



# FaR i praktiken – erfarenheter från förskrivare på vårdcentraler i Stockholms läns landsting och FaR-ledare

*Fysisk aktivitet på recept (FaR) är en metod som används i hälso- och sjukvården med syfte att öka den fysiska aktiviteten hos patienter som är positivt inställda till att ändra sin livsstil och bli mer fysiskt aktiva. Då det är oklart hur FaR används på vårdcentraler i Stockholms läns landsting (SLL) och hur metoden fungerar i praktiken gjordes en kartläggning av förskrivningsdata från ett urval av vårdcentraler i länet samt intervjuer med förskrivare och aktivitetsarrangörer. Resultat från intervjuerna beskrivs nedan och visar på vissa utmaningar för implementering av FaR-metoden.*

## Bakgrund

Arbetet med att förbättra levnadsvanorna är ett prioriterat område inom hälso- och sjukvården. Enligt Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder (1) är FaR en av flera åtgärder som kan stimulera till ökad fysisk aktivitet. Förskrivning av FaR rekommenderas för patienter som bedöms otillräckligt fysiskt aktiva vid flera olika sjukdomstillstånd samt som förebyggande åtgärd. Enligt FaR riktlinjerna från SLL (2007) innebär FaR bland annat förskrivning av ett recept som utgår från FYSS (Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling) (2).

Huvudkomponenter vid förskrivning av FaR:

1. Patientcentrerat förhållningssätt
2. Skriftlig ordination
3. Uppföljning

## Uppdrag

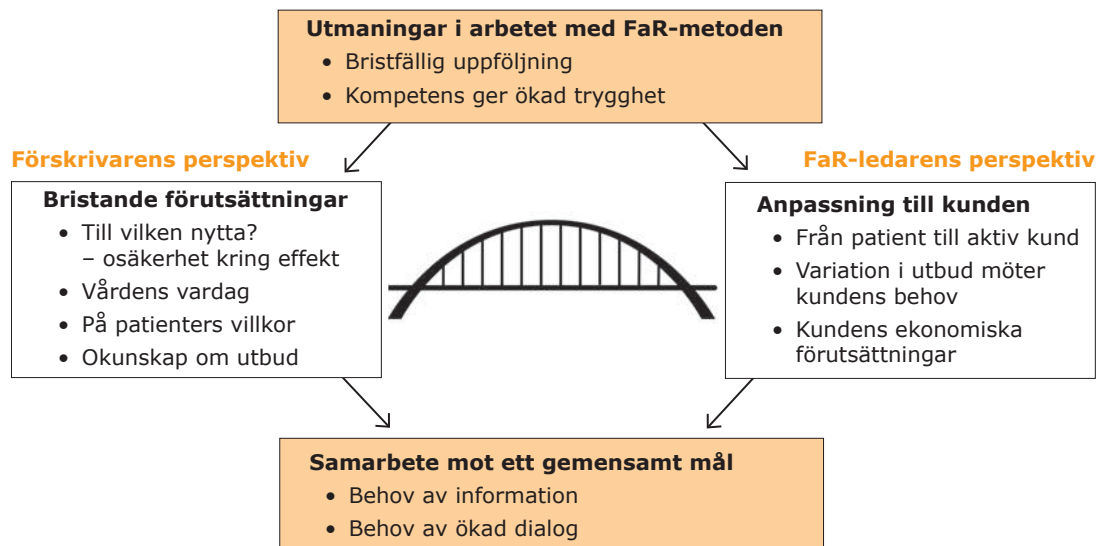
Uppdraget från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen var att beskriva hur FaR används i SLL. Kartläggningen omfattade en analys av förskrivningsdata från ett urval av vårdcentraler i länet samt en kvalitativ analys baserad på intervjuer med förskrivare och aktivitetsarrangörer/ FaR-ledare. Den samlade bilden beskrivs i rapporten Hur används FaR i Stockholms läns landsting (3). Det här faktabladet, redogör enbart för resultat från de kvalitativa intervjuerna, med syfte att beskriva hur förskrivare och FaR-ledare upplever att FaR fungerar i praktiken.

## Metod

Semistrukturerade intervjuer valdes som datainsamlingsmetod. Två olika intervjuguider användes med fokus på rutiner, kompetens och stöd vid förskrivning respektive aktivitetsleverans. Verksamhetschefer på de sex Akademiska vårdcentralerna (AVC) i länet kontaktades med en förfrågan om att få kontaktuppgifter till personer med erfarenhet av att förskriva FaR. Urvalet av FaR-ledare gjordes genom Stockholms FaR-ledarnätverk. Totalt genomfördes tolv intervjuer, sex med förskrivare varav tre var distriktsläkare och tre var sjuksköterskor. Samtliga intervjuade förskrivare var kvinnor. De intervjuade FaR-ledarna arbetade bland annat som friskvårdsledare, personliga tränare eller gyminstruktörer. En av dem var man och alla utom en hade genomgått FaR-ledarutbildning. Intervjuerna analyserades med kvalitativ innehållsanalys med en beskrivning av det textnära innehållet men även med viss tolkning och utveckling av ett tema.

## Resultat

Utifrån analys med intervjuer av förskrivare och FaR-ledare identifierades ett övergripande tema; Behov av brygga mellan FaR-förskrivare och aktiviteter samt fyra kategorier; 1) Utmaningar i arbetet med FaR-metoden 2) Bristande förutsättningar 3) Anpassning till kunden samt 4) Samarbete mot ett gemensamt mål (se figur 1). Två av kategorierna var gemensamma för förskrivare och aktivitetsarrangörer; (Kategorier i färgade rutor i figur). De två övriga kategorierna var däremot specifika för respektive informantgrupp och analyserades separat.



**Figur 1. Behov av brygga mellan FaR-förskrivare och aktiviteter**

Figur av Sundblom E och Marttila A, 2015

Det övergripande temat belyste behovet av en brygga mellan förskrivare i vården och de aktivitetsarrangörer som tar emot patienter och erbjuder aktiviteter till kunder som förskrivits FaR. I intervjuer med både förskrivare och FaR-ledare var avsaknaden av dialog eller kontakt med den andra parten något som återkom och som på olika sätt påverkade erfarenheterna av FaR. På vårdcentralerna fanns ingen FaR-samordnare men det efterfrågades. FaR-ledarna efterlyste tydligare ordinationer och mer uppföljning. Vidare framkom en avsaknad av rutiner för förskrivning och man önskade kvalitetssäkring av utbildningen av FaR-ledare. Citaten nedan belyser dels den bristfälliga uppföljningen, dels utmaningen med att vissa patientgrupper inte har ekonomiska möjligheter att använda FaR.

*”Det är ingen idé för att de glömmar att de ska ta tillbaka dem och kolla, och sedan tänker de så här, ja men jag har skrivit ut tio recept, och ingen har blivit bättre, för att nej men det vet de inte om, för de har inte varit tillbaka och berättat.” (FaR-ledare)*

*”Men det handlar mycket om att vi har en sådan patientgrupp som har dålig ekonomi. Så att även om de kan få något subventionerat på vissa ställen så räcker det inte. Jag hade en häromdagen som ville, hon hade försökt få det via soc och fick inte det... För det är mycket pengar, det handlar om. Så att, för det mesta så blir det att man säger gå ut och promenera och då blir det inte så att man skriver ett fysiskt aktivitet recept liksom” (Sjuksköterska)*

## Diskussion och slutsatser

Intervjuerna visade att det saknas en överbryggande länk mellan förskrivare på utvalda vårdcentraler och aktivitetsarrangörer när det gäller FaR. Aktivitetsarrangörerna efterlyste tydligare ordinationer och en bättre uppföljning av patienter/kunder samt påpekade ett behov av en kvalitetsäkrad utbildning. Det var även tydligt att det fanns en avsaknad av rutiner vid förskrivning av FaR inom de undersökta vårdcentralerna. Osäkerhet om metodens effekt och bristfällig uppföljning samt anpassning till patientens/kundens ekonomiska förutsättningar påverkar implementeringen av FaR-metoden. I intervjuerna fanns dock flera konkreta exempel på förbättringsprocesser.

## Referenser

1. Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder 2011: Socialstyrelsen 2011.
2. Yrkesföreningar för fysisk aktivitet (YFA). FYSS 2015 - Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling: Statens folkhälsoinstitut 2008 uppdaterad 2015. Available from: <http://fyss.se>.
3. Säfsten E, Sundblom E, Forsell Y. Hur används FaR inom primärvården i Stockholms läns landsting? Stockholm: Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, Stockholms läns landsting; 2016. Rapport 2016:2.