

LEVNADSVANEFORMLÄR – sammanfattning av frågorna och förklaringar

Tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor är de levnadsvanor som bidrar mest till den samlade sjukdomsburden i Sverige. Det är därför viktigt att hälso- och sjukvården erbjuder effektiva åtgärder för alla dessa fyra levnadsvanor. De flesta som har en ohälsosam levnadsvana vill förändra denna och många vill ha stöd för att åstadkomma förändring.

Ett sätt att ta upp levnadsvanorna är att patienten inför sitt besök i vården får fylla i ett formulär med frågor om levnadsvanor och att frågorna sedan diskuteras vid besöket. Detta leder till förberedda patienter, effektivare besök där man kan fokusera på det som behöver förändras, medvetandegöra levnadsvanornas betydelse utifrån olika sjukdomstillstånd samt underlätta för personal att ta upp frågorna till diskussion.

Socialstyrelsen har tillsammans med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och professionsförbund tagit fram ett förslag på frågor att ställa för att få en bild av en persons levnadsvanor.

Målsättningen med frågorna är att de ska kunna fånga upp de personer för vilka ytterligare insatser av vården kan vara motiverade. De ska också kunna följa de valda vanorna över tid, både på individ- och gruppnivå. Frågorna är screeningfrågor och ska ses som ett diskussionsunderlag i mötet med patienten och de kan behöva kompletteras med ytterligare frågor om levnadsvanor och om livssituationen som helhet.

I detta dokument hittar du frågorna, poängberäkning av aktivitetsminuter och kostindex, samt nationella rekommendationer inom de fyra levnadsvanorna.

De färgade rutorna visar om levnadsvanan ger en ökad risk för ohälsa

■ Grön: Hälsosam vana ■ Gul: Risk för ohälsosam vana ■ Röd: Betydande ohälsosam vana

Referenser

- Nationellt system för kunskapsstyrning. Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling. 2022.
- Socialstyrelsen. Prevention och behandling av ohälsosamma levnadsvanor. Stöd för styrning och ledning. Nationella riktlinjer. 2018.
- Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Indikatorer. Nationella riktlinjer. 2011.
- FYSS. <http://www.fyss.se/>
- Broschyr: Goda levnadsvanor gör skillnad.

TOBAK

Frågorna om tobak i Levnadsvaneformuläret är nationellt framtagna av Socialstyrelsen och bygger på frågor som rekommenderats av Statens folkhälsoinstitut i skriften *"Tobaksavvänjning i hälso- och sjukvården"*.

Tobakskonsumtionen mäts i cigaretter per dag och snusdosor per vecka. Som regel brukar konsumtionen vara ganska konstant från dag till dag respektive vecka till vecka.

Socialstyrelsens mått på tobaksbruk:

Mina rökvanor

- Jag har aldrig varit rökare
- Jag har slutat röka för mer än 6 månader sedan
- Jag har slutat röka för mindre än 6 månader sedan
- Jag röker, men inte dagligen
- Jag röker dagligen:
 - 1-9 cigaretter per dag
 - 10-19 cigaretter per dag
 - 20 eller fler cigaretter per dag

Mina snusvanor

- Jag har aldrig varit snusare
- Jag har slutat snusa för mer än 6 månader sedan
- Jag har slutat snusa för mindre än 6 månader sedan
- Jag snusar, men inte dagligen
- Jag snusar dagligen:
 - 1-3 snusdosor per vecka
 - 4-6 snusdosor per vecka
 - 7 eller fler snusdosor per vecka

Rökning

Med daglig rökning avses rökning dagligen, oavsett mängd cigaretter. För gravida, unga under 18 år och personer som ska opereras inkluderas även mer sporadisk rökning. Med före detta rökare avses person som slutat röka för mer än sex månader sedan.

All rökning, även tillfällig rökning och i små mängder, är förenad med hälsorisker, men risken ökar med antalet cigaretter man röker och hur länge man rökt.

Snusning

Snusare exponeras ofta för högre nikotinnivåer än rökare. Snusning leder till ökad risk för en rad olika sjukdomar.

Rekommendationer

Den allmänna rekommendationen är att avstå allt tobaksbruk.

- Ingen åtgärd
- Hänvisning till tobaksavvänjning

ALKOHOL

De frågor som Socialstyrelsen har tagit fram för alkoholkonsumtion speglar de två grundläggande aspekterna volym och dryckesmönster. Frågorna bygger på AUDIT-C, en kortversion av *alcohol use disorders identification test* (AUDIT) som WHO tog fram på 1980-talet. Dessa två frågor kan behöva kompletteras för att få en tydlig bild av personens alkoholvanor.

Socialstyrelsens frågor om alkohol:

Hur många standardglas dricker du en vanlig vecka?

- Dricker <1 standardglas per vecka eller inte alls
- 1–4 standardglas per vecka
- 5–9 standardglas per vecka
- 10–14 standardglas per vecka
- 15 eller fler standardglas per vecka

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

- Aldrig
- Mer sällan än en gång per månad
- Varje månad
- Varje vecka
- Dagligen eller nästan dagligen

Riskbruk

Med riskbruk av alkohol avses en konsumtion av alkohol med 10 standardglas eller mer per vecka för både kvinnor och män alternativt en intensivkonsumtion av alkohol minst en gång i månaden. Intensivkonsumtion definieras som 4 glas eller mer vid ett och samma tillfälle. För gravida kvinnor och för personer under 18 år definieras all alkoholkonsumtion som riskbruk.

Ett standardglas innehåller 12 gram alkohol.



Rekommendationer

Målet är ett riskfritt alkoholbruk utifrån patientens hälsostatus.

Åtgärd

- Ingen åtgärd
- Rådgivande samtal

FYSISK AKTIVITET

Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet delas upp i vardagsmotion och fysisk träning.

Vardagsmotion innebär aktiviteter på **måttlig** intensitetsnivå som ger ökning av puls och andning exempelvis raska promenader, cykling eller trädgårdsarbete.

Fysisk träning innebär aktiviteter med **hög** intensitet som ger markant ökning av puls och andning, till exempel löpning, skidåkning eller bollsporter.

Socialstyrelsens frågor om fysisk aktivitet efterfrågar total tid av fysisk aktivitet under en vecka. Frågorna är utformade så att de också kan fånga upp stegvisa förbättringar även hos de personer som är minst aktiva, oavsett om de uppnår den rekommenderade aktivitetsnivån eller inte. Resultaten från fråga 1 och 2 vägs samman till ett gemensamt mått som kallas **aktivitetsminuter**.

Socialstyrelsens frågor för att identifiera otillräcklig fysisk aktivitet

1. Hur mycket tid ägnar du en vanlig vecka åt **fysisk träning** som får dig att bli andfådd, till exempel löpning, motionsgymnastik eller bollsport?

- 0 minuter/Ingen tid
- Mindre än 30 minuter
- 30–60 minuter (0,5-1 timme)
- 60–90 minuter (1-1,5 timme)
- 90–120 minuter (1,5-2 timmar)
- Mer än 120 minuter (2 timmar eller mer)

2. Hur mycket tid ägnar du en vanlig vecka åt **vardagsmotion**, till exempel promenader, cykling eller trädgårdsarbete? Räkna samman all tid.

- 0 minuter/Ingen tid
- Mindre än 30 minuter
- 30–60 minuter (0,5-1 timme)
- 60–90 minuter (1-1,5 timme)
- 90–150 minuter (1,5-2 timmar)
- 150–300 minuter (2,5-5 timmar)
- Mer än 300 minuter (5 timmar eller mer)

Hur mycket **sitter** du under ett normalt dygn om man räknar bort sömn? (Ingår inte i beräkning av aktivitetsminuter)

- Så gott som hela dagen
- 13-15 timmar
- 10-12 timmar
- 7-9 timmar
- 4-6 timmar
- 1-3 timmar
- Aldrig

Beräkning av aktivitetsminuter

Lägg ihop antalet minuter vardagsmotion och fysisk träning, men låt tiden för fysisk träning räknas dubbel, exempel 45 minuter löpning plus 120 minuter promenad blir 210 aktivitetsminuter ($90 + 120 = 210$).

Rekommendationer

Rekommendationen för vuxna är **150 – 300 aktivitetsminuter per vecka**. Aktiviteten bör spridas ut över flera av veckans dagar.

Barn och ungdomar 6-17 år rekommenderas sammanlagt minst 60 minuter daglig fysisk aktivitet.

Långvarigt stillasittande bör undvikas genom att ta regelbundna pauser med någon form av muskelaktivitet under några minuter. Detta gäller oavsett om rekommendationen för fysisk aktivitet uppnås eller inte.

Åtgärd

≥ 150 aktivitetsminuter per vecka, ingen åtgärd

< 150 aktivitetsminuter per vecka, rådgivande samtal

MAT

Frågorna om mat i Levnadsvaneformuläret är nationellt framtagna av Socialstyrelsen och är baserade på frågor från Livsmedelsverket. Frågorna baseras på de svenska näringsrekommendationerna (SNR) och SNÖ, de svenska näringsrekommendationerna omvandlade till generella råd på livsmedels- och måltidsnivå för friska vuxna, anpassat för en relativt stillasittande livsstil.

Svaren på frågorna poängsätts enligt parenteserna efter de olika svarsalternativen

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 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)

5. Hur ofta äter du frukost? (denna fråga poängsätts inte)

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

Frukostfrågan ingår inte i kostindexet, men ger ett mått på måltidsordning och planeringsförmåga samt indikerar behov av extra uppmärksamhet ihop med låga poäng och samtidig övervikt/fetma.

Kostindex

0-4 poäng betyder betydande ohälsosamma matvanor. Det är viktigt att beakta att även de som hamnar på ett grege index kan ha behov av att förändra sina matvanor.

- 9-12 poäng = följer i stort rekommendationerna (cirka 10 % av befolkningen)
- 5-8 poäng = når inte rekommendationerna fullt ut
- 0-4 poäng = betydande ohälsosamma matvanor (cirka 20 % av befolkningen)

Svaren på kostfrågorna bör värderas i termer av möjliga förbättringar. Att exempelvis äta frukt sällan behöver inte innebära risk för ohälsa relaterat till matvanor. Kostintaget bygger på en komplexitet som gör att enskilda kostfaktorer inte kan värderas separat. En enkel riskvärdering bör därför bygga på sammantagen riskvärdering av samtliga frågor. **Särskilt uppmärksam bör man vara på personer som har låga poäng, sällan äter frukost och samtidigt har övervikt eller fetma.**

Åtgärder

- Hälsosamma matvanor, ingen åtgärd
- Individuell bedömning av vårdgivare
- Betydande ohälsosamma levnadsvanor, kvalificerat rådgivande samtal