

Ordination av fysisk aktivitet (FaR) samt samtal om fysisk aktivitet Region Gävleborg 2021

Folkhälsa och hållbarhet, Rapport 2022:1
Sara Sjölin

Upprättare Sara Sjölin, Folkhälsa och hållbarhet

1. Inledning

Metoden *fysisk aktivitet på recept* (FaR) är ett sätt för hälso- och sjukvården att stödja patienter till ökad fysisk aktivitet. Det är en evidensbaserad medicinsk behandling och kan användas i behandlande och förebyggande syfte, både som komplement till eller som ersättning för läkemedel eller annan behandling. FaR består av personcentrerat rådgivande samtal, skriftlig ordination på fysisk aktivitet samt uppföljning. Ordinationen sker i dialog med patienten och med stöd av kunskapsunderlaget FYSS (Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling, se www.fyss.se). Det finns även samverkan med aktivitetsarrangörer i de fall patienten önskar utöva sin fysiska aktivitet i organiserad form.

Socialstyrelsen prioriterar i *Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor (2018)* samtal till vuxna med särskild risk som är otillräckligt fysiskt aktiva högt. De ger rådgivande samtal med eller utan tillägg av skriftlig ordination eller aktivitetsmätare prioritet 2.

Avdelning Folkhälsa och hållbarhet har på uppdrag av Hälsovalskontoret Gävleborg följt utvecklingen angående ordination av FaR samt uppföljning av FaR i primärvården Gävleborg sedan 2007. I denna rapport presenteras 2021 års statistik samt registrerade åtgärds-koder för enkla råd, rådgivande samtal och kvalificerat rådgivande samtal om fysisk aktivitet. Rapporten kompletteras med specialistvårdens registrerade åtgärds-koder 2021 inom fysisk aktivitet och redovisar även data från några år tillbaka.

1.1 Statistikunderlag

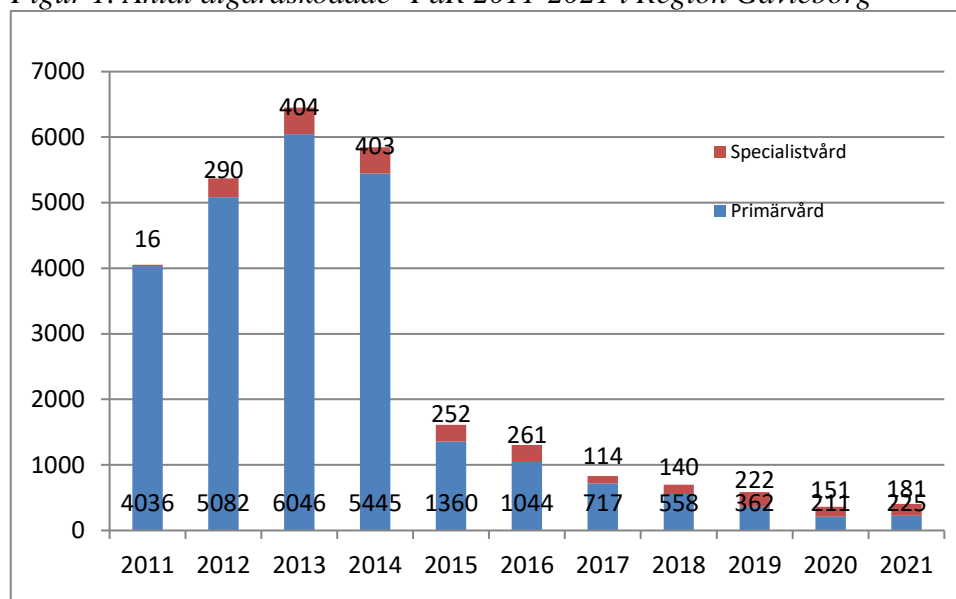
Primärvårdens siffror grundar sig på åtgärds-kodsregistrering i PMO: DV200 (utfärdande av recept på fysisk aktivitet), UD002/AW005 (uppföljning fysisk aktivitet), DV131 (enkla råd om fysisk aktivitet), DV132 (rådgivande samtal om fysisk aktivitet) samt DV133 (kvalificerat rådgivande samtal om fysisk aktivitet). Åtgärds-koderna har hämtats via Hälsoval- och tandvårdsavdelningens uppföljningssystem *Kuben* den 18 januari 2022. För specialistvården har ovanstående åtgärds-koder hämtats via *Cyklop* den 31 januari 2022, utifrån registrerade åtgärds-koder i Elvis. KVÅ-kodning för barn och unga under 18 år sker i låg utsträckning varvid dessa inte särredovisas.

Observera: Dokumentationen är inte systematiskt/rutinmässig. Siffrorna bedöms vara i underkant.

2. FaR i Region Gävleborg

Antal ordinerade FaR i Region Gävleborg 2021 var 406 st, dvs 1,4 FaR/1000 invånare (406 FaR till 379 unika individer). År 2020 var antalet 1,3 FaR/1000 invånare (362 FaR till 344 unika individer).

Figur 1. Antal åtgärdskodade¹ FaR 2011-2021 i Region Gävleborg



3. FaR i primärvården

Antal ordinerade FaR inom primärvården var 225 st, dvs 0,8 FaR/1000 invånare (225 FaR till 211 unika individer). Föregående år ordinerades 0,7 FaR/1000 invånare (211 FaR till 203 unika individer).

Primärvården har registrerat 288 uppföljningar av FaR med 241 unika individer år 2021, det är färre än 2020 års registreringar då 610 uppföljningar med 481 unika individer genomfördes.

Tabell 1 nedan visar antal ordinerade FaR och antal uppföljda FaR per primärvårdsenhet inklusive Familjehälsa och Familjeläkarjour 2020 och 2021.

¹ För specialistvården tillfrågades chefer om uppskattat antal FaR åren 2011-2013. År 2014 beställdes ett specialuttag på antal utskrifter av det Korr/Intyget ”Recept fysisk aktivitet”. Från 2015 hämtas åtgärds-koder från Elvis via Cyklop.

Upprättare Sara Sjölin, Folkhälsa och hållbarhet

Tabell 1. Antal ordinerade och uppföljda FaR per primärvårdsenhet 2020 & 2021

	2020		2021	
	Antal FaR (DV200)	Antal uppföljningar (UD002)	Antal FaR (DV200)	Antal uppföljningar (UD002/AW005)
Aleris Hälsocentral Bollnäs	13	<5	68	25
Aleris Hälsocentral Voxnadalen	<5	<5	<5	<5
Alfta Din hälsocentral	<5	<5	0	0
Andersberg Din Hälsocentral	6	<5	6	<5
Arbrå Din Hälsocentral	0	0	<5	0
Baldersnäs Din Hälsocentral	0	0	<5	<5
Capio Hälsocentral Bomhus	5	<5	<5	<5
Capio Hälsocentral Brynäs	<5	0	<5	9
Capio Hälsocentral Gävle	0	0	0	0
Delsbo - Friggessund Din Hälsocentral	<5	0	<5	0
Edsbyn Din Hälsocentral	<5	<5	<5	<5
Eira Hälsocentral	0	0	<5	0
Färila - Los Din Hälsocentral	5	10	8	7
Gefle läkargrupp Hälsocentral	19	0	27	7
Gävle Strand Din Hälsocentral	<5	0	<5	0
Hamrånge Din Hälsocentral	<5	<5	0	0
Harmångers Hälsocentral	<5	12	<5	32
Hedesunda Färnebo Din Hälsocentral	<5	0	<5	0
Hofors Din Hälsocentral	29	0	<5	<5
Hudiksvall Din Hälsocentral	<5	6	7	<5
Håstaholmens Hälsocentral	<5	<5	<5	<5
Hälsocentralen City	<5	<5	0	0
Hälsopartner Hälsocentral Sandviken	<5	0	0	0
Iggesund Din Hälsocentral	0	<5	0	0
Järvsö Din Hälsocentral	5	14	<5	6
Kilafors Din Hälsocentral	<5	<5	7	0
Linden Din Hälsocentral	<5	0	<5	<5
Ljusdal - Ramsjö Din Hälsocentral	9	20	10	19
Ockelbo Din Hälsocentral	0	0	0	0
Oxtorget's Hälsocentral	<5	77	0	42
Premicare Bergsjö Hälsocentral	<5	<5	<5	0
Premicare E-Center Hälsocentral	0	33	0	<5
Premicare Ljusne Hälsocentral	0	38	0	<5
Premicare Varvet Hälsocentral	16	137	<5	<5
Valbo Din Hälsocentral	10	17	9	0
Sandviken Norra Din Hälsocentral	<5	5	<5	0
Sandviken Södra Din Hälsocentral	15	69	<5	8
Storvik Din Hälsocentral	<5	0	<5	0
Strömsbro Din Hälsocentral	5	5	5	<5

Upprättare Sara Sjölin, Folkhälsa och hållbarhet

Fortsättning Tabell 1.

	2020		2021	
	Antal FaR (DV200)	Antal uppföljningar (UD002)	Antal FaR (DV200)	Antal uppföljningar (UD002/AW005)
Sätra Din Hälsocentral	7	9	7	<5
Söderhamn Din Hälsocentral	9	5	0	0
Söderhamnsfjärdens Hälsocentral	<5	100	0	78
Södertull Din Hälsocentral	11	28	17	21
Familjehälsa Norra Hälsingland	0	0	0	0
Familjehälsa Södra Hälsingland	<5	0	<5	<5
Familjehälsa Västra Gästrikland	0	0	<5	0
Familjehälsa Östra Gästrikland	<5	<5	0	0
Familjeläkarjour Sandviken	0	0	<5	0
Totalt	211	610	225	288

Av de FaR som ordinerats var 56,0 procent till kvinnor och 44,0 procent till män. År 2020 var fördelningen 69,7 procent till kvinnor och 30,3 procent till män. Av de uppföljningar som dokumenterats har 59,4 procent genomförts med kvinnor och 40,6 procent med män. År 2020 var fördelningen 60,8 procent med kvinnor och 39,2 procent med män. Se även figur 3.

4. FaR i specialistvården

Enligt åtgärds-koder i Elvis har specialistvården ordinerat 181 FaR till 168 unika individer under 2021.

Tabell 2. Antal ordinerade FaR i specialistvården 2020 & 2021

	2020	2021
Slutenvård Intermedicin	<5	<5
Slutenvård Specialmedicin	<5	
Öppenvård Barn och ungdomssjukvård	7	<5
Öppenvård Rehabilitering och Barnpsykiatri	22	8
Öppenvård Kvinnosjukvård BB/förlossning	8	<5
Öppenvård Operation	13	5
Öppenvård Paramedicin	86	147
Öppenvård Vuxenpsykiatri	27	16
Totalt	151	181

40,9 procent av ordinerade FaR var till kvinnor och 59,1 procent till män. Föregående år ordinerades 151 FaR till 141 unika individer. Fördelningen 2020 var 56,3 procent till kvinnor och 43,7 procent till män.

Upprättare Sara Sjölin, Folkhälsa och hållbarhet

Under 2021 har 92 uppföljningar registrerats med 82 unika individer. Dessa registreringar har skett inom Paramedicin och Vuxenpsykiatri. År 2020 registrerades 99 uppföljningar med 83 unika individer. Av de uppföljningar som dokumenterats 2021 har 28,3 procent genomförts med kvinnor och 71,7 procent med män. Se även figur 5.

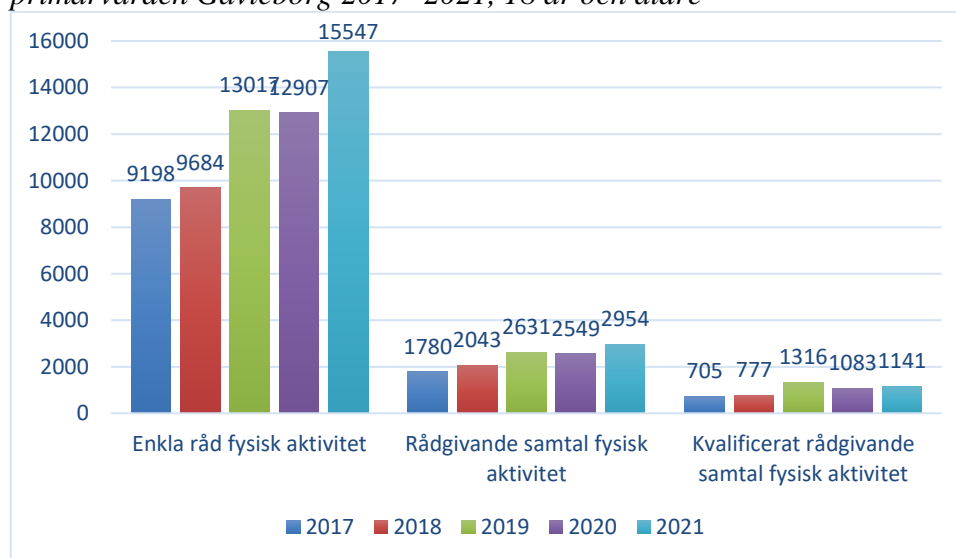
5. Enkla råd, rådgivande samtal och kvalificerat rådgivande samtal om fysisk aktivitet, 18 år och äldre

Hälso- och sjukvården ska åtgärds-kodsregistrera samtal om fysisk aktivitet utifrån Socialstyrelsens *Nationella riktlinjer för Prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor (2018)*. Den högst prioriterade åtgärden är att erbjuda rådgivande samtal om fysisk aktivitet till patienter med särskild risk som är otillräckligt fysisk aktiva, med eller utan tillägg av skriftlig ordination av fysisk aktivitet eller aktivitetsmätare (prioritet 2).

Nedanstående siffror gäller åldersgruppen 18 år och äldre.

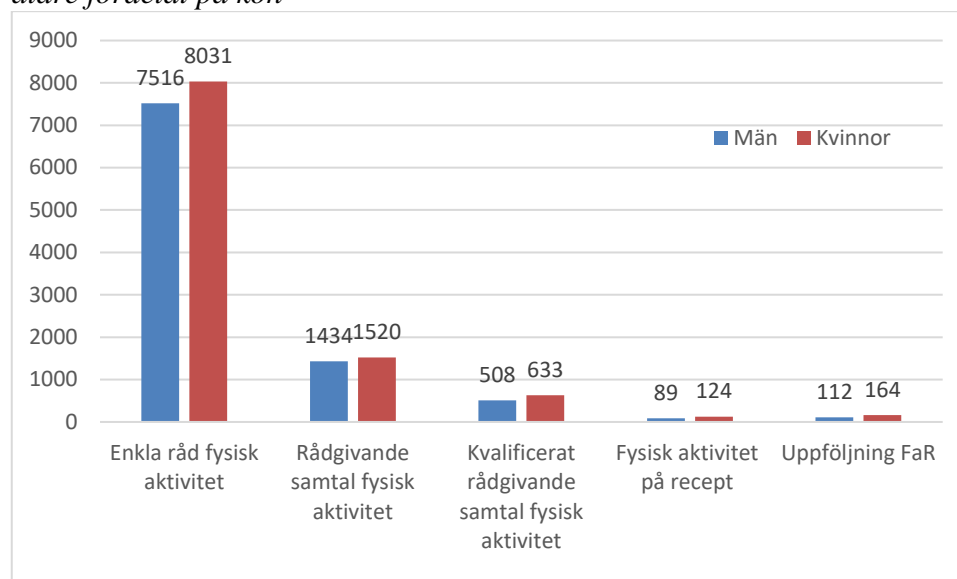
Utifrån primärvårdsenheternas åtgärds-kodsregistrering har det registrerats 15 547 enkla råd, 2954 rådgivande samtal och 1141 kvalificerat rådgivande samtal. Troligen inryms även några FaR inom dessa åtgärds-koder.

Figur 2. Antal registrerade KVÅ-koder kring samtal om fysisk aktivitet inom primärvården Gävleborg 2017 -2021, 18 år och äldre



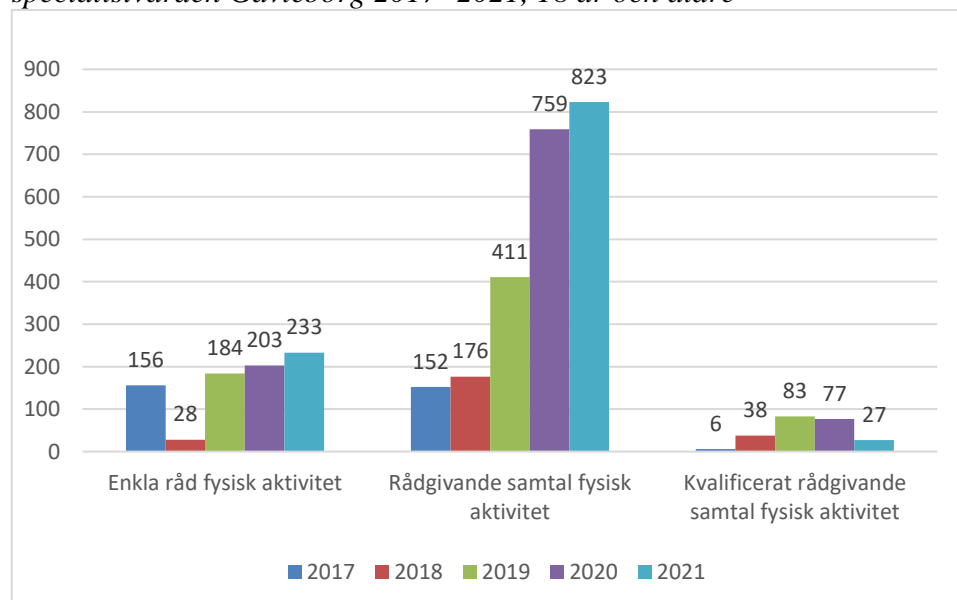
Upprättare Sara Sjölin, Folkhälsa och hållbarhet

Figur 3. Antal KVÅ-koder kring fysisk aktivitet i primärvården 2021, 18 år och äldre fördelat på kön



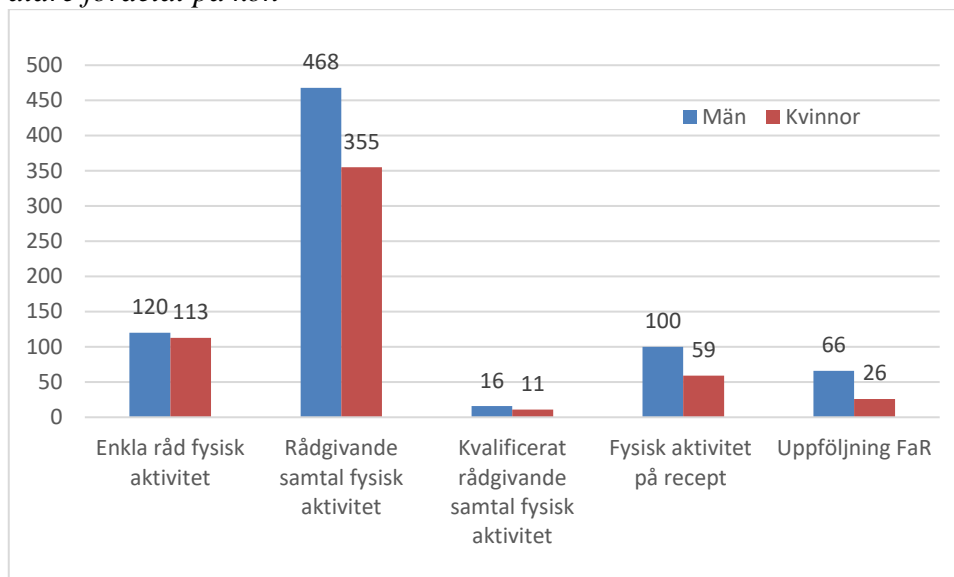
Inom specialistvården har det dokumenterats 233 enkla råd, 823 rådgivande samtal samt 27 kvalificerade rådgivande samtal. Merparten av dessa har dokumenterats inom Paramedicin. Troligen inryms även några FaR inom dessa åtgärds-koder.

Figur 4. Antal registrerade KVÅ-koder kring samtal om fysisk aktivitet inom specialistvården Gävleborg 2017 -2021, 18 år och äldre



Upprättare Sara Sjölin, Folkhälsa och hållbarhet

Figur 5. Antal KVÅ-koder kring fysisk aktivitet i specialistvården 2021, 18 år och äldre fördelat på kön



6. Slutord

Samtal om fysisk aktivitet ligger på en relativt jämn nivå, pandemiåren till trots. Vi ser en ökning av antal åtgärdskodade enkla råd samt rådgivande samtal inom primärvården och även en liten ökning inom specialistvården.

Antalet åtgärdskodade FaR ligger på en stabil låg nivå inom primärvården men skiljer sig mellan hälsocentralerna. Många hälsocentraler har inte ordinerat ett enda FaR, sett till denna statistik. Uppföljningarna har blivit färre jämfört med 2020 samtidigt som det i vissa fall inte går att koppla uppföljningarna till skriftligt ordinerad fysisk aktivitet utifrån åtgärdskoderna.

Inom specialistvården har antal FaR ökat något. Det finns potential att införa och använda metoden inom fler verksamhetsområden.

Systematiken kring användandet av behandlingsmetoden FaR och åtgärdskodning av åtgärder kan behöva lyftas och diskuteras inom respektive vårdenhet.

2022-02-14

Sara Sjölin, Folkhälsa och Hållbarhet, Region Gävleborg