

Grete Roede AS
Postboks 139
1378 Nesbru

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Nesbru, 18. januar 2011

Innspill til ny kommunal helse- og omsorgslov

Vi viser til forslaget til ny kommunal helse- og omsorgslov som ble sendt ut på høring 18. oktober 2010.

Samhandlingsreformen og forslaget til ny lov om kommunale helse- og omsorgstjenester representerer skritt i riktig retning for å sikre at forebygging blir et satsingsområde i fremtidig norsk helsepolitikk. Det avgjørende er selvsagt hvilke tiltak som blir iverksatt i kommunene, hvilke tiltak som iverksettes sentralt og hvor mye ressurser som faktisk settes av til arbeidet.

Det er ingen tvil om at kroniske sykdommer, med risikofaktorer som usunne kostvaner, tobakksbruk og inaktivitet, er en av de store helseutfordringene nå og i fremtiden. Arbeidet med å begrense veksten i livstilssykdommer er uhyre viktig, og Grete Roede applauderer myndighetenes varslede satsing på dette feltet. Grete Roede vil dessuten gi full støtte til målet om å redusere de sosiale helseforskjellene i Norge.

For kommunene er forebyggende arbeid mindre målbart enn andre helse- og omsorgstjenester. Lovutkastet angir derfor en risiko for at kommunene nedprioriterer forebyggende helsetjenester, uten at det gir en tydelig spesifikasjon for hvordan en slik nedprioritering skal forhindres. Vi håper at tydeliggjøringen og konkretiseringen av kommunenes rolle vil føre til en sterkere innsats på forebyggende helsearbeid over hele Norge. Men for å oppnå suksess, mener vi at samarbeid på tvers av sektorer er nødvendig. Når den nye loven legger mer ansvar til kommunene, må det presiseres sterkere at kommunen kan, eller sågar bør, samarbeide med frivillige organisasjoner og private virksomheter for å utføre sine oppgaver.

I kommunehelsetjenesteloven er det en konkret opplisting av mulige private samarbeidsparter. En av de helsemessige hovedutfordringene for samfunnet er at 50-70% av den voksne befolkning nå er overvektige. Det påpekes fra departementet at den nye helse- og omsorgsloven bl.a. vil erstatte kommunehelsetjenesteloven, og den bør derfor inneholde en utvidelse av mulige samarbeidsparter til også å omfatte private og frivillige aktører innen kosthold, fysisk aktivitet og endring av helseadferd.

Lovutkastet skisserer alternative modeller for finansiering av helse- og omsorgsarbeidet. Vi etterlyser imidlertid en tydeligere modell for hvordan lokalt forebyggende arbeid skal finansieres. Det blir viktig å velge tiltak ut fra hva som gir mest folkehelse per skattekrone. Grete Roede mener at private og frivillige tilbud kan vise seg å være kostnadseffektive alternativer eller supplement til offentlige løsninger. Det er viktig at de nye offentlige tiltakene utformes slik at de trekker veksler på, og ikke konkurrerer med, eksisterende tilbud i regi av private og frivillige aktører.

Vi er fornøyde med at den nye loven omtaler ernæringsarbeid og kostveiledning som et virkemiddel i kampen mot livstilssykdommer. Lovutkastet peker på et behov for å styrke spisskompetansen i ernæring i primærhelsetjenesten, særlig for å forebygge og behandle fedme og kroniske sykdommer. Norge uttrykkes å ha lavere ernæringsfaglig kompetanse enn sammenlignbare land. Vi vil gjøre oppmerksom på at det ikke bare innen aktivitet, men også innen kostholdsveiledning og endring av helseadferd, finnes gode private aktører i store deler av landet. Vi mener den nye helse- og omsorgsloven bør gjøre det enkelt for kommuner å velge tilbud som allerede eksisterer, inkludert kurs og veiledning fra private og frivillige aktører. Videre bør det vurderes å gi brukere fra sosioøkonomisk svakere grupper mulighet for delfinansiering av 'resept' for hjelp til endring av helseadferd, slik at tilgjengeligheten av gode tilbud økes også for disse gruppene. Dette er viktig for å motvirke den stadig økende sosiale ulikheten i helse.

Vårt håp er at myndighetens satsing på forebyggende helsearbeid ikke begrenses til gode intensjoner, men følges opp av konkrete tiltak som kommunene finner gjennomførbare. Vi har stor tro på at arbeidet som nå settes i gang kan gi resultater i form av sunnere befolkning og bedre folkehelse.

Vi viser for øvrig til våre høringsinnspill på fremtidenshelsetjeneste.regjeringen.no, samt høringsinnspill til Helsedirektoratet på Veileder for kommunale frisklivssentraler. Vi stiller oss gjerne til disposisjon dersom det er behov for ytterligere utdypning av våre innspill.

Med vennlig hilsen,



Lis Pedersen Strøm

Administrerende direktør
GRETE ROEDE AS

Sentralbord: 66 98 32 00

Mobil: 95 20 46 11

E-post: lis.pedersen.strom@greteroede.no

Post: Postboks 139, 1378 Nesbru

www.greteroede.no

Om Grete Roede AS

Grete Roede har i 36 år tilbudt kurs innen endring av helseadferd til norske kvinner og menn. Årlig gjennomfører ca. 40.000 deltakere Roede-kurs som fokuserer på varig livsstilsendring gjennom et sunnere kosthold, mer fysisk aktivitet og mental trening. Resultatet er vektreduksjon og bedre helse. Med 260 kursledere på 350 steder i hele Norge er vårt tilbud landsdekkende.

Vårt kurskonsept bygger på de nasjonale anbefalingene fra Helsedirektoratet og har faglig kvalitetssikring av alle ledd i prosessen. Vi benytter prinsippene for endringsfokustert veiledning og kurslederne får grundig opplæring og trening i denne metoden.

Grete Roede har dokumenterte langtidsresultater ift. varig endring av helseadferd og vektreduksjon; 80% hadde beholdt hele eller deler av vektreduksjonen etter 3 år. (Tidsskrift for Den norske lægeforening.)