

Kapitel 1 · Sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor

Tobak

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 sårläkning 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.

Alkohol

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.

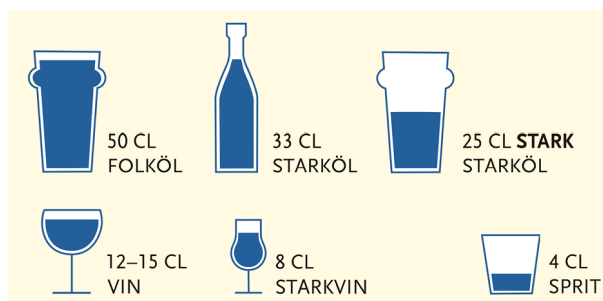
Hälso- och sjukvården bör:

- 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).

Se vidare kapitel 3, *Rökavvänjning*.

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

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%20tolkning.pdf>

lär%20för%20levnads-
vanor%20-%20stöd%20för%20tolkning_slutlig%20
141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjuk- doms-
forebyggande-inikatorer.pdf

**Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energipro-
centför- delning) förefaller vara av en mer underord-**

Allmänna råd

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med rik-
tlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Associ-
ation 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 mi- nuter per vecka (hö-
gre intensitet räknas som dubbel tid).

**nad betydelse än man tidigare gjort gällande och is-
tället är det kostmönstren som spelar roll.** I NNR 2012
har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsäm-
nen samt en rad förändringar av livsmed-elsvalet som
kan bidra till att främja hälsa och välbemännande i de
nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

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 ansträng- ning 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 styrketrä- ning 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 rekom- mendationerna 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 mus- kelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekom- mendationerna 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 skridskor, skidåkning 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 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-for-levnadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (enkel version för utskrift) http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular-for-levnadsvanor_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-for-levnadsvanor%20-%20stod%20for%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 kostmönstret 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 välbefinnande i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association som de från Svenska Läkaresällskapet. 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 information 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 o

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 (enkelversion 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/ward-och-halsal/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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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).

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 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. 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.

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och

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-lev-nadsvanor-i-vas/

Material 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.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

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 information 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 nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR-2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

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 (enkelversion 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/ward-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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 kostmönstret 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).

Kapitel 2 · Hudsjukdomar

Tobak

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

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.

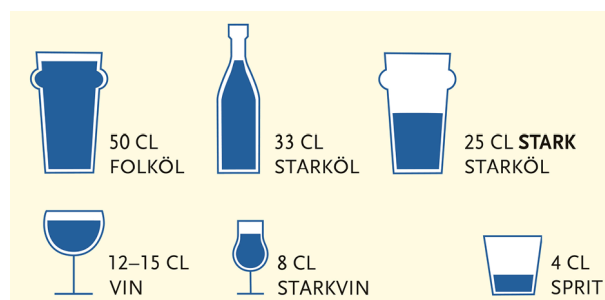
Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet ”standardglas” (se figur till höger). Observera att ”standardglas” är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera 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-vardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association

som de från Svenska Läkaresällskapet. 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 information 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 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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 välbemående i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

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%20tolkning.pdf>

lär%20för%20levnads-
vanor%20-%20stöd%20för%20tolkning_slutlig%20
141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energiprocentfördelning) förefaller vara av en mer underord-

nad 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).

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association som de från Svenska Läkaresällskapet. 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 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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-indikatorer.pdf

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

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.

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och

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/

a scher för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyren (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.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

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 o

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 (enkelversion 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/ward-och-halsal/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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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).

Kapitel 3 · Infektionssjukdomar

Tobak

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 sårläkning 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

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).

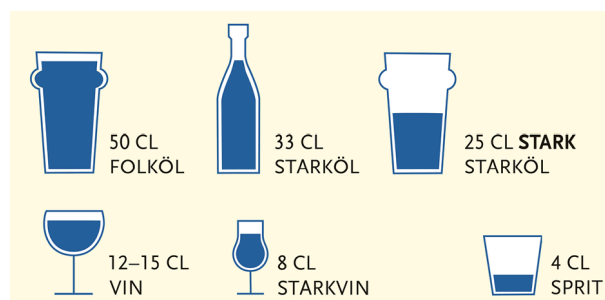
Rekommendationer om fysisk aktivitet

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association

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.**

ation som de från Svenska Läkaresällskapet. 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 information 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 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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 välbemående i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

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%20tolkning.pdf>

lär%20för%20levnads-
vanor%20-%20stöd%20för%20tolkning_slutlig%20
141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energiprocentfördelning) förefaller vara av en mer underord-

nad 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).

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

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 information 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 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-halsa/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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-indikatorer.pdf

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

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.

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och

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/

a scher för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyren (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.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

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 nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR-2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

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 (enkelversion 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/ward-och-halsal/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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 kostmönstret 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).

Kapitel 4 • Led-Reuma

Tobak

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 sårläkning 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

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).

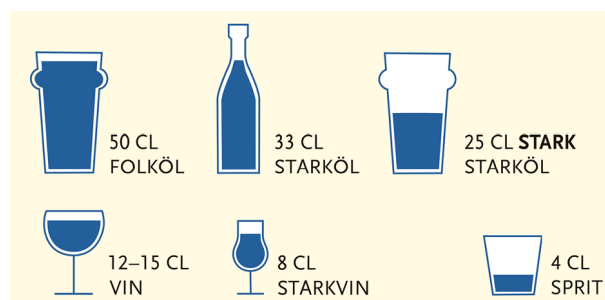
Rekommendationer om fysisk aktivitet

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association

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.**

ation som de från Svenska Läkaresällskapet. 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 information 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 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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 välbemående i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

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%20tolkning.pdf>

lär%20för%20levnads-
vanor%20-%20stöd%20för%20tolkning_slutlig%20
141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energiprocentfördelning) förefaller vara av en mer underord-

nad 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).

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

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 information 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 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-halsa/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/nationellriktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-indikatorer.pdf

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

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.

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och

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/

a scher för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyren (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.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

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 o ciella

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 (enkelversion 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/ward-och-halsal/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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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).

Kapitel 5 · Mag- och tarmsjukdomar

Tobak

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

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).

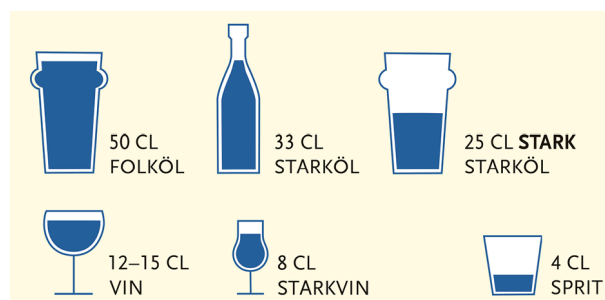
Rekommendationer om fysisk aktivitet

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association

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.**

ation som de från Svenska Läkaresällskapet. 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 information 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 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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 välbemående i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

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%20tolkning.pdf>

lär%20för%20levnads-
vanor%20-%20stöd%20för%20tolkning_slutlig%20
141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energiprocentfördelning) förefaller vara av en mer underord-

nad 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).

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

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 information 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 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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-indikatorer.pdf

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

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.

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och

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/

a scher för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyren (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.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

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 information 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 nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR-2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

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 (enkelversion 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/ward-och-halsal/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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 kostmönstret 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).

Tobak

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 sårläkning 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

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.

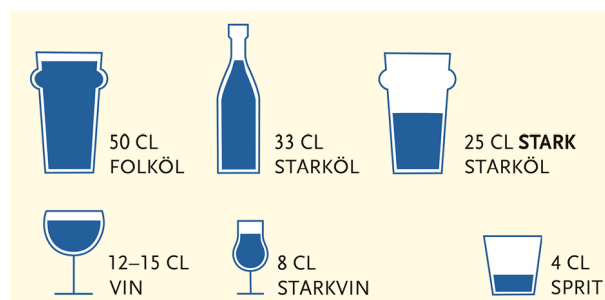
Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet ”standardglas” (se figur till höger). Observera att ”standardglas” är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera 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-vardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association

som de från Svenska Läkaresällskapet. 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:

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

Hälso- och sjukvården kan:

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

Nedanstående kostrekommendationer, utgår från 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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 välbemående i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

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%20tolkning.pdf>

lär%20för%20levnads-
vanor%20-%20stöd%20för%20tolkning_slutlig%20
141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjuk- doms-
forebyggande-inikatorer.pdf

**Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energipro-
centför- delning) förefaller vara av en mer underord-**

**nad betydelse än man tidigare gjort gällande och is-
tället är det kostmönstren som spelar roll.** I NNR 2012
har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsäm-
nen samt en rad förändringar av livsmed-elsvalet som
kan bidra till att främja hälsa och välbemännande i de
nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med rik-
tlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Associ-
ation 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 mi- nuter per vecka (hö-
gre 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 ansträng- ning 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 styrketrä- ning 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 rekom- mendationerna 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 mus- kelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekom- mendationerna 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 information 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 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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-indikatorer.pdf

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

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.

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och

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/

a scher för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyren (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.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

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 ocella

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 (enkelversion 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/ward-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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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).

Tobak

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 sårläkning 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

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.

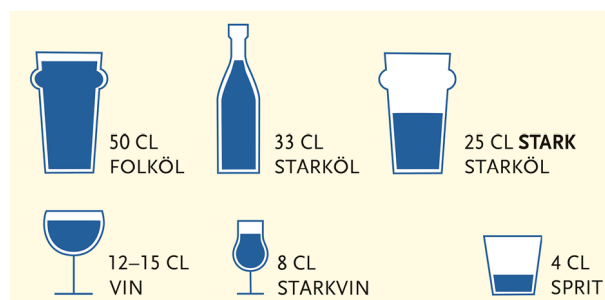
Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet ”standardglas” (se figur till höger). Observera att ”standardglas” är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera 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-vardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Associ-

ation 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:

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

Hälso- och sjukvården kan:

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

Nedanstående kostrekommendationer, utgår från 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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 välbemående i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

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%20tolkning.pdf>

lär%20för%20levnads-
vanor%20-%20stöd%20för%20tolkning_slutlig%20
141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energiprocentfördelning) förefaller vara av en mer underord-

nad 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).

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

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 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-for%20levnadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (enkel version för utskrift) http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular-for%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-for%20levnadsvanor%20stod%20for%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-indikatorer.pdf

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

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.

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och

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/

a scher för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyler (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.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

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 frakturrisik.
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 o ciella

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 (enkelversion 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/ward-och-halsal/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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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).

Kapitel 8 • Obesitas

Tobak

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 sårläkning 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

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.

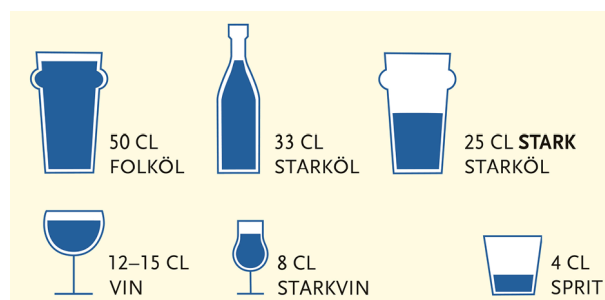
Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet ”standardglas” (se figur till höger). Observera att ”standardglas” är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera 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-vardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Associ-

ation 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 information 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 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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 välbemående i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

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%20tolkning.pdf>

lär%20för%20levnads-
vanor%20-%20stöd%20för%20tolkning_slutlig%20
141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energiprocentfördelning) förefaller vara av en mer underord-

nad 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).

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

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 information 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 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-for-levnadsvanor.pdf>

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

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (för beställning) <http://www.regionhalland.se/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa/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-for-levnadsvanor%20stod-for-tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-indikatorer.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).

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.

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och

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/

a scher för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyren (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.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

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 frakturrisik.
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 o

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 (enkelversion 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/ward-och-halsal/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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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).

Tobak

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 sårläkning 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

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).

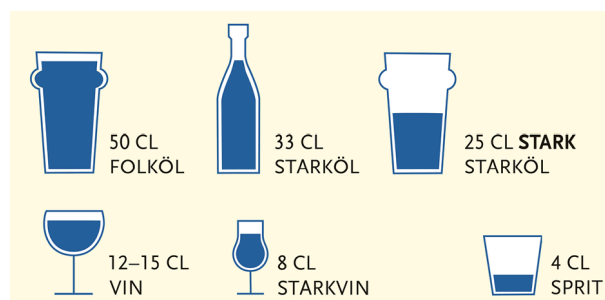
Rekommendationer om fysisk aktivitet

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association

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.**

ation som de från Svenska Läkaresällskapet. 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 information 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 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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 välbemående i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

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%20tolkning.pdf>

lär%20för%20levnads-
vanor%20-%20stöd%20för%20tolkning_slutlig%20
141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energiprocentfördelning) förefaller vara av en mer underord-

nad 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).

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

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 information 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 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-lar%20for%20levnadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (enkel version för utskrift) http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular-lar%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-lar%20for%20levnadsvanor%20-%20stod%20for%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-indikatorer.pdf

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

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.

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och

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/

a scher för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyren (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.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

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 frakturrisik.
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 o ciella

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 (enkelversion 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/ward-och-halsal/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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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).

Kapitel 10 • Palliativ vård i livets slutskede

Tobak

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

10

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.

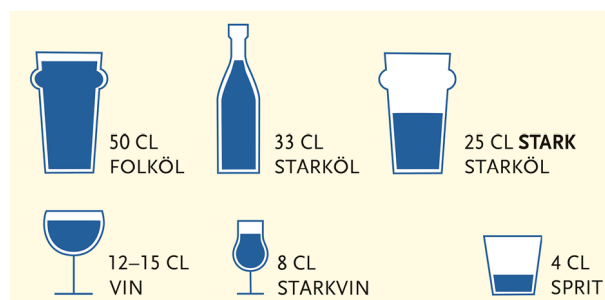
Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet "standardglas" (se figur till höger). Observera att "standardglas" är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera 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-vardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Associ-

ation 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 information 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 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/ward-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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 välbemående i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

10

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%20tolkning.pdf>

lär%20för%20levnads-
vanor%20-%20stöd%20för%20tolkning_slutlig%20
141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjuk- doms-
forebyggande-inikatorer.pdf

**Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energipro-
centför- delning) förefaller vara av en mer underord-**

**nad betydelse än man tidigare gjort gällande och is-
tället är det kostmönstren som spelar roll.** I NNR 2012
har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsäm-
nen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som
kan bidra till att främja hälsa och välbemående i de
nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

10

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med rik-
tlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Associ-
ation 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 mi- nuter per vecka (hö-
gre 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 ansträng- ning 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 styrketrä- ning 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 rekom- mendationerna 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 mus- kelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekom- mendationerna 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 information 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 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-for-levnadsvanor.pdf>

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

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (för beställning) <http://www.regionhalland.se/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa/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-for-levnadsvanor%20stod-for-tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-indikatorer.pdf

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

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.

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och

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/

a scher för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyler (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.

10

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

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 frakturrisik.
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 o ciella

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 (enkelversion 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/ward-och-halsal/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%20stod%20for%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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).

Kapitel 11 • Psykiatri

Tobak

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 sårläkning 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

11

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

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Associ-

ation som de från Svenska Läkaresällskapet. 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 information 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 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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 välbemående i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

11

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%20tolkning.pdf>

lär%20för%20levnads-
vanor%20-%20stöd%20för%20tolkning_slutlig%20
141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjuk- doms-
forebyggande-inikatorer.pdf

**Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energipro-
centför- delning) förefaller vara av en mer underord-**

**nad betydelse än man tidigare gjort gällande och is-
tället är det kostmönstren som spelar roll.** I NNR 2012
har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsäm-
nen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som
kan bidra till att främja hälsa och välbemående i de
nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

11

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med rik-
tlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Associ-
ation 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 mi- nuter per vecka (hö-
gre 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 ansträng- ning 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 styrketrä- ning 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 rekom- mendationerna 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 mus- kelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekom- mendationerna 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 information 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 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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-indikatorer.pdf

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

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.

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och

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/

a scher för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyre (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.

11

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

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 information 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 nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR-2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

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 (enkelversion 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/ward-och-halsal/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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 kostmönstret 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).

Kapitel 12 • Anemi

Tobak

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 sårläkning 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

Alkohol

12

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.

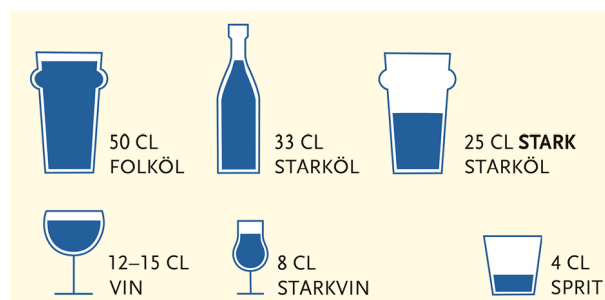
Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet ”standardglas” (se figur till höger). Observera att ”standardglas” är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera 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-vardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Associ-

ation som de från Svenska Läkaresällskapet. 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:

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

Hälso- och sjukvården kan:

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

Nedanstående kostrekommendationer, utgår från 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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 välbemående i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

12

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%20tolkning.pdf>

lär%20för%20levnads-
vanor%20-%20stöd%20för%20tolkning_slutlig%20
141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energiprocentfördelning) förefaller vara av en mer underord-

nad 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).

12

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

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 information 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 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-for-levnadsvanor.pdf>

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

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (för beställning) <http://www.regionhalland.se/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa/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-for-levnadsvanor%20stod-for-tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellriktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-indikatorer.pdf

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

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.

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och

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/

a scher för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyren (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.

12

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

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 o

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 (enkelversion 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/ward-och-halsal/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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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).

Kapitel 13 · Sår

Tobak

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 sårläkning 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

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.

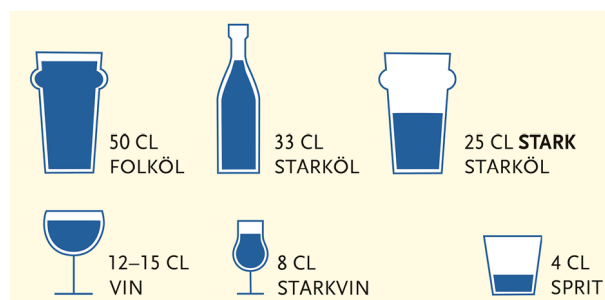
Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet ”standardglas” (se figur till höger). Observera att ”standardglas” är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera 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-vardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Associ-

ation 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 information 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 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/nationellariktlinjerfor-sjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 välbemående i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

Rekommendationer om fysisk aktivitet

13

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 frakturrisik.
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%20tolkning.pdf>

lär%20för%20levnads-
vanor%20-%20stöd%20för%20tolkning_slutlig%20
141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energiprocentfördelning) förefaller vara av en mer underord-

nad 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).

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

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 information 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 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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-indikatorer.pdf

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

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.

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och

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/

a scher för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyler (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.

13

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

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 information 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 nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR-2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

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 (enkelversion 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/ward-och-halsal/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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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).

Kapitel 14 • Smärta

Tobak

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 sårläkning 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

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.

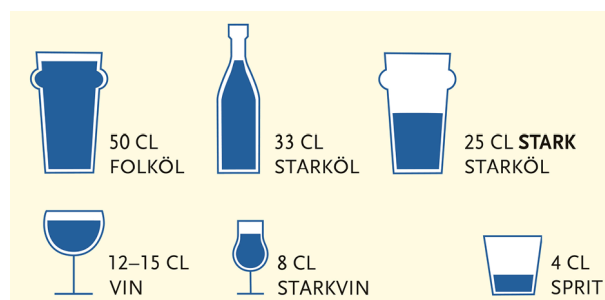
Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet ”standardglas” (se figur till höger). Observera att ”standardglas” är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera 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-vardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association

som de från Svenska Läkaresällskapet. 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 information 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 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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 välbemående i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

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 frakturrisik.
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%20tolkning.pdf>

lär%20för%20levnads-
vanor%20-%20stöd%20för%20tolkning_slutlig%20
141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjuk- doms-
forebyggande-inikatorer.pdf

**Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energipro-
centför- delning) förefaller vara av en mer underord-**

**nad betydelse än man tidigare gjort gällande och is-
tället är det kostmönstren som spelar roll.** I NNR 2012
har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsäm-
nen samt en rad förändringar av livsmed-elsvalet som
kan bidra till att främja hälsa och välbemännande i de
nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med rik-
tlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Associ-
ation 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 mi- nuter per vecka (hö-
gre 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 ansträng- ning 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 styrketrä- ning 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 rekom- mendationerna 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 mus- kelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekom- mendationerna 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 information 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 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-for-levnadsvanor.pdf>

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

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (för beställning) <http://www.regionhalland.se/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa/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-for-levnadsvanor%20stod-for-tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-indikatorer.pdf

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

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.

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och

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/

a scher för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyre (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.

14

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

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 frakturrisik.
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 information 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 nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR-2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

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 (enkelversion 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/ward-och-halsal/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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 kostmönstret 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).

Kapitel 15 • Urologi

Tobak

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 sårläkning 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

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.

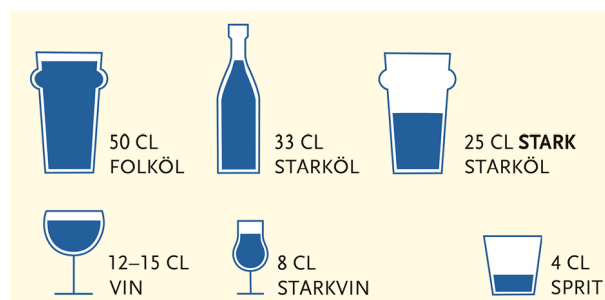
Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet ”standardglas” (se figur till höger). Observera att ”standardglas” är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera 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-vardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Associ-

ation 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 information 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 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%20stod%20for%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 välbemående i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

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%20tolkning.pdf>

lär%20för%20levnads-
vanor%20-%20stöd%20för%20tolkning_slutlig%20
141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energiprocentfördelning) förefaller vara av en mer underord-

nad 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).

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

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 information 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 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-for-levnadsvanor.pdf>

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

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (för beställning) <http://www.regionhalland.se/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa/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-for-levnadsvanor%20stod-for-tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-indikatorer.pdf

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

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.

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och

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/

a scher för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyler (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.

15

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

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 nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR-2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

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 (enkelversion 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/ward-och-halsal/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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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).

Kapitel 16 • Vacciner

Tobak

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 sårläkning 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

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.

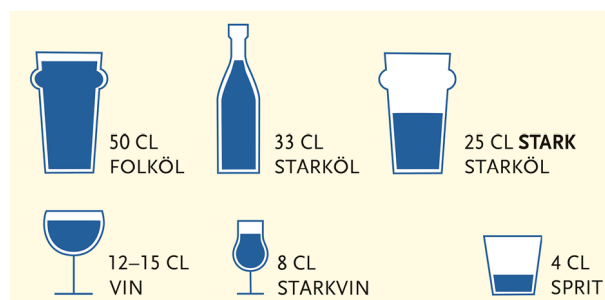
Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet ”standardglas” (se figur till höger). Observera att ”standardglas” är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera 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-vardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Associ-

ation 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 information 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 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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 välbemående i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

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 frakturrisik.
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%20tolkning.pdf>

lär%20för%20levnads-
vanor%20-%20stöd%20för%20tolkning_slutlig%20
141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energiprocentför- delning) förefaller vara av en mer underord-

nad 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).

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

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 information 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 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-halsa/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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-indikatorer.pdf

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

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.

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och

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/

a scher för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyre (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.

16

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

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 information 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 nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR-2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

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 (enkelversion 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/ward-och-halsal/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/nationellriktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 kostmönstret 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).

Kapitel 17 · Vätsketerapi och Nutritionsbehandling

17

Tobak

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.

Alkohol

17

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.

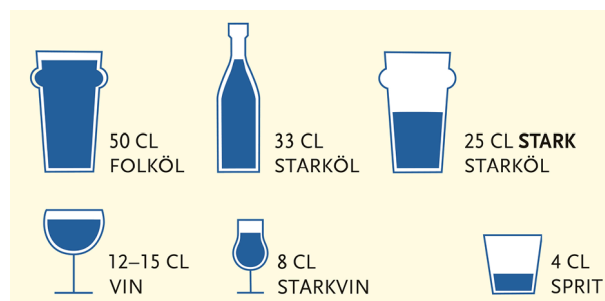
Hälso- och sjukvården bör:

- 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).

Se vidare kapitel 3, *Rökavvänjning*.

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

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%20tolkning.pdf>

lär%20för%20levnads-
vanor%20-%20stöd%20för%20tolkning_slutlig%20
141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjuk- doms-
forebyggande-inikatorer.pdf

**Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energipro-
centför- delning) förefaller vara av en mer underord-**

**nad betydelse än man tidigare gjort gällande och is-
tället är det kostmönstren som spelar roll.** I NNR 2012
har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsäm-
nen samt en rad förändringar av livsmed-elsvalet som
kan bidra till att främja hälsa och välbemännande i de
nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med rik-
tlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Associ-
ation 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 mi- nuter per vecka (hö-
gre 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
ansträng- ning 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
styrketrä- ning 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 rekom- mendationerna 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 mus- kelaktivitet under några
minuter rekommenderas för dem som har
stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden.
Detta gäller även dem som uppfyller rekom-
mendationerna 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 skri-
or- dination eller stegräknare samt särskild
uppföljning till personer med otillräcklig fysisk
aktivitet (prioritet 3).

Hälso- och sjukvården kan:

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

Nedanstående kostrekommendationer, utgår från o-
ciella nordiska och svenska närings-rekommendationer (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 (direkt-
länk) <http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular-for-levnadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (enkel
version för utskrift) http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular-for-levnadsvanor_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-for-levnadsvanor%20-%20stod%20for%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 kostmönstret 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 välbefinnande i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association som de från Svenska Läkaresällskapet. 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 information 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 nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR-2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

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 (enkelversion 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/ward-och-halsal/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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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).

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 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. 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.

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och

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-lev-nadsvanor-i-vas/

Material 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.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

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 frakturrisik.
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 o

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 (enkelversion 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/ward-och-halsal/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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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).

Kapitel 18 · Äldre och läkemedel

Tobak

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 sårläkning 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

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.

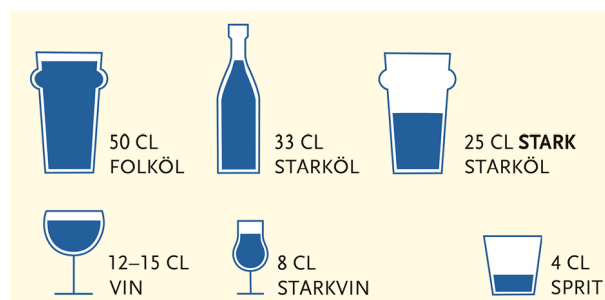
Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet ”standardglas” (se figur till höger). Observera att ”standardglas” är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera 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-vardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Associ-

ation 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 information 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 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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 välbemående i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

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%20tolkning.pdf>

lär%20för%20levnads-
vanor%20-%20stöd%20för%20tolkning_slutlig%20
141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjuk- doms-
forebyggande-inikatorer.pdf

**Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energipro-
centför- delning) förefaller vara av en mer underord-**

**nad betydelse än man tidigare gjort gällande och is-
tället är det kostmönstren som spelar roll.** I NNR 2012
har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsäm-
nen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som
kan bidra till att främja hälsa och välbemående i de
nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med rik-
tlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Associ-
ation 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 mi- nuter per vecka (hö-
gre 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 ansträng- ning 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 styrketrä- ning 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 rekom- mendationerna 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 mus- kelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekom- mendationerna 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 information 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 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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-indikatorer.pdf

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

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.

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och

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/

a scher för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyre (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.

18

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

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 information 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 nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR-2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

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 (enkelversion 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/ward-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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 kostmönstret 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).

Kapitel 19 • Allergi, astma och KOL

Tobak

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 sårläkning 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

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.

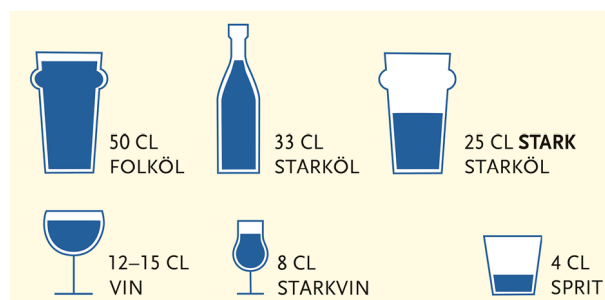
Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet ”standardglas” (se figur till höger). Observera att ”standardglas” är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera 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-vardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association

som de från Svenska Läkaresällskapet. 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 information 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 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%20stod%20for%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 välbemående i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

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%20tolkning.pdf>

lär%20för%20levnads-
vanor%20-%20stöd%20för%20tolkning_slutlig%20
141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjuk- doms-
forebyggande-inikatorer.pdf

**Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energipro-
centför- delning) förefaller vara av en mer underord-**

**nad betydelse än man tidigare gjort gällande och is-
tället är det kostmönstren som spelar roll.** I NNR 2012
har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsäm-
nen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som
kan bidra till att främja hälsa och välbemående i de
nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med rik-
tlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Associ-
ation 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 mi- nuter per vecka (hö-
gre 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 ansträng- ning 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 styrketrä- ning 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 rekom- mendationerna 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 mus- kelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekom- mendationerna 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 information 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 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/nationellriktlinjerforsjukdomsförebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsförebyggande-indikatorer.pdf

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

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.

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och

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/

a scher för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyren (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.

19

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

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 information 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 nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR-2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

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 (enkelversion 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/ward-och-halsal/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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 kostmönstret 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).

Kapitel 20 • Ögonsjukdomar

Tobak

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 sårläkning 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

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.

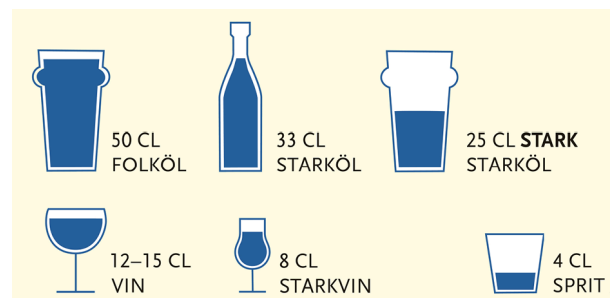
Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet ”standardglas” (se figur till höger). Observera att ”standardglas” är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera 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-vardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Associ-

ation som de från Svenska Läkaresällskapet. 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:

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

Hälso- och sjukvården kan:

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

Nedanstående kostrekommendationer, utgår från 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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 välbemående i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

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%20tolkning.pdf>

lär%20för%20levnads-
vanor%20-%20stöd%20för%20tolkning_slutlig%20
141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energiprocentfördelning) förefaller vara av en mer underord-

nad 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).

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

20

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 information 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 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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-indikatorer.pdf

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

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.

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och

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/

a scher för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyren (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.

20

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

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 information 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 nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR-2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

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 (enkelversion 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/ward-och-halsal/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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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).

Kapitel 21 · Övrigt

Tobak

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 sårläkning 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

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

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Associ-

ation som de från Svenska Läkaresällskapet. 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 information 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 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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 välbemående i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

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%20tolkning.pdf>

lär%20för%20levnads-
vanor%20-%20stöd%20för%20tolkning_slutlig%20
141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energiprocentfördelning) förefaller vara av en mer underord-

nad 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).

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

21

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 information 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 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%20stod%20for%20tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-indikatorer.pdf

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

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.

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och

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/

a scher för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyren (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.

21

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

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 frakturrisik.
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 o

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 (enkelversion 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/ward-och-halsal/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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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).

Kapitel 22 · Demenssjukdomar

Tobak

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 sårläkning 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

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.

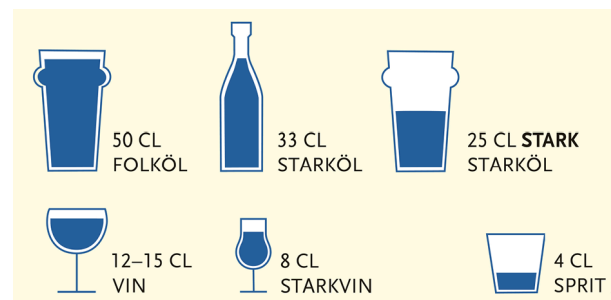
Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet ”standardglas” (se figur till höger). Observera att ”standardglas” är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera 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-vardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Associ-

ation som de från Svenska Läkaresällskapet. 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 information 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 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/nationellariktlinjerfor-sjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 välbemående i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

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%20tolkning.pdf>

lär%20för%20levnads-
vanor%20-%20stöd%20för%20tolkning_slutlig%20
141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjuk- doms-
forebyggande-inikatorer.pdf

**Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energipro-
centför- delning) förefaller vara av en mer underord-**

**nad betydelse än man tidigare gjort gällande och is-
tället är det kostmönstren som spelar roll.** I NNR 2012
har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsäm-
nen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som
kan bidra till att främja hälsa och välbemående i de
nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

22

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med rik-
tlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Associ-
ation 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 mi- nuter per vecka (hö-
gre 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 ansträng- ning 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 styrketrä- ning 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 rekom- mendationerna 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 mus- kelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekom- mendationerna 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 information 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 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-halsa/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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-indikatorer.pdf

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

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.

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och

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/

a scher för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyryer (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.

22

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

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 o

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 (enkelversion 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/ward-och-halsal/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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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).

Kapitel 23 • Diabetes

Tobak

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 sårläkning 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

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.

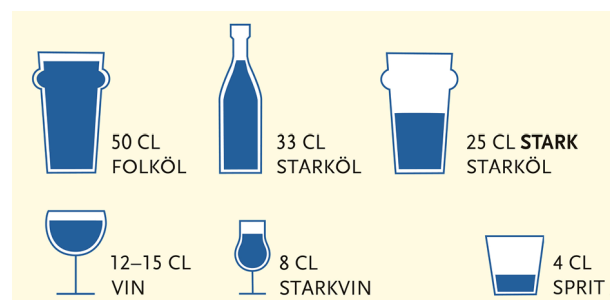
Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet ”standardglas” (se figur till höger). Observera att ”standardglas” är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera 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-vardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Associ-

ation som de från Svenska Läkaresällskapet. 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 information 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 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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 välbemående i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

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%20tolkning.pdf>

lär%20för%20levnads-
vanor%20-%20stöd%20för%20tolkning_slutlig%20
141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjuk- doms-
forebyggande-inikatorer.pdf

**Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energipro-
centför- delning) förefaller vara av en mer underord-**

**nad betydelse än man tidigare gjort gällande och is-
tället är det kostmönstren som spelar roll.** I NNR 2012
har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsäm-
nen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som
kan bidra till att främja hälsa och välbemående i de
nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med rik-
tlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Associ-
ation 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 mi- nuter per vecka (hö-
gre 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 ansträng- ning 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 styrketrä- ning 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 rekom- mendationerna 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 mus- kelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekom- mendationerna 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 information 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 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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-indikatorer.pdf

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

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.

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och

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/

a scher för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyren (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.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

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 frakturrisik.
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 information 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 nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR-2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

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 (enkelversion 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/ward-och-halsal/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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 kostmönstret 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).

Kapitel 24 · Endokrinologi

Tobak

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-cigaretter marknadsförs som en metod för att sluta röka samt för användning på platser där rökning är förbjuden. **E-cigaretter 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 sårläkning 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

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.

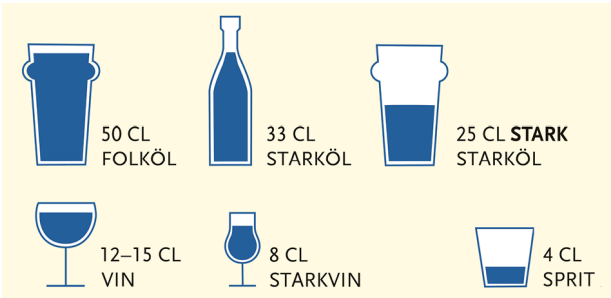
Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet ”standardglas” (se figur till höger). Observera att ”standardglas” är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera 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-vardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Associ-

ation som de från Svenska Läkaresällskapet. 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 information 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 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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 välbemående i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

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%20tolkning.pdf>

lär%20för%20levnads-
vanor%20-%20stöd%20för%20tolkning_slutlig%20
141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjuk- doms-
forebyggande-inikatorer.pdf

**Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energipro-
centför- delning) förefaller vara av en mer underord-**

**nad betydelse än man tidigare gjort gällande och is-
tället är det kostmönstren som spelar roll.** I NNR 2012
har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsäm-
nen samt en rad förändringar av livsmed-elsvalet som
kan bidra till att främja hälsa och välbemännande i de
nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med rik-
tlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Associ-
ation 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 mi- nuter per vecka (hö-
gre 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 ansträng- ning 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 styrketrä- ning 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 rekom- mendationerna 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 mus- kelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekom- mendationerna 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 information 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 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-for-levnadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (enkel version för utskrift) http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular-for-levnadsvanor_enkel%20version%20for-utskrift_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-for-levnadsvanor%20stod-for-tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-indikatorer.pdf

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

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.

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och

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/

a scher för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyre (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.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

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 frakturrisik.
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 o

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 (enkelversion 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/ward-och-halsal/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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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).

Kapitel 25 • Enures - Sängvätning

Tobak

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 sårläkning 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

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.

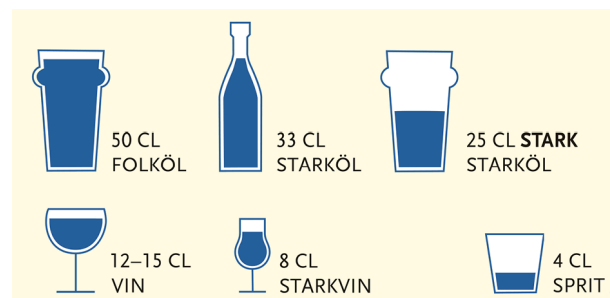
Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet ”standardglas” (se figur till höger). Observera att ”standardglas” är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera 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-vardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Associ-

ation som de från Svenska Läkaresällskapet. 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 information 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 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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 välbemående i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

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).

25

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%20tolkning.pdf>

lär%20för%20levnads-
vanor%20-%20stöd%20för%20tolkning_slutlig%20
141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjuk- doms-
forebyggande-inikatorer.pdf

**Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energipro-
centför- delning) förefaller vara av en mer underord-**

**nad betydelse än man tidigare gjort gällande och is-
tället är det kostmönstren som spelar roll.** I NNR 2012
har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsäm-
nen samt en rad förändringar av livsmedelsvalet som
kan bidra till att främja hälsa och välbemående i de
nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med rik-
tlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Associ-
ation 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 mi- nuter per vecka (hö-
gre 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 ansträng- ning 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 styrketrä- ning 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 rekom- mendationerna 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 mus- kelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekom- mendationerna 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 information 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 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-for-levnadsvanor.pdf>

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

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (för beställning) <http://www.regionhalland.se/sidhuvud/bestall-ladda-ner/vard-och-halsa/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-for-levnadsvanor%20stod-for-tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-indikatorer.pdf

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

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.

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och

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/

a scher för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyler (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.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

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 frakturrisik.
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 information 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 ocella

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 (enkelversion 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/ward-och-halsal/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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 kostmönstret 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).

Kapitel 26 · Gynekologi

Tobak

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 sårläkning 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

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.

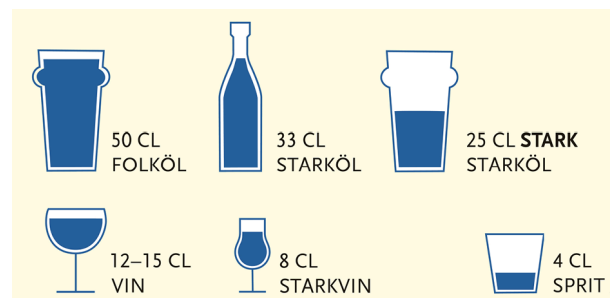
Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet ”standardglas” (se figur till höger). Observera att ”standardglas” är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera 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-vardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Associ-

ation som de från Svenska Läkaresällskapet. 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:

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

Hälso- och sjukvården kan:

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

Nedanstående kostrekommendationer, utgår från 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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 välbemående i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

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).

26

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%20tolkning.pdf>

lär%20för%20levnads-
vanor%20-%20stöd%20för%20tolkning_slutlig%20
141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energiprocentfördelning) förefaller vara av en mer underord-

nad 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).

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

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:

- Erbjuda rådgivande samtal med tillägg av skri lig or- dination eller stegräknare samt särskild uppföljning till personer med otillräcklig fysisk aktivitet (prioritet 3).

Hälso- och sjukvården kan:

- Erbjuda rådgivande samtal till personer med otill- räcklig fysisk aktivitet (prioritet 4).

Nedanstående kostrekommendationer, utgår från o ciella nordiska och svenska närings-rekommendationer (NNR- 2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-hal- sa-miljo/ kostrad-och-matvanor/naringsrekommenda- tioner

Definition av ohälsosamma matvanor utifrån kostindex

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (direkt- länk) <http://www.regionhalland.se/PageFi- les/37163/Re- gion%20Hallands%20frågeformu- lär%20för%20lev- nadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (enkel version för utskrift) http://www.regionhalland. se/Page- Files/37163/Region%20Hallands%20frågefor- mu- lär%20för%20levnadsvanor_enkel%20version%20 för%20utskrift_okt.pdf

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 förhåll- nings- sättet i samtalet utgör ett av de viktigaste red- skapen. Arbets- sättet ska vara integrerat i patientmötet med stöd av Natio- nella riktlinjer för sjukdomsförebyg- gande metoder. Arbetet följs upp årsvis, såväl på na- tionell som på regional nivå. Utbildningsinsatser kring levnadsvanor erbjuds kontinu- erligt för hälso- och sjuk- vårdspersonal. Utbildning i sam- talsmetodik, Mo- tiverande samtal erbjuds också. Se Region Hallands ut- bildningskatalog.

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och

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/Regi- on%20Hallands%20frågeformu- lär%20för%20levnads- vanor%20-%20stöd%20för%20tolkning_slutlig%20 141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjuk- domsförebyggandemetoder/Documents/nr-sjuk- doms- förebyggande-inikatorer.pdf

Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energipro- centför- delning) förefaller vara av en mer underord- nad betydelse än man tidigare gjort gällande och is- tället är det kostmönstren som spelar roll. I NNR 2012 har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsäm- nen samt en rad förändringar av livsmed- elsvalet som kan bidra till att främja hälsa och välbemanning i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

På BVC skall samtal om levnadsvanor dokumenteras i BHV journalen på sid 4 Hälsosamtal. Kryssa i rutorna Kost, Fysisk aktivitet (möjligen tänder) och eventuellt ut- förligare i löpan- de text. Vid viktproblem fyll även i Häl- soproblem kryssa i ruta Uppfödning, Annat, utförligare i löpande text. www.regionhalland.se/sv/sidhuvud/bestall- ladda-ner/for- vardgivare/lathundar/lathund-for-doku- mentation-av-lev- nadsvanor-i-vas/

a scher för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyre (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.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

26

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 frakturrisik.
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 nordiska och svenska näringsrekommendationer (NNR-2012). Se länk: www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer

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 (enkelversion 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/ward-och-halsal/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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 kostmönstret 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).

Kapitel 27 · Hjärt- och kärlsjukdomar

Tobak

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 sårläkning 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

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.

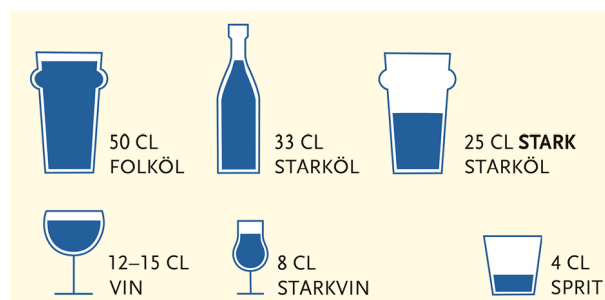
Beräkningar har gjorts att mellan 15-20 % av befolkningen befinner sig i gruppen som har en definierad riskkonsumtion. Vid självrapportering av alkoholkonsumtion används begreppet ”standardglas” (se figur till höger). Observera att ”standardglas” är ett väldigt grovt mått, då alkoholhalten kan variera 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-vardgivare/levnadsvanor/
- Interaktivt stöd för patienter och **anhöriga** se <https://alkoholhjalpen.se/>
- **Se vidare kapitel 19, Alkohol och drogproblem.**

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med riktlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Association

som de från Svenska Läkaresällskapet. 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 information 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 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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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 välbemående i de nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Allmänna råd

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%20tolkning.pdf>

lär%20för%20levnads-
vanor%20-%20stöd%20för%20tolkning_slutlig%20
141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjuk-
domsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjuk- doms-
forebyggande-inikatorer.pdf

**Fördelning av kolhydrat, fett och protein (energipro-
centför- delning) förefaller vara av en mer underord-**

**nad betydelse än man tidigare gjort gällande och is-
tället är det kostmönstren som spelar roll.** I NNR 2012
har ett generellt kostmönster rikt på mikronäringsäm-
nen samt en rad förändringar av livsmed-elsvalet som
kan bidra till att främja hälsa och välbemännande i de
nordiska befolkningarna identifierats (se tabell 1.1).

Råd för spädbarn och vårdnadshavare

Rekommendationer om fysisk aktivitet

Nedanstående rekommendationer är förenliga med rik-
tlinjer från såväl WHO/FAO, American Heart Associ-
ation 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 mi- nuter per vecka (hö-
gre 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 ansträng- ning 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 styrketrä- ning 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 rekom- mendationerna 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 mus- kelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden. Detta gäller även dem som uppfyller rekom- mendationerna 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 information 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 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-for-levnadsvanor.pdf>

Region Hallands frågeformulär för levnadsvanor (enkel version för utskrift) http://www.regionhalland.se/PageFiles/37163/Region%20Hallands%20frageformular-for-levnadsvanor_enkel%20version%20for-utskrift_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-for-levnadsvanor%20stod-for-tolkning_slutlig%20141219.pdf

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-indikatorer.pdf

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

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.

Material och broschyrer

Patientmaterial, broschyrer och informationsmaterial och

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/

a scher för arbetet kan beställas kostnadsfritt eller laddas ned från Region Hallands broschyrbeställning. www.regionhalland.se/broschyren (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.

Dokumentation och uppföljning av levnadsvanor i VAS

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 o ciella

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 (enkelversion 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/ward-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/nationellariktlinjerforsjukdomsforebyggandemetoder/Documents/nr-sjukdomsforebyggande-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).