

Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor

Indikatorer

Bilaga

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till alternativaformat@socialstyrelsen.se

Innehåll

Om indikatorerna	5
Datakällor.....	5
Utvärdering	6
Förteckning över indikatorerna.....	7
Övergripande indikatorer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor.....	8
Indikatorer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor.....	10

Om indikatorerna

Socialstyrelsen har reviderat indikatorer för *Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor*. De allra flesta är fortfarande utvecklingsindikatorer då det i dag inte är möjligt att inhämta uppgifter via nationella register. I befintliga register finns uppgifter om vårdåtgärder inom den specialiserade vården där insatser har utförts av läkare och för den slutna vården men däremot saknas uppgifter om levnadsvanor. Detta innebär också att stora delar av arbetet med ohälsosamma levnadsvanor fortfarande inte kan belysas via nationella register då det mestadels bedrivs inom primärvården. Kvalitetsregister saknas idag för området men PrimärvårdsKvalitet är under utveckling.

Merparten av indikatorer är så kallade utvecklingsindikatorer. Med det menas att datakällorna behöver utvecklas ytterligare för att det ska vara möjligt att följa upp dem på nationell nivå. Det är viktigt att påpeka att många utvecklingsindikatorer redan idag kan följas upp på lokal eller regional nivå.

Indikatorerna är fördelade på följande områden:

- övergripande indikatorer som speglar resultatmått på befolkningsnivå (4 indikatorer)
- sjukdomsförebyggande åtgärder och resultat (28 indikatorer).

Indikatorerna är mått som ska spegla god vård och omsorg. Med god vård och omsorg menas att vården ska vara kunskapsbaserad, säker, individanpassad, effektiv och jämlik och tillgänglig.

Indikatorerna ska kunna användas som underlag för verksamhetsuppföljning och verksamhetsutveckling samt för öppna redovisningar av hälso- och sjukvårdens processer, resultat och kostnader. Målet är att indikatorerna ska kunna användas av olika intressenter för att

- möjliggöra uppföljning av vårdens utveckling av processer, resultat och kostnader över tid
- ligga till grund för jämförelser och utvärderingar av vårdens processer, resultat och kostnader över tid
- initiera förbättringar av vårdens kvalitet och effektivitet.

Datakällor

Kvalitetsregister

Det finns inget kvalitetsregister som innehåller åtgärder för personer med ohälsosamma levnadsvanor. En del register har däremot resultatindikatorer, till exempel andelen patienter som har slutat röka efter en operation.

PrimärvårdsKvalitet vid SKL utvecklar indikatorer rapporterade på aggregerad nivå från journaldata som eventuellt kommer att kunna användas för att framöver följa upp åtgärder och resultat för personer med särskild risk.

Socialstyrelsens register

Underlag till indikatorer kan på sikt hämtas från patientregistret som administreras av Socialstyrelsen.

Möjligheterna att hämta data från patientregistret är i nuläget begränsade. Detta beror dels på att medicinska åtgärds-koder för sjukdomsförebyggande arbete inte registreras i tillräcklig utsträckning, vilket är en förutsättning för att det ska gå att följa upp vilka behandlingsinsatser som ges. Dessutom får insatser som utförs av andra yrkeskategorier än läkare samt uppgifter om primärvården inte samlas in enligt gällande lagstiftning, vilket påverkar möjligheterna till uppföljning. Regeringens beslut om att Socialstyrelsen från januari 2017 får samla in insatser som utförs av andra yrkeskategorier än läkare inom den psykiatriska vården kommer sannolikt på några års sikt att göra det lättare att följa upp flera av indikatorerna för dessa patienter.

Fortsatt utveckling av datakällor

Det är av största vikt att datakällorna fortsätter att utvecklas, till exempel genom bättre dokumentation. Flertalet landsting och regioner dokumenterar redan arbetet med prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor men Socialstyrelsen har inte enligt gällande lagstiftning möjlighet att samla in dessa uppgifter på individnivå. Kvalitetsregistret PrimärvårdsKvalitet håller på att utvecklas i snabb takt och täckningsgraden är redan i år 50 procent. Flera av indikatorerna som handlar om åtgärder till personer med särskild risk kan eventuellt följas upp med hjälp av registret.

Mycket av arbetet med ohälsosamma levnadsvanor bedrivs också av den kommunala hälso- och sjukvården och det är därför viktigt att på sikt även kunna följa upp riktade insatser och resultat på individnivå inom kommunerna.

Specifika indikatorer för barn och unga under 18 år finns inte i nuläget. Huvudorsaken till detta är svårigheten med datainsamling på nationell nivå. Att uppmärksamma levnadsvanor hos barn och unga under 18 år är dock av stort värde och framöver är det angeläget att indikatorer utvecklas.

Landstingen och regionerna har olika sätt att kartlägga och dokumentera ohälsosamma levnadsvanor. Detta innebär att det på lokal och regional nivå kan finnas detaljerad information om patienternas levnadsvanor. I den uppföljning som sker på nationell nivå är det dock endast aktuellt att samla in uppgifter om huruvida det föreligger en ohälsosam levnadsvana för att kunna följa upp i vilken mån patienter med ohälsosamma levnadsvanor fått åtgärd och i nästa steg också ändrat sin levnadsvana.

Utvärdering

En utvärdering av följsamheten till nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor kommer att genomföras inom de närmaste åren.

Förteckning över indikatorerna

Socialstyrelsen har tagit fram följande indikatorer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor:

Övergripande indikatorer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor

Nummer	Namn
Indikator Ö1	Daglig rökning i befolkningen
Indikator Ö2	Riskbruk av alkohol i befolkningen
Indikator Ö3	Otillräcklig fysisk aktivitet i befolkningen
Indikator Ö4	Ohälsosamma matvanor i befolkningen

Indikatorer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor

Nummer	Namn
Indikator V1.1*	Rådgivning vid daglig rökning
Indikator V1.2*	Ej längre dagligrökare
Indikator V1.3*	Rådgivning vid daglig rökning för vuxna med särskild risk
Indikator V1.4*	Ej längre dagligrökare, vuxna med särskild risk
Indikator V1.5*	Rådgivning vid tobaksbruk vid graviditet
Indikator V1.6*	Ej längre tobaksbruk vid graviditet efter rådgivning
Indikator V1.7	Ej längre tobaksbruk vid graviditet
Indikator V1.8*	Rådgivning vid rökning för vuxna som ska genomgå operation
Indikator V1.9*	Ej längre rökare vid operation
Indikator V2.1*	Rådgivning vid riskbruk av alkohol
Indikator V2.2*	Ej längre riskbruk av alkohol
Indikator V2.3*	Rådgivning vid riskbruk av alkohol för vuxna med särskild risk
Indikator V2.4*	Ej längre riskbruk av alkohol, vuxna med särskild risk
Indikator V2.5*	Rådgivning vid bruk av alkohol vid graviditet
Indikator V2.6*	Ej längre bruk av alkohol vid graviditet
Indikator V2.7	Identifiering av bruk av alkohol hos gravida
Indikator V2.8*	Rådgivning vid riskbruk av alkohol för vuxna som ska genomgå op
Indikator V2.9*	Ej längre riskbruk av alkohol för vuxna vid operation
Indikator V3.1*	Rådgivning vid otillräcklig fysisk aktivitet
Indikator V3.2*	Ej längre otillräcklig fysisk aktivitet
Indikator V3.3*	Rådgivning vid otillräcklig fysisk aktivitet för vuxna med särskild risk
Indikator V3.4*	Ej längre otillräcklig fysisk aktivitet för vuxna med särskild risk
Indikator V4.1*	Rådgivning vid ohälsosamma matvanor
Indikator V4.2*	Ej längre ohälsosamma matvanor
Indikator V4.3*	Rådgivning vid ohälsosamma matvanor för vuxna med särskild risk
Indikator V4.4*	Ej längre ohälsosamma matvanor för vuxna med särskild risk
Indikator V4.5*	Rådgivning vid ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet vid graviditet
Indikator V4.6*	Ej längre ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet vid graviditet

*Utvecklingsindikator

Övergripande indikatorer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor

Ö1 Daglig rökning

Mått	Andelen personer 18 år och äldre som är dagligrökare, procent.
Syfte	Tobaksbruk, och i synnerhet rökning, anses idag vara en av de främsta orsakerna till ohälsa och för tidig död. Rökare drabbas av många sjukdomar som en direkt eller indirekt följd av sin rökning och har en sämre livskvalitet. Indikatorn är intressant att följa över tid. Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.
Riktning	Låg andel eftersträvas.
Målvärde	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Resultatmått.
Indikatorns status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Teknisk beskrivning	<i>Täjljare:</i> Antal personer som har angett att de är dagligrökare. <i>Nämnamre:</i> Totalt antal personer 18 år och äldre som har besvarat enkäten under mätperioden. Uppgifter från flera kalenderår kan slås samman.
Datakällor	Hälsa på lika villkor, Folkhälsomyndigheten.
Felkällor	Låg svarsfrekvens.
Redovisningsnivå	Riket, landsting,
Redovisningsgrupper	Kön, ålder, utbildningsnivå, födelseland.
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad vård.

Ö2 Riskbruk av alkohol

Mått	Andelen personer 18 år och äldre som har riskbruk av alkohol, procent.
Syfte	Vuxna med ett riskbruk av alkohol har kraftigt förhöjd risk för sjukdom, sänkt livskvalitet och förtida död. Indikatorn är intressant att följa över tid. Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.
Riktning	Låg andel eftersträvas.
Målvärde	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Resultatmått.
Indikatorns status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Teknisk beskrivning	<i>Täjljare:</i> Antal personer som har angett att de har riskbruk av alkohol. <i>Nämnamre:</i> Totalt antal personer 18 år och äldre som har besvarat enkäten under mätperioden. Uppgifter från flera kalenderår kan slås samman.
Datakällor	Hälsa på lika villkor, Folkhälsomyndigheten.
Felkällor	Låg svarsfrekvens.
Redovisningsnivå	Riket, landsting,
Redovisningsgrupper	Kön, ålder, utbildningsnivå, födelseland.
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad vård.

Ö3 Otillräcklig fysisk aktivitet

Mått	Andelen personer 18 år och äldre som har otillräcklig aktivitet, procent.
Syfte	Otillräcklig fysisk aktivitet under en längre tid innebär en kraftigt förhöjd risk för sjukdom, sänkt livskvalitet och förtida död. Indikatorn är intressant att följa över tid. Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.
Riktning	Låg andel eftersträvas.
Målvärde	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Resultatmått.
Indikatorns status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Teknisk beskrivning	<i>Täljare:</i> Antal personer som har angett att de har otillräcklig fysisk aktivitet. <i>Nämnare:</i> Totalt antal personer 18 år och äldre som har besvarat enkäten under mätperioden. Uppgifter från flera kalenderår kan slås samman.
Datakällor	Hälsa på lika villkor, Folkhälsomyndigheten.
Felkällor	Låg svarsfrekvens.
Redovisningsnivå	Riket, landsting,
Redovisningsgrupper	Kön, ålder, utbildningsnivå, födelseland.
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad vård.

Ö4 Ohälsosamma matvanor

Mått	Andelen personer 18 år och äldre som har ohälsosamma matvanor, procent.
Syfte	Vuxna med ohälsosamma matvanor ger en kraftigt förhöjd risk för sjukdom, sänkt livskvalitet och förtida död. Indikatorn är intressant att följa över tid. Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.
Riktning	Låg andel eftersträvas.
Målvärde	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Resultatmått.
Indikatorns status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Teknisk beskrivning	<i>Täljare:</i> Antal personer som har angett att de ätit mindre än 500 g frukt och grönsaker per dag. <i>Nämnare:</i> Totalt antal personer 18 år och äldre som har besvarat enkäten under mätperioden. Uppgifter från flera kalenderår kan slås samman.
Datakällor	Hälsa på lika villkor, Folkhälsomyndigheten.
Felkällor	Låg svarsfrekvens.
Redovisningsnivå	Riket, landsting,
Redovisningsgrupper	Kön, ålder, utbildningsnivå, födelseland.
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad vård.

Indikatorer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor

V1.1 Rådgivning vid daglig rökning

Mått	Andelen personer 18 år och äldre och röker dagligen som har fått åtgärd, procent.								
Syfte	Tobaksrökning är en av de främsta riskfaktorerna för sjukdom och förtida död. Kvalificerat rådgivande samtal om rökning innebär att hälso- och sjukvårdspersonal för en dialog med patienten i syfte att stödja personen att sluta röka. Enligt Socialstyrelsens rekommendation bör hälso- och sjukvården erbjuda kvalificerat rådgivande samtal till vuxna som röker dagligen. Avgörande för rekommendationen är att tillståndet har en mycket stor svårighetsgrad samt att åtgärden bidrar till att fler slutar röka jämfört med rådgivande samtal. Hälso- och sjukvården bör erbjuda kvalificerat rådgivande samtal, individuellt eller i grupp, till personer som röker dagligen. Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 2 som har fått hög prioritet (prioritet 2). Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.								
Riktning	Hög andel eftersträvas.								
Målvärde	Nationell målnivå ej aktuell.								
Typ av indikator	Processmått.								
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.								
Teknisk beskrivning	<i>Täljare:</i> Antal personer som röker dagligen och har fått åtgärd inom 6 månader. <i>Nämnare:</i> Totalt antal personer 18 år och äldre och röker dagligen som har besökt hälso- och sjukvården under mätperioden.								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Vårdåtgärd</th> <th>KVÅ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Enkla råd</td> <td>DV111</td> </tr> <tr> <td>Rådgivande samtal</td> <td>DV112</td> </tr> <tr> <td>Kvalificerat rådgivande samtal</td> <td>DV113</td> </tr> </tbody> </table>	Vårdåtgärd	KVÅ	Enkla råd	DV111	Rådgivande samtal	DV112	Kvalificerat rådgivande samtal	DV113
Vårdåtgärd	KVÅ								
Enkla råd	DV111								
Rådgivande samtal	DV112								
Kvalificerat rådgivande samtal	DV113								
	Indikatorn redovisas per kalenderår. Det betyder att personen har konstaterats vara dagligrökare under kalenderåret men åtgärden kan ha skett påföljande år.								
Datakällor	Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från landsting.								
Felkällor	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter från primärvården saknas. Patientregistret saknar uppgifter om levnadsvanor. Bristande registrering av vårdåtgärder.								
Redovisningsnivå	Riket, landsting, specialiserad öppenvård respektive primärvård.								
Redovisningsgrupper	Kön, ålder.								
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad vård.								

V1.2 Ej längre daglig rökning

Mått	Andelen personer 18 år och äldre som inte längre röker dagligen efter att ha fått åtgärd, procent.								
Syfte	<p>Tobaksrökning är en av de främsta riskfaktorerna för sjukdom och förtida död. Kvalificerat rådgivande samtal om rökning innebär att hälso- och sjukvårdspersonal för en dialog med patienten i syfte att stödja personen att sluta röka.</p> <p>Enligt Socialstyrelsens rekommendation bör hälso- och sjukvården erbjuda kvalificerat rådgivande samtal till vuxna som röker dagligen. Avgörande för rekommendationen är att tillståndet har en mycket stor svårighetsgrad samt att åtgärden bidrar till att fler slutar röka jämfört med rådgivande samtal. Hälso- och sjukvården bör erbjuda kvalificerat rådgivande samtal, individuellt eller i grupp, till personer som röker dagligen. Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 2 som har fått hög prioritet (prioritet 2). Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.</p>								
Riktning	Hög andel eftersträvas.								
Målvärde	Nationell målnivå ej aktuell.								
Typ av indikator	Resultatmått.								
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.								
Teknisk beskrivning	<p><i>Täljare:</i> Antal personer som 6-18 månader efter påbörjad åtgärd inte längre röker dagligen.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal personer 18 år och äldre och röker dagligen som har fått åtgärd under mätperioden.</p>								
	<table border="1"><thead><tr><th>Vårdåtgärd</th><th>KVÅ</th></tr></thead><tbody><tr><td>Enkla råd</td><td>DV111</td></tr><tr><td>Rådgivande samtal</td><td>DV112</td></tr><tr><td>Kvalificerat rådgivande samtal</td><td>DV113</td></tr></tbody></table>	Vårdåtgärd	KVÅ	Enkla råd	DV111	Rådgivande samtal	DV112	Kvalificerat rådgivande samtal	DV113
Vårdåtgärd	KVÅ								
Enkla råd	DV111								
Rådgivande samtal	DV112								
Kvalificerat rådgivande samtal	DV113								
Datakällor	Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från landsting.								
Felkällor	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter från primärvården saknas. Patientregistret saknar uppgifter om levnadsvanor. Bristande registrering av vårdåtgärder.								
Redovisningsnivå	Riket, landsting, specialiserad öppenvård respektive primärvård.								
Redovisningsgrupper	Kön, ålder.								
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad vård.								

V1.3 Rådgivning vid daglig rökning för vuxna med särskild risk

Mått	Andelen personer 18 år och äldre med särskild risk och röker dagligen som har fått åtgärd, procent.								
Syfte	Tobaksrökning är en av de främsta riskfaktorerna för sjukdom och förtida död. Kvalificerat rådgivande samtal om rökning innebär att hälso- och sjukvårdspersonal för en dialog med patienten i syfte att stödja personen att sluta röka. Enligt Socialstyrelsens rekommendation bör hälso- och sjukvården erbjuda kvalificerat rådgivande samtal till vuxna med särskild risk som röker dagligen. Avgörande för rekommendationen är att tillståndet har en mycket stor svårighetsgrad samt att åtgärden bidrar till att fler slutar röka jämfört med rådgivande samtal. Hälso- och sjukvården bör erbjuda kvalificerat rådgivande samtal, individuellt eller i grupp, till personer som röker dagligen. Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 22 som har fått högsta prioritet (prioritet 1). Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.								
Riktning	Hög andel eftersträvas.								
Målvärde	Nationell målnivå ej aktuell.								
Typ av indikator	Processmått.								
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.								
Teknisk beskrivning	<i>Täljare:</i> Antal personer med särskild risk som röker dagligen och har fått åtgärd inom 6 månader. <i>Nämnare:</i> Totalt antal personer 18 år och äldre med särskild risk och röker dagligen som har besökt hälso- och sjukvården under mätperioden.								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Diagnos</th> <th>ICD 10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Patienter med särskild risk</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Diagnos	ICD 10	Patienter med särskild risk					
Diagnos	ICD 10								
Patienter med särskild risk									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Vårdåtgärd</th> <th>KVÅ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Enkla råd</td> <td>DV111</td> </tr> <tr> <td>Rådgivande samtal</td> <td>DV112</td> </tr> <tr> <td>Kvalificerat rådgivande samtal</td> <td>DV113</td> </tr> </tbody> </table>	Vårdåtgärd	KVÅ	Enkla råd	DV111	Rådgivande samtal	DV112	Kvalificerat rådgivande samtal	DV113
Vårdåtgärd	KVÅ								
Enkla råd	DV111								
Rådgivande samtal	DV112								
Kvalificerat rådgivande samtal	DV113								
Datakällor	Indikatorn redovisas per kalenderår. Det betyder att personen har konstaterats vara dagligrökare under kalenderåret men åtgärden kan ha skett påföljande år. Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från landsting, Eventuellt PrimärvårdsKvalitet vid SKL framöver.								
Felkällor	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter från primärvården saknas. Patientregistret saknar uppgifter om levnadsvanor Bristande registrering av vårdåtgärder.								
Redovisningsnivå	Riket, landsting, specialiserad öppenvård respektive primärvård.								
Redovisningsgrupper	Kön, ålder.								
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad vård.								

V1.4 Ej längre daglig rökning, personer med särskild risk

Mått	Andelen personer 18 år och äldre med särskild risk som inte längre röker dagligen efter att ha fått åtgärd, procent.								
Syfte	Tobaksrökning är en av de främsta riskfaktorerna för sjukdom och förtida död. Kvalificerat rådgivande samtal om rökning innebär att hälso- och sjukvårdspersonal för en dialog med patienten i syfte att stödja personen att sluta röka. Enligt Socialstyrelsens rekommendation bör hälso- och sjukvården erbjuda kvalificerat rådgivande samtal till vuxna med särskild risk som röker dagligen. Avgörande för rekommendationen är att tillståndet har en mycket stor svårighetsgrad samt att åtgärden bidrar till att fler slutar röka jämfört med rådgivande samtal. Hälso- och sjukvården bör erbjuda kvalificerat rådgivande samtal, individuellt eller i grupp, till personer som röker dagligen. Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 22 som har fått högsta prioritet (prioritet 1). Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.								
Riktning	Hög andel eftersträvas.								
Målvärde	Nationell målnivå ej aktuell.								
Typ av indikator	Resultatmått.								
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.								
Teknisk beskrivning	<i>Täljare:</i> Antal personer med särskild risk som 6-18 månader efter påbörjad åtgärd inte längre röker dagligen efter att ha fått åtgärd. <i>Nämnare:</i> Totalt antal personer 18 år och äldre med särskild risk som har fått åtgärd under mätperioden.								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Diagnos</th> <th>ICD 10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Patienter med särskild risk</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Diagnos	ICD 10	Patienter med särskild risk					
Diagnos	ICD 10								
Patienter med särskild risk									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Vårdåtgärd</th> <th>KVÅ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Enkla råd</td> <td>DV111</td> </tr> <tr> <td>Rådgivande samtal</td> <td>DV112</td> </tr> <tr> <td>Kvalificerat rådgivande samtal</td> <td>DV113</td> </tr> </tbody> </table>	Vårdåtgärd	KVÅ	Enkla råd	DV111	Rådgivande samtal	DV112	Kvalificerat rådgivande samtal	DV113
Vårdåtgärd	KVÅ								
Enkla råd	DV111								
Rådgivande samtal	DV112								
Kvalificerat rådgivande samtal	DV113								
Datakällor	Indikatorn redovisas per kalenderår. Det betyder att personen ska ha fått åtgärden under kalenderåret men resultatet mäts 6-18 månader efter åtgärden startade. Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från landsting, Eventuellt PrimärvårdsKvalitet vid SKL framöver.								
Felkällor	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter från primärvården saknas. Patientregistret saknar uppgifter om levnadsvanor. Bristande registrering av vårdåtgärder.								
Redovisningsnivå	Riket, landsting, specialiserad öppenvård respektive primärvård.								
Redovisningsgrupper	Kön, ålder.								
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad vård.								

V1.5 Rådgivning vid tobaksbruk vid graviditet

Mått	Andelen gravida med tobaksbruk vid inskrivning som har fått åtgärd, procent.								
Syfte	<p>Med rökning hos gravida avses både dagligt bruk och mer sporadiskt bruk och oavsett mängd cigaretter. Rökning under graviditet medför inte bara en risk för ohälsa hos kvinnan utan också en ökad risk för låg födelsevikt hos barnet och för tidig födsel, vilket i sin tur ger ökad risk för perinatal sjuklighet och dödlighet. Om gravida som röker slutar att röka minskar riskerna till nivåer som är jämförbara med de kvinnor som inte rökt under graviditeten.</p> <p>Enligt Socialstyrelsens rekommendation bör hälso- och sjukvården erbjuda rådgivande samtal till gravida som röker. Avgörande för rekommendationen är att fillståndet har mycket stor svårighetsgrad samt att åtgärden kan bidra till att fler slutar röka i sen graviditet och 0-6 mån efter förlossning jämfört med sedvanlig behandling.</p> <p>Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 56 som har fått högsta prioritet (prioritet 1). Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.</p>								
Riktning	Hög andel eftersträvas.								
Målvärde	Nationell målnivå ej aktuell.								
Typ av indikator	Processmått.								
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.								
Teknisk beskrivning	<p><i>Täljare:</i> Antal gravida med tobaksbruk vid inskrivning som har fått åtgärd.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal gravida med tobaksbruk vid inskrivning som har besökt hälso- och sjukvården under mätperioden.</p> <table border="1" data-bbox="608 1104 1294 1240"> <thead> <tr> <th>Vårdåtgärd</th> <th>KVÅ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Enkla råd</td> <td>DV111</td> </tr> <tr> <td>Rådgivande samtal</td> <td>DV112</td> </tr> <tr> <td>Kvalificerat rådgivande samtal</td> <td>DV113</td> </tr> </tbody> </table>	Vårdåtgärd	KVÅ	Enkla råd	DV111	Rådgivande samtal	DV112	Kvalificerat rådgivande samtal	DV113
Vårdåtgärd	KVÅ								
Enkla råd	DV111								
Rådgivande samtal	DV112								
Kvalificerat rådgivande samtal	DV113								
Datakällor	Indikatorn redovisas per kalenderår.								
Felkällor	Medicinska födelseregistret vid Socialstyrelsen framöver. Åtgärder registreras inte i mödrhälsovårdens journalsystem Obstetrix och finns inte i Medicinska födelseregistret.								
Redovisningsnivå	Riket, landsting.								
Redovisningsgrupper	Ålder.								
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad vård.								

V1.6 Ej längre tobaksbruk vid graviditet efter rådgivning

Mått	Andelen gravida som inte längre har tobaksbruk efter att ha fått åtgärd, procent.								
Syfte	Med rökning hos gravida avses både dagligt bruk och mer sporadiskt bruk och oavsett mängd cigaretter. Rökning under graviditet medför inte bara en risk för ohälsa hos kvinnan utan också en ökad risk för låg födelsevikt hos barnet och för tidig födsel, vilket i sin tur ger ökad risk för perinatal sjuklighet och dödlighet. Om gravida som röker slutar att röka minskar riskerna till nivåer som är jämförbara med de kvinnor som inte rökt under graviditeten. Enligt Socialstyrelsens rekommendation bör hälso- och sjukvården erbjuda rådgivande samtal till gravida som röker. Avgörande för rekommendationen är att tillståndet har mycket stor svårighetsgrad samt att åtgärden kan bidra till att fler slutar röka i sen graviditet och 0-6 mån efter förlossning jämfört med sedvanlig behandling. Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 56 som har fått högsta prioritet (prioritet 1). Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.								
Riktning	Hög andel eftersträvas.								
Målvärde	Nationell målnivå ej aktuell.								
Typ av indikator	Resultatmått.								
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.								
Teknisk beskrivning	<i>Täljare:</i> Antal gravida som inte längre har tobaksbruk efter att ha fått åtgärd. <i>Nämnare:</i> Totalt antal gravida som rökte vid inskrivningen och som har fått åtgärd under mätperioden.								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Vårdåtgärd</th> <th>KVÅ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Enkla råd</td> <td>DV111</td> </tr> <tr> <td>Rådgivande samtal</td> <td>DV112</td> </tr> <tr> <td>Kvalificerat rådgivande samtal</td> <td>DV113</td> </tr> </tbody> </table>	Vårdåtgärd	KVÅ	Enkla råd	DV111	Rådgivande samtal	DV112	Kvalificerat rådgivande samtal	DV113
Vårdåtgärd	KVÅ								
Enkla råd	DV111								
Rådgivande samtal	DV112								
Kvalificerat rådgivande samtal	DV113								
Datakällor	Indikatorn redovisas per kalenderår. <i>Inte längre har tobaksbruk</i> mäts vid graviditetsvecka 30-32.								
Felkällor	Medicinska födelseregistret vid Socialstyrelsen framöver. Åtgärder registreras inte i mödrhälsovårdens journalsystem Obstetrix och finns inte i Medicinska födelseregistret.								
Redovisningsnivå	Riket, landsting.								
Redovisningsgrupper	Ålder.								
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad vård.								

V1.7 Ej längre tobaksbruk under graviditet

Mått	Andelen rökande/snusande gravida som har slutat röka eller snusa under graviditet, procent.
Syfte	<p>Med rökning hos gravida avses både dagligt bruk och mer sporadiskt bruk och oavsett mängd cigaretter. Rökning under graviditet medför inte bara en risk för ohälsa hos kvinnan utan också en ökad risk för låg födelsevikt hos barnet och för tidig födsel, vilket i sin tur ger ökad risk för perinatal sjuklighet och dödlighet. Om gravida som röker slutar att röka minskar riskerna till nivåer som är jämförbara med de kvinnor som inte rökt under graviditeten.</p> <p>Enligt Socialstyrelsens rekommendation bör hälso- och sjukvården erbjuda rådgivande samtal till gravida som röker. Avgörande för rekommendationen är att fillståndet har mycket stor svårighetsgrad samt att åtgärden kan bidra till att fler slutar röka i sen graviditet och 0-6 mån efter förlossning jämfört med sedvanlig behandling.</p> <p>Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 56 som har fått högsta prioritet (prioritet 1). Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.</p>
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målvärde	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Resultatmått.
Indikatorns status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Teknisk beskrivning	<p><i>Täljare:</i> Antal gravida som har slutat röka eller snusa vid graviditetsvecka 30-32.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal rökande/snusande gravida som röker eller snusar vid inskrivningen och har besökt mödrahälsovården under mätperioden.</p>
Datakällor	Indikatorn redovisas per kalenderår.
Felkällor	Medicinska födelseregistret vid Socialstyrelsen.
Redovisningsnivå	Riket, landsting.
Redovisningsgrupper	Ålder.
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad vård.

V1.8 Rådgivning vid rökning för vuxna som ska genomgå operation

Mått	Andelen personer 18 år och äldre som röker och har fått kvalificerat rådgivande samtal inför en planerad operation, procent.				
Syfte	<p>Ohälsosamma levnadsvanor ökar risken för komplikationer i samband med kirurgi. Framför allt utgör rökning och alkohol oberoende riskfaktorer vid operation. Inför planerade operationer kan ett stort antal komplikationer förebyggas genom ett uppehåll av rökning och alkohol 4-8 veckor innan operation. Det är även minst lika viktigt med rök- och alkoholstopp under tiden efter operation för att minska postoperativa komplikationer. Rökning är en stark riskfaktor för komplikationer i samband med operation, huvudsakligen i form av försämrade sårhäkning vilket ökar risken för infektion. Rökning kan också öka risken för att få problem med hjärta, blodkärl och lungor under operationen.</p> <p>Enligt Socialstyrelsens rekommendation bör hälso- och sjukvården erbjuda kvalificerat rådgivande samtal med erbjudande om nikotinersättningsmedel till vuxna som röker och som ska genomgå en operation. Avgörande för rekommendationen är att tillståndet har mycket stor svårighetsgrad samt att åtgärden har mycket stor effekt på rökstopp inför operation och stor effekt på rökstopp även på längre sikt jämfört med sedvanlig behandling</p> <p>Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 41 som har fått högsta prioritet (prioritet 1). Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.</p>				
Riktning	Hög andel eftersträvas.				
Målvärde	Nationell målnivå ej aktuell.				
Typ av indikator	Processmått.				
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.				
Teknisk beskrivning	<p><i>Täljare:</i> Antal personer som är rökare och har fått kvalificerat rådgivande samtal inför en planerad operation.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal personer 18 år och äldre som röker och har genomgått en planerad operation under mätperioden.</p>				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Diagnos</th> <th>ICD 10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Planerad operation</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Diagnos	ICD 10	Planerad operation	
Diagnos	ICD 10				
Planerad operation					
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Vårdåtgärd</th> <th>KVÅ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kvalificerat rådgivande samtal</td> <td>DV113</td> </tr> </tbody> </table>	Vårdåtgärd	KVÅ	Kvalificerat rådgivande samtal	DV113
Vårdåtgärd	KVÅ				
Kvalificerat rådgivande samtal	DV113				
Datakällor	<p><i>Inför en planerad operation</i> definieras här 0-8 veckor innan operation. Indikatorn redovisas per kalenderår.</p> <p>Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från landsting.</p>				
Felkällor	<p>Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter om levnadsvanor finns inte i patientregistret. Bristande registrering av vårdåtgärder. Uppgifter från primärvården saknas.</p>				
Redovisningsnivå	Riket, landsting.				
Redovisningsgrupper	Kön, ålder.				
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad vård.				

V1.9 Ej längre rökare vid operation

Mått	Andelen personer 18 år och äldre som inte är rökare vid operation efter att ha fått kvalificerat rådgivande samtal, procent.				
Syfte	<p>Ohälsosamma levnadsvanor ökar risken för komplikationer i samband med kirurgi. Framför allt utgör rökning och alkohol oberoende riskfaktorer vid operation. Inför planerade operationer kan ett stort antal komplikationer förebyggas genom ett uppehåll av rökning och alkohol 4-8 veckor innan operation. Det är även minst lika viktigt med rök- och alkoholstopp under tiden efter operation för att minska postoperativa komplikationer. Rökning är en stark riskfaktor för komplikationer i samband med operation, huvudsakligen i form av försämrad sårhäkning vilket ökar risken för infektion. Rökning kan också öka risken för att få problem med hjärta, blodkärl och lungor under operationen.</p> <p>Enligt Socialstyrelsens rekommendation bör hälso- och sjukvården erbjuda kvalificerat rådgivande samtal med erbjudande om nikotinersättningsmedel till vuxna som röker och som ska genomgå en operation. Avgörande för rekommendationen är att tillståndet har mycket stor svårighetsgrad samt att åtgärden har mycket stor effekt på rökstopp inför operation och stor effekt på rökstopp även på längre sikt jämfört med sedvanlig behandling</p> <p>Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 41 som har fått högsta prioritet (prioritet 1). Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.</p>				
Riktning	Hög andel eftersträvas.				
Målvärde	Nationell målnivå ej aktuell.				
Typ av indikator	Resultatmått.				
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.				
Teknisk beskrivning	<p><i>Täljare:</i> Antal personer som är rökfria i samband med operation efter att ha fått kvalificerat rådgivande samtal inför en planerad operation.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal personer 18 år och äldre som har fått kvalificerat rådgivande samtal inför en planerad operation under mätperioden.</p>				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Diagnos</th> <th>ICD 10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Planerad operation</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Diagnos	ICD 10	Planerad operation	
Diagnos	ICD 10				
Planerad operation					
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Vårdåtgärd</th> <th>KVÅ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kvalificerat rådgivande samtal</td> <td>DV113</td> </tr> </tbody> </table>	Vårdåtgärd	KVÅ	Kvalificerat rådgivande samtal	DV113
Vårdåtgärd	KVÅ				
Kvalificerat rådgivande samtal	DV113				
Datakällor	<p><i>I samband med planerad operation</i> definieras här 0-8 veckor efter rådgivning men innan operation.</p> <p>Indikatorn redovisas per kalenderår.</p> <p>Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från landsting.</p>				
Felkällor	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Patientregistret saknar uppgifter om levnadsvanor. Bristande registrering av vårdåtgärder.				
Redovisningsnivå	Riket, landsting.				
Redovisningsgrupper	Kön, ålder.				
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad vård.				

V2.1 Rådgivning vid riskbruk av alkohol

Mått	Andelen personer 18 år och äldre med riskbruk av alkohol som har fått åtgärd, procent.								
Syfte	<p>Med riskbruk av alkohol avses en hög genomsnittlig konsumtion av alkohol eller intensivkonsumtion av alkohol minst en gång i månaden. Riskbruk av alkohol är förenat med en ökad risk för lång- eller kortvariga skadliga konsekvenser. I Sverige definieras riskbruk som mer än 14 standardglas per vecka för män och mer än nio standardglas per vecka för kvinnor och/eller minst 5 standardglas för män respektive 4 för kvinnor vid samma tillfälle. Rådgivande samtal om alkohol innebär att hälso- och sjukvårdspersonal för en dialog med patienten som är anpassad efter den specifika individens ålder, hälsa, risknivåer med mera, i syfte att stödja personen att minska sin alkoholkonsumtion.</p> <p>Enligt Socialstyrelsens rekommendation bör hälso- och sjukvården erbjuda rådgivande samtal till vuxna som har ett riskbruk av alkohol. Avgörande för rekommendationen är att tillståndet har en stor svårighetsgrad samt att åtgärden kan bidra till en minskning av veckokonsumtionen av alkohol.</p> <p>Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 10 som har fått hög prioritet (prioritet 4). Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.</p>								
Riktning	Hög andel eftersträvas.								
Målvärde	Nationell målnivå ej aktuell.								
Typ av indikator	Processmått.								
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.								
Teknisk beskrivning	<p><i>Täljare:</i> Antal personer med riskbruk av alkohol som har fått åtgärd inom 6 månader.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal personer 18 år och äldre med riskbruk av alkohol som har besökt hälso- och sjukvården under mätperioden.</p>								
	<table border="1"><thead><tr><th>Vårdåtgärd</th><th>KVÅ</th></tr></thead><tbody><tr><td>Enkla råd</td><td>DV121</td></tr><tr><td>Rådgivande samtal</td><td>DV122</td></tr><tr><td>Kvalificerat rådgivande samtal</td><td>DV123</td></tr></tbody></table>	Vårdåtgärd	KVÅ	Enkla råd	DV121	Rådgivande samtal	DV122	Kvalificerat rådgivande samtal	DV123
Vårdåtgärd	KVÅ								
Enkla råd	DV121								
Rådgivande samtal	DV122								
Kvalificerat rådgivande samtal	DV123								
Datakällor	Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från landsting.								
Felkällor	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter från primärvården saknas. Bristande registrering av vårdåtgärder.								
Redovisningsnivå	Riket, landsting, specialiserad öppenvård respektive primärvård.								
Redovisningsgrupper	Kön, ålder.								
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad vård.								

V2.2 Ej längre riskbruk av alkohol

Mått	Andelen personer 18 år och äldre som inte längre har riskbruk av alkohol efter åtgärd, procent.								
Syfte	<p>Med riskbruk av alkohol avses en hög genomsnittlig konsumtion av alkohol eller intensivkonsumtion av alkohol minst en gång i månaden. Riskbruk av alkohol är förenat med en ökad risk för lång- eller kortvariga skadliga konsekvenser. I Sverige definieras riskbruk som mer än 14 standardglas per vecka för män och mer än nio standardglas per vecka för kvinnor och/eller minst 5 standardglas för män respektive 4 för kvinnor vid samma tillfälle. Rådgivande samtal om alkohol innebär att hälso- och sjukvårdspersonal för en dialog med patienten som är anpassad efter den specifika individens ålder, hälsa, risknivåer med mera, i syfte att stödja personen att minska sin alkoholkonsumtion.</p> <p>Enligt Socialstyrelsens rekommendation bör hälso- och sjukvården erbjuda rådgivande samtal till vuxna som har ett riskbruk av alkohol. Avgörande för rekommendationen är att tillståndet har en stor svårighetsgrad samt att åtgärden kan bidra till en minskning av veckokonsumtionen av alkohol.</p> <p>Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 10 som har fått hög prioritet (prioritet 4). Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.</p>								
Riktning	Hög andel eftersträvas.								
Målvärde	Nationell målnivå ej aktuell.								
Typ av indikator	Resultatmått.								
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.								
Teknisk beskrivning	<p><i>Täljare:</i> Antal personer som 0-12 månader efter påbörjad åtgärd inte längre har riskbruk av alkohol.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal personer 18 år och äldre med riskbruk av alkohol som har fått åtgärd.</p>								
	<table border="1"><thead><tr><th>Vårdåtgärd</th><th>KVÅ</th></tr></thead><tbody><tr><td>Enkla råd</td><td>DV121</td></tr><tr><td>Rådgivande samtal</td><td>DV122</td></tr><tr><td>Kvalificerat rådgivande samtal</td><td>DV123</td></tr></tbody></table>	Vårdåtgärd	KVÅ	Enkla råd	DV121	Rådgivande samtal	DV122	Kvalificerat rådgivande samtal	DV123
Vårdåtgärd	KVÅ								
Enkla råd	DV121								
Rådgivande samtal	DV122								
Kvalificerat rådgivande samtal	DV123								
Datakällor	Indikatorn redovisas per kalenderår. Det betyder att personen ska ha fått åtgärden under kalenderåret men resultatet mäts 0-12 månader efter åtgärden startade. Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från landsting.								
Felkällor	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter från primärvården saknas. Bristande registrering av vårdåtgärder.								
Redovisningsnivå	Riket, landsting, specialiserad öppenvård respektive primärvård.								
Redovisningsgrupper	Kön, ålder.								
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad vård.								

V2.3 Rådgivning vid riskbruk av alkohol för vuxna med särskild risk

Mått	Andelen personer 18 år och äldre med särskild risk och riskbruk av alkohol som har fått åtgärd, procent.								
Syfte	<p>Med riskbruk av alkohol avses en hög genomsnittlig konsumtion av alkohol eller intensivkonsumtion av alkohol minst en gång i månaden. Riskbruk av alkohol är förenat med en ökad risk för lång- eller kortvariga skadliga konsekvenser. I Sverige definieras riskbruk som mer än 14 standardglas per vecka för män och mer än nio standardglas per vecka för kvinnor och/eller minst 5 standardglas för män respektive 4 för kvinnor vid samma tillfälle. Rådgivande samtal om alkohol innebär att hälso- och sjukvårdspersonal för en dialog med patienten som är anpassad efter den specifika individens ålder, hälsa, risknivåer med mera, i syfte att stödja personen att minska sin alkoholkonsumtion.</p> <p>Enligt Socialstyrelsens rekommendation bör hälso- och sjukvården erbjuda rådgivande samtal till vuxna med särskild risk som har ett riskbruk av alkohol. Avgörande för rekommendationen är att tillståndet har en stor svårighetsgrad samt att åtgärden kan bidra till en minskning av veckokonsumtionen av alkohol.</p> <p>Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 29 som har fått hög prioritet (prioritet 3). Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.</p>								
Riktning	Hög andel eftersträvas.								
Målvärde	Nationell målnivå ej aktuell.								
Typ av indikator	Processmått.								
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.								
Teknisk beskrivning	<p><i>Täljare:</i> Antal personer med särskild risk och riskbruk av alkohol som har fått åtgärd inom 6 månader.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal personer 18 år och äldre med särskild risk och riskbruk av alkohol som har besökt hälso- och sjukvården under mätperioden.</p>								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Diagnos</th> <th>ICD 10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Patienter med särskild risk</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Diagnos	ICD 10	Patienter med särskild risk					
Diagnos	ICD 10								
Patienter med särskild risk									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Vårdåtgärd</th> <th>KVÅ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Enkla råd</td> <td>DV121</td> </tr> <tr> <td>Rådgivande samtal</td> <td>DV122</td> </tr> <tr> <td>Kvalificerat rådgivande samtal</td> <td>DV123</td> </tr> </tbody> </table>	Vårdåtgärd	KVÅ	Enkla råd	DV121	Rådgivande samtal	DV122	Kvalificerat rådgivande samtal	DV123
Vårdåtgärd	KVÅ								
Enkla råd	DV121								
Rådgivande samtal	DV122								
Kvalificerat rådgivande samtal	DV123								
Datakällor	<p>Indikatorn redovisas per kalenderår. Det betyder att personen har konstaterats vara dagligrökare under kalenderåret men åtgärden kan ha skett påföljande år.</p> <p>Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från landsting, Eventuellt PrimärvårdsKvalitet vid SKL framöver.</p>								
Felkällor	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter från primärvården saknas. Bristande registrering av vårdåtgärder.								
Redovisningsnivå	Riket, landsting, specialiserad öppenvård respektive primärvård.								
Redovisningsgrupper	Kön, ålder.								
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad vård.								

V2.4 Ej längre riskbruk av alkohol, vuxna med särskild risk

Mått	Andelen personer 18 år och äldre med särskild risk som inte längre har riskbruk av alkohol efter åtgärd, procent.								
Syfte	<p>Med riskbruk av alkohol avses en hög genomsnittlig konsumtion av alkohol eller intensivkonsumtion av alkohol minst en gång i månaden. Riskbruk av alkohol är förenat med en ökad risk för lång- eller kortvariga skadliga konsekvenser. I Sverige definieras riskbruk som mer än 14 standardglas per vecka för män och mer än nio standardglas per vecka för kvinnor och/eller minst 5 standardglas för män respektive 4 för kvinnor vid samma tillfälle. Rådgivande samtal om alkohol innebär att hälso- och sjukvårdspersonal för en dialog med patienten som är anpassad efter den specifika individens ålder, hälsa, risknivåer med mera, i syfte att stödja personen att minska sin alkoholkonsumtion. Åtgärden tar vanligtvis 5-15 minuter.</p> <p>Enligt Socialstyrelsens rekommendation bör hälso- och sjukvården erbjuda rådgivande samtal till vuxna med särskild risk som har ett riskbruk av alkohol. Avgörande för rekommendationen är att tillståndet har en stor svårighetsgrad samt att åtgärden kan bidra till en minskning av veckokonsumtionen av alkohol.</p> <p>Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 29 som har fått hög prioritet (prioritet 3). Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.</p>								
Riktning	Hög andel eftersträvas.								
Målvärde	Nationell målnivå ej aktuell.								
Typ av indikator	Resultatmått.								
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.								
Teknisk beskrivning	<p><i>Täljare:</i> Antal personer med särskild risk som inte längre har riskbruk av alkohol 0-12 månader efter påbörjad åtgärd.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal personer 18 år och äldre med särskild risk och riskbruk av alkohol som har fått åtgärd.</p>								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Diagnos</th> <th>ICD 10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Patienter med särskild risk</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Diagnos	ICD 10	Patienter med särskild risk					
Diagnos	ICD 10								
Patienter med särskild risk									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Vårdåtgärd</th> <th>KVÅ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Enkla råd</td> <td>DV121</td> </tr> <tr> <td>Rådgivande samtal</td> <td>DV122</td> </tr> <tr> <td>Kvalificerat rådgivande samtal</td> <td>DV123</td> </tr> </tbody> </table>	Vårdåtgärd	KVÅ	Enkla råd	DV121	Rådgivande samtal	DV122	Kvalificerat rådgivande samtal	DV123
Vårdåtgärd	KVÅ								
Enkla råd	DV121								
Rådgivande samtal	DV122								
Kvalificerat rådgivande samtal	DV123								
Datakällor	Indikatorn redovisas per kalenderår. Det betyder att personen ska ha fått åtgärden under kalenderåret men resultatet mäts 0-12 månader efter åtgärden startade. Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från landsting, Eventuell PrimärvårdsKvalitet vid SKL framöver.								
Felkällor	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter från primärvården saknas. Bristande registrering av vårdåtgärder.								
Redovisningsnivå	Riket, landsting, specialiserad öppenvård respektive primärvård.								
Redovisningsgrupper	Kön, ålder.								
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad vård.								

V2.5 Rådgivning vid bruk av alkohol vid graviditet

Mått	Andelen gravida med bruk av alkohol vid inskrivning som har fått stöd eller rådgivande samtal, procent.								
Syfte	Utöver de hälsorisker som förknippas med en hög konsumtion av alkohol generellt så innebär bruk av alkohol under graviditeten också en ökad risk för fostret. Alkoholexponering kan ha skadliga effekter på fosterutvecklingen och ge livslånga komplikationer. I Sverige rekommenderas alla gravida kvinnor att avstå helt från alkohol under graviditeten, och all konsumtion av alkohol ses som riskbruk. Rådgivande samtal om alkohol innebär att hälso- och sjukvårdspersonal för en personcentrerad dialog med patienten för att stödja personen att avstå från alkohol under graviditeten. Enligt Socialstyrelsens rekommendation bör hälso- och sjukvården erbjuda rådgivande samtal till gravida med bruk av alkohol. Avgörande för rekommendationen är att tillståndet har en stor till mycket stor svårighetsgrad samt att åtgärden kan bidra till en minskning av veckokonsumtionen av alkohol. Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 60 som har fått hög prioritet (prioritet 2). Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.								
Riktning	Hög andel eftersträvas.								
Målvärde	Nationell målnivå ej aktuell.								
Typ av indikator	Processmått.								
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.								
Teknisk beskrivning	<i>Täljare</i> : Antal gravida med bruk av alkohol vid inskrivning som har fått åtgärd. <i>Nämnare</i> : Totalt antal gravida med bruk av alkohol vid inskrivning som har besökt hälso- och sjukvården under mätperioden.								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Vårdåtgärd</th> <th>KVÅ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Enkla råd</td> <td>DV121</td> </tr> <tr> <td>Rådgivande samtal</td> <td>DV122</td> </tr> <tr> <td>Kvalificerat rådgivande samtal</td> <td>DV123</td> </tr> </tbody> </table>	Vårdåtgärd	KVÅ	Enkla råd	DV121	Rådgivande samtal	DV122	Kvalificerat rådgivande samtal	DV123
Vårdåtgärd	KVÅ								
Enkla råd	DV121								
Rådgivande samtal	DV122								
Kvalificerat rådgivande samtal	DV123								
Datakällor	Indikatorn redovisas per kalenderår. Medicinska födelseregistret vid Socialstyrelsen framöver.								
Felkällor	Åtgärder registreras inte i mödrahälsovårdens journalsystem Obstetrix och finns inte i Medicinska födelseregistret.								
Redovisningsnivå	Riket, landsting.								
Redovisningsgrupper	Ålder.								
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad vård.								

V2.6 Ej längre bruk av alkohol vid graviditet

Mått	Andelen gravida som inte längre brukar alkohol efter att ha fått åtgärd, procent.								
Syfte	Utöver de hälsorisker som förknippas med en hög konsumtion av alkohol generellt så innebär bruk av alkohol under graviditeten också en ökad risk för fostret. Alkoholexponering kan ha skadliga effekter på fosterutvecklingen och ge livslånga komplikationer. I Sverige rekommenderas alla gravida kvinnor att avstå helt från alkohol under graviditeten, och all konsumtion av alkohol ses som riskbruk. Rådgivande samtal om alkohol innebär att hälso- och sjukvårdspersonal för en personcentrerad dialog med patienten för att stödja personen att avstå från alkohol under graviditeten. Enligt Socialstyrelsens rekommendation bör hälso- och sjukvården erbjuda rådgivande samtal till gravida med bruk av alkohol. Avgörande för rekommendationen är att tillståndet har en stor till mycket stor svårighetsgrad samt att åtgärden kan bidra till en minskning av veckokonsumtionen av alkohol. Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 60 som har fått hög prioritet (prioritet 2). Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.								
Riktning	Hög andel eftersträvas.								
Målvärde	Nationell målnivå ej aktuell.								
Typ av indikator	Resultatmått.								
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.								
Teknisk beskrivning	<i>Täljare:</i> Antal gravida som inte längre brukar alkohol efter att ha fått åtgärd. <i>Nämnare:</i> Totalt antal gravida som brukade alkohol vid inskrivningen och som har fått åtgärd under mätperioden.								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Vårdåtgärd</th> <th>KVÅ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Enkla råd</td> <td>DV121</td> </tr> <tr> <td>Rådgivande samtal</td> <td>DV122</td> </tr> <tr> <td>Kvalificerat rådgivande samtal</td> <td>DV123</td> </tr> </tbody> </table>	Vårdåtgärd	KVÅ	Enkla råd	DV121	Rådgivande samtal	DV122	Kvalificerat rådgivande samtal	DV123
Vårdåtgärd	KVÅ								
Enkla råd	DV121								
Rådgivande samtal	DV122								
Kvalificerat rådgivande samtal	DV123								
Datakällor	Indikatorn redovisas per kalenderår. <i>Inte längre brukar alkohol</i> vid graviditetsvecka 30-32.								
Felkällor	Medicinska födelseregistret vid Socialstyrelsen framöver. Åtgärder registreras inte i mödrhälsovårdens journalsystem Obstetrix och finns inte i Medicinska födelseregistret.								
Redovisningsnivå	Riket, landsting.								
Redovisningsgrupper	Ålder.								
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad vård.								

V2.7 Identifiering av bruk av alkohol hos gravida

Mått	Andelen gravida som har mätts med AUDIT vid inskrivningen, procent.
Syfte	<p>Utöver de hälsorisker som förknippas med en hög konsumtion av alkohol generellt så innebär bruk av alkohol under graviditeten också en ökad risk för fostret. Alkoholexponering kan ha skadliga effekter på fosterutvecklingen och ge livslånga komplikationer. I Sverige rekommenderas alla gravida kvinnor att avstå helt från alkohol under graviditeten, och all konsumtion av alkohol ses som riskbruk. Rådgivande samtal om alkohol innebär att hälso- och sjukvårdspersonal för en personcentrerad dialog med patienten för att stödja personen att avstå från alkohol under graviditeten.</p> <p>Enligt Socialstyrelsens rekommendation bör hälso- och sjukvården erbjuda rådgivande samtal till gravida med bruk av alkohol. Avgörande för rekommendationen är att tillståndet har en stor till mycket stor svårighetsgrad samt att åtgärden kan bidra till en minskning av veckokonsumtionen av alkohol.</p> <p>Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 60 som har fått hög prioritet (prioritet 2).</p> <p>Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.</p>
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målvärde	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Processmått.
Indikatorns status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Teknisk beskrivning	<p><i>Täljare:</i> Antal gravida som har mätts med AUDIT vid inskrivningen.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal gravida som har skrivits in i mödrhälsovården under mätperioden.</p>
Datakällor	Indikatorn redovisas per kalenderår. Graviditetsregistret.
Felkällor	
Redovisningsnivå	Riket, landsting.
Redovisningsgrupper	Ålder.
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad vård.

V2.8 Rådgivning vid riskbruk av alkohol för vuxna som ska genomgå operation

Mått	Andelen personer 18 år och äldre med riskbruk av alkohol som har fått rådgivande samtal inför en planerad operation, procent.				
Syfte	Personer med ett riskbruk av alkohol som ska genomgå en operation har en ökad risk för postoperativa komplikationer. Den vanligaste komplikationen är postoperativa infektioner. Vid större kirurgiska ingrepp ökar även förekomsten av sårproblem, hjärt- och lungkomplikationer samt blödningar. Rådgivande samtal innebär att hälso- och sjukvårdspersonal för en personcentrerad dialog med patienten i syfte att stödja personen till ett uppehåll i alkoholkonsumtion i samband med operation. Enligt Socialstyrelsens rekommendation bör hälso- och sjukvården erbjuda rådgivande samtal till vuxna som ska genomgå en operation och har ett riskbruk av alkohol. Avgörande för rekommendationen är att tillståndet har stor svårighetsgrad samt att åtgärden kan bidra till en minskning av veckokonsumtionen av alkohol. Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 42 som har fått hög prioritet (prioritet 3). Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.				
Riktning	Hög andel eftersträvas.				
Målvärde	Nationell målnivå ej aktuell.				
Typ av indikator	Processmått.				
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.				
Teknisk beskrivning	<i>Täljare:</i> Antal personer med riskbruk av alkohol som har fått rådgivande samtal inför en planerad operation. <i>Nämnare:</i> Totalt antal personer 18 år och äldre med riskbruk av alkohol som ska genomgå en planerad operation under mätperioden.				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Diagnos</th> <th>ICD 10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Planerad operation</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Diagnos	ICD 10	Planerad operation	
Diagnos	ICD 10				
Planerad operation					
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Vårdåtgärd</th> <th>KVÅ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Rådgivande samtal</td> <td>DV122</td> </tr> </tbody> </table>	Vårdåtgärd	KVÅ	Rådgivande samtal	DV122
Vårdåtgärd	KVÅ				
Rådgivande samtal	DV122				
Datakällor	<i>Inför en planerad operation</i> definieras här 0-8 veckor innan operation. Indikatorn redovisas per kalenderår. Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från landsting.				
Felkällor	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter om levnadsvanor finns inte i patientregistret. Uppgifter från primärvården saknas. Bristande registrering av vårdåtgärder.				
Redovisningsnivå	Riket, landsting.				
Redovisningsgrupper	Kön, ålder.				
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad vård.				

V2.9 Ej längre riskbruk av alkohol, vuxna som ska genomgå operation

Mått	Andelen personer 18 år och äldre som inte har riskbruk av alkohol vid operation efter att ha fått rådgivande samtal inför en planerad operation, procent.				
Syfte	Personer med ett riskbruk av alkohol som ska genomgå en operation har en ökad risk för postoperativa komplikationer. Den vanligaste komplikationen är postoperativa infektioner. Vid större kirurgiska ingrepp ökar även förekomsten av sårproblem, hjärt- och lungkomplikationer samt blödningar. Rådgivande samtal innebär att hälso- och sjukvårdspersonal för en personcentrerad dialog med patienten i syfte att stödja personen till ett uppehåll i alkoholkonsumtion i samband med operation. Enligt Socialstyrelsens rekommendation bör hälso- och sjukvården erbjuda rådgivande samtal till vuxna som ska genomgå en operation och har ett riskbruk av alkohol. Avgörande för rekommendationen är att tillståndet har stor svårighetsgrad samt att åtgärden kan bidra till en minskning av veckokonsumtionen av alkohol. Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 42 som har fått högprioritet (prioritet 3). Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.				
Riktning	Hög andel eftersträvas.				
Målvärde	Nationell målnivå ej aktuell				
Typ av indikator	Resultatmått.				
Indikatorns status	utvecklingsindikator.				
Teknisk beskrivning	<i>Täljare:</i> Antal personer som inte har riskbruk av alkohol i samband med operation efter att ha fått rådgivande samtal inför en planerad operation. <i>Nämnare:</i> Totalt antal personer 18 år och äldre med riskbruk av alkohol som har fått rådgivande samtal inför en planerad operation under mätperioden.				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Diagnos</th> <th>ICD 10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Planerad operation</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Diagnos	ICD 10	Planerad operation	
Diagnos	ICD 10				
Planerad operation					
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Vårdåtgärd</th> <th>KVÅ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Rådgivande samtal</td> <td>DV122</td> </tr> </tbody> </table>	Vårdåtgärd	KVÅ	Rådgivande samtal	DV122
Vårdåtgärd	KVÅ				
Rådgivande samtal	DV122				
Datakällor	<i>I samband med planerad operation</i> definieras här 0-8veckor efter rådgivning men innan operation. Indikatorn redovisas per kalenderår. Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från landsting.				
Felkällor	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter om levnadsvanor saknas i patientregistret. Uppgifter från primärvården saknas. Bristande registrering av vårdåtgärder.				
Redovisningsnivå	Riket, landsting.				
Redovisningsgrupper	Kön, ålder.				
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad vård.				

V3.1 Rådgivning vid otillräcklig fysisk aktivitet

Mått	Andelen personer 18 år och äldre med otillräcklig fysisk aktivitet som har fått åtgärd, procent.								
Syfte	<p>Otillräcklig fysisk aktivitet ökar risken för förtida död och kroniska sjukdomar, såsom typ 2-diabetes, hjärtkär-sjukdom och depression. Rådgivande samtal om otillräcklig fysisk aktivitet syftar till att stödja en beteendeförändring för att öka den fysiska aktiviteten eller minska stillasittande. Det rådgivande samtalet kan kompletteras med tillägg av skriftlig ordination av fysisk aktivitet eller aktivitetsmätare. En skriftlig ordination om fysisk aktivitet 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.</p> <p>Enligt Socialstyrelsens rekommendation bör hälso- och sjukvården erbjuda rådgivande samtal till vuxna som är otillräckligt fysiskt aktiva, med eller utan tillägg av skriftlig ordination om fysisk aktivitet eller aktivitetsmätare. Det är dock viktigt att val av åtgärd individanpassas. Avgörande för rekommendationen är att tillståndet har stor svårighetsgrad samt att åtgärderna kan bidra till ökad fysisk aktivitet och mindre stillasittande. Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 16 som har fått hög prioritet (prioritet 3). Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.</p>								
Riktning	Hög andel eftersträvas.								
Målvärde	Nationell målnivå ej aktuell.								
Typ av indikator	Processmått.								
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.								
Teknisk beskrivning	<p><i>Täljare:</i> Antal personer med otillräcklig fysisk aktivitet som har fått åtgärd inom 6 månader.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal personer 18 år och äldre med otillräcklig fysisk aktivitet som har besökt hälso- och sjukvården under mätperioden.</p>								
	<table border="1"><thead><tr><th>Vårdåtgärd</th><th>KVÅ</th></tr></thead><tbody><tr><td>Enkla råd</td><td>DV131</td></tr><tr><td>Rådgivande samtal</td><td>DV132</td></tr><tr><td>Kvalificerat rådgivande samtal</td><td>DV133</td></tr></tbody></table>	Vårdåtgärd	KVÅ	Enkla råd	DV131	Rådgivande samtal	DV132	Kvalificerat rådgivande samtal	DV133
Vårdåtgärd	KVÅ								
Enkla råd	DV131								
Rådgivande samtal	DV132								
Kvalificerat rådgivande samtal	DV133								
Datakällor	Indikatorn redovisas per kalenderår. Det betyder att personen har konstaterats ha otillräcklig fysisk aktivitet under kalenderåret men åtgärden kan ha skett påföljande år. Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från landsting.								
Felkällor	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter från primärvården saknas. Bristande registrering av vårdåtgärder.								
Redovisningsnivå	Riket, landsting, specialiserad öppenvård respektive primärvård.								
Redovisningsgrupper	Kön, ålder.								
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad vård.								

V3.2 Ej längre otillräcklig fysisk aktivitet

Mått	Andelen personer 18 år och äldre som inte längre har otillräcklig fysisk aktivitet efter åtgärd, procent.								
Syfte	<p>Otillräcklig fysisk aktivitet ökar risken för förtida död och kroniska sjukdomar, såsom typ 2-diabetes, hjärtkär-sjukdom och depression. Rådgivande samtal om otillräcklig fysisk aktivitet syftar till att stödja en beteendeförändring för att öka den fysiska aktiviteten eller minska stillasittande. Det rådgivande samtalet kan kompletteras med tillägg av skriftlig ordination av fysisk aktivitet eller aktivitetsmätare. En skriftlig ordination om fysisk aktivitet 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.</p> <p>Enligt Socialstyrelsens rekommendation bör hälso- och sjukvården erbjuda rådgivande samtal till vuxna som är otillräckligt fysiskt aktiva, med eller utan tillägg av skriftlig ordination om fysisk aktivitet eller aktivitetsmätare. Det är dock viktigt att val av åtgärd individanpassas. Avgörande för rekommendationen är att tillståndet har stor svårighetsgrad samt att åtgärderna kan bidra till ökad fysisk aktivitet och mindre stillasittande. Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 16 som har fått hög prioritet (prioritet 3). Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.</p>								
Riktning	Hög andel eftersträvas.								
Målvärde	Nationell målnivå ej aktuell.								
Typ av indikator	Resultatmått.								
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.								
Teknisk beskrivning	<p><i>Täljare:</i> Antal personer som inte längre har otillräcklig fysisk aktivitet 6-18 månader efter påbörjad åtgärd.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal personer 18 år och äldre med otillräcklig fysisk aktivitet som har fått åtgärd under mätperioden.</p>								
	<table border="1"><thead><tr><th>Vårdåtgärd</th><th>KVÅ</th></tr></thead><tbody><tr><td>Enkla råd</td><td>DV131</td></tr><tr><td>Rådgivande samtal</td><td>DV132</td></tr><tr><td>Kvalificerat rådgivande samtal</td><td>DV133</td></tr></tbody></table>	Vårdåtgärd	KVÅ	Enkla råd	DV131	Rådgivande samtal	DV132	Kvalificerat rådgivande samtal	DV133
Vårdåtgärd	KVÅ								
Enkla råd	DV131								
Rådgivande samtal	DV132								
Kvalificerat rådgivande samtal	DV133								
Datakällor	Indikatorn redovisas per kalenderår. Det betyder att personen ska ha fått åtgärden under kalenderåret men resultatet mäts 6-18 månader efter att åtgärden startade.								
Felkällor	Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från landsting.								
Redovisningsnivå	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården.								
Redovisningsgrupper	Uppgifter från primärvården saknas. Bristande registrering av vårdåtgärder.								
Kvalitetsområde	Riket, landsting, specialiserad öppenvård respektive primärvård. Kön, ålder.								
	Kunskapsbaserad vård.								

V 3.3 Rådgivning vid otillräcklig fysisk aktivitet för vuxna med särskild risk

Mått	Andelen personer 18 år och äldre med särskild risk och otillräcklig fysisk aktivitet som har fått åtgärd, procent.								
Syfte	<p>Otillräcklig fysisk aktivitet ökar risken för förtida död och kroniska sjukdomar, såsom typ 2-diabetes, hjärtkär-sjukdom och depression. Rådgivande samtal om otillräcklig fysisk aktivitet syftar till att stödja en beteendeförändring för att öka den fysiska aktiviteten eller minska stillasittande. Det rådgivande samtalet kan kompletteras med tillägg av skriftlig ordination av fysisk aktivitet eller aktivitetsmätare. En skriftlig ordination om fysisk aktivitet 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.</p> <p>Enligt Socialstyrelsens rekommendation bör hälso- och sjukvården erbjuda rådgivande samtal till vuxna med särskild risk som är otillräckligt fysiskt aktiva, med eller utan tillägg av skriftlig ordination om fysisk aktivitet eller aktivitetsmätare. Det är dock viktigt att val av åtgärd individanpassas. Avgörande för rekommendationen är att tillståndet har stor svårighetsgrad samt att åtgärderna kan bidra till ökad fysisk aktivitet och mindre stillasittande.</p> <p>Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 35 som har fått hög prioritet (prioritet 2). Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.</p>								
Riktning	Hög andel eftersträvas.								
Målvärde	Nationell målnivå ej aktuell.								
Typ av indikator	Processmått.								
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.								
Teknisk beskrivning	<p><i>Täljare:</i> Antal personer med särskild risk och otillräcklig fysisk aktivitet som har fått åtgärd inom 6 månader.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal personer 18 år och äldre med otillräcklig fysisk aktivitet som har besökt hälso- och sjukvården under mätperioden.</p>								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Diagnos</th> <th>ICD 10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Patienter med särskild risk</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Diagnos	ICD 10	Patienter med särskild risk					
Diagnos	ICD 10								
Patienter med särskild risk									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Vårdåtgärd</th> <th>KVÅ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Enkla råd</td> <td>DV131</td> </tr> <tr> <td>Rådgivande samtal</td> <td>DV132</td> </tr> <tr> <td>Kvalificerat rådgivande samtal</td> <td>DV133</td> </tr> </tbody> </table>	Vårdåtgärd	KVÅ	Enkla råd	DV131	Rådgivande samtal	DV132	Kvalificerat rådgivande samtal	DV133
Vårdåtgärd	KVÅ								
Enkla råd	DV131								
Rådgivande samtal	DV132								
Kvalificerat rådgivande samtal	DV133								
Datakällor	Indikatorn redovisas per kalenderår. Det betyder att personen har konstaterats ha otillräcklig fysisk aktivitet under kalenderåret men åtgärden kan ha skett påföljande år. Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från landsting, Eventuellt Primärvårds-kvalitet vid SKL framöver.								
Felkällor	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter från primärvården saknas. Bristande registrering av vårdåtgärder.								
Redovisningsnivå	Riket, landsting, specialiserad öppenvård respektive primärvård.								
Redovisningsgrupper	Kön, ålder.								
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad vård.								

V 3.4 Ej längre otillräcklig fysisk aktivitet, vuxna med särskild risk

Mått	Andelen personer 18 år och äldre med särskild risk som inte längre har otillräcklig fysisk aktivitet efter åtgärd, procent.								
Syfte	<p>Otillräcklig fysisk aktivitet ökar risken för förtida död och kroniska sjukdomar, såsom typ 2-diabetes, hjärtkärl-sjukdom och depression. Rådgivande samtal om otillräcklig fysisk aktivitet syftar till att stödja en beteendeförändring för att öka den fysiska aktiviteten eller minska stillasittande. Det rådgivande samtalet kan kompletteras med tillägg av skriftlig ordination av fysisk aktivitet eller aktivitetsmätare. En skriftlig ordination om fysisk aktivitet 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.</p> <p>Enligt Socialstyrelsens rekommendation bör hälso- och sjukvården erbjuda rådgivande samtal till vuxna med särskild risk som är otillräckligt fysiskt aktiva, med eller utan tillägg av skriftlig ordination om fysisk aktivitet eller aktivitetsmätare. Det är dock viktigt att val av åtgärd individanpassas. Avgörande för rekommendationen är att tillståndet har stor svårighetsgrad samt att åtgärderna kan bidra till ökad fysisk aktivitet och mindre stillasittande.</p> <p>Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 35 som har fått hög prioritet (prioritet 2). Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.</p>								
Riktning	Hög andel eftersträvas.								
Målvärde	Nationell målnivå ej aktuell.								
Typ av indikator	Resultatmått.								
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.								
Teknisk beskrivning	<p><i>Täljare:</i> Antal personer med särskild risk som inte längre har otillräcklig fysisk aktivitet 6-18 månader efter påbörjad åtgärd.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal personer 18 år och äldre med särskild risk och otillräcklig fysisk aktivitet som har fått åtgärd under mätperioden.</p>								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Diagnos</th> <th>ICD 10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Patienter med särskild risk</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Diagnos	ICD 10	Patienter med särskild risk					
Diagnos	ICD 10								
Patienter med särskild risk									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Vårdåtgärd</th> <th>KVÅ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Enkla råd</td> <td>DV131</td> </tr> <tr> <td>Rådgivande samtal</td> <td>DV132</td> </tr> <tr> <td>Kvalificerat rådgivande samtal</td> <td>DV133</td> </tr> </tbody> </table>	Vårdåtgärd	KVÅ	Enkla råd	DV131	Rådgivande samtal	DV132	Kvalificerat rådgivande samtal	DV133
Vårdåtgärd	KVÅ								
Enkla råd	DV131								
Rådgivande samtal	DV132								
Kvalificerat rådgivande samtal	DV133								
Datakällor	Indikatorn redovisas per kalenderår. Det betyder att personen ska ha fått åtgärden under kalenderåret men resultatet mäts 6-18 månader efter att åtgärden startade. Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från landsting, Eventuellt PrimärvårdsKvalitet vid SKL framöver.								
Felkällor	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter från primärvården saknas. Bristande registrering av vårdåtgärder.								
Redovisningsnivå	Riket, landsting, specialiserad öppenvård respektive primärvård.								
Redovisningsgrupper	Kön, ålder.								
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad vård.								

V4.1 Rådgivning vid ohälsosamma matvanor

Mått	Andelen personer 18 år och äldre med ohälsosamma matvanor som har fått åtgärd, procent.								
Syfte	<p>Ohälsosamma matvanor ger en kraftigt förhöjd risk för sjukdom, sänkt livskvalitet och förtida död. Ohälsosamma matvanor är den riskfaktor som bidrar mest till den samlade sjukdomsördan såväl i Sverige som i världen. Kvalificerat rådgivande samtal om ohälsosamma matvanor innebär en intensiv åtgärd där hälso- och sjukvårdspersonal för en personcentrerad dialog med patienten i syfte att stödja denna till bättre matvanor. Åtgärden förutsätter att personalen har god ämneskunskap samt är utbildad i den metod som används.</p> <p>Enligt Socialstyrelsens rekommendation bör hälso- och sjukvården erbjuda kvalificerat rådgivande samtal till vuxna som har ohälsosamma matvanor. Avgörande för rekommendationen är att tillståndet har stor till mycket stor svårighetsgrad samt att åtgärden kan bidra till en stor förbättring jämfört med ingen behandling.</p> <p>Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 14 som har fått hög prioritet (prioritet 2).</p> <p>Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.</p>								
Riktning	Hög andel eftersträvas.								
Målvärde	Nationell målnivå ej aktuell.								
Typ av indikator	Processmått.								
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.								
Teknisk beskrivning	<p><i>Täjljare:</i> Antal personer med ohälsosamma matvanor som har fått åtgärd inom 6 månader.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal personer 18 år och äldre med ohälsosamma matvanor som har besökt hälso- och sjukvården under mätperioden.</p> <table border="1" data-bbox="608 1167 1294 1301"> <thead> <tr> <th>Vårdåtgärd</th> <th>KVÅ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Enkla råd</td> <td>DV141</td> </tr> <tr> <td>Rådgivande samtal</td> <td>DV142</td> </tr> <tr> <td>Kvalificerat rådgivande samtal</td> <td>DV143</td> </tr> </tbody> </table>	Vårdåtgärd	KVÅ	Enkla råd	DV141	Rådgivande samtal	DV142	Kvalificerat rådgivande samtal	DV143
Vårdåtgärd	KVÅ								
Enkla råd	DV141								
Rådgivande samtal	DV142								
Kvalificerat rådgivande samtal	DV143								
Datakällor	Indikatorn redovisas per kalenderår. Det betyder att personen har konstaterats ha ohälsosamma matvanor under kalenderåret men åtgärden kan ha skett påföljande år.								
Felkällor	Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från landsting.								
Redovisningsnivå	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter från primärvården saknas. Bristande registrering av vårdåtgärder.								
Redovisningsgrupper	Riket, landsting, specialiserad öppenvård respektive primärvård.								
Kvalitetsområde	Kön, ålder.								
	Kunskapsbaserad vård.								

V4.2 Ej längre ohälsosamma matvanor

Mått	Andelen personer 18 år och äldre som inte längre har ohälsosamma matvanor efter åtgärd, procent.								
Syfte	<p>Ohälsosamma matvanor ger en kraftigt förhöjd risk för sjukdom, sänkt livskvalitet och förtida död. Ohälsosamma matvanor är den riskfaktor som bidrar mest till den samlade sjukdomsburden såväl i Sverige som i världen. Kvalificerat rådgivande samtal om ohälsosamma matvanor innebär en intensiv åtgärd där hälso- och sjukvårdspersonal för en personcentrerad dialog med patienten i syfte att stödja denna till bättre matvanor. Åtgärden förutsätter att personalen har god ämneskunskap samt är utbildad i den metod som används.</p> <p>Enligt Socialstyrelsens rekommendation bör hälso- och sjukvården erbjuda kvalificerat rådgivande samtal till vuxna som har ohälsosamma matvanor. Avgörande för rekommendationen är att tillståndet har stor till mycket stor svårighetsgrad samt att åtgärden kan bidra till en stor förbättring jämfört med ingen behandling.</p> <p>Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 14 som har fått hög prioritet (prioritet 2).</p> <p>Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.</p>								
Riktning	Hög andel eftersträvas.								
Målvärde	Nationell målnivå ej aktuell.								
Typ av indikator	Resultatmått.								
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.								
Teknisk beskrivning	<p><i>Täljare:</i> Antal personer som inte längre har ohälsosamma matvanor 6-18 månader efter påbörjad åtgärd.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal personer 18 år och äldre med ohälsosamma matvanor som har fått åtgärd under mätperioden.</p>								
	<table border="1"><thead><tr><th>Vårdåtgärd</th><th>KVÅ</th></tr></thead><tbody><tr><td>Enkla råd</td><td>DV141</td></tr><tr><td>Rådgivande samtal</td><td>DV142</td></tr><tr><td>Kvalificerat rådgivande samtal</td><td>DV143</td></tr></tbody></table>	Vårdåtgärd	KVÅ	Enkla råd	DV141	Rådgivande samtal	DV142	Kvalificerat rådgivande samtal	DV143
Vårdåtgärd	KVÅ								
Enkla råd	DV141								
Rådgivande samtal	DV142								
Kvalificerat rådgivande samtal	DV143								
Datakällor	Indikatorn redovisas per kalenderår. Det betyder att personen ska ha fått åtgärden under kalenderåret men resultatet mäts 6-18 månader efter att åtgärden startade.								
Felkällor	Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från landsting.								
Redovisningsnivå	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården.								
Redovisningsgrupper	Uppgifter från primärvården saknas. Bristande registrering av vårdåtgärder.								
Kvalitetsområde	Riket, landsting, specialiserad öppenvård respektive primärvård Kön, ålder.								
	Kunskapsbaserad vård.								

V4.3 Rådgivning vid ohälsosamma matvanor för vuxna med särskild risk

Mått	Andelen personer 18 år och äldre med särskild risk och ohälsosamma matvanor som har fått åtgärd, procent.								
Syfte	<p>Ohälsosamma matvanor ger en kraftigt förhöjd risk för sjukdom, sänkt livskvalitet och förtida död. Ohälsosamma matvanor är den riskfaktor som bidrar mest till den samlade sjukdomsburden såväl i Sverige som i världen. Kvalificerat rådgivande samtal om ohälsosamma matvanor innebär en intensiv åtgärd där hälso- och sjukvårdspersonal för en personcentrerad dialog med patienten i syfte att stödja denna till bättre matvanor. Åtgärden förutsätter att personalen har god ämneskunskap samt är utbildad i den metod som används.</p> <p>Enligt Socialstyrelsens rekommendation bör hälso- och sjukvården erbjuda kvalificerat rådgivande samtal till vuxna med särskild risk som har ohälsosamma matvanor. Avgörande för rekommendationen är att tillståndet har stor till mycket stor svårighetsgrad samt att åtgärden kan bidra till en stor förbättring jämfört med ingen behandling.</p> <p>Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 33 som har fått högsta prioritet (prioritet 1).</p> <p>Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.</p>								
Riktning	Hög andel eftersträvas.								
Målvärde	Nationell målnivå ej aktuell.								
Typ av indikator	Processmått.								
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.								
Teknisk beskrivning	<p><i>Täljare:</i> Antal personer med särskild risk och ohälsosamma matvanor som har åtgärd inom 6 månader.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal personer 18 år och äldre med särskild risk och ohälsosamma matvanor som har besökt hälso- och sjukvården under mätperioden.</p>								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Diagnos</th> <th>ICD 10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Patienter med särskild risk</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Diagnos	ICD 10	Patienter med särskild risk					
Diagnos	ICD 10								
Patienter med särskild risk									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Vårdåtgärd</th> <th>KVÅ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Enkla råd</td> <td>DV141</td> </tr> <tr> <td>Rådgivande samtal</td> <td>DV142</td> </tr> <tr> <td>Kvalificerat rådgivande samtal</td> <td>DV143</td> </tr> </tbody> </table>	Vårdåtgärd	KVÅ	Enkla råd	DV141	Rådgivande samtal	DV142	Kvalificerat rådgivande samtal	DV143
Vårdåtgärd	KVÅ								
Enkla råd	DV141								
Rådgivande samtal	DV142								
Kvalificerat rådgivande samtal	DV143								
Datakällor	Indikatorn redovisas per kalenderår. Det betyder att personen har konstaterats ha ohälsosamma matvanor under kalenderåret men åtgärden kan ha skett påföljande år. Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från landsting, Eventuellt PrimärvårdsKvalitet vid SKL framöver.								
Felkällor	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter från primärvården saknas. Bristande registrering av vårdåtgärder.								
Redovisningsnivå	Riket, landsting, specialiserad öppenvård respektive primärvård.								
Redovisningsgrupper	Kön, ålder.								
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad vård.								

V4.4 Ej längre ohälsosamma matvanor, vuxna med särskild risk

Mått	Andelen personer 18 år och äldre med särskild risk som inte längre har ohälsosamma matvanor efter åtgärd, procent.								
Syfte	<p>Ohälsosamma matvanor ger en kraftigt förhöjd risk för sjukdom, sänkt livskvalitet och förtida död. Ohälsosamma matvanor är den riskfaktor som bidrar mest till den samlade sjukdomsburden såväl i Sverige som i världen. Kvalificerat rådgivande samtal om ohälsosamma matvanor innebär en intensiv åtgärd där hälso- och sjukvårdspersonal för en personcentrerad dialog med patienten i syfte att stödja denna till bättre matvanor. Åtgärden förutsätter att personalen har god ämneskunskap samt är utbildad i den metod som används.</p> <p>Enligt Socialstyrelsens rekommendation bör hälso- och sjukvården erbjuda kvalificerat rådgivande samtal till vuxna med särskild risk som har ohälsosamma matvanor. Avgörande för rekommendationen är att tillståndet har stor till mycket stor svårighetsgrad samt att åtgärden kan bidra till en stor förbättring jämfört med ingen behandling.</p> <p>Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 33 som har fått högsta prioritet (prioritet 1).</p> <p>Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.</p>								
Riktning	Hög andel eftersträvas.								
Målvärde	Nationell målnivå ej aktuell.								
Typ av indikator	Resultatmått.								
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.								
Teknisk beskrivning	<p><i>Täljare:</i> Antal personer med särskild risk som inte längre har ohälsosamma matvanor 6-18 månader efter påbörjad åtgärd.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal personer 18 år och äldre med särskild risk och ohälsosamma matvanor som har fått åtgärd under mätperioden.</p>								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Diagnos</th> <th>ICD 10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Patienter med särskild risk</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Diagnos	ICD 10	Patienter med särskild risk					
Diagnos	ICD 10								
Patienter med särskild risk									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Vårdåtgärd</th> <th>KVÅ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Enkla råd</td> <td>DV141</td> </tr> <tr> <td>Rådgivande samtal</td> <td>DV142</td> </tr> <tr> <td>Kvalificerat rådgivande samtal</td> <td>DV143</td> </tr> </tbody> </table>	Vårdåtgärd	KVÅ	Enkla råd	DV141	Rådgivande samtal	DV142	Kvalificerat rådgivande samtal	DV143
Vårdåtgärd	KVÅ								
Enkla råd	DV141								
Rådgivande samtal	DV142								
Kvalificerat rådgivande samtal	DV143								
Datakällor	<p>Indikatorn redovisas per kalenderår. Det betyder att personen ska ha fått åtgärden under kalenderåret men resultatet mäts 6-18 månader efter att åtgärden startade.</p> <p>Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från landsting, Eventuellt PrimärvårdsKvalitet vid SKL framöver.</p>								
Felkällor	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter från primärvården saknas. Bristande registrering av vårdåtgärder.								
Redovisningsnivå	Riket, landsting, specialiserad öppenvård respektive primärvård.								
Redovisningsgrupper	Kön, ålder.								
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad vård.								

V4.5 Rådgivning vid ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet under graviditet

Mått	Andelen gravida med ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet vid inskrivning som har fått åtgärd, procent.								
Syfte	<p>Ohälsosamma matvanor under graviditeten kan utöver samma risker som för vuxna generellt även innebära en risk för kraftig viktuppgång. Det ökar i sin tur risken för graviditetsdiabetes, havandeskapsförgiftning och förlossningskomplikationer, med konsekvenser för barnets hälsa på både kort och lång sikt. Otillräcklig fysisk aktivitet ökar risken för förtida död och kroniska sjukdomar, såsom typ 2-diabetes, hjärt-kärlsjukdom, cancer och depression. För gravida gäller samma rekommendation om fysisk aktivitet som för vuxna generellt. Kvalificerat rådgivande samtal om ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet innebär att hälso- och sjukvårdspersonal för en personcentrerad dialog med patienten i syfte att stödja en beteendeförändring till bättre matvanor och ökad fysisk aktivitet eller minskat stillasittande. Åtgärden förutsätter att personalen har god ämneskunskap samt är utbildad i den metod som används.</p> <p>Enligt Socialstyrelsens rekommendation bör hälso- och sjukvården erbjuda kvalificerat rådgivande samtal till gravida som har ohälsosamma matvanor och är otillräckligt fysiskt aktiva. Avgörande för rekommendationen är att tillståndet har en stor till mycket stor svårighetsgrad samt att åtgärden kan leda till stor förbättring jämfört med ingen behandling. Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 62 som har fått hög prioritet (prioritet 2). Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.</p>								
Riktning	Hög andel eftersträvas.								
Målvärde	Nationell målnivå ej aktuell.								
Typ av indikator	Processmått.								
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.								
Teknisk beskrivning	<p><i>Täljare:</i> Antal gravida med ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet som har fått åtgärd vid inskrivning.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal gravida med ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet som har besökt hälso- och sjukvården under mätperioden.</p>								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Vårdåtgärd</th> <th>KVÅ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Enkla råd</td> <td>DV131</td> </tr> <tr> <td>Rådgivande samtal</td> <td>DV132</td> </tr> <tr> <td>Kvalificerat rådgivande samtal</td> <td>DV133</td> </tr> </tbody> </table>	Vårdåtgärd	KVÅ	Enkla råd	DV131	Rådgivande samtal	DV132	Kvalificerat rådgivande samtal	DV133
Vårdåtgärd	KVÅ								
Enkla råd	DV131								
Rådgivande samtal	DV132								
Kvalificerat rådgivande samtal	DV133								
Datakällor	Indikatorn redovisas per kalenderår.								
Felkällor	Medicinska födelseregistret vid Socialstyrelsen framöver. Åtgärder registreras inte i mödrhälsovårdens journalsystem Obstetrix och finns inte i Medicinska födelseregistret.								
Redovisningsnivå	Riket, landsting.								
Redovisningsgrupper	Ålder.								
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad vård.								

V4.6 Ej längre ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet under graviditet

Mått	Andelen gravida som inte längre har ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet efter åtgärd, procent.								
Syfte	<p>Ohälsosamma matvanor under graviditeten kan utöver samma risker som för vuxna generellt även innebära en risk för kraftig viktuppgång. Det ökar i sin tur risken för graviditetsdiabetes, havandeskapsförgiftning och förlossningskomplikationer, med konsekvenser för barnets hälsa på både kort och lång sikt. Otillräcklig fysisk aktivitet ökar risken för förtida död och kroniska sjukdomar, såsom typ 2-diabetes, hjärt-kärlsjukdom, cancer och depression. För gravida gäller samma rekommendation om fysisk aktivitet som för vuxna generellt. Kvalificerat rådgivande samtal om ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet innebär att hälso- och sjukvårdspersonal för en personcentrerad dialog med patienten i syfte att stödja en beteendeförändring till bättre matvanor och ökad fysisk aktivitet eller minskat stillasittande. Åtgärden förutsätter att personalen har god ämneskunskap samt är utbildad i den metod som används.</p> <p>Enligt Socialstyrelsens rekommendation bör hälso- och sjukvården erbjuda kvalificerat rådgivande samtal till gravida som har ohälsosamma matvanor och är otillräckligt fysiskt aktiva. Avgörande för rekommendationen är att tillståndet har en stor till mycket stor svårighetsgrad samt att åtgärden kan leda till stor förbättring jämfört med ingen behandling. Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 62 som har fått hög prioritet (prioritet 2). Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.</p>								
Riktning	Hög andel eftersträvas.								
Målvärde	Nationell målnivå ej aktuell.								
Typ av indikator	Processmått.								
Indikatorns status	Utvecklingsindikator.								
Teknisk beskrivning	<p><i>Täljare:</i> Antal gravida som inte längre har ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal gravida som har fått åtgärd vid inskrivningen.</p>								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Vårdåtgärd</th> <th>KVÅ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Enkla råd</td> <td>DV131</td> </tr> <tr> <td>Rådgivande samtal</td> <td>DV132</td> </tr> <tr> <td>Kvalificerat rådgivande samtal</td> <td>DV133</td> </tr> </tbody> </table>	Vårdåtgärd	KVÅ	Enkla råd	DV131	Rådgivande samtal	DV132	Kvalificerat rådgivande samtal	DV133
Vårdåtgärd	KVÅ								
Enkla råd	DV131								
Rådgivande samtal	DV132								
Kvalificerat rådgivande samtal	DV133								
Datakällor	Indikatorn redovisas per kalenderår. <i>Inte längre ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet</i> vid graviditetsvecka 30-32 år.								
Felkällor	Medicinska födelseregistret vid Socialstyrelsen framöver. Åtgärder registreras inte i mödrhälsovårdens journalsystem Obstetrix och finns inte i Medicinska födelseregistret.								
Redovisningsnivå	Riket, landsting.								
Redovisningsgrupper	Ålder.								
Kvalitetsområde	Kunskapsbaserad vård.								