Motion 2016:46 av Bengt Annebäck m.fl. (MP) om att utveckla möjligheten att få Fysisk aktivitet på recept (FaR)

18

LS 2016-1575

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2017-08-09

LS 2016-1575

Landstingsstyrelsen

Motion 2016:46 av Bengt Annebäck m.fl. (MP) om att utveckla möjligheten att få Fysisk aktivitet på recept (FaR)

Föredragande landstingsråd: Anna Starbrink

Ärendebeskrivning

Bengt Annebäck m.fl. (MP) har till fullmäktige lämnat en motion om att utveckla möjligheten att få Fysisk aktivitet på recept (FaR).

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Landstingsrådsberedningens motivering

Landstingsfullmäktige fattade i februari 2017 beslut om Policy för folkhälsa 2017 – 2021 för Stockholms läns landsting. Ett av målen är en god och jämlik hälsa där de med sämst hälsa prioriteras. En del av strategin för att bidra till en god och jämlik hälsa för hela länets befolkning är riktade satsningar mot socioekonomiskt utsatta områden.

Ett exempel är KIM (Kontakta, Informera, Motivera) som innebär att sex vårdcentraler i socialt och ekonomiskt utsatta områden genomför befolkningsinriktade hälsofrämjande insatser. Utvärderingar har visat att denna intervention varit ett framgångsrikt arbetssätt där man når grupper som vanligtvis är svåra att nå.

Vi vet att fysik aktivitet är viktig för hälsan och för att förebygga sjukdom och för tidig död. Ny forskning har visat på riskerna med otillräcklig fysisk aktivitet och där stillasittande är en särskild riskfaktor.

I Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder finns fysisk aktivitet på recept (FaR) med som en rekommenderad åtgärd. FaR kan ordineras i förebyggande eller behandlande syfte . FaR har använts i cirka tio år inom sjukvården i Stockholms län.

Inom sjukvården kan FaR användas som komplement till eller ersättning för läkemedelsbehandling. FaR består ofta av en skriftlig ordination, motiverande samtal och en planerad uppföljning. Exempel på aktiviteter är promenader, cykling, jogging, simning, skidåkning, trädgårdsarbete mm. Fysisk aktivitet är särskilt viktig för personer med psykisk ohälsa och sjukdom. Fysisk aktivitet har exempelvis en stark förebyggande effekt när det gäller depressioner.

Användandet av fysisk aktivitet på recept har ökat kraftigt inom vården i Stockholms län. Sedan år 2008 har det nästan fyrdubblats. Under år 2016 registrerades 105 000 besök inom vården där man gett råd om fysisk aktivitet. Det behöver i sig inte innebära att FaR förskrivits i samtliga dessa fall.

En rabattering av FaR i socialt utsatta områden skulle kunna ha positiva effekter. Men flera frågetecken måste rätas ut innan det kan övervägas. Det gäller hur det går att integrera med pågående hälsofrämjande arbete, hur rabatteringen ska finansieras, hur subventionen ska organiseras, hur rabatten ska utformas, vilka kriterier som ska gälla för att man ska få rabatt med mera.

Hälso- och sjukvårdsförvaltning arbetar fortlöpande med att förbättra uppföljningen av fysisk aktivitet på recept. Det gäller exempelvis att utveckla möjligheterna att få in data om antal förskrivningar av FaR och hur patienter följer förskrivningarna.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 12 juni 2017
Motion 2016:46
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 16 maj 2017 med S-, V- och MP-ledamöternas muntliga reservation
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 4 april 2017

Irene Svenonius Anna Starbrink

Gustaf Drougge

Stockholms läns landsting

2017-06-12
LS 2016-1575

Landstingsstyrelsen
Landstingsstyrelsens förvaltning
Landstingsdirektörens stab
Ingela Erneholm

Landstingsstyrelsen

Motion 2016:46 av Bengt Annebäck m.fl. (MP) om att utveckla möjligheten att få Fysisk aktivitet på recept (FaR)

Ärendebeskrivning
Bengt Annebäck m.fl. (MP) har till fullmäktige lämnat en motion om att utveckla möjligheten att få Fysisk aktivitet på recept (FaR).

Beslutsunderlag
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 12 juni 2017
Motion 2016:46
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 16 maj 2017 med S-, V- och MP-ledamöternas muntliga reservation
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtanden den 4 april 2017

Förslag till beslut
Landstingsstyrelsen föreslås besluta
alternativt
Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Förvaltningens förslag och motivering

Sammanfattning
I motionen föreslår Bengt Annebäck m.fl. (MP) att möjligheterna att få Fysisk aktivitet på recept (FaR) borde utvecklas, speciellt i socioekonomiskt utsatta områden. Därför vill motionärerna att pilotprojekt med rabatterad FaR startas och att uppföljningen av FaR förbättras.

Riktade satsningar mot socioekonomiskt utsatta områden är en del av landstingets strategi för att bidra till en god och jämlik hälsa för hela länets befolkning och redan idag pågår ett flertal satsningar av detta slag i Stockholm. Pilotprojekt med rabatterat FaR bedöms inte vara aktuellt i nuläget, men hälso- och sjukvårdsnämnden arbetar kontinuerligt med utveckling av uppföljningen av FaR. Förvaltningen föreslår att motionen bör anses besvarad.

Bakgrund
Bengt Annebäck m.fl. (MP) har lämnat en motion om att landstinget borde utveckla möjligheterna att få Fysisk aktivitet på recept (FaR). Motionärerna skriver att det skulle vara ett bra sätt att förbättra befolkningens levnadsvanor på och hänvisar till en kartläggning som säger att primärvården sällan skriver ut FaR vid diagnoser där fysisk aktivitet borde utgöra en viktig del av behandlingen. I motionen framhålls att FaR endast innebär en ordination och inte en rabattering av aktiviteten och ett av motionärernas förslag är att hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att starta ett pilotprojekt med rabattering av FaR på tre av länets vårdcentraler i socioekonomiskt utsatta områden, som sedan ska följas upp och studeras av Centrum för epidemiologi och samhällsforskning (CES). Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås också få i uppdrag att undersöka hur uppföljningen av FaR kan förbättras.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har yttrat sig i ärendet.

Överväganden
Landstingsfullmäktige fattade den 14 februari 2017 beslut om Policy för folkhälsa 2017–2021 för Stockholms läns landsting, LS 2016–0138, där ett av målen är En god, jämlik hälsa där de med sämst hälsa prioriteras. Riktade satsningar mot socioekonomiskt utsatta områden är en del av landstingets strategi för att bidra till en god och jämlik hälsa för hela länets befolkning och redan idag pågår ett flertal satsningar av detta slag i Stockholm. Ett exempel är KIM (Kontakta, Informera, Motivera), som är ett tilläggsavtal inom primärvården om att genomföra befolkningsinriktade hälsofrämjande insatser vid sex vårdcentraler i socialt och ekonomiskt utsatta områden. Utvärdering av denna intervention visar på ett framgångsrikt arbetssätt och att vårdcentralerna når grupper i befolkningen som man vanligtvis har svårt att nå och påverka ifråga om hälsa och levnadsvanor. Positiva effekter ses för både personal och befolkning och har bland annat lett till ökad fysisk aktivitet.

Enligt hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande skulle en rabattering av FaR i socioekonomiskt utsatta områden kunna ha potential att skapa ytterligare förutsättningar för ökad jämlikhet i hälsa i befolkningen. Men det skulle behöva föregås av en noggrann analys av bland annat om det går att integrera i det pågående hälsofrämjande arbetet. Analysen skulle också behöva omfatta frågor som hur rabatteringen skulle finansieras om den implementerades i stor skala då det kan antas att åtgärden skulle kunna rendera höga kostnader för landstinget. En annan fråga vore hur subventionen skulle organiseras – skulle det exempelvis vara organisatoriskt möjligt att jämställa recept på fysisk aktivitet med recept på läkemedel? Andra relevanta frågeställningar är hur kriterier för nyttjande av FaR skulle utformas så att rabatten görs oberoende av friskvårdsaktör, samt vilka övriga kriterier som individen måste uppfylla utöver bostadsort för att vara berättigad till rabatterad FaR.

Hälso- och sjukvårdsnämnden arbetar kontinuerligt med att förbättra sina metoder för uppföljning och är medveten om svårigheterna med att få in data om antal förskrivningar av FaR i ordinarie verksamhet. Därför övervägs en utvidgning, i vilken även andra yrkesgrupper med förskrivningsrätt av FaR inkluderas, av den befintliga kartläggning av FaR i primärvården som senast presenterades av Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES) 2016. Det saknas även tillförlitliga data över hur patienterna följer den föreskrivna behandlingen. Detta är ett område som också behöver utredas för att effekten av FaR skall kunna värderas fullt ut.

Hälso- och sjukvårdsnämndens bedömning är att det föreslagna pilotprojektet inte bör implementeras i dagsläget. Mot bakgrund av detta föreslår förvaltningen att motionen bör anses besvarad.

Ekonomiska konsekvenser
Beslutet har inte några ekonomiska konsekvenser.

Malin Frenning
Landstingsdirektör

Carl Rydingstam
Chef Ledningsstaben

Beslutsexpediering:
Akt
Landstingsfullmäktige
Hälso- och sjukvårdsnämnden
Landstingsdirektörens stab
Godkänd av Malin Frenning, 2017-08-16

Stockholms läns landsting

miljöpartiet de gröna

MOTION

2016-12-13

Ankom
Stockholms läns landsting
2016 -12- 13
Dnr LS 2016-1575
2016:46

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 sjukdomsbördan. 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 Fysiskt 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 uppmärksammad 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 jämställs 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 Michel Silvestri

AVIVA BARCZEWSKA

Marie-Helena Fjälla's

LARS HÄRMÅ-RINGDAHL

Hälso- och sjukvårdsnämnden
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

PROTOKOLLSUTDRAG 5/2017
§ 119

SAMMANTRÄDESDAG
2017-05-16

Justerat Anna Starbrink (L)
Dag Larsson (S)

Anslagsdatum 2017-05-17

§ 119 Yttrande över motion 2016:46 av Bengt Annebäck (MP) om att utveckla möjligheten att få Fysisk aktivitet på recept (FaR)
HSN 2017-0032

Ärendebeskrivning
Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2016:46 om att utveckla möjligheten att få Fysisk aktivitet på recept (FaR). I motionen föreslår Bengt Annebäck (MP) att i praktiken testa och studera hur FaR kan utvecklas för att ge största möjliga effekt samt att tilldela ett antal vårdcentraler ett utvidgat uppdrag att arbeta med rabattering av föreskrivna aktiviteter inom FaR samtidigt som utfallet analyseras för att på sikt utveckla en hållbar strategi för FaR.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-04-04
Motion 2016:46 av Bengt Annebäck (MP)

Yrkanden
1) Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
2) Dag Larsson (S), Håkan Jörnehed (V) och Susanne Nordling (MP) yrkar bifall till motionen.

Proposition
Ordföranden Anna Starbrink (L) ställer proposition på förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandes yrkande.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Reservation
Dag Larsson (S), Håkan Jörnehed (V) och Susanne Nordling (MP) anmäler att ledamöterna för respektive parti reserverar sig mot beslutet.

Vid protokollet/rätt avskrivet intygas
Henrik Haij

Expedieras
Landstingsstyrelsen
Akten

Hälso- och sjukvårdsnämnden
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Handläggare:
Maja Wessel

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2017-04-04

HSN 2017-0032

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2017-05-16

Yttrande över motion 2016:46 av Bengt Annebäck (MP) om att utveckla möjligheten att få Fysisk aktivitet på recept (FaR)

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2016:46 om att utveckla möjligheten att få Fysisk aktivitet på recept (FaR). I motionen föreslår Bengt Annebäck (MP) att i praktiken testa och studera hur FaR kan utvecklas för att ge största möjliga effekt samt att tilldela ett antal vårdcentraler ett utvidgat uppdrag att arbeta med rabattering av föreskrivna aktiviteter inom FaR samtidigt som utfallet analyseras för att på sikt utveckla en hållbar strategi för FaR.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-04-04
Motion 2016:46 av Bengt Annebäck (MP)

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i programberedningen för folkhälsa och psykiatri.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

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.

Riktade satsningar mot socioekonomiskt utsatta områden är en del av hälso- och sjukvårdens strategi att bidra till en god och jämlik hälsa för hela länets befolkning och redan idag pågår ett flertal satsningar av detta slag i Stockholm. Ett exempel är KIM (Kontakta, Informera, Motivera), som är ett tilläggsavtal till primärvården om att genomföra befolkningsinriktade

hälsofrämjande insatser vid sex vårdcentraler i socialt och ekonomiskt utsatta områden. Utvärdering av denna intervention visar på ett framgångsrikt arbetssätt och att vårdcentralerna når grupper i befolkningen som man vanligtvis har svårt att nå och påverka ifråga om hälsa och levnadsvanor. Positiva effekter ses för både personal och befolkning och har bland annat lett till ökad fysisk aktivitet. Ett annat exempel är Rinkebyprojektet i vilket utökat stöd (bland annat med fokus på levnadsvanor) erbjuds vissa nyblivna föräldrar. Ett ytterligare exempel är de hälsovägledare som idag arbetar proaktivt hälsofrämjande på vårdcentraler i ett flertal socioekonomiskt utsatta områden.

Rabattering av Fysisk aktivitet på recept (FaR) i socioekonomiskt utsatta områden skulle kunna ha potential att skapa ytterligare förutsättningar för ökad jämlikhet i hälsa i befolkningen. Men pilotprojektet bör emellertid inte påbörjas såvida inte en noggrann analys, i vilken bedömningen blir att åtgärden har en positiv hälsoeffekt, går att integrera i det pågående hälsofrämjande arbetet samt är ekonomiskt hållbar, är genomförd.

I det föreliggande fallet skulle analysen behöva omfatta frågor som hur rabatteringen skulle finansieras om den implementerades i stor skala då det kan antas att åtgärden skulle kunna rendera höga kostnader för landstinget. En annan fråga vore hur subventionen skulle organiseras – skulle det exempelvis vara organisatoriskt möjligt att jämställa recept på fysisk aktivitet med recept på läkemedel? Andra relevanta frågeställningar är hur kriterier för nyttjande av FaR skulle utformas så att rabatten görs oberoende av friskvårdsaktör, samt vilka övriga kriterier som individen måste uppfylla utöver bostadsort för att vara berättigad till rabatterad FaR. Slutligen vore det helt nödvändigt att utreda hur det eventuella pilotprojektet skulle kunna integreras medredan pågående hälsofrämjande insatser för att tillse att landstingets hälsofrämjande arbete samordnas och utförs på ett så effektivt och framgångsrikt sätt som möjligt.

Enligt budget så disponerar förvaltningen 750 000 kr för att stödja arbetet med FaR. Denna summa är intecknad för utbildningar och implementeringsstöd (lönekostnader) och är enligt förvaltningens bedömning i dagsläget inte tillfyllest för att finansiera varken analys eller implementering det föreslagna pilotprojektet.

Att undersöka hur uppföljningen av FaR kan förbättras ytterligare.

Förvaltningen arbetar kontinuerligt med att förbättra sina metoder för uppföljning och är medveten om svårigheterna med att få in data om antal förskrivningar av FaR i ordinarie verksamhet. En utvidgning av den befintliga kartläggning av FaR i primärvården som presenterades av Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES) 2016, i vilken även andra yrkesgrupper med förskrivningsrätt av FaR inkluderas, övervägs därför. Förvaltningen saknar även tillförlitliga data över hur patienterna följer den föreskrivna behandlingen. Detta är ett område som också behöver utredas för att effekten av FaR skall kunna värderas fullt ut.

Utvidgad uppföljning och utvärdering av förskrivning och rutiner för FaR skulle kunna förläggas som ett uppdrag till något av de kunskapscentrum inom Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) som har resurser inom relevanta kompetensområden, till exempel Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES) eller Akademiskt primärvårds-centrum (APC).

Att ge Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin i uppdrag att följa och studera implementeringen.

Förvaltningens bedömning är att det föreslagna pilotprojektet inte bör implementeras i dagsläget. Som framgår av svar ovan har CES redan en roll i uppföljningen av fysisk aktivitet på recept. Detta uppdrag skulle istället kunna utvecklas till att omfatta en utvidgad uppföljning av FaR i ordinarie verksamheter och med fler förskrivargrupper, som exempelvis sjukgymnaster/fysioterapeuter.

Barbro Naroskyin
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef