

Hälsofrämjande hälso- och sjukvård

POSITIONSPAPPER

Förord

Sveriges Kommuner och Landsting vill med detta positionspapper lyfta fram ett antal perspektiv och åtgärder som är viktiga för utveckling av en hälsofrämjande hälso- och sjukvård.

En hälsofrämjande hälso- och sjukvård fokuserar på att hälso- och sjukvårdens samlade insatser bidrar till bättre hälsa för den enskilde och för befolkningen och inte enbart på sjukdomsbehandlande åtgärder. Vinsterna är många och visas till exempel i minskad dödlighet och sjuklighet, förbättrad funktionsförmåga, större välbefinnande och högre hälsorelaterad livskvalitet. En hälsofrämjande hälso- och sjukvård medverkar till en mer jämlik vård och hälsa där befolkningsgrupper som har störst behov ställs i centrum. Vid alla åtgärder som rör barn ska barnets perspektiv beaktas. En hälsofrämjande hälso- och sjukvård prioriterar aktiviteter som ger de största hälsovinsterna inte bara för patienter och individer utan också för hälso- och sjukvårdens egen personal.

Positionspapperet antogs av förbundets styrelse 14 juni 2013 och kommer att bilda underlag för kontakter med regering och myndigheter samt utgöra ett stöd till medlemmarna i deras arbete.



Anders Knappe

Innehåll

- 5 Bakgrund
- 6 SKL:s ställningstagande
- 6 Individ- och patientperspektiv
- 7 Befolkningssperspektiv
- 8 Medarbetarperspektiv
- 9 Styrnings- och ledningsperspektiv

Bakgrund

En hälsofrämjande hälso- och sjukvård betyder att hälso- och sjukvårdens samlade insatser bidrar till bättre hälsa för patienter och för befolkningen. Det innebär att arbeta ur ett helhets- och hälsoperspektiv med fokus på att främja och bevara kvinnors och mäns hälsa och inte enbart på teknisk eller farmakologisk behandling av sjukdom. En hälsofrämjande hälso- och sjukvård har också inriktning på att förebygga nyinsjuknande och återinsjuknande genom att förhindra uppkomst av sjukdom eller att påverka förlopp av sjukdomar, skador, fysiska eller sociala problem i positiv riktning.

I en hälsoinriktad hälso- och sjukvård riktas resurser till de grupper som har mest behov. Detta bidrar till en jämlik vård. Ett väl fungerande samarbete mellan kommuner och landsting är väsentligt för att det hälsofrämjande och förebyggande arbetet ska fungera. I kommunerna är hälso- och sjukvård ett av flera viktiga uppdrag av betydelse för hälsan i befolkningen.

Uppföljning är centralt. Med ett hälsoorienterat fokus används andra mått att följa upp vården med än de som är begränsade till utökad produktion, det vill säga antal behandlingar, patientbesök eller ingrepp. Mått som används ska spegla kvinnors och mäns rapporterade erfarenheter av vården. I dagsläget saknas mått för det hälsoinriktade arbetet och fler resultatmått behöver utvecklas och användas.

Idag är hälsofrämjande arbete ett insatsområde i landstingens och regionernas verksamhetsplaner och budgetar. Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet ingår även i uppdragsbeskrivningar för vårdval/hälsoval i primärvård i alla landsting/regioner. Det ingår också, om än inte i lika stor omfattning, i överenskommelser för specialiserad vård. Sexton landsting/regioner har anslutit sig till det svenska nätverket hälsofrämjande sjukvård (HFS). Nätverket är en del av det internationella nätverket *Health Promoting Hospitals and Health services*, HPH, initierat av WHO.

En hälsofrämjande hälso- och sjukvård har sitt ursprung i WHO:s Ottawa Charter for Health Promotion från 1986. Hälsofrämjande innebär både att förbättra individens egen upplevda hälsa och hälsorelaterade livskvalitet och att skapa de villkor i omgivningen (samhället, yttre miljön) som krävs för att främja hälsan. Det kräver både strukturella insatser i samhället och åtgärder som innefattar delaktighet av individen själv. Enligt WHO:s modell för hälsofrämjande arbete kan insatserna för en hälsofrämjande hälso- och sjukvård bedrivas utifrån fyra perspektiv; individ- och patientperspektiv, befolkningsperspektiv, medarbetarperspektiv, samt ett styrnings- och ledningsperspektiv.

SKL:s ställningstagande

I positionspapperet anges ett antal ställningstaganden inom de fyra ovanstående perspektiven, som alla har betydelse för en hälsofrämjande hälso- och sjukvård.

Individ- och patientperspektiv

Hälsofrämjande insatser syftar till att stärka kvinnors och mäns fysiska, psykiska och sociala välbefinnande genom att öka möjligheten till delaktighet och tilltron till den egna förmågan. I vården ska patienter och anhöriga uppleva ett positivt och hälsofrämjande bemötande. Patientmedverkan i planering, genomförande och uppföljning ökar kvaliteten och effektiviteten i vården.

Ett hälsofrämjande arbetssätt är tillämpligt i all vård, behandling och rehabilitering men kan ha olika inriktning. För kvinnor och män med kroniska sjukdomar kan det innebära att ge möjlighet till stöd i att orientera sig i en förändrad livssituation så att medicinering och förståelse för sjukdomen skapar så gynnsam hälsoutveckling och livskvalité som möjligt.

Sjukdomsförebyggande insatser kan riktas till kvinnor och män som ännu inte har drabbats av sjukdom och de kan även vara en del i pågående behandling av sjukdom. Insatserna ska bidra till att minimera individens risk att återfå sjukdom och åter bli patient och därmed optimera effekten av vårdens samlade insatser. Sjukdomsförebyggande kan vara farmakologisk behandling av exempelvis blodfetter eller blodtryck men även att genom rådgivning ge stöd till att förändra ohälsosamma levnadsvanor. De nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder pekar på vikten av ett hälsofrämjande förhållningssätt i arbetet med sjukdomsförebyggande metoder.

Sveriges Kommuner och Landsting anser

- att alla kvinnor och män utifrån sina förutsättningar, ska ges möjlighet att göra aktiva val för sin hälsa. Det är viktigt att den information som ges anpassas efter patientens förmåga att tillgodogöra sig den.
- att det är viktigt att engagera och involvera patienter och patientföreträdare i beslut som berör hälso- och sjukvårdens utveckling såväl på policynivå som i beslut om vårdens praktiska verksamhet.
- att system behövs för att uppmärksamma och identifiera de grupper och individer som är svåra att nå, har stort vårdbehov och inte själva söker sig till hälso- och sjukvården trots att vårdbehov finns.
- att en helhetsbild över vården och omsorgens samlade resursbehov behöver säkerställas, och att en öppen diskussion förs om prioriteringar och om det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande innehållet i sektorns åtagande.

Befolkningssperspektiv

Hälso- och sjukvården får ofta en unik inblick i människors levnadsvillkor och dess konsekvenser, dock ligger det mer omfattande folkhälsoarbetet utanför hälso- och sjukvårdens ansvarsområde. Ett befolkningsinriktat hälsoarbete i hälso- och sjukvården innebär möjligheter att påverka grundorsakerna till ohälsa.

Landstingen och kommunerna kan främja hälsan i befolkningen på ett effektivt sätt genom riktade insatser till specifika grupper med en försämrad hälsoutveckling och genom generella insatser till hela befolkningen. Kunskapen om befolkningens hälsa inom respektive landsting och kommun ska tillämpas i styrning och ledning för att kunna anpassa vården till befolkningens behov av vård.

Hälso- och sjukvården kan med ett befolkningsperspektiv bidra med kunskap om sjukdomsorsaker genom att kontinuerligt rapportera befolkningens hälsoutveckling i form av sjukdom, skador, ohälsa och för tidig död. Med en adekvat folkhälsovetenskaplig och samhällsmedicinsk kompetens kan landstingen främja hälsan i befolkningen genom att till exempel systematiskt registrera och analysera orsaker till skador vid akutmottagningar och förmedla denna kunskap till lokalsamhället så att åtgärder kan vidtas.

En aktiv samverkan mellan kommuner och landsting är central för att det hälsofrämjande och förebyggande arbetet ska fungera. Även samverkan med andra organisationer behöver utvecklas så att det förebyggande arbetet på de hälsofrämjande arenorna stärks.

Det finns grupper i befolkningen, som trots vårdbehov, inte söker sig till vården. Det är vårdens ansvar att utveckla arbetsätt och metoder för att vården ska bli tillgänglig för alla och därigenom bli mer jämlik.

Sveriges Kommuner och Landsting anser

- att hälso- och sjukvården har ett ansvar för att informera om samband mellan levnadsvillkor, levnadsvanor och hälsa.
- att ett utvecklat samarbete mellan landsting, kommuner och idéburen sektor är viktigt för en god och jämlik hälsa.
- att data om skillnader i hälsa mellan olika grupper i befolkningen behöver utvecklas och följas upp för en god planering av hälso- och sjukvården.
- att arbetsätt och metoder för en mer jämlik tillgång till vård, utvecklas och implementeras.
- att informationskampanjer till befolkningen ska ha hälsofrämjande fokus och anpassas till olika målgrupper.
- att den långsiktiga utvecklingen av vård- och omsorgssystemet inriktas på effektivitet och produktivitet med utgångspunkt i att vård och omsorg ska erbjudas på lika villkor för medborgarna och med respekt för varje människas eget värde.

Medarbetarperspektiv

Arbetsmiljön – den fysiska såväl som den psykosociala – men också faktorer som anställningsformer och möjligheter att skapa balans mellan arbete och fritid, har stor betydelse för god hälsa. Kommuner, landsting och regioner har idag sammanlagt närmare en miljon anställda vilket innebär att en hälsofrämjande inriktning på arbetsplatsen kan få ett stort genomslag.

På en hälsofrämjande arbetsplats betonas en helhetssyn på hälsa. Ett centralt begrepp för att främja hälsa är ”känsla av sammanhang” (KASAM). Det innebär att individen i sin arbetssituation känner meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet. Meningsfullhet innebär att man känner sig motiverad. Begriplighet kan stärkas genom kunskap, dialog och feedback. Hanterbarhet kan stärkas genom förbättrad handlingsförmåga, ökad kompetens, påverkansmöjligheter och delaktighet.

En hälsofrämjande hälso- och sjukvård innebär också att de anställdas hälsa och levnadsvanor har betydelse för hur man arbetar hälsofrämjande i kontakterna med patienter och brukare. I medarbetarperspektivet ingår att rusta för behov av ny kunskap om hur man kan ge råd om levnadsvanor liksom utbildning/handledning i ett hälsofrämjande förhållningssätt. Interkulturell kompetens och kunskap om sociala bestämningsfaktorer har betydelse för levnadsvanor behöver utvecklas. Ett hälsofrämjande förhållningssätt, möjlighet till livslångt lärande och tillgång till evidensbaserade metoder är avgörande faktorer för att kunna bidra till bästa möjliga hälsa i all vård.

Sveriges Kommuner och Landsting anser

- att hälso- och sjukvården ska genomsyras av ett hälsofrämjande arbete och vara modell för den goda arbetsplatsen. Det är en skyldighet att som arbetsgivare tillgodose att rökfri arbetstid är en standard för alla anställda.
- att kommuner och landsting ska vara attraktiva hälsofrämjande arbetsgivare för medarbetare i alla livsfaser. Som en del av det hälsofrämjande arbetet ingår att stödja jämställdhetsarbetet.
- att arbetsmiljöarbetet i större utsträckning ägnas åt det hälsofrämjande och förebyggande perspektivet. Det innebär att arbetsmiljöarbetet inte bara ska handla om åtgärder mot en dålig arbetsmiljö, utan också om att se arbetsmiljön som utvecklande för såväl individer som verksamhet samt som en framgångsfaktor och ett konkurrensmedel.
- att vårdens och omsorgens medarbetare ska ges tillfälle till utbildning och reflektion över bemötandets betydelse för vårdens resultat. Det ökar medarbetarnas förutsättningar att arbeta hälsoinriktat.
- att det ska ingå ett hälsofrämjande förhållningssätt i samtliga vård- och omsorgsutbildningar. Utbildningen ska förbereda för ett arbetssätt i vården och omsorgen som utgår från patientens egen uppfattning om sin hälsa och som stärker patientens tilltro till sin egen förmåga.

Styrnings- och ledningsperspektiv

Genom hälsoinriktning av vård och omsorg ges ökade förutsättningar för prioritering, samordning och effektivisering. Hälsofrämjande och förebyggande insatser kan vara betydligt mer effektiva än sjukdomsbehandlande och möjliggör åtgärder som motverkar sjukdom och främjar hälsa.

Den vård som erbjuds ska hålla en hög kvalitet, vara säker, tillgänglig för alla och utföras kostnadseffektivt. Vården ska ges efter behov och den ska vara jämlik för både kvinnor och män, flickor och pojkar, utrikes födda och inrikes födda oavsett ålder, funktionsnedsättning, sexuell läggning, könsidentitet eller könsuttryck, religion eller annan trosuppfattning, bostadsort, utbildning och ekonomiska förutsättningar. Den vård som erbjuds ska i möjligaste mån utformas med utgångspunkt i den enskilda patientens behov och önskemål. Att göra lika till alla leder inte självklart till jämlik hälsa och jämlik vård, utan vården behöver anpassas till de olika förutsättningarna befolkningen har.

Styr- och ledningsprocessen ska ha hälsoorientering som strategi för en effektivare hälso- och sjukvård. Utveckling av hälsoinriktade strategier kräver bl a behovsanalyser, målformulering och uppföljning. För detta arbete behöver ett antal verktyg utvecklas för ledning av regional och kommunal hälso- och sjukvård t ex för att utforma uppdrag, för analys och uppföljning samt för incitamentsstrukturer.

Genom att mäta hälsa och att följa upp det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet inom landstingets och kommunens verksamheter blir det möjligt att fokusera på hälsovinster och vårdresultat parallellt med sjukvårdsproduktion. Särskild vikt måste läggas vid att uppmärksamma skillnader mellan kvinnor och män när det gäller hälsa, vård och behandling. Åtgärder krävs som förbättrar och ökar möjligheterna att kvinnor och män bedöms utifrån individuella behov. Detsamma gäller för att utjämna skillnader i hälsa mellan olika grupper.

Sveriges Kommuner och Landsting anser

- ✧ att hälsofrämjande och förebyggande insatser kan vara väl så effektiva som sjukdomsbehandlande metoder och att åtgärder ska initieras för att motverka sjukdom och främja hälsa.
- ✧ att det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektivet och jämlikhetsperspektivet i hälso- och sjukvården ska prioriteras i ledning och styrning för en mer effektiv vård.
- ✧ att det behövs en aktiv hälsostyrning i de avtal som tecknas med privata utförare och via överenskommelser med egen verksamhet.
- ✧ att samverka med relevanta nätverk utökas som ett led i att utveckla kunskap, kompetens och rutiner för en hälsoorientering av hälso- och sjukvården.
- ✧ att metoder tas fram och tillämpas för att mäta och följa upp det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet inom verksamheter, för patienter, medarbetare och befolkning.
- ✧ att kvinnors och mäns olika förutsättningar och behov beaktas i all verksamhet och att ett normkritiskt förhållningssätt tillämpas.
- ✧ att uppdrag till myndigheter stödjer och bidrar till en hälsofrämjande och jämlik hälso- och sjukvård.
- ✧ att data utvecklas för folkhälsa och för hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande hälso- och sjukvård i ”Öppna jämförelser hälso- och sjukvård”. Jämlikhet i hälsa ska redovisas.
- ✧ att jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård och omsorg lyfts fram i nationella vård- och omsorgsoverenskommelser.

Hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Positionspapper

En hälsofrämjande hälso- och sjukvård fokuserar på att hälso- och sjukvårdens samlade insatser bidrar till bättre hälsa för den enskilde och för befolkningen och inte enbart på sjukdomsbehandlande åtgärder. Vinsterna är många och visas till exempel i minskad dödlighet och sjuklighet, förbättrad funktionsförmåga, större välbefinnande och högre hälsorelaterad livskvalitet. En hälsofrämjande hälso- och sjukvård medverkar till en mer jämlik vård och hälsa där befolkningsgrupper som har störst behov ställs i centrum. En hälsofrämjande hälso- och sjukvård prioriterar aktiviteter som ger de största hälsovinsterna inte bara för patienter och individer utan också för hälso- och sjukvårdens egen personal.

Ett positionspapper är ett dokument inom ett område där Sveriges Kommuner och Landsting vill tydliggöra förbundets inriktning. Det utgör ett underlag för kontakter med regering och myndigheter och är ett stöd till medlemmarna i deras arbete. Detta positionspapper lyfter fram perspektiv och åtgärder som är viktiga för en utveckling av en hälsofrämjande hälso- och sjukvård. Perspektiven är: individ och patient, befolkning, medarbetare samt styrning och ledning. Positionspapperet antogs av förbundets styrelse den 14 juni 2013.

Upplysningar om innehållet
Ingvor Bjugård, ingvor.bjugard@skl.se

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2013
Beställningsnummer: 5316
Produktion: Kombinera
Tryck: LTAB, september 2013

Beställ eller ladda ner på webbutik.skl.se. Beställningsnummer 5316