

Riktlinje Fysisk aktivitet på Recept (FaR), Region Örebro län

Inledning

Fysisk aktivitet som behandling kan innebära allt från att bota, förhindra återfall, minska progress, lindra symtom och/eller att minska funktionsbegränsningar (1). Fysisk aktivitet kan även ordinerars i sjukdomspreventivt syfte i enlighet med Socialstyrelsens nationella riktlinjer Prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor (2).

FaR står för Fysisk Aktivitet på Recept, och är en evidensbaserad metod (3) som kan användas både i sjukdomsbehandling och sjukdomsprevention för att på ett strukturerat sätt kunna stödja patienten till ökad fysisk aktivitet. Metoden bygger på flera komponenter som har visats underlätta beteendeförändring (4). FaR kan användas av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, eller personal med delegering, under förutsättning att:

- fysisk aktivitet har effekt avseende hälsoutfall och fysisk aktivitetsnivå utifrån tillgänglig evidens
- patienten kan utföra den fysiska aktiviteten utanför hälso- och sjukvården.

FaR har hittills endast utvärderats som behandlingsmetod för vuxna, men positiva erfarenheter finns från flera regioner att använda FaR även för barn och ungdomar (1). I nationella riktlinjerna (2) ges hög prioritet till att barn och ungdomar med otillräcklig fysisk aktivitet bör erbjudas rådgivande samtal. Det personcentrerade samtalet bör anpassas utifrån barnets ålder och mognad och ske tillsammans med vårdnadshavare eller närstående, framför allt vid ordination till barn 6-12 år. Ett familjecentrerat förhållningssätt i samtalet är nödvändigt. Från ca 13 år kan oftast ungdomen ta ett större ansvar utifrån personlig mognad och förutsättningar. Till ungdomar från 16 år kan FaR oftast ordinerars på samma sätt som till vuxna, men vårdnadshavare bör informeras (1).

Metoden FaR

Metoden FaR består av Individuellt rådgivande samtal, Individanpassad skriftlig ordination och Uppföljning. Som metodstöd används Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling, FYSS (1), och samverkan med föreningar och aktivitetsarrangörer genom RF-SISU Örebro län.

- **Individuellt rådgivande samtal**

Ett personcentrerat samtal med kartläggning av personens förmåga, tidigare erfarenheter av fysisk aktivitet, aktuell fysisk aktivitet, träning och stillasittande samt bedömning av motivationsgrad, förändringsberedskap och målsättning. Använd gärna frågorna angående fysisk aktivitet och stillasittande från regionens [levnadsvaneformulär](#) som grund i kartläggningen. Samtalet kan med fördel kompletteras med olika mätningar av fysisk kapacitet/funktion och sjukdomsspecifika mått.

Metodstödet Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling, FYSS, innehåller en allmän del för ordination som prevention vid otillräcklig fysisk aktivitet och en



systematisk, detaljerad och evidensgraderad rekommendation om fysisk aktivitet vid olika sjukdomstillstånd. Specifika kapitel finns för barn och ungdomar. Metodstödet finns i bokform, digitalt och som eFYSS på www.fyss.se. Ordinationen måste alltid utgå från personens utgångsläge, vilket kan innebära en lägre nivå än den optimala dosen som är angiven i FYSS.

- **Individanpassad skriftlig ordination**

En skriftlig ordination med typ och form av fysisk aktivitet och dos, det vill säga intensitet, hur ofta och hur långa pass. Ordinationen ska göras utifrån personens förmåga, intressen och egna specifika målsättning. När, var och hur ordinationen ska genomföras bör identifieras, exempelvis på egen hand eller med stöd av någon aktivitetsarrangör, då detta förbättrar följsamhet. Aktiviteter som upplevs positiva och som kan integreras i personens dagliga liv underlättar att vidmakthålla en beteendeförändring.

Digital Aktivitetskatalog i samverkan med RF-SISU Örebro län är framtagen för förskrivare, patient/befolkning och aktivitetsarrangörer och nås via Region Örebro läns webb, RF-SISU Örebro läns webb, 1177, och för personal även via [intranätet](#). Aktiviteterna är kvalitetssäkrade av RF-SISU. Förskrivaren ska ha kännedom om typen av aktiviteter de själva ordinerar.

- **Individanpassad uppföljning**

FaR ska på samma sätt som annan behandling följas upp, både avseende följsamhet, fysisk aktivitetsnivå och hälsoutfall. Mätningar för utvärdering av fysisk kapacitet/funktion och sjukdomsspecifika mått kan vara aktuellt.

För att förstärka beteendeförändring rekommenderas en första uppföljning inom några veckor. Nytt ställningstagande kan tas till förnyad ordination med målsättning att på sikt uppnå optimal dos. Uppföljningssätt och när det ska göras sker i överenskommelse med patient. Det kan ske via besök, telefon/videokontakt, brev eller www.1177.se via [webbföreläsningen FaR-uppföljning](#). Förskrivaren har ansvaret för att uppföljning sker även om det är en annan person som utför uppföljningen.

Handläggning

- Målgruppen för FaR är patienter som är i kontakt med hälso- och sjukvården. En person som får ett FaR ska utifrån medicinsk bedömning klara av att vara fysiskt aktiv utanför hälso- och sjukvården. För personer i behov av socialt stöd för genomförande av ordinationen bör stödperson involveras, för att möjliggöra följsamhet av ordinationen.
- FaR-receptet finns tillgängligt i datajournalssystemen NCS-Cross och Infomedix Klinisk portal. En kopia skrivs ut och lämnas till patient.
- Dokumentation av utgångsvärden för fysisk aktivitet och stillasittande och eventuella medicinska mått samt åtgärd görs i patientens journal för kommande uppföljning och utvärdering.

KVÄ-koder som används:

DV132 - Rådgivande samtal, alternativt **DV133** - Kvalificerat rådgivande samtal om fysisk aktivitet, ska användas för det personcentrerade samtalet och vid uppföljning.

DV200 - Utfärdande av recept på fysisk aktivitet (FaR).

AW005 - Uppföljning av tidigare utfärdat recept på fysisk aktivitet (FaR).

- Ordinationen av fysisk aktivitet kan utföras av legitimerad vårdpersonal med kunskap om effekten av fysisk aktivitet vid aktuellt hälso- eller sjukdomstillstånd. Arbetsuppgiften att förskriva FaR kan delegeras till olegitimerad personal med ovanstående kompetens av verksamhetschef/vårdcentralchef/enhetschef. [Delegeringsbeslut](#) finns på intranätet.
- Kunskap om beteendeförändring och samtalets betydelse för motivation är av stor betydelse för den som förskriver att FaR. Användande av någon vetenskaplig samtalsmetodik, exempelvis motiverande samtal (MI) underlättar.
- Samverkan med RF-SISU Örebro län gör det möjligt att ha en uppdaterad digital aktivitetskatalog. Vid frågor angående aktiviteter kan kontakt tas direkt med RF-SISU:s samordnare.
- För att ytterligare förstärka beteendeförändring och skatta fysisk aktivitet kan [Aktivitetsdagbok](#) och/eller aktivitetsmätare användas.

Länkar

Inlagda länkar går till intranätets sidor om riktlinjer och rutiner - hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande: [Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande \(orebroll.se\)](#)

Referenser

1. Yrkesföreningar för Fysisk Aktivitet (YFA). FYSS 2021. Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling. Läkartidningen Förlag AB. Stockholm: 2021 Socialstyrelsen.
2. Nationella riktlinjer Prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor 2018 – stöd för styrning och ledning; 2018.
3. Onerup A, Arvidsson D, Blomqvist Å, et al. Physical activity on prescription in accordance with the Swedish model increases physical activity: a systematic review. Br J Sports Med. 2019;53:383-8.
4. SBU. Metoder för att främja fysisk aktivitet: en systematisk litteraturöversikt. Stockholm Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU); 2007. SBU rapport 181.