noga FASS-rekommendation avseende intag då det är risk för esofagusskador vid felaktigt intag. |
| Andrahandsval: | | | |
| Vid intolerans mot per oral bisfosfonat, terapivikt/complianceproblem se Läkemedelskommitténs Terapirekommendationer kapitel 17 för alternativa preparat. |



= kan bli föremål för utbyte på apotek |

visar att självrapporterad tobakskonsumtion

visar en god överensstämmelse med den konsumtion som kan mätas i biologiska markörer.

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal individuellt eller i grupp till vuxna personer som röker (prioritet 2).
- Erbjuder rådgivande samtal i form av proaktiv telefonrådgivning till vuxna personer som röker (prioritet 3).
Exempelvis www.slutarokalinjen.se.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som röker (prioritet 1).
- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal till ammande (prioritet 1) och till föräldrar och andra vårdnadshavare som röker (prioritet 2).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal med särskild uppföljning till vuxna personer som röker (prioritet 3).

Vi vet för lite om det svenska snusets långtidsrisker. Nikotinberoendet hos snusare är sannolikt väl så stort som hos rökare. Snusvanor skall dokumenteras.

E-cigarett marknadsförs som en metod för

att sluta röka samt för användning på platser där rökning är förbjuden. **E-cigarett rekommenderas ej**, se kapitel 3, Rökavvänjning. Dokumenteras i VAS under sökord **Tobaksvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Tobaksrådgivning**.

Mer information: www.tobaksfakta.org/ eller www.umo.se/fimpaaa/

Tobaksfritt i samband med operation

Nationella riktlinjer framhåller vikten av rökfrihet inför operation.

Personer som röker och ska genomgå en operation har en ökad risk att drabbas av komplikationer i samband med operationen, huvudsakligen i form av försämrad sårhäkning men också i form av lung- och hjärtkärlkomplikationer. Hälso- och sjukvården kan ge olika typer av rådgivande samtal i syfte att hjälpa personer som ska genomgå operation att sluta röka.

Rökning hos personer som ska genomgå en operation innebär en mycket stor risk och åtgärden kvalificerat rådgivande samtal (med tillägg av nikotinläkemedel) har stor effekt på rökfrihet vid operationstillfället, och på rökfrihet efter 12 månader

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som röker och ska genomgå en operation (prioritet 1).

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som röker och ska genomgå en operation (prioritet 4).

En rutin finns som bygger på att när sjukvården särskilt ska uppmärksamma tobaksbruk hos patienten inför operation, informera och erbjuda stöd för

Alkohol

Undersökningar har visat att frågor om alkoholvanor ställs mer sällan i hälso- och sjukvården än frågor kring övriga levnadsvanor. Detta trots att vanliga hälsoproblem som psykiska besvär, sömnstörningar, hjärt-kärlsjukdom, olycksfall, cancer, suicid, leversjukdom och pankreatit kan kopplas till alkohol. Studier visar även på ökad risk för komplikationer vid kirurgi för de med riskbruk. Det bör även tilläggas att dessa studier är under granskning.

Riskbruk av alkohol

Individens alkoholkonsumtion kan studeras med avseende på kvantitet, frekvens och variation (dryckesmönster). Kvantitet och frekvens kombineras ofta i ett volymmått, t.ex. mängd per vecka. Intensiv- eller berusningsdrickande, d.v.s. att dricka en större kvantitet vid ett och samma tillfälle, betraktas som en viktig riskfaktor för olycksfall och våld, men diskuteras även alltmer som en riskfaktor för många andra hälsokonsekvenser.

tobaksavvänjning. Specialistvården ska fånga upp patientens eventuella tobaksbruk och **säkerställa att patienten fått rätt tobaksavvänjningsstöd**. Eventuellt kan operation bli nödvändig att senarelägga för att ge patienten tid att sluta röka och minska riskerna i och med ingreppet.

Rutin: "Tobaksfri operation".

Tillämpningsområde Region Halland. Sök på tobaksfri operation på Region Hallands intranät eller extranät.

Se vidare kapitel 3, *Rökavvänjning*.

Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet "standardglas" (se figur till höger). Observera att "standardglas" är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera kraftigt i t.ex. öl.

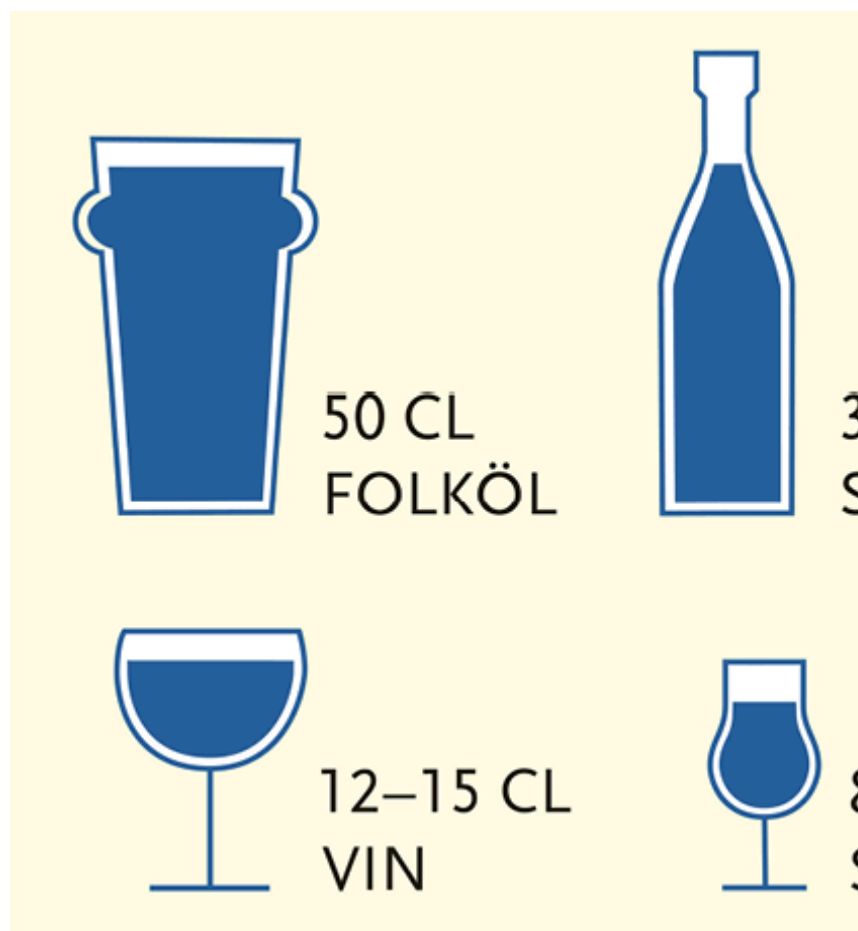
Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
- Erbjuder webb- och datorbaserad rådgivning till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
Exempelvis <https://alkoholhjalpen.se>.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som brukar alkohol (prioritet 2) och till föräldrar

och andra vårdnadshavare med riskbruk av alkohol som har späd- eller småbarn (prioritet 3).

Riskkonsumtion

Riskkonsumtion för **kvinnor** definieras som konsumtion av >12 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (mer än 4 standardglas vid samma tillfälle). För **män** utgörs riskkonsumtion av >14 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (5 glas eller mer vid samma tillfälle). Även lägre konsumtion av alkohol kan innebära risker, t.ex. vid vissa sjukdomar, graviditet eller samtidig användning av vissa läkemedel.



Med ett "standardglas" menas

- Dokumenteras i VAS under sökord **Alkoholvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Alkoholrådgivning**.
- Bedömningsstöd AUDIT: www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-wardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association som de från Svenska Läkarsällskapet. Enligt de nationella riktlinjerna förordas måttlig fysisk aktivitet i minst 150 minuter per vecka alternativt fysisk aktivitet med högre intensitet i minst 75 minuter per vecka (högre intensitet räknas som dubbel tid).

1. Daglig aktivitet som cykling eller promenad, som upplevs måttligt ansträngande (enligt Borgskalan/RPE 11-13, se FYSS), minst 15 minuter vid varje tillfälle.
2. Minst två, helst tre gånger per vecka: Aerobisk ansträngning som varaktigt ökar pulsen till mer än 70 % av maxpuls, vilket motsvarar ansträngande intensitet (enligt Borgskalan/RPE 14-16). Aktiviteten skall engagera stora muskelgrupper som exempelvis vid dans, olika bollspel, aerobics, jogging, cykling, skridsko- och skidåkning, rask promenad m.m.). Duration: 20-30 minuter per tillfälle.
3. Det optimala är en kombination av punkt 1 och 2.
4. Personer över 65 år rekommenderas särskilt styrketräning två gånger i veckan för att uppnå muskulär kontroll och bättre balans samt minskad frakturnrisk.
5. Äldre eller individer med kroniska sjukdomstillstånd eller funktionshinder som inte kan nå upp till rekommendationerna ovan, bör vara så aktiva som tillståndet medger.
6. Gravida rekommenderas att vara regelbundet fysiskt aktiva, men valet av aktiviteter kan behöva anpassas till tillståndet.
7. Långvarigt stillasittande bör undvikas. Regelbundna korta pauser ("bensträckare") med någon form av muskelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekommendationerna om fysisk aktivitet ovan.
8. Daglig aktivitet är viktigast. Även den lilla rörelsen i vardagen har visat sig ha betydelse för hälsan, t.ex. stå istället för att sitta eller ta

trappan istället för hissen.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination eller stegräknare samt särskild uppföljning till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 3).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 4).

Nedanstående kostrekommendationer, utgår från officiella nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR- 2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

Definition av ohälsosamma matvanor utifrån kostindex

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (direktlänk)
<http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (enkel version för utskrift)
http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor_enkel%20version%20for%20utskrift_okt.pdf

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (för beställning)
<http://www.regionhalland.se/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa1/informationsfoldrar/goda-levnadsvanor/region-hallands-frageformular-for-levnadsvanor/>

0-4 poäng = ohälsosamma matvanor

5-8 poäng = förbättringspotential för bättre matvanor
9-12 poäng = patienten följer i stort sett kostråden

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor - stöd för tolkning
http://www.regionhalland.se/PageFiles/68163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor%20-%20stod%20for%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/

nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/
nr-sjuk- domsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energiprocentför- delning) förefaller vara av en mer underordnad betydelse än man tidigare gjort gällande och istället är det kostmönstren som spelar roll. I

NNR 2012 har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsämnen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som kan bidra till att främja hälsa och välbemännande i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

1. **Gäller samtliga >2 år.**
2. **Undvik tobak - rökstopp.**
3. **Ingen alkohol eller med måtta**, d.v.s. max 1 resp. 2 glas vin/dag (♀ resp. ♂).
4. Rör på dig minst 150 minuter per vecka, men gärna mer och varje dag! För barn och ungdomar gäller minst 60 minuter dagligen.
5. **Minska stillasittandet.**
6. Ät regelbundet: 3 huvudmål samt 1-3 mellanmål per dag.
7. Ät mycket frukt och grönt: 500 g per dag.
8. Nötter och frön innehåller bra fetter.
9. Välj i första hand fullkorn när du äter bröd, flingor, gryn, pasta och ris.
10. **Välj gärna nyckelhålsmärkt.**
11. Ät fisk och skaldjur, gärna 3 gånger per vecka, varav fet fisk minst 1 gång per vecka. Välj gärna fiskpålägg.
12. Välj flytande margarin eller olja när du lagar mat.
13. **Välj magra mejeriprodukter.**
14. För en god allmän hälsa är det viktigt med god munhälsa.
15. Tandborstning 2 gånger per dag med fluortandkräm och regelbundna besök hos Tandvården. se kapitel 14, Munhåla och Tandvård.

Äldre >75 år

För råd och praktisk vägledning gällande nutrition och munhälsa hos

Äldre >75 år

äldre se <http://plus.rjl.se/senioralert>

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

- Rök inte! Föräldrar och andra vårdnadshavares rökning gör att barnen får ökad risk för exempelvis besvär och sjukdomar i öronen och luftvägar.
- Tobaksbruk under graviditeten ökar risken för graviditetskomplikationer samt ökad risk för plötslig spädbarnsdöd.
- **Undvik all alkohol under graviditet** och beakta risken för försämrad omvårdnad och tillsyn av barnet, vid bruk av alkohol.
- **Bröstmjölken är den bästa näringen** för det nyfödda barnet. Även en liten mängd bröstmjolk fram till minst 6 månaders ålder har en hälsofrämjande effekt.
- Mödrar skall uppmuntras till amning och vid eventuella amningsproblem kan dom vända sig till sin BVC eller Amningsmottagningen. Likaså bör föräldrar få goda råd angående ersättning i de fall där mamman inte kan eller vill

amma.

När barnet inte äter/matkrångel.

Bra tips finns på/i:

www.1177.se www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/Mat-och-naring/Tips-och-rad-for-att-oka-barnets-matlust/

När ditt barn inte äter www.roostegner.se/book/nar-ditt-barn-inte-ater/

Fysisk aktivitet för Barn

- Minst 60 minuter fysisk aktivitet dagligen (SLV).
- Vardagsaktiviteter är viktigt för hälsan. Gå och cykla till aktiviteter och skola om möjligt. Små barn kan uppmuntras att gå istället för att åka vagn/ståbräda.
- Förskolebarn rör sig i kortare omgångar av intensiv aktivitet och rörelseytan påverkar aktivitetsgraden. Små barn rör sig mer utomhus!
- För äldre barn spelar planerade aktiviteter större roll.

- Begränsa skärmtid.
- Vuxna fungerar som viktiga förebilder.

www.fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel_Barn-och-ungdomar.pdf

Barn

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor i Region Halland

I det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet ingår att stödja människor att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin egen hälsa. Det hälsofrämjande förhållningssättet i samtalet utgör ett av de viktigaste redskapen. Arbetssättet ska vara integrerat i patientmötet med stöd av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Arbetet följs upp årsvis, såväl på nationell som på regional nivå.

Utbildningsinsatser kring levnadsvanor erbjuds kontinuerligt för hälso- och sjukvårdspersonal. Utbildning i samtalsmetodik, Motiverande samtal erbjuds också. Se Region Hallands utbildningskatalog.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS beskriver hur dokumentationen ska gå till. Levnadsvanor dokumenteras under sökorden "Tobaksvanor", "Alkoholvanor", "Fysisk aktivitetsnivå" samt "Kostvanor". Åtgärder dokumenteras under sökorden "Tobaksrådgivning", "Alkoholrådgivning", "Fysisk aktivitetsrådgivning" och "Kostrådgivning".

(http://www.regionhalland.se/PageFiles/68160/217_LRKH_levnadsvanor_2014_v4.pdf)

För mer ingående information se VAS-manual för Levnadsvanor samt Fysisk aktivitet på recept (FaR) som går att nå via länken Manualer i VAS-hjälpen. På BVC skall samtal om levnadsvanor dokumenteras i BHV journalen på sid 4 Hälsosamtal. Kryssa i

rutorna Kost, Fysisk aktivitet (möjligen tänder) och eventuellt utförligare i löpande text. Vid viktproblem fyll även i Hälsoproblem kryssa i ruta Uppfödning, Annat, utförligare i löpande text.

www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-vardgivare/lathundar/lathund-for-dokumentation-av-levnadsvanor-i-vas/

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och affischer för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyrer (se rubrik "För vårdgivare").

Förslag på externt material

Ex på nätbaserad livsstilsanalys:

www.alexit.se

1177:s texter om mat, sömn och praktiska råd:

www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/

Livsmedelsverkets information om barn och ungdomar: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/barn-och-ungdomar/

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Utarbetad av Terapigrupp Sjukdomsförebyggande metoder/
levnadsvanor

- Terapigruppens sammansättning och kontaktuppgifter återfinns i kapitel 27.

Kapitel 10 · Palliativ vård i livets slutskede

Tobak

Att undvika rökning är den mest hälsofrämjande åtgärden som en person kan göra. En del studier i de nordiska länderna visar att självrapporterad tobakskonsumtion visar en god överensstämmelse med den konsumtion som kan mätas i biologiska markörer.

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal individuellt eller i grupp till vuxna personer som röker (prioritet 2).
- Erbjuder rådgivande samtal i form av proaktiv telefonrådgivning till vuxna personer som röker (prioritet 3).
Exempelvis www.slutarokalinjen.se.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som röker (prioritet 1).
- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal till ammande (prioritet 1) och till föräldrar och andra vårdnadshavare som röker (prioritet 2).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal

med särskild uppföljning till vuxna personer som röker (prioritet 3).

Vi vet för lite om det svenska snusets långtidsrisker. Nikotinberoendet hos snusare är sannolikt väl så stort som hos rökare. Snusvanor skall dokumenteras.

E-cigarett marknadsförs som en metod för att sluta röka samt för användning på platser där rökning är förbjuden. **E-cigarett rekommenderas ej**, se kapitel 3, Rökavvänjning. Dokumenteras i VAS under sökord **Tobaksvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Tobaksrådgivning**.

Mer information: www.tobaksfakta.org/ eller www.umo.se/fimpaaa/

Tobaksfritt i samband med operation

Nationella riktlinjer framhåller vikten av rökfrihet inför operation.

Personer som röker och ska genomgå en operation har en ökad risk att drabbas av komplikationer i samband med operationen, huvudsakligen i form av försämrad sårhäkning men också i form av lung- och hjärtskärlkomplikationer. Hälso- och sjukvården kan ge olika typer av rådgivande samtal i syfte att hjälpa personer som ska genomgå operation att sluta röka.

Rökning hos personer som ska genomgå en

operation innebär en mycket stor risk och åtgärden kvalificerat rådgivande samtal (med tillägg av nikotinläkemedel) har stor effekt på rökfrihet vid operationstillfället, och på rökfrihet efter 12 månader

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som röker och ska genomgå en operation (prioritet 1).

Hälso- och sjukvården kan

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som

röker och ska genomgå en operation (prioritet 4).

En rutin finns som bygger på att närsjukvården särskilt ska uppmärksamma tobaksbruk hos patienten inför operation, informera och erbjuda stöd för tobaksavvänjning. Specialistvården ska fånga upp patientens eventuella tobaksbruk och **säkerställa att patienten fått rätt tobaksavvänjningsstöd**. Eventuellt kan operation bli nödvändig att senarelägga för att ge patienten tid att sluta röka och minska riskerna i och med ingreppet.

Rutin: "Tobaksfri operation".

Tillämpningsområde Region Halland. Sök på tobaksfri operation på Region Hallands intranät eller extranät.

Se vidare kapitel 3, *Rökavvänjning*.

Alkohol

Undersökningar har visat att frågor om alkoholvanor ställs mer sällan i hälso- och sjukvården än frågor kring övriga levnadsvanor. Detta trots att vanliga hälsoproblem som psykiska besvär, sömnstörningar, hjärt-kärlsjukdom, olycksfall, cancer, suicid, leversjukdom och pankreatit kan kopplas till alkohol. Studier visar även på ökad risk för komplikationer vid kirurgi för de med riskbruk. Det bör även tilläggas att dessa studier är under granskning.

Riskbruk av alkohol

Individens alkoholkonsumtion kan studeras med avseende på kvantitet, frekvens och

variation (dryckesmönster). Kvantitet och frekvens kombineras ofta i ett volymmått, t.ex. mängd per vecka. Intensiv- eller berusningsdrickande, d.v.s. att dricka en större kvantitet vid ett och samma tillfälle, betraktas som en viktig riskfaktor för olycksfall och våld, men diskuteras även alltmer som en riskfaktor för många andra hälsokonsekvenser.

Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet "standardglas" (se figur

till höger). Observera att "standardglas" är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera kraftigt i t.ex. öl.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
- Erbjuder webb- och datorbaserad rådgivning till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
Exempelvis
<https://alkoholhjalpen.se>.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som brukar alkohol (prioritet 2) och till föräldrar och andra vårdnadshavare med riskbruk av alkohol som har spädbarn eller småbarn (prioritet 3).

Riskkonsumtion

Riskkonsumtion för **kvinnor** definieras som konsumtion av >12 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (mer än 4 standardglas vid samma tillfälle). För **män** utgörs riskkonsumtion av >14 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (5 glas eller mer vid samma tillfälle). Även lägre konsumtion av alkohol kan innebära risker, t.ex. vid vissa sjukdomar, graviditet eller samtidig användning av vissa läkemedel.



Med ett "standardglas" menas

- Dokumenteras i VAS under sökord **Alkoholvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Alkoholrådgivning**.
- Bedömningsstöd AUDIT: www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/forvardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association som de från Svenska Läkarsällskapet. Enligt de nationella riktlinjerna förordas måttlig fysisk aktivitet i minst 150 minuter per vecka alternativt fysisk aktivitet med högre intensitet i minst 75 minuter per vecka (högre intensitet räknas som dubbel tid).

1. Daglig aktivitet som cykling eller promenad, som upplevs måttligt ansträngande (enligt Borgskalan/RPE 11-13, se FYSS), minst 15 minuter vid varje tillfälle.
2. Minst två, helst tre gånger per vecka: Aerobisk ansträngning som varaktigt ökar pulsen till mer än 70 % av maxpuls, vilket motsvarar ansträngande intensitet (enligt Borgskalan/RPE 14-16). Aktiviteten skall engagera stora muskelgrupper som exempelvis vid dans, olika bollspel, aerobics, jogging, cykling, skridsko- och skidåkning, rask promenad m.m.). Duration: 20-30 minuter per tillfälle.
3. Det optimala är en kombination av punkt 1 och 2.
4. Personer över 65 år rekommenderas särskilt

styrketräning två gånger i veckan för att uppnå muskulär kontroll och bättre balans samt minskad frakturnrisk.

5. Äldre eller individer med kroniska sjukdomstillstånd eller funktionshinder som inte kan nå upp till rekommendationerna ovan, bör vara så aktiva som tillståndet medger.
6. Gravida rekommenderas att vara regelbundet fysiskt aktiva, men valet av aktiviteter kan behöva anpassas till tillståndet.
7. Långvarigt stillasittande bör undvikas. Regelbundna korta pauser ("bensträckare") med någon form av muskelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekommendationerna om fysisk aktivitet ovan.
8. Daglig aktivitet är viktigast. Även den lilla rörelsen i vardagen har visat sig ha betydelse för hälsan, t.ex. stå istället för att sitta eller ta

trappan istället för hissen.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination eller stegräknare samt särskild uppföljning till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 3).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 4).

Nedanstående kostrekommendationer, utgår från de nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR- 2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

Definition av ohälsosamma matvanor utifrån kostindex

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (direktlänk)
<http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (enkel version för utskrift)
http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor_enkel%20version%20for%20utskrift_okt.pdf

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (för beställning)
<http://www.regionhalland.se/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa1/informationsfoldrar/goda-levnadsvanor/region-hallands-frageformular-for-levnadsvanor/>

0-4 poäng = ohälsosamma matvanor

5-8 poäng = förbättringspotential för bättre matvanor
 9-12 poäng = patienten följer i stort sett kostråden

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor – stöd för tolkning
http://www.regionhalland.se/PageFiles/68163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor%20-%20stod%20for%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/

nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/
nr-sjuk- domsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energiprocentfördelning) förefaller vara av en mer underordnad betydelse än man tidigare gjort gällande och istället är det kostmönstren som spelar roll. I NNR 2012 har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsämnen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som kan bidra till att främja hälsa och välbemännande i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

1. **Gäller samtliga >2 år.**
2. **Undvik tobak - rökstopp.**
3. **Ingen alkohol eller med måtta**, d.v.s. max 1 resp. 2 glas vin/dag (♀ resp. ♂).
4. Rör på dig minst 150 minuter per vecka, men gärna mer och varje dag! För barn och ungdomar gäller minst 60 minuter dagligen.
5. **Minska stillasittandet.**
6. Ät regelbundet: 3 huvudmål samt 1-3 mellanmål per dag.
7. Ät mycket frukt och grönt: 500 g per dag.
8. Nötter och frön innehåller bra fetter.
9. Välj i första hand fullkorn när du äter bröd, flingor, gryn, pasta och ris.
10. **Välj gärna nyckelhålsmärkt.**
11. Ät fisk och skaldjur, gärna 3 gånger per vecka, varav fet fisk minst 1 gång per vecka. Välj gärna fiskpålägg.
12. Välj flytande margarin eller olja när du lagar mat.
13. **Välj magra mejeriprodukter.**
14. För en god allmän hälsa är det viktigt med god munhälsa.
15. Tandborstning 2 gånger per dag med fluortandkräm och regelbundna besök hos Tandvården. se kapitel 14, Munhåla och Tandvård.

Äldre >75 år

För råd och praktisk vägledning gällande nutrition och munhälsa hos

Äldre >75 år

äldre se <http://plus.rjl.se/senioralert>

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

- Rök inte! Föräldrar och andra vårdnadshavares rökning gör att barnen får ökad risk för exempelvis besvär och sjukdomar i öronen och luftvägar.
- Tobaksbruk under graviditeten ökar risken för graviditetskomplikationer samt ökad risk för plötslig spädbarnsdöd.
- **Undvik all alkohol under graviditet** och beakta risken för försämrad omvårdnad och tillsyn av barnet, vid bruk av alkohol.
- **Bröstmjölken är den bästa näringen** för det nyfödda barnet. Även en liten mängd bröstmjolk fram till minst 6 månaders ålder har en hälsofrämjande effekt.
- Mödrar skall uppmuntras till amning och vid eventuella amningsproblem kan dom vända sig till sin BVC eller Amningsmottagningen. Likaså bör föräldrar få goda råd angående ersättning i de fall där mamman inte kan eller vill

amma.

När barnet inte äter/matkrångel.

Bra tips finns på/i:

www.1177.se www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/Mat-och-naring/Tips-och-rad-for-att-oka-barnets-matlust/

När ditt barn inte äter www.roostegner.se/book/nar-ditt-barn-inte-ater/

Fysisk aktivitet för Barn

- Minst 60 minuter fysisk aktivitet dagligen (SLV).
- Vardagsaktiviteter är viktigt för hälsan. Gå och cykla till aktiviteter och skola om möjligt. Små barn kan uppmuntras att gå istället för att åka vagn/ståbräda.
- Förskolebarn rör sig i kortare omgångar av intensiv aktivitet och rörelseytan påverkar aktivitetsgraden. Små barn rör sig mer utomhus!
- För äldre barn spelar planerade aktiviteter större roll.

- Begränsa skärmtid.
- Vuxna fungerar som viktiga förebilder.

www.fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel_Barn-och-ungdomar.pdf

Barn

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor i Region

Halland

I det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet ingår att stödja människor att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin egen hälsa. Det hälsofrämjande förhållningssättet i samtalet utgör ett av de viktigaste redskapen. Arbetssättet ska vara integrerat i patientmötet med stöd av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Arbetet följs upp årsvis, såväl på nationell som på regional nivå.

Utbildningsinsatser kring levnadsvanor erbjuds kontinuerligt för hälso- och sjukvårdspersonal. Utbildning i samtalsmetodik, Motiverande samtal erbjuds också. Se Region Hallands utbildningskatalog.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS beskriver hur dokumentationen ska gå till. Levnadsvanor dokumenteras under sökorden "Tobaksvanor", "Alkoholvanor", "Fysisk aktivitetsnivå" samt "Kostvanor". Åtgärder dokumenteras under sökorden "Tobaksrådgivning", "Alkoholrådgivning", "Fysisk aktivitetsrådgivning" och "Kostrådgivning".

(http://www.regionhalland.se/PageFiles/68160/217_LRKH_levnadsvanor_2014_v4.pdf)

För mer ingående information se VAS-manual för Levnadsvanor samt Fysisk aktivitet på recept (FaR) som går att nå via länken Manualer i VAS-hjälpen. På BVC skall samtal om levnadsvanor dokumenteras i BHV journalen på sid 4 Hälsosamtal. Kryssa i

rutorna Kost, Fysisk aktivitet (möjligen tänder) och eventuellt utförligare i löpande text. Vid viktproblem fyll även i Hälsoproblem kryssa i ruta Uppfödning, Annat, utförligare i löpande text.

www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-vardgivare/lathundar/lathund-for-dokumentation-av-levnadsvanor-i-vas/

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och affischer för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyrer (se rubrik "För vårdgivare").

Förslag på externt material

Ex på nätbaserad livsstilsanalys:

www.alexit.se

1177:s texter om mat, sömn och praktiska råd:

www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/

Livsmedelsverkets information om barn och ungdomar: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/barn-och-ungdomar/

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Utarbetad av Terapigrupp Sjukdomsförebyggande metoder/
levnadsvanor

- Terapigruppens sammansättning och kontaktuppgifter återfinns i kapitel 27.

Kapitel 11 • Psykiatri

Tobak

Att undvika rökning är den mest hälsofrämjande åtgärden som en person kan göra. En del studier i de nordiska länderna visar att självrapporterad tobakskonsumtion visar en god överensstämmelse med den konsumtion som kan mätas i biologiska markörer.

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuda kvalificerat rådgivande samtal individuellt eller i grupp till vuxna personer som röker (prioritet 2).
- Erbjuda rådgivande samtal i form av proaktiv telefonrådgivning till vuxna personer som röker (prioritet 3).
Exempelvis www.slutarokalinjen.se.
- Erbjuda rådgivande samtal till gravida som röker (prioritet 1).
- Erbjuda kvalificerat rådgivande samtal till ammande (prioritet 1) och till föräldrar och andra vårdnadshavare som röker (prioritet 2).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuda rådgivande samtal

med särskild uppföljning till vuxna personer som röker (prioritet 3).

Vi vet för lite om det svenska snusets långtidsrisker. Nikotinberoendet hos snusare är sannolikt väl så stort som hos rökare. Snusvanor skall dokumenteras.

E-cigarettor marknadsförs som en metod för att sluta röka samt för användning på platser där rökning är förbjuden. **E-cigarett rekommenderas ej**, se kapitel 3, Rökavvänjning. Dokumenteras i VAS under sökord **Tobaksvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Tobaksrådgivning**.

Mer information: www.tobaksfakta.org/ eller www.umo.se/fimpaaa/

Tobaksfritt i samband med operation

Nationella riktlinjer framhåller vikten av rökfrihet inför operation.

Personer som röker och ska genomgå en operation har en ökad risk att drabbas av komplikationer i samband med operationen, huvudsakligen i form av försämrad sårhäkning men också i form av lung- och hjärtskärlkomplikationer. Hälso- och sjukvården kan ge olika typer av rådgivande samtal i syfte att hjälpa personer som ska genomgå operation att sluta röka.

Rökning hos personer som ska genomgå en

operation innebär en mycket stor risk och åtgärden kvalificerat rådgivande samtal (med tillägg av nikotinläkemedel) har stor effekt på rökfrihet vid operationstillfället, och på rökfrihet efter 12 månader

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som röker och ska genomgå en operation (prioritet 1).

Hälso- och sjukvården kan

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som

röker och ska genomgå en operation (prioritet 4).

En rutin finns som bygger på att närsjukvården särskilt ska uppmärksamma tobaksbruk hos patienten inför operation, informera och erbjuda stöd för tobaksavvänjning. Specialistvården ska fånga upp patientens eventuella tobaksbruk och **säkerställa att patienten fått rätt tobaksavvänjningsstöd**. Eventuellt kan operation bli nödvändig att senarelägga för att ge patienten tid att sluta röka och minska riskerna i och med ingreppet.

Rutin: "Tobaksfri operation".

Tillämpningsområde Region Halland. Sök på tobaksfri operation på Region Hallands intranät eller extranät.

Se vidare kapitel 3, *Rökavvänjning*.

Alkohol

Undersökningar har visat att frågor om alkoholvanor ställs mer sällan i hälso- och sjukvården än frågor kring övriga levnadsvanor. Detta trots att vanliga hälsoproblem som psykiska besvär, sömnstörningar, hjärt-kärlsjukdom, olycksfall, cancer, suicid, leversjukdom och pankreatit kan kopplas till alkohol. Studier visar även på ökad risk för komplikationer vid kirurgi för de med riskbruk. Det bör även tilläggas att dessa studier är under granskning.

Riskbruk av alkohol

Individens alkoholkonsumtion kan studeras med avseende på kvantitet, frekvens och

variation (dryckesmönster). Kvantitet och frekvens kombineras ofta i ett volymmått, t.ex. mängd per vecka. Intensiv- eller berusningsdrickande, d.v.s. att dricka en större kvantitet vid ett och samma tillfälle, betraktas som en viktig riskfaktor för olycksfall och våld, men diskuteras även alltmer som en riskfaktor för många andra hälsokonsekvenser.

Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet "standardglas" (se figur

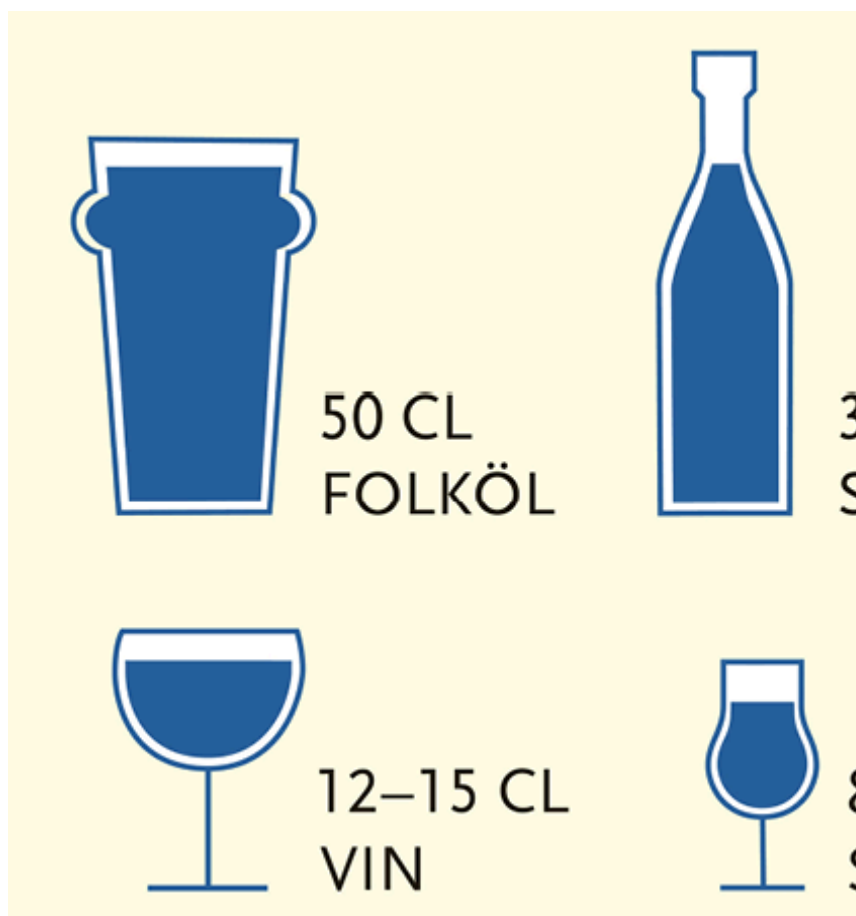
till höger). Observera att "standardglas" är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera kraftigt i t.ex. öl.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
- Erbjuder webb- och datorbaserad rådgivning till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
Exempelvis
<https://alkoholhjalpen.se>.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som brukar alkohol (prioritet 2) och till föräldrar och andra vårdnadshavare med riskbruk av alkohol som har spädbarn eller småbarn (prioritet 3).

Riskkonsumtion

Riskkonsumtion för **kvinnor** definieras som konsumtion av >12 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (mer än 4 standardglas vid samma tillfälle). För **män** utgörs riskkonsumtion av >14 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (5 glas eller mer vid samma tillfälle). Även lägre konsumtion av alkohol kan innebära risker, t.ex. vid vissa sjukdomar, graviditet eller samtidig användning av vissa läkemedel.



Med ett "standardglas" menas

- Dokumenteras i VAS under sökord **Alkoholvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Alkoholrådgivning**.
- Bedömningsstöd AUDIT: www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-varldgivarer/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association som de från Svenska Läkarsällskapet. Enligt de nationella riktlinjerna förordas måttlig fysisk aktivitet i minst 150 minuter per vecka alternativt fysisk aktivitet med högre intensitet i minst 75 minuter per vecka (högre intensitet räknas som dubbel tid).

1. Daglig aktivitet som cykling eller promenad, som upplevs måttligt ansträngande (enligt Borgskalan/RPE 11-13, se FYSS), minst 15 minuter vid varje tillfälle.
2. Minst två, helst tre gånger per vecka: Aerobisk ansträngning som varaktigt ökar pulsen till mer än 70 % av maxpuls, vilket motsvarar ansträngande intensitet (enligt Borgskalan/RPE 14-16). Aktiviteten skall engagera stora muskelgrupper som exempelvis vid dans, olika bollspel, aerobics, jogging, cykling, skridsko- och skidåkning, rask promenad m.m.). Duration: 20-30 minuter per tillfälle.
3. Det optimala är en kombination av punkt 1 och 2.
4. Personer över 65 år rekommenderas särskilt styrketräning två gånger i veckan för att uppnå muskulär kontroll och bättre balans samt minskad frakturnrisk.
5. Äldre eller individer med kroniska sjukdomstillstånd eller funktionshinder som inte kan nå upp till rekommendationerna ovan, bör vara så aktiva som tillståndet medger.
6. Gravida rekommenderas att vara regelbundet fysiskt aktiva, men valet av aktiviteter kan behöva anpassas till tillståndet.
7. Långvarigt stillasittande bör undvikas. Regelbundna korta pauser ("bensträckare") med någon form av muskelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekommendationerna om fysisk aktivitet ovan.
8. Daglig aktivitet är viktigast. Även den lilla rörelsen i vardagen har visat sig ha betydelse för hälsan, t.ex. stå istället för att sitta eller ta

trappan istället för hissen.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination eller stegräknare samt särskild uppföljning till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 3).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 4).

Nedanstående kostrekommendationer, utgår från officiella nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR- 2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

Definition av ohälsosamma matvanor utifrån kostindex

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (direktlänk)
<http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (enkel version för utskrift)
http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor_enkel%20version%20for%20utskrift_okt.pdf

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (för beställning)
<http://www.regionhalland.se/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa1/informationsfoldrar/goda-levnadsvanor/region-hallands-frageformular-for-levnadsvanor/>

0-4 poäng = ohälsosamma matvanor

5-8 poäng = förbättringspotential för bättre matvanor
9-12 poäng = patienten följer i stort sett kostråden

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor - stöd för tolkning
http://www.regionhalland.se/PageFiles/68163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor%20-%20stod%20for%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/

nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/
nr-sjuk- domsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energi procentför- delning) förefaller vara av en mer underordnad betydelse än man tidigare gjort gällande och istället är det kostmönstren som spelar roll. I

NNR 2012 har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsämnen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som kan bidra till att främja hälsa och välbemännande i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

1. **Gäller samtliga >2 år.**
2. **Undvik tobak - rökstopp.**
3. **Ingen alkohol eller med måtta**, d.v.s. max 1 resp. 2 glas vin/dag (♀ resp. ♂).
4. Rör på dig minst 150 minuter per vecka, men gärna mer och varje dag! För barn och ungdomar gäller minst 60 minuter dagligen.
5. **Minska stillasittandet.**
6. Ät regelbundet: 3 huvudmål samt 1-3 mellanmål per dag.
7. Ät mycket frukt och grönt: 500 g per dag.
8. Nötter och frön innehåller bra fetter.
9. Välj i första hand fullkorn när du äter bröd, flingor, gryn, pasta och ris.
10. **Välj gärna nyckelhålsmärkt.**
11. Ät fisk och skaldjur, gärna 3 gånger per vecka, varav fet fisk minst 1 gång per vecka. Välj gärna fiskpålägg.
12. Välj flytande margarin eller olja när du lagar mat.
13. **Välj magra mejeriprodukter.**
14. För en god allmän hälsa är det viktigt med god munhälsa.
15. Tandborstning 2 gånger per dag med fluortandkräm och regelbundna besök hos Tandvården. se kapitel 14, Munhåla och Tandvård.

Äldre >75 år

För råd och praktisk vägledning gällande nutrition och munhälsa hos

Äldre >75 år

äldre se <http://plus.rjl.se/senioralert>

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

- Rök inte! Föräldrar och andra vårdnadshavares rökning gör att barnen får ökad risk för exempelvis besvär och sjukdomar i öronen och luftvägar.
- Tobaksbruk under graviditeten ökar risken för graviditetskomplikationer samt ökad risk för plötslig spädbarnsdöd.
- **Undvik all alkohol under graviditet** och beakta risken för försämrad omvårdnad och tillsyn av barnet, vid bruk av alkohol.
- **Bröstmjölken är den bästa näringen** för det nyfödda barnet. Även en liten mängd bröstmjolk fram till minst 6 månaders ålder har en hälsofrämjande effekt.
- Mödrar skall uppmuntras till amning och vid eventuella amningsproblem kan dom vända sig till sin BVC eller Amningsmottagningen. Likaså bör föräldrar få goda råd angående ersättning i de fall där mamman inte kan eller vill

amma.

När barnet inte äter/matkrångel.

Bra tips finns på/i:

www.1177.se www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/Mat-och-naring/Tips-och-rad-for-att-oka-barnets-matlust/

När ditt barn inte äter www.roostegner.se/book/nar-ditt-barn-inte-ater/

Fysisk aktivitet för Barn

- Minst 60 minuter fysisk aktivitet dagligen (SLV).
- Vardagsaktiviteter är viktigt för hälsan. Gå och cykla till aktiviteter och skola om möjligt. Små barn kan uppmuntras att gå istället för att åka vagn/ståbräda.
- Förskolebarn rör sig i kortare omgångar av intensiv aktivitet och rörelseytan påverkar aktivitetsgraden. Små barn rör sig mer utomhus!
- För äldre barn spelar planerade aktiviteter större roll.

- Begränsa skärmtid.
- Vuxna fungerar som viktiga förebilder.

www.fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel_Barn-och-ungdomar.pdf

Barn

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor i Region

Halland

I det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet ingår att stödja människor att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin egen hälsa. Det hälsofrämjande förhållningssättet i samtalet utgör ett av de viktigaste redskapen. Arbetssättet ska vara integrerat i patientmötet med stöd av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Arbetet följs upp årsvis, såväl på nationell som på regional nivå.

Utbildningsinsatser kring levnadsvanor erbjuds kontinuerligt för hälso- och sjukvårdspersonal. Utbildning i samtalsmetodik, Motiverande samtal erbjuds också. Se Region Hallands utbildningskatalog.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS beskriver hur dokumentationen ska gå till. Levnadsvanor dokumenteras under sökorden "Tobaksvanor", "Alkoholvanor", "Fysisk aktivitetsnivå" samt "Kostvanor". Åtgärder dokumenteras under sökorden "Tobaksrådgivning", "Alkoholrådgivning", "Fysisk aktivitetsrådgivning" och "Kostrådgivning".

(http://www.regionhalland.se/PageFiles/68160/217_LRKH_levnadsvanor_2014_v4.pdf)

För mer ingående information se VAS-manual för Levnadsvanor samt Fysisk aktivitet på recept (FaR) som går att nå via länken Manualer i VAS-hjälpen. På BVC skall samtal om levnadsvanor dokumenteras i BHV journalen på sid 4 Hälsosamtal. Kryssa i

rutorna Kost, Fysisk aktivitet (möjligen tänder) och eventuellt utförligare i löpande text. Vid viktproblem fyll även i Hälsoproblem kryssa i ruta Uppfödning, Annat, utförligare i löpande text.

www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-vardgivare/lathundar/lathund-for-dokumentation-av-levnadsvanor-i-vas/

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och affischer för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyrer (se rubrik "För vårdgivare").

Förslag på externt material

Ex på nätbaserad livsstilsanalys:

www.alexit.se

1177:s texter om mat, sömn och praktiska råd:

www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/

Livsmedelsverkets information om barn och ungdomar: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/barn-och-ungdomar/

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Utarbetad av Terapigrupp Sjukdomsförebyggande metoder/
levnadsvanor

- Terapigruppens sammansättning och kontaktuppgifter återfinns i kapitel 27.

Kapitel 12 · Anemi

Kapitel 12 • Kapitel 2 • Anemi

Definition

Enligt WHO föreligger anemi när Hb <130 g/L för män och <120 g/L för kvinnor. Andra referensvärden gäller för barn och gravida kvinnor v.g. se kem lab. Referensintervall.

Hb ligger stabilt under vuxenlivet, en sänkning inom normalvärdet kan vara

signifikant hos den enskilde individen. Hos äldre män sjunker Hb-värdena och skiljer sig i hög ålder inte från kvinnor. Fysisk aktivitet och vätskestatus kan ge betydande variation i Hb-nivå.

12

Tobak

Att undvika rökning är den mest hälsofrämjande åtgärden som en person kan göra. En del studier i de nordiska länderna visar att självrapporterad tobakskonsumtion visar en god överensstämmelse med den konsumtion som kan mätas i biologiska markörer.

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal individuellt eller i grupp till vuxna personer som röker (prioritet 2).
- Erbjuder rådgivande samtal i form av proaktiv telefonrådgivning till vuxna personer som röker (prioritet 3).
Exempelvis www.slutarokalinjen.se.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som röker (prioritet 1).
- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal till ammande (prioritet

1) och till föräldrar och andra vårdnadsha- vare som röker (prioritet 2).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal med särskild uppföljning till vuxna personer som röker (prioritet 3).

Vi vet för lite om det svenska snusets långtidsrisker. Nikotinberoendet hos snusare är sannolikt väl så stort som hos rökare. Snusvanor skall dokumenteras.

E-cigarett marknadsförs som en metod för att sluta röka samt för användning på platser där rökning är förbjuden. **E-cigarett rekommenderas ej**, se kapitel 3, Rökavvänjning. Dokumenteras i VAS under sökord **Tobaksvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Tobaksrådgivning**.

Mer information: www.tobaksfakta.org/ eller www.umo.se/fimpaaa/

Nationella riktlinjer framhåller vikten av rökfrihet inför operation.

Personer som röker och ska genomgå en operation har en ökad risk att drabbas av komplikationer i samband med operationen, huvudsakligen i form av försämrad sårhäkning men också i form av lung- och hjärtkärlkomplikationer. Hälso- och sjukvården kan ge olika typer av rådgivande samtal i syfte att hjälpa personer som ska genomgå operation att sluta röka.

Rökning hos personer som ska genomgå en operation innebär en mycket stor risk och åtgärden kvalificerat rådgivande samtal (med tillägg av nikotinläkemedel) har stor effekt på rökfrihet vid operationstillfället, och på rökfrihet efter 12 månader

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som röker och ska genomgå en operation

Alkohol

Undersökningar har visat att frågor om alkoholvanor ställs mer sällan i hälso- och sjukvården än frågor kring övriga levnadsvanor. Detta trots att vanliga hälsoproblem som psykiska besvär, sömnstörningar, hjärt-kärlsjukdom, olycksfall, cancer, suicid, leversjukdom och pankreatit kan kopplas till alkohol. Studier visar även på ökad risk för komplikationer

Hälso- och sjukvården kan

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som röker och ska genomgå en operation (prioritet 4).

En rutin finns som bygger på att närsjukvården särskilt ska uppmärksamma tobaksbruk hos patienten inför operation, informera och erbjuda stöd för tobaksavvänjning. Specialistvården ska fånga upp patientens eventuella tobaksbruk och **säkerställa att patienten fått rätt tobaksavvänjningsstöd**. Eventuellt kan operation bli nödvändig att senarelägga för att ge patienten tid att sluta röka och minska riskerna i och med ingreppet.

Rutin: "Tobaksfri operation".

Tillämpningsområde Region Halland. Sök på tobaksfri operation på Region Hallands intranät eller extranät.

Se vidare kapitel 3, *Rökavvänjning*.

vid kirurgi för de med riskbruk. Det bör även tilläggas att dessa studier är under granskning.

Riskbruk av alkohol

Individens alkoholkonsumtion kan studeras med avseende på kvantitet, frekvens och variation (dryckesmönster). Kvantitet och

frekvens kombineras ofta i ett volymmått, t.ex. mängd per vecka. Intensiv- eller berusningsdrickande, d.v.s. att dricka en större kvantitet vid ett och samma tillfälle, betraktas som en viktig riskfaktor för olycksfall och våld, men diskuteras även alltmer som en riskfaktor för många andra hälsokonsekvenser.

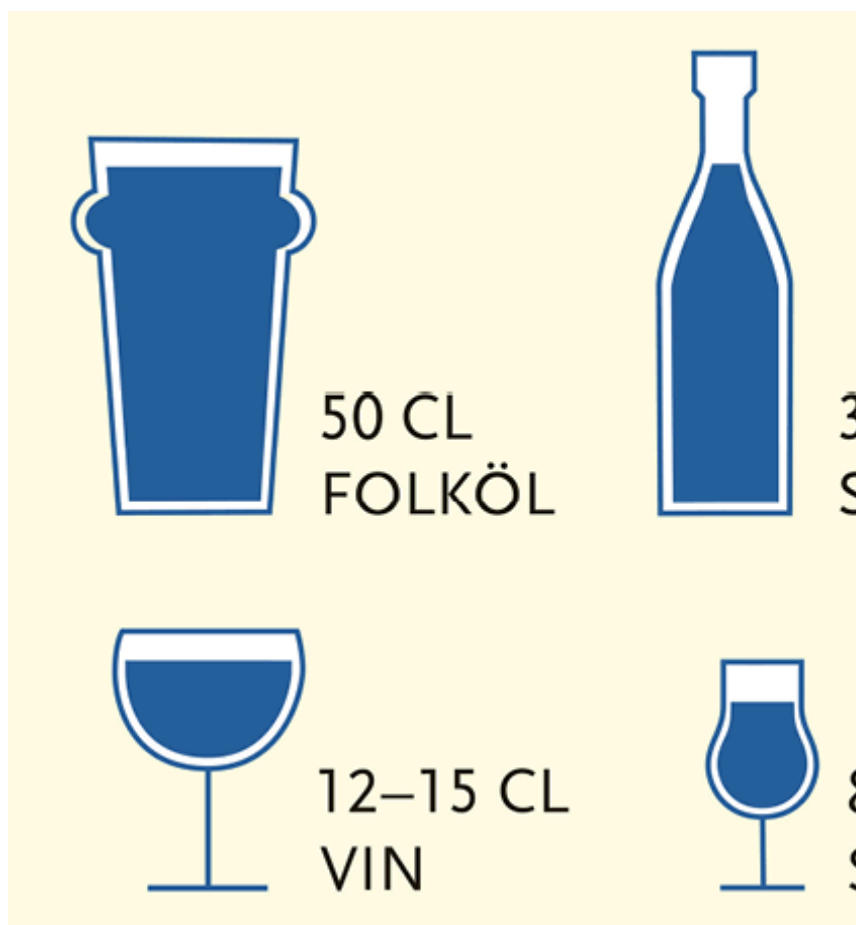
Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet "standardglas" (se figur till höger). Observera att "standardglas" är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera kraftigt i t.ex. öl.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
- Erbjuder webb- och datorbaserad rådgivning till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
Exempelvis <https://alkoholhjalpen.se>.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som brukar alkohol (prioritet 2) och till föräldrar och andra vårdnadshavare med riskbruk av alkohol som har spädbarn eller småbarn (prioritet 3).

Riskkonsumtion

Riskkonsumtion för **kvinnor** definieras som konsumtion av >12 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (mer än 4 standardglas vid samma tillfälle). För **män** utgörs riskkonsumtion av >14 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (5 glas eller mer vid samma tillfälle). Även lägre konsumtion av alkohol kan innebära risker, t.ex. vid vissa sjukdomar, graviditet eller samtidig användning av vissa läkemedel.



Med ett "standardglas" menas

- Dokumenteras i VAS under sökord **Alkoholvanor**. Åtgärd dokumenteras under

Alkoholrådgivning.

- Bedömningsstöd AUDIT:
[www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-
vardgivare/levnadsvanor/](http://www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-vardgivare/levnadsvanor/)

- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association som de från Svenska Läkarsällskapet. Enligt de nationella riktlinjerna förordas måttlig fysisk aktivitet i minst 150 minuter per vecka alternativt fysisk aktivitet med högre intensitet i minst 75 minuter per vecka (högre intensitet räknas som dubbel tid).

1. Daglig aktivitet som cykling eller promenad, som upplevs måttligt ansträngande (enligt Borgskalan/RPE 11-13, se FYSS), minst 15 minuter vid varje tillfälle.
2. Minst två, helst tre gånger per vecka: Aerobisk ansträngning som varaktigt ökar pulsen till mer än 70 % av maxpuls, vilket motsvarar ansträngande intensitet (enligt Borgskalan/RPE 14-16). Aktiviteten skall engagera stora muskelgrupper som exempelvis vid dans, olika bollspel, aerobics, jogging, cykling, skridsko- och skidåkning, rask promenad m.m.). Duration: 20-30 minuter per tillfälle.
3. Det optimala är en kombination av punkt 1 och 2.
4. Personer över 65 år rekommenderas särskilt styrketräning två gånger i veckan för att uppnå muskulär kontroll och bättre balans samt minskad frakturnrisk.
5. Äldre eller individer med kroniska sjukdomstillstånd eller funktionshinder som inte kan nå upp till rekommendationerna ovan, bör vara så aktiva som tillståndet medger.
6. Gravida rekommenderas att vara regelbundet fysiskt aktiva, men valet av aktiviteter kan behöva anpassas till tillståndet.
7. Långvarigt stillasittande bör undvikas. Regelbundna korta pauser ("bensträckare") med någon form av muskelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande

arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekommendationerna om fysisk aktivitet ovan.

8. Daglig aktivitet är viktigast. Även den lilla rörelsen i vardagen har visat sig ha betydelse för hälsan, t.ex. stå istället för att sitta eller ta trappan istället för hissen.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination eller stegräknare samt särskild uppföljning till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 3).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 4).

Nedanstående kostrekommendationer, utgår från de nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR- 2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

Definition av ohälsosamma matvanor utifrån kostindex

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (direktlänk)
<http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (enkel version för utskrift)
http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor_enkel%20version%20for%20utskrift_okt.pdf

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (för beställning)
<http://www.regionhalland.se/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa1/informationsfoldrar/goda-levnadsvanor/region-hallands-frageformular-for-levnadsvanor/>

0-4 poäng = ohälsosamma matvanor

5-8 poäng = förbättringspotential för bättre matvanor
9-12 poäng = patienten följer i stort sett kostråden

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor - stöd för tolkning
http://www.regionhalland.se/PageFiles/68163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor%20-%20stod%20for%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/

nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/
nr-sjuk- domsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energi procentfördelning) förefaller vara av en mer underordnad betydelse än man tidigare gjort gällande och istället är det kostmönstren som spelar roll. I

NNR 2012 har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsämnen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som kan bidra till att främja hälsa och välbemännande i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

1. **Gäller samtliga >2 år.**
2. **Undvik tobak - rökstopp.**
3. **Ingen alkohol eller med måtta**, d.v.s. max 1 resp. 2 glas vin/dag (♀ resp. ♂).
4. Rör på dig minst 150 minuter per vecka, men gärna mer och varje dag! För barn och ungdomar gäller minst 60 minuter dagligen.
5. **Minska stillasittandet.**
6. Ät regelbundet: 3 huvudmål samt 1-3 mellanmål per dag.
7. Ät mycket frukt och grönt: 500 g per dag.
8. Nötter och frön innehåller bra fetter.
9. Välj i första hand fullkorn när du äter bröd, flingor, gryn, pasta och ris.
10. **Välj gärna nyckelhålsmärkt.**
11. Ät fisk och skaldjur, gärna 3 gånger per vecka, varav fet fisk minst 1 gång per vecka. Välj gärna fiskpålägg.
12. Välj flytande margarin eller olja när du lagar mat.
13. **Välj magra mejeriprodukter.**
14. För en god allmän hälsa är det viktigt med god munhälsa.
15. Tandborstning 2 gånger per dag med fluortandkräm och regelbundna besök hos Tandvården. se kapitel 14, Munhåla och Tandvård.

Äldre >75 år

För råd och praktisk vägledning gällande nutrition och munhälsa hos

Äldre >75 år

äldre se <http://plus.rjl.se/senioralert>

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

- Rök inte! Föräldrar och andra vårdnadshavares rökning gör att barnen får ökad risk för exempelvis besvär och sjukdomar i öronen och luftvägar.
- Tobaksbruk under graviditeten ökar risken för graviditetskomplikationer samt ökad risk för plötslig spädbarnsdöd.
- **Undvik all alkohol under graviditet** och beakta risken för försämrad omvårdnad och tillsyn av barnet, vid bruk av alkohol.
- **Bröstmjölken är den bästa näringen** för det nyfödda barnet. Även en liten mängd bröstmjolk fram till minst 6 månaders ålder har en hälsofrämjande effekt.
- Mödrar skall uppmuntras till amning och vid eventuella amningsproblem kan dom vända sig till sin BVC eller Amningsmottagningen. Likaså bör föräldrar få goda råd angående ersättning i de fall där mamman inte kan eller vill

amma.

När barnet inte äter/matkrångel.

Bra tips finns på/i:

www.1177.se www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/Mat-och-naring/Tips-och-rad-for-att-oka-barnets-matlust/

När ditt barn inte äter www.roostegner.se/book/nar-ditt-barn-inte-ater/

Fysisk aktivitet för Barn

- Minst 60 minuter fysisk aktivitet dagligen (SLV).
- Vardagsaktiviteter är viktigt för hälsan. Gå och cykla till aktiviteter och skola om möjligt. Små barn kan uppmuntras att gå istället för att åka vagn/ståbräda.
- Förskolebarn rör sig i kortare omgångar av intensiv aktivitet och rörelseytan påverkar aktivitetsgraden. Små barn rör sig mer utomhus!
- För äldre barn spelar planerade aktiviteter större roll.

- Begränsa skärmtid.
- Vuxna fungerar som viktiga förebilder.

www.fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel_Barn-och-ungdomar.pdf

Barn

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor i Region

Halland

I det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet ingår att stödja människor att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin egen hälsa. Det hälsofrämjande förhållningssättet i samtalet utgör ett av de viktigaste redskapen. Arbetssättet ska vara integrerat i patientmötet med stöd av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Arbetet följs upp årsvis, såväl på nationell som på regional nivå.

Utbildningsinsatser kring levnadsvanor erbjuds kontinuerligt för hälso- och sjukvårdspersonal. Utbildning i samtalsmetodik, Motiverande samtal erbjuds också. Se Region Hallands utbildningskatalog.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS beskriver hur dokumentationen ska gå till. Levnadsvanor dokumenteras under sökorden "Tobaksvanor", "Alkoholvanor", "Fysisk aktivitetsnivå" samt "Kostvanor". Åtgärder dokumenteras under sökorden "Tobaksrådgivning", "Alkoholrådgivning", "Fysisk aktivitetsrådgivning" och "Kostrådgivning".

(http://www.regionhalland.se/PageFiles/68160/217_LRKH_levnadsvanor_2014_v4.pdf)

För mer ingående information se VAS-manual för Levnadsvanor samt Fysisk aktivitet på recept (FaR) som går att nå via länken Manualer i VAS-hjälpen. På BVC skall samtal om levnadsvanor dokumenteras i BHV journalen på sid 4 Hälsosamtal. Kryssa i

rutorna Kost, Fysisk aktivitet (möjligen tänder) och eventuellt utförligare i löpande text. Vid viktproblem fyll även i Hälsoproblem kryssa i ruta Uppfödning, Annat, utförligare i löpande text.

www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-vardgivare/lathundar/lathund-for-dokumentation-av-levnadsvanor-i-vas/

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och affischer för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyrer (se rubrik "För vårdgivare").

Förslag på externt material

Ex på nätbaserad livsstilsanalys:

www.alexit.se

1177:s texter om mat, sömn och praktiska råd:

www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/

Livsmedelsverkets information om barn och ungdomar: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/barn-och-ungdomar/

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Utarbetad av Terapigrupp Sjukdomsförebyggande metoder/
levnadsvanor

- Terapigruppens sammansättning och kontaktuppgifter återfinns i kapitel 27.

Kapitel 13 · Sår

Tobak

Att undvika rökning är den mest hälsofrämjande åtgärden som en person kan göra. En del studier i de nordiska länderna visar att självrapporterad tobakskonsumtion visar en god överensstämmelse med den konsumtion som kan mätas i biologiska markörer.

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal individuellt eller i grupp till vuxna personer som röker (prioritet 2).
- Erbjuder rådgivande samtal i form av proaktiv telefonrådgivning till vuxna personer som röker (prioritet 3).
Exempelvis www.slutarokalinjen.se.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som röker (prioritet 1).
- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal till ammande (prioritet 1) och till föräldrar och andra vårdnadshavare som röker (prioritet 2).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal

med särskild uppföljning till vuxna personer som röker (prioritet 3).

Vi vet för lite om det svenska snusets långtidsrisker. Nikotinberoendet hos snusare är sannolikt väl så stort som hos rökare. Snusvanor skall dokumenteras.

E-cigarett marknadsförs som en metod för att sluta röka samt för användning på platser där rökning är förbjuden. **E-cigarett rekommenderas ej**, se kapitel 3, Rökavvänjning. Dokumenteras i VAS under sökord **Tobaksvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Tobaksrådgivning**.

Mer information: www.tobaksfakta.org/ eller www.umo.se/fimpaaa/

Tobaksfritt i samband med operation

Nationella riktlinjer framhåller vikten av rökfrihet inför operation.

Personer som röker och ska genomgå en operation har en ökad risk att drabbas av komplikationer i samband med operationen, huvudsakligen i form av försämrad sårhäkning men också i form av lung- och hjärtskärlkomplikationer. Hälso- och sjukvården kan ge olika typer av rådgivande samtal i syfte att hjälpa personer som ska genomgå operation att sluta röka.

Rökning hos personer som ska genomgå en

operation innebär en mycket stor risk och åtgärden kvalificerat rådgivande samtal (med tillägg av nikotinläkemedel) har stor effekt på rökfrihet vid operationstillfället, och på rökfrihet efter 12 månader

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som röker och ska genomgå en operation (prioritet 1).

Hälso- och sjukvården kan

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som

röker och ska genomgå en operation (prioritet 4).

En rutin finns som bygger på att närsjukvården särskilt ska uppmärksamma tobaksbruk hos patienten inför operation, informera och erbjuda stöd för tobaksavvänjning. Specialistvården ska fånga upp patientens eventuella tobaksbruk och **säkerställa att patienten fått rätt tobaksavvänjningsstöd**. Eventuellt kan operation bli nödvändig att senarelägga för att ge patienten tid att sluta röka och minska riskerna i och med ingreppet.

Rutin: "Tobaksfri operation".

Tillämpningsområde Region Halland. Sök på tobaksfri operation på Region Hallands intranät eller extranät.

Se vidare kapitel 3, *Rökavvänjning*.

Alkohol

Undersökningar har visat att frågor om alkoholvanor ställs mer sällan i hälso- och sjukvården än frågor kring övriga levnadsvanor. Detta trots att vanliga hälsoproblem som psykiska besvär, sömnstörningar, hjärt-kärlsjukdom, olycksfall, cancer, suicid, leversjukdom och pankreatit kan kopplas till alkohol. Studier visar även på ökad risk för komplikationer vid kirurgi för de med riskbruk. Det bör även tilläggas att dessa studier är under granskning.

Riskbruk av alkohol

Individens alkoholkonsumtion kan studeras med avseende på kvantitet, frekvens och

variation (dryckesmönster). Kvantitet och frekvens kombineras ofta i ett volymmått, t.ex. mängd per vecka. Intensiv- eller berusningsdrickande, d.v.s. att dricka en större kvantitet vid ett och samma tillfälle, betraktas som en viktig riskfaktor för olycksfall och våld, men diskuteras även alltmer som en riskfaktor för många andra hälsokonsekvenser.

Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet "standardglas" (se figur

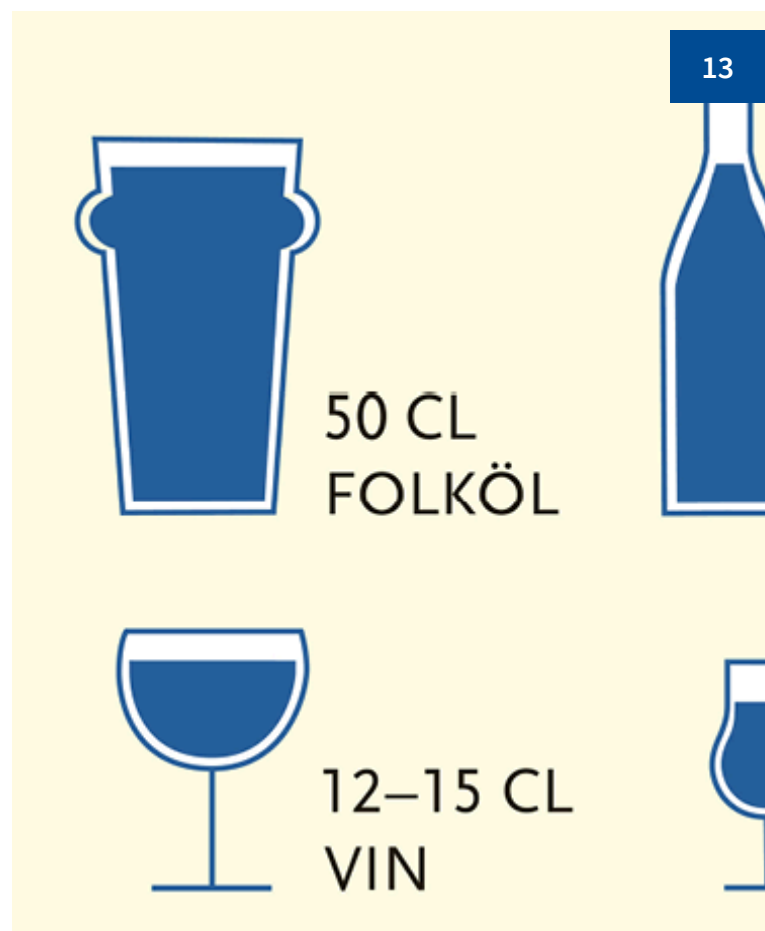
till höger). Observera att "standardglas" är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera kraftigt i t.ex. öl.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
- Erbjuder webb- och datorbaserad rådgivning till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
Exempelvis
<https://alkoholhjalpen.se>.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som brukar alkohol (prioritet 2) och till föräldrar och andra vårdnadshavare med riskbruk av alkohol som har spädbarn eller småbarn (prioritet 3).

Riskkonsumtion

Riskkonsumtion för **kvinnor** definieras som konsumtion av >12 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (mer än 4 standardglas vid samma tillfälle). För **män** utgörs riskkonsumtion av >14 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (5 glas eller mer vid samma tillfälle). Även lägre konsumtion av alkohol kan innebära risker, t.ex. vid vissa sjukdomar, graviditet eller samtidig användning av vissa läkemedel.



Med ett "standardglas" menas

- Dokumenteras i VAS under sökord **Alkoholvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Alkoholrådgivning**.
- Bedömningsstöd AUDIT: www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/forvardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association som de från Svenska Läkarsällskapet. Enligt de nationella riktlinjerna förordas måttlig fysisk aktivitet i minst 150 minuter per vecka alternativt fysisk aktivitet med högre intensitet i minst 75 minuter per vecka (högre intensitet räknas som dubbel tid).

1. Daglig aktivitet som cykling eller promenad, som upplevs måttligt ansträngande (enligt Borgskalan/RPE 11-13, se FYSS), minst 15 minuter vid varje tillfälle.
2. Minst två, helst tre gånger per vecka: Aerobisk ansträngning som varaktigt ökar pulsen till mer än 70 % av maxpuls, vilket motsvarar ansträngande intensitet (enligt Borgskalan/RPE 14-16). Aktiviteten skall engagera stora muskelgrupper som exempelvis vid dans, olika bollspel, aerobics, jogging, cykling, skridsko- och skidåkning, rask promenad m.m.). Duration: 20-30 minuter per tillfälle.
3. Det optimala är en kombination av punkt 1 och 2.
4. Personer över 65 år rekommenderas särskilt

styrketräning två gånger i veckan för att uppnå muskulär kontroll och bättre balans samt minskad frakturnrisk.

5. Äldre eller individer med kroniska sjukdomstillstånd eller funktionshinder som inte kan nå upp till rekommendationerna ovan, bör vara så aktiva som tillståndet medger.
6. Gravida rekommenderas att vara regelbundet fysiskt aktiva, men valet av aktiviteter kan behöva anpassas till tillståndet.
7. Långvarigt stillasittande bör undvikas. Regelbundna korta pauser ("bensträckare") med någon form av muskelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekommendationerna om fysisk aktivitet ovan.
8. Daglig aktivitet är viktigast. Även den lilla rörelsen i vardagen har visat sig ha betydelse för hälsan, t.ex. stå istället för att sitta eller ta

trappan istället för hissen.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination eller stegräknare samt särskild uppföljning till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 3).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 4).

Nedanstående kostrekommendationer, utgår från de nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR- 2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

Definition av ohälsosamma matvanor utifrån kostindex

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (direktlänk)
<http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (enkel version för utskrift)
http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor_enkel%20version%20for%20utskrift_okt.pdf

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (för beställning)
<http://www.regionhalland.se/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa1/informationsfoldrar/goda-levnadsvanor/region-hallands-frageformular-for-levnadsvanor/>

0-4 poäng = ohälsosamma matvanor

5-8 poäng = förbättringspotential för bättre matvanor
 9-12 poäng = patienten följer i stort sett kostråden

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor – stöd för tolkning
http://www.regionhalland.se/PageFiles/68163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor%20-%20stod%20for%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/

nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/
nr-sjuk- domsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energiprocentför- delning) förefaller vara av en mer underordnad betydelse än man tidigare gjort gällande och istället är det kostmönstren som spelar roll. I

NNR 2012 har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsämnen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som kan bidra till att främja hälsa och välbemännande i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

1. **Gäller samtliga >2 år.**
2. **Undvik tobak - rökstopp.**
3. **Ingen alkohol eller med måtta**, d.v.s. max 1 resp. 2 glas vin/dag (♀ resp. ♂).
4. Rör på dig minst 150 minuter per vecka, men gärna mer och varje dag! För barn och ungdomar gäller minst 60 minuter dagligen.
5. **Minska stillasittandet.**
6. Ät regelbundet: 3 huvudmål samt 1-3 mellanmål per dag.
7. Ät mycket frukt och grönt: 500 g per dag.
8. Nötter och frön innehåller bra fetter.
9. Välj i första hand fullkorn när du äter bröd, flingor, gryn, pasta och ris.
10. **Välj gärna nyckelhålsmärkt.**
11. Ät fisk och skaldjur, gärna 3 gånger per vecka, varav fet fisk minst 1 gång per vecka. Välj gärna fiskpålägg.
12. Välj flytande margarin eller olja när du lagar mat.
13. **Välj magra mejeriprodukter.**
14. För en god allmän hälsa är det viktigt med god munhälsa.
15. Tandborstning 2 gånger per dag med fluortandkräm och regelbundna besök hos Tandvården. se kapitel 14, Munhåla och Tandvård.

Äldre >75 år

För råd och praktisk vägledning gällande nutrition och munhälsa hos

Äldre >75 år

äldre se <http://plus.rjl.se/senioralert>

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

- Rök inte! Föräldrar och andra vårdnadshavares rökning gör att barnen får ökad risk för exempelvis besvär och sjukdomar i öronen och luftvägar.
- Tobaksbruk under graviditeten ökar risken för graviditetskomplikationer samt ökad risk för plötslig spädbarnsdöd.
- **Undvik all alkohol under graviditet** och beakta risken för försämrad omvårdnad och tillsyn av barnet, vid bruk av alkohol.
- **Bröstmjölken är den bästa näringen** för det nyfödda barnet. Även en liten mängd bröstmjolk fram till minst 6 månaders ålder har en hälsofrämjande effekt.
- Mödrar skall uppmuntras till amning och vid eventuella amningsproblem kan dom vända sig till sin BVC eller Amningsmottagningen. Likaså bör föräldrar få goda råd angående ersättning i de fall där mamman inte kan eller vill

amma.

När barnet inte äter/matkrångel.

Bra tips finns på/i:

www.1177.se www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/Mat-och-naring/Tips-och-rad-for-att-oka-barnets-matlust/

När ditt barn inte äter www.roostegner.se/book/nar-ditt-barn-inte-ater/

Fysisk aktivitet för Barn

- Minst 60 minuter fysisk aktivitet dagligen (SLV).
- Vardagsaktiviteter är viktigt för hälsan. Gå och cykla till aktiviteter och skola om möjligt. Små barn kan uppmuntras att gå istället för att åka vagn/ståbräda.
- Förskolebarn rör sig i kortare omgångar av intensiv aktivitet och rörelseytan påverkar aktivitetsgraden. Små barn rör sig mer utomhus!
- För äldre barn spelar planerade aktiviteter större roll.

- Begränsa skärmtid.
- Vuxna fungerar som viktiga förebilder.

www.fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel_Barn-och-ungdomar.pdf

Barn

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor i Region

Halland

I det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet ingår att stödja människor att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin egen hälsa. Det hälsofrämjande förhållningssättet i samtalet utgör ett av de viktigaste redskapen. Arbetssättet ska vara integrerat i patientmötet med stöd av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Arbetet följs upp årsvis, såväl på nationell som på regional nivå.

Utbildningsinsatser kring levnadsvanor erbjuds kontinuerligt för hälso- och sjukvårdspersonal. Utbildning i samtalsmetodik, Motiverande samtal erbjuds också. Se Region Hallands utbildningskatalog.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS beskriver hur dokumentationen ska gå till. Levnadsvanor dokumenteras under sökorden "Tobaksvanor", "Alkoholvanor", "Fysisk aktivitetsnivå" samt "Kostvanor". Åtgärder dokumenteras under sökorden "Tobaksrådgivning", "Alkoholrådgivning", "Fysisk aktivitetsrådgivning" och "Kostrådgivning".

(http://www.regionhalland.se/PageFiles/68160/217_LRKH_levnadsvanor_2014_v4.pdf)

För mer ingående information se VAS-manual för Levnadsvanor samt Fysisk aktivitet på recept (FaR) som går att nå via länken Manualer i VAS-hjälpen. På BVC skall samtal om levnadsvanor dokumenteras i BHV journalen på sid 4 Hälsosamtal. Kryssa i

rutorna Kost, Fysisk aktivitet (möjligen tänder) och eventuellt utförligare i löpande text. Vid viktproblem fyll även i Hälsoproblem kryssa i ruta Uppfödning, Annat, utförligare i löpande text.

www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-vardgivare/lathundar/lathund-for-dokumentation-av-levnadsvanor-i-vas/

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och affischer för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyrer (se rubrik "För vårdgivare").

Förslag på externt material

Ex på nätbaserad livsstilsanalys:

www.alexit.se

1177:s texter om mat, sömn och praktiska råd:

www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/

Livsmedelsverkets information om barn och ungdomar: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/barn-och-ungdomar/

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Utarbetad av Terapigrupp Sjukdomsförebyggande metoder/
levnadsvanor

- Terapigruppens sammansättning och kontaktuppgifter återfinns i kapitel 27.

Kapitel 14 • Smärta

Tobak

Att undvika rökning är den mest hälsofrämjande åtgärden som en person kan göra. En del studier i de nordiska länderna visar att självrapporterad tobakskonsumtion visar en god överensstämmelse med den konsumtion som kan mätas i biologiska markörer.

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal individuellt eller i grupp till vuxna personer som röker (prioritet 2).
- Erbjuder rådgivande samtal i form av proaktiv telefonrådgivning till vuxna personer som röker (prioritet 3).
Exempelvis www.slutarokalinjen.se.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som röker (prioritet 1).
- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal till ammande (prioritet 1) och till föräldrar och andra vårdnadshavare som röker (prioritet 2).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal

med särskild uppföljning till vuxna personer som röker (prioritet 3).

Vi vet för lite om det svenska snusets långtidsrisker. Nikotinberoendet hos snusare är sannolikt väl så stort som hos rökare. Snusvanor skall dokumenteras.

E-cigarett marknadsförs som en metod för att sluta röka samt för användning på platser där rökning är förbjuden. **E-cigarett rekommenderas ej**, se kapitel 3, Rökavvänjning. Dokumenteras i VAS under sökord **Tobaksvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Tobaksrådgivning**.

Mer information: www.tobaksfakta.org/ eller www.umo.se/fimpaaa/

Tobaksfritt i samband med operation

Nationella riktlinjer framhåller vikten av rökfrihet inför operation.

Personer som röker och ska genomgå en operation har en ökad risk att drabbas av komplikationer i samband med operationen, huvudsakligen i form av försämrad sårhäkning men också i form av lung- och hjärtkärlkomplikationer. Hälso- och sjukvården kan ge olika typer av rådgivande samtal i syfte att hjälpa personer som ska genomgå operation att sluta röka.

Rökning hos personer som ska genomgå en

operation innebär en mycket stor risk och åtgärden kvalificerat rådgivande samtal (med tillägg av nikotinläkemedel) har stor effekt på rökfrihet vid operationstillfället, och på rökfrihet efter 12 månader

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som röker och ska genomgå en operation (prioritet 1).

Hälso- och sjukvården kan

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som

röker och ska genomgå en operation (prioritet 4).

En rutin finns som bygger på att närsjukvården särskilt ska uppmärksamma tobaksbruk hos patienten inför operation, informera och erbjuda stöd för tobaksavvänjning. Specialistvården ska fånga upp patientens eventuella tobaksbruk och **säkerställa att patienten fått rätt tobaksavvänjningsstöd**. Eventuellt kan operation bli nödvändig att senarelägga för att ge patienten tid att sluta röka och minska riskerna i och med ingreppet.

Rutin: "Tobaksfri operation".

Tillämpningsområde Region Halland. Sök på tobaksfri operation på Region Hallands intranät eller extranät.

Se vidare kapitel 3, *Rökavvänjning*.

Alkohol

Undersökningar har visat att frågor om alkoholvanor ställs mer sällan i hälso- och sjukvården än frågor kring övriga levnadsvanor. Detta trots att vanliga hälsoproblem som psykiska besvär, sömnstörningar, hjärt-kärlsjukdom, olycksfall, cancer, suicid, leversjukdom och pankreatit kan kopplas till alkohol. Studier visar även på ökad risk för komplikationer vid kirurgi för de med riskbruk. Det bör även tilläggas att dessa studier är under granskning.

Riskbruk av alkohol

Individens alkoholkonsumtion kan studeras med avseende på kvantitet, frekvens och

variation (dryckesmönster). Kvantitet och frekvens kombineras ofta i ett volymmått, t.ex. mängd per vecka. Intensiv- eller berusningsdrickande, d.v.s. att dricka en större kvantitet vid ett och samma tillfälle, betraktas som en viktig riskfaktor för olycksfall och våld, men diskuteras även alltmer som en riskfaktor för många andra hälsokonsekvenser.

Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet "standardglas" (se figur

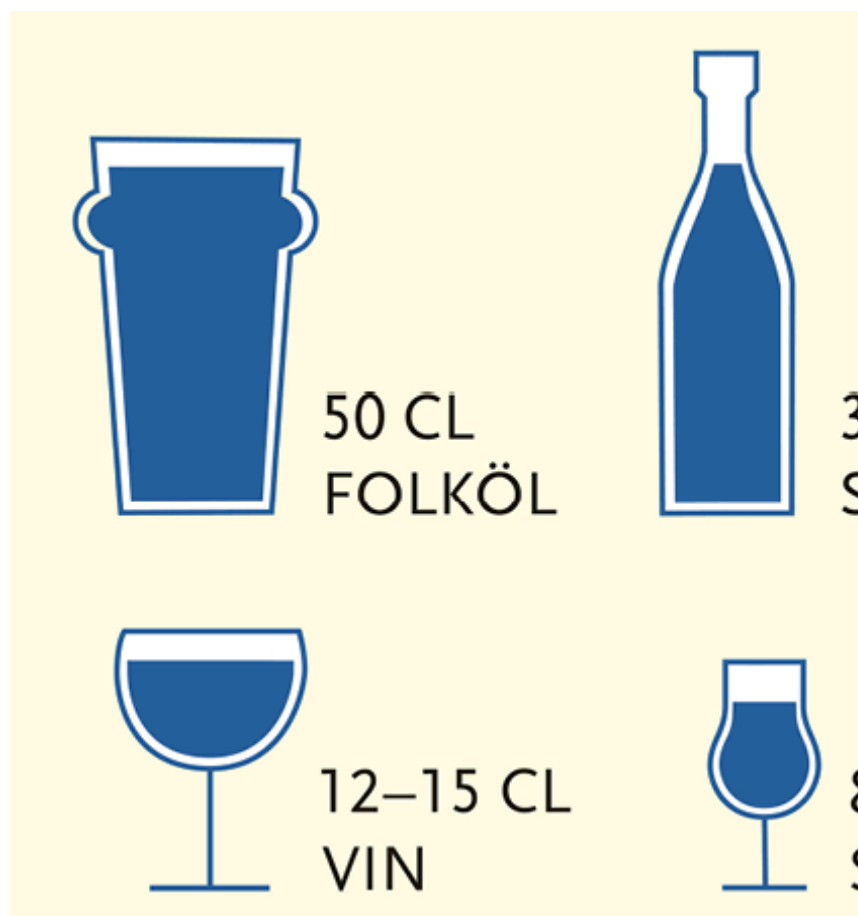
till höger). Observera att "standardglas" är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera kraftigt i t.ex. öl.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
- Erbjuder webb- och datorbaserad rådgivning till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
Exempelvis
<https://alkoholhjalpen.se>.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som brukar alkohol (prioritet 2) och till föräldrar och andra vårdnadshavare med riskbruk av alkohol som har spädbarn eller småbarn (prioritet 3).

Riskkonsumtion

Riskkonsumtion för **kvinnor** definieras som konsumtion av >12 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (mer än 4 standardglas vid samma tillfälle). För **män** utgörs riskkonsumtion av >14 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (5 glas eller mer vid samma tillfälle). Även lägre konsumtion av alkohol kan innebära risker, t.ex. vid vissa sjukdomar, graviditet eller samtidig användning av vissa läkemedel.



Med ett "standardglas" menas

- Dokumenteras i VAS under sökord **Alkoholvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Alkoholrådgivning**.
- Bedömningsstöd AUDIT: www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-wardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association som de från Svenska Läkarsällskapet. Enligt de nationella riktlinjerna förordas måttlig fysisk aktivitet i minst 150 minuter per vecka alternativt fysisk aktivitet med högre intensitet i minst 75 minuter per vecka (högre intensitet räknas som dubbel tid).

1. Daglig aktivitet som cykling eller promenad, som upplevs måttligt ansträngande (enligt Borgskalan/RPE 11-13, se FYSS), minst 15 minuter vid varje tillfälle.
2. Minst två, helst tre gånger per vecka: Aerobisk ansträngning som varaktigt ökar pulsen till mer än 70 % av maxpuls, vilket motsvarar ansträngande intensitet (enligt Borgskalan/RPE 14-16). Aktiviteten skall engagera stora muskelgrupper som exempelvis vid dans, olika bollspel, aerobics, jogging, cykling, skridsko- och skidåkning, rask promenad m.m.). Duration: 20-30 minuter per tillfälle.
3. Det optimala är en kombination av punkt 1 och 2.
4. Personer över 65 år rekommenderas särskilt styrketräning två gånger i veckan för att uppnå muskulär kontroll och bättre balans samt minskad frakturnrisk.
5. Äldre eller individer med kroniska sjukdomstillstånd eller funktionshinder som inte kan nå upp till rekommendationerna ovan, bör vara så aktiva som tillståndet medger.
6. Gravida rekommenderas att vara regelbundet fysiskt aktiva, men valet av aktiviteter kan behöva anpassas till tillståndet.
7. Långvarigt stillasittande bör undvikas. Regelbundna korta pauser ("bensträckare") med någon form av muskelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekommendationerna om fysisk aktivitet ovan.
8. Daglig aktivitet är viktigast. Även den lilla rörelsen i vardagen har visat sig ha betydelse för hälsan, t.ex. stå istället för att sitta eller ta

trappan istället för hissen.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination eller stegräknare samt särskild uppföljning till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 3).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 4).

Nedanstående kostrekommendationer, utgår från officiella nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR- 2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

Definition av ohälsosamma matvanor utifrån kostindex

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (direktlänk)
<http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (enkel version för utskrift)
http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor_enkel%20version%20for%20utskrift_okt.pdf

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (för beställning)
<http://www.regionhalland.se/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa1/informationsfoldrar/goda-levnadsvanor/region-hallands-frageformular-for-levnadsvanor/>

0-4 poäng = ohälsosamma matvanor

5-8 poäng = förbättringspotential för bättre matvanor
9-12 poäng = patienten följer i stort sett kostråden

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor - stöd för tolkning
http://www.regionhalland.se/PageFiles/68163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor%20-%20stod%20for%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/

nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/
nr-sjuk- domsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energiprocentför- delning) förefaller vara av en mer underordnad betydelse än man tidigare gjort gällande och istället är det kostmönstren som spelar roll. I

NNR 2012 har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsämnen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som kan bidra till att främja hälsa och välbemännande i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

1. **Gäller samtliga >2 år.**
2. **Undvik tobak - rökstopp.**
3. **Ingen alkohol eller med måtta**, d.v.s. max 1 resp. 2 glas vin/dag (♀ resp. ♂).
4. Rör på dig minst 150 minuter per vecka, men gärna mer och varje dag! För barn och ungdomar gäller minst 60 minuter dagligen.
5. **Minska stillasittandet.**
6. Ät regelbundet: 3 huvudmål samt 1-3 mellanmål per dag.
7. Ät mycket frukt och grönt: 500 g per dag.
8. Nötter och frön innehåller bra fetter.
9. Välj i första hand fullkorn när du äter bröd, flingor, gryn, pasta och ris.
10. **Välj gärna nyckelhålsmärkt.**
11. Ät fisk och skaldjur, gärna 3 gånger per vecka, varav fet fisk minst 1 gång per vecka. Välj gärna fiskpålägg.
12. Välj flytande margarin eller olja när du lagar mat.
13. **Välj magra mejeriprodukter.**
14. För en god allmän hälsa är det viktigt med god munhälsa.
15. Tandborstning 2 gånger per dag med fluortandkräm och regelbundna besök hos Tandvården. se kapitel 14, Munhåla och Tandvård.

Äldre >75 år

För råd och praktisk vägledning gällande nutrition och munhälsa hos

Äldre >75 år

äldre se <http://plus.rjl.se/senioralert>

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

- Rök inte! Föräldrar och andra vårdnadshavares rökning gör att barnen får ökad risk för exempelvis besvär och sjukdomar i öronen och luftvägar.
- Tobaksbruk under graviditeten ökar risken för graviditetskomplikationer samt ökad risk för plötslig spädbarnsdöd.
- **Undvik all alkohol under graviditet** och beakta risken för försämrad omvårdnad och tillsyn av barnet, vid bruk av alkohol.
- **Bröstmjölken är den bästa näringen** för det nyfödda barnet. Även en liten mängd bröstmjolk fram till minst 6 månaders ålder har en hälsofrämjande effekt.
- Mödrar skall uppmuntras till amning och vid eventuella amningsproblem kan dom vända sig till sin BVC eller Amningsmottagningen. Likaså bör föräldrar få goda råd angående ersättning i de fall där mamman inte kan eller vill

amma.

När barnet inte äter/matkrångel.

Bra tips finns på/i:

www.1177.se www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/Mat-och-naring/Tips-och-rad-for-att-oka-barnets-matlust/

När ditt barn inte äter www.roostegner.se/book/nar-ditt-barn-inte-ater/

Fysisk aktivitet för Barn

- Minst 60 minuter fysisk aktivitet dagligen (SLV).
- Vardagsaktiviteter är viktigt för hälsan. Gå och cykla till aktiviteter och skola om möjligt. Små barn kan uppmuntras att gå istället för att åka vagn/ståbräda.
- Förskolebarn rör sig i kortare omgångar av intensiv aktivitet och rörelseytan påverkar aktivitetsgraden. Små barn rör sig mer utomhus!
- För äldre barn spelar planerade aktiviteter större roll.

- Begränsa skärmtid.
- Vuxna fungerar som viktiga förebilder.

www.fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel_Barn-och-ungdomar.pdf

Barn

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor i Region

Halland

I det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet ingår att stödja människor att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin egen hälsa. Det hälsofrämjande förhållningssättet i samtalet utgör ett av de viktigaste redskapen. Arbetssättet ska vara integrerat i patientmötet med stöd av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Arbetet följs upp årsvis, såväl på nationell som på regional nivå.

Utbildningsinsatser kring levnadsvanor erbjuds kontinuerligt för hälso- och sjukvårdspersonal. Utbildning i samtalsmetodik, Motiverande samtal erbjuds också. Se Region Hallands utbildningskatalog.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS beskriver hur dokumentationen ska gå till. Levnadsvanor dokumenteras under sökorden "Tobaksvanor", "Alkoholvanor", "Fysisk aktivitetsnivå" samt "Kostvanor". Åtgärder dokumenteras under sökorden "Tobaksrådgivning", "Alkoholrådgivning", "Fysisk aktivitetsrådgivning" och "Kostrådgivning".

(http://www.regionhalland.se/PageFiles/68160/217_LRKH_levnadsvanor_2014_v4.pdf)

För mer ingående information se VAS-manual för Levnadsvanor samt Fysisk aktivitet på recept (FaR) som går att nå via länken Manualer i VAS-hjälpen. På BVC skall samtal om levnadsvanor dokumenteras i BHV journalen på sid 4 Hälsosamtal. Kryssa i

rutorna Kost, Fysisk aktivitet (möjligen tänder) och eventuellt utförligare i löpande text. Vid viktproblem fyll även i Hälsoproblem kryssa i ruta Uppfödning, Annat, utförligare i löpande text.

www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-vardgivare/lathundar/lathund-for-dokumentation-av-levnadsvanor-i-vas/

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och affischer för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyrer (se rubrik "För vårdgivare").

Förslag på externt material

Ex på nätbaserad livsstilsanalys:

www.alexit.se

1177:s texter om mat, sömn och praktiska råd:

www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/

Livsmedelsverkets information om barn och ungdomar: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/barn-och-ungdomar/

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Utarbetad av Terapigrupp Sjukdomsförebyggande metoder/
levnadsvanor

- Terapigruppens sammansättning och kontaktuppgifter återfinns i kapitel 27.

Kapitel 15 • Urologi

Tobak

Att undvika rökning är den mest hälsofrämjande åtgärden som en person kan göra. En del studier i de nordiska länderna visar att självrapporterad tobakskonsumtion visar en god överensstämmelse med den konsumtion som kan mätas i biologiska markörer.

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal individuellt eller i grupp till vuxna personer som röker (prioritet 2).
- Erbjuder rådgivande samtal i form av proaktiv telefonrådgivning till vuxna personer som röker (prioritet 3).
Exempelvis www.slutarokalinjen.se.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som röker (prioritet 1).
- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal till ammande (prioritet 1) och till föräldrar och andra vårdnadshavare som röker (prioritet 2).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal

med särskild uppföljning till vuxna personer som röker (prioritet 3).

Vi vet för lite om det svenska snusets långtidsrisker. Nikotinberoendet hos snusare är sannolikt väl så stort som hos rökare. Snusvanor skall dokumenteras.

E-cigarett marknadsförs som en metod för att sluta röka samt för användning på platser där rökning är förbjuden. **E-cigarett rekommenderas ej**, se kapitel 3, Rökavvänjning. Dokumenteras i VAS under sökord **Tobaksvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Tobaksrådgivning**.

Mer information: www.tobaksfakta.org/ eller www.umo.se/fimpaaa/

Tobaksfritt i samband med operation

Nationella riktlinjer framhåller vikten av rökfrihet inför operation.

Personer som röker och ska genomgå en operation har en ökad risk att drabbas av komplikationer i samband med operationen, huvudsakligen i form av försämrad sårhäkning men också i form av lung- och hjärtkärlkomplikationer. Hälso- och sjukvården kan ge olika typer av rådgivande samtal i syfte att hjälpa personer som ska genomgå operation att sluta röka.

Rökning hos personer som ska genomgå en

operation innebär en mycket stor risk och åtgärden kvalificerat rådgivande samtal (med tillägg av nikotinläkemedel) har stor effekt på rökfrihet vid operationstillfället, och på rökfrihet efter 12 månader

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som röker och ska genomgå en operation (prioritet 1).

Hälso- och sjukvården kan

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som

röker och ska genomgå en operation (prioritet 4).

En rutin finns som bygger på att närsjukvården särskilt ska uppmärksamma tobaksbruk hos patienten inför operation, informera och erbjuda stöd för tobaksavvänjning. Specialistvården ska fånga upp patientens eventuella tobaksbruk och **säkerställa att patienten fått rätt tobaksavvänjningsstöd**. Eventuellt kan operation bli nödvändig att senarelägga för att ge patienten tid att sluta röka och minska riskerna i och med ingreppet.

Rutin: "Tobaksfri operation".

Tillämpningsområde Region Halland. Sök på tobaksfri operation på Region Hallands intranät eller extranät.

Se vidare kapitel 3, *Rökavvänjning*.

Alkohol

Undersökningar har visat att frågor om alkoholvanor ställs mer sällan i hälso- och sjukvården än frågor kring övriga levnadsvanor. Detta trots att vanliga hälsoproblem som psykiska besvär, sömnstörningar, hjärt-kärlsjukdom, olycksfall, cancer, suicid, leversjukdom och pankreatit kan kopplas till alkohol. Studier visar även på ökad risk för komplikationer vid kirurgi för de med riskbruk. Det bör även tilläggas att dessa studier är under granskning.

Riskbruk av alkohol

Individens alkoholkonsumtion kan studeras med avseende på kvantitet, frekvens och

variation (dryckesmönster). Kvantitet och frekvens kombineras ofta i ett volymmått, t.ex. mängd per vecka. Intensiv- eller berusningsdrickande, d.v.s. att dricka en större kvantitet vid ett och samma tillfälle, betraktas som en viktig riskfaktor för olycksfall och våld, men diskuteras även alltmer som en riskfaktor för många andra hälsokonsekvenser.

Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet "standardglas" (se figur

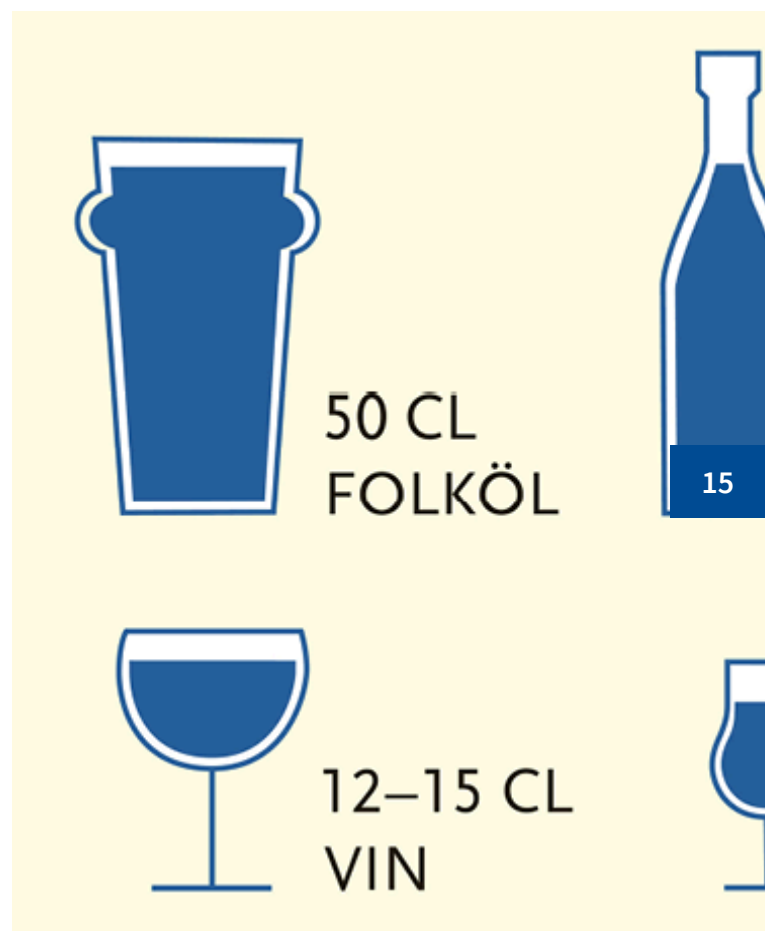
till höger). Observera att "standardglas" är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera kraftigt i t.ex. öl.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
- Erbjuder webb- och datorbaserad rådgivning till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
Exempelvis
<https://alkoholhjalpen.se>.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som brukar alkohol (prioritet 2) och till föräldrar och andra vårdnadshavare med riskbruk av alkohol som har spädbarn eller småbarn (prioritet 3).

Riskkonsumtion

Riskkonsumtion för **kvinnor** definieras som konsumtion av >12 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (mer än 4 standardglas vid samma tillfälle). För **män** utgörs riskkonsumtion av >14 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (5 glas eller mer vid samma tillfälle). Även lägre konsumtion av alkohol kan innebära risker, t.ex. vid vissa sjukdomar, graviditet eller samtidig användning av vissa läkemedel.



Med ett "standardglas" menas

- Dokumenteras i VAS under sökord **Alkoholvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Alkoholrådgivning**.
- Bedömningsstöd AUDIT: www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/forvardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association som de från Svenska Läkarsällskapet. Enligt de nationella riktlinjerna förordas måttlig fysisk aktivitet i minst 150 minuter per vecka alternativt fysisk aktivitet med högre intensitet i minst 75 minuter per vecka (högre intensitet räknas som dubbel tid).

1. Daglig aktivitet som cykling eller promenad, som upplevs måttligt ansträngande (enligt Borgskalan/RPE 11-13, se FYSS), minst 15 minuter vid varje tillfälle.
2. Minst två, helst tre gånger per vecka: Aerobisk ansträngning som varaktigt ökar pulsen till mer än 70 % av maxpuls, vilket motsvarar ansträngande intensitet (enligt Borgskalan/RPE 14-16). Aktiviteten skall engagera stora muskelgrupper som exempelvis vid dans, olika bollspel, aerobics, jogging, cykling, skridsko- och skidåkning, rask promenad m.m.). Duration: 20-30 minuter per tillfälle.
3. Det optimala är en kombination av punkt 1 och 2.
4. Personer över 65 år rekommenderas särskilt

styrketräning två gånger i veckan för att uppnå muskulär kontroll och bättre balans samt minskad frakturnrisk.

5. Äldre eller individer med kroniska sjukdomstillstånd eller funktionshinder som inte kan nå upp till rekommendationerna ovan, bör vara så aktiva som tillståndet medger.
6. Gravida rekommenderas att vara regelbundet fysiskt aktiva, men valet av aktiviteter kan behöva anpassas till tillståndet.
7. Långvarigt stillasittande bör undvikas. Regelbundna korta pauser ("bensträckare") med någon form av muskelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekommendationerna om fysisk aktivitet ovan.
8. Daglig aktivitet är viktigast. Även den lilla rörelsen i vardagen har visat sig ha betydelse för hälsan, t.ex. stå istället för att sitta eller ta

trappan istället för hissen.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination eller stegräknare samt särskild uppföljning till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 3).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 4).

Nedanstående kostrekommendationer, utgår från de nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR- 2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

Definition av ohälsosamma matvanor utifrån kostindex

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (direktlänk)
<http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (enkel version för utskrift)
http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor_enkel%20version%20for%20utskrift_okt.pdf

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (för beställning)
<http://www.regionhalland.se/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa1/informationsfoldrar/goda-levnadsvanor/region-hallands-frageformular-for-levnadsvanor/>

0-4 poäng = ohälsosamma matvanor

5-8 poäng = förbättringspotential för bättre matvanor
9-12 poäng = patienten följer i stort sett kostråden

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor - stöd för tolkning
http://www.regionhalland.se/PageFiles/68163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor%20-%20stod%20for%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/

nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/
nr-sjuk- domsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energiprocentför- delning) förefaller vara av en mer underordnad betydelse än man tidigare gjort gällande och istället är det kostmönstren som spelar roll. I

NNR 2012 har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsämnen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som kan bidra till att främja hälsa och välbemännande i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

1. **Gäller samtliga >2 år.**
2. **Undvik tobak - rökstopp.**
3. **Ingen alkohol eller med måtta**, d.v.s. max 1 resp. 2 glas vin/dag (♀ resp. ♂).
4. Rör på dig minst 150 minuter per vecka, men gärna mer och varje dag! För barn och ungdomar gäller minst 60 minuter dagligen.
5. **Minska stillasittandet.**
6. Ät regelbundet: 3 huvudmål samt 1-3 mellanmål per dag.
7. Ät mycket frukt och grönt: 500 g per dag.
8. Nötter och frön innehåller bra fetter.
9. Välj i första hand fullkorn när du äter bröd, flingor, gryn, pasta och ris.
10. **Välj gärna nyckelhålsmärkt.**
11. Ät fisk och skaldjur, gärna 3 gånger per vecka, varav fet fisk minst 1 gång per vecka. Välj gärna fiskpålägg.
12. Välj flytande margarin eller olja när du lagar mat.
13. **Välj magra mejeriprodukter.**
14. För en god allmän hälsa är det viktigt med god munhälsa.
15. Tandborstning 2 gånger per dag med fluortandkräm och regelbundna besök hos Tandvården. se kapitel 14, Munhåla och Tandvård.

Äldre >75 år

För råd och praktisk vägledning gällande nutrition och munhälsa hos

Äldre >75 år

äldre se <http://plus.rjl.se/senioralert>

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

- Rök inte! Föräldrar och andra vårdnadshavares rökning gör att barnen får ökad risk för exempelvis besvär och sjukdomar i öronen och luftvägar.
- Tobaksbruk under graviditeten ökar risken för graviditetskomplikationer samt ökad risk för plötslig spädbarnsdöd.
- **Undvik all alkohol under graviditet** och beakta risken för försämrad omvårdnad och tillsyn av barnet, vid bruk av alkohol.
- **Bröstmjölken är den bästa näringen** för det nyfödda barnet. Även en liten mängd bröstmjolk fram till minst 6 månaders ålder har en hälsofrämjande effekt.
- Mödrar skall uppmuntras till amning och vid eventuella amningsproblem kan dom vända sig till sin BVC eller Amningsmottagningen. Likaså bör föräldrar få goda råd angående ersättning i de fall där mamman inte kan eller vill

amma.

När barnet inte äter/matkrångel.

Bra tips finns på/i:

www.1177.se www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/Mat-och-naring/Tips-och-rad-for-att-oka-barnets-matlust/

När ditt barn inte äter www.roostegner.se/book/nar-ditt-barn-inte-ater/

Fysisk aktivitet för Barn

- Minst 60 minuter fysisk aktivitet dagligen (SLV).
- Vardagsaktiviteter är viktigt för hälsan. Gå och cykla till aktiviteter och skola om möjligt. Små barn kan uppmuntras att gå istället för att åka vagn/ståbräda.
- Förskolebarn rör sig i kortare omgångar av intensiv aktivitet och rörelseytan påverkar aktivitetsgraden. Små barn rör sig mer utomhus!
- För äldre barn spelar planerade aktiviteter större roll.

- Begränsa skärmtid.
- Vuxna fungerar som viktiga förebilder.

www.fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel_Barn-och-ungdomar.pdf

Barn

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor i Region

Halland

15

I det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet ingår att stödja människor att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin egen hälsa. Det hälsofrämjande förhållningssättet i samtalet utgör ett av de viktigaste redskapen. Arbetssättet ska vara integrerat i patientmötet med stöd av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Arbetet följs upp årsvis, såväl på nationell som på regional nivå.

Utbildningsinsatser kring levnadsvanor erbjuds kontinuerligt för hälso- och sjukvårdspersonal. Utbildning i samtalsmetodik, Motiverande samtal erbjuds också. Se Region Hallands utbildningskatalog.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS beskriver hur dokumentationen ska gå till. Levnadsvanor dokumenteras under sökorden "Tobaksvanor", "Alkoholvanor", "Fysisk aktivitetsnivå" samt "Kostvanor". Åtgärder dokumenteras under sökorden "Tobaksrådgivning", "Alkoholrådgivning", "Fysisk aktivitetsrådgivning" och "Kostrådgivning".

(http://www.regionhalland.se/PageFiles/68160/217_LRKH_levnadsvanor_2014_v4.pdf)

För mer ingående information se VAS-manual för Levnadsvanor samt Fysisk aktivitet på recept (FaR) som går att nå via länken Manualer i VAS-hjälpen. På BVC skall samtal om levnadsvanor dokumenteras i BHV journalen på sid 4 Hälsosamtal. Kryssa i

rutorna Kost, Fysisk aktivitet (möjligen tänder) och eventuellt utförligare i löpande text. Vid viktproblem fyll även i Hälsoproblem kryssa i ruta Uppfödning, Annat, utförligare i löpande text.

www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-vardgivare/lathundar/lathund-for-dokumentation-av-levnadsvanor-i-vas/

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och affischer för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyrer (se rubrik "För vårdgivare").

Förslag på externt material

Ex på nätbaserad livsstilsanalys:

www.alexit.se

1177:s texter om mat, sömn och praktiska råd:

www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/

Livsmedelsverkets information om barn och ungdomar: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/barn-och-ungdomar/

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Utarbetad av Terapigrupp Sjukdomsförebyggande metoder/
levnadsvanor

- Terapigruppens sammansättning och kontaktuppgifter återfinns i kapitel 27.

Kapitel 16 • Vacciner

Tobak

Att undvika rökning är den mest hälsofrämjande åtgärden som en person kan göra. En del studier i de nordiska länderna visar att självrapporterad tobakskonsumtion visar en god överensstämmelse med den konsumtion som kan mätas i biologiska markörer.

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal individuellt eller i grupp till vuxna personer som röker (prioritet 2).
- Erbjuder rådgivande samtal i form av proaktiv telefonrådgivning till vuxna personer som röker (prioritet 3).
Exempelvis www.slutarokalinjen.se.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som röker (prioritet 1).
- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal till ammande (prioritet 1) och till föräldrar och andra vårdnadshavare som röker (prioritet 2).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal

med särskild uppföljning till vuxna personer som röker (prioritet 3).

Vi vet för lite om det svenska snusets långtidsrisker. Nikotinberoendet hos snusare är sannolikt väl så stort som hos rökare. Snusvanor skall dokumenteras.

E-cigarett marknadsförs som en metod för att sluta röka samt för användning på platser där rökning är förbjuden. **E-cigarett rekommenderas ej**, se kapitel 3, Rökavvänjning. Dokumenteras i VAS under sökord **Tobaksvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Tobaksrådgivning**.

Mer information: www.tobaksfakta.org/ eller www.umo.se/fimpaaa/

Tobaksfritt i samband med operation

Nationella riktlinjer framhåller vikten av rökfrihet inför operation.

Personer som röker och ska genomgå en operation har en ökad risk att drabbas av komplikationer i samband med operationen, huvudsakligen i form av försämrad sårhäkning men också i form av lung- och hjärtkärlkomplikationer. Hälso- och sjukvården kan ge olika typer av rådgivande samtal i syfte att hjälpa personer som ska genomgå operation att sluta röka.

Rökning hos personer som ska genomgå en

operation innebär en mycket stor risk och åtgärden kvalificerat rådgivande samtal (med tillägg av nikotinläkemedel) har stor effekt på rökfrihet vid operationstillfället, och på rökfrihet efter 12 månader

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som röker och ska genomgå en operation (prioritet 1).

Hälso- och sjukvården kan

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som

röker och ska genomgå en operation (prioritet 4).

En rutin finns som bygger på att närsjukvården särskilt ska uppmärksamma tobaksbruk hos patienten inför operation, informera och erbjuda stöd för tobaksavvänjning. Specialistvården ska fånga upp patientens eventuella tobaksbruk och **säkerställa att patienten fått rätt tobaksavvänjningsstöd**. Eventuellt kan operation bli nödvändig att senarelägga för att ge patienten tid att sluta röka och minska riskerna i och med ingreppet.

Rutin: "Tobaksfri operation".

Tillämpningsområde Region Halland. Sök på tobaksfri operation på Region Hallands intranät eller extranät.

Se vidare kapitel 3, *Rökavvänjning*.

Alkohol

Undersökningar har visat att frågor om alkoholvanor ställs mer sällan i hälso- och sjukvården än frågor kring övriga levnadsvanor. Detta trots att vanliga hälsoproblem som psykiska besvär, sömnstörningar, hjärt-kärlsjukdom, olycksfall, cancer, suicid, leversjukdom och pankreatit kan kopplas till alkohol. Studier visar även på ökad risk för komplikationer vid kirurgi för de med riskbruk. Det bör även tilläggas att dessa studier är under granskning.

Riskbruk av alkohol

Individens alkoholkonsumtion kan studeras med avseende på kvantitet, frekvens och

variation (dryckesmönster). Kvantitet och frekvens kombineras ofta i ett volymmått, t.ex. mängd per vecka. Intensiv- eller berusningsdrickande, d.v.s. att dricka en större kvantitet vid ett och samma tillfälle, betraktas som en viktig riskfaktor för olycksfall och våld, men diskuteras även alltmer som en riskfaktor för många andra hälsokonsekvenser.

Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet "standardglas" (se figur

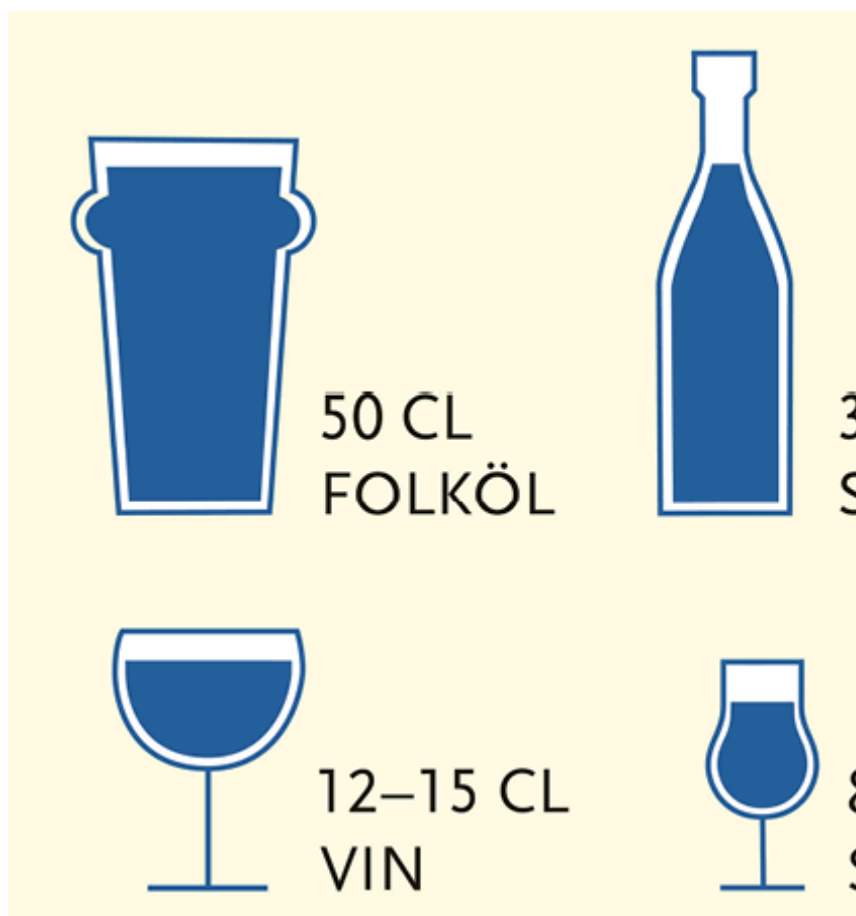
till höger). Observera att "standardglas" är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera kraftigt i t.ex. öl.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
- Erbjuder webb- och datorbaserad rådgivning till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
Exempelvis
<https://alkoholhjalpen.se>.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som brukar alkohol (prioritet 2) och till föräldrar och andra vårdnadshavare med riskbruk av alkohol som har späd- eller småbarn (prioritet 3).

Riskkonsumtion

Riskkonsumtion för **kvinnor** definieras som konsumtion av >12 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (mer än 4 standardglas vid samma tillfälle). För **män** utgörs riskkonsumtion av >14 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (5 glas eller mer vid samma tillfälle). Även lägre konsumtion av alkohol kan innebära risker, t.ex. vid vissa sjukdomar, graviditet eller samtidig användning av vissa läkemedel.



Med ett "standardglas" menas

- Dokumenteras i VAS under sökord **Alkoholvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Alkoholrådgivning**.
- Bedömningsstöd AUDIT: www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-varldgivarer/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association som de från Svenska Läkarsällskapet. Enligt de nationella riktlinjerna förordas måttlig fysisk aktivitet i minst 150 minuter per vecka alternativt fysisk aktivitet med högre intensitet i minst 75 minuter per vecka (högre intensitet räknas som dubbel tid).

1. Daglig aktivitet som cykling eller promenad, som upplevs måttligt ansträngande (enligt Borgskalan/RPE 11-13, se FYSS), minst 15 minuter vid varje tillfälle.
2. Minst två, helst tre gånger per vecka: Aerobisk ansträngning som varaktigt ökar pulsen till mer än 70 % av maxpuls, vilket motsvarar ansträngande intensitet (enligt Borgskalan/RPE 14-16). Aktiviteten skall engagera stora muskelgrupper som exempelvis vid dans, olika bollspel, aerobics, jogging, cykling, skridsko- och skidåkning, rask promenad m.m.). Duration: 20-30 minuter per tillfälle.
3. Det optimala är en kombination av punkt 1 och 2.
4. Personer över 65 år rekommenderas särskilt styrketräning två gånger i veckan för att uppnå muskulär kontroll och bättre balans samt minskad frakturrisk.
5. Äldre eller individer med kroniska sjukdomstillstånd eller funktionshinder som inte kan nå upp till rekommendationerna ovan, bör vara så aktiva som tillståndet medger.
6. Gravida rekommenderas att vara regelbundet fysiskt aktiva, men valet av aktiviteter kan behöva anpassas till tillståndet.
7. Långvarigt stillasittande bör undvikas. Regelbundna korta pauser ("bensträckare") med någon form av muskelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekommendationerna om fysisk aktivitet ovan.
8. Daglig aktivitet är viktigast. Även den lilla rörelsen i vardagen har visat sig ha betydelse för hälsan, t.ex. stå istället för att sitta eller ta

trappan istället för hissen.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination eller stegräknare samt särskild uppföljning till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 3).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 4).

Nedanstående kostrekommendationer, utgår från de nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR- 2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

Definition av ohälsosamma matvanor utifrån kostindex

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (direktlänk)
<http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformulär%20för%20levnadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (enkel version för utskrift)
http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformulär%20för%20levnadsvanor_enkel%20version%20för%20utskrift_okt.pdf

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (för beställning)
<http://www.regionhalland.se/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa1/informationsfoldrar/goda-levnadsvanor/region-hallands-frageformular-for-levnadsvanor/>

0-4 poäng = ohälsosamma matvanor

5-8 poäng = förbättringspotential för bättre matvanor
9-12 poäng = patienten följer i stort sett kostråden

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor - stöd för tolkning
http://www.regionhalland.se/PageFiles/68163/Region%20Hallands%20frageformulär%20för%20levnadsvanor%20-%20stöd%20för%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/

nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/
nr-sjuk- domsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energi procentför- delning) förefaller vara av en mer underordnad betydelse än man tidigare gjort gällande och istället är det kostmönstren som spelar roll. I

NNR 2012 har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsämnen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som kan bidra till att främja hälsa och välbemännande i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

1. **Gäller samtliga >2 år.**
2. **Undvik tobak - rökstopp.**
3. **Ingen alkohol eller med måtta**, d.v.s. max 1 resp. 2 glas vin/dag (♀ resp. ♂).
4. Rör på dig minst 150 minuter per vecka, men gärna mer och varje dag! För barn och ungdomar gäller minst 60 minuter dagligen.
5. **Minska stillasittandet.**
6. Ät regelbundet: 3 huvudmål samt 1-3 mellanmål per dag.
7. Ät mycket frukt och grönt: 500 g per dag.
8. Nötter och frön innehåller bra fetter.
9. Välj i första hand fullkorn när du äter bröd, flingor, gryn, pasta och ris.
10. **Välj gärna nyckelhålsmärkt.**
11. Ät fisk och skaldjur, gärna 3 gånger per vecka, varav fet fisk minst 1 gång per vecka. Välj gärna fiskpålägg.
12. Välj flytande margarin eller olja när du lagar mat.
13. **Välj magra mejeriprodukter.**
14. För en god allmän hälsa är det viktigt med god munhälsa.
15. Tandborstning 2 gånger per dag med fluortandkräm och regelbundna besök hos Tandvården. se kapitel 14, Munhåla och Tandvård.

Äldre >75 år

För råd och praktisk vägledning gällande nutrition och munhälsa hos

Äldre >75 år

äldre se <http://plus.rjl.se/senioralert>

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

- Rök inte! Föräldrar och andra vårdnadshavares rökning gör att barnen får ökad risk för exempelvis besvär och sjukdomar i öronen och luftvägar.
- Tobaksbruk under graviditeten ökar risken för graviditetskomplikationer samt ökad risk för plötslig spädbarnsdöd.
- **Undvik all alkohol under graviditet** och beakta risken för försämrad omvårdnad och tillsyn av barnet, vid bruk av alkohol.
- **Bröstmjölken är den bästa näringen** för det nyfödda barnet. Även en liten mängd bröstmjolk fram till minst 6 månaders ålder har en hälsofrämjande effekt.
- Mödrar skall uppmuntras till amning och vid eventuella amningsproblem kan dom vända sig till sin BVC eller Amningsmottagningen. Likaså bör föräldrar få goda råd angående ersättning i de fall där mamman inte kan eller vill

amma.

När barnet inte äter/matkrångel.

Bra tips finns på/i:

www.1177.se www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/Mat-och-naring/Tips-och-rad-for-att-oka-barnets-matlust/

När ditt barn inte äter www.roostegner.se/book/nar-ditt-barn-inte-ater/

Fysisk aktivitet för Barn

- Minst 60 minuter fysisk aktivitet dagligen (SLV).
- Vardagsaktiviteter är viktigt för hälsan. Gå och cykla till aktiviteter och skola om möjligt. Små barn kan uppmuntras att gå istället för att åka vagn/ståbräda.
- Förskolebarn rör sig i kortare omgångar av intensiv aktivitet och rörelseytan påverkar aktivitetsgraden. Små barn rör sig mer utomhus!
- För äldre barn spelar planerade aktiviteter större roll.

- Begränsa skärmtid.
- Vuxna fungerar som viktiga förebilder.

www.fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel_Barn-och-ungdomar.pdf

Barn

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor i Region

Halland

I det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet ingår att stödja människor att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin egen hälsa. Det hälsofrämjande förhållningssättet i samtalet utgör ett av de viktigaste redskapen. Arbetssättet ska vara integrerat i patientmötet med stöd av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Arbetet följs upp årsvis, såväl på nationell som på regional nivå.

Utbildningsinsatser kring levnadsvanor erbjuds kontinuerligt för hälso- och sjukvårdspersonal. Utbildning i samtalsmetodik, Motiverande samtal erbjuds också. Se Region Hallands utbildningskatalog.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS beskriver hur dokumentationen ska gå till. Levnadsvanor dokumenteras under sökorden "Tobaksvanor", "Alkoholvanor", "Fysisk aktivitetsnivå" samt "Kostvanor". Åtgärder dokumenteras under sökorden "Tobaksrådgivning", "Alkoholrådgivning", "Fysisk aktivitetsrådgivning" och "Kostrådgivning".

(http://www.regionhalland.se/PageFiles/68160/217_LRKH_levnadsvanor_2014_v4.pdf)

För mer ingående information se VAS-manual för Levnadsvanor samt Fysisk aktivitet på recept (FaR) som går att nå via länken Manualer i VAS-hjälpen. På BVC skall samtal om levnadsvanor dokumenteras i BHV journalen på sid 4 Hälsosamtal. Kryssa i

rutorna Kost, Fysisk aktivitet (möjligen tänder) och eventuellt utförligare i löpande text. Vid viktproblem fyll även i Hälsoproblem kryssa i ruta Uppfödning, Annat, utförligare i löpande text.

www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-vardgivare/lathundar/lathund-for-dokumentation-av-levnadsvanor-i-vas/

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och affischer för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyrer (se rubrik "För vårdgivare").

Förslag på externt material

Ex på nätbaserad livsstilsanalys:

www.alexit.se

1177:s texter om mat, sömn och praktiska råd:

www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/

Livsmedelsverkets information om barn och ungdomar: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/barn-och-ungdomar/

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Utarbetad av Terapigrupp Sjukdomsförebyggande metoder/
levnadsvanor

- Terapigruppens sammansättning och kontaktuppgifter återfinns i kapitel 27.

Kapitel 17 · Vätsketerapi och Nutritionsbehandling

Tobak

Att undvika rökning är den mest hälsofrämjande åtgärden som en person kan göra. En del studier i de nordiska länderna visar att självrapporterad tobakskonsumtion visar en god överensstämmelse med den konsumtion som kan mätas i biologiska markörer.

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal individuellt eller i grupp till vuxna personer som röker (prioritet 2).
- Erbjuder rådgivande samtal i form av proaktiv telefonrådgivning till vuxna personer som röker (prioritet 3).
Exempelvis www.slutarokalinjen.se.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som röker (prioritet 1).
- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal till ammande (prioritet 1) och till föräldrar och andra vårdnadshavare som röker (prioritet 2).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal med särskild uppföljning till vuxna personer som röker (prioritet 3).

Vi vet för lite om det svenska snusets långtidsrisker. Nikotinberoendet hos snusare är sannolikt väl så stort som hos rökare. Snusvanor skall dokumenteras.

E-cigarett marknadsförs som en metod för att sluta röka samt för användning på platser där rökning är förbjuden. **E-cigarett rekommenderas ej**, se kapitel 3, Rökavvänjning. Dokumenteras i VAS under sökord **Tobaksvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Tobaksrådgivning**.

Mer information: www.tobaksfakta.org/ eller www.umo.se/fimpaaa/

Tobaksfritt i samband med operation

Nationella riktlinjer framhåller vikten av rökfrihet inför operation.

Personer som röker och ska genomgå en operation har en ökad risk att drabbas av komplikationer i samband med operationen, huvudsakligen i form av försämrad sårhäkning men också i form av lung- och

hjärtkärlkomplikationer. Hälso- och sjukvården kan ge olika typer av rådgivande samtal i syfte att hjälpa personer som ska genomgå operation att sluta röka.

Rökning hos personer som ska genomgå en operation innebär en mycket stor risk och åtgärden kvalificerat rådgivande samtal (med tillägg av nikotinläkemedel) har stor effekt på rökfrihet vid operationstillfället, och på rökfrihet efter 12 månader

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som röker och ska genomgå en operation (prioritet 1).

Hälso- och sjukvården kan

- Erbjuder rådgivande samtal

Alkohol

Undersökningar har visat att frågor om alkoholvanor ställs mer sällan i hälso- och sjukvården än frågor kring övriga levnadsvanor. Detta trots att vanliga hälsoproblem som psykiska besvär, sömnstörningar, hjärt-kärlsjukdom, olycksfall, cancer, suicid, leversjukdom och pankreatit kan kopplas till alkohol. Studier visar även på ökad risk för komplikationer vid kirurgi för de med riskbruk. Det bör även tilläggas att dessa studier är under granskning.

med tillägg av nikotinläkemedel till personer som röker och ska genomgå en operation (prioritet 4).

En rutin finns som bygger på att närsjukvården särskilt ska uppmärksamma tobaksbruk hos patienten inför operation, informera och erbjuda stöd för tobaksavvänjning. Specialistvården ska fånga upp patientens eventuella tobaksbruk och **säkerställa att patienten fått rätt tobaksavvänjningsstöd**. Eventuellt kan operation bli nödvändig att senarelägga för att ge patienten tid att sluta röka och minska riskerna i och med ingreppet.

Rutin: "Tobaksfri operation".

Tillämpningsområde Region Halland. Sök på tobaksfri operation på Region Hallands intranät eller extranät.

Se vidare kapitel 3, *Rökavvänjning*.

Riskbruk av alkohol

Individens alkoholkonsumtion kan studeras med avseende på kvantitet, frekvens och variation (dryckesmönster). Kvantitet och frekvens kombineras ofta i ett volymmått, t.ex. mängd per vecka. Intensiv- eller berusningsdrickande, d.v.s. att dricka en större kvantitet vid ett och samma tillfälle, betraktas som en viktig riskfaktor för olycksfall och våld, men diskuteras även alltmer som en riskfaktor för många andra hälsokonsekvenser.

Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet "standardglas" (se figur till höger). Observera att "standardglas" är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera kraftigt i t.ex. öl.

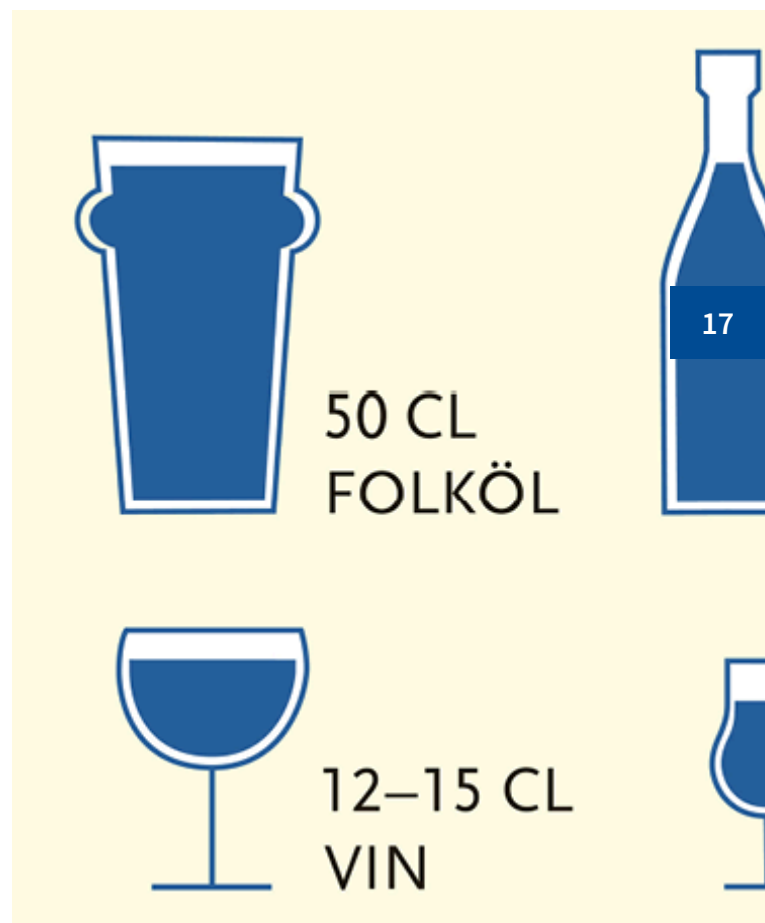
Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
- Erbjuder webb- och datorbaserad rådgivning till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
Exempelvis
<https://alkoholhjalpen.se>.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som brukar alkohol (prioritet 2) och till föräldrar och andra vårdnadshavare med riskbruk av alkohol som har späd- eller småbarn (prioritet 3).

Riskkonsumtion

Riskkonsumtion för **kvinnor** definieras som konsumtion av >12 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (mer än 4 standardglas vid samma tillfälle). För **män** utgörs riskkonsumtion av >14 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (5 glas eller mer vid samma tillfälle). Även lägre

konsumtion av alkohol kan innebära risker, t.ex. vid vissa sjukdomar, graviditet eller samtidig användning av vissa läkemedel.



Med ett "standardglas" menas

- Dokumenteras i VAS under sökord **Alkoholvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Alkoholrådgivning**.
- Bedömningsstöd AUDIT: www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/forvardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association som de från Svenska Läkarsällskapet. Enligt de nationella riktlinjerna förordas måttlig fysisk aktivitet i minst 150 minuter per vecka alternativt fysisk aktivitet med högre intensitet i minst 75 minuter per vecka (högre intensitet räknas som dubbel tid).

1. Daglig aktivitet som cykling eller promenad, som upplevs måttligt ansträngande (enligt Borgskalan/RPE 11-13, se FYSS), minst 15 minuter vid varje tillfälle.
2. Minst två, helst tre gånger per vecka: Aerobisk ansträngning som varaktigt ökar pulsen till mer än 70 % av maxpuls, vilket motsvarar ansträngande intensitet (enligt Borgskalan/RPE 14-16). Aktiviteten skall engagera stora muskelgrupper som exempelvis vid dans, olika bollspel, aerobics, jogging, cykling, skridsko- och skidåkning, rask promenad m.m.). Duration: 20-30 minuter per tillfälle.
3. Det optimala är en kombination av punkt 1 och 2.
4. Personer över 65 år

rekommenderas särskilt styrketräning två gånger i veckan för att uppnå muskulär kontroll och bättre balans samt minskad frakturnrisk.

5. Äldre eller individer med kroniska sjukdomstillstånd eller funktionshinder som inte kan nå upp till rekommendationerna ovan, bör vara så aktiva som tillståndet medger.
6. Gravida rekommenderas att vara regelbundet fysiskt aktiva, men valet av aktiviteter kan behöva anpassas till tillståndet.
7. Långvarigt stillasittande bör undvikas. Regelbundna korta pauser ("bensträckare") med någon form av muskelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekommendationerna om fysisk aktivitet ovan.
8. Daglig aktivitet är viktigast. Även den lilla rörelsen i vardagen har visat sig ha

betydelse för hälsan, t.ex. stå istället för att sitta eller ta trappan istället för hissen.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination eller stegräknare samt särskild uppföljning till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 3).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 4).

Nedanstående kostrekommendationer, utgår från de nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR- 2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

Definition av ohälsosamma matvanor utifrån kostindex

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (direktlänk)
<http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (enkel version för utskrift)
http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor_enkel%20version%20for%20utskrift_okt.pdf

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (för beställning)
<http://www.regionhalland.se/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa1/informationsfoldrar/goda-levnadsvanor/region-hallands-frageformular-for-levnadsvanor/>

0-4 poäng = ohälsosamma matvanor

5-8 poäng = förbättringspotential för bättre matvanor
9-12 poäng = patienten följer i stort sett kostråden

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor – stöd för tolkning
http://www.regionhalland.se/PageFiles/68163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor%20-%20stod%20for%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/

nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/
nr-sjuk- domsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energiprocentför- delning) förefaller vara av en mer underordnad betydelse än man tidigare gjort gällande och istället är det kostmönstren som spelar roll. I

NNR 2012 har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsämnen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som kan bidra till att främja hälsa och välbemännande i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

1. **Gäller samtliga >2 år.**
2. **Undvik tobak - rökstopp.**
3. **Ingen alkohol eller med måtta**, d.v.s. max 1 resp. 2 glas vin/dag (♀ resp. ♂).
4. Rör på dig minst 150 minuter per vecka, men gärna mer och varje dag! För barn och ungdomar gäller minst 60 minuter dagligen.
5. **Minska stillasittandet.**
6. Ät regelbundet: 3 huvudmål samt 1-3 mellanmål per dag.
7. Ät mycket frukt och grönt: 500 g per dag.
8. Nötter och frön innehåller bra fetter.
9. Välj i första hand fullkorn när du äter bröd, flingor, gryn, pasta och ris.
10. **Välj gärna nyckelhålsmärkt.**
11. Ät fisk och skaldjur, gärna 3 gånger per vecka, varav fet fisk minst 1 gång per vecka. Välj gärna fiskpålägg.
12. Välj flytande margarin eller olja när du lagar mat.
13. **Välj magra mejeriprodukter.**
14. För en god allmän hälsa är det viktigt med god munhälsa.
15. Tandborstning 2 gånger per dag med fluortandkräm och regelbundna besök hos Tandvården. se kapitel 14, Munhåla och Tandvård.

Äldre >75 år

För råd och praktisk vägledning gällande nutrition och munhälsa hos

Äldre >75 år

äldre se <http://plus.rjl.se/senioralert>

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

- Rök inte! Föräldrar och andra vårdnadshavares rökning gör att barnen får ökad risk för exempelvis besvär och sjukdomar i öronen och luftvägar.
- Tobaksbruk under graviditeten ökar risken för graviditetskomplikationer samt ökad risk för plötslig spädbarnsdöd.
- **Undvik all alkohol under graviditet** och beakta risken för försämrad omvårdnad och tillsyn av barnet, vid bruk av alkohol.
- **Bröstmjölken är den bästa näringen** för det nyfödda barnet. Även en liten mängd bröstmjolk fram till minst 6 månaders ålder har en hälsofrämjande effekt.
- Mödrar skall uppmuntras till amning och vid eventuella amningsproblem kan dom vända sig till sin BVC eller Amningsmottagningen. Likaså bör föräldrar få goda råd angående ersättning i de fall där mamman inte kan eller vill

amma.

När barnet inte äter/matkrångel.

Bra tips finns på/i:

www.1177.se www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/Mat-och-naring/Tips-och-rad-for-att-oka-barnets-matlust/

När ditt barn inte äter www.roostegner.se/book/nar-ditt-barn-inte-ater/

Fysisk aktivitet för Barn

- Minst 60 minuter fysisk aktivitet dagligen (SLV).
- Vardagsaktiviteter är viktigt för hälsan. Gå och cykla till aktiviteter och skola om möjligt. Små barn kan uppmuntras att gå istället för att åka vagn/ståbräda.
- Förskolebarn rör sig i kortare omgångar av intensiv aktivitet och rörelseytan påverkar aktivitetsgraden. Små barn rör sig mer utomhus!
- För äldre barn spelar planerade aktiviteter större roll.

- Begränsa skärmtid.
- Vuxna fungerar som viktiga förebilder.

www.fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel_Barn-och-ungdomar.pdf

Barn

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor i Region

Halland

17

I det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet ingår att stödja människor att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin egen hälsa. Det hälsofrämjande förhållningssättet i samtalet utgör ett av de viktigaste redskapen. Arbetssättet ska vara integrerat i patientmötet med stöd av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Arbetet följs upp årsvis, såväl på nationell som på regional nivå.

Utbildningsinsatser kring levnadsvanor erbjuds kontinuerligt för hälso- och sjukvårdspersonal. Utbildning i samtalsmetodik, Motiverande samtal erbjuds också. Se Region Hallands utbildningskatalog.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS beskriver hur dokumentationen ska gå till. Levnadsvanor dokumenteras under sökorden "Tobaksvanor", "Alkoholvanor", "Fysisk aktivitetsnivå" samt "Kostvanor". Åtgärder dokumenteras under sökorden "Tobaksrådgivning", "Alkoholrådgivning", "Fysisk aktivitetsrådgivning" och "Kostrådgivning".

(http://www.regionhalland.se/PageFiles/68160/217_LRKH_levnadsvanor_2014_v4.pdf)

För mer ingående information se VAS-manual för Levnadsvanor samt Fysisk aktivitet på recept (FaR) som går att nå via länken Manualer i VAS-hjälpen. På BVC skall samtal om levnadsvanor dokumenteras i BHV journalen på sid 4 Hälsosamtal. Kryssa i

rutorna Kost, Fysisk aktivitet (möjligen tänder) och eventuellt utförligare i löpande text. Vid viktproblem fyll även i Hälsoproblem kryssa i ruta Uppfödning, Annat, utförligare i löpande text.

www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-vardgivare/lathundar/lathund-for-dokumentation-av-levnadsvanor-i-vas/

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och affischer för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyrer (se rubrik "För vårdgivare").

Förslag på externt material

Ex på nätbaserad livsstilsanalys:

www.alexit.se

1177:s texter om mat, sömn och praktiska råd:

www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/

Livsmedelsverkets information om barn och ungdomar: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/barn-och-ungdomar/

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Utarbetad av Terapigrupp Sjukdomsförebyggande metoder/
levnadsvanor

- Terapigruppens sammansättning och kontaktuppgifter återfinns i kapitel 27.

Kapitel 18 · Äldre och läkemedel

Tobak

Att undvika rökning är den mest hälsofrämjande åtgärden som en person kan göra. En del studier i de nordiska länderna visar att självrapporterad tobakskonsumtion visar en god överensstämmelse med den konsumtion som kan mätas i biologiska markörer.

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal individuellt eller i grupp till vuxna personer som röker (prioritet 2).
- Erbjuder rådgivande samtal i form av proaktiv telefonrådgivning till vuxna personer som röker (prioritet 3).
Exempelvis www.slutarokalinjen.se.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som röker (prioritet 1).
- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal till ammande (prioritet 1) och till föräldrar och andra vårdnadshavare som röker (prioritet 2).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal

med särskild uppföljning till vuxna personer som röker (prioritet 3).

Vi vet för lite om det svenska snusets långtidsrisker. Nikotinberoendet hos snusare är sannolikt väl så stort som hos rökare. Snusvanor skall dokumenteras.

E-cigarett marknadsförs som en metod för att sluta röka samt för användning på platser där rökning är förbjuden. **E-cigarett rekommenderas ej**, se kapitel 3, Rökavvänjning. Dokumenteras i VAS under sökord **Tobaksvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Tobaksrådgivning**.

Mer information: www.tobaksfakta.org/ eller www.umo.se/fimpaaa/

Tobaksfritt i samband med operation

Nationella riktlinjer framhåller vikten av rökfrihet inför operation.

Personer som röker och ska genomgå en operation har en ökad risk att drabbas av komplikationer i samband med operationen, huvudsakligen i form av försämrad sårhäkning men också i form av lung- och hjärtkärlkomplikationer. Hälso- och sjukvården kan ge olika typer av rådgivande samtal i syfte att hjälpa personer som ska genomgå operation att sluta röka.

Rökning hos personer som ska genomgå en

operation innebär en mycket stor risk och åtgärden kvalificerat rådgivande samtal (med tillägg av nikotinläkemedel) har stor effekt på rökfrihet vid operationstillfället, och på rökfrihet efter 12 månader

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som röker och ska genomgå en operation (prioritet 1).

Hälso- och sjukvården kan

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som

röker och ska genomgå en operation (prioritet 4).

En rutin finns som bygger på att närsjukvården särskilt ska uppmärksamma tobaksbruk hos patienten inför operation, informera och erbjuda stöd för tobaksavvänjning. Specialistvården ska fånga upp patientens eventuella tobaksbruk och **säkerställa att patienten fått rätt tobaksavvänjningsstöd**. Eventuellt kan operation bli nödvändig att senarelägga för att ge patienten tid att sluta röka och minska riskerna i och med ingreppet.

Rutin: "Tobaksfri operation".

Tillämpningsområde Region Halland. Sök på tobaksfri operation på Region Hallands intranät eller extranät.

Se vidare kapitel 3, *Rökavvänjning*.

Alkohol

Undersökningar har visat att frågor om alkoholvanor ställs mer sällan i hälso- och sjukvården än frågor kring övriga levnadsvanor. Detta trots att vanliga hälsoproblem som psykiska besvär, sömnstörningar, hjärt-kärlsjukdom, olycksfall, cancer, suicid, leversjukdom och pankreatit kan kopplas till alkohol. Studier visar även på ökad risk för komplikationer vid kirurgi för de med riskbruk. Det bör även tilläggas att dessa studier är under granskning.

Riskbruk av alkohol

Individens alkoholkonsumtion kan studeras med avseende på kvantitet, frekvens och

variation (dryckesmönster). Kvantitet och frekvens kombineras ofta i ett volymmått, t.ex. mängd per vecka. Intensiv- eller berusningsdrickande, d.v.s. att dricka en större kvantitet vid ett och samma tillfälle, betraktas som en viktig riskfaktor för olycksfall och våld, men diskuteras även alltmer som en riskfaktor för många andra hälsokonsekvenser.

Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet "standardglas" (se figur

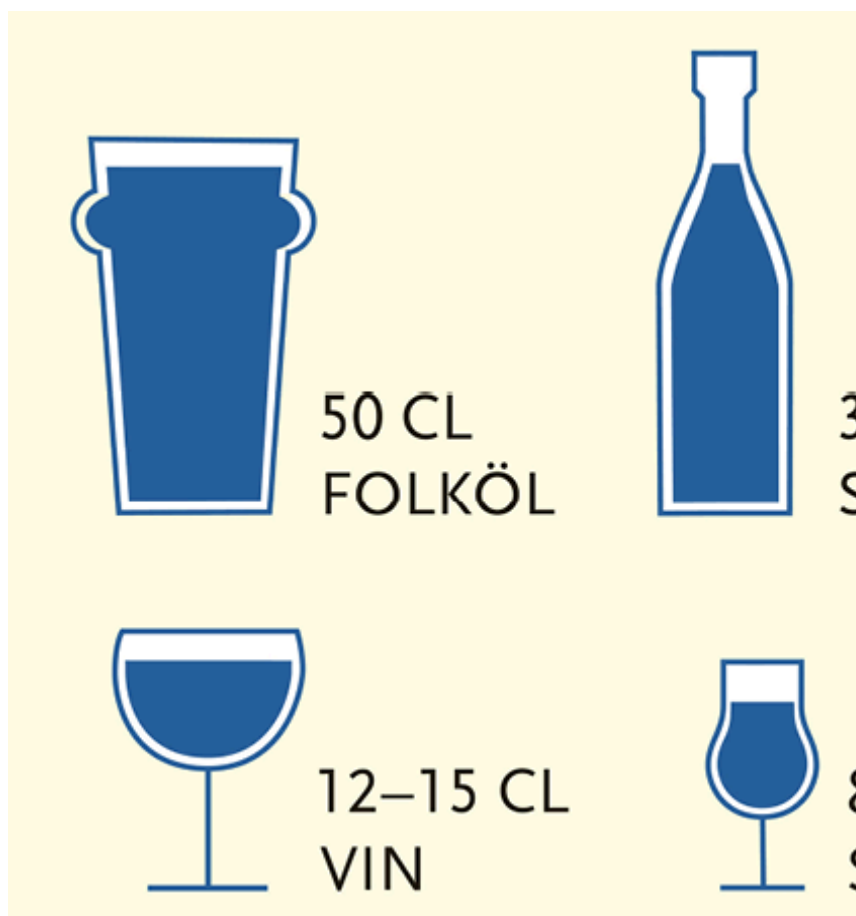
till höger). Observera att "standardglas" är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera kraftigt i t.ex. öl.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
- Erbjuder webb- och datorbaserad rådgivning till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
Exempelvis
<https://alkoholhjalpen.se>.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som brukar alkohol (prioritet 2) och till föräldrar och andra vårdnadshavare med riskbruk av alkohol som har späd- eller småbarn (prioritet 3).

Riskkonsumtion

Riskkonsumtion för **kvinnor** definieras som konsumtion av >12 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (mer än 4 standardglas vid samma tillfälle). För **män** utgörs riskkonsumtion av >14 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (5 glas eller mer vid samma tillfälle). Även lägre konsumtion av alkohol kan innebära risker, t.ex. vid vissa sjukdomar, graviditet eller samtidig användning av vissa läkemedel.



Med ett "standardglas" menas

- Dokumenteras i VAS under sökord **Alkoholvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Alkoholrådgivning**.
- Bedömningsstöd AUDIT: www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-vardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association som de från Svenska Läkarsällskapet. Enligt de nationella riktlinjerna förordas måttlig fysisk aktivitet i minst 150 minuter per vecka alternativt fysisk aktivitet med högre intensitet i minst 75 minuter per vecka (högre intensitet räknas som dubbel tid).

1. Daglig aktivitet som cykling eller promenad, som upplevs måttligt ansträngande (enligt Borgskalan/RPE 11-13, se FYSS), minst 15 minuter vid varje tillfälle.
2. Minst två, helst tre gånger per vecka: Aerobisk ansträngning som varaktigt ökar pulsen till mer än 70 % av maxpuls, vilket motsvarar ansträngande intensitet (enligt Borgskalan/RPE 14-16). Aktiviteten skall engagera stora muskelgrupper som exempelvis vid dans, olika bollspel, aerobics, jogging, cykling, skridsko- och skidåkning, rask promenad m.m.). Duration: 20-30 minuter per tillfälle.
3. Det optimala är en kombination av punkt 1 och 2.
4. Personer över 65 år rekommenderas särskilt styrketräning två gånger i veckan för att uppnå muskulär kontroll och bättre balans samt minskad frakturnrisk.
5. Äldre eller individer med kroniska sjukdomstillstånd eller funktionshinder som inte kan nå upp till rekommendationerna ovan, bör vara så aktiva som tillståndet medger.
6. Gravida rekommenderas att vara regelbundet fysiskt aktiva, men valet av aktiviteter kan behöva anpassas till tillståndet.
7. Långvarigt stillasittande bör undvikas. Regelbundna korta pauser ("bensträckare") med någon form av muskelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekommendationerna om fysisk aktivitet ovan.
8. Daglig aktivitet är viktigast. Även den lilla rörelsen i vardagen har visat sig ha betydelse för hälsan, t.ex. stå istället för att sitta eller ta

trappan istället för hissen.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination eller stegräknare samt särskild uppföljning till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 3).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 4).

Nedanstående kostrekommendationer, utgår från de nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR- 2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

Definition av ohälsosamma matvanor utifrån kostindex

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (direktlänk)
<http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (enkel version för utskrift)
http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor_enkel%20version%20for%20utskrift_okt.pdf

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (för beställning)
<http://www.regionhalland.se/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa1/informationsfoldrar/goda-levnadsvanor/region-hallands-frageformular-for-levnadsvanor/>

0-4 poäng = ohälsosamma matvanor

5-8 poäng = förbättringspotential för bättre matvanor
9-12 poäng = patienten följer i stort sett kostråden

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor - stöd för tolkning
http://www.regionhalland.se/PageFiles/68163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor%20-%20stod%20for%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/

nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/
nr-sjuk- domsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energiprocentför- delning) förefaller vara av en mer underordnad betydelse än man tidigare gjort gällande och istället är det kostmönstren som spelar roll. I

NNR 2012 har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsämnen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som kan bidra till att främja hälsa och välbemännande i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

1. **Gäller samtliga >2 år.**
2. **Undvik tobak - rökstopp.**
3. **Ingen alkohol eller med måtta**, d.v.s. max 1 resp. 2 glas vin/dag (♀ resp. ♂).
4. Rör på dig minst 150 minuter per vecka, men gärna mer och varje dag! För barn och ungdomar gäller minst 60 minuter dagligen.
5. **Minska stillasittandet.**
6. Ät regelbundet: 3 huvudmål samt 1-3 mellanmål per dag.
7. Ät mycket frukt och grönt: 500 g per dag.
8. Nötter och frön innehåller bra fetter.
9. Välj i första hand fullkorn när du äter bröd, flingor, gryn, pasta och ris.
10. **Välj gärna nyckelhålsmärkt.**
11. Ät fisk och skaldjur, gärna 3 gånger per vecka, varav fet fisk minst 1 gång per vecka. Välj gärna fiskpålägg.
12. Välj flytande margarin eller olja när du lagar mat.
13. **Välj magra mejeriprodukter.**
14. För en god allmän hälsa är det viktigt med god munhälsa.
15. Tandborstning 2 gånger per dag med fluortandkräm och regelbundna besök hos Tandvården. se kapitel 14, Munhåla och Tandvård.

Äldre >75 år

För råd och praktisk vägledning gällande nutrition och munhälsa hos

Äldre >75 år

äldre se <http://plus.rjl.se/senioralert>

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

- Rök inte! Föräldrar och andra vårdnadshavares rökning gör att barnen får ökad risk för exempelvis besvär och sjukdomar i öronen och luftvägar.
- Tobaksbruk under graviditeten ökar risken för graviditetskomplikationer samt ökad risk för plötslig spädbarnsdöd.
- **Undvik all alkohol under graviditet** och beakta risken för försämrad omvårdnad och tillsyn av barnet, vid bruk av alkohol.
- **Bröstmjölken är den bästa näringen** för det nyfödda barnet. Även en liten mängd bröstmjolk fram till minst 6 månaders ålder har en hälsofrämjande effekt.
- Mödrar skall uppmuntras till amning och vid eventuella amningsproblem kan dom vända sig till sin BVC eller Amningsmottagningen. Likaså bör föräldrar få goda råd angående ersättning i de fall där mamman inte kan eller vill

amma.

När barnet inte äter/matkrångel.

Bra tips finns på/i:

www.1177.se www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/Mat-och-naring/Tips-och-rad-for-att-oka-barnets-matlust/

När ditt barn inte äter www.roostegner.se/book/nar-ditt-barn-inte-ater/

Fysisk aktivitet för Barn

- Minst 60 minuter fysisk aktivitet dagligen (SLV).
- Vardagsaktiviteter är viktigt för hälsan. Gå och cykla till aktiviteter och skola om möjligt. Små barn kan uppmuntras att gå istället för att åka vagn/ståbräda.
- Förskolebarn rör sig i kortare omgångar av intensiv aktivitet och rörelseytan påverkar aktivitetsgraden. Små barn rör sig mer utomhus!
- För äldre barn spelar planerade aktiviteter större roll.

- Begränsa skärmtid.
- Vuxna fungerar som viktiga förebilder.

www.fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel_Barn-och-ungdomar.pdf

Barn

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor i Region Halland

I det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet ingår att stödja människor att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin egen hälsa. Det hälsofrämjande förhållningssättet i samtalet utgör ett av de viktigaste redskapen. Arbetssättet ska vara integrerat i patientmötet med stöd av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Arbetet följs upp årsvis, såväl på nationell som på regional nivå.

Utbildningsinsatser kring levnadsvanor erbjuds kontinuerligt för hälso- och sjukvårdspersonal. Utbildning i samtalsmetodik, Motiverande samtal erbjuds också. Se Region Hallands utbildningskatalog.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS beskriver hur dokumentationen ska gå till. Levnadsvanor dokumenteras under sökorden "Tobaksvanor", "Alkoholvanor", "Fysisk aktivitetsnivå" samt "Kostvanor". Åtgärder dokumenteras under sökorden "Tobaksrådgivning", "Alkoholrådgivning", "Fysisk aktivitetsrådgivning" och "Kostrådgivning".

(http://www.regionhalland.se/PageFiles/68160/217_LRKH_levnadsvanor_2014_v4.pdf)

För mer ingående information se VAS-manual för Levnadsvanor samt Fysisk aktivitet på recept (FaR) som går att nå via länken Manualer i VAS-hjälpen. På BVC skall samtal om levnadsvanor dokumenteras i BHV journalen på sid 4 Hälsosamtal. Kryssa i

rutorna Kost, Fysisk aktivitet (möjligen tänder) och eventuellt utförligare i löpande text. Vid viktproblem fyll även i Hälsoproblem kryssa i ruta Uppfödning, Annat, utförligare i löpande text.

www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-vardgivare/lathundar/lathund-for-dokumentation-av-levnadsvanor-i-vas/

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och affischer för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyrer (se rubrik "För vårdgivare").

Förslag på externt material

Ex på nätbaserad livsstilsanalys:

www.alexit.se

1177:s texter om mat, sömn och praktiska råd:

www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/

Livsmedelsverkets information om barn och ungdomar: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/barn-och-ungdomar/

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Utarbetad av Terapigrupp Sjukdomsförebyggande metoder/
levnadsvanor

- Terapigruppens sammansättning och kontaktuppgifter återfinns i kapitel 27.

Kapitel 19 • Allergi, astma och KOL

Tobak

Att undvika rökning är den mest hälsofrämjande åtgärden som en person kan göra. En del studier i de nordiska länderna visar att självrapporterad tobakskonsumtion visar en god överensstämmelse med den konsumtion som kan mätas i biologiska markörer.

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal individuellt eller i grupp till vuxna personer som röker (prioritet 2).
- Erbjuder rådgivande samtal i form av proaktiv telefonrådgivning till vuxna personer som röker (prioritet 3).
Exempelvis www.slutarokalinjen.se.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som röker (prioritet 1).
- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal till ammande (prioritet 1) och till föräldrar och andra vårdnadshavare som röker (prioritet 2).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal

med särskild uppföljning till vuxna personer som röker (prioritet 3).

Vi vet för lite om det svenska snusets långtidsrisker. Nikotinberoendet hos snusare är sannolikt väl så stort som hos rökare. Snusvanor skall dokumenteras.

E-cigarett marknadsförs som en metod för att sluta röka samt för användning på platser där rökning är förbjuden. **E-cigarett rekommenderas ej**, se kapitel 3, Rökavvänjning. Dokumenteras i VAS under sökord **Tobaksvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Tobaksrådgivning**.

Mer information: www.tobaksfakta.org/ eller www.umo.se/fimpaaa/

Tobaksfritt i samband med operation

Nationella riktlinjer framhåller vikten av rökfrihet inför operation.

Personer som röker och ska genomgå en operation har en ökad risk att drabbas av komplikationer i samband med operationen, huvudsakligen i form av försämrad sårhäkning men också i form av lung- och hjärtskärlkomplikationer. Hälso- och sjukvården kan ge olika typer av rådgivande samtal i syfte att hjälpa personer som ska genomgå operation att sluta röka.

Rökning hos personer som ska genomgå en

operation innebär en mycket stor risk och åtgärden kvalificerat rådgivande samtal (med tillägg av nikotinläkemedel) har stor effekt på rökfrihet vid operationstillfället, och på rökfrihet efter 12 månader

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som röker och ska genomgå en operation (prioritet 1).

Hälso- och sjukvården kan

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som

röker och ska genomgå en operation (prioritet 4).

En rutin finns som bygger på att närsjukvården särskilt ska uppmärksamma tobaksbruk hos patienten inför operation, informera och erbjuda stöd för tobaksavvänjning. Specialistvården ska fånga upp patientens eventuella tobaksbruk och **säkerställa att patienten fått rätt tobaksavvänjningsstöd**. Eventuellt kan operation bli nödvändig att senarelägga för att ge patienten tid att sluta röka och minska riskerna i och med ingreppet.

Rutin: "Tobaksfri operation".

Tillämpningsområde Region Halland. Sök på tobaksfri operation på Region Hallands intranät eller extranät.

Se vidare kapitel 3, *Rökavvänjning*.

Alkohol

Undersökningar har visat att frågor om alkoholvanor ställs mer sällan i hälso- och sjukvården än frågor kring övriga levnadsvanor. Detta trots att vanliga hälsoproblem som psykiska besvär, sömnstörningar, hjärt-kärlsjukdom, olycksfall, cancer, suicid, leversjukdom och pankreatit kan kopplas till alkohol. Studier visar även på ökad risk för komplikationer vid kirurgi för de med riskbruk. Det bör även tilläggas att dessa studier är under granskning.

Riskbruk av alkohol

Individens alkoholkonsumtion kan studeras med avseende på kvantitet, frekvens och

variation (dryckesmönster). Kvantitet och frekvens kombineras ofta i ett volymmått, t.ex. mängd per vecka. Intensiv- eller berusningsdrickande, d.v.s. att dricka en större kvantitet vid ett och samma tillfälle, betraktas som en viktig riskfaktor för olycksfall och våld, men diskuteras även alltmer som en riskfaktor för många andra hälsokonsekvenser.

Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet "standardglas" (se figur

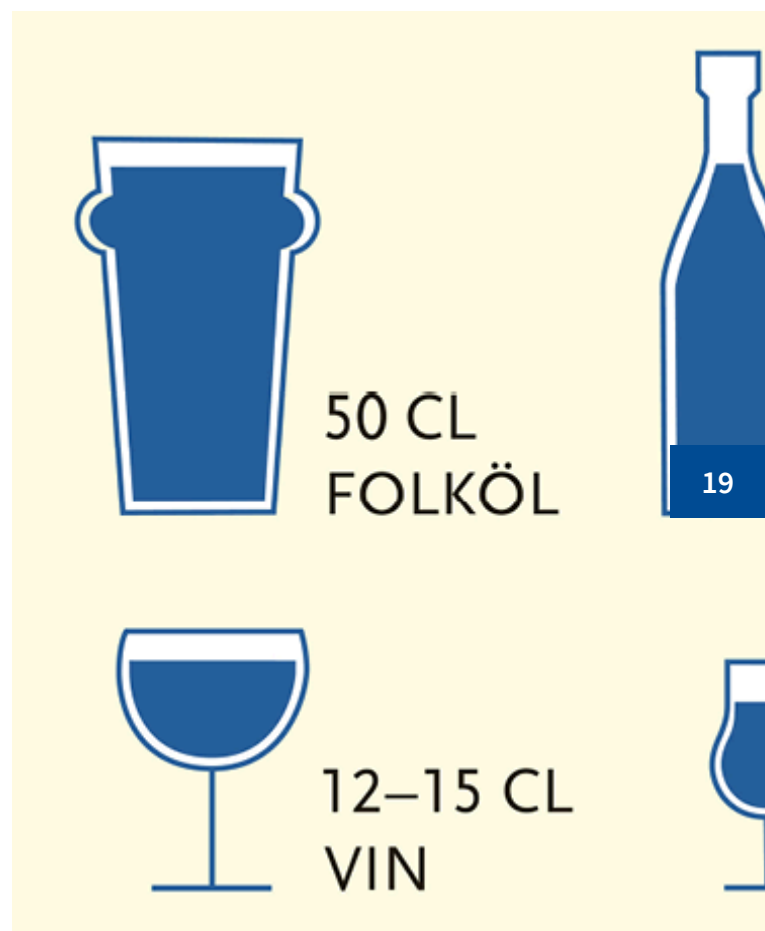
till höger). Observera att "standardglas" är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera kraftigt i t.ex. öl.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
- Erbjuder webb- och datorbaserad rådgivning till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
Exempelvis
<https://alkoholhjalpen.se>.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som brukar alkohol (prioritet 2) och till föräldrar och andra vårdnadshavare med riskbruk av alkohol som har spädbarn eller småbarn (prioritet 3).

Riskkonsumtion

Riskkonsumtion för **kvinnor** definieras som konsumtion av >12 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (mer än 4 standardglas vid samma tillfälle). För **män** utgörs riskkonsumtion av >14 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (5 glas eller mer vid samma tillfälle). Även lägre konsumtion av alkohol kan innebära risker, t.ex. vid vissa sjukdomar, graviditet eller samtidig användning av vissa läkemedel.



Med ett "standardglas" menas

- Dokumenteras i VAS under sökord **Alkoholvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Alkoholrådgivning**.
- Bedömningsstöd AUDIT: www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/forvardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association som de från Svenska Läkarsällskapet. Enligt de nationella riktlinjerna förordas måttlig fysisk aktivitet i minst 150 minuter per vecka alternativt fysisk aktivitet med högre intensitet i minst 75 minuter per vecka (högre intensitet räknas som dubbel tid).

1. Daglig aktivitet som cykling eller promenad, som upplevs måttligt ansträngande (enligt Borgskalan/RPE 11-13, se FYSS), minst 15 minuter vid varje tillfälle.
2. Minst två, helst tre gånger per vecka: Aerobisk ansträngning som varaktigt ökar pulsen till mer än 70 % av maxpuls, vilket motsvarar ansträngande intensitet (enligt Borgskalan/RPE 14-16). Aktiviteten skall engagera stora muskelgrupper som exempelvis vid dans, olika bollspel, aerobics, jogging, cykling, skridsko- och skidåkning, rask promenad m.m.). Duration: 20-30 minuter per tillfälle.
3. Det optimala är en kombination av punkt 1 och 2.
4. Personer över 65 år rekommenderas särskilt

styrketräning två gånger i veckan för att uppnå muskulär kontroll och bättre balans samt minskad frakturnrisk.

5. Äldre eller individer med kroniska sjukdomstillstånd eller funktionshinder som inte kan nå upp till rekommendationerna ovan, bör vara så aktiva som tillståndet medger.
6. Gravida rekommenderas att vara regelbundet fysiskt aktiva, men valet av aktiviteter kan behöva anpassas till tillståndet.
7. Långvarigt stillasittande bör undvikas. Regelbundna korta pauser ("bensträckare") med någon form av muskelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekommendationerna om fysisk aktivitet ovan.
8. Daglig aktivitet är viktigast. Även den lilla rörelsen i vardagen har visat sig ha betydelse för hälsan, t.ex. stå istället för att sitta eller ta

trappan istället för hissen.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination eller stegräknare samt särskild uppföljning till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 3).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 4).

Nedanstående kostrekommendationer, utgår från de nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR- 2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

Definition av ohälsosamma matvanor utifrån kostindex

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (direktlänk)
<http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (enkel version för utskrift)
http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor_enkel%20version%20for%20utskrift_okt.pdf

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (för beställning)
<http://www.regionhalland.se/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa1/informationsfoldrar/goda-levnadsvanor/region-hallands-frageformular-for-levnadsvanor/>

0-4 poäng = ohälsosamma matvanor

5-8 poäng = förbättringspotential för bättre matvanor
9-12 poäng = patienten följer i stort sett kostråden

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor - stöd för tolkning
http://www.regionhalland.se/PageFiles/68163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor%20-%20stod%20for%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/

nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/
nr-sjuk- domsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energiprocentför- delning) förefaller vara av en mer underordnad betydelse än man tidigare gjort gällande och istället är det kostmönstren som spelar roll. I

NNR 2012 har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsämnen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som kan bidra till att främja hälsa och välbemännande i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

1. **Gäller samtliga >2 år.**
2. **Undvik tobak - rökstopp.**
3. **Ingen alkohol eller med måtta**, d.v.s. max 1 resp. 2 glas vin/dag (♀ resp. ♂).
4. Rör på dig minst 150 minuter per vecka, men gärna mer och varje dag! För barn och ungdomar gäller minst 60 minuter dagligen.
5. **Minska stillasittandet.**
6. Ät regelbundet: 3 huvudmål samt 1-3 mellanmål per dag.
7. Ät mycket frukt och grönt: 500 g per dag.
8. Nötter och frön innehåller bra fetter.
9. Välj i första hand fullkorn när du äter bröd, flingor, gryn, pasta och ris.
10. **Välj gärna nyckelhålsmärkt.**
11. Ät fisk och skaldjur, gärna 3 gånger per vecka, varav fet fisk minst 1 gång per vecka. Välj gärna fiskpålägg.
12. Välj flytande margarin eller olja när du lagar mat.
13. **Välj magra mejeriprodukter.**
14. För en god allmän hälsa är det viktigt med god munhälsa.
15. Tandborstning 2 gånger per dag med fluortandkräm och regelbundna besök hos Tandvården. se kapitel 14, Munhåla och Tandvård.

Äldre >75 år

För råd och praktisk vägledning gällande nutrition och munhälsa hos

Äldre >75 år

äldre se <http://plus.rjl.se/senioralert>

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

- Rök inte! Föräldrar och andra vårdnadshavares rökning gör att barnen får ökad risk för exempelvis besvär och sjukdomar i öronen och luftvägar.
- Tobaksbruk under graviditeten ökar risken för graviditetskomplikationer samt ökad risk för plötslig spädbarnsdöd.
- **Undvik all alkohol under graviditet** och beakta risken för försämrad omvårdnad och tillsyn av barnet, vid bruk av alkohol.
- **Bröstmjölken är den bästa näringen** för det nyfödda barnet. Även en liten mängd bröstmjolk fram till minst 6 månaders ålder har en hälsofrämjande effekt.
- Mödrar skall uppmuntras till amning och vid eventuella amningsproblem kan dom vända sig till sin BVC eller Amningsmottagningen. Likaså bör föräldrar få goda råd angående ersättning i de fall där mamman inte kan eller vill

amma.

När barnet inte äter/matkrångel.

Bra tips finns på/i:

[www.1177.se](http://www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/Mat-och-naring/Tips-och-rad-for-att-oka-barnets-matlust/) www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/Mat-och-naring/Tips-och-rad-for-att-oka-barnets-matlust/

När ditt barn inte äter www.roostegner.se/book/nar-ditt-barn-inte-ater/

Fysisk aktivitet för Barn

- Minst 60 minuter fysisk aktivitet dagligen (SLV).
- Vardagsaktiviteter är viktigt för hälsan. Gå och cykla till aktiviteter och skola om möjligt. Små barn kan uppmuntras att gå istället för att åka vagn/ståbräda.
- Förskolebarn rör sig i kortare omgångar av intensiv aktivitet och rörelseytan påverkar aktivitetsgraden. Små barn rör sig mer utomhus!
- För äldre barn spelar planerade aktiviteter större roll.

- Begränsa skärmtid.
- Vuxna fungerar som viktiga förebilder.

www.fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel_Barn-och-ungdomar.pdf

Barn

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor i Region

Halland

I det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet ingår att stödja människor att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin egen hälsa. Det hälsofrämjande förhållningssättet i samtalet utgör ett av de viktigaste redskapen. Arbetssättet ska vara integrerat i patientmötet med stöd av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Arbetet följs upp årsvis, såväl på nationell som på regional nivå.

Utbildningsinsatser kring levnadsvanor erbjuds kontinuerligt för hälso- och sjukvårdspersonal. Utbildning i samtalsmetodik, Motiverande samtal erbjuds också. Se Region Hallands utbildningskatalog.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS beskriver hur dokumentationen ska gå till. Levnadsvanor dokumenteras under sökorden "Tobaksvanor", "Alkoholvanor", "Fysisk aktivitetsnivå" samt "Kostvanor". Åtgärder dokumenteras under sökorden "Tobaksrådgivning", "Alkoholrådgivning", "Fysisk aktivitetsrådgivning" och "Kostrådgivning".

(http://www.regionhalland.se/PageFiles/68160/217_LRKH_levnadsvanor_2014_v4.pdf)

För mer ingående information se VAS-manual för Levnadsvanor samt Fysisk aktivitet på recept (FaR) som går att nå via länken Manualer i VAS-hjälpen. På BVC skall samtal om levnadsvanor dokumenteras i BHV journalen på sid 4 Hälsosamtal. Kryssa i

rutorna Kost, Fysisk aktivitet (möjligen tänder) och eventuellt utförligare i löpande text. Vid viktproblem fyll även i Hälsoproblem kryssa i ruta Uppfödning, Annat, utförligare i löpande text.

www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-vardgivare/lathundar/lathund-for-dokumentation-av-levnadsvanor-i-vas/

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och affischer för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyrer (se rubrik "För vårdgivare").

Förslag på externt material

Ex på nätbaserad livsstilsanalys:

www.alexit.se

1177:s texter om mat, sömn och praktiska råd:

www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/

Livsmedelsverkets information om barn och ungdomar: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/barn-och-ungdomar/

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Utarbetad av Terapigrupp Sjukdomsförebyggande metoder/
levnadsvanor

- Terapigruppens sammansättning och kontaktuppgifter återfinns i kapitel 27.

Kapitel 20 · Ögonsjukdomar

Tobak

Att undvika rökning är den mest hälsofrämjande åtgärden som en person kan göra. En del studier i de nordiska länderna visar att självrapporterad tobakskonsumtion visar en god överensstämmelse med den konsumtion som kan mätas i biologiska markörer.

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal individuellt eller i grupp till vuxna personer som röker (prioritet 2).
- Erbjuder rådgivande samtal i form av proaktiv telefonrådgivning till vuxna personer som röker (prioritet 3).
Exempelvis www.slutarokalinjen.se.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som röker (prioritet 1).
- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal till ammande (prioritet 1) och till föräldrar och andra vårdnadshavare som röker (prioritet 2).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal

med särskild uppföljning till vuxna personer som röker (prioritet 3).

Vi vet för lite om det svenska snusets långtidsrisker. Nikotinberoendet hos snusare är sannolikt väl så stort som hos rökare. Snusvanor skall dokumenteras.

E-cigarett marknadsförs som en metod för att sluta röka samt för användning på platser där rökning är förbjuden. **E-cigarett rekommenderas ej**, se kapitel 3, Rökavvänjning. Dokumenteras i VAS under sökord **Tobaksvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Tobaksrådgivning**.

Mer information: www.tobaksfakta.org/ eller www.umo.se/fimpaaa/

Tobaksfritt i samband med operation

Nationella riktlinjer framhåller vikten av rökfrihet inför operation.

Personer som röker och ska genomgå en operation har en ökad risk att drabbas av komplikationer i samband med operationen, huvudsakligen i form av försämrad sårhäkning men också i form av lung- och hjärtkärlkomplikationer. Hälso- och sjukvården kan ge olika typer av rådgivande samtal i syfte att hjälpa personer som ska genomgå operation att sluta röka.

Rökning hos personer som ska genomgå en

operation innebär en mycket stor risk och åtgärden kvalificerat rådgivande samtal (med tillägg av nikotinläkemedel) har stor effekt på rökfrihet vid operationstillfället, och på rökfrihet efter 12 månader

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som röker och ska genomgå en operation (prioritet 1).

Hälso- och sjukvården kan

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som

röker och ska genomgå en operation (prioritet 4).

En rutin finns som bygger på att närsjukvården särskilt ska uppmärksamma tobaksbruk hos patienten inför operation, informera och erbjuda stöd för tobaksavvänjning. Specialistvården ska fånga upp patientens eventuella tobaksbruk och **säkerställa att patienten fått rätt tobaksavvänjningsstöd**. Eventuellt kan operation bli nödvändig att senarelägga för att ge patienten tid att sluta röka och minska riskerna i och med ingreppet.

Rutin: "Tobaksfri operation".

Tillämpningsområde Region Halland. Sök på tobaksfri operation på Region Hallands intranät eller extranät.

Se vidare kapitel 3, *Rökavvänjning*.

Alkohol

Undersökningar har visat att frågor om alkoholvanor ställs mer sällan i hälso- och sjukvården än frågor kring övriga levnadsvanor. Detta trots att vanliga hälsoproblem som psykiska besvär, sömnstörningar, hjärt-kärlsjukdom, olycksfall, cancer, suicid, leversjukdom och pankreatit kan kopplas till alkohol. Studier visar även på ökad risk för komplikationer vid kirurgi för de med riskbruk. Det bör även tilläggas att dessa studier är under granskning.

Riskbruk av alkohol

Individens alkoholkonsumtion kan studeras med avseende på kvantitet, frekvens och

variation (dryckesmönster). Kvantitet och frekvens kombineras ofta i ett volymmått, t.ex. mängd per vecka. Intensiv- eller berusningsdrickande, d.v.s. att dricka en större kvantitet vid ett och samma tillfälle, betraktas som en viktig riskfaktor för olycksfall och våld, men diskuteras även alltmer som en riskfaktor för många andra hälsokonsekvenser.

Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet "standardglas" (se figur

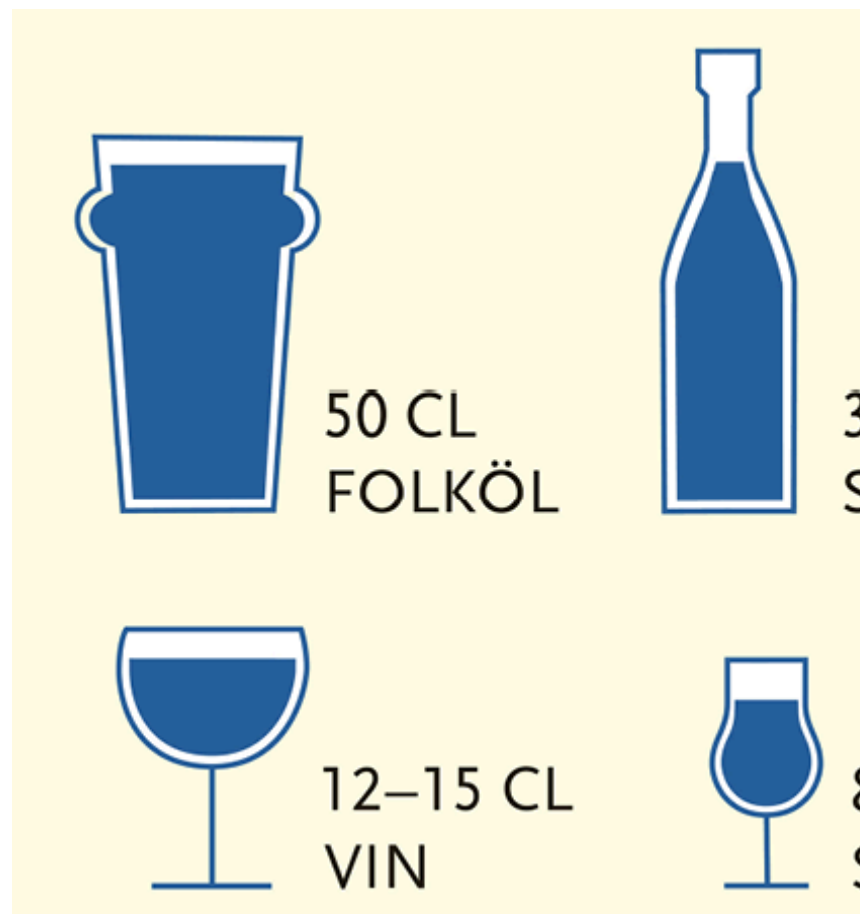
till höger). Observera att "standardglas" är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera kraftigt i t.ex. öl.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
- Erbjuder webb- och datorbaserad rådgivning till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
Exempelvis
<https://alkoholhjalpen.se>.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som brukar alkohol (prioritet 2) och till föräldrar och andra vårdnadshavare med riskbruk av alkohol som har spädbarn eller småbarn (prioritet 3).

Riskkonsumtion

Riskkonsumtion för **kvinnor** definieras som konsumtion av >12 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (mer än 4 standardglas vid samma tillfälle). För **män** utgörs riskkonsumtion av >14 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (5 glas eller mer vid samma tillfälle). Även lägre konsumtion av alkohol kan innebära risker, t.ex. vid vissa sjukdomar, graviditet eller samtidig användning av vissa läkemedel.



Med ett "standardglas" menas

- Dokumenteras i VAS under sökord **Alkoholvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Alkoholrådgivning**.
- Bedömningsstöd AUDIT: www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-varldgivarer/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association som de från Svenska Läkarsällskapet. Enligt de nationella riktlinjerna förordas måttlig fysisk aktivitet i minst 150 minuter per vecka alternativt fysisk aktivitet med högre intensitet i minst 75 minuter per vecka (högre intensitet räknas som dubbel tid).

1. Daglig aktivitet som cykling eller promenad, som upplevs måttligt ansträngande (enligt Borgskalan/RPE 11-13, se FYSS), minst 15 minuter vid varje tillfälle.
2. Minst två, helst tre gånger per vecka: Aerobisk ansträngning som varaktigt ökar pulsen till mer än 70 % av maxpuls, vilket motsvarar ansträngande intensitet (enligt Borgskalan/RPE 14-16). Aktiviteten skall engagera stora muskelgrupper som exempelvis vid dans, olika bollspel, aerobics, jogging, cykling, skridsko- och skidåkning, rask promenad m.m.). Duration: 20-30 minuter per tillfälle.
3. Det optimala är en kombination av punkt 1 och 2.
4. Personer över 65 år rekommenderas särskilt styrketräning två gånger i veckan för att uppnå muskulär kontroll och bättre balans samt minskad frakturrisk.
5. Äldre eller individer med kroniska sjukdomstillstånd eller funktionshinder som inte kan nå upp till rekommendationerna ovan, bör vara så aktiva som tillståndet medger.
6. Gravida rekommenderas att vara regelbundet fysiskt aktiva, men valet av aktiviteter kan behöva anpassas till tillståndet.
7. Långvarigt stillasittande bör undvikas. Regelbundna korta pauser ("bensträckare") med någon form av muskelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekommendationerna om fysisk aktivitet ovan.
8. Daglig aktivitet är viktigast. Även den lilla rörelsen i vardagen har visat sig ha betydelse för hälsan, t.ex. stå istället för att sitta eller ta

trappan istället för hissen.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination eller stegräknare samt särskild uppföljning till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 3).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 4).

Nedanstående kostrekommendationer, utgår från officiella nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR- 2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

Definition av ohälsosamma matvanor utifrån kostindex

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (direktlänk)
<http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformulär%20för%20levnadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (enkel version för utskrift)
http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformulär%20för%20levnadsvanor_enkel%20version%20för%20utskrift_okt.pdf

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (för beställning)
<http://www.regionhalland.se/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa1/informationsfoldrar/goda-levnadsvanor/region-hallands-frageformular-for-levnadsvanor/>

0-4 poäng = ohälsosamma matvanor

5-8 poäng = förbättringspotential för bättre matvanor
9-12 poäng = patienten följer i stort sett kostråden

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor - stöd för tolkning
http://www.regionhalland.se/PageFiles/68163/Region%20Hallands%20frageformulär%20för%20levnadsvanor%20-%20stöd%20för%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/

nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/
nr-sjuk- domsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energi procentför- delning) förefaller vara av en mer underordnad betydelse än man tidigare gjort gällande och istället är det kostmönstren som spelar roll. I

NNR 2012 har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsämnen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som kan bidra till att främja hälsa och välbemännande i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

1. **Gäller samtliga >2 år.**
2. **Undvik tobak - rökstopp.**
3. **Ingen alkohol eller med måtta**, d.v.s. max 1 resp. 2 glas vin/dag (♀ resp. ♂).
4. Rör på dig minst 150 minuter per vecka, men gärna mer och varje dag! För barn och ungdomar gäller minst 60 minuter dagligen.
5. **Minska stillasittandet.**
6. Ät regelbundet: 3 huvudmål samt 1-3 mellanmål per dag.
7. Ät mycket frukt och grönt: 500 g per dag.
8. Nötter och frön innehåller bra fetter.
9. Välj i första hand fullkorn när du äter bröd, flingor, gryn, pasta och ris.
10. **Välj gärna nyckelhålsmärkt.**
11. Ät fisk och skaldjur, gärna 3 gånger per vecka, varav fet fisk minst 1 gång per vecka. Välj gärna fiskpålägg.
12. Välj flytande margarin eller olja när du lagar mat.
13. **Välj magra mejeriprodukter.**
14. För en god allmän hälsa är det viktigt med god munhälsa.
15. Tandborstning 2 gånger per dag med fluortandkräm och regelbundna besök hos Tandvården. se kapitel 14, Munhåla och Tandvård.

Äldre >75 år

För råd och praktisk vägledning gällande nutrition och munhälsa hos

Äldre >75 år

äldre se <http://plus.rjl.se/senioralert>

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

- Rök inte! Föräldrar och andra vårdnadshavares rökning gör att barnen får ökad risk för exempelvis besvär och sjukdomar i öronen och luftvägar.
- Tobaksbruk under graviditeten ökar risken för graviditetskomplikationer samt ökad risk för plötslig spädbarnsdöd.
- **Undvik all alkohol under graviditet** och beakta risken för försämrad omvårdnad och tillsyn av barnet, vid bruk av alkohol.
- **Bröstmjölken är den bästa näringen** för det nyfödda barnet. Även en liten mängd bröstmjolk fram till minst 6 månaders ålder har en hälsofrämjande effekt.
- Mödrar skall uppmuntras till amning och vid eventuella amningsproblem kan dom vända sig till sin BVC eller Amningsmottagningen. Likaså bör föräldrar få goda råd angående ersättning i de fall där mamman inte kan eller vill

amma.

När barnet inte äter/matkrångel.

Bra tips finns på/i:

www.1177.se www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/Mat-och-naring/Tips-och-rad-for-att-oka-barnets-matlust/

När ditt barn inte äter www.roostegner.se/book/nar-ditt-barn-inte-ater/

Fysisk aktivitet för Barn

- Minst 60 minuter fysisk aktivitet dagligen (SLV).
- Vardagsaktiviteter är viktigt för hälsan. Gå och cykla till aktiviteter och skola om möjligt. Små barn kan uppmuntras att gå istället för att åka vagn/ståbräda.
- Förskolebarn rör sig i kortare omgångar av intensiv aktivitet och rörelseytan påverkar aktivitetsgraden. Små barn rör sig mer utomhus!
- För äldre barn spelar planerade aktiviteter större roll.

- Begränsa skärmtid.
- Vuxna fungerar som viktiga förebilder.

www.fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel_Barn-och-ungdomar.pdf

Barn

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor i Region Halland

I det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet ingår att stödja människor att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin egen hälsa. Det hälsofrämjande förhållningssättet i samtalet utgör ett av de viktigaste redskapen. Arbetssättet ska vara integrerat i patientmötet med stöd av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Arbetet följs upp årsvis, såväl på nationell som på regional nivå.

Utbildningsinsatser kring levnadsvanor erbjuds kontinuerligt för hälso- och sjukvårdspersonal. Utbildning i samtalsmetodik, Motiverande samtal erbjuds också. Se Region Hallands utbildningskatalog.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS beskriver hur dokumentationen ska gå till. Levnadsvanor dokumenteras under sökorden "Tobaksvanor", "Alkoholvanor", "Fysisk aktivitetsnivå" samt "Kostvanor". Åtgärder dokumenteras under sökorden "Tobaksrådgivning", "Alkoholrådgivning", "Fysisk aktivitetsrådgivning" och "Kostrådgivning".

(http://www.regionhalland.se/PageFiles/68160/217_LRKH_levnadsvanor_2014_v4.pdf)

För mer ingående information se VAS-manual för Levnadsvanor samt Fysisk aktivitet på recept (FaR) som går att nå via länken Manualer i VAS-hjälpen. På BVC skall samtal om levnadsvanor dokumenteras i BHV journalen på sid 4 Hälsosamtal. Kryssa i

rutorna Kost, Fysisk aktivitet (möjligen tänder) och eventuellt utförligare i löpande text. Vid viktproblem fyll även i Hälsoproblem kryssa i ruta Uppfödning, Annat, utförligare i löpande text.

www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-vardgivare/lathundar/lathund-for-dokumentation-av-levnadsvanor-i-vas/

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och affischer för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyrer (se rubrik "För vårdgivare").

Förslag på externt material

Ex på nätbaserad livsstilsanalys:

www.alexit.se

1177:s texter om mat, sömn och praktiska råd:

www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/

Livsmedelsverkets information om barn och ungdomar: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/barn-och-ungdomar/

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Utarbetad av Terapigrupp Sjukdomsförebyggande metoder/
levnadsvanor

- Terapigruppens sammansättning och kontaktuppgifter återfinns i kapitel 27.

Kapitel 21 · Övrigt

Tobak

Att undvika rökning är den mest hälsofrämjande åtgärden som en person kan göra. En del studier i de nordiska länderna visar att självrapporterad tobakskonsumtion visar en god överensstämmelse med den konsumtion som kan mätas i biologiska markörer.

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal individuellt eller i grupp till vuxna personer som röker (prioritet 2).
- Erbjuder rådgivande samtal i form av proaktiv telefonrådgivning till vuxna personer som röker (prioritet 3).
Exempelvis
www.slutarokalinjen.se.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som röker (prioritet 1).
- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal till ammande (prioritet 1) och till föräldrar och andra vårdnadshavare som röker (prioritet 2).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal

med särskild uppföljning till vuxna personer som röker (prioritet 3).

Vi vet för lite om det svenska snusets långtidsrisker. Nikotinberoendet hos snusare är sannolikt väl så stort som hos rökare. Snusvanor skall dokumenteras.

E-cigarett marknadsförs som en metod för att sluta röka samt för användning på platser där rökning är förbjuden. **E-cigarett rekommenderas ej**, se kapitel 3, Rökavvänjning. Dokumenteras i VAS under sökord **Tobaksvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Tobaksrådgivning**.

Mer information: www.tobaksfakta.org/ eller www.umo.se/fimpaaa/

Tobaksfritt i samband med operation

Nationella riktlinjer framhåller vikten av rökfrihet inför operation.

Personer som röker och ska genomgå en operation har en ökad risk att drabbas av komplikationer i samband med operationen, huvudsakligen i form av försämrad sårhäkning men också i form av lung- och hjärtskärlkomplikationer. Hälso- och sjukvården kan ge olika typer av rådgivande samtal i syfte att hjälpa personer som ska genomgå operation att sluta röka.

Rökning hos personer som ska genomgå en

operation innebär en mycket stor risk och åtgärden kvalificerat rådgivande samtal (med tillägg av nikotinläkemedel) har stor effekt på rökfrihet vid operationstillfället, och på rökfrihet efter 12 månader

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som röker och ska genomgå en operation (prioritet 1).

Hälso- och sjukvården kan

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som

röker och ska genomgå en operation (prioritet 4).

En rutin finns som bygger på att närsjukvården särskilt ska uppmärksamma tobaksbruk hos patienten inför operation, informera och erbjuda stöd för tobaksavvänjning. Specialistvården ska fånga upp patientens eventuella tobaksbruk och **säkerställa att patienten fått rätt tobaksavvänjningsstöd**. Eventuellt kan operation bli nödvändig att senarelägga för att ge patienten tid att sluta röka och minska riskerna i och med ingreppet.

Rutin: "Tobaksfri operation".

Tillämpningsområde Region Halland. Sök på tobaksfri operation på Region Hallands intranät eller extranät.

Se vidare kapitel 3, *Rökavvänjning*.

Alkohol

Undersökningar har visat att frågor om alkoholvanor ställs mer sällan i hälso- och sjukvården än frågor kring övriga levnadsvanor. Detta trots att vanliga hälsoproblem som psykiska besvär, sömnstörningar, hjärt-kärlsjukdom, olycksfall, cancer, suicid, leversjukdom och pankreatit kan kopplas till alkohol. Studier visar även på ökad risk för komplikationer vid kirurgi för de med riskbruk. Det bör även tilläggas att dessa studier är under granskning.

Riskbruk av alkohol

Individens alkoholkonsumtion kan studeras med avseende på kvantitet, frekvens och

variation (dryckesmönster). Kvantitet och frekvens kombineras ofta i ett volymmått, t.ex. mängd per vecka. Intensiv- eller berusningsdrickande, d.v.s. att dricka en större kvantitet vid ett och samma tillfälle, betraktas som en viktig riskfaktor för olycksfall och våld, men diskuteras även alltmer som en riskfaktor för många andra hälsokonsekvenser.

Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet "standardglas" (se figur

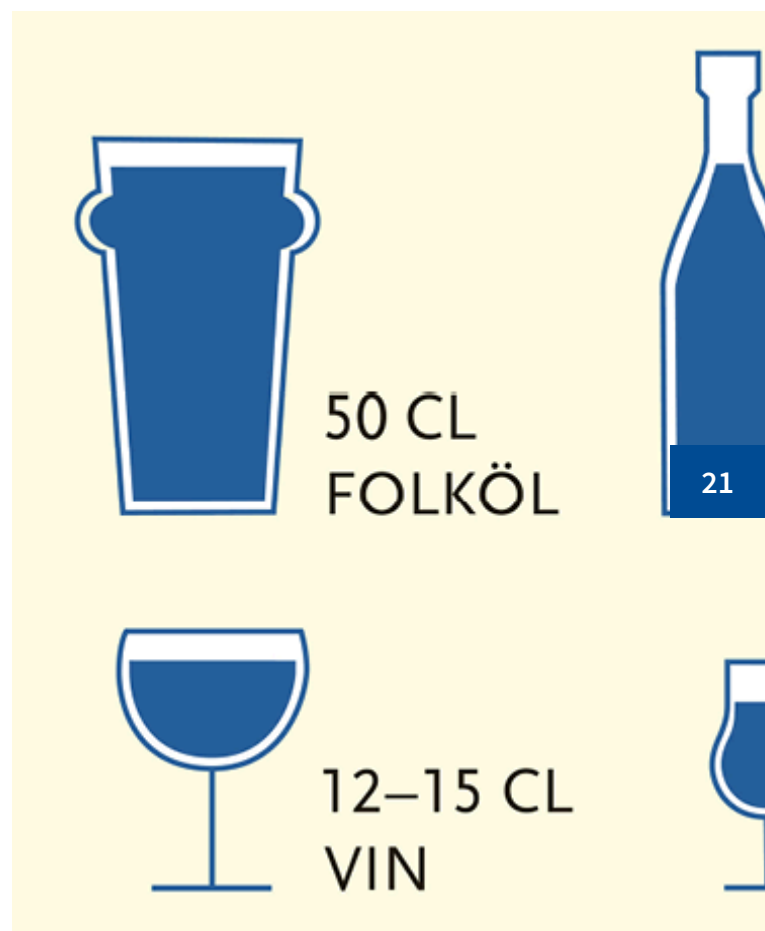
till höger). Observera att "standardglas" är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera kraftigt i t.ex. öl.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
- Erbjuder webb- och datorbaserad rådgivning till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
Exempelvis
<https://alkoholhjalpen.se>.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som brukar alkohol (prioritet 2) och till föräldrar och andra vårdnadshavare med riskbruk av alkohol som har späd- eller småbarn (prioritet 3).

Riskkonsumtion

Riskkonsumtion för **kvinnor** definieras som konsumtion av >12 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (mer än 4 standardglas vid samma tillfälle). För **män** utgörs riskkonsumtion av >14 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (5 glas eller mer vid samma tillfälle). Även lägre konsumtion av alkohol kan innebära risker, t.ex. vid vissa sjukdomar, graviditet eller samtidig användning av vissa läkemedel.



Med ett "standardglas" menas

- Dokumenteras i VAS under sökord **Alkoholvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Alkoholrådgivning**.
- Bedömningsstöd AUDIT: www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/forvardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association som de från Svenska Läkarsällskapet. Enligt de nationella riktlinjerna förordas måttlig fysisk aktivitet i minst 150 minuter per vecka alternativt fysisk aktivitet med högre intensitet i minst 75 minuter per vecka (högre intensitet räknas som dubbel tid).

1. Daglig aktivitet som cykling eller promenad, som upplevs måttligt ansträngande (enligt Borgskalan/RPE 11-13, se FYSS), minst 15 minuter vid varje tillfälle.
2. Minst två, helst tre gånger per vecka: Aerobisk ansträngning som varaktigt ökar pulsen till mer än 70 % av maxpuls, vilket motsvarar ansträngande intensitet (enligt Borgskalan/RPE 14-16). Aktiviteten skall engagera stora muskelgrupper som exempelvis vid dans, olika bollspel, aerobics, jogging, cykling, skridsko- och skidåkning, rask promenad m.m.). Duration: 20-30 minuter per tillfälle.
3. Det optimala är en kombination av punkt 1 och 2.
4. Personer över 65 år rekommenderas särskilt

styrketräning två gånger i veckan för att uppnå muskulär kontroll och bättre balans samt minskad fraktrisk.

5. Äldre eller individer med kroniska sjukdomstillstånd eller funktionshinder som inte kan nå upp till rekommendationerna ovan, bör vara så aktiva som tillståndet medger.
6. Gravida rekommenderas att vara regelbundet fysiskt aktiva, men valet av aktiviteter kan behöva anpassas till tillståndet.
7. Långvarigt stillasittande bör undvikas. Regelbundna korta pauser ("bensträckare") med någon form av muskelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekommendationerna om fysisk aktivitet ovan.
8. Daglig aktivitet är viktigast. Även den lilla rörelsen i vardagen har visat sig ha betydelse för hälsan, t.ex. stå istället för att sitta eller ta

trappan istället för hissen.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination eller stegräknare samt särskild uppföljning till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 3).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 4).

Nedanstående kostrekommendationer, utgår från officiella nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR- 2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

Definition av ohälsosamma matvanor utifrån kostindex

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (direktlänk)
<http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (enkel version för utskrift)
http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor_enkel%20version%20for%20utskrift_okt.pdf

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (för beställning)
<http://www.regionhalland.se/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa1/informationsfoldrar/goda-levnadsvanor/region-hallands-frageformular-for-levnadsvanor/>

0-4 poäng = ohälsosamma matvanor

5-8 poäng = förbättringspotential för bättre matvanor
9-12 poäng = patienten följer i stort sett kostråden

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor – stöd för tolkning
http://www.regionhalland.se/PageFiles/68163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor%20-%20stod%20for%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/

nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/
nr-sjuk- domsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energiprocentför- delning) förefaller vara av en mer underordnad betydelse än man tidigare gjort gällande och istället är det kostmönstren som spelar roll. I

NNR 2012 har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsämnen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som kan bidra till att främja hälsa och välbemännande i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

1. **Gäller samtliga >2 år.**
2. **Undvik tobak - rökstopp.**
3. **Ingen alkohol eller med måtta**, d.v.s. max 1 resp. 2 glas vin/dag (♀ resp. ♂).
4. Rör på dig minst 150 minuter per vecka, men gärna mer och varje dag! För barn och ungdomar gäller minst 60 minuter dagligen.
5. **Minska stillasittandet.**
6. Ät regelbundet: 3 huvudmål samt 1-3 mellanmål per dag.
7. Ät mycket frukt och grönt: 500 g per dag.
8. Nötter och frön innehåller bra fetter.
9. Välj i första hand fullkorn när du äter bröd, flingor, gryn, pasta och ris.
10. **Välj gärna nyckelhålsmärkt.**
11. Ät fisk och skaldjur, gärna 3 gånger per vecka, varav fet fisk minst 1 gång per vecka. Välj gärna fiskpålägg.
12. Välj flytande margarin eller olja när du lagar mat.
13. **Välj magra mejeriprodukter.**
14. För en god allmän hälsa är det viktigt med god munhälsa.
15. Tandborstning 2 gånger per dag med fluortandkräm och regelbundna besök hos Tandvården. se kapitel 14, Munhåla och Tandvård.

Äldre >75 år

För råd och praktisk vägledning gällande nutrition och munhälsa hos

Äldre >75 år

äldre se <http://plus.rjl.se/senioralert>

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

- Rök inte! Föräldrar och andra vårdnadshavares rökning gör att barnen får ökad risk för exempelvis besvär och sjukdomar i öronen och luftvägar.
- Tobaksbruk under graviditeten ökar risken för graviditetskomplikationer samt ökad risk för plötslig spädbarnsdöd.
- **Undvik all alkohol under graviditet** och beakta risken för försämrad omvårdnad och tillsyn av barnet, vid bruk av alkohol.
- **Bröstmjölken är den bästa näringen** för det nyfödda barnet. Även en liten mängd bröstmjolk fram till minst 6 månaders ålder har en hälsofrämjande effekt.
- Mödrar skall uppmuntras till amning och vid eventuella amningsproblem kan dom vända sig till sin BVC eller Amningsmottagningen. Likaså bör föräldrar få goda råd angående ersättning i de fall där mamman inte kan eller vill

amma.

När barnet inte äter/matkrångel.

Bra tips finns på/i:

www.1177.se www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/Mat-och-naring/Tips-och-rad-for-att-oka-barnets-matlust/

När ditt barn inte äter www.roostegner.se/book/nar-ditt-barn-inte-ater/

Fysisk aktivitet för Barn

- Minst 60 minuter fysisk aktivitet dagligen (SLV).
- Vardagsaktiviteter är viktigt för hälsan. Gå och cykla till aktiviteter och skola om möjligt. Små barn kan uppmuntras att gå istället för att åka vagn/ståbräda.
- Förskolebarn rör sig i kortare omgångar av intensiv aktivitet och rörelseytan påverkar aktivitetsgraden. Små barn rör sig mer utomhus!
- För äldre barn spelar planerade aktiviteter större roll.

- Begränsa skärmtid.
- Vuxna fungerar som viktiga förebilder.

www.fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel_Barn-och-ungdomar.pdf

Barn

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor i Region

Halland

21

I det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet ingår att stödja människor att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin egen hälsa. Det hälsofrämjande förhållningssättet i samtalet utgör ett av de viktigaste redskapen. Arbetssättet ska vara integrerat i patientmötet med stöd av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Arbetet följs upp årsvis, såväl på nationell som på regional nivå.

Utbildningsinsatser kring levnadsvanor erbjuds kontinuerligt för hälso- och sjukvårdspersonal. Utbildning i samtalsmetodik, Motiverande samtal erbjuds också. Se Region Hallands utbildningskatalog.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS beskriver hur dokumentationen ska gå till. Levnadsvanor dokumenteras under sökorden "Tobaksvanor", "Alkoholvanor", "Fysisk aktivitetsnivå" samt "Kostvanor". Åtgärder dokumenteras under sökorden "Tobaksrådgivning", "Alkoholrådgivning", "Fysisk aktivitetsrådgivning" och "Kostrådgivning".

(http://www.regionhalland.se/PageFiles/68160/217_LRKH_levnadsvanor_2014_v4.pdf)

För mer ingående information se VAS-manual för Levnadsvanor samt Fysisk aktivitet på recept (FaR) som går att nå via länken Manualer i VAS-hjälpen. På BVC skall samtal om levnadsvanor dokumenteras i BHV journalen på sid 4 Hälsosamtal. Kryssa i

rutorna Kost, Fysisk aktivitet (möjligen tänder) och eventuellt utförligare i löpande text. Vid viktproblem fyll även i Hälsoproblem kryssa i ruta Uppfödning, Annat, utförligare i löpande text.

www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-vardgivare/lathundar/lathund-for-dokumentation-av-levnadsvanor-i-vas/

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och affischer för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyrer (se rubrik "För vårdgivare").

Förslag på externt material

Ex på nätbaserad livsstilsanalys:

www.alexit.se

1177:s texter om mat, sömn och praktiska råd:

www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/

Livsmedelsverkets information om barn och ungdomar: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/barn-och-ungdomar/

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Utarbetad av Terapigrupp Sjukdomsförebyggande metoder/
levnadsvanor

- Terapigruppens sammansättning och kontaktuppgifter återfinns i kapitel 27.

Kapitel 22 · Demenssjukdomar

Tobak

Att undvika rökning är den mest hälsofrämjande åtgärden som en person kan göra. En del studier i de nordiska länderna visar att självrapporterad tobakskonsumtion visar en god överensstämmelse med den konsumtion som kan mätas i biologiska markörer.

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal individuellt eller i grupp till vuxna personer som röker (prioritet 2).
- Erbjuder rådgivande samtal i form av proaktiv telefonrådgivning till vuxna personer som röker (prioritet 3).
Exempelvis www.slutarokalinjen.se.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som röker (prioritet 1).
- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal till ammande (prioritet 1) och till föräldrar och andra vårdnadshavare som röker (prioritet 2).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal

med särskild uppföljning till vuxna personer som röker (prioritet 3).

Vi vet för lite om det svenska snusets långtidsrisker. Nikotinberoendet hos snusare är sannolikt väl så stort som hos rökare. Snusvanor skall dokumenteras.

E-cigarett marknadsförs som en metod för att sluta röka samt för användning på platser där rökning är förbjuden. **E-cigarett rekommenderas ej**, se kapitel 3, Rökavvänjning. Dokumenteras i VAS under sökord **Tobaksvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Tobaksrådgivning**.

Mer information: www.tobaksfakta.org/ eller www.umo.se/fimpaaa/

Tobaksfritt i samband med operation

Nationella riktlinjer framhåller vikten av rökfrihet inför operation.

Personer som röker och ska genomgå en operation har en ökad risk att drabbas av komplikationer i samband med operationen, huvudsakligen i form av försämrad sårhäkning men också i form av lung- och hjärtkärlkomplikationer. Hälso- och sjukvården kan ge olika typer av rådgivande samtal i syfte att hjälpa personer som ska genomgå operation att sluta röka.

Rökning hos personer som ska genomgå en

operation innebär en mycket stor risk och åtgärden kvalificerat rådgivande samtal (med tillägg av nikotinläkemedel) har stor effekt på rökfrihet vid operationstillfället, och på rökfrihet efter 12 månader

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som röker och ska genomgå en operation (prioritet 1).

Hälso- och sjukvården kan

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som

röker och ska genomgå en operation (prioritet 4).

En rutin finns som bygger på att närsjukvården särskilt ska uppmärksamma tobaksbruk hos patienten inför operation, informera och erbjuda stöd för tobaksavvänjning. Specialistvården ska fånga upp patientens eventuella tobaksbruk och **säkerställa att patienten fått rätt tobaksavvänjningsstöd**. Eventuellt kan operation bli nödvändig att senarelägga för att ge patienten tid att sluta röka och minska riskerna i och med ingreppet.

Rutin: "Tobaksfri operation".

Tillämpningsområde Region Halland. Sök på tobaksfri operation på Region Hallands intranät eller extranät.

Se vidare kapitel 3, *Rökavvänjning*.

Alkohol

Undersökningar har visat att frågor om alkoholvanor ställs mer sällan i hälso- och sjukvården än frågor kring övriga levnadsvanor. Detta trots att vanliga hälsoproblem som psykiska besvär, sömnstörningar, hjärt-kärlsjukdom, olycksfall, cancer, suicid, leversjukdom och pankreatit kan kopplas till alkohol. Studier visar även på ökad risk för komplikationer vid kirurgi för de med riskbruk. Det bör även tilläggas att dessa studier är under granskning.

Riskbruk av alkohol

Individens alkoholkonsumtion kan studeras med avseende på kvantitet, frekvens och

variation (dryckesmönster). Kvantitet och frekvens kombineras ofta i ett volymmått, t.ex. mängd per vecka. Intensiv- eller berusningsdrickande, d.v.s. att dricka en större kvantitet vid ett och samma tillfälle, betraktas som en viktig riskfaktor för olycksfall och våld, men diskuteras även alltmer som en riskfaktor för många andra hälsokonsekvenser.

Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet "standardglas" (se figur

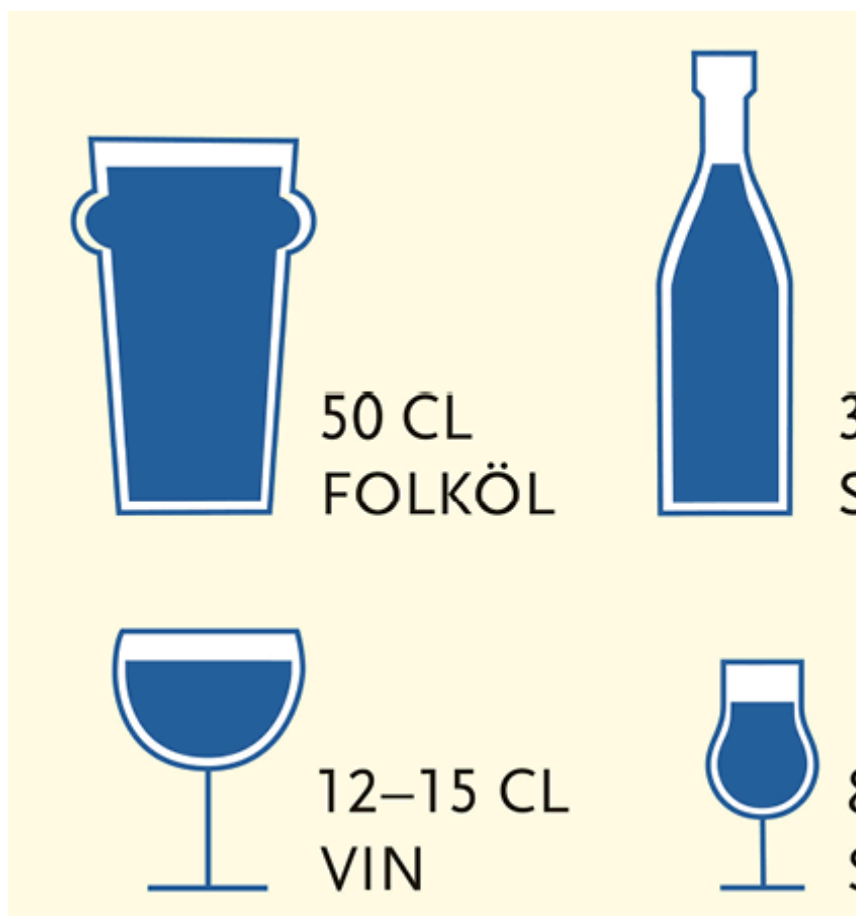
till höger). Observera att "standardglas" är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera kraftigt i t.ex. öl.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuda rådgivande samtal till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
- Erbjuda webb- och datorbaserad rådgivning till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
Exempelvis
<https://alkoholhjalpen.se>.
- Erbjuda rådgivande samtal till gravida som brukar alkohol (prioritet 2) och till föräldrar och andra vårdnadshavare med riskbruk av alkohol som har späd- eller småbarn (prioritet 3).

Riskkonsumtion

Riskkonsumtion för **kvinnor** definieras som konsumtion av >12 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (mer än 4 standardglas vid samma tillfälle). För **män** utgörs riskkonsumtion av >14 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (5 glas eller mer vid samma tillfälle). Även lägre konsumtion av alkohol kan innebära risker, t.ex. vid vissa sjukdomar, graviditet eller samtidig användning av vissa läkemedel.



Med ett "standardglas" menas

- Dokumenteras i VAS under sökord **Alkoholvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Alkoholrådgivning**.
- Bedömningsstöd AUDIT: www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-vardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association som de från Svenska Läkarsällskapet. Enligt de nationella riktlinjerna förordas måttlig fysisk aktivitet i minst 150 minuter per vecka alternativt fysisk aktivitet med högre intensitet i minst 75 minuter per vecka (högre intensitet räknas som dubbel tid).

1. Daglig aktivitet som cykling eller promenad, som upplevs måttligt ansträngande (enligt Borgskalan/RPE 11-13, se FYSS), minst 15 minuter vid varje tillfälle.
2. Minst två, helst tre gånger per vecka: Aerobisk ansträngning som varaktigt ökar pulsen till mer än 70 % av maxpuls, vilket motsvarar ansträngande intensitet (enligt Borgskalan/RPE 14-16). Aktiviteten skall engagera stora muskelgrupper som exempelvis vid dans, olika bollspel, aerobics, jogging, cykling, skridsko- och skidåkning, rask promenad m.m.). Duration: 20-30 minuter per tillfälle.
3. Det optimala är en kombination av punkt 1 och 2.
4. Personer över 65 år rekommenderas särskilt styrketräning två gånger i veckan för att uppnå muskulär kontroll och bättre balans samt minskad frakturnrisk.
5. Äldre eller individer med kroniska sjukdomstillstånd eller funktionshinder som inte kan nå upp till rekommendationerna ovan, bör vara så aktiva som tillståndet medger.
6. Gravida rekommenderas att vara regelbundet fysiskt aktiva, men valet av aktiviteter kan behöva anpassas till tillståndet.
7. Långvarigt stillasittande bör undvikas. Regelbundna korta pauser ("bensträckare") med någon form av muskelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekommendationerna om fysisk aktivitet ovan.
8. Daglig aktivitet är viktigast. Även den lilla rörelsen i vardagen har visat sig ha betydelse för hälsan, t.ex. stå istället för att sitta eller ta

trappan istället för hissen.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination eller stegräknare samt särskild uppföljning till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 3).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 4).

Nedanstående kostrekommendationer, utgår från officiella nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR- 2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

Definition av ohälsosamma matvanor utifrån kostindex

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (direktlänk)
<http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (enkel version för utskrift)
http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor_enkel%20version%20for%20utskrift_okt.pdf

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (för beställning)
<http://www.regionhalland.se/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa1/informationsfoldrar/goda-levnadsvanor/region-hallands-frageformular-for-levnadsvanor/>

0-4 poäng = ohälsosamma matvanor

5-8 poäng = förbättringspotential för bättre matvanor
9-12 poäng = patienten följer i stort sett kostråden

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor - stöd för tolkning
http://www.regionhalland.se/PageFiles/68163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor%20-%20stod%20for%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/

nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/
nr-sjuk- domsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energi procentför- delning) förefaller vara av en mer underordnad betydelse än man tidigare gjort gällande och istället är det kostmönstren som spelar roll. I

NNR 2012 har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsämnen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som kan bidra till att främja hälsa och välbemännande i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

1. **Gäller samtliga >2 år.**
2. **Undvik tobak - rökstopp.**
3. **Ingen alkohol eller med måtta**, d.v.s. max 1 resp. 2 glas vin/dag (♀ resp. ♂).
4. Rör på dig minst 150 minuter per vecka, men gärna mer och varje dag! För barn och ungdomar gäller minst 60 minuter dagligen.
5. **Minska stillasittandet.**
6. Ät regelbundet: 3 huvudmål samt 1-3 mellanmål per dag.
7. Ät mycket frukt och grönt: 500 g per dag.
8. Nötter och frön innehåller bra fetter.
9. Välj i första hand fullkorn när du äter bröd, flingor, gryn, pasta och ris.
10. **Välj gärna nyckelhålsmärkt.**
11. Ät fisk och skaldjur, gärna 3 gånger per vecka, varav fet fisk minst 1 gång per vecka. Välj gärna fiskpålägg.
12. Välj flytande margarin eller olja när du lagar mat.
13. **Välj magra mejeriprodukter.**
14. För en god allmän hälsa är det viktigt med god munhälsa.
15. Tandborstning 2 gånger per dag med fluortandkräm och regelbundna besök hos Tandvården. se kapitel 14, Munhåla och Tandvård.

Äldre >75 år

För råd och praktisk vägledning gällande nutrition och munhälsa hos

Äldre >75 år

äldre se <http://plus.rjl.se/senioralert>

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

- Rök inte! Föräldrar och andra vårdnadshavares rökning gör att barnen får ökad risk för exempelvis besvär och sjukdomar i öronen och luftvägar.
- Tobaksbruk under graviditeten ökar risken för graviditetskomplikationer samt ökad risk för plötslig spädbarnsdöd.
- **Undvik all alkohol under graviditet** och beakta risken för försämrad omvårdnad och tillsyn av barnet, vid bruk av alkohol.
- **Bröstmjölken är den bästa näringen** för det nyfödda barnet. Även en liten mängd bröstmjolk fram till minst 6 månaders ålder har en hälsofrämjande effekt.
- Mödrar skall uppmuntras till amning och vid eventuella amningsproblem kan dom vända sig till sin BVC eller Amningsmottagningen. Likaså bör föräldrar få goda råd angående ersättning i de fall där mamman inte kan eller vill

amma.

När barnet inte äter/matkrångel.

Bra tips finns på/i:

www.1177.se www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/Mat-och-naring/Tips-och-rad-for-att-oka-barnets-matlust/

När ditt barn inte äter www.roostegner.se/book/nar-ditt-barn-inte-ater/

Fysisk aktivitet för Barn

- Minst 60 minuter fysisk aktivitet dagligen (SLV).
- Vardagsaktiviteter är viktigt för hälsan. Gå och cykla till aktiviteter och skola om möjligt. Små barn kan uppmuntras att gå istället för att åka vagn/ståbräda.
- Förskolebarn rör sig i kortare omgångar av intensiv aktivitet och rörelseytan påverkar aktivitetsgraden. Små barn rör sig mer utomhus!
- För äldre barn spelar planerade aktiviteter större roll.

- Begränsa skärmtid.
- Vuxna fungerar som viktiga förebilder.

www.fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel_Barn-och-ungdomar.pdf

Barn

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor i Region

Halland

I det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet ingår att stödja människor att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin egen hälsa. Det hälsofrämjande förhållningssättet i samtalet utgör ett av de viktigaste redskapen. Arbetssättet ska vara integrerat i patientmötet med stöd av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Arbetet följs upp årsvis, såväl på nationell som på regional nivå.

Utbildningsinsatser kring levnadsvanor erbjuds kontinuerligt för hälso- och sjukvårdspersonal. Utbildning i samtalsmetodik, Motiverande samtal erbjuds också. Se Region Hallands utbildningskatalog.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS beskriver hur dokumentationen ska gå till. Levnadsvanor dokumenteras under sökorden "Tobaksvanor", "Alkoholvanor", "Fysisk aktivitetsnivå" samt "Kostvanor". Åtgärder dokumenteras under sökorden "Tobaksrådgivning", "Alkoholrådgivning", "Fysisk aktivitetsrådgivning" och "Kostrådgivning".

(http://www.regionhalland.se/PageFiles/68160/217_LRKH_levnadsvanor_2014_v4.pdf)

För mer ingående information se VAS-manual för Levnadsvanor samt Fysisk aktivitet på recept (FaR) som går att nå via länken Manualer i VAS-hjälpen. På BVC skall samtal om levnadsvanor dokumenteras i BHV journalen på sid 4 Hälsosamtal. Kryssa i

rutorna Kost, Fysisk aktivitet (möjligen tänder) och eventuellt utförligare i löpande text. Vid viktproblem fyll även i Hälsoproblem kryssa i ruta Uppfödning, Annat, utförligare i löpande text.

www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-vardgivare/lathundar/lathund-for-dokumentation-av-levnadsvanor-i-vas/

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och affischer för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyrer (se rubrik "För vårdgivare").

Förslag på externt material

Ex på nätbaserad livsstilsanalys:

www.alexit.se

1177:s texter om mat, sömn och praktiska råd:

www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/

Livsmedelsverkets information om barn och ungdomar: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/barn-och-ungdomar/

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Utarbetad av Terapigrupp Sjukdomsförebyggande metoder/
levnadsvanor

- Terapigruppens sammansättning och kontaktuppgifter återfinns i kapitel 27.

Kapitel 23 • Diabetes

Tobak

Att undvika rökning är den mest hälsofrämjande åtgärden som en person kan göra. En del studier i de nordiska länderna visar att självrapporterad tobakskonsumtion visar en god överensstämmelse med den konsumtion som kan mätas i biologiska markörer.

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal individuellt eller i grupp till vuxna personer som röker (prioritet 2).
- Erbjuder rådgivande samtal i form av proaktiv telefonrådgivning till vuxna personer som röker (prioritet 3).
Exempelvis www.slutarokalinjen.se.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som röker (prioritet 1).
- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal till ammande (prioritet 1) och till föräldrar och andra vårdnadshavare som röker (prioritet 2).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal

med särskild uppföljning till vuxna personer som röker (prioritet 3).

Vi vet för lite om det svenska snusets långtidsrisker. Nikotinberoendet hos snusare är sannolikt väl så stort som hos rökare. Snusvanor skall dokumenteras.

E-cigarett marknadsförs som en metod för att sluta röka samt för användning på platser där rökning är förbjuden. **E-cigarett rekommenderas ej**, se kapitel 3, Rökavvänjning. Dokumenteras i VAS under sökord **Tobaksvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Tobaksrådgivning**.

Mer information: www.tobaksfakta.org/ eller www.umo.se/fimpaaa/

Tobaksfritt i samband med operation

Nationella riktlinjer framhåller vikten av rökfrihet inför operation.

Personer som röker och ska genomgå en operation har en ökad risk att drabbas av komplikationer i samband med operationen, huvudsakligen i form av försämrad sårhäkning men också i form av lung- och hjärtskärlkomplikationer. Hälso- och sjukvården kan ge olika typer av rådgivande samtal i syfte att hjälpa personer som ska genomgå operation att sluta röka.

Rökning hos personer som ska genomgå en

operation innebär en mycket stor risk och åtgärden kvalificerat rådgivande samtal (med tillägg av nikotinläkemedel) har stor effekt på rökfrihet vid operationstillfället, och på rökfrihet efter 12 månader

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som röker och ska genomgå en operation (prioritet 1).

Hälso- och sjukvården kan

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som

röker och ska genomgå en operation (prioritet 4).

En rutin finns som bygger på att närsjukvården särskilt ska uppmärksamma tobaksbruk hos patienten inför operation, informera och erbjuda stöd för tobaksavvänjning. Specialistvården ska fånga upp patientens eventuella tobaksbruk och **säkerställa att patienten fått rätt tobaksavvänjningsstöd**. Eventuellt kan operation bli nödvändig att senarelägga för att ge patienten tid att sluta röka och minska riskerna i och med ingreppet.

Rutin: "Tobaksfri operation".

Tillämpningsområde Region Halland. Sök på tobaksfri operation på Region Hallands intranät eller extranät.

Se vidare kapitel 3, *Rökavvänjning*.

Alkohol

Undersökningar har visat att frågor om alkoholvanor ställs mer sällan i hälso- och sjukvården än frågor kring övriga levnadsvanor. Detta trots att vanliga hälsoproblem som psykiska besvär, sömnstörningar, hjärt-kärlsjukdom, olycksfall, cancer, suicid, leversjukdom och pankreatit kan kopplas till alkohol. Studier visar även på ökad risk för komplikationer vid kirurgi för de med riskbruk. Det bör även tilläggas att dessa studier är under granskning.

Riskbruk av alkohol

Individens alkoholkonsumtion kan studeras med avseende på kvantitet, frekvens och

variation (dryckesmönster). Kvantitet och frekvens kombineras ofta i ett volymmått, t.ex. mängd per vecka. Intensiv- eller berusningsdrickande, d.v.s. att dricka en större kvantitet vid ett och samma tillfälle, betraktas som en viktig riskfaktor för olycksfall och våld, men diskuteras även alltmer som en riskfaktor för många andra hälsokonsekvenser.

Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet "standardglas" (se figur

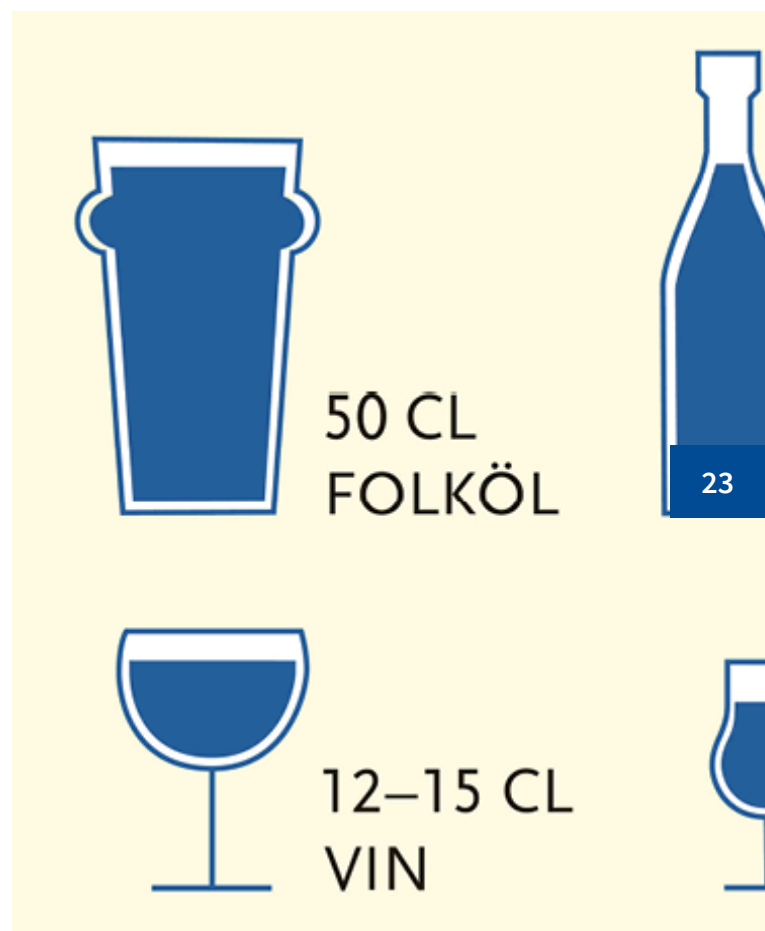
till höger). Observera att "standardglas" är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera kraftigt i t.ex. öl.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
- Erbjuder webb- och datorbaserad rådgivning till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
Exempelvis
<https://alkoholhjalpen.se>.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som brukar alkohol (prioritet 2) och till föräldrar och andra vårdnadshavare med riskbruk av alkohol som har späd- eller småbarn (prioritet 3).

Riskkonsumtion

Riskkonsumtion för **kvinnor** definieras som konsumtion av >12 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (mer än 4 standardglas vid samma tillfälle). För **män** utgörs riskkonsumtion av >14 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (5 glas eller mer vid samma tillfälle). Även lägre konsumtion av alkohol kan innebära risker, t.ex. vid vissa sjukdomar, graviditet eller samtidig användning av vissa läkemedel.



Med ett "standardglas" menas

- Dokumenteras i VAS under sökord **Alkoholvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Alkoholrådgivning**.
- Bedömningsstöd AUDIT: www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/forvardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association som de från Svenska Läkarsällskapet. Enligt de nationella riktlinjerna förordas måttlig fysisk aktivitet i minst 150 minuter per vecka alternativt fysisk aktivitet med högre intensitet i minst 75 minuter per vecka (högre intensitet räknas som dubbel tid).

1. Daglig aktivitet som cykling eller promenad, som upplevs måttligt ansträngande (enligt Borgskalan/RPE 11-13, se FYSS), minst 15 minuter vid varje tillfälle.
2. Minst två, helst tre gånger per vecka: Aerobisk ansträngning som varaktigt ökar pulsen till mer än 70 % av maxpuls, vilket motsvarar ansträngande intensitet (enligt Borgskalan/RPE 14-16). Aktiviteten skall engagera stora muskelgrupper som exempelvis vid dans, olika bollspel, aerobics, jogging, cykling, skridsko- och skidåkning, rask promenad m.m.). Duration: 20-30 minuter per tillfälle.
3. Det optimala är en kombination av punkt 1 och 2.
4. Personer över 65 år rekommenderas särskilt

styrketräning två gånger i veckan för att uppnå muskulär kontroll och bättre balans samt minskad frakturnrisk.

5. Äldre eller individer med kroniska sjukdomstillstånd eller funktionshinder som inte kan nå upp till rekommendationerna ovan, bör vara så aktiva som tillståndet medger.
6. Gravida rekommenderas att vara regelbundet fysiskt aktiva, men valet av aktiviteter kan behöva anpassas till tillståndet.
7. Långvarigt stillasittande bör undvikas. Regelbundna korta pauser ("bensträckare") med någon form av muskelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekommendationerna om fysisk aktivitet ovan.
8. Daglig aktivitet är viktigast. Även den lilla rörelsen i vardagen har visat sig ha betydelse för hälsan, t.ex. stå istället för att sitta eller ta

trappan istället för hissen.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination eller stegräknare samt särskild uppföljning till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 3).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 4).

Nedanstående kostrekommendationer, utgår från de nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR- 2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

Definition av ohälsosamma matvanor utifrån kostindex

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (direktlänk)
<http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (enkel version för utskrift)
http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor_enkel%20version%20for%20utskrift_okt.pdf

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (för beställning)
<http://www.regionhalland.se/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa1/informationsfoldrar/goda-levnadsvanor/region-hallands-frageformular-for-levnadsvanor/>

0-4 poäng = ohälsosamma matvanor

5-8 poäng = förbättringspotential för bättre matvanor
9-12 poäng = patienten följer i stort sett kostråden

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor – stöd för tolkning
http://www.regionhalland.se/PageFiles/68163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor%20-%20stod%20for%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/

nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/
nr-sjuk- domsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energiprocentför- delning) förefaller vara av en mer underordnad betydelse än man tidigare gjort gällande och istället är det kostmönstren som spelar roll. I

NNR 2012 har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsämnen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som kan bidra till att främja hälsa och välbemännande i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

1. **Gäller samtliga >2 år.**
2. **Undvik tobak - rökstopp.**
3. **Ingen alkohol eller med måtta**, d.v.s. max 1 resp. 2 glas vin/dag (♀ resp. ♂).
4. Rör på dig minst 150 minuter per vecka, men gärna mer och varje dag! För barn och ungdomar gäller minst 60 minuter dagligen.
5. **Minska stillasittandet.**
6. Ät regelbundet: 3 huvudmål samt 1-3 mellanmål per dag.
7. Ät mycket frukt och grönt: 500 g per dag.
8. Nötter och frön innehåller bra fetter.
9. Välj i första hand fullkorn när du äter bröd, flingor, gryn, pasta och ris.
10. **Välj gärna nyckelhålsmärkt.**
11. Ät fisk och skaldjur, gärna 3 gånger per vecka, varav fet fisk minst 1 gång per vecka. Välj gärna fiskpålägg.
12. Välj flytande margarin eller olja när du lagar mat.
13. **Välj magra mejeriprodukter.**
14. För en god allmän hälsa är det viktigt med god munhälsa.
15. Tandborstning 2 gånger per dag med fluortandkräm och regelbundna besök hos Tandvården. se kapitel 14, Munhåla och Tandvård.

Äldre >75 år

För råd och praktisk vägledning gällande nutrition och munhälsa hos

Äldre >75 år

äldre se <http://plus.rjl.se/senioralert>

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

- Rök inte! Föräldrar och andra vårdnadshavares rökning gör att barnen får ökad risk för exempelvis besvär och sjukdomar i öronen och luftvägar.
- Tobaksbruk under graviditeten ökar risken för graviditetskomplikationer samt ökad risk för plötslig spädbarnsdöd.
- **Undvik all alkohol under graviditet** och beakta risken för försämrad omvårdnad och tillsyn av barnet, vid bruk av alkohol.
- **Bröstmjölken är den bästa näringen** för det nyfödda barnet. Även en liten mängd bröstmjolk fram till minst 6 månaders ålder har en hälsofrämjande effekt.
- Mödrar skall uppmuntras till amning och vid eventuella amningsproblem kan dom vända sig till sin BVC eller Amningsmottagningen. Likaså bör föräldrar få goda råd angående ersättning i de fall där mamman inte kan eller vill

amma.

När barnet inte äter/matkrångel.

Bra tips finns på/i:

[www.1177.se](http://www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/Mat-och-naring/Tips-och-rad-for-att-oka-barnets-matlust/) www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/Mat-och-naring/Tips-och-rad-for-att-oka-barnets-matlust/

När ditt barn inte äter www.roostegner.se/book/nar-ditt-barn-inte-ater/

Fysisk aktivitet för Barn

- Minst 60 minuter fysisk aktivitet dagligen (SLV).
- Vardagsaktiviteter är viktigt för hälsan. Gå och cykla till aktiviteter och skola om möjligt. Små barn kan uppmuntras att gå istället för att åka vagn/ståbräda.
- Förskolebarn rör sig i kortare omgångar av intensiv aktivitet och rörelseytan påverkar aktivitetsgraden. Små barn rör sig mer utomhus!
- För äldre barn spelar planerade aktiviteter större roll.

- Begränsa skärmtid.
- Vuxna fungerar som viktiga förebilder.

www.fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel_Barn-och-ungdomar.pdf

Barn

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor i Region

Halland

I det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet ingår att stödja människor att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin egen hälsa. Det hälsofrämjande förhållningssättet i samtalet utgör ett av de viktigaste redskapen. Arbetssättet ska vara integrerat i patientmötet med stöd av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Arbetet följs upp årsvis, såväl på nationell som på regional nivå.

Utbildningsinsatser kring levnadsvanor erbjuds kontinuerligt för hälso- och sjukvårdspersonal. Utbildning i samtalsmetodik, Motiverande samtal erbjuds också. Se Region Hallands utbildningskatalog.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS beskriver hur dokumentationen ska gå till. Levnadsvanor dokumenteras under sökorden "Tobaksvanor", "Alkoholvanor", "Fysisk aktivitetsnivå" samt "Kostvanor". Åtgärder dokumenteras under sökorden "Tobaksrådgivning", "Alkoholrådgivning", "Fysisk aktivitetsrådgivning" och "Kostrådgivning".

(http://www.regionhalland.se/PageFiles/68160/217_LRKH_levnadsvanor_2014_v4.pdf)

För mer ingående information se VAS-manual för Levnadsvanor samt Fysisk aktivitet på recept (FaR) som går att nå via länken Manualer i VAS-hjälpen. På BVC skall samtal om levnadsvanor dokumenteras i BHV journalen på sid 4 Hälsosamtal. Kryssa i

rutorna Kost, Fysisk aktivitet (möjligen tänder) och eventuellt utförligare i löpande text. Vid viktproblem fyll även i Hälsoproblem kryssa i ruta Uppfödning, Annat, utförligare i löpande text.

www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-vardgivare/lathundar/lathund-for-dokumentation-av-levnadsvanor-i-vas/

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och affischer för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyrer (se rubrik "För vårdgivare").

Förslag på externt material

Ex på nätbaserad livsstilsanalys:

www.alexit.se

1177:s texter om mat, sömn och praktiska råd:

www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/

Livsmedelsverkets information om barn och ungdomar: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/barn-och-ungdomar/

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Utarbetad av Terapigrupp Sjukdomsförebyggande metoder/
levnadsvanor

- Terapigruppens sammansättning och kontaktuppgifter återfinns i kapitel 27.

Kapitel 24 • Endokrinologi

Tobak

Att undvika rökning är den mest hälsofrämjande åtgärden som en person kan göra. En del studier i de nordiska länderna visar att självrapporterad tobakskonsumtion visar en god överensstämmelse med den konsumtion som kan mätas i biologiska markörer.

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal individuellt eller i grupp till vuxna personer som röker (prioritet 2).
- Erbjuder rådgivande samtal i form av proaktiv telefonrådgivning till vuxna personer som röker (prioritet 3).
Exempelvis www.slutarokalinjen.se.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som röker (prioritet 1).
- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal till ammande (prioritet 1) och till föräldrar och andra vårdnadshavare som röker (prioritet 2).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal

med särskild uppföljning till vuxna personer som röker (prioritet 3).

Vi vet för lite om det svenska snusets långtidsrisker. Nikotinberoendet hos snusare är sannolikt väl så stort som hos rökare. Snusvanor skall dokumenteras.

E-cigarett marknadsförs som en metod för att sluta röka samt för användning på platser där rökning är förbjuden. **E-cigarett rekommenderas ej**, se kapitel 3, Rökavvänjning. Dokumenteras i VAS under sökord **Tobaksvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Tobaksrådgivning**.

Mer information: www.tobaksfakta.org/ eller www.umo.se/fimpaaa/

Tobaksfritt i samband med operation

Nationella riktlinjer framhåller vikten av rökfrihet inför operation.

Personer som röker och ska genomgå en operation har en ökad risk att drabbas av komplikationer i samband med operationen, huvudsakligen i form av försämrad sårhäkning men också i form av lung- och hjärtkärlkomplikationer. Hälso- och sjukvården kan ge olika typer av rådgivande samtal i syfte att hjälpa personer som ska genomgå operation att sluta röka.

Rökning hos personer som ska genomgå en

operation innebär en mycket stor risk och åtgärden kvalificerat rådgivande samtal (med tillägg av nikotinläkemedel) har stor effekt på rökfrihet vid operationstillfället, och på rökfrihet efter 12 månader

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som röker och ska genomgå en operation (prioritet 1).

Hälso- och sjukvården kan

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som

röker och ska genomgå en operation (prioritet 4).

En rutin finns som bygger på att närsjukvården särskilt ska uppmärksamma tobaksbruk hos patienten inför operation, informera och erbjuda stöd för tobaksavvänjning. Specialistvården ska fånga upp patientens eventuella tobaksbruk och **säkerställa att patienten fått rätt tobaksavvänjningsstöd**. Eventuellt kan operation bli nödvändig att senarelägga för att ge patienten tid att sluta röka och minska riskerna i och med ingreppet.

Rutin: "Tobaksfri operation".

Tillämpningsområde Region Halland. Sök på tobaksfri operation på Region Hallands intranät eller extranät.

Se vidare kapitel 3, *Rökavvänjning*.

Alkohol

Undersökningar har visat att frågor om alkoholvanor ställs mer sällan i hälso- och sjukvården än frågor kring övriga levnadsvanor. Detta trots att vanliga hälsoproblem som psykiska besvär, sömnstörningar, hjärt-kärlsjukdom, olycksfall, cancer, suicid, leversjukdom och pankreatit kan kopplas till alkohol. Studier visar även på ökad risk för komplikationer vid kirurgi för de med riskbruk. Det bör även tilläggas att dessa studier är under granskning.

Riskbruk av alkohol

Individens alkoholkonsumtion kan studeras med avseende på kvantitet, frekvens och

variation (dryckesmönster). Kvantitet och frekvens kombineras ofta i ett volymmått, t.ex. mängd per vecka. Intensiv- eller berusningsdrickande, d.v.s. att dricka en större kvantitet vid ett och samma tillfälle, betraktas som en viktig riskfaktor för olycksfall och våld, men diskuteras även alltmer som en riskfaktor för många andra hälsokonsekvenser.

Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet "standardglas" (se figur

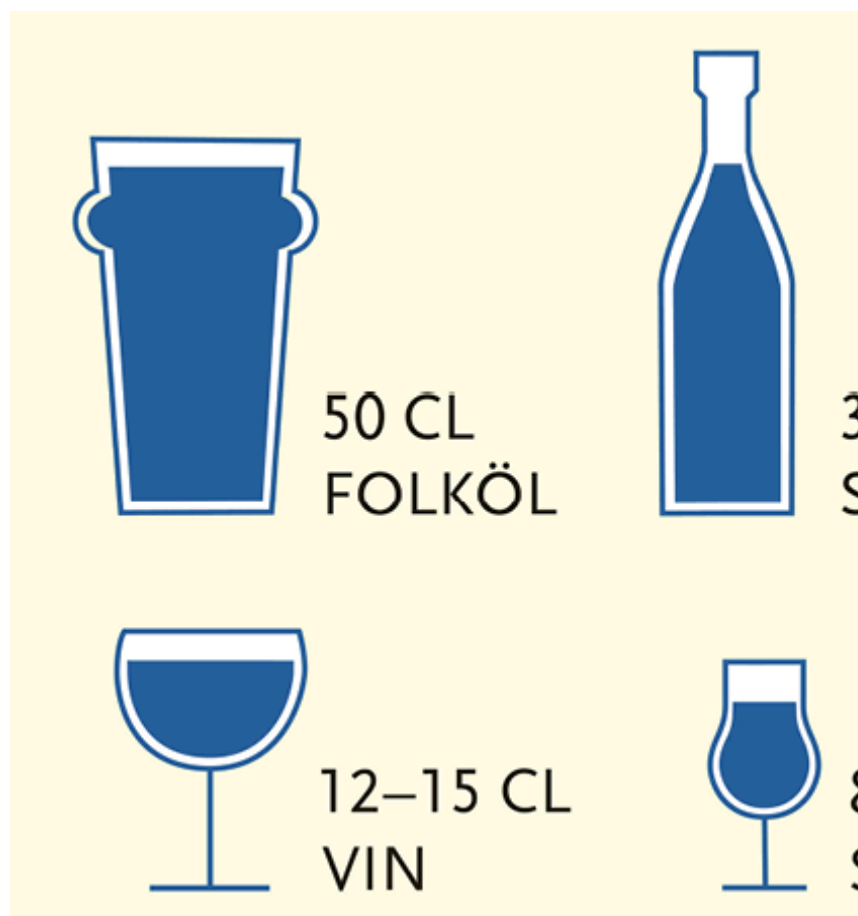
till höger). Observera att "standardglas" är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera kraftigt i t.ex. öl.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
- Erbjuder webb- och datorbaserad rådgivning till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
Exempelvis
<https://alkoholhjalpen.se>.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som brukar alkohol (prioritet 2) och till föräldrar och andra vårdnadshavare med riskbruk av alkohol som har späd- eller småbarn (prioritet 3).

Riskkonsumtion

Riskkonsumtion för **kvinnor** definieras som konsumtion av >12 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (mer än 4 standardglas vid samma tillfälle). För **män** utgörs riskkonsumtion av >14 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (5 glas eller mer vid samma tillfälle). Även lägre konsumtion av alkohol kan innebära risker, t.ex. vid vissa sjukdomar, graviditet eller samtidig användning av vissa läkemedel.



Med ett "standardglas" menas

- Dokumenteras i VAS under sökord **Alkoholvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Alkoholrådgivning**.
- Bedömningsstöd AUDIT: www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-vardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association som de från Svenska Läkarsällskapet. Enligt de nationella riktlinjerna förordas måttlig fysisk aktivitet i minst 150 minuter per vecka alternativt fysisk aktivitet med högre intensitet i minst 75 minuter per vecka (högre intensitet räknas som dubbel tid).

1. Daglig aktivitet som cykling eller promenad, som upplevs måttligt ansträngande (enligt Borgskalan/RPE 11-13, se FYSS), minst 15 minuter vid varje tillfälle.
2. Minst två, helst tre gånger per vecka: Aerobisk ansträngning som varaktigt ökar pulsen till mer än 70 % av maxpuls, vilket motsvarar ansträngande intensitet (enligt Borgskalan/RPE 14-16). Aktiviteten skall engagera stora muskelgrupper som exempelvis vid dans, olika bollspel, aerobics, jogging, cykling, skridsko- och skidåkning, rask promenad m.m.). Duration: 20-30 minuter per tillfälle.
3. Det optimala är en kombination av punkt 1 och 2.
4. Personer över 65 år rekommenderas särskilt styrketräning två gånger i veckan för att uppnå muskulär kontroll och bättre balans samt minskad frakturrisk.
5. Äldre eller individer med kroniska sjukdomstillstånd eller funktionshinder som inte kan nå upp till rekommendationerna ovan, bör vara så aktiva som tillståndet medger.
6. Gravida rekommenderas att vara regelbundet fysiskt aktiva, men valet av aktiviteter kan behöva anpassas till tillståndet.
7. Långvarigt stillasittande bör undvikas. Regelbundna korta pauser ("bensträckare") med någon form av muskelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekommendationerna om fysisk aktivitet ovan.
8. Daglig aktivitet är viktigast. Även den lilla rörelsen i vardagen har visat sig ha betydelse för hälsan, t.ex. stå istället för att sitta eller ta

trappan istället för hissen.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination eller stegräknare samt särskild uppföljning till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 3).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 4).

Nedanstående kostrekommendationer, utgår från officiella nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR- 2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

Definition av ohälsosamma matvanor utifrån kostindex

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (direktlänk)
<http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (enkel version för utskrift)
http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor_enkel%20version%20for%20utskrift_okt.pdf

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (för beställning)
<http://www.regionhalland.se/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa1/informationsfoldrar/goda-levnadsvanor/region-hallands-frageformular-for-levnadsvanor/>

0-4 poäng = ohälsosamma matvanor

5-8 poäng = förbättringspotential för bättre matvanor
9-12 poäng = patienten följer i stort sett kostråden

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor - stöd för tolkning
http://www.regionhalland.se/PageFiles/68163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor%20-%20stod%20for%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/

nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/
nr-sjuk- domsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energi procentför- delning) förefaller vara av en mer underordnad betydelse än man tidigare gjort gällande och istället är det kostmönstren som spelar roll. I NNR 2012 har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsämnen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som kan bidra till att främja hälsa och välbemännande i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

1. **Gäller samtliga >2 år.**
2. **Undvik tobak - rökstopp.**
3. **Ingen alkohol eller med måtta**, d.v.s. max 1 resp. 2 glas vin/dag (♀ resp. ♂).
4. Rör på dig minst 150 minuter per vecka, men gärna mer och varje dag! För barn och ungdomar gäller minst 60 minuter dagligen.
5. **Minska stillasittandet.**
6. Ät regelbundet: 3 huvudmål samt 1-3 mellanmål per dag.
7. Ät mycket frukt och grönt: 500 g per dag.
8. Nötter och frön innehåller bra fetter.
9. Välj i första hand fullkorn när du äter bröd, flingor, gryn, pasta och ris.
10. **Välj gärna nyckelhålsmärkt.**
11. Ät fisk och skaldjur, gärna 3 gånger per vecka, varav fet fisk minst 1 gång per vecka. Välj gärna fiskpålägg.
12. Välj flytande margarin eller olja när du lagar mat.
13. **Välj magra mejeriprodukter.**
14. För en god allmän hälsa är det viktigt med god munhälsa.
15. Tandborstning 2 gånger per dag med fluortandkräm och regelbundna besök hos Tandvården. se kapitel 14, Munhåla och Tandvård.

Äldre >75 år

För råd och praktisk vägledning gällande nutrition och munhälsa hos

Äldre >75 år

äldre se <http://plus.rjl.se/senioralert>

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

- Rök inte! Föräldrar och andra vårdnadshavares rökning gör att barnen får ökad risk för exempelvis besvär och sjukdomar i öronen och luftvägar.
- Tobaksbruk under graviditeten ökar risken för graviditetskomplikationer samt ökad risk för plötslig spädbarnsdöd.
- **Undvik all alkohol under graviditet** och beakta risken för försämrad omvårdnad och tillsyn av barnet, vid bruk av alkohol.
- **Bröstmjölken är den bästa näringen** för det nyfödda barnet. Även en liten mängd bröstmjolk fram till minst 6 månaders ålder har en hälsofrämjande effekt.
- Mödrar skall uppmuntras till amning och vid eventuella amningsproblem kan dom vända sig till sin BVC eller Amningsmottagningen. Likaså bör föräldrar få goda råd angående ersättning i de fall där mamman inte kan eller vill

amma.

När barnet inte äter/matkrångel.

Bra tips finns på/i:

www.1177.se www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/Mat-och-naring/Tips-och-rad-for-att-oka-barnets-matlust/

När ditt barn inte äter www.roostegner.se/book/nar-ditt-barn-inte-ater/

Fysisk aktivitet för Barn

- Minst 60 minuter fysisk aktivitet dagligen (SLV).
- Vardagsaktiviteter är viktigt för hälsan. Gå och cykla till aktiviteter och skola om möjligt. Små barn kan uppmuntras att gå istället för att åka vagn/ståbräda.
- Förskolebarn rör sig i kortare omgångar av intensiv aktivitet och rörelseytan påverkar aktivitetsgraden. Små barn rör sig mer utomhus!
- För äldre barn spelar planerade aktiviteter större roll.

- Begränsa skärmtid.
- Vuxna fungerar som viktiga förebilder.

www.fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel_Barn-och-ungdomar.pdf

Barn

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor i Region Halland

I det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet ingår att stödja människor att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin egen hälsa. Det hälsofrämjande förhållningssättet i samtalet utgör ett av de viktigaste redskapen. Arbetssättet ska vara integrerat i patientmötet med stöd av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Arbetet följs upp årsvis, såväl på nationell som på regional nivå.

Utbildningsinsatser kring levnadsvanor erbjuds kontinuerligt för hälso- och sjukvårdspersonal. Utbildning i samtalsmetodik, Motiverande samtal erbjuds också. Se Region Hallands utbildningskatalog.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS beskriver hur dokumentationen ska gå till. Levnadsvanor dokumenteras under sökorden "Tobaksvanor", "Alkoholvanor", "Fysisk aktivitetsnivå" samt "Kostvanor". Åtgärder dokumenteras under sökorden "Tobaksrådgivning", "Alkoholrådgivning", "Fysisk aktivitetsrådgivning" och "Kostrådgivning".

(http://www.regionhalland.se/PageFiles/68160/217_LRKH_levnadsvanor_2014_v4.pdf)

För mer ingående information se VAS-manual för Levnadsvanor samt Fysisk aktivitet på recept (FaR) som går att nå via länken Manualer i VAS-hjälpen. På BVC skall samtal om levnadsvanor dokumenteras i BHV journalen på sid 4 Hälsosamtal. Kryssa i

rutorna Kost, Fysisk aktivitet (möjligen tänder) och eventuellt utförligare i löpande text. Vid viktproblem fyll även i Hälsoproblem kryssa i ruta Uppfödning, Annat, utförligare i löpande text.

www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-vardgivare/lathundar/lathund-for-dokumentation-av-levnadsvanor-i-vas/

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och affischer för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyrer (se rubrik "För vårdgivare").

Förslag på externt material

Ex på nätbaserad livsstilsanalys:

www.alexit.se

1177:s texter om mat, sömn och praktiska råd:

www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/

Livsmedelsverkets information om barn och ungdomar: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/barn-och-ungdomar/

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Utarbetad av Terapigrupp Sjukdomsförebyggande metoder/
levnadsvanor

- Terapigruppens sammansättning och kontaktuppgifter återfinns i kapitel 27.

Kapitel 25 · Enures - Sängvätning

Kapitel 25 · Kapitel 7 · Enures – Sängvätning

Inledning

Enures är ett vanligt hälsoproblem – man räknar med att 7-10 % av sjuåringar är sängvätare. Obehandlad sängvätning försvinner i regel spontant hos cirka 15 % av patienterna per år men fortfarande vid 15 års ålder har cirka 1 % kvar sina besvär. Man vet genom forskning att självkänslan hos många barn med enures är sänkt, men förbättras då

barnet så småningom kan sova torrt. Därför bör barn/familjer informeras om och erbjudas behandling från 6-7 års ålder då motivationen hos barnet också brukar komma.

Begreppet sekundär enures används för barn som varit torra >6 månader men blir nattvåta igen.

Orsaker

Nattlig polyuri (den normalt förekommande sänkningen av urinproduktion under sömn uteblir) eller otillräcklig hämning av

detrusormuskeln eller kombination av dessa. Dessutom är djup sömn en förutsättning för sängvätningen. Ärftlighet är en viktig faktor.

Utredning

Utredning kan i regel ske i primärvården. Viktigt är att fråga om samtidig daginkontinens då den bör åtgärdas först med råd om goda toavanor och enkel uroterapi i form av instruktion att gå och kissa med 2-3 timmars intervall dagtid (oavsett om man är kissnödig eller ej). Även förstoppningsproblem ska efterfrågas och vid behov åtgärdas. Fråga om hur ofta nattvätan inträffar.

Samtidiga allmänsymtom, överdriven törst med behov av att dricka nattetid, dålig stråle och krystkissning är exempel på signaler som måste utredas vidare.

Urinsticka ska alltid tas, främst för att utesluta diabetes mellitus. Vid sekundär enures och vid samtidig daginkontinens behöver man också utesluta urinvägsinfektion och i sin undersökning inkludera inspektion av rygg (tecken på dold spina bifida), genitalia och neurologiskt status i nedre extremiteter.

Sömnapnéer kan också vara en orsak till enures varför symtom på detta bör efterfrågas.

Behandling

Behandling för sängvätning bör erbjudas från 6-7 års ålder. Information om att åkomman ofta är ärftlig, dessutom mycket vanlig och är

spontant övergående är viktig för att ge barnet hopp och en känsla av att inte vara ensam med problemet. Informera om

behandlingsalternativen nedan.
Grundprincipen är att barnet/familjen får välja det man tycker passar bäst.

Enureslarm kan rekommenderas i första hand förutsatt att familjen är motiverad för detta och har bäst chans att fungera om nattvätan inträffar >50 % av nätterna. Larmet är billigt och kan i cirka 2/3 av fallen på ett par månader få barnet torrt på natten. Enureslarm lånas ut på regionens barnmottagningar – skicka remiss! En specialintresserad sköterska instruerar om larmet och följer upp behandlingen. En bra remiss med uppgift om eventuella symtom eller inkontinens dagtid, genomfört status och urinsticka, uppgift om ungefär hur ofta nattvätan inträffar samt att familjen är motiverad för larmbehandling underlättar. Familjen kan då kallas direkt till sköterska som handlägger larmbehandlingen utan onödig fördröjning.

Desmopressin (Nocutil, Minirin) hämmar diuresen och minskar därmed urinvolymen nattetid. Behandling kan ske antingen för tillfälligt bruk, t.ex. då barnet ska sova borta, eller för långtidsbehandling. I det senare fallet ska uppehåll med medicineringen göras under en vecka med cirka 3 månaders intervall för att se om problemet kvarstår. Vid tillfällig behandling bör man först ha utvärderat effekten och provat ut lämplig dos under cirka 2 veckors tid. Chansen för framgång är ungefär samma som för larmet.

Desmopressin ges antingen som vanlig tablett (Nocutil) eller som frystorkad munsönderfallande tablett (Minirin). Nocutil har en bättre kostnadsbild än Minirin men upptaget av desmopressin i munslemhinna är säkrare än i tarmen varför det kan vara värt att prova munsönderfallande Minirin om

dålig effekt uppnås med Nocutil eller vid svårighet att svälja vanlig tablett med minimalt vätskeintag.

Dosen ges ½-1 timme före sänggående. Vätskeintaget ska minimeras från en timme innan dosen ges och under natten då risk för vattenretention annars finns. Dosen för Nocutil är 0,2-0,4 mg och för Minirin 120-240 µg och lägsta effektiva dos eftersträvas.

Vid start av behandlingen är det lämpligt att förskriva en förpackning om 30 tabletter för att utvärdera om läkemedlet har effekt. Det kan vara en fördel att börja med den högre dosen för att snabbare bedöma effekten.

I terapiresistenta fall kan desmopressin och larm kombineras. Hygienlakan och blöjor kan vid behov förskrivas av distriktssköterska från 6 års ålder.

7:1

enures – sängvätning

| Magnus Lindén, överläkare Barn- och ungdomskliniken, Hallands sjukhus Halmstad. |

| — |

| rekommenderade läkemedel |

| — |

| Enures |

| Hypofyshormoner | | |

| desmopressin | Nocutil, tablett |

Förstahandsval |

| | Minirin, frystorkad tablett | Vid svårighet att svälja tablett med minimal vätska eller otillfredsställande effekt av Nocutil |

= kan bli föremål för utbyte på apotek |

Tobak

Att undvika rökning är den mest hälsofrämjande åtgärden som en person kan göra. En del studier i de nordiska länderna visar att självrapporterad tobakskonsumtion visar en god överensstämmelse med den konsumtion som kan mätas i biologiska markörer.

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal individuellt eller i grupp till vuxna personer som röker (prioritet 2).
- Erbjuder rådgivande samtal i form av proaktiv telefonrådgivning till vuxna personer som röker (prioritet 3).
Exempelvis www.slutarokalinjen.se.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som röker (prioritet 1).
- Erbjuder kvalitetsfyllt rådgivande samtal till ammande (prioritet

1) och till föräldrar och andra vårdnadshavare som röker (prioritet 2).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal med särskild uppföljning till vuxna personer som röker (prioritet 3).

Vi vet för lite om det svenska snusets långtidsrisker. Nikotinberoendet hos snusare är sannolikt väl så stort som hos rökare. Snusvanor skall dokumenteras.

E-cigarett marknadsförs som en metod för att sluta röka samt för användning på platser där rökning är förbjuden. **E-cigarett rekommenderas ej**, se kapitel 3, Rökavvänjning. Dokumenteras i VAS under sökord **Tobaksvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Tobaksrådgivning**.

Mer information: www.tobaksfakta.org/ eller www.umo.se/fimpaaa/

Nationella riktlinjer framhåller vikten av rökfrihet inför operation.

Personer som röker och ska genomgå en operation har en ökad risk att drabbas av komplikationer i samband med operationen, huvudsakligen i form av försämrad sårhäkning men också i form av lung- och hjärtkärlkomplikationer. Hälso- och sjukvården kan ge olika typer av rådgivande samtal i syfte att hjälpa personer som ska genomgå operation att sluta röka.

Rökning hos personer som ska genomgå en operation innebär en mycket stor risk och åtgärden kvalificerat rådgivande samtal (med tillägg av nikotinläkemedel) har stor effekt på rökfrihet vid operationstillfället, och på rökfrihet efter 12 månader

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som röker och ska genomgå en operation

Alkohol

Undersökningar har visat att frågor om alkoholvanor ställs mer sällan i hälso- och sjukvården än frågor kring övriga levnadsvanor. Detta trots att vanliga hälsoproblem som psykiska besvär, sömnstörningar, hjärt-kärlsjukdom, olycksfall, cancer, suicid, leversjukdom och pankreatit kan kopplas till alkohol. Studier visar även på ökad risk för komplikationer

Hälso- och sjukvården kan

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som röker och ska genomgå en operation (prioritet 4).

En rutin finns som bygger på att närsjukvården särskilt ska uppmärksamma tobaksbruk hos patienten inför operation, informera och erbjuda stöd för tobaksavvänjning. Specialistvården ska fånga upp patientens eventuella tobaksbruk och **säkerställa att patienten fått rätt tobaksavvänjningsstöd**. Eventuellt kan operation bli nödvändig att senarelägga för att ge patienten tid att sluta röka och minska riskerna i och med ingreppet.

Rutin: "Tobaksfri operation".

Tillämpningsområde Region Halland. Sök på tobaksfri operation på Region Hallands intranät eller extranät.

Se vidare kapitel 3, *Rökavvänjning*.

vid kirurgi för de med riskbruk. Det bör även tilläggas att dessa studier är under granskning.

Riskbruk av alkohol

Individens alkoholkonsumtion kan studeras med avseende på kvantitet, frekvens och variation (dryckesmönster). Kvantitet och

frekvens kombineras ofta i ett volymmått, t.ex. mängd per vecka. Intensiv- eller berusningsdrickande, d.v.s. att dricka en större kvantitet vid ett och samma tillfälle, betraktas som en viktig riskfaktor för olycksfall och våld, men diskuteras även alltmer som en riskfaktor för många andra hälsokonsekvenser.

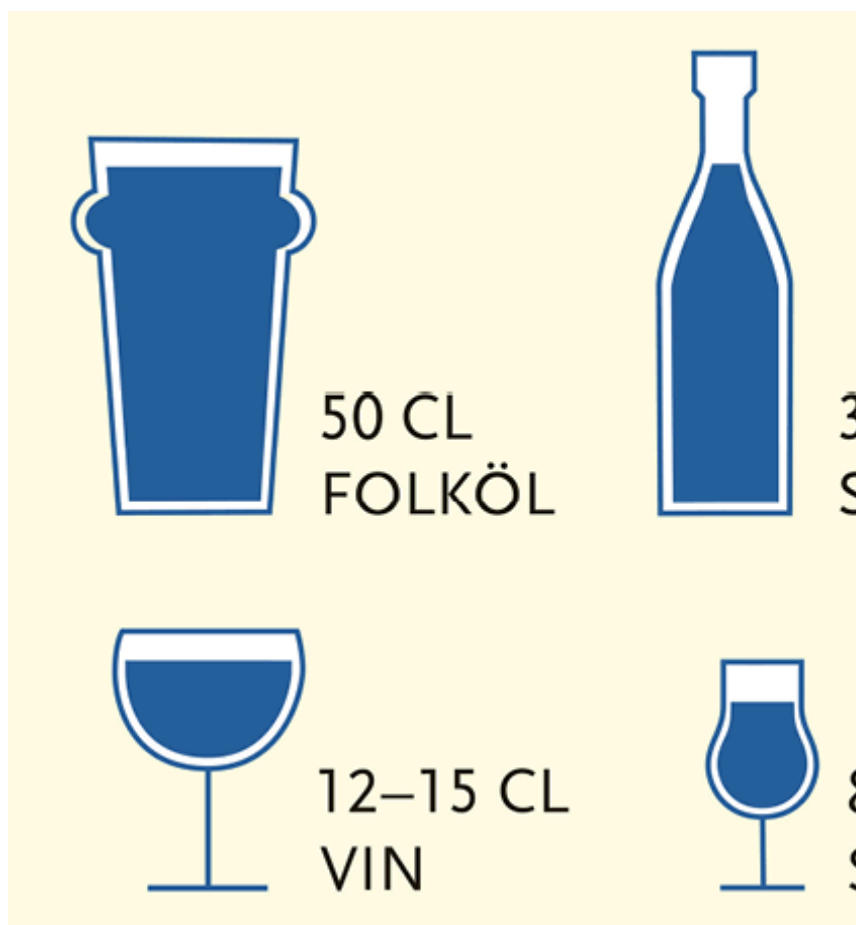
Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet "standardglas" (se figur till höger). Observera att "standardglas" är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera kraftigt i t.ex. öl.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
- Erbjuder webb- och datorbaserad rådgivning till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
Exempelvis <https://alkoholhjalpen.se>.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som brukar alkohol (prioritet 2) och till föräldrar och andra vårdnadshavare med riskbruk av alkohol som har spädbarn eller småbarn (prioritet 3).

Riskkonsumtion

Riskkonsumtion för **kvinnor** definieras som konsumtion av >12 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (mer än 4 standardglas vid samma tillfälle). För **män** utgörs riskkonsumtion av >14 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (5 glas eller mer vid samma tillfälle). Även lägre konsumtion av alkohol kan innebära risker, t.ex. vid vissa sjukdomar, graviditet eller samtidig användning av vissa läkemedel.



Med ett "standardglas" menas

- Dokumenteras i VAS under sökord **Alkoholvanor**. Åtgärd dokumenteras under

Alkoholrådgivning.

- Bedömningsstöd AUDIT:
www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-vardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association som de från Svenska Läkarsällskapet. Enligt de nationella riktlinjerna förordas måttlig fysisk aktivitet i minst 150 minuter per vecka alternativt fysisk aktivitet med högre intensitet i minst 75 minuter per vecka (högre intensitet räknas som dubbel tid).

1. Daglig aktivitet som cykling eller promenad, som upplevs måttligt ansträngande (enligt Borgskalan/RPE 11-13, se FYSS), minst 15 minuter vid varje tillfälle.
2. Minst två, helst tre gånger per vecka: Aerobisk ansträngning som varaktigt ökar pulsen till mer än 70 % av maxpuls, vilket motsvarar ansträngande intensitet (enligt Borgskalan/RPE 14-16). Aktiviteten skall engagera stora muskelgrupper som exempelvis vid dans, olika bollspel, aerobics, jogging, cykling, skridsko- och skidåkning, rask promenad m.m.). Duration: 20-30 minuter per tillfälle.
3. Det optimala är en kombination av punkt 1 och 2.
4. Personer över 65 år rekommenderas särskilt styrketräning två gånger i veckan för att uppnå muskulär kontroll och bättre balans samt minskad frakturnrisk.
5. Äldre eller individer med kroniska sjukdomstillstånd eller funktionshinder som inte kan nå upp till rekommendationerna ovan, bör vara så aktiva som tillståndet medger.
6. Gravida rekommenderas att vara regelbundet fysiskt aktiva, men valet av aktiviteter kan behöva anpassas till tillståndet.
7. Långvarigt stillasittande bör undvikas. Regelbundna korta pauser ("bensträckare") med någon form av muskelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande

arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekommendationerna om fysisk aktivitet ovan.

8. Daglig aktivitet är viktigast. Även den lilla rörelsen i vardagen har visat sig ha betydelse för hälsan, t.ex. stå istället för att sitta eller ta trappan istället för hissen.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination eller stegräknare samt särskild uppföljning till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 3).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 4).

Nedanstående kostrekommendationer, utgår från de nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR- 2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

Definition av ohälsosamma matvanor utifrån kostindex

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (direktlänk)
<http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (enkel version för utskrift)
http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor_enkel%20version%20for%20utskrift_okt.pdf

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (för beställning)
<http://www.regionhalland.se/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa1/informationsfoldrar/goda-levnadsvanor/region-hallands-frageformular-for-levnadsvanor/>

0-4 poäng = ohälsosamma matvanor

5-8 poäng = förbättringspotential för bättre matvanor
9-12 poäng = patienten följer i stort sett kostråden

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor – stöd för tolkning
http://www.regionhalland.se/PageFiles/68163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor%20-%20stod%20for%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/

nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/
nr-sjuk- domsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energi procentför- delning) förefaller vara av en mer underordnad betydelse än man tidigare gjort gällande och istället är det kostmönstren som spelar roll. I

NNR 2012 har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsämnen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som kan bidra till att främja hälsa och välbemännande i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

1. **Gäller samtliga >2 år.**
2. **Undvik tobak - rökstopp.**
3. **Ingen alkohol eller med måtta**, d.v.s. max 1 resp. 2 glas vin/dag (♀ resp. ♂).
4. Rör på dig minst 150 minuter per vecka, men gärna mer och varje dag! För barn och ungdomar gäller minst 60 minuter dagligen.
5. **Minska stillasittandet.**
6. Ät regelbundet: 3 huvudmål samt 1-3 mellanmål per dag.
7. Ät mycket frukt och grönt: 500 g per dag.
8. Nötter och frön innehåller bra fetter.
9. Välj i första hand fullkorn när du äter bröd, flingor, gryn, pasta och ris.
10. **Välj gärna nyckelhålsmärkt.**
11. Ät fisk och skaldjur, gärna 3 gånger per vecka, varav fet fisk minst 1 gång per vecka. Välj gärna fiskpålägg.
12. Välj flytande margarin eller olja när du lagar mat.
13. **Välj magra mejeriprodukter.**
14. För en god allmän hälsa är det viktigt med god munhälsa.
15. Tandborstning 2 gånger per dag med fluortandkräm och regelbundna besök hos Tandvården. se kapitel 14, Munhåla och Tandvård.

Äldre >75 år

För råd och praktisk vägledning gällande nutrition och munhälsa hos

Äldre >75 år

äldre se <http://plus.rjl.se/senioralert>

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

- Rök inte! Föräldrar och andra vårdnadshavares rökning gör att barnen får ökad risk för exempelvis besvär och sjukdomar i öronen och luftvägar.
- Tobaksbruk under graviditeten ökar risken för graviditetskomplikationer samt ökad risk för plötslig spädbarnsdöd.
- **Undvik all alkohol under graviditet** och beakta risken för försämrad omvårdnad och tillsyn av barnet, vid bruk av alkohol.
- **Bröstmjölken är den bästa näringen** för det nyfödda barnet. Även en liten mängd bröstmjolk fram till minst 6 månaders ålder har en hälsofrämjande effekt.
- Mödrar skall uppmuntras till amning och vid eventuella amningsproblem kan dom vända sig till sin BVC eller Amningsmottagningen. Likaså bör föräldrar få goda råd angående ersättning i de fall där mamman inte kan eller vill

amma.

När barnet inte äter/matkrångel.

Bra tips finns på/i:

www.1177.se www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/Mat-och-naring/Tips-och-rad-for-att-oka-barnets-matlust/

När ditt barn inte äter www.roostegner.se/book/nar-ditt-barn-inte-ater/

Fysisk aktivitet för Barn

- Minst 60 minuter fysisk aktivitet dagligen (SLV).
- Vardagsaktiviteter är viktigt för hälsan. Gå och cykla till aktiviteter och skola om möjligt. Små barn kan uppmuntras att gå istället för att åka vagn/ståbräda.
- Förskolebarn rör sig i kortare omgångar av intensiv aktivitet och rörelseytan påverkar aktivitetsgraden. Små barn rör sig mer utomhus!
- För äldre barn spelar planerade aktiviteter större roll.

- Begränsa skärmtid.
- Vuxna fungerar som viktiga förebilder.

www.fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel_Barn-och-ungdomar.pdf

Barn

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor i Region Halland

I det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet ingår att stödja människor att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin egen hälsa. Det hälsofrämjande förhållningssättet i samtalet utgör ett av de viktigaste redskapen. Arbetssättet ska vara integrerat i patientmötet med stöd av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Arbetet följs upp årsvis, såväl på nationell som på regional nivå.

Utbildningsinsatser kring levnadsvanor erbjuds kontinuerligt för hälso- och sjukvårdspersonal. Utbildning i samtalsmetodik, Motiverande samtal erbjuds också. Se Region Hallands utbildningskatalog.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS beskriver hur dokumentationen ska gå till. Levnadsvanor dokumenteras under sökorden "Tobaksvanor", "Alkoholvanor", "Fysisk aktivitetsnivå" samt "Kostvanor". Åtgärder dokumenteras under sökorden "Tobaksrådgivning", "Alkoholrådgivning", "Fysisk aktivitetsrådgivning" och "Kostrådgivning".

(http://www.regionhalland.se/PageFiles/68160/217_LRKH_levnadsvanor_2014_v4.pdf)

För mer ingående information se VAS-manual för Levnadsvanor samt Fysisk aktivitet på recept (FaR) som går att nå via länken Manualer i VAS-hjälpen. På BVC skall samtal om levnadsvanor dokumenteras i BHV journalen på sid 4 Hälsosamtal. Kryssa i

rutorna Kost, Fysisk aktivitet (möjligen tänder) och eventuellt utförligare i löpande text. Vid viktproblem fyll även i Hälsoproblem kryssa i ruta Uppfödning, Annat, utförligare i löpande text.

www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-vardgivare/lathundar/lathund-for-dokumentation-av-levnadsvanor-i-vas/

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och affischer för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyrer (se rubrik "För vårdgivare").

Förslag på externt material

Ex på nätbaserad livsstilsanalys:

www.alexit.se

1177:s texter om mat, sömn och praktiska råd:

www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/

Livsmedelsverkets information om barn och ungdomar: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/barn-och-ungdomar/

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Utarbetad av Terapigrupp Sjukdomsförebyggande metoder/
levnadsvanor

- Terapigruppens sammansättning och kontaktuppgifter återfinns i kapitel 27.

Kapitel 26 • Gynekologi

Tobak

Att undvika rökning är den mest hälsofrämjande åtgärden som en person kan göra. En del studier i de nordiska länderna visar att självrapporterad tobakskonsumtion visar en god överensstämmelse med den konsumtion som kan mätas i biologiska markörer.

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal individuellt eller i grupp till vuxna personer som röker (prioritet 2).
- Erbjuder rådgivande samtal i form av proaktiv telefonrådgivning till vuxna personer som röker (prioritet 3).
Exempelvis www.slutarokalinjen.se.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som röker (prioritet 1).
- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal till ammande (prioritet 1) och till föräldrar och andra vårdnadshavare som röker (prioritet 2).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal

med särskild uppföljning till vuxna personer som röker (prioritet 3).

Vi vet för lite om det svenska snusets långtidsrisker. Nikotinberoendet hos snusare är sannolikt väl så stort som hos rökare. Snusvanor skall dokumenteras.

E-cigarett marknadsförs som en metod för att sluta röka samt för användning på platser där rökning är förbjuden. **E-cigarett rekommenderas ej**, se kapitel 3, Rökavvänjning. Dokumenteras i VAS under sökord **Tobaksvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Tobaksrådgivning**.

Mer information: www.tobaksfakta.org/ eller www.umo.se/fimpaaa/

Tobaksfritt i samband med operation

Nationella riktlinjer framhåller vikten av rökfrihet inför operation.

Personer som röker och ska genomgå en operation har en ökad risk att drabbas av komplikationer i samband med operationen, huvudsakligen i form av försämrad sårhäkning men också i form av lung- och hjärtskärlkomplikationer. Hälso- och sjukvården kan ge olika typer av rådgivande samtal i syfte att hjälpa personer som ska genomgå operation att sluta röka.

Rökning hos personer som ska genomgå en

operation innebär en mycket stor risk och åtgärden kvalificerat rådgivande samtal (med tillägg av nikotinläkemedel) har stor effekt på rökfrihet vid operationstillfället, och på rökfrihet efter 12 månader

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som röker och ska genomgå en operation (prioritet 1).

Hälso- och sjukvården kan

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som

röker och ska genomgå en operation (prioritet 4).

En rutin finns som bygger på att närsjukvården särskilt ska uppmärksamma tobaksbruk hos patienten inför operation, informera och erbjuda stöd för tobaksavvänjning. Specialistvården ska fånga upp patientens eventuella tobaksbruk och **säkerställa att patienten fått rätt tobaksavvänjningsstöd**. Eventuellt kan operation bli nödvändig att senarelägga för att ge patienten tid att sluta röka och minska riskerna i och med ingreppet.

Rutin: "Tobaksfri operation".

Tillämpningsområde Region Halland. Sök på tobaksfri operation på Region Hallands intranät eller extranät.

Se vidare kapitel 3, *Rökavvänjning*.

Alkohol

Undersökningar har visat att frågor om alkoholvanor ställs mer sällan i hälso- och sjukvården än frågor kring övriga levnadsvanor. Detta trots att vanliga hälsoproblem som psykiska besvär, sömnstörningar, hjärt-kärlsjukdom, olycksfall, cancer, suicid, leversjukdom och pankreatit kan kopplas till alkohol. Studier visar även på ökad risk för komplikationer vid kirurgi för de med riskbruk. Det bör även tilläggas att dessa studier är under granskning.

Riskbruk av alkohol

Individens alkoholkonsumtion kan studeras med avseende på kvantitet, frekvens och

variation (dryckesmönster). Kvantitet och frekvens kombineras ofta i ett volymmått, t.ex. mängd per vecka. Intensiv- eller berusningsdrickande, d.v.s. att dricka en större kvantitet vid ett och samma tillfälle, betraktas som en viktig riskfaktor för olycksfall och våld, men diskuteras även alltmer som en riskfaktor för många andra hälsokonsekvenser.

Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet "standardglas" (se figur

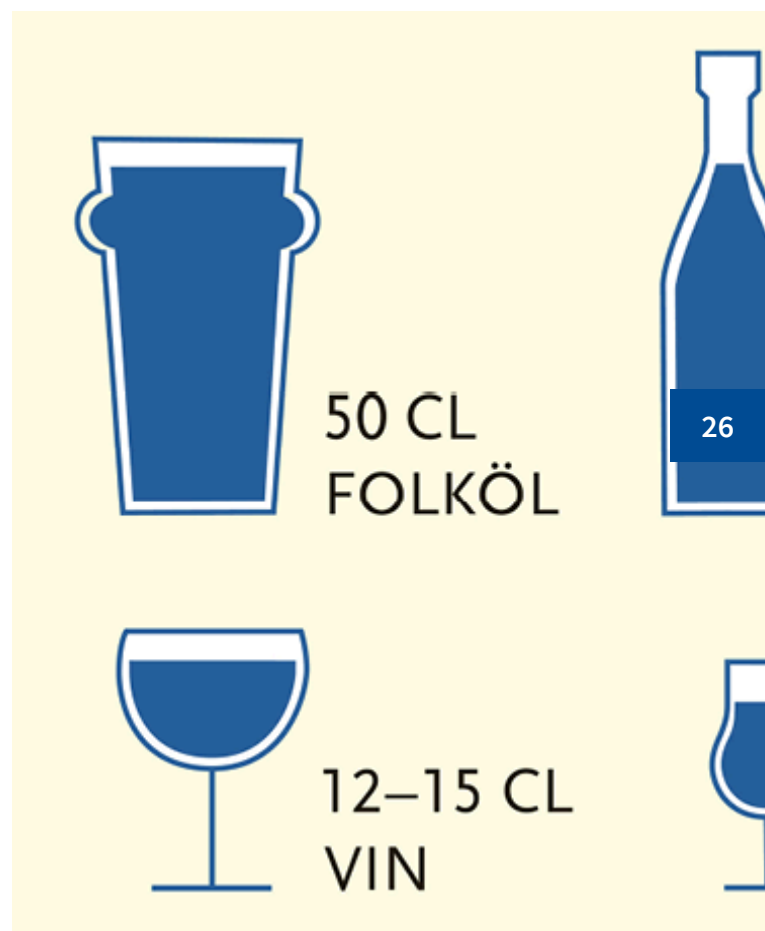
till höger). Observera att "standardglas" är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera kraftigt i t.ex. öl.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
- Erbjuder webb- och datorbaserad rådgivning till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
Exempelvis
<https://alkoholhjalpen.se>.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som brukar alkohol (prioritet 2) och till föräldrar och andra vårdnadshavare med riskbruk av alkohol som har späd- eller småbarn (prioritet 3).

Riskkonsumtion

Riskkonsumtion för **kvinnor** definieras som konsumtion av >12 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (mer än 4 standardglas vid samma tillfälle). För **män** utgörs riskkonsumtion av >14 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (5 glas eller mer vid samma tillfälle). Även lägre konsumtion av alkohol kan innebära risker, t.ex. vid vissa sjukdomar, graviditet eller samtidig användning av vissa läkemedel.



Med ett "standardglas" menas

- Dokumenteras i VAS under sökord **Alkoholvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Alkoholrådgivning**.
- Bedömningsstöd AUDIT: www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/forvardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association som de från Svenska Läkarsällskapet. Enligt de nationella riktlinjerna förordas måttlig fysisk aktivitet i minst 150 minuter per vecka alternativt fysisk aktivitet med högre intensitet i minst 75 minuter per vecka (högre intensitet räknas som dubbel tid).

1. Daglig aktivitet som cykling eller promenad, som upplevs måttligt ansträngande (enligt Borgskalan/RPE 11-13, se FYSS), minst 15 minuter vid varje tillfälle.
2. Minst två, helst tre gånger per vecka: Aerobisk ansträngning som varaktigt ökar pulsen till mer än 70 % av maxpuls, vilket motsvarar ansträngande intensitet (enligt Borgskalan/RPE 14-16). Aktiviteten skall engagera stora muskelgrupper som exempelvis vid dans, olika bollspel, aerobics, jogging, cykling, skridsko- och skidåkning, rask promenad m.m.). Duration: 20-30 minuter per tillfälle.
3. Det optimala är en kombination av punkt 1 och 2.
4. Personer över 65 år rekommenderas särskilt

styrketräning två gånger i veckan för att uppnå muskulär kontroll och bättre balans samt minskad frakturnrisk.

5. Äldre eller individer med kroniska sjukdomstillstånd eller funktionshinder som inte kan nå upp till rekommendationerna ovan, bör vara så aktiva som tillståndet medger.
6. Gravida rekommenderas att vara regelbundet fysiskt aktiva, men valet av aktiviteter kan behöva anpassas till tillståndet.
7. Långvarigt stillasittande bör undvikas. Regelbundna korta pauser ("bensträckare") med någon form av muskelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekommendationerna om fysisk aktivitet ovan.
8. Daglig aktivitet är viktigast. Även den lilla rörelsen i vardagen har visat sig ha betydelse för hälsan, t.ex. stå istället för att sitta eller ta

trappan istället för hissen.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination eller stegräknare samt särskild uppföljning till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 3).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 4).

Nedanstående kostrekommendationer, utgår från de nationella nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR- 2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

Definition av ohälsosamma matvanor utifrån kostindex

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (direktlänk)
<http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (enkel version för utskrift)
http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor_enkel%20version%20for%20utskrift_okt.pdf

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (för beställning)
<http://www.regionhalland.se/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa1/informationsfoldrar/goda-levnadsvanor/region-hallands-frageformular-for-levnadsvanor/>

0-4 poäng = ohälsosamma matvanor

5-8 poäng = förbättringspotential för bättre matvanor
9-12 poäng = patienten följer i stort sett kostråden

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor – stöd för tolkning
http://www.regionhalland.se/PageFiles/68163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor%20-%20stod%20for%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/

nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/
nr-sjuk- domsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energiprocentför- delning) förefaller vara av en mer underordnad betydelse än man tidigare gjort gällande och istället är det kostmönstren som spelar roll. I NNR 2012 har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsämnen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som kan bidra till att främja hälsa och välbemännande i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

1. **Gäller samtliga >2 år.**
2. **Undvik tobak - rökstopp.**
3. **Ingen alkohol eller med måtta**, d.v.s. max 1 resp. 2 glas vin/dag (♀ resp. ♂).
4. Rör på dig minst 150 minuter per vecka, men gärna mer och varje dag! För barn och ungdomar gäller minst 60 minuter dagligen.
5. **Minska stillasittandet.**
6. Ät regelbundet: 3 huvudmål samt 1-3 mellanmål per dag.
7. Ät mycket frukt och grönt: 500 g per dag.
8. Nötter och frön innehåller bra fetter.
9. Välj i första hand fullkorn när du äter bröd, flingor, gryn, pasta och ris.
10. **Välj gärna nyckelhålsmärkt.**
11. Ät fisk och skaldjur, gärna 3 gånger per vecka, varav fet fisk minst 1 gång per vecka. Välj gärna fiskpålägg.
12. Välj flytande margarin eller olja när du lagar mat.
13. **Välj magra mejeriprodukter.**
14. För en god allmän hälsa är det viktigt med god munhälsa.
15. Tandborstning 2 gånger per dag med fluortandkräm och regelbundna besök hos Tandvården. se kapitel 14, Munhåla och Tandvård.

Äldre >75 år

För råd och praktisk vägledning gällande nutrition och munhälsa hos

Äldre >75 år

äldre se <http://plus.rjl.se/senioralert>

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

- Rök inte! Föräldrar och andra vårdnadshavares rökning gör att barnen får ökad risk för exempelvis besvär och sjukdomar i öronen och luftvägar.
- Tobaksbruk under graviditeten ökar risken för graviditetskomplikationer samt ökad risk för plötslig spädbarnsdöd.
- **Undvik all alkohol under graviditet** och beakta risken för försämrad omvårdnad och tillsyn av barnet, vid bruk av alkohol.
- **Bröstmjölken är den bästa näringen** för det nyfödda barnet. Även en liten mängd bröstmjolk fram till minst 6 månaders ålder har en hälsofrämjande effekt.
- Mödrar skall uppmuntras till amning och vid eventuella amningsproblem kan dom vända sig till sin BVC eller Amningsmottagningen. Likaså bör föräldrar få goda råd angående ersättning i de fall där mamman inte kan eller vill

amma.

När barnet inte äter/matkrångel.

Bra tips finns på/i:

www.1177.se www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/Mat-och-naring/Tips-och-rad-for-att-oka-barnets-matlust/

När ditt barn inte äter www.roostegner.se/book/nar-ditt-barn-inte-ater/

Fysisk aktivitet för Barn

- Minst 60 minuter fysisk aktivitet dagligen (SLV).
- Vardagsaktiviteter är viktigt för hälsan. Gå och cykla till aktiviteter och skola om möjligt. Små barn kan uppmuntras att gå istället för att åka vagn/ståbräda.
- Förskolebarn rör sig i kortare omgångar av intensiv aktivitet och rörelseytan påverkar aktivitetsgraden. Små barn rör sig mer utomhus!
- För äldre barn spelar planerade aktiviteter större roll.

- Begränsa skärmtid.
- Vuxna fungerar som viktiga förebilder.

www.fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel_Barn-och-ungdomar.pdf

Barn

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor i Region

Halland

I det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet ingår att stödja människor att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin egen hälsa. Det hälsofrämjande förhållningssättet i samtalet utgör ett av de viktigaste redskapen. Arbetssättet ska vara integrerat i patientmötet med stöd av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Arbetet följs upp årsvis, såväl på nationell som på regional nivå.

Utbildningsinsatser kring levnadsvanor erbjuds kontinuerligt för hälso- och sjukvårdspersonal. Utbildning i samtalsmetodik, Motiverande samtal erbjuds också. Se Region Hallands utbildningskatalog.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS beskriver hur dokumentationen ska gå till. Levnadsvanor dokumenteras under sökorden "Tobaksvanor", "Alkoholvanor", "Fysisk aktivitetsnivå" samt "Kostvanor". Åtgärder dokumenteras under sökorden "Tobaksrådgivning", "Alkoholrådgivning", "Fysisk aktivitetsrådgivning" och "Kostrådgivning".

(http://www.regionhalland.se/PageFiles/68160/217_LRKH_levnadsvanor_2014_v4.pdf)

För mer ingående information se VAS-manual för Levnadsvanor samt Fysisk aktivitet på recept (FaR) som går att nå via länken Manualer i VAS-hjälpen. På BVC skall samtal om levnadsvanor dokumenteras i BHV journalen på sid 4 Hälsosamtal. Kryssa i

rutorna Kost, Fysisk aktivitet (möjligen tänder) och eventuellt utförligare i löpande text. Vid viktproblem fyll även i Hälsoproblem kryssa i ruta Uppfödning, Annat, utförligare i löpande text.

www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-vardgivare/lathundar/lathund-for-dokumentation-av-levnadsvanor-i-vas/

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och affischer för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyrer (se rubrik "För vårdgivare").

Förslag på externt material

Ex på nätbaserad livsstilsanalys:

www.alexit.se

1177:s texter om mat, sömn och praktiska råd:

www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/

Livsmedelsverkets information om barn och ungdomar: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/barn-och-ungdomar/

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Utarbetad av Terapigrupp Sjukdomsförebyggande metoder/
levnadsvanor

- Terapigruppens sammansättning och kontaktuppgifter återfinns i kapitel 27.

Kapitel 27 · Hjärt- och kärlsjukdomar

Tobak

Att undvika rökning är den mest hälsofrämjande åtgärden som en person kan göra. En del studier i de nordiska länderna visar att självrapporterad tobakskonsumtion visar en god överensstämmelse med den konsumtion som kan mätas i biologiska markörer.

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal individuellt eller i grupp till vuxna personer som röker (prioritet 2).
- Erbjuder rådgivande samtal i form av proaktiv telefonrådgivning till vuxna personer som röker (prioritet 3).
Exempelvis www.slutarokalinjen.se.
- Erbjuder rådgivande samtal till gravida som röker (prioritet 1).
- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal till ammande (prioritet 1) och till föräldrar och andra vårdnadshavare som röker (prioritet 2).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal

med särskild uppföljning till vuxna personer som röker (prioritet 3).

Vi vet för lite om det svenska snusets långtidsrisker. Nikotinberoendet hos snusare är sannolikt väl så stort som hos rökare. Snusvanor skall dokumenteras.

E-cigarett marknadsförs som en metod för att sluta röka samt för användning på platser där rökning är förbjuden. **E-cigarett rekommenderas ej**, se kapitel 3, Rökavvänjning. Dokumenteras i VAS under sökord **Tobaksvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Tobaksrådgivning**.

Mer information: www.tobaksfakta.org/ eller www.umo.se/fimpaaa/

Tobaksfritt i samband med operation

Nationella riktlinjer framhåller vikten av rökfrihet inför operation.

Personer som röker och ska genomgå en operation har en ökad risk att drabbas av komplikationer i samband med operationen, huvudsakligen i form av försämrad sårhäkning men också i form av lung- och hjärtskärlkomplikationer. Hälso- och sjukvården kan ge olika typer av rådgivande samtal i syfte att hjälpa personer som ska genomgå operation att sluta röka.

Rökning hos personer som ska genomgå en

operation innebär en mycket stor risk och åtgärden kvalificerat rådgivande samtal (med tillägg av nikotinläkemedel) har stor effekt på rökfrihet vid operationstillfället, och på rökfrihet efter 12 månader

Hälso- och sjukvården bör

- Erbjuder kvalificerat rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som röker och ska genomgå en operation (prioritet 1).

Hälso- och sjukvården kan

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel till personer som

röker och ska genomgå en operation (prioritet 4).

En rutin finns som bygger på att närsjukvården särskilt ska uppmärksamma tobaksbruk hos patienten inför operation, informera och erbjuda stöd för tobaksavvänjning. Specialistvården ska fånga upp patientens eventuella tobaksbruk och **säkerställa att patienten fått rätt tobaksavvänjningsstöd**. Eventuellt kan operation bli nödvändig att senarelägga för att ge patienten tid att sluta röka och minska riskerna i och med ingreppet.

Rutin: "Tobaksfri operation".

Tillämpningsområde Region Halland. Sök på tobaksfri operation på Region Hallands intranät eller extranät.

Se vidare kapitel 3, *Rökavvänjning*.

Alkohol

Undersökningar har visat att frågor om alkoholvanor ställs mer sällan i hälso- och sjukvården än frågor kring övriga levnadsvanor. Detta trots att vanliga hälsoproblem som psykiska besvär, sömnstörningar, hjärt-kärlsjukdom, olycksfall, cancer, suicid, leversjukdom och pankreatit kan kopplas till alkohol. Studier visar även på ökad risk för komplikationer vid kirurgi för de med riskbruk. Det bör även tilläggas att dessa studier är under granskning.

Riskbruk av alkohol

Individens alkoholkonsumtion kan studeras med avseende på kvantitet, frekvens och

variation (dryckesmönster). Kvantitet och frekvens kombineras ofta i ett volymmått, t.ex. mängd per vecka. Intensiv- eller berusningsdrickande, d.v.s. att dricka en större kvantitet vid ett och samma tillfälle, betraktas som en viktig riskfaktor för olycksfall och våld, men diskuteras även alltmer som en riskfaktor för många andra hälsokonsekvenser.

Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet "standardglas" (se figur

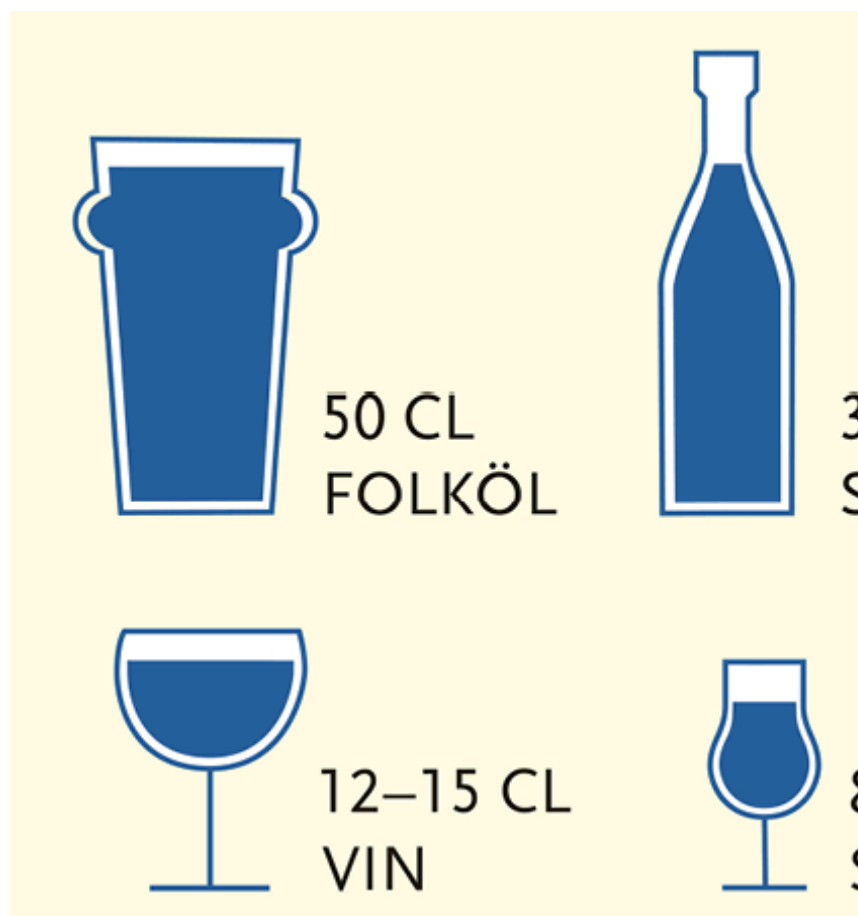
till höger). Observera att "standardglas" är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera kraftigt i t.ex. öl.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuda rådgivande samtal till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
- Erbjuda webb- och datorbaserad rådgivning till vuxna personer med riskbruk av alkohol (prioritet 4).
Exempelvis
<https://alkoholhjalpen.se>.
- Erbjuda rådgivande samtal till gravida som brukar alkohol (prioritet 2) och till föräldrar och andra vårdnadshavare med riskbruk av alkohol som har späd- eller småbarn (prioritet 3).

Riskkonsumtion

Riskkonsumtion för **kvinnor** definieras som konsumtion av >12 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (mer än 4 standardglas vid samma tillfälle). För **män** utgörs riskkonsumtion av >14 glas per vecka och/eller 1 eller fler intensivdrickartillfällen per månad (5 glas eller mer vid samma tillfälle). Även lägre konsumtion av alkohol kan innebära risker, t.ex. vid vissa sjukdomar, graviditet eller samtidig användning av vissa läkemedel.



Med ett "standardglas" menas

- Dokumenteras i VAS under sökord **Alkoholvanor**. Åtgärd dokumenteras under **Alkoholrådgivning**.
- Bedömningsstöd AUDIT: www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-wardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association som de från Svenska Läkarsällskapet. Enligt de nationella riktlinjerna förordas måttlig fysisk aktivitet i minst 150 minuter per vecka alternativt fysisk aktivitet med högre intensitet i minst 75 minuter per vecka (högre intensitet räknas som dubbel tid).

1. Daglig aktivitet som cykling eller promenad, som upplevs måttligt ansträngande (enligt Borgskalan/RPE 11-13, se FYSS), minst 15 minuter vid varje tillfälle.
2. Minst två, helst tre gånger per vecka: Aerobisk ansträngning som varaktigt ökar pulsen till mer än 70 % av maxpuls, vilket motsvarar ansträngande intensitet (enligt Borgskalan/RPE 14-16). Aktiviteten skall engagera stora muskelgrupper som exempelvis vid dans, olika bollspel, aerobics, jogging, cykling, skridsko- och skidåkning, rask promenad m.m.). Duration: 20-30 minuter per tillfälle.
3. Det optimala är en kombination av punkt 1 och 2.
4. Personer över 65 år rekommenderas särskilt styrketräning två gånger i veckan för att uppnå muskulär kontroll och bättre balans samt minskad frakturnrisk.
5. Äldre eller individer med kroniska sjukdomstillstånd eller funktionshinder som inte kan nå upp till rekommendationerna ovan, bör vara så aktiva som tillståndet medger.
6. Gravida rekommenderas att vara regelbundet fysiskt aktiva, men valet av aktiviteter kan behöva anpassas till tillståndet.
7. Långvarigt stillasittande bör undvikas. Regelbundna korta pauser ("bensträckare") med någon form av muskelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekommendationerna om fysisk aktivitet ovan.
8. Daglig aktivitet är viktigast. Även den lilla rörelsen i vardagen har visat sig ha betydelse för hälsan, t.ex. stå istället för att sitta eller ta

trappan istället för hissen.

Hälso- och sjukvården bör:

- Erbjuder rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination eller stegräknare samt särskild uppföljning till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 3).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuder rådgivande samtal till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 4).

Nedanstående kostrekommendationer, utgår från officiella nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR- 2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

Definition av ohälsosamma matvanor utifrån kostindex

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (direktlänk)
<http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (enkel version för utskrift)
http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor_enkel%20version%20for%20utskrift_okt.pdf

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (för beställning)
<http://www.regionhalland.se/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa1/informationsfoldrar/goda-levnadsvanor/region-hallands-frageformular-for-levnadsvanor/>

0-4 poäng = ohälsosamma matvanor

5-8 poäng = förbättringspotential för bättre matvanor
9-12 poäng = patienten följer i stort sett kostråden

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor - stöd för tolkning
http://www.regionhalland.se/PageFiles/68163/Region%20Hallands%20frageformular%20for%20levnadsvanor%20-%20stod%20for%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/

nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/
nr-sjuk- domsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energiprocentför- delning) förefaller vara av en mer underordnad betydelse än man tidigare gjort gällande och istället är det kostmönstren som spelar roll. I

NNR 2012 har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsämnen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som kan bidra till att främja hälsa och välbemännande i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

1. **Gäller samtliga >2 år.**
2. **Undvik tobak - rökstopp.**
3. **Ingen alkohol eller med måtta**, d.v.s. max 1 resp. 2 glas vin/dag (♀ resp. ♂).
4. Rör på dig minst 150 minuter per vecka, men gärna mer och varje dag! För barn och ungdomar gäller minst 60 minuter dagligen.
5. **Minska stillasittandet.**
6. Ät regelbundet: 3 huvudmål samt 1-3 mellanmål per dag.
7. Ät mycket frukt och grönt: 500 g per dag.
8. Nötter och frön innehåller bra fetter.
9. Välj i första hand fullkorn när du äter bröd, flingor, gryn, pasta och ris.
10. **Välj gärna nyckelhålsmärkt.**
11. Ät fisk och skaldjur, gärna 3 gånger per vecka, varav fet fisk minst 1 gång per vecka. Välj gärna fiskpålägg.
12. Välj flytande margarin eller olja när du lagar mat.
13. **Välj magra mejeriprodukter.**
14. För en god allmän hälsa är det viktigt med god munhälsa.
15. Tandborstning 2 gånger per dag med fluortandkräm och regelbundna besök hos Tandvården. se kapitel 14, Munhåla och Tandvård.

Äldre >75 år

För råd och praktisk vägledning gällande nutrition och munhälsa hos

Äldre >75 år

äldre se <http://plus.rjl.se/senioralert>

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

- Rök inte! Föräldrar och andra vårdnadshavares rökning gör att barnen får ökad risk för exempelvis besvär och sjukdomar i öronen och luftvägar.
- Tobaksbruk under graviditeten ökar risken för graviditetskomplikationer samt ökad risk för plötslig spädbarnsdöd.
- **Undvik all alkohol under graviditet** och beakta risken för försämrad omvårdnad och tillsyn av barnet, vid bruk av alkohol.
- **Bröstmjölken är den bästa näringen** för det nyfödda barnet. Även en liten mängd bröstmjolk fram till minst 6 månaders ålder har en hälsofrämjande effekt.
- Mödrar skall uppmuntras till amning och vid eventuella amningsproblem kan dom vända sig till sin BVC eller Amningsmottagningen. Likaså bör föräldrar få goda råd angående ersättning i de fall där mamman inte kan eller vill

amma.

När barnet inte äter/matkrångel.

Bra tips finns på/i:

www.1177.se www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/Mat-och-naring/Tips-och-rad-for-att-oka-barnets-matlust/

När ditt barn inte äter www.roostegner.se/book/nar-ditt-barn-inte-ater/

Fysisk aktivitet för Barn

- Minst 60 minuter fysisk aktivitet dagligen (SLV).
- Vardagsaktiviteter är viktigt för hälsan. Gå och cykla till aktiviteter och skola om möjligt. Små barn kan uppmuntras att gå istället för att åka vagn/ståbräda.
- Förskolebarn rör sig i kortare omgångar av intensiv aktivitet och rörelseytan påverkar aktivitetsgraden. Små barn rör sig mer utomhus!
- För äldre barn spelar planerade aktiviteter större roll.

- Begränsa skärmtid.
- Vuxna fungerar som viktiga förebilder.

www.fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel_Barn-och-ungdomar.pdf

Barn

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor i Region

Halland

I det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet ingår att stödja människor att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin egen hälsa. Det hälsofrämjande förhållningssättet i samtalet utgör ett av de viktigaste redskapen. Arbetssättet ska vara integrerat i patientmötet med stöd av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Arbetet följs upp årsvis, såväl på nationell som på regional nivå.

Utbildningsinsatser kring levnadsvanor erbjuds kontinuerligt för hälso- och sjukvårdspersonal. Utbildning i samtalsmetodik, Motiverande samtal erbjuds också. Se Region Hallands utbildningskatalog.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS beskriver hur dokumentationen ska gå till. Levnadsvanor dokumenteras under sökorden "Tobaksvanor", "Alkoholvanor", "Fysisk aktivitetsnivå" samt "Kostvanor". Åtgärder dokumenteras under sökorden "Tobaksrådgivning", "Alkoholrådgivning", "Fysisk aktivitetsrådgivning" och "Kostrådgivning".

(http://www.regionhalland.se/PageFiles/68160/217_LRKH_levnadsvanor_2014_v4.pdf)

För mer ingående information se VAS-manual för Levnadsvanor samt Fysisk aktivitet på recept (FaR) som går att nå via länken Manualer i VAS-hjälpen. På BVC skall samtal om levnadsvanor dokumenteras i BHV journalen på sid 4 Hälsosamtal. Kryssa i

rutorna Kost, Fysisk aktivitet (möjligen tänder) och eventuellt utförligare i löpande text. Vid viktproblem fyll även i Hälsoproblem kryssa i ruta Uppfödning, Annat, utförligare i löpande text.

www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall-ladda-ner/for-vardgivare/lathundar/lathund-for-dokumentation-av-levnadsvanor-i-vas/

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och affischer för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyrer (se rubrik "För vårdgivare").

Förslag på externt material

Ex på nätbaserad livsstilsanalys:

www.alexit.se

1177:s texter om mat, sömn och praktiska råd:

www.1177.se/Tema/Barn-och-foraldrar/Mat-somn-och-praktiska-rad/

Livsmedelsverkets information om barn och ungdomar: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/barn-och-ungdomar/

<http://www.rikshandboken-bhv.se/SearchPage/?query=fetma>

Utarbetad av Terapigrupp Sjukdomsförebyggande metoder/
levnadsvanor

- Terapigruppens sammansättning och kontaktuppgifter återfinns i kapitel 27.