

Bilaga 2.7 KVÅ-koder levnadsvanor

KVÅ-koder; åtgärder och resultat avseende att förebygga och behandla sjukdom genom att stödja patienter att förändra ohälsosamma levnadsvanor.

KVÅ är en klassifikation av vårdåtgärder inom hälso- och sjukvården. För att möjliggöra uppföljning av genomförd åtgärd och resultat bör dokumentation ske standardiserat med specifika KVÅ-koder. Koder som börjar med DV är nationella och de som börjar med UX är Region Sörmlands egna koder. Åtgärderna utgår från Socialstyrelsens nationella riktlinjer ”Prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor”.

Följande koder ska användas i journalföring

KVÅ-koder för	Tobaksbruk	Riskbruk alkohol	Otillräcklig fysisk aktivitet	Ohälsosamma matvanor
Enkla råd	DV111	DV121	DV131	DV141
Rådgivande samtal	DV112	DV122	DV132	DV142
Utförande av FaR			DV200	
Kvalificerat rådgivande samtal	DV113	DV123	DV133	DV143
Webbaserad intervention				
Uppföljning 1	UX010 Tobaksfri UX011 Ej tobaksfri	UX030 Ej riskbruk UX031 Riskbruk	UX040 Tillräckligt UX046 Otillräckligt	UX021 Goda vanor UX022 Varken eller UX023 Ohälsosamma
Uppföljning 2	UX012 Tobaksfri UX013 Ej tobaksfri		UX041 Tillräckligt UX047 Otillräckligt	
Uppföljning av tidigare utfärdat FaR			AW005	

Tobak

Kvalificerat rådgivande samtal

Åtgärdsnivå som rekommenderas enligt riktlinjerna KVÅ-kod DV113, detta utförs av diplomerad tobaksavvänjare med utbildning inom samtalsmetoden motiverande samtal (MI).

Åtgärder på denna nivå innebär att hälso- och sjukvårdspersonal för en personcentrerad dialog med patienten och anpassar samtalet till patientens ålder, hälsa, risknivå med mera. Motiverande strategier, till exempel genom användning av tekniker från MI är en viktig del i behandlingen och används för att hjälpa patienten vidare i sin beteendeförändring. Ett kvalificerat rådgivande samtal är mer omfattande än rådgivande samtal både vad gäller tidsåtgång (30–60 minuter) och antal uppföljningar.

Samtalet är vanligen teoribaserat eller strukturerat och kan ges individuellt eller i grupp. Åtgärden förutsätter att personalen utöver ämneskunskap också är utbildad i den metod som används, till exempel MI eller kognitiv beteendeterapi (KBT). Första insatsen ska ske via ett fysiskt möte. Efterföljande insatser kan ske via telefonsamtal om patienten önskar det.

Uppföljning 1

Innebär att patienten vid ett personligt besök i vården eller vid ett telefonsamtal 6 månader efter tobaksstopp bedöms vara:

- Tobaksfri KVÅ-kod UX010
- Ej tobaksfri KVÅ-kod UX011

Utforska motivation för fortsatt/förnyat försök till tobaksfrihet, förstärk och bekräfta alla ansträngningar/framsteg mot förändring, erbjud stöd.

Uppföljning 2

Innebär att patienten vid ett personligt besök i vården eller vid ett telefonsamtal 9–12 månader efter tobaksstopp bedöms vara:

- Tobaksfri KVÅ-kod UX012
- Ej tobaksfri KVÅ-kod UX013

Utforska motivation för fortsatt/förnyat försök till tobaksfrihet, förstärk och bekräfta alla ansträngningar/framsteg mot förändring, erbjud stöd.

Matvanor

Vid ohälsosamma matvanor rekommenderar Socialstyrelsen kvalificerat rådgivande samtal. Kvalificerat rådgivande samtal om matvanor utgår från individens egen berättelse och beskrivning av behoven. Personal som inte uppfyller kriterier för kompetens för kvalificerat rådgivande samtal använder KVÅ koden för rådgivande samtal även om samtalets längd överstiger det angivna för rådgivande samtal.

Rådgivande samtal DV142

Personal som ger rådgivande samtal bör ha kunskap om pedagogiska modeller som till exempel tallriksmodellen och nyckelhålmärkning. Samtalet sker i form av en dialog där personalen tar hänsyn till patientens hälsa, ålder, sjukdomstillstånd, diagnos, risknivå, samt andra specifika faktorer i patientens liv.

Rådgivande samtal kan inkludera motiverande strategier och kompletteras med olika verktyg och hjälpmedel. Rådgivande samtal bör kompletteras med uppföljning vid ett eller flera tillfällen i form av fysiskt återbesök, telefonsamtal eller digital kontakt.

Kvalificerat rådgivande samtal DV143

Kompetens för rådgivande samtal är legitimerad dietist, alternativt annan legitimerad personal med kunskap och kompetens inom mat och nutrition motsvarande: NNR 2012, Livsmedelsverkets kostråd, näringslära, tillagningsmetoder, livsmedelskunskap samt mat och måltider i sitt sociala, kulturella och emotionella sammanhang.

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. Samtalet ska vara strukturerat och teoribaserat och kan inkludera motiverande strategier samt kompletteras med hjälpmedel och verktyg. Samtalet kan utgå från motiverande samtal, kognitiv beteendeterapi eller annan evidensbaserad samtalsmetodik. Samtalet kan ges individuellt eller i grupp.

Utredning

Socialstyrelsens kostindex är ett screeninginstrument som kan användas för att identifiera personer som har risk för ohälsosamma matvanor. 9–12 poäng på kostindex indikerar ohälsosamma matvanor och 0 - 4 poäng betydande ohälsosamma matvanor [54]. 5–8 poäng indikerar att personen inte uppnår rekommendationen för ohälsosamma matvanor och en individuell bedömning bör genomföras. Kostindex tar inte hänsyn till personens energiintag, måltidstruktur och antal måltider under dygnet och kan behöva kompletteras med andra kostundersökningsmetoder för att få en tydligare bild av personens matvanor, vilket kan ske i samband med ett rådgivande eller kvalificerat rådgivande samtal.

Kvalificerat rådgivande samtal till personer med sjukdom som behöver specifik nutritionsbehandling bör ges av legitimerad dietist då detta utöver ovanstående förutsätter att personalen har kunskap om sjukdomslära och kost- och nutritionsbehandling vid

sjukdom samt hur råd om hälsosamma matvanor anpassas utifrån aktuell sjukdom och behandling.

Uppföljning

För att utvärdera insatt åtgärd på individnivå kan verktyg som kostindex och kostanamnes användas, samt kliniskt relevanta riskmarkörer så som blodsocker, blodfetter, BMI och midjemått. Det är även viktigt att följa upp patientens egna tankar, nöjdhet och önskemål. Kostindexfrågorna från Socialstyrelsen kan användas för utvärdering av frekvensintag, men mäter inte efterlevnad av rådgivning som fokuserat på mängd och struktur, eller andra matvaneaspekter.

- 9–12 p hälsosamma matvanor KVÅ-kod UX021
- 5–8 p varken hälsosamma eller ohälsosamma matvanor KVÅ-kod UX022
- 0–4 p betydande ohälsosamma matvanor KVÅ-kod UX023

Uppföljningen ingår som en naturlig del av både rådgivande samtal och kvalificerat rådgivande samtal. Uppföljning sker individuellt och kopplas till aktuellt hälsotillstånd. Det krävs ofta uppföljning under längre tid för att etablera hälsosammare matvanor genom nya rutiner och beteendeförändring. Uppföljningen kan ske vid fysiskt besök i vården eller ett telefonbesök.

Alkohol

Rådgivande samtal om alkohol

Åtgärdsnivå som rekommenderas enligt riktlinjerna KVÅ-kod DV122, detta utförs av medarbetare med ämneskunskap i frågor om alkohol och hälsa samt utbildning i samtalsmetoden motiverande samtal (MI).

Åtgärder på denna nivå innebär att hälso- och sjukvårdspersonal för en personcentrerad dialog med patienten samt anpassar samtalet till patientens ålder, hälsa, risknivåer med mera. Rådgivande samtal kan inkludera motiverande strategier, till exempel genom användning av tekniker från MI och är en viktig del i behandlingen och används för att hjälpa personen vidare i sin beteendeförändring. Det rådgivande samtalet kan kompletteras med olika verktyg och hjälpmedel. Åtgärden kan också kompletteras med återkommande kontakter vid ett eller flera tillfällen. Rådgivande samtal tar vanligtvis 5–15 minuter, men kan i vissa fall uppgå till cirka 30 minuter.

Uppföljning

Innebär att patienten vid ett personligt besök i vården eller vid ett telefonsamtal tidigast 6 månader efter avslutad behandling bedöms ha:

- Ej riskbruk KVÅ-kod UX030
 - Audit Enligt WHO - kvinna ≤ 5 p, man ≤ 7 p och personer över 65 ≤ 6 p eller
 - Standardglas per vecka ≤ 9 för kvinnor och ≤ 14 för män eller

- Standardglas per tillfälle och månad ≤ 3 för kvinnor och ≤ 4 för män.
- Riskbruk KVÅ-kod UX031
 - Audit Enligt WHO - kvinna ≥ 6 p, man ≥ 8 p och personer över 65 ≥ 7 p eller
 - Standardglas per vecka ≥ 10 för kvinnor och ≥ 15 för män eller
 - Standardglas per tillfälle och månad ≥ 4 för kvinnor och ≥ 5 för män.

Utforska motivation för fortsatt/förnyat försök till sunda alkoholvanor, förstärk och bekräfta alla ansträngningar/framsteg mot förändring, erbjud stöd.

Fysisk aktivitet

Rådgivande samtal

Åtgärdsnivå som rekommenderas enligt riktlinjerna KVÅ-kod DV132, detta utförs av medarbetare med ämneskunskap i frågor om fysisk aktivitet och hälsa samt utbildning i samtalsmetoden motiverande samtal (MI) samt kännedom om aktivitetsarrangörer som tar emot patienter med fysisk aktivitet på recept (FaR).

Åtgärder på denna nivå innebär att hälso- och sjukvårdspersonal för en personcentrerad dialog med patienten samt anpassar samtalet till patientens ålder, hälsa, risknivåer med mera. Rådgivande samtal kan inkludera motiverande strategier, till exempel genom användning av tekniker från MI och är en viktig del i behandlingen och används för att hjälpa personen vidare i sin beteendeförändring. Det rådgivande samtalet kan kompletteras med olika verktyg och hjälpmedel exempelvis FaR eller aktivitetsmätare. Åtgärden kan också kompletteras med återkommande kontakter vid ett eller flera tillfällen.

Rådgivande samtal tar vanligtvis 5–15 minuter, men kan i vissa fall uppgå till cirka 30 minuter.

Tillägg FaR

KVÅ-kod DV200.

Det rådgivande samtalet kan kompletteras med tillägg av skriftlig ordination av FaR. FaR ges i samråd med patienten och kan ses som en form av överenskommelse mellan vårdgivare och patient. Ordinationen ska vara individuellt anpassad när det gäller typ av aktivitet, aktivitetens intensitet och frekvens och behandlingsperiodens längd.

Uppföljning 1

Innebär att patienten 3–6 månader efter avslutad behandling bedöms vara:

- Tillräckligt fysiskt aktiv ≥ 150 aktivitetsminuter KVÅ-kod UX040
- Otillräckligt fysiskt aktiv ≤ 149 aktivitetsminuter KVÅ-kod UX046

Utforska motivation för fortsatt/förnyat försök till fysisk aktivitet, förstärk och bekräfta alla ansträngningar/framsteg mot förändring, erbjud stöd.

Uppföljning 2

Innebär att patienten 12–18 månader efter avslutad behandling bedöms vara:

- Tillräckligt fysiskt aktiv ≥ 150 aktivitetsminuter KVÅ-kod UX041
- Otillräckligt fysiskt aktiv ≤ 149 aktivitetsminuter KVÅ-kod UX047

Utforska motivation för fortsatt/förnyat försök att bli fysiskt aktiv, förstärk och bekräfta alla ansträngningar/framsteg mot förändring, erbjud stöd.

Uppföljning av förskrivet FaR

Om FaR ordinerats ska följsamheten efterfrågas och vid behov ska receptet förnyas eller justeras. KVÅ-kod AW005.