

## 3.1.4.1 Lokal Rutin FaR 2025

---



Utfärdat av  
Laila Sajjad

Godkänt av  
Laila Sajjad

ISO 9001  
7.2 Kompetens  
7.4  
Kommunikation  
8.1 Planering och  
styrning av  
verksamheten  
8.5.1 Styrning och  
kontroll vid  
framställning av  
produkter och  
utförande av  
tjänster  
10.3 Ständig  
förbättring

Nästa revision  
2026-11-17

Utfärdat  
2025-11-24

Godkänt  
2025-11-24

ISO 14001  
Inget valt

Version  
3

Kan läsas av  
Gemensam enhet  
Sigtuna  
Vårdcentral

Process  
Inget valt

Detta är en papperskopia av det elektroniska originalet, kontrollera giltighet.  
Skanna denna kod med din mobilkamera för att se om dokumentet är giltigt



## Underlag för utveckling av FaR-arbetet/lokal rutin

### Fråga:

### Svar:

<p><b>1. Hos vilka patientgrupper/personer i er verksamhet ska fysisk aktivitet särskilt beaktas?</b></p> <p><i>Information: Fysisk aktivitet är viktigt för alla men för särskilt sårbara grupper så som personer med funktionsnedsättning, barn och unga samt personer som har kroniska sjukdomar eller som har ökad risk att utveckla kroniska sjukdomar är fysisk aktivitet ännu viktigare för hälsan. Fysisk aktivitet har effekt vid mer än 35 olika diagnoser, tex. hjärt-kärlsjukdom, diabetes, psykisk ohälsa och vissa cancerformer.</i></p>	<p>Vi har valt att uppmärksamma de med hypertoni, diabetes och obesitas. De två förstnämnda får sedan mitten av september bladet "Dagbok för fysisk aaktivitet" med info om rekommendationer för FA, info om FaR samt "Mina mål", redan i receptionen inför sin årskontroll. De som har obesitas som sökorsak får det också. Då kan de redan i väntrummet läsa på och börja fylla i och ta upp med sin läkare på besöket. Påminner också doktorn bättre om pat har pappret med sig att detta ska pratas om.</p>
<p><b>2. Hur identifierar ni otillräcklig fysisk aktivitet?</b></p> <p><i>Information: För att identifiera, uppmärksamma, otillräcklig fysisk aktivitet kan ni använda Socialstyrelsens enkätfrågor, webbformulär som patienten besvarar innan besöket, utskrivet formulär i pdf att besvara i väntrum eller hemma innan besök eller att ställa frågor kring en vanlig dag eller en vanlig vecka. Det sista tillvägagångssättet brukar kallas kartläggning. Den fysiska aktivitet som vuxna genomför per vecka räknas ihop till aktivitetsminuter. För barn räknas all aktivitet som resulterar i åtminstone lätt andfåddhet.</i></p>	<p>Vi använder mallen i TakeCare för dokumentation och där är SoS indikatorfrågor valbara alternativ för vardagsmotion per vecka och FA per vecka.</p> <p>Det är en obligatorisk fråga för att sedan kunna skicka vidare diabetespatientens uppgifter till NDR (diab registret) och likaså för Luftvägsregistret (Asthma KOL) så om det inte fyllts i av läkaren i sb med besöket så får man göra det i efterhand för att kunna sälja NDR direktiven.</p> <p>För obesitas patienten är det ännu inget som är obligatoriskt på ovan nämnda sätt, men vi upfattar att det är självklart för alla läkare hos oss att prata FA och livsblanas med patienter som söker för obesitas.</p>
<p><b>3. Vem eller vilka i er verksamhet erbjuder rådgivande samtal om fysisk aktivitet och förskriver FaR?</b></p>	<p>Läkare sjuksköterskor och fysioterapeuter.</p>
<p><b>4. Hur följer ni upp förskrivna FaR?</b></p>	<p>I dagsläget har standarden varit allt mellan 2-6 mån men vi planerar att ha både en tidig (2-3 mån) och en sen (6-12 mån) återkoppling framöver. Detta för att tidigare kunna undanröja hinder om man stött på motstånd eller stötta en skör motivation ytterligare.</p>
<p><b>5. Dokumentation</b></p> <p><i>Information: FaR är specifik rådgivning och ska journalföras. Otillräcklig fysisk aktivitet ska även det journalföras. Om blanketten FaR används och sparas i journalsystemet räcker det med att dokumentera</i></p>	<p>FaR blanketten används och sparas. Vi använder också KVÅ koder: DV 131-132-133 samt 200 liksom AW005</p>

3.1.4.1 Lokal Rutin FaR 2025

<p>otillräcklig fysisk aktivitet och sedan notera med KVÅ-kod att FaR förskrivits. Ange de KVÅ-koder som är aktuella för er samt vilket/vilka sökord ni använder för att dokumentera fysisk aktivitet. Vid otillräcklig fysisk aktivitet rekommenderar Socialstyrelsen Rådgivande samtal om fysisk aktivitet.</p> <p><b>Inkludera:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sökord där ni dokumenterar fysisk aktivitet:</li> <li>2. KVÅ-koder:            Enkla råd om fysisk aktivitet: DV 131            Rådgivande samtal om fysisk aktivitet: DV 132            Kvalificerat rådgivande samtal om fysisk aktivitet: DV133            Utfärdande av recept på fysisk aktivitet, FaR: DV 200            Uppföljning av tidigare utfärdat recept på fysisk aktivitet (FaR): AW 005</li> </ol>	<p>Aktivitet dokumenteras under sökorden Vardagsmotion per vecka och Fysisk aktivitet per vecka.</p>
<p><b>6. Uppföljning av enhetens arbete</b>  <i>Information: Planering för er uppföljning av ert arbete med FaR. Inkludera gärna: Hur många FaR skrev ni under föregående halvår? När sker uppföljningen av ert förändrade arbetssätt? Ansvarig för att göra uppföljningen och kommunicera den till kollegorna? Enheten följer upp genom:</i></p>	<p>Vid återbesöket finns för uppföljning en mall för vilka frågor ( 5-7 stycken) som ska ställas för att få en bra uppföljning. Denna används för att följa upp hur det gått med FaR.            Vi har flyttat under våren och först nu under hösten kommit igång på allvar med FaR igen. Vi har lagt in en stående punkt med FaR arbete på våra återkommande läkarmöten varannan vecka.</p>
<p><b>7. Samarbeten</b>  <i>Information: Vilka enheter samarbetar ni med som kan vara viktiga för patienter med otillräcklig fysisk aktivitet? Tex. finns fysioterapeut inom er egen verksamhet eller remitterar ni? Finns någon friskvårdsaktör i närområdet som ni har ett samarbete med?</i></p>	<p>All vår personal uppmuntrar på olika sätt till aktivitet. Inte minst för att många i personalen börjat träna tillsammans och vi samverkar mycket med en lokal träningsanläggning, då en av vårdcentralens ägare och äger en del av denna anläggning och synergier finns åt båda håll. Två i vår personal arbetar som instruktörer på denna anläggning också och stöttar övrig personal i att komma igång.            Vi har också samarbete med Regiondrivna Märsta Rehab som en dag i veckan har en fysioterapeut på plats hos oss och som har mycket grupper, såsom artrosskola och kom igång grupper. Tre andra dagar i veckan har vi privata fysioterapeuter på plats som också jobbar med enskilda patientmöten.            In om kort startar vi också upp företagshälsovård och här ser vi också möjligheter att arbeta med prevention på företagen och grupper framöver som får hälsoråd samt rörelse och aktivitet liksom FaR för aktivare och hälsosamma arbetsplatser i vårt närområde.</p>
<p><b>8. FaR samordnare- på enheten</b></p>	<p>Vår FaR-samordnare är: Maria Zetterlund</p>

**Kommentar [CB1]:** Uppföljning kan till exempel ske av enhetens KVÅ-koder, data från M4 om levnadsvanor för patienter med kronisk sjukdom, Qlick view (endast SLSO) för att ta reda på hur många som tillfrågats om levnadsvanor och hur många av de som tillfrågats och som även fått någon åtgärd.

### 3.1.4.1 Lokal Rutin FaR 2025

<p><i>Information: En FaR-samordnare är en medarbetare på enheten som är utbildad i FaR och som vill vara enhetens lokala stöd gällande FaR och FaR-implementering. Som FaR-samordnare får hen information från oss på APC om det händer något nytt inom FaR samt hen bör delta i en lokal nätverksträff en gång per år med aktivitetsarrangörer i området. Träffen anordnas digitalt.</i></p>	
<p><b>9. Vad ingår i FaR-samordnarens uppgifter hos er:</b></p>	<p>Planera och följa upp verksamheten tillsammans med övriga samt informera övriga på arbetsplatsen och hålla sig själv uppdaterad med vad som händer lokalt och nationellt på FaR arenan. Dessutom ansvarig för att arrangera en hälsohörna i rehab delen på VC tillsammans med fysioterapeuter och specialintresserade sköterskor.</p>
<p><b>10. Var hittar patienterna information om FaR?</b>  <i>Information: Har ni information för patienter så som tex broschyrer på hemsidan och/eller i väntrum eller behandling/mottagningsrum? Beskriv vilket material ni använder och vem som är ansvarig för att beställa/uppdatera.</i></p>	<p>Delas ut i vår reception och framöver kommer även mycket info finnas i vår hälsohörna. Där kommer vi att beställa hem många delar av materialet som finns hos er. Planschen Fysisk aktivitet som medicin kommer att beställas och sättas upp i våra lokaler.</p>
<p><b>11. Utbildning:</b>  <i>Information: Andel av personalen som gått e-kursen FaR introduktion på lärtorget:</i></p>	<p>Alla som är nyanställda sedan senaste FaR omgången här, ska gå utbildningen till dess att vi ses</p>
<p>Planering för vidare utbildning av personalen i FaR-metoden:</p>	<p>Internutbildning framöver via FaR samordnare och andra kunniga. Senast i helgen hade vi en idrottsfysiolog som tillsammans med en dietist och en läkare höll i en tre timmar lång föreläsning för allmänheten och som även vår personal deltog i avseende obesitas. Där pratade idrottsfysiologen om effekter av FA i en av de tre timmarna.</p>

#### Tips:

#### Läsa mer om levnadsvanearbete:

Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor-prevention och behandling hittas på Nationellt kliniskt kunskapsstöd [Nationellt kliniskt kunskapsstöd \(nationelltkliniskt-kunskapsstod.se\)](http://nationelltkliniskt-kunskapsstod.se)

På VISS finns mer information: [Otillräcklig fysisk aktivitet och fysisk aktivitet på recept, FaR - Viss.nu](http://Otillräcklig-fysisk-aktivitet-och-fysisk-aktivitet-pa-recept-FaR-Viss.nu)  
[Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling | Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling \(fyss.se\)](http://Fysisk-aktivitet-i-sjukdomsprevention-och-sjukdomsbehandling-Fysisk-aktivitet-i-sjukdomsprevention-och-sjukdomsbehandling-fyss.se)

3.1.4.1 Lokal Rutin FaR 2025

**Material:**

På vårdgivarguiden finns material att beställa eller printa: [Material om hälsosamma levnadsvanor | Vårdgivarguiden \(vardgivarguiden.se\)](#)