

Nationella riktlinjer 2024

Indikatorer för vård vid ohälsosamma levnadsvanor

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

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. På begäran kan vi ta fram publikationen i ett alternativt format för personer med funktionsnedsättning. Skicka frågor om alternativa format till alternativaformat@socialstyrelsen.se.

Artikelnummer: 2024-11-9207

Publicerad: www.socialstyrelsen.se, november 2024

Förord

I denna rapport presenterar Socialstyrelsen indikatorer som ingår i de nationella riktlinjerna för vård vid ohälsosamma levnadsvanor.

Med hjälp av indikatorerna följer Socialstyrelsen de mest angelägna rekommendationerna i riktlinjerna, oftast åtgärder med hög prioritet eller åtgärder som behöver fasas ut. Indikatorerna omfattar även resultat kopplat till levnadsvanor i befolkningen.

När Socialstyrelsen utvärderar vården vid ohälsosamma levnadsvanor kommer utgångspunkten vara indikatorerna. Förutsättningar för att ta fram nationella målnivåer för ett urval av indikatorer kommer även att utredas.

Indikatorarbetet är en kontinuerlig process det vill säga indikatorerna kan komma att uppdateras i samband med att en utvärdering genomförs eller vid översyn av riktlinjerna, och utifrån aktuellt kunskapsläge eller status av datakällor.

Björn Eriksson
Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Indikatorer för god vård och omsorg.....	5
Indikatorer för vård vid ohälsosamma levnadsvanor	6
Nationella målnivåer.....	6
Utvärdering av vård vid ohälsosamma levnadsvanor	7
Förteckning över indikatorer	8
Övergripande indikatorer för vård vid ohälsosamma levnadsvanor	10
Indikatorer för vård vid ohälsosamma levnadsvanor	13
Referenser.....	69
Projektorganisation.....	70

Indikatorer för god vård och omsorg

Socialstyrelsen har i uppdrag att återkommande rapportera om läget i hälso- och sjukvården (inklusive tandvården) och socialtjänsten. Socialstyrelsen har också i uppdrag att följa upp hur de nationella riktlinjerna används och påverkar praxis i dessa verksamheter. Myndigheten utarbetar därför indikatorer inom ramen för arbetet med nationella riktlinjer.

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

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

- följa upp vårdens utveckling av strukturer, processer och resultat över tid
- ligga till grund för jämförelser av vårdens strukturer, processer och resultat över tid
- initiera förbättringar av vårdens kvalitet och effektivitet.

Utvärdering, uppföljning, jämförelser och förbättringar ska med hjälp av indikatorerna kunna ske på både lokal, regional och nationell nivå.

Indikatorerna ska även underlätta internationella jämförelser.

Socialstyrelsen bedriver sitt arbete med att utveckla indikatorer enligt en modell som innebär att indikatorerna utformas i samarbete med sakkunniga inom området och övriga intressenter, med relevanta kunskapsunderlag som grund [1]. Enligt modellen ska en indikator för god vård och omsorg vara baserad på vetenskap, vara relevant och dessutom vara möjlig att mäta och tolka. De uppgifter som utgör underlag för indikatorer ska också vara möjliga att registrera kontinuerligt i informationssystem, som datajournaler, register och andra datakällor.

För att belysa jämlikhetsaspekter i vården bör data som inhämtas redovisas utifrån region, kön och ålder, men även utifrån socioekonomi och födelseland om detta är möjligt.

Indikatorer för vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Riktlinjerna publicerades första gången 2011 och reviderades 2018 [2]. I samband med översynen av de nationella riktlinjerna 2024 [3] har indikatorerna uppdaterats gällande gränsvärden för riskbruk av alkohol och den tidigare indikatorbilagan har konverterats till en indikatorrapport. I samband med en utvärdering kommer indikatorerna ses över.

Indikatorerna avser att följa upp de mest angelägna rekommendationerna i nationella riktlinjerna, det vill säga de åtgärder som har fått hög prioritet. 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. Många utvecklingsindikatorer kan ändå 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).

För de indikatorer där det idag inte finns några nationella datakällor kommer datainsamling att ske via enkät. För att kunna få en nationell bild bedömer Socialstyrelsen att det finns behov av att använda enkäter för datainsamling med syftet att analysera utvecklingen av och kvaliteten inom området. Detta motiverar det merarbete det kan innebära för vårdgivarna. Vissa uppgifter kan redan finnas i administrativa system och vara lätta att ta fram. Det är viktigt att hälso- och sjukvårdspersonal dokumenterar vården vid ohälsosamma levnadsvanor med aktuella koder, då detta är en förutsättning för att kunna följa upp och utvärdera vårdens utveckling och kvalitet.

Nationella målnivåer

Socialstyrelsen tar också fram nationella målnivåer för ett urval av indikatorerna i de nationella riktlinjerna. Målnivåerna anger till exempel hur stor andel av en patientgrupp som bör komma ifråga för en viss undersökning eller behandling, och de kan användas som en utgångspunkt vid förbättringsarbeten eller som en hjälp i styrning och ledning av hälso- och sjukvården. Målnivåerna fastställs utifrån en beprövad modell där såväl statistiska underlag som konsensusförfarande ingår [4]. Förutsättningar för att ta fram målnivåer för indikatorerna i nationella riktlinjer för vård vid ohälsosamma levnadsvanor kommer att utredas och om det är aktuellt att fastställa målnivåer kommer dessa att publiceras i en målnivårappport.

→ Läs mer om nationella målnivåer på Socialstyrelsens webbplats.

Utvärdering av vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Socialstyrelsen utvärderar vården med hjälp av indikatorer. Utvärderingen från 2014 [5, 6] visade att många regioner hade börjat stärka sitt sjukdomsförebyggande arbete, men fortfarande fick bara en liten del av patienterna stöd för att förbättra sina levnadsvanor. Socialstyrelsen har fortsatt att följa regionernas stöd till patienter via en årlig webbenkät, resultatet som redovisats från primärvården visar att rådgivningen till personer med ohälsosamma levnadsvanor ökat. Det är fortsatt skillnader mellan regionerna av hur stor andel av patienterna som får rådgivning för att ändra ohälsosamma levnadsvanor och vården behöver bli mer jämlik [7].

Syftet med uppföljning och utvärdering är att belysa i vilken mån regionerna arbetar med att implementera riktlinjernas rekommendationer. När Socialstyrelsen utvärderar vården vid ohälsosamma levnadsvanor på nytt kommer utgångspunkten vara indikatorerna, men även att belysa andra aspekter av kvaliteten i vården som kan vara av betydelse vid ohälsosamma levnadsvanor. Resultatet av utvärderingen kan ge underlag och vara ett stöd för förbättringsarbeten i hälso- och sjukvården. Resultaten kan också ge underlag för framtida revideringar och vidareutveckling av de befintliga indikatorerna och rekommendationerna. Målet är att kontinuerligt utvärdera vården vid ohälsosamma levnadsvanor och vid behov följa upp ny vetenskaplig evidens och tillgång till nya datakällor. Socialstyrelsen planerar att påbörja ett arbete med att utveckla en indikatorbaserad metod för att bättre kunna följa upp följsamheten för vård vid ohälsosamma levnadsvanor.

→ Läs mer om nationella utvärderingar på Socialstyrelsens webbplats.

Förteckning över indikatorer

Tabellen visar de indikatorer som ingår i uppföljning och utvärdering av Nationella riktlinjer för vård vid ohälsosamma levnadsvanor.

Tabell 1. Indikatorförteckning

Övergripande indikatorer för vård 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 vård 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 operation
Indikator V2.9*	Ej längre riskbruk av alkohol för vuxna vid operation
Indikator V3.1*	Rådgivning vid otillräcklig fysisk aktivitet

Indikatorer för vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Nummer	Namn
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 vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Titel	Ö1 Daglig rökning
Mått	Andelen personer 18 år och äldre som är dagligrökare.
Mätenhet	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.
Målnivå	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Hälsa på lika villkor, Folkhälsomyndigheten.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	Potentiell felkälla: låg svarsfrekvens.
Teknisk beskrivning	Uppgifter från flera kalenderår kan slås samman.
	Täljare: Antal personer som har angett att de är dagligrökare
	Nämnare: Totalt antal personer 18 år och äldre som har besvarat enkäten under mätperioden.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och regioner. Kön, ålder, utbildningsnivå, födelse-land.

Titel	Ö2 Riskbruk av alkohol
Mått	Andelen personer 18 år och äldre som har riskbruk av alkohol.
Mätenhet	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

Titel	Ö2 Riskbruk av alkohol
	professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.
Riktning	Låg andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Hälsa på lika villkor, Folkhälsomyndigheten.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	Potentiell felkälla: låg svarsfrekvens.
Teknisk beskrivning	Uppgifter från flera kalenderår kan slås samman.
	Täljare: Antal personer som har angett att de har riskbruk av alkohol.
	Nämnare: Totalt antal personer 18 år och äldre som har besvarat enkäten under mätperioden.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region. Kön, ålder, utbildningsnivå, födelseland.

Titel	Ö3 Otillräcklig fysisk aktivitet
Mått	Andelen personer 18 år och äldre som har otillräcklig aktivitet.
Mätenhet	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.
Målnivå	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Hälsa på lika villkor, Folkhälsomyndigheten.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	Potentiell felkälla: låg svarsfrekvens.
Teknisk beskrivning	Uppgifter från flera kalenderår kan slås samman.

Titel	Ö3 Otillräcklig fysisk aktivitet
Täljare:	Antal personer som har angett att de har otillräcklig fysisk aktivitet.
Nämnare:	Totalt antal personer 18 år och äldre som har besvarat enkäten under mätperioden.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region. Kön, ålder, utbildningsnivå, födelseland.

Titel	Ö4 Ohälsosamma matvanor
Mått	Andelen personer 18 år och äldre som har ohälsosamma matvanor.
Mätenhet	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.
Målnivå	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Hälsa på lika villkor, Folkhälsomyndigheten.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	Potentiell felkälla: låg svarsfrekvens.
Teknisk beskrivning	Uppgifter från flera kalenderår kan slås samman.
Täljare:	Antal personer som har angett att de ätit mindre än 500 g frukt och grönsaker per dag.
Nämnare:	Totalt antal personer 18 år och äldre som har besvarat enkäten under mätperioden.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket och region. Kön, ålder, utbildningsnivå, födelseland.

Indikatorer för vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård

Indikatorområde: Vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Titel	V1.1 Rådgivning vid daglig rökning
Mått	Andelen personer 18 år och äldre och röker dagligen som har fått åtgärd.
Mätenhet	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. Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer vård vid ohälsosamma levnadsvanor.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 2 som har fått hög prioritet (prioritet 2).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från regioner.
Datakällans status	Utvecklingsindikator.
Felkällor och begränsningar	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter från primärvården saknas. Patientregistret saknar uppgifter om levnadsvanor. Bristande registrering av vårdåtgärder.
Teknisk beskrivning	Indikatorn redovisas per kalenderår. Det betyder att personen har konstaterats vara dagligrökare

Titel	V1.1 Rådgivning vid daglig rökning under kalenderåret men åtgärden kan ha skett påföljande år.
Täljare:	Antal personer som röker dagligen och har fått åtgärd inom 6 månader.
Nämnare:	Totalt antal personer 18 år och äldre och röker dagligen som har besökt hälso- och sjukvården under mätperioden.
KVÅ-koder:	DV111 Enkla råd DV112 Rådgivande samtal DV113 Kvalificerat rådgivande samtal
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, region, specialiserad öppenvård respektive primärvård. Kön, ålder.

Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård

Indikatorområde: Vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Titel	V1.2 Ej längre daglig rökning
Mått	Andelen personer 18 år och äldre som inte längre röker dagligen efter att ha fått åtgärd.
Mätenhet	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. Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer vård vid ohälsosamma levnadsvanor.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 2 som har fått hög prioritet (prioritet 2).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från regioner.
Datakällans status	Utvecklingsindikator.
Felkällor och begränsningar	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter från primärvården saknas. Patientregistret saknar uppgifter om levnadsvanor. Bristande registrering av vårdåtgärder.
Teknisk beskrivning	Indikatorn redovisas per kalenderår. Det betyder att personen ska ha fått åtgärden under kalenderåret men resultatet mäts 6–18 månader efter åtgärden startade.
Täljare:	Antal personer som 6–18 månader efter påbörjad åtgärd inte längre röker dagligen.

Titel	V1.2 Ej längre daglig rökning
Nämnare:	Totalt antal personer 18 år och äldre och röker dagligen som har fått åtgärd under mätperioden.
KVÅ-koder:	DV111 Enkla råd DV112 Rådgivande samtal DV113 Kvalificerat rådgivande samtal
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, region, specialiserad öppenvård respektive primärvård. Kön, ålder.

Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård

Indikatorområde: Vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Titel	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.
Mätenhet	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. Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer vård vid ohälsosamma levnadsvanor.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 22 som har fått högsta prioritet (prioritet 1).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från regioner. Eventuellt Primärvårdskvalitet vid SKR framöver.
Datakällans status	Utvecklingsindikator.
Felkällor och begränsningar	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter från primärvården saknas. Patientregistret saknar uppgifter om levnadsvanor. Bristande registrering av vårdåtgärder.
Teknisk beskrivning	Indikatorn redovisas per kalenderår. Det betyder att personen har konstaterats vara dagligrökare under kalenderåret men åtgärden kan ha skett påföljande år.

Titel	V1.3 Rådgivning vid daglig rökning för vuxna med särskild risk
Täljare:	Antal personer med särskild risk som röker dagligen och har fått åtgärd inom 6 månader.
Nämnare:	Totalt antal personer 18 år och äldre med särskild risk och röker dagligen som har besökt hälso- och sjukvården under mätperioden.
ICD-10 kod:	Patienter med särskild risk.
KVÅ-koder:	DV111 Enkla råd DV112 Rådgivande samtal DV113 Kvalificerat rådgivande samtal
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, region, specialiserad öppenvård respektive primärvård. Kön, ålder.

Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård

Indikatorområde: Vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Titel	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.
Mätenhet	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. Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer vård vid ohälsosamma levnadsvanor.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 22 som har fått högsta prioritet (prioritet 1).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från regioner. Eventuellt Primärvårds kvalitet vid SKR framöver.
Datakällans status	Utvecklingsindikator.
Felkällor och begränsningar	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter från primärvården saknas. Patientregistret saknar uppgifter om levnadsvanor. Bristande registrering av vårdåtgärder.
Teknisk beskrivning	Indikatorn redovisas per kalenderår. Det betyder att personen ska ha fått åtgärden under

Titel	V1.4 Ej längre daglig rökning, personer med särskild risk
	kalenderåret men resultatet mäts 6–18 månader efter åtgärden startade.
Täljare:	Antal personer med särskild risk som 6–18 månader efter påbörjad åtgärd inte längre röker dagligen efter att ha fått åtgärd.
Nämnare:	Totalt antal personer 18 år och äldre med särskild risk som har fått åtgärd under mätperioden.
ICD-10 kod:	Patienter med särskild risk.
KVÅ-koder:	DV111 Enkla råd DV112 Rådgivande samtal DV113 Kvalificerat rådgivande samtal
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, region, specialiserad öppenvård respektive primärvård. Kön, ålder.

Verksamhetsområde: Hälsa- och sjukvård

Indikatorområde: Vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Titel	V1.5 Rådgivning vid tobaksbruk vid graviditet
Mått	Andelen gravida med tobaksbruk vid inskrivning som har fått åtgärd.
Mätenhet	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. Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer vård vid ohälsosamma levnadsvanor.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 56 som har fått högsta prioritet (prioritet 1).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Medicinska födelseregistret vid Socialstyrelsen framöver.
Datakällans status	Utvecklingsindikator.
Felkällor och begränsningar	Åtgärder registreras inte i mödrahälsovårdens journalsystem Obstetrix och finns inte i Medicinska födelseregistret.
Teknisk beskrivning	Indikatorn redovisas per kalenderår.
Täljare:	Antal gravida med tobaksbruk vid inskrivning som har fått åtgärd.

Titel	V1.5 Rådgivning vid tobaksbruk vid graviditet
Nämnare:	Totalt antal gravida med tobaksbruk vid inskrivning som har besökt hälso- och sjukvården under mätperioden.
KVÅ-koder:	DV111 Enkla råd DV112 Rådgivande samtal DV113 Kvalificerat rådgivande samtal
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, region, ålder.

Verksamhetsområde: Hälsa- och sjukvård

Indikatorområde: Vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Titel	V1.6 Ej längre tobaksbruk vid graviditet efter rådgivning
Mått	Andelen gravida som inte längre har tobaksbruk efter att ha fått åtgärd.
Mätenhet	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. Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer vård vid ohälsosamma levnadsvanor.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 56 som har fått högsta prioritet (prioritet 1).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Medicinska födelseregistret vid Socialstyrelsen framöver.
Datakällans status	Utvecklingsindikator.
Felkällor och begränsningar	Åtgärder registreras inte i mödrahälsovårdens journalsystem Obstetrix och finns inte i Medicinska födelseregistret.
Teknisk beskrivning	Indikatorn redovisas per kalenderår. <i>Inte längre har tobaksbruk</i> mäts vid graviditetsvecka 30-32.
Täljare:	Antal gravida som inte längre har tobaksbruk efter att ha fått åtgärd.

Titel	V1.6 Ej längre tobaksbruk vid graviditet efter rådgivning
Nämnare:	Totalt antal gravida som rökte vid inskrivningen och som har fått åtgärd under mätperioden.
KVÅ-koder:	DV111 Enkla råd DV112 Rådgivande samtal DV113 Kvalificerat rådgivande samtal
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, region, ålder.

Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård

Indikatorområde: Vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Titel	V1.7 Ej längre tobaksbruk under graviditet
Mått	Andelen rökande/snusande gravida som har slutat röka eller snusa under graviditet.
Mätenhet	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. Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer vård vid ohälsosamma levnadsvanor.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 56 som har fått högsta prioritet (prioritet 1).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Medicinska födelseregistret vid Socialstyrelsen.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	Indikatorn redovisas per kalenderår.
Täljare:	Antal gravida som har slutat röka eller snusa vid graviditetsvecka 30–32.
Nämnare:	Totalt antal rökande/snusande gravida som röker eller snusar vid inskrivningen och har besökt mödrahälsovården under mätperioden.

Titel	V1.7 Ej längre tobaksbruk under graviditet
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, region, ålder.

Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård

Indikatorområde: Vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Titel	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.
Mätenhet	Procent.
Syfte	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. 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. Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer vård vid ohälsosamma levnadsvanor.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 41 som har fått högsta prioritet (prioritet 1).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från regioner.
Datakällans status	Utvecklingsindikator.

Titel	V1.8 Rådgivning vid rökning för vuxna som ska genomgå operation
Felkällor och begränsningar	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter om levnadsvanor finns inte i patientregistret. Bristande registrering av vårdåtgärder. Uppgifter från primärvården saknas.
Teknisk beskrivning	Inför en planerad operation definieras här 0–8 veckor innan operation. Indikatorn redovisas per kalenderår.
Täljare:	Antal personer som är rökare och har fått kvalificerat rådgivande samtal inför en planerad operation.
Nämnare:	Totalt antal personer 18 år och äldre som röker och har genomgått en planerad operation under mätperioden.
ICD-10:	Planerad operation
KVÅ-kod:	DV113 Kvalificerat rådgivande samtal
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, region, ålder.

Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård

Indikatorområde: Vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Titel	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.
Mätenhet	Procent.
Syfte	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. 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. Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer vård vid ohälsosamma levnadsvanor.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 41 som har fått högsta prioritet (prioritet 1).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från regioner.
Datakällans status	Utvecklingsindikator.
Felkällor och begränsningar	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Patientregistret

Titel	V1.9 Ej längre rökare vid operation
	saknar uppgifter om levnadsvanor. Bristande registrering av vårdåtgärder.
Teknisk beskrivning	I samband med planerad operation definieras här 0–8 veckor efter rådgivning men innan operation. Indikatorn redovisas per kalenderår.
Täljare:	Antal personer som är rökfria i samband med operation efter att har fått kvalificerat rådgivande samtal inför en planerad operation.
Nämnare:	Totalt antal personer 18 år och äldre som har fått kvalificerat rådgivande samtal inför en planerad operation under mätperioden.
ICD-10:	Planerad operation
KVÅ-kod:	DV113 Kvalificerat rådgivande samtal
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, region, ålder.

Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård

Indikatorområde: Vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Titel	V2.1 Rådgivning vid riskbruk av alkohol
Mått	Andelen personer 18 år och äldre med riskbruk av alkohol som har fått åtgärd.
Mätenhet	Procent.
Syfte	<p>Vid riskbruk av alkohol ökar risken för olycksfall, sjukdom och förtida död. Riskbruk av alkohol hos vuxna definieras som att dricka något av följande:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 10 standardglas eller mer per vecka • 4 standardglas eller mer per dryckestillfälle (så kallad intensivkonsumtion) en gång i månaden eller oftare. <p>Dessa gränsvärden gäller för både män och kvinnor. Socialstyrelsen rekommenderar att hälso- och sjukvården bör erbjuda rådgivande samtal eller annat stöd till dem 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. Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.</p>
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer vård vid ohälsosamma levnadsvanor.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 10 som har fått hög prioritet (prioritet 4).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från regioner.
Datakällans status	Utvecklingsindikator.
Felkällor och begränsningar	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter från primärvården saknas. Bristande registrering av vårdåtgärder.
Teknisk beskrivning	Indikatorn redovisas per kalenderår. Det betyder att personen har konstaterats ha riskbruk av alkohol under kalenderåret men åtgärden kan ha skett påföljande år.

Titel	V2.1 Rådgivning vid riskbruk av alkohol
Täljare:	Antal personer med riskbruk av alkohol som har fått åtgärd inom 6 månader.
Nämnare:	Totalt antal personer 18 år och äldre med riskbruk av alkohol som har besökt hälso- och sjukvården under mätperioden.
KVÅ-koder:	DV121 Enkla råd DV122 Rådgivande samtal DV123 Kvalificerat rådgivande samtal
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, region, specialiserad öppenvård respektive primärvård. Kön, ålder.

Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård

Indikatorområde: Vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Titel	V2.2 Ej längre riskbruk av alkohol
Mått	Andelen personer 18 år och äldre som inte längre har riskbruk av alkohol efter åtgärd.
Mätenhet	Procent.
Syfte	<p>Vid riskbruk av alkohol ökar risken för olycksfall, sjukdom och förtida död. Riskbruk av alkohol hos vuxna definieras som att dricka något av följande:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 10 standardglas eller mer per vecka • 4 standardglas eller mer per dryckestillfälle (så kallad intensivkonsumtion) en gång i månaden eller oftare. <p>Dessa gränsvärden gäller för både män och kvinnor. Socialstyrelsen rekommenderar att hälso- och sjukvården bör erbjuda rådgivande samtal eller annat stöd till dem 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. Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.</p>
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer vård vid ohälsosamma levnadsvanor.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 10 som har fått hög prioritet (prioritet 4).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från regioner.
Datakällans status	Utvecklingsindikator.
Felkällor och begränsningar	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter från primärvården saknas. Bristande registrering av vårdåtgärder.
Teknisk beskrivning	Indikatorn redovisas per kalenderår. Det betyder att personen ska ha fått åtgärden under kalenderåret men resultatet mäts 0–12 månader efter åtgärden startade.

Titel	V2.2 Ej längre riskbruk av alkohol
	<p>Täljare: Antal personer som 0-12 månader efter påbörjad åtgärd inte längre har riskbruk av alkohol.</p>
	<p>Nämnare: Totalt antal personer 18 år och äldre med riskbruk av alkohol som har fått åtgärd.</p>
	<p>KVÅ-koder: DV121 Enkla råd DV122 Rådgivande samtal DV123 Kvalificerat rådgivande samtal</p>
<p>Om redovisningsnivåer och fördelningar</p>	<p>Riket, region, specialiserad öppenvård respektive primärvård. Kön, ålder.</p>

Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård

Indikatorområde: Vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Titel	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.
Mätenhet	Procent.
Syfte	<p>Vid riskbruk av alkohol ökar risken för olycksfall, sjukdom och förtida död. Riskbruk av alkohol hos vuxna definieras som att dricka något av följande:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 10 standardglas eller mer per vecka • 4 standardglas eller mer per dryckestillfälle (så kallad intensivkonsumtion) en gång i månaden eller oftare. <p>Dessa gränsvärden gäller för både män och kvinnor. Socialstyrelsen rekommenderar att hälso- och sjukvården bör erbjuda rådgivande samtal eller annat stöd 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. Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.</p>
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer vård vid ohälsosamma levnadsvanor.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 29 som har fått hög prioritet (prioritet 3).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från regioner. Eventuellt PrimärvårdsKvalitet vid SKR framöver.
Datakällans status	Utvecklingsindikator.
Felkällor och begränsningar	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter från primärvården saknas. Bristande registrering av vårdåtgärder.
Teknisk beskrivning	Indikatorn redovisas per kalenderår. Det betyder att personen har konstaterats ha särskild risk och

Titel	V2.3 Rådgivning vid riskbruk av alkohol för vuxna med särskild risk
	riskbruk av alkohol under kalenderåret men åtgärden kan ha skett påföljande år.
Täljare:	Antal personer med särskild risk och riskbruk av alkohol som har fått åtgärd inom 6 månader.
Nämnare:	Totalt antal personer 18 år och äldre med särskild risk och riskbruk av alkohol som har besökt hälso- och sjukvården under mätperioden.
ICD-10:	Patienter med särskild risk.
KVÅ-koder:	DV121 Enkla råd DV122 Rådgivande samtal DV123 Kvalificerat rådgivande samtal
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, region, specialiserad öppenvård respektive primärvård. Kön, ålder.

Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård

Indikatorområde: Vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Titel	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.
Mätenhet	Procent.
Syfte	<p>Vid riskbruk av alkohol ökar risken för olycksfall, sjukdom och förtida död. Riskbruk av alkohol hos vuxna definieras som att dricka något av följande:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 10 standardglas eller mer per vecka • 4 standardglas eller mer per dryckestillfälle (så kallad intensivkonsumtion) en gång i månaden eller oftare. <p>Dessa gränsvärden gäller för både män och kvinnor. Socialstyrelsen rekommenderar att hälso- och sjukvården bör erbjuda rådgivande samtal eller annat stöd 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. Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.</p>
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer vård vid ohälsosamma levnadsvanor.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 29 som har fått hög prioritet (prioritet 3).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från regioner. Eventuellt PrimärvårdsKvalitet vid SKR framöver.
Datakällans status	Utvecklingsindikator.
Felkällor och begränsningar	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter från primärvården saknas. Bristande registrering av vårdåtgärder.
Teknisk beskrivning	Indikatorn redovisas per kalenderår. Det betyder att personen ska ha fått åtgärden under

Titel	V2.4 Ej längre riskbruk av alkohol, vuxna med särskild risk
	kalenderåret men resultatet mäts 0–12 månader efter åtgärden startade.
Täljare:	Antal personer med särskild risk som inte längre har riskbruk av alkohol 0–12 månader efter påbörjad åtgärd.
Nämnare:	Totalt antal personer 18 år och äldre med särskild risk och riskbruk av alkohol som har fått åtgärd.
ICD-10:	Patienter med särskild risk.
KVÅ-koder:	DV121 Enkla råd DV122 Rådgivande samtal DV123 Kvalificerat rådgivande samtal
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, region, specialiserad öppenvård respektive primärvård. Kön, ålder.

Verksamhetsområde: Hälsa- och sjukvård

Indikatorområde: Vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Titel	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.
Mätenhet	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. Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer vård vid ohälsosamma levnadsvanor.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 60 som har fått hög prioritet (prioritet 2).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Medicinska födelseregistret vid Socialstyrelsen framöver.
Datakällans status	Utvecklingsindikator.
Felkällor och begränsningar	Åtgärder registreras inte i mödrahälsovårdens journalsystem Obstetrix och finns inte i Medicinska födelseregistret.
Teknisk beskrivning	Indikatorn redovisas per kalenderår.

Titel	V2.5 Rådgivning vid bruk av alkohol vid graviditet
Täljare:	Antal gravida med bruk av alkohol vid inskrivning som har fått åtgärd.
Nämnare:	Totalt antal gravida med bruk av alkohol vid inskrivning som har besökt hälso- och sjukvården under mätperioden.
KVÅ-koder:	DV121 Enkla råd DV122 Rådgivande samtal DV123 Kvalificerat rådgivande samtal
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, region. Ålder.

Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård

Indikatorområde: Vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Titel	V2.6 Ej längre bruk av alkohol vid graviditet
Mått	Andelen gravida som inte längre brukar alkohol efter att ha fått åtgärd.
Mätenhet	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. Alkohol exponering 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. Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.</p>
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer vård vid ohälsosamma levnadsvanor.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 60 som har fått hög prioritet (prioritet 2).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Medicinska födelseregistret vid Socialstyrelsen framöver.
Datakällans status	Utvecklingsindikator.
Felkällor och begränsningar	Åtgärder registreras inte i mödrahälsovårdens journalsystem Obstetrix och finns inte i Medicinska födelseregistret.
Teknisk beskrivning	Indikatorn redovisas per kalenderår. <i>Inte längre brukar alkohol</i> vid graviditetsvecka 30–32.

Titel	V2.6 Ej längre bruk av alkohol vid graviditet
	<p>Täljare: Antal gravida som inte längre brukar alkohol efter att har fått åtgärd.</p>
	<p>Nämnare: Totalt antal gravida som brukade alkohol vid inskrivningen och som har fått åtgärd under mätperioden.</p>
	<p>KVÅ-koder: DV121 Enkla råd DV122 Rådgivande samtal DV123 Kvalificerat rådgivande samtal</p>
<p>Om redovisningsnivåer och fördelningar</p>	<p>Riket, region. Ålder.</p>

Verksamhetsområde: Hälsa- och sjukvård

Indikatorområde: Vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Titel	V2.7 Identifiering av bruk av alkohol hos gravida
Mått	Andelen gravida som har mätts med AUDIT vid inskrivningen.
Mätenhet	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. Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer vård vid ohälsosamma levnadsvanor.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 60 som har fått hög prioritet (prioritet 2).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Graviditetsregistret.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	Indikatorn redovisas per kalenderår.
Täljare:	Antal gravida som har mätts med AUDIT vid inskrivningen.

Titel	V2.7 Identifiering av bruk av alkohol hos gravida
Nämnare:	Totalt antal gravida som har skrivits in i mödrhälsovården under mätperioden.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, region. Ålder.

Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård

Indikatorområde: Vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Titel	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.
Mätenhet	Procent.
Syfte	<p>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.</p> <p>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. Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.</p>
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer vård vid ohälsosamma levnadsvanor.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 42 som har fått hög prioritet (prioritet 3).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från regioner.
Datakällans status	Nationell datakälla finns, kontinuerlig insamling.
Felkällor och begränsningar	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter om levnadsvanor finns inte i patientregistret. Uppgifter från primärvården saknas. Bristande registrering av vårdåtgärder.

Titel	V2.8 Rådgivning vid riskbruk av alkohol för vuxna som ska genomgå operation
Teknisk beskrivning	Inför en <i>planerad operation</i> definieras här 0–8 veckor innan operation. Indikatorn redovisas per kalenderår.
Täljare:	Antal personer med riskbruk av alkohol som har fått rådgivande samtal inför en planerad operation.
Nämnare:	Totalt antal personer 18 år och äldre med riskbruk av alkohol som ska genomgå en planerad operation under mätperioden.
ICD-10:	Planerad operation.
KVÅ-kod:	DV122 Rådgivande samtal
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, region. Ålder.

Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård

Indikatorområde: Vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Titel	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.
Mätenhet	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. Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer vård vid ohälsosamma levnadsvanor.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 42 som har fått hög prioritet (prioritet 3).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från regioner.
Datakällans status	Utvecklingsindikator.
Felkällor och begränsningar	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter om levnadsvanor finns inte i patientregistret. Uppgifter från primärvården saknas. Bristande registrering av vårdåtgärder.

Titel	V2.9 Ej längre riskbruk av alkohol, vuxna som ska genomgå operation
Teknisk beskrivning	I samband med <i>planerad operation</i> definieras här 0–8 veckor efter rådgivning men innan operation. Indikatorn redovisas per kalenderår.
Täljare:	Antal personer som inte har riskbruk av alkohol i samband med operation efter att ha fått rådgivande samtal inför en planerad operation.
Nämnare:	Totalt antal personer 18 år och äldre med riskbruk av alkohol som har fått rådgivande samtal inför en planerad operation under mätperioden.
ICD-10:	Planerad operation.
KVÅ-kod:	DV122 Rådgivande samtal
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, region. Ålder.

Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård

Indikatorområde: Vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Titel	V3.1 Rådgivning vid otillräcklig fysisk aktivitet
Mått	Andelen personer 18 år och äldre med otillräcklig fysisk aktivitet som har fått åtgärd.
Mätenhet	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. 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. Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.</p>
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer vård vid ohälsosamma levnadsvanor.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 16 som har fått hög prioritet (prioritet 3).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från regioner.
Datakällans status	Utvecklingsindikator.
Felkällor och begränsningar	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter om

Titel	V3.1 Rådgivning vid otillräcklig fysisk aktivitet
	levnadsvanor finns inte i patientregistret. Uppgifter från primärvården saknas. Bristande registrering av vårdåtgärder.
Teknisk beskrivning	Indikatorn redovisas per kalenderår. Det betyder att personen har konstaterats ha otillräcklig fysisk aktivitet under kalenderåret men åtgärden kan ha skett påföljande år.
	Täljare: Antal personer med otillräcklig fysisk aktivitet som har fått åtgärd inom 6 månader.
	Nämnare: Totalt antal personer 18 år och äldre med otillräcklig fysisk aktivitet som har besökt hälso- och sjukvården under mätperioden.
	KVÅ-kod: DV131 Enkla råd DV132 Rådgivande samtal DV133 Kvalificerat rådgivande samtal
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, region, specialiserad öppenvård respektive primärvård. Kön, ålder.

Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård

Indikatorområde: Vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Titel	V3.2 Ej längre otillräcklig fysisk aktivitet
Mått	Andelen personer 18 år och äldre som inte längre har otillräcklig fysisk aktivitet efter åtgärd.
Mätenhet	Procent.
Syfte	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. 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. 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. Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer vård vid ohälsosamma levnadsvanor.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 16 som har fått hög prioritet (prioritet 3).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från regioner.
Datakällans status	Utvecklingsindikator.
Felkällor och begränsningar	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter från

Titel	V3.2 Ej längre otillräcklig fysisk aktivitet
	primärvården saknas. Bristande registrering av vårdåtgärder.
Teknisk beskrivning	Indikatorn redovisas per kalenderår. Det betyder att personen ska ha fått åtgärden under kalenderåret men resultatet mäts 6–18 månader efter att åtgärden startade.
Täljare:	Antal personer som inte längre har otillräcklig fysisk aktivitet 6–18 månader efter påbörjad åtgärd.
Nämnare:	Totalt antal personer 18 år och äldre med otillräcklig fysisk aktivitet som har fått åtgärd under mätperioden.
KVÅ-kod:	DV131 Enkla råd DV132 Rådgivande samtal DV133 Kvalificerat rådgivande samtal
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, region, specialiserad öppenvård respektive primärvård. Kön, ålder.

Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård

Indikatorområde: Vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Titel	V3.3 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.
Mätenhet	Procent.
Syfte	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. 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. 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. Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer vård vid ohälsosamma levnadsvanor.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 35 som har fått hög prioritet (prioritet 2).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från regioner. Eventuellt PrimärvårdsKvalitet vid SKR framöver.
Datakällans status	Utvecklingsindikator.

Titel	V3.3 Rådgivning vid otillräcklig fysisk aktivitet för vuxna med särskild risk
Felkällor och begränsningar	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter från primärvården saknas. Bristande registrering av vårdåtgärder.
Teknisk beskrivning	Indikatorn redovisas per kalenderår. Det betyder att personen har konstaterats ha otillräcklig fysisk aktivitet under kalenderåret men åtgärden kan ha skett påföljande år.
Täljare:	Antal personer med särskild risk och otillräcklig fysisk aktivitet som har fått åtgärd inom 6 månader.
Nämnare:	Totalt antal personer 18 år och äldre med otillräcklig fysisk aktivitet som har besökt hälso- och sjukvården under mätperioden.
ICD-10:	Patienter med särskild risk.
KVÅ-kod:	DV131 Enkla råd DV132 Rådgivande samtal DV133 Kvalificerat rådgivande samtal
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, region, specialiserad öppenvård respektive primärvård. Kön, ålder.

Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård

Indikatorområde: Vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Titel	V3.4 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.
Mätenhet	Procent.
Syfte	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. 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. 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. Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer vård vid ohälsosamma levnadsvanor.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 35 som har fått hög prioritet (prioritet 2).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från regioner. Eventuellt PrimärvårdsKvalitet vid SKR framöver.
Datakällans status	Utvecklingsindikator.

Titel	V3.4 Ej längre otillräcklig fysisk aktivitet, vuxna med särskild risk
Felkällor och begränsningar	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter från primärvården saknas. Bristande registrering av vårdåtgärder.
Teknisk beskrivning	Indikatorn redovisas per kalenderår. Det betyder att personen ska ha fått åtgärden under kalenderåret men resultatet mäts 6–18 månader efter att åtgärden startade.
Täljare:	Antal personer med särskild risk som inte längre har otillräcklig fysisk aktivitet 6–18 månader efter påbörjad åtgärd.
Nämnare:	Totalt antal personer 18 år och äldre med särskild risk och otillräcklig fysisk aktivitet som har fått åtgärd under mätperioden.
ICD-10:	Patienter med särskild risk.
KVÅ-kod:	DV131 Enkla råd DV132 Rådgivande samtal DV133 Kvalificerat rådgivande samtal
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, region, specialiserad öppenvård respektive primärvård. Kön, ålder.

Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård

Indikatorområde: Vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Titel	V4.1 Rådgivning vid ohälsosamma matvanor
Mått	Andelen personer 18 år och äldre med ohälsosamma matvanor som har fått åtgärd.
Mätenhet	Procent.
Syfte	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. 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. Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer vård vid ohälsosamma levnadsvanor.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 14 som har fått hög prioritet (prioritet 2).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från regioner.
Datakällans status	Utvecklingsindikator.
Felkällor och begränsningar	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter från primärvården saknas. Bristande registrering av vårdåtgärder.
Teknisk beskrivning	Indikatorn redovisas per kalenderår. Det betyder att personen har konstaterats ha ohälsosamma

Titel	V4.1 Rådgivning vid ohälsosamma matvanor matvanor under kalenderåret men åtgärden kan ha skett påföljande år.
Täljare:	Antal personer med ohälsosamma matvanor som har fått åtgärd inom 6 månader.
Nämnare:	Totalt antal personer 18 år och äldre med ohälsosamma matvanor som har besökt hälso- och sjukvården under mätperioden.
KVÅ-kod:	DV141 Enkla råd DV142 Rådgivande samtal DV143 Kvalificerat rådgivande samtal
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, region, specialiserad öppenvård respektive primärvård. Kön, ålder.

Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård

Indikatorområde: Vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Titel	V4.2 Ej längre ohälsosamma matvanor
Mått	Andelen personer 18 år och äldre som inte längre har ohälsosamma matvanor efter åtgärd.
Mätenhet	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. Indikatoren är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.</p>
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer vård vid ohälsosamma levnadsvanor.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 14 som har fått hög prioritet (prioritet 2).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från regioner.
Datakällans status	Utvecklingsindikator.
Felkällor och begränsningar	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter från primärvården saknas. Bristande registrering av vårdåtgärder.
Teknisk beskrivning	Indikatoren redovisas per kalenderår. Det betyder att personen ska ha fått åtgärden under

Titel	V4.2 Ej längre ohälsosamma matvanor kalenderåret men resultatet mäts 6–18 månader efter att åtgärden startade.
Täljare:	Antal personer som inte längre har ohälsosamma matvanor 6–18 månader efter påbörjad åtgärd.
Nämnare:	Totalt antal personer 18 år och äldre med ohälsosamma matvanor som har fått åtgärd under mätperioden.
KVÅ-kod:	DV141 Enkla råd DV142 Rådgivande samtal DV143 Kvalificerat rådgivande samtal
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, region, specialiserad öppenvård respektive primärvård. Kön, ålder.

Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård

Indikatorområde: Vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Titel	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.
Mätenhet	Procent.
Syfte	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. 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. Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer vård vid ohälsosamma levnadsvanor.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 33 som har fått högsta prioritet (prioritet 1).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från regioner. Eventuellt PrimärvårdsKvalitet vid SKR framöver.
Datakällans status	Utvecklingsindikator.
Felkällor och begränsningar	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter från primärvården saknas. Bristande registrering av vårdåtgärder.

Titel	V4.3 Rådgivning vid ohälsosamma matvanor för vuxna med särskild risk
Teknisk beskrivning	Indikatorn redovisas per kalenderår. Det betyder att personen har konstaterats ha ohälsosamma matvanor under kalenderåret men åtgärden kan ha skett påföljande år.
Täljare:	Antal personer med särskild risk och ohälsosamma matvanor som har åtgärd inom 6 månader.
Nämnare:	Totalt antal personer 18 år och äldre med särskild risk och ohälsosamma matvanor som har besökt hälso- och sjukvården under mätperioden.
ICD-10:	Patienter med särskild risk.
KVÅ-kod:	DV141 Enkla råd DV142 Rådgivande samtal DV143 Kvalificerat rådgivande samtal
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, region, specialiserad öppenvård respektive primärvård. Kön, ålder.

Verksamhetsområde: Hälsa- och sjukvård

Indikatorområde: Vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Titel	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.
Mätenhet	Procent.
Syfte	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 sjukdomsbördan 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. 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. Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer vård vid ohälsosamma levnadsvanor.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 33 som har fått högsta prioritet (prioritet 1).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Patientregistret vid Socialstyrelsen, insamling från regioner. Eventuellt PrimärvårdsKvalitet vid SKR framöver.
Datakällans status	Utvecklingsindikator.
Felkällor och begränsningar	Endast uppgifter från läkarbesök i den specialiserade öppenvården. Uppgifter från primärvården saknas. Bristande registrering av vårdåtgärder.

Titel	V4.4 Ej längre ohälsosamma matvanor, vuxna med särskild risk
Teknisk beskrivning	Indikatorn redovisas per kalenderår. Det betyder att personen ska ha fått åtgärden under kalenderåret men resultatet mäts 6–18 månader efter att åtgärden startade.
Täljare:	Antal personer med särskild risk som inte längre har ohälsosamma mat-vanor 6–18 månader efter påbörjad åtgärd.
Nämnare:	Totalt antal personer 18 år och äldre med särskild risk och ohälsosamma matvanor som har fått åtgärd under mätperioden.
ICD-10:	Patienter med särskild risk.
KVÅ-kod:	DV141 Enkla råd DV142 Rådgivande samtal DV143 Kvalificerat rådgivande samtal
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, region, specialiserad öppenvård respektive primärvård. Kön, ålder.

Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård

Indikatorområde: Vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Titel	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.
Mätenhet	Procent.
Syfte	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. Åtgärden förutsätter att personalen har god ämneskunskap samt är utbildad i den metod som används. 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. Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer vård vid ohälsosamma levnadsvanor.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 62 som har fått högsta prioritet (prioritet 2).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.

Titel	V4.5 Rådgivning vid ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet under graviditet
Datakälla	Medicinska födelseregistret vid Socialstyrelsen framöver.
Datakällans status	Utvecklingsindikator.
Felkällor och begränsningar	Åtgärder registreras inte i mödrahälsovårdens journalsystem Obstetrix och finns inte i Medicinska födelseregistret.
Teknisk beskrivning	Indikatorn redovisas per kalenderår.
	Täljare: Antal gravida med ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet som har fått åtgärd vid inskrivning.
	Nämnare: Totalt antal gravida med ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet som har besökt hälso- och sjukvården under mätperioden.
	ICD-10: Patienter med särskild risk.
	KVÅ-kod: DV141 Enkla råd DV142 Rådgivande samtal DV143 Kvalificerat rådgivande samtal
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, region, specialiserad öppenvård respektive primärvård. Kön, ålder.

Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård

Indikatorområde: Vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Titel	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.
Mätenhet	Procent.
Syfte	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. Åtgärden förutsätter att personalen har god ämneskunskap samt är utbildad i den metod som används. 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. Indikatorn är intressant såväl ur ett professionsperspektiv som ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer vård vid ohälsosamma levnadsvanor.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Denna indikator utgår från ett flertal rekommendationer i riktlinjerna, bland annat rad 62 som har fått högsta prioritet (prioritet 2).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Nationell målnivå ej aktuell.
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.

Titel	V4.6 Ej längre ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet under graviditet
Datakälla	Medicinska födelseregistret vid Socialstyrelsen framöver.
Datakällans status	Utvecklingsindikator.
Felkällor och begränsningar	Åtgärder registreras inte i mödrahälsovårdens journalsystem Obstetrix och finns inte i Medicinska födelseregistret.
Teknisk beskrivning	Indikatorn redovisas per kalenderår. <i>Inte längre ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet</i> vid graviditetsvecka 30–32.
Täljare:	Antal gravida som inte längre har ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet.
Nämnare:	Totalt antal gravida som har fått åtgärd vid inskrivningen.
KVÅ-kod:	DV141 Enkla råd DV142 Rådgivande samtal DV143 Kvalificerat rådgivande samtal
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, region, specialiserad öppenvård respektive primärvård. Kön, ålder.

Referenser

1. Handbok för utveckling av indikatorer: för god vård och omsorg. Stockholm: Socialstyrelsen; 2017.
2. Nationella riktlinjer Prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor. Stöd för styrning och ledning. Art.nr. 2018-6-24. Stockholm: Socialstyrelsen; 2018.
3. Nationella riktlinjer för vård vid ohälsosamma levnadsvanor. Stockholm: Socialstyrelsen; 2024.
4. Att sätta mål – förslag till modell för målsättning av indikatorer i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för cancervård. Socialstyrelsen; 2012. PM 2012-01-24 Dnr 22497/2011.
5. Nationella riktlinjer – Utvärdering 2014 – Sjukdomsförebyggande metoder – Rekommendationer, bedömningar och sammanfattning. Artikelnummer: 2015-1-1. Stockholm: Socialstyrelsen; 2015.
6. Nationella riktlinjer – Utvärdering 2014 – Sjukdomsförebyggande metoder – Indikatorer och underlag bör bedömningar. Artikelnummer: 2015-1-11. Stockholm: Socialstyrelsen; 2015.
7. Primärvårdens stöd till patienter med ohälsosamma levnadsvanor 2023. Artikelnummer: 2024-11-9306. Stockholm: Socialstyrelsen; 2024.

Projektorganisation

Eva Arvidsson	medicine doktor, specialist i allmänmedicin, Futurum, Primärvårdens FoU-enhet, Jönköping (2018)
Ann-Sofie Bertilsson	projektledare (fr.o.m. 2023), Socialstyrelsen
Anders Bengtsson	enhetschef (t.o.m. feb 2023), Socialstyrelsen
Christina Broman	enhetskoordinator (fr.o.m. 2023), Socialstyrelsen
Maria Elgstrand	verksamhetschef, centrum för verksamhetsstöd och utveckling, Region Östergötland (2018)
Raija Lenné	docent, projektledare Fysioterapeuterna (2018)
Monica Pehrsson	utredare, Socialstyrelsen (2018)
Riitta Sorsa	projektledare (t.o.m. 2018), Socialstyrelsen
Maria State	enhetschef (fr.o.m. mars 2023), Socialstyrelsen
Sölvi Vejby	sjuusköterska, gruppchef, Akademiska sjukhuset, Uppsala (2018)



Indikatorer för vård vid ohälsosamma levnadsvanor (artikelnr 2024-11-9207)
kan laddas ner från socialstyrelsen.se/publikationer.