

Motion av Bengt Annebäck (MP) om att utveckla möjligheten att få Fysisk aktivitet på recept (FaR)

Enligt Folkhälsorapporten kan livsstilsfrågor förklara omkring 50 procent av dödsfallen och tredjedel av sjukdomsburden. Betydande vinster såväl för individerna som för samhällsekonomin skulle kunna göras genom förbättrad livsstil. Minskad rökning, minskad alkoholkonsumtion, minskad stress och minskat stillasittande tillsammans med ökad motion, fysisk träning och ändrade matvanor har en utomordentligt stor betydelse för att förebygga och behandla till exempel diabetes typ 2, övervikt/fetma, hypertoni, hjärt-kärlsjukdomar och vissa cancersjukdomar. Många gånger har det positiva effekter även vid demens och depression. Bästa behandlingen vid artros är fysisk träning.

Arbetet med att förbättra befolkningens levnadsvanor är ett prioriterat område inom hälso- och sjukvården, och det nödvändigt att landstinget försöker implementera detta på ett bra sätt. Ett sätt att göra det är Fysisk aktivitet på Recept (FaR). En kartläggning av användandet av FaR inom primärvården gjorts på uppdrag för landstingets Centrum för Epidemiologi och samhällsmedicin (CES). Den visar att FaR och rådgivande samtal om fysisk aktivitet används i begränsad utsträckning inom primärvården. Kartläggningen visar också att primärvården sällan skriver ut FaR vid diagnoser där fysisk aktivitet självklart bör utgöra en viktig del av behandlingen. Endast 1.6 procent av de patienter som besökt vårdcentralerna med diagnoserna fetma, hypertoni och diabetes 2 (några diagnoser där motion är evidensbaserad behandling) har fått recept på fysisk motion. Av de som fick FaR fullföljde dock 50 procent behandlingen, vilket är en bra följsamhet för patienter med kronisk sjukdom.

Vi vet att dålig ekonomi och låg utbildning generellt har en negativ effekt på livsstilen och ger en påtagligt ökad risk för sämre hälsa. Personer i socioekonomiskt utsatta områden äter sämre och motionerar mindre.

Medellivslängden i Stockholm är hög, men skillnaderna inom länet växer konstant. En uppmärksam granskning visade för några år sedan stora skillnader i hälsa och livslängd vid en resa längs tunnelbanans röda linje. Resan gick från välbeställda områden vid Mörby centrum till mindre välbeställda områden vid Norsborg, och livslängden blev kortare och kortare. Det mönstret kvarstår och har förstärkts sedan dess. De som bor i Danderyd lever i snitt 10-15 år längre än de som bor i Norsborg. Hjärt- kärlsjukdomar och cancer är de vanligaste orsakerna till förtida död. Särskilt drabbade av för tidig död är personer med långvariga psykiska sjukdomar som schizofreni och bipolär sjukdom. Deras livslängd är 15-20 år kortare än det nationella genomsnittet.

I arbetet med att motverka de skillnader som uppstår av socioekonomiska klyftor, kan FaR vara en viktigt verktyg. Det finns idag tydliga vetenskapliga belägg för att fysisk aktivitet är hälsofrämjande, kan motverka sjukdom och förbättra sjukdomstillstånd och motion är en av de viktigaste åtgärderna för att förebygga och behandla livsstilsbetingade sjukdomar.

Idag innebär ett recept på fysisk aktivitet endast en ordination och inte en rabattering av aktiviteten. Olika gym och badhus ger visserligen självmant en liten rabatt, men för en person med låga inkomster innebär medlemskap på ett gym en kostnad de helt enkelt inte har råd med (600-900 kr/månad eller 2000-5000 kr/år). Tanken med FaR är att det ska vara en inkörsport till en förbättrad livsstil och fortsatt regelbunden fysisk träning, men receptet berättigar bara till fysisk träning under tre månader och går inte att förlänga. Signalvärdet torde vara stort om rabattering av recept på fysisk aktivitet jämföras med recept på läkemedel. Kostnaden för landstinget är dessutom försumbar jämfört med läkemedel, och de potentiella besparingarna genom förbättrad folkhälsa är långt större.

Det finns idag ingen tillräckligt djupgående undersökning av FaR för att vi ska kunna dra några säkra slutsatser av dess effektivitet. Dock vet vi att förebyggande hälsovård och fysisk aktivitet är avgörande för folkhälsan. Rätt utförd kan den minska några av våra vanligaste och mest kostsamma folksjukdomar.

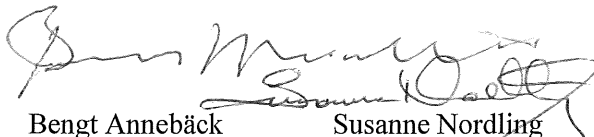
Det bedrivs intressanta studier i ämnet på CES. Det som behövs nu är att i praktiken testa och studera hur FaR kan utvecklas för att ge största möjliga effekt. Det är hög tid att vi tilldelar ett antal vårdcentraler ett utvidgat uppdrag att jobba med FaR, samtidigt som vi analyserar utfallet för att på sikt utveckla en hållbar strategi för FaR.

Miljöpartiet föreslår Landstingsfullmäktige att besluta

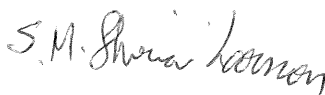
att ge hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att utforma och starta ett pilotprojekt med rabattering av Fysisk aktivitet på recept (FaR) på tre av länets vårdcentraler i socioekonomiskt utsatta områden, i syfte att studera utfallet.

att undersöka hur uppföljningen av FaR kan förbättras ytterligare.


att ge Centrum för Epidemiologi och samhällsforskning i uppdrag att följa och studera implementeringen.

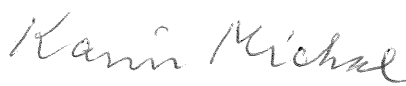

Bengt Annebäck


Susanne Nordling

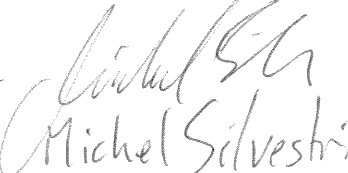

Shadi Larsson

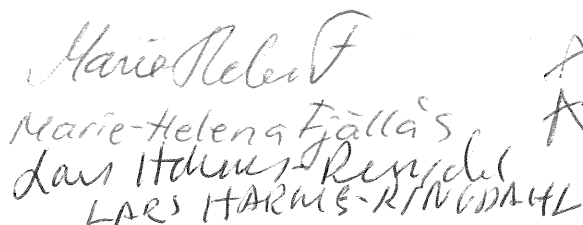

Sahir Drammeh


Thomas Bengtsson


Karin Michael

KARIN MICHAEL


Michel Silvestris


Marie-Helena Fjällås
LARS HARMS-RINGDAHL


AVIVA BARCEWSKA