

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Innehållsansvar: Helen Sundberg, (helsu3), Strateg
Granskad av: Maria Bäck, (marpe97), Specialistfysioterapeut
Godkänd av: Magnus Brink, (magbr), Chefläkare

Giltig från: 2024-08-27
Giltig till: 2026-08-23

Fysisk aktivitet – att uppmärksamma otillräcklig fysisk aktivitet och erbjuda åtgärd

Förändringar sedan föregående version

Uppdaterad utifrån nya nationella rekommendationer för fysisk aktivitet. Tillägg av uppföljningskod FaR.

Bakgrund och syfte

Rutinen är ett stöd för att identifiera otillräcklig fysisk aktivitet och ger övergripande beskrivning av åtgärder som bör genomföras. Rutinen omfattar samtliga patienter från 2 års ålder.

Otillräcklig fysisk aktivitet är kopplat till en kraftigt förhöjd risk för sjukdom, sänkt livskvalitet och förtida död. Fysisk aktivitet kan användas för att förebygga ohälsa och/eller som en del i behandling vid ett flertal sjukdomstillstånd. För vissa grupper och vid särskilda tillstånd är otillräcklig fysisk aktivitet mer riskfyllt än för andra och det är särskilt angeläget att ge dessa grupper stöd och hjälp att förändra sina aktivitetsvanor.

Utförande

Patienter som söker vård på Sahlgrenska Universitetssjukhuset ska tillfrågas om fysisk aktivitet när det är relevant som behandling eller prevention. I vissa situationer kan det finnas skäl att inte beröra frågan. Varje verksamhet utser vilka personalkategorier som i samtal ställer frågor om fysisk aktivitet, bedömer risk och erbjuder åtgärd vid behov.

Uppmärksamma

Det finns flera ingångar till att prata om levnadsvanor så att patienten upplever det lämpligt och relevant. Använd rekommenderade frågor om fysisk aktivitet och tid i

stillasittande som samtals- och bedömningsstöd. Kan kombineras med objektiva mått och riskmarkörer. Rekommenderade frågor se Frågeformulär fysisk aktivitet, [Material - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen \(vgregion.se\)](#).

För barn och unga ska samtal anpassas med hänsyn och anpassning till barnets ålder och mognad och det är rekommenderat att närstående vuxen medverkar vid samtalet. Från ca 13 år kan samtal föras enskilt med ungdomen men närstående vuxen ska informeras. I dagsläget finns inga standardfrågor som är testade avseende tillförlitlighet och reproducerbarhet (validitet/reliabilitet) för barn och unga. Kartlägg fysisk aktivitet och stillasittande med hjälp av bildstödsmaterial, frågor och användande av rörelsemätare (stegräknare, accelerometer) i dialog med barnet, utifrån barnets biologiska och psykologiska mognad, [Rörelsenyckeln - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen \(vgregion.se\)](#).

Bedöm

Bedömning av patientens fysiska aktivitetsnivå görs i dialog med patienten utifrån skattad eller objektiv bedömning av fysiskt aktivitetsbeteende och med hänsyn till patientens hälso- och sjukdomsstatus. Effekten av fysisk aktivitet på hälsan beror på typ av aktivitet, frekvens, duration och intensitet (skattas via [Borg RPE-skala](#)).

Rekommendationer för fysisk aktivitet och stillasittande

Mer rörelse och mindre stillasittande rekommenderas. All rörelse räknas. De som är mest inaktiva har störst hälsoeffekt att vinna. Rekommendationer för fysisk aktivitet gäller alla befolknings- och åldersgrupper och för vissa grupper finns allmänna riktade rekommendationer (barn och unga, vuxna, äldre och i samband med graviditet). Observera att vid vissa tillstånd och sjukdomar kan andra gränser gälla än de generella, för specifika rekommendationer se [FYSS](#).

Allmänna rekommendationer för fysisk aktivitet och stillasittande:

- Barn 0–5 år: Alla barn bör få möjlighet att röra på sig på olika sätt flera gånger om dagen.
- Barn och unga 6–17 år: Rekommenderas minst 60 minuter daglig fysisk aktivitet med måttlig intensitet och minst 3 gånger per vecka på hög intensitetsnivå. Muskel- och skelettstärkande aktiviteter bör ingå minst 3 gånger per vecka.
- Vuxna personer 18–65 år: Rekommenderas pulshöjande fysisk aktivitet med måttlig intensitet minst 150–300 minuter i veckan eller minst 75–150 minuter med hög intensitet, eller en kombination av dessa, och där aktivitet bör spridas över veckan. Fysisk aktivitet på måttlig intensitet ger en ökad puls och andning, medan hög intensitet ger en markant ökning av puls och andning. Dessutom rekommenderas muskelstärkande fysisk aktivitet (styrketräning) minst

två gånger per vecka och att långa perioder av stillasittande bör brytas och ersättas med någon form av fysisk aktivitet.

- Äldre personer över 65 år: Utöver rekommendationer för vuxna bör äldre även träna balans minst 2–3 dagar i veckan.
- Personer med särskild risk: Kan vara aktuellt med högre dos och/eller särskilt anpassad fysisk aktivitet. Personer med särskild risk är de som har en kronisk sjukdom (exempelvis hjärt- och kärlsjukdom, cancer, diabetes, astma, KOL, artros, långvarig smärta, depression eller fetma), funktions-nedsättning, social sårbarhet, biologiska riskmarkörer eller flera ohälsosamma levnadsvanor samtidigt. För specifika rekommendationer till patienter med särskild risk, se [FYSS](#).

Definition otillräcklig fysisk aktivitet

- För vuxna mindre än 150 minuters pulshöjande fysisk aktivitet i veckan med måttlig intensitet och/eller mindre än 75 minuter per vecka med hög intensitet.
Total veckodos fysisk aktivitet beräknas genom att antalet minuter fysisk aktivitet med måttlig intensitet summeras med dubbla antalet minuter fysisk aktivitet med hög intensitet.
- För barn och unga 6-17 år mindre än 60 minuter per dag på måttlig till hög intensitetsnivå.
- För barn och unga 2-5 år finns ingen definition utan allmänt gäller att daglig fysisk aktivitet ska uppmuntras och underlättas.

Definitionen otillräcklig fysisk aktivitet baseras på fysisk aktivitet av aerob karaktär. I de allmänna rekommendationerna om fysisk aktivitet för vuxna tillkommer muskelstärkande fysisk aktivitet minst 2 gånger per vecka för flertalet av kroppens stora muskelgrupper. Dessutom bör äldre över 65 år träna sin balans.

För stillasittande finns idag inga gränsvärden, däremot är längre tid i stillasittandetid kopplat till ohälsa. Långvarigt stillasittande bör undvikas och regelbundna pauser med någon form av muskelaktivitet under några minuter rekommenderas för de som har stillasittande arbete eller fritid.

Erbjud stöd

Informera kort om betydelsen av fysisk aktivitet för hälsotillståndet och uppmuntra till ökad fysisk aktivitet och minskat stillasittande. Erbjud råd och stöd utifrån patientens situation, individuella behov och Socialstyrelsens rekommenderade åtgärder.

Målgrupp – otillräckligt fysiskt aktiva	Socialstyrelsens rekommenderade åtgärder
Vuxna med särskild risk	Rådgivande samtal med eller utan tillägg av FaR och/eller aktivitetsmätare

Vuxna	Rådgivande samtal med eller utan tillägg av FaR och/eller aktivitetsmätare
Gravida som även har ohälsosamma matvanor	Kvalificerat rådgivande samtal
Unga under 18 år	Rådgivande samtal
Barn och unga 2–12 år	Familjestödsprogram

Enkla råd

Vid otillräcklig fysisk aktivitet kan enkla råd med hänvisning till fortsatt stöd vara en första lämplig åtgärd. Vid vissa sjukdomar kan konsultation av läkare/fysioterapeut behövas för fördjupad bedömning och sjukdomsspecifik rådgivning. För patienter i behov av anpassad träning och rådgivning kan det vara aktuellt med hänvisning till fysioterapeut på sjukhuset utifrån öppenvårdskriterier för verksamhet Arbetsterapi och Fysioterapi. Hänvisa i övriga fall till primärvården.

Åtgärda

Rådgivande samtal om fysisk aktivitet med eller utan tillägg (DV132)

Insatsen är i jämförelse med enkla råd mer omfattande och inkluderar en individanpassad dialog med patienten om fysisk aktivitet relaterat till det aktuella hälsotillståndet, fysiska aktivitetsnivå och motivation till förändring. [FYSS](#) och [eFYSS](#) kan användas för val av anpassad aktivitet och dos. Kompletteras med uppföljning vid ett eller flera tillfällen.

Kan kombineras med skriftlig ordination av fysisk aktivitet (FaR) och/eller rörelsemätare. För stöd i utfärdande av fysisk aktivitet på recept (DV200) och uppföljning av FaR (AW005) finns separat rutin. På sjukhuset finns FaR-stödjare som du kan vända dig till för information, utbildning och hjälp.

Vid samtal med barn och unga rekommenderas familjebaserat stöd där vårdnadshavare inkluderas. Det är viktigt att lyfta fram både barnets perspektiv (barnets egen syn på situationen) och barnperspektivet (så som den vuxna tolkar barnets syn på situationen).

Kvalificerat rådgivande samtal (DV133)

Ett kvalificerat rådgivande samtal är en mer omfattande insats än det rådgivande samtalet vad gäller både tid och form och förutsätter att personalen har god kunskap om levnadsvanan och utbildning i metoden som används för samtalet. Vid graviditet är kvalificerat rådgivande samtal den åtgärd som är högst prioriterad vid samtidigt ohälsosamma matvanor.

Dokumentation

Kartläggning av fysiska aktivitetsvanor och åtgärder dokumenteras i Melior under huvudaktivitet Levnadsvanor, i underaktivitet Fysisk aktivitet.

Diagnoskod ICD-10-SE: Z72.3 Otillräcklig fysisk aktivitet (brist på träning)

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Ansvar och uppföljning

Gäller för all legitimerad vårdpersonal inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset som är involverad i patientens omhändertagande, i såväl öppen- som slutenvård. Samtliga linjechefer inom berörda verksamheter ansvarar för att rutinen är känd och följs.

Chefläkare ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar. Processledare för hälsofrämjande sjukhus, kvalitetsstrategiska avdelningen ansvarar för uppföljning, utvärdering och revision av innehållet i rutinen.

Medarbetare med behörighet i Cognos 11 kan söka ut statistik från dokumentation under huvudaktivitet Levnadsvanor.

Relaterad information

SU rutin [Fysisk aktivitet på recept](#)

Intranätet Levnadsvanor [Levnadsvanor - Sahlgrenska Universitetssjukhuset \(vgregion.se\)](#)

Vårdgivarwebben Levnadsvanor (kunskapsstöd, personal- och patientmaterial, vart patient kan hänvisas vidare) [Fysisk aktivitet - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen \(vgregion.se\)](#)

Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor prevention och behandling, [Levnadsvanor - 1177 för vårdpersonal](#)

Tillämpliga lagar, föreskrifter eller externa riktlinjer

[Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor - Stöd för styrning och ledning](#), Socialstyrelsen; 2018.

Arbetsgrupp

Maria Bäck, professor, leg fysioterapeut, enheten Fysioterapi Sahlgrenska, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Mats Börjesson, professor, överläkare Medicin geriatrik och akutmottagning Östra, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Sofie Brunnegård, leg fysioterapeut, enheten Fysioterapi Östra, Sahlgrenska
Universitetssjukhuset

Stina Törner, leg fysioterapeut, specialist pediatrik fysioterapi, Fysioterapi
Barn, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Innehållsansvar: Helen Sundberg, (helsu3), Strateg

Granskad av: Maria Bäck, (marpe97), Specialistfysioterapeut

Godkänd av: Magnus Brink, (magbr), Chefläkare

Dokument-ID: SU9992-381335686-42

Version: 9.0

Giltig från: 2024-08-27

Giltig till: 2026-08-23