

## Motion till riksdagen 2005/06:Ub510

av **Maud Olofsson (c)**

# Ett nationellt livsstils- och beteendemedicinskt forskningscentrum i Umeå

## Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av ett ekonomiskt stöd till ett nationellt livsstils- och beteendemedicinskt forskningscentrum vid Umeå universitet.

## Motivering

En rad vetenskapliga studier visar att merparten av dödsfallen i västvärlden har sin grund i beteenderelaterade levnadsvanor som rökning, alkoholmissbruk, fysisk inaktivitet och bristfälliga matvanor. Trots att t.ex. amerikanska beräkningar visar att beteende- och livsstilsfaktorer svarar för 60 % av de totala vårdkostnaderna är vårdens insatser för att modifiera livsstil och beteenden påtagligt blygsamma. I brist på kunskap om hur vården kan ge stöd till livsstils- och beteendeförändringar har vården ofta inte något alternativ till att förskriva läkemedel i syfte att mildra konsekvenserna för hälsan.

Det finns idag ett stort intresse bland medicinska och beteendevetenskapliga forskare att utveckla innovativa strategier för hur beteendeförändringar stimuleras. Alla vet exempelvis att det är viktigt med fysisk aktivitet och att patientnyttan i många fall är mycket stor av att den som drabbats av sjukdom eller förstadier till sjukdom blir mer aktiv. Men kunskapen om hur det i praktiken kan genomföras och vilka beteendemedicinska strategier som verkligen ger resultat är sparsam.

I samarbete med det amerikanska forskarsamhället har National Institute of Health och American Heart Association sedan ett antal år tillbaka initierat studier för att komma fram till vilka beteendeförändrande metoder som fungerar i praktiken. Samma behov finns i Sverige. Det finns egentligen ingen brist på teoretiska förslag och avgränsade beteendeförändrande experiment. Den

## Fel! Okänt namn på

stora bristen är istället att olika modeller och förslag inte testats i praktiken i vårdens vardag och att de därmed sällan når mer än till idéstadiet.

Mot denna bakgrund är det angeläget att skapa ett nationellt livsstils- och beteendemedicinskt forskningscentrum (LBMC) i syfte att mäta och utvärdera interventionseffekter och -processer i praktiska försök och klinisk tillämpning.

Det ligger i sakens natur att livsstils- och beteendeförändringar inte enbart kan studeras utifrån medicinska psykologiska perspektiv: De måste också tolkas i ett socialt, ekonomiskt och politiskt sammanhang. Därför bör LBMC också inkludera sociologiska, ekonomiska och statsvetenskapliga kompetenser.

Hittills har frågor om livsstils- och beteendeförändringar i huvudsak setts som ett behov för västvärlden. Under senare år har det dock blivit alltmer uppenbart att alltfler utvecklingsländer utvecklar livsstilsrelaterade hälsoproblem av samma art som i västvärlden, även om omfattningen ännu inte är så hög. Behov av livsstils- och beteendeförändringar är därför en gemensam angelägenhet.

Umeå universitet, Landstinget i Västerbotten och Norrlands universitetssjukhus har i dag särskilda förutsättningar för ett nationellt livsstils- och beteendemedicinskt forskningscentrum.

- I Umeå finns landets enda beteendemedicinska enhet.
- Vid samtliga vårdcentraler inom Västerbottens läns landsting pågår sedan 20 år världens största hälsoundersökning, Västerbottens hälsoundersökningar, där livsstilsfaktorer står i fokus. Därmed finns en uppbyggd fältverksamhet som kan användas för kostnadseffektiva implementeringsstudier.
- Här finns Umeå International School of Public Health (landets enda) som i samarbete med universitet i utvecklingsländer och Världshälsoorganisationen (WHO) utvecklat ett flertal fältstationer för forskning kring bl.a. livsstils- och beteendeförändringar i utvecklingsländer.

Genom att forma en regional samarbetsmodell för detta utvecklingsarbete läggs grunden för att (1) på ett vetenskapligt sätt kunna granska och utvärdera hur modeller för beteende- och livsstilsförändringar fungerar i vårdens vardag samt för (2) konkret bred implementering av framgångsrika exempel. Att finansiera basstrukturen för det forskningscentrum som här föreslås måste i första hand ses som en nationell angelägenhet. Landstinget å sin sida bidrar med viktig infrastruktur, t.ex. genom de pågående hälsoundersökningarna. Genom ansökningar om ytterligare anslag hos nationella och regionala forskningsfinansiärer konkurrerar sedan centrets forskare om tillgängliga forskningsanslag.

Jag anser att Umeå universitet ska tilldelas ekonomiskt stöd för ett nationellt livsstils- och beteendemedicinskt forskningscentrum, inledningsvis ca 4 miljoner kronor årligen. Anslaget bör finansieras inom utgiftsområdet.

Stockholm den 4 oktober 2005

*Maud Olofsson (c)*