

Förskrivning av Fysisk aktivitet på recept

Omfattning och ansvar

Rutinen omfattar förskrivning av Fysisk aktivitet på recept (FaR) som utförs inom primärvårdens verksamheter i region Norrbotten. Ansvarig för uppdatering är Sofie Matsson

Syfte

Syftet med denna rutin är att säkerställa att arbetssätt i Cosmic sker enhetligt inom primärvårdens verksamheter samt säkerställa att uppföljning av FaR genomförs enligt rutin.

Prestationsersättning på 500 kr/uppföljning betalas ut med vårdvalsersättningen månadsvis.

Innehållsförteckning

Förskrivning av Fysisk aktivitet på recept.....	1
Omfattning och ansvar	1
Syfte.....	1
Bakgrund	2
Förskriva FaR	2
Blankett FaR	2
Dokumentation i journalen	2
Registrering i Läkemedelslistan.....	3
Uppföljning- Bokning	3
Ankomstregistrera patienten.....	3
Registrera koder.....	4

Bakgrund

Vid rådgivning kring fysisk aktivitet ska alltid FaR utfärdas

Viktigt att du använder rätt åtgärdskod vid dokumentation för att få prestationsersättning.

Tänk på att, för att få prestationsersättning för levnadsvanor behöver detta genomföras som ett planerat besök

För mer information kring Förskrivning av fysisk aktivitet på recept läs regionövergripande rutin [Fysisk aktivitet på recept FAR](#)

Förskriva FaR

Blankett FaR

Fysisk aktivitet på recept (FaR) förskrivs genom att fylla i blanketten *Fysisk aktivitet på recept (FaR)*. Blanketten finns i journalträdet under rubriken *Blanketter*. Skriv med fördel ut denna och överlämna dokumentet till patienten.

Dokumentation i journalen

Dokumentera i *Besöksanteckning, primärvård* under relevanta sökord, förslagsvis:

- *Levnadsvanor*
 - *Tobaks- och nikotinvanor*
 - *Alkoholvanor*
 - *Matvanor*
 - *Fysisk aktivitet*
 - *Stillasittande*
 - *Spelvanor*
 - *Stress och återhämtning*
- *Anamnes*: beskrivning av patientens hälsa- och livssituation osminhämtas från patienten, företrädare eller tidigare journalhandlingar
- *Status*: beskrivning av patientens hälsotillstånd som är inhämtat från patienten eller utifrån observationer av vårdpersonalen. Dokumentera även om bedömningsinstrument använts.
- *Mål*: dokumentera överenskomna mål med patienten
- *Åtgärder*: dokumentera vidtagna åtgärder
- *Planering*: dokumentera hur planeringen framöver ser ut i överenskommelse med patienten
- *Resultat*: används vid uppföljning för dokumentation av resultat av genomförda åtgärder kopplat till uppsatta mål
- *Diagnos- oh åtgärds-koder*
 - *Diagnoskod*: utgå från aktuella diagnoser för besöket
 - *Åtgärds-kod*:
 - Vid rådgivning kring fysisk aktivitet använd åtgärds-kod
 - *DV132 - Rådgivande samtal*
 - *DV133 - Kvalificerat rådgivande samtal om fysisk aktivitet.*
 - *DV200- Utfärdande av recept på fysisk aktivitet*
 - Vid uppföljning använd åtgärds-kod
 - *AW005 - Uppföljning av tidigare utfärdat recept på fysisk aktivitet*

Registrering i Läkemedelslistan

Läkare och sjuksköterskor med förskrivningsrätt kan registrera FaR i *Läkemedelslistan* utifrån sina behörigheter.

För sjuksköterskor kan det generella direktivet (GD) *Fysisk aktivitet på recept* användas. Detta GD är giltigt i 365 dagar åt gången och återfinns efter ordination i *Läkemedelslistan* under *Vid behov*. Detta GD finns att ordinera via:

- Distriktsköterskemottagningen
- Diabetesmottagningen
- Psykosociala teamet
- Barnmorksemottagningen

GD är enbart skapat för lättare överblick om ett FaR finns förskrivet.

Uppföljning- Bokning

Vid utfärdandet av FaR, planera och boka in en tid för uppföljning i samråd med patienten.

Den ska ske inom ett år men tidigast efter 30 dagar.

Boka in patienten för uppföljning, antingen via:

- Fysiskt besök
- Distansbesök.
 - Det är viktigt att tänka på att distansbesök behöver bokas in för att räknas som kvalificerad vårdkontakt med någon av följande kontaktyper
 - Distansbesök video
 - Distansbesök telefon

För lättare planering kan kategori 2- Fysisk aktivitet på recept fyllas i vid planering/bokning i bokningsunderlaget.

Ex på vårdtjänster som kan användas vid bokning

- *Hälsosamtal/uppföljning/sjuksköterska*: används vid hälsosamtal oavsett ålders samt uppföljning för rådgivning gällande levnadsvanor
- *Levnadsvanor/uppföljning*: används vid uppföljning av levnadsvanor

Tänk på att om enbart administrativa vårdkontakter används exkluderas dessa i uppföljning kopplat till utdata kopplat till kvalificerade vårdkontakter.

Ankomstregistrera patienten

Ankomstregistrera vårdkontakt på sedvanligt sätt.

Registrera koder

Efter att patienten är ankomstregistrerad, blankett och journalanteckningar är skrivna behöver registrering av koder göras i *Registrera koder*. Se rutin [Registrera koder och DRG- gruppering primärvård](#)