

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Innehållsansvar: Ebba Linderöth, (ebbca1), Strateg
Granskad av: Helen Sundberg, (helsu3), Strateg
Godkänd av: Magnus Brink, (magbr), Chefläkare

Giltig från: 2025-10-15

Giltig till: 2027-10-15

Matvanor – metoder för att identifiera och åtgärda ohälsosamma matvanor

Bakgrund och syfte

Vägledning för hälso- och sjukvårdspersonal i att använda frågeformuläret Kostindex (bilaga 1) för identifiering av ohälsosamma matvanor samt vilka åtgärder som bör vidtas.

Utförande

Varje verksamhet utser vilka personalkategorier som i samtal med berörda patient-/diagnosgrupper tar upp frågan om matvanor på de olika nivåerna. Rutinen omfattar samtliga patienter från 2 års ålder.

Arbetet med att identifiera ohälsosamma matvanor bör ske på ett sätt som upplevs relevant för patienten. En enskild bedömning måste därför alltid göras av när och hur frågorna ska ställas, så att det sker på bästa möjliga sätt och med lyhördhet för patientens förväntningar och värderingar. I vissa situationer kan det finnas skäl att inte beröra frågan.

Våra matvanor är komplexa vilket även bedömningen av dessa är som omfattar flera dimensioner. Kostindex ger inte en heltäckande bild av en persons matvanor, utan bör ses som ett screeninginstrument och som en del i en bredare bedömning av patientens matvanor.

Undernäring är en annan sida av ohälsosamma matvanor och fångas inte upp av Kostindex. Denna rutin bör därför användas parallellt med rutin för att identifiera och behandla undernäring.

Tolkning av Kostindex

- 0-4 poäng: Betydande ohälsosamma matvanor. Utrymme för mer omfattande förbättringar av matvanor.
- 5-8 poäng: Mindre bra matvanor. Utrymme för förbättringar av matvanor.

- 9-12 poäng: Hälsosamma matvanor. Följer i stort sett officiella rekommendationer för hälsosamma matvanor.

Beskrivning av åtgärder

- DV 142 Matvanor, Rådgivande samtal: Rådgivande och personcentrerad dialog anpassad till patientens medicinska tillstånd, risknivå, ålder och andra förutsättningar. Kompletteras med olika verktyg och hjälpmedel. Rådgivaren ska ha grundläggande ämneskunskap inom kost och nutrition. Rådgivande samtal bör ses som en grund för fortsatt behandling med mera omfattande åtgärder.
- DV 143 Matvanor, Kvalificerat rådgivande samtal: Dialog anpassad till patientens medicinska tillstånd, risknivå, ålder och andra förutsättningar. Kompletteras med hjälpmedel och/eller verktyg. Rådgivaren ska vara legitimerad dietist eller annan legitimerad personal med fördjupad ämneskunskap inom kost och nutrition. Samtalet bör vara personcentrerat och inkludera teoribaserade, strukturerade samtalsmodeller för beteendeförändring och kan ges individuellt eller i grupp.
- Familjestödsprogram: Har fokus på hela familjen och inkluderar vanligen olika komponenter som samtal, information och praktiska övningar för att ge mer hälsosamma matvanor och öka den fysiska aktiviteten. Åtgärden är vanligtvis strukturerad och teoribaserad. Det kan till exempel innebära att arbeta med motiverande strategier, uppmana familjen att sätta upp mål för sin förändring, främja en tydlig och vägledande föräldrastil och att som förälder fungera som en förebild.

All legitimerad personal ska ha grundläggande kunskap inom området för att kunna ge råd om matvanornas betydelse för hälsan och förmedla Livsmedelsverkets råd för hälsosamma matvanor.

Patienter med ohälsosamma matvanor ska erbjudas kvalificerat rådgivande samtal. För grupper med särskild risk är det särskilt angeläget med stöd för att äta hälsosamt. Exempel på grupper med särskild risk är personer med sjukdom (t.ex. diabetes, hjärt-kärlsjukdom eller depression) fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsnedsättning, social sårbarhet, biologiska riskmarkörer (t.ex. högt blodtryck eller blodfettssrubbnings) eller andra riskfaktorer.

Åtgärder baserat på Kostindex och samlad bedömning

Poäng / Bedömning	Åtgärder
0-4 poäng / Betydande ohälsosamma matvanor. Utrymme för mer omfattande	Återkoppla resultat till patient. Erbjud Kvalificerat rådgivande samtal, skicka remiss till dietist.

Poäng / Bedömning	Åtgärder
förbättringar av matvanor.	För patienter där det medicinska ansvaret inte ligger på SU krävs remiss till dietist i primärvården. Familjestödsprogram kan erbjudas barn och ungdomar från 2 års ålder.
5-8 poäng / Mindre bra matvanor. Utrymme för förbättringar av matvanor.	Återkoppla resultat till patient. Vid önskemål från patient om mer stöd, dela ut patientinformation (se Relaterad information nedan) och hänvisa patienten till primärvården. För patienter som har återbesök på sjukhuset görs uppföljning där.
9-12 poäng / Hälsosamma matvanor. Följer i stort sett officiella rekommendationer för hälsosamma matvanor.	Återkoppla resultat till patient. Bekräfta hälsosamma matvanor. Ingen övrig åtgärd.

Kartläggning av matvanor och åtgärder dokumenteras i Melior under huvudaktivitet Levnadsvanor, i underaktivitet Matvanor.

Gäller för all legitimerad vårdpersonal inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset som är involverad i patientens omhändertagande, i såväl öppen- som slutenvård. Ansvar för spridning och implementering har samtliga chefer på sjukhuset. Varje verksamhetschef ansvarar för att definiera vilka patient-/ diagnosgrupper som är aktuella för systematiskt användande av Kostindex eller motsvarande för identifiering av patienter med ohälsosamma matvanor. Samråd med verksamhetens dietist bör ske.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Varje verksamhetschef beslutar om övriga orsaker till avsteg från rutinen ska rapporteras i MedControlPRO.

Uppföljning

Processledare för hälsofrämjande sjukhus, Kansli och hållbarhet, ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i rutinen.

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

Relaterad information

Informationssida på intranätet [Levnadsvanor - Sahlgrenska Universitetssjukhuset \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)

Informationssida (inkl frågeformulär och patientbroschyr) på Vårdgivarwebben
[Matvanor - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen \(vgregion.se\)](https://www.vgregion.se/matvanor)

Tillämpliga lagar, föreskrifter eller externa riktlinjer

[Nationella riktlinjer för prevention och behandling av ohälsosamma levnadsvanor](#), Socialstyrelsen, 2018.

[Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor prevention och behandling](#), Sveriges Kommuner och Regioner, 2023.

Arbetsgrupp

Ingrid Larsson, Klinisk näringsfysiolog, Docent, Enheten för klinisk nutrition, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Helena Hallin, Leg Dietist, Enheten för klinisk nutrition, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Vincent Prohaska Nordström, Leg. Dietist, Dietistmottagning Barn, Drottning Silvias Barnsjukhus, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Bilaga 1 Kostindex

Hur hälsosamma är dina matvanor?

Markera ett alternativ på varje fråga – det du brukar göra! Poängen är till för att beräkna kostindex. Poängen ska inte finnas med då frågan ställs till patienten. Frukostfrågan ligger utanför kostindex och ger således inga poäng.

1. Hur ofta äter du grönsaker och/eller rotfrukter (färska, frysta eller tillagade)?

- Två gånger per dag eller oftare (3 p)
- En gång per dag (2 p)
- Några gånger i veckan (1 p)
- En gång i veckan eller mer sällan (0 p)

2. Hur ofta äter du frukt och/eller bär (färska, frysta etc)?

- Två gånger per dag eller oftare (3 p)
- En gång per dag (2 p)
- Några gånger i veckan (1 p)
- En gång i veckan eller mer sällan (0 p)

3. Hur ofta äter du fisk eller skaldjur (som huvudrätt, i sallad eller som pålägg)?

- Tre gånger i veckan eller oftare (3 p)
- Två gånger i veckan (2 p)
- En gång i veckan (1 p)
- Några gånger i månaden eller mer sällan (0 p)

4. Hur ofta äter du kaffebröd, choklad/godis, chips eller dricker läsk/saft?

- Två gånger per dag eller oftare (0 p)
- En gång per dag (1 p)
- Några gånger i veckan (2 p)
- En gång i veckan eller mer sällan (3 p)

Hur ofta äter du frukost?

- Dagligen
- Nästan varje dag
- Några gånger i veckan
- En gång i veckan eller mer sällan

Frukostintag adderar en dimension till matvanorna. Att regelbundet äta frukost kan leda till ett mer balanserat matintag och val av mindre energität mat under resten av dagen. Personer som sällan äter frukost och som samtidigt har lågt kostindex ska ges särskild uppmärksamhet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Innehållsansvar: Ebba Linderoth, (ebbca1), Strateg

Granskad av: Helen Sundberg, (helsu3), Strateg

Godkänd av: Magnus Brink, (magbr), Chefläkare

Dokument-ID: SU9992-381335686-47

Version: 11.0

Giltig från: 2025-10-15

Giltig till: 2027-10-15