

Levnadsvanor- enhetlig dokumentation- framtagandet av frågorna



HFS digitimme, 8 april, 2025

Mats Börjesson, prof, överläk, ordf NPO levnadsvanor

**Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Bakgrund

Nationellt programområde (NPO) levnadsvanor och Nationell samverkansgrupp (NSG) strukturerad vårdinformation identifierade behovet av enhetlig dokumentation och uppföljning av levnadsvanor.

Nationell arbetsgrupp startas med deltagande från NPO, NSG och Socialstyrelsen.

Utgångspunkt: Nationella riktlinjer och vårdprogram.

Avgränsning: Frågor för att indikera risk för ohälsosamma levnadsvanor.



Bakgrund

Dokumentet framtaget av Nationell arbetsgrupp (NAG) för enhetlig dokumentation avseende levnadsvanor.

Mats Börjesson, ordförande NPO levnadsvanor, ordförande

Hans Lingfors, ledamot NPO levnadsvanor

Kristine Bergström, processledare NPO levnadsvanor

Karin Ahlzén, Strukturerad vårdinformation, SKR

Kristin Schoug Bertilsson, Strukturerad vårdinformation, SKR

Tomas Vikdahl, Strukturerad vårdinformation, Region Västerbotten

Adjungerade till arbetsgruppen: Susan Sverin, Socialstyrelsen och Irene Nilsson Carlsson, Socialstyrelsen

Arbetet (2-3 år) innebar diskussion med Kvalitetsregister, Primärvård, test region, FHM, Livsmedelsverket mfl

- NPO kartläggning visar att olika frågor om levnadsvanor används i olika sammanhang, klinik, kvalitetsregister och befolkningsundersökningar
- Frågorna av varierande kvalitet

Målsättning- frågorna skall uppfylla 1-3:

vara valida, dvs. ge svar
som speglar
verkligheten

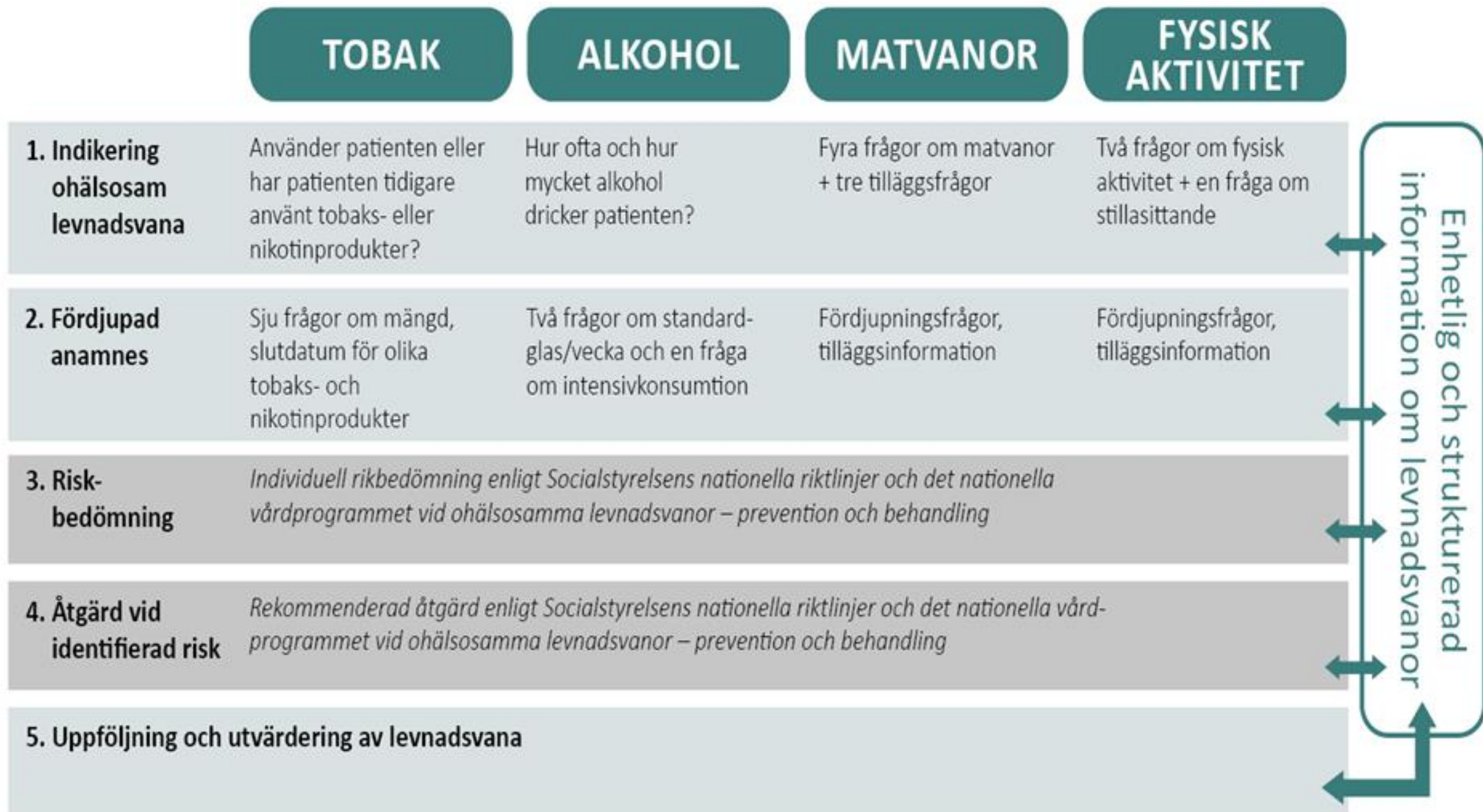
1

vara lätta att förstå och
lätta att använda för
dem som arbetar i
vården

2

generera information
som kan återanvändas i
olika sammanhang
("informatiskt
användbara").

3



Figur 1

Tobak- nivå 1

Följande fråga bör ställas för att ta reda på om patienten över huvud taget använder tobaks- eller nikotinprodukter. Denna fråga motsvarar nivå 1 ("indikera ohälsosam levnadsvana") i *Figur 1*.

Använder du, eller har du tidigare använt, tobakssnus eller nikotinsnus, cigaretter, vattenpipa, e-cigaretter, nikotinläkemedel eller andra tobaks- eller nikotinprodukter?

- Nej
- Jag har tidigare använt men slutat för mer än 6 månader sedan
- Ja, jag använder nu eller har slutat för mindre än 6 månader sedan.

Om svaret är "Ja, jag använder eller slutat för mindre än 6 månader sedan" bör följande frågor ställas för att få en tydligare bild av patientens användning av tobaks- eller nikotinprodukter. Dessa frågor motsvarar nivå 2 ("fördjupad anamnes") i *Figur 1*.

→ Nivå 2

Tobak- nivå 2

	Använder nu eller har slutat för mindre än 6 månader sedan					
	Dagligen eller så gott som dagligen	Hur mycket?	Ibland	Hur mycket?	Tidigare använt men slutat senaste 6 månaderna	Slut-datum
Tobakssnus	<input type="checkbox"/>	___ dosor/vecka	<input type="checkbox"/>	___ dosor/månad	<input type="checkbox"/>	_____
Nikotinsnus	<input type="checkbox"/>	___ dosor/vecka	<input type="checkbox"/>	___ dosor/månad	<input type="checkbox"/>	_____
Cigaretter	<input type="checkbox"/>	___ cigaretter/dag	<input type="checkbox"/>	___ cigaretter/månad	<input type="checkbox"/>	_____
Vattenpipa	<input type="checkbox"/>	___ sessioner/dag	<input type="checkbox"/>	___ sessioner/månad	<input type="checkbox"/>	_____
E-cigaretter	<input type="checkbox"/>	___ gångar/dag	<input type="checkbox"/>	___ gångar/månad	<input type="checkbox"/>	_____
Nikotinläkemedel (tuggummi, plåster mm)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Andra tobaks- eller nikotinprodukter	<input type="checkbox"/>	Vad? _____	<input type="checkbox"/>	Vad? _____	<input type="checkbox"/>	Vad? _____

Svaren på alla ovanstående frågor ligger till grund för att göra en individuell riskbedömning. (nivå 3 i Figur 1).

Kommentar

Det verkar inte finnas belägg för att intervall som svarsalternativ (t.ex. ”Ja, jag röker 1–9 cigaretter varje dag”) skulle ha högre validitet än att ange antal cigaretter per dag eller per månad.

De frågor som föreslås uppfattas som lättanvända jämfört med alternativa lösningar, t.ex. kan icke-rökare (vilket gäller majoriteten av befolkningen) direkt kryssa ”Nej...” utan att behöva svara på ytterligare frågor.

Frågorna fungerar också bra ur ett ”informatiskt användbarhetsperspektiv” eftersom angivelse av antal cigaretter per dag resp. antal dosor snus per vecka, förenklar överföring till kvalitetsregister. Idag efterfrågas information om tobaksbruk i ett trettiotal kvalitetsregister, och det varierar mellan antal cigaretter/antal dosor och olika intervall. Att ange antal i grunddokumentationen möjliggör överföring av informationen oavsett vilket intervall som ett specifikt kvalitetsregister efterfrågar. Det är också en stabil modell över tid, som är oberoende av förändringar av intervall på uppföljningssidan.

De föreslagna frågorna fungerar också väl för indikatorerna i Primärvårdskvalitet, som fokuserar på dagligrökare och rökstopp.

Alkohol- nivå 1

Följande fråga bör ställas för att ta reda på om det över huvud taget kan finnas ett riskbruk av alkohol. Denna fråga motsvarar nivå 1 ("indikera ohälsosam levnadsvana") i *Figur 1*.

Hur ofta dricker du alkohol?

- Jag har aldrig druckit alkohol
- Jag har tidigare druckit alkohol, men slutat
- Jag dricker alkohol mer sällan än 1 gång i månaden
- Jag dricker alkohol varje månad (men inte så ofta som varje vecka)
 - Hur många standardglas alkohol dricker du en vanlig månad: ... glas
 - gå vidare till fråga 2
- Jag dricker alkohol varje vecka
 - Hur många standardglas alkohol dricker du en vanlig vecka: ... glas
 - gå vidare till fråga 2

Om svaret är att patienten dricker alkohol varje vecka eller varje månad bör följande tilläggsfrågor ställas. Dessa frågor motsvarar nivå 2 ("fördjupad anamnes") i *Figur 1*.



I figuren beskrivs vad som motsvarar ett standardglas.

Alkohol- nivå 2

Hur ofta dricker du 4 standardglas, eller mer, vid samma tillfälle?

- Aldrig
- Mer sällan än 1 gång i månaden
- Minst 1 gång i månaden

Om du dricker alkohol minst en gång per månad, hur många gånger dricker du 4 standardglas, eller mer, vid samma tillfälle: _____ gånger i månaden

Svaren på alla ovanstående frågor ligger till grund för den individuella bedömningen om huruvida patientens alkoholkonsumtion utgör ett riskbruk (nivå 3 "riskbedömning" i *Figur 1*). Om tecken på riskbruk föreligger kan fördjupning till exempel med AUDIT eller CAGE-frågor vara till hjälp för att bedöma om beroende föreligger.

Kommentar

Gällande informatisk användbarhet, är det positivt att ange antal standardglas per vecka i stället för ett intervall, på samma sätt som att ange antal cigaretter. Men de kvalitetsregister som idag efterfrågar information om alkoholvanor har en stor spridning i vilka frågor som ställs. T.ex. efterfrågar ett register "antal standardglas en typisk dag", vilket försvårar överföring om grunddokumentationen följer modellen "antal standardglas per vecka".

Indikatorerna i Primärvårdskvalitet är inriktade på individer med **riskbruk av alkohol resp. ej riskbruk av alkohol**. För att fånga dessa räcker det inte enbart med ovanstående frågor, utan man behöver gå vidare i processen och bedöma om levnadsvanan utgör en risk utifrån en individuell bedömning.

Matvanor- nivå 1

Följande frågor (1-4) bör ställas för att indikera ohälsosamma matvanor. Frågorna motsvarar nivå 1 ("indikera ohälsosam levnadsvana") i *Figur 1*. Frågorna utgår från Socialstyrelsens Kostindex, som togs fram i samband med publiceringen av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder 2011, men med något justerade svarsalternativ (till exakta värden) för att göra svaren mer användbara och stabila över tid. Därför beräknas och dokumenteras svaren både enskilt och som en samlad poäng.

1. Hur ofta äter du grönsaker eller rotfrukter (färska, frysta eller tillagade)?	Antal poäng
<input type="checkbox"/> Varje dag, ____ gånger per dag	≥ 2 ggr/dag = 3 poäng 1 gång/dag = 2 poäng
<input type="checkbox"/> Varje vecka, ____ gånger per vecka	≥ 12 ggr/vecka = 3 poäng 6–11 ggr/vecka = 2 poäng 2–5 ggr/vecka = 1 poäng 1 gång/vecka = 0 poäng
<input type="checkbox"/> Mer sällan än en gång i veckan	0 poäng
<input type="checkbox"/> Aldrig	0 poäng

2. Hur ofta äter du frukt eller bär (färska eller frysta)?	Antal poäng
<input type="checkbox"/> Varje dag, ____ gånger per dag	≥ 2 ggr/dag = 3 poäng 1 gång/dag = 2 poäng
<input type="checkbox"/> Varje vecka, ____ gånger per vecka	≥ 12 ggr/vecka = 3 poäng 6–11 ggr/vecka = 2 poäng 2–5 ggr/vecka = 1 poäng 1 gång/vecka = 0 poäng
<input type="checkbox"/> Mer sällan än en gång i veckan	0 poäng
<input type="checkbox"/> Aldrig	0 poäng

3. Hur ofta äter du fisk eller skaldjur som huvudrätt eller som pålägg?	Antal poäng
<input type="checkbox"/> Varje dag, ____ gånger per dag	≥ 1 g/dag = 3 poäng
<input type="checkbox"/> Varje vecka, ____ gånger per vecka	3 ggr/vecka eller oftare = 3 poäng 2 ggr/vecka = 2 poäng 1 gång/vecka = 1 poäng
<input type="checkbox"/> Mer sällan än en gång i veckan	0 poäng
<input type="checkbox"/> Aldrig	0 poäng

4. Hur ofta äter du kaffebröd, choklad, godis, glass, chips eller sockersötade drycker som saft eller läsk?	Antal poäng
<input type="checkbox"/> Varje dag, ____ gånger per dag	≥1 gång/dag = 0 poäng
<input type="checkbox"/> Varje vecka, ____ gånger per vecka	≥ 6 ggr/vecka = 0 poäng 4–5 ggr/vecka = 1 poäng 2–3 ggr/vecka = 2 poäng 1 gång/vecka = 3 poäng
<input type="checkbox"/> Mer sällan än en gång i veckan	3 poäng
<input type="checkbox"/> Aldrig	3 poäng

Poängen beräknas för fråga 1-4 om matvanor. Maximal poäng är 12.

- En frisk vuxen person som får 9-12 poäng har sannolikt hälsosamma matvanor.
- Den som får 5–8 poäng har sannolikt måttligt ohälsosamma matvanor.
- Den som har 4 poäng eller lägre äter sannolikt ohälsosamt.

Misstanke om ohälsosamma matvanor bör bekräftas med fördjupad analys med fler frågor och mer omfattande anamnes av person med rätt kompetens (nivå 2 "fördjupad anamnes" i *Figur 1*).

Matvanor

I ett personcentrerat samtal bör individuell hänsyn tas till faktorer som ålder, allergier, metabol rubbning, eventuell sjukdom mm. Den som till exempel är allergisk mot fisk och inte äter fisk kan ha svårt att uppnå höga poäng men ändå äta hälsosamt. Här kan tre tillägsfrågor vara till hjälp, se fråga 5-7.

Fråga 5-7 rekommenderas till alla patienter- men poängsätts inte.

5. Hur ofta äter du nyckelhålmärkta fullkornsprodukter som grovt fiberrikt fullkornsbröd, knäckebröd, havregrynsgröt, müsli eller fullkornspasta?

- Varje dag, ____ gånger per dag
- Varje vecka, ____ gånger per vecka
- Mer sällan än en gång i veckan
- Aldrig

6. Hur ofta äter du en huvudrätt baserad på rött kött (nöt, gris, lamm, ren eller vilt) eller charkprodukter (skinka, korv eller bacon)?

- Varje dag, ____ gånger per dag
- Varje vecka, ____ gånger per vecka
- Mer sällan än en gång i veckan
- Aldrig

Matvanor

7. Hur ofta äter du en huvudrätt baserad på baljväxter (ärter, bönor, linser)?

- Varje dag, ____ gånger per dag
- Varje vecka, ____ gånger per vecka
- Mer sällan än en gång i veckan
- Aldrig

Eftersom tilläggsfrågorna 5-7 är att betrakta som "utvecklingsfrågor" bör de inte jämföras med de fyra första frågorna i syfte att bekräfta misstanke om ohälsosamma matvanor. De bör dock ingå i samma grundpaket med frågor som de fyra första eftersom de är värdefulla att ha med i samtalet med patienten inom ramen för "enkla råd". Frågorna ingår i ett fördjupat matformulär som Region Västerbotten och Region Jönköping har arbetat fram tillsammans och ingår i de riktade hälsosamtal som erbjuds av flera regioner i landet.

Kommentar

Det är inte tillräckligt att endast dokumentera totalpoäng på matfrågorna eftersom kostrekommendationer kan ändras över tid. Att dokumentera både detaljerat per livsmedelsgrupp och totalpoäng är en flexibel lösning som borde gynna olika uppföljningsbehov.

Eftersom matvanor knappt förekommer alls i dagens kvalitetsregister finns det inget direkt beroende där. Indikatorerna i Primärvårdskvalitet är inriktade på att fånga individer med ohälsosamma matvanor resp. ej längre ohälsosamma matvanor. De frågor som föreslås antas utgöra en god grund för att bedöma huruvida en individ har ohälsosamma matvanor eller inte.

Fysisk aktivitet- nivå 1

Följande frågor (1-2) bör ställas för att indikera otillräcklig fysisk aktivitet. Frågorna motsvarar nivå 1 ("indikera ohälsosam levnadsvana") i *Figur 1*.

1. Hur mycket tid ägnar du en vanlig vecka åt fysisk träning som får dig att bli andfådd, till exempel löpning, motionsgymnastik eller bollsport? (Svar anges i hela minuter.)

- Måndag: _____ minuter
- Tisdag: _____ minuter
- Onsdag: _____ minuter
- torsdag: _____ minuter
- Fredag: _____ minuter
- Lördag: _____ minuter
- Söndag: _____ minuter

Fysisk aktivitet- forts.

2. Hur mycket tid ägnar du en vanlig vecka åt vardagsmotion, till exempel promenader, cykling eller trädgårdsarbete? (Svar anges i hela minuter.)

- Måndag: _____ minuter
- Tisdag: _____ minuter
- Onsdag: _____ minuter
- torsdag: _____ minuter
- Fredag: _____ minuter
- Lördag: _____ minuter
- Söndag: _____ minuter

Med fysisk träning avses mer intensiv fysisk aktivitet, motsvarande ungefär då man är andfådd och har svårt att prata (ansträngande fysisk aktivitet). Med vardagsmotion avses hälsobringande aktivitet av medelintensiv intensitet, ungefär motsvarande att man är andfådd, men fortfarande kan prata. Observera att den upplevda ansträngningen korrelerar väl till objektivt uppmätt procent av max puls för varje individ.

Utifrån svaren på ovanstående frågor beräknas antal aktivitetsminuter per vecka. I summeringen räknas tid av vardagsmotion med angivna minuter, medan tid av fysisk träning räknas med dubbelt antal minuter. Dessutom kan denna tilläggsfråga ställas till alla patienter:

Fysisk aktivitet- tilläggsfråga

3. Hur mycket sitter du en normal dag om du räknar bort sömn?

- Nästan hela tiden
- 13 – 15 timmar
- 10 – 12 timmar
- 7 – 9 timmar
- 4 – 6 timmar
- 1 – 3 timmar
- Aldrig

Tilläggsfrågan (fråga 3) bör dock betraktas som en "utvecklingsfråga" i likhet med frågorna om rött kött och baljväxter, eftersom evidensläget inte är lika säkert som för övriga frågor. Dessutom kan det behövas ytterligare frågor i den fördjupade anamnesen.

Svaren på samtliga frågor ligger till grund för den individuella bedömningen om huruvida patientens fysiska aktivitet är otillräcklig (nivå 3 "riskbedömning" i *Figur 1*).

Kommentar

Frågor om minuter per dag under veckans 7 dagar ger valida svar, medan en fråga om totala antalet minuter per vecka inte gör det. Att ställa frågor på det sättet upplevs också som bättre i samtalet med patienten, både för patienten som får reflektera över hur en vanlig vecka och vardagspusslet ser ut, och för den personal som har samtal med patienten. Detta sätt att fråga blir även mer informatiskt korrekt och gör att man kan skapa de kategorier man önskar om t.ex. råden skulle förändras.

Ovanstående gäller dock ej stillasittande tid (SED), där svar i timmar inte är testat och därför inte validerats.

Det är endast ett fåtal kvalitetsregister som idag samlar in information om fysisk aktivitet i den bemärkelse som avses i detta dokument (det är fler register som efterfrågar information om fysiska begränsningar). De variabler som ingår i dem skiljer sig åt en del.

Indikatorerna i Primärvårdskvalitet är inriktade på att fånga individer med otillräcklig fysisk aktivitet resp. tillräcklig fysisk aktivitet. Frågorna som föreslås utgör en god grund för att bedöma huruvida en individ har otillräcklig fysisk aktivitet, men det måste göras utifrån en individuell bedömning.

Levnadsvanor- enhetlig dokumentation- Informatisk överföring till journal

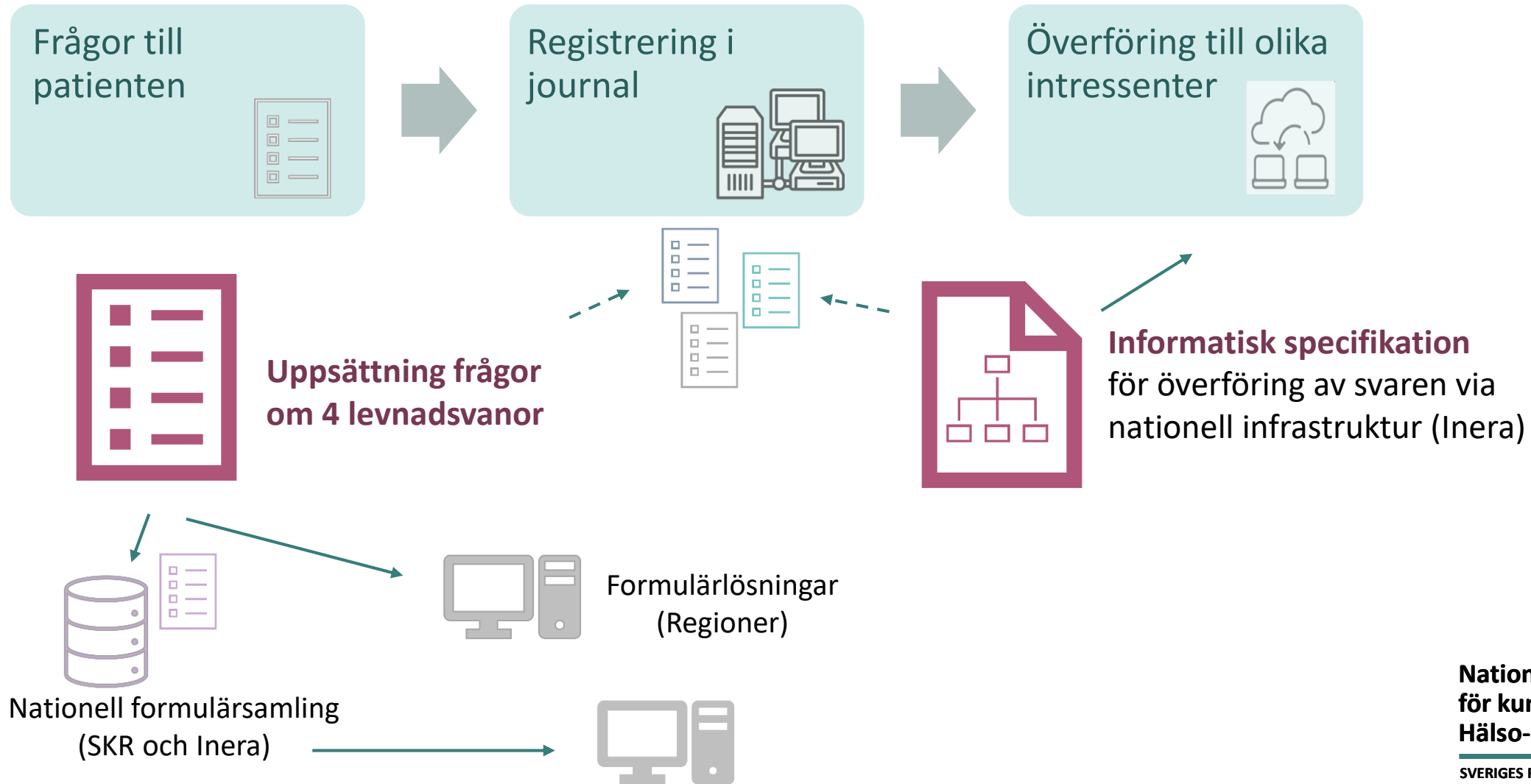


Karin Ahlzén, Nationella stödfunktionen, strukturerad
vårdinformation

**Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Resultat av arbetet med enhetlig dokumentation av levnadsvanor



Exempel på fråga i digitalt formulär

Vilken typ av tobaks- eller nikotinprodukter använder du nu eller har slutat använda för mindre än 6 månader sedan? *(ange minst 1 och max 7 alternativ)*

- Tobakssnus
- Nikotinsnus
- Cigaretter
- Vattenpipa
- E-cigaretter
- Nikotinläkemedel (tuggummi, plåster mm)
- Andra tobaks- eller nikotinprodukter

Hur ofta använder du tobakssnus? *(obligatorisk fråga)*

- Dagligen, eller så gott som dagligen
- Ibland
- Tidigare använt men slutat senaste 6 månaderna

[Nationell formulärsamling](#)

[Beskrivning av levnadsvaneformulär](#)

[1177 Formulärhantering](#)

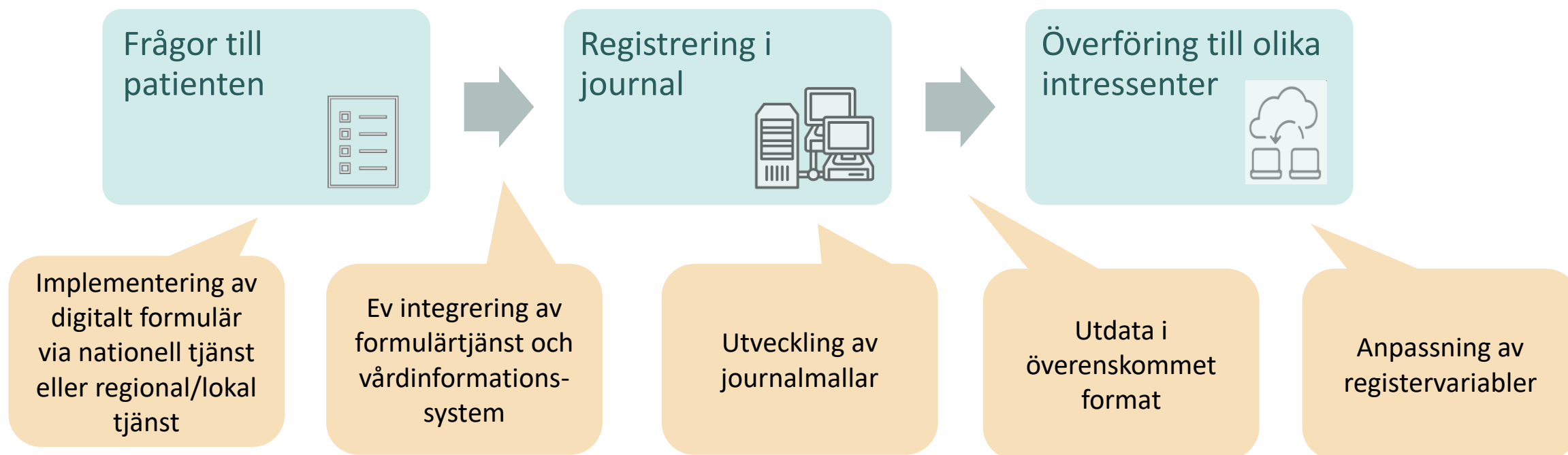
**Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Test och implementering

Patientfrågorna och den informatiska specifikationen har testats och börjat implementeras i regioner i olika utsträckning.

Tid för implementering kommer variera mellan regionerna.



Resultatet av arbetet finns publicerat [här](#).

Levnadsvanor- enhetlig dokumentation- Praktiskt arbete



Region Västmanland presenterar

**Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN