

## **Motion av Lena-Maj Anding m.fl. (mp) om inrättande av Hälsocentraler med förstärkt kompetens i hälsofrämjande arbete**

Idag vet vi att 70 % av den åtgärdbara sjukligheten är kopplad till olika livsstils- och miljöfaktorer. Vi vet också från folkhälsorapporterna att ohälsa kopplad till alkoholkonsumtion och övervikt ökar, liksom den psykiska ohälsan. Detta är en oroande och ohållbar utveckling.

Samtidigt visar denna denna kunskap på fantastiska möjligheter. Med en systematisk satsning på hälsofrämjande och förebyggande åtgärder kan landstinget bidra till en ökad livskvalitet, ett större välbefinnande och bidra till en hållbar samhällsutveckling.

Behovet av ett ändrat arbetssätt i närsjukvården mot tidig upptäckt och tidiga insatser lyftes även fram i 3S-utredningen. Inte minst gäller detta livsstilsrelaterad ohälsa, där även behov av verksamhetsnära kompetenscentra omnämns.

I Folkhälsopolicy för Stockholms läns landsting är ”Hälsosamma levnadsvanor” ett av fem utpekade målområden för insatser. En av strategierna i det vidare arbetet är att åstadkomma ”En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård”. Ett sätt att uppnå detta är genom att intensifiera insatser för att arbeta med levnadsvanor inom vården. Människor i kontakt med hälso- och sjukvården är motiverade att ta till sig hälsobudskap. Metoder som hjälper patienter att hitta en hälsofrämjande livsstil bör ges stort utrymme. Arbeta med FaR (fysisk aktivitet på recept) har på senare år påbörjats inom SLL och Beställare Vård har ett uppdrag att ta fram förslag på riktlinjer för arbete med FaR i vården.

Sammantaget har ett behov identifierats att arbeta mer målinriktat med livsstilsförändringar inom närsjukvården. Det är uppenbart att detta ställer krav på förändrat arbetssätt hos vårdproducenter, vårdcentraler liksom den enskilda husläkaren.

I Vårdval Stockholm uttrycks ambitioner när det gäller förebyggande arbete, uppdraget till primärvårdsmottagningarna har förtydligats, men för att det ska bli mer än ett krav på papperet behövs strategiska insatser i form av bland annat utbildnings- och utvecklingsstöd.

Vi föreslår därför att det, som ett första steg, inrättas en hälsocentral i vardera länsdelen, Norr, Stockholms stad och Ekerö respektive i Söder. Verksamheten ska samarbeta med befintliga Vårdcentraler/Husläkarmottagningar som förstärks på lämpligt sätt.

En Hälsocentral ska vara ett nav i det lokala folkhälsoarbetet och stödja andra vårdcentraler/vårdgivare genom att ge kunskap och utbildning, bedriva gruppverksamhet, exempelvis rökslutar-/fetmagrupper, ta emot FaR (fysisk aktivitet på recept) och samverka med annan närvård och andra intressenter, bland annat utövare av komplementära-/alternativa metoder. Om möjligheter finns för samlokalisering med friskvårdsanläggning skall detta eftersträvas. Hälsopedagoger/friskvårdskonsulenter motsv. ska ingå i teamen liksom kompetens inom kost- och näringsterapi. Läkare vid hälsocentralerna ska erbjudas vidareutbildning i hälsofrämjande arbetsmetodik, i hälsopedagogik, i näringsmedicin och livsstilsfrågor.

Vidare föreslås att legitimerade kiropraktorer och naprapater integreras i de team som arbetar med att minska livsstils- och miljörelaterad ohälsa samt smärtproblematik. Vid en hälsocentral ska även finnas arbetsterapeuter och sjukgymnaster som expertkompetens i rehabiliteringsarbetet. Arbetsterapeuterna har en utbildning som också gör dem mycket lämpade att göra bedömningar av individens arbetsförmåga och vad som är lämplig sysselsättning.

En Hälsocentral föreslås utveckla och stödja det lokala hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet i samverkan med övriga vårdcentraler, BVC, MVC, UM, familjecentraler, skolhälsovården, apotek, utövare av komplementära -/alternativa metoder m.fl. i närvårdsområdet.

#### Exempel på uppgifter

- stärka och stödja närsjukvården med kunskap och utbildning,
- samordna lokala nätverk,
- arbeta multiprofessionellt
- utveckla och stödja det lokala FaR arbetet,
- utveckla och bedriva gruppverksamhet i närsjukvårdsområdet inom till exempel rökslut/viktreducering,
- följa och utveckla det lokala hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet,
- bevaka forskning/utveckling samt implementera nya metoder inom ämnesområdet hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande.

Hälso- och sjukvårdsnämnden bör ges i uppdrag att samordna utvecklingen av Hälsocentraler i Stockholm län och CeFam (Centrum för Allmänmedicin) ges ett uppdrag att hitta arbets- och organisationsformer för att utveckla ett Hälsocentralskoncept enligt ovan. CeFam har i så gott som hela Stockholms län en väl utvecklad struktur och inarbetade nätverk när det gäller lokalt utvecklingsarbete inom hälso- och sjukvård. Karolinska Folkhälsoakademin (under bildande) är också en viktig samarbetspart, liksom den livsstilsenhet som nyligen har inrättats vid Karolinska Solna.

Arbetet med utvecklingen av Hälsocentraler bör fortgå under minst 3 år varför medel bör avsättas i ordinarie budget för år 2009, 2010 och 2011.

Miljöpartiet de Gröna föreslår landstingsfullmäktige besluta

*att* uppdra åt Hälso- och sjukvårdsnämnden och Forsknings-, utvecklings- och utbildningsutskottet att i samverkan med Centrum för Allmänmedicin och den planerade Karolinska Folkhälsoakademien utveckla Hälsocentraler i Stockholms län i enlighet med det förslag som framgår i motionstexten.

Stockholm den 13 maj

Lena-Maj Anding

Raymond Wigg

Åke Askensten

Agnetha Boström

Cecilia Engström

Vivianne Gunnarsson

Sigvard Lindblom

Ingvar von Malmberg

Folke Nässla

Kaija Olausson