



HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET

Nasjonale perspektiver på og strategier for
det lokale folkehelsearbeidet fremover

Gardermoen, tirsdag 6. desember 2005

Politisk rådgiver Arvid Libak

Overordnede mål

- Flere leveår med god helse i befolkningen som helhet
- Reduserte helseforskjeller mellom etniske grupper, sosiale lag og mellom kvinner og menn



Helseutfordringer

- Livsstilsrelatert sykdomsutvikling
 - For lite fysisk aktivitet
 - Et kosthold med for mye sukker og fett – for lite frukt og grønt
 - Tobakksbruk
 - Rusmiddelmisbruk
- Psykiske problemer og lidelser
- Sosiale ulikheter i helse



Arbeid for å fremme folkehelse er et prioritert område

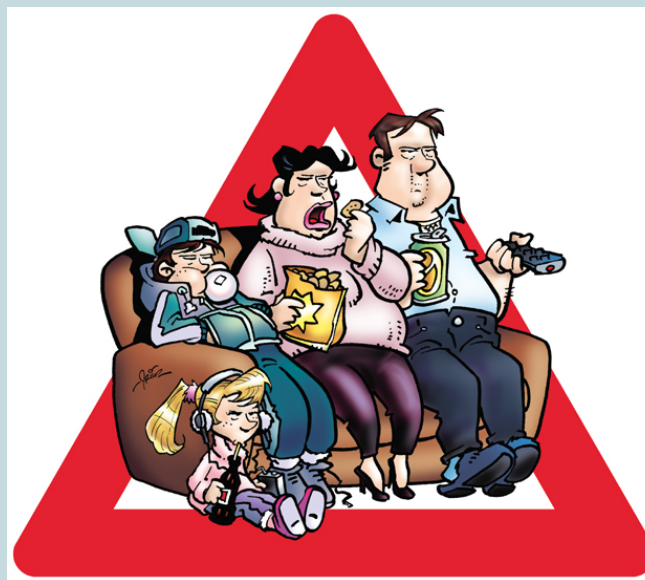
- Soria Moria-erklæringen: Styrke arbeidet med forebygging i vid forstand
- Redusere sosiale ulikheter i helse - følge opp mål og strategier i folkehelsepolitikken

Fra Soria Moria-erklæringen:

- Styrke arbeidet med forebygging i vid forstand
 - Stimulere tiltak som gir bedre helse og livskvalitet for den enkelte
 - Satse sterkere på sykdomsforebyggende arbeid
 - Fortsette arbeidet mot rusmiddelmissbruk og tobakksbruk
 - Økt fokus på fysisk aktivitet og kosthold
 - Sterkere fokus på sikre veger med økte ressurser til trafiksikkerhetstiltak, rassikring og gang/sykkelveg
- Styrke enkeltmenneskenes innflytelse på egen tilværelse og samfunnets utvikling i alle deler av samfunnslivet
- Politisk styring og partnerskap med alle gode og byggende krefter
 - Styrke samhandlingen mellom kommunesektoren og frivillig sektor

Satsingsområder

- Økt fysisk aktivitet
- Bedre kosthold
- Redusert tobakksbruk
- Redusert rusmiddelmisbruk
- Styrke det lokale folkehelsearbeidet
- Redusere sosiale ulikheter i helse



Perspektiver

- Lokalbaserte tiltak – fordi helse utvikles og vedlikeholdes der folk bor og lever sine liv
- Helse skapes først og fremst utenfor helsesektoren – helsesektoren alene kan gjøre lite
- Innsats rettet mot generelle samfunnsforhold som påvirker helse og livskvalitet
- Målrettede tiltak mot risikogrupper
- Samordne tiltak på tvers av sektorer

Økt fysisk aktivitet



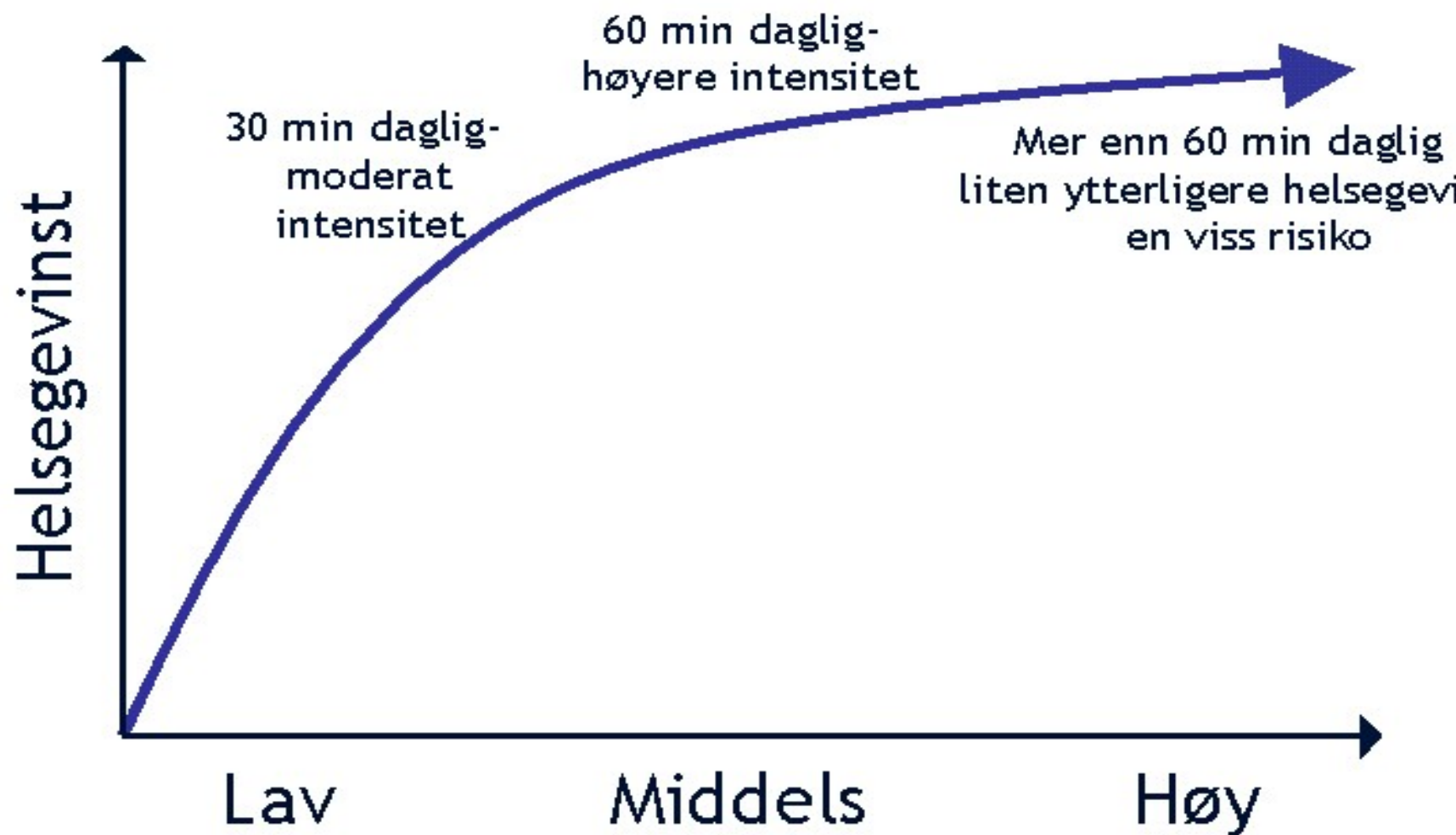
- Handlingsplan for fysisk aktivitet 2005-2009 legger et godt grunnlag for arbeidet videre
- Barn og unge
- Fysisk inaktive
- Aktiviteter med lav terskel for deltakelse
- Nærmiljøet og viktige hverdagsarenaer
- Nasjonal konferanse i Oslo 31. januar 2006

Regelmessig fysisk aktivitet



- gir viktige helsefordeler fysisk, psykisk og sosialt
- reduserer dødelighet og sykkelighet generelt
- er nødvendig for normal vekst og utvikling hos barn og unge
- er viktig for muskel- og skjeletthelse, og god funksjonsevne gjennom hele livsløpet
- bidrar til å forebygge psykisk uhelse og kan bidra til å helbrede psykiske lidelser som angst og depresjon

Hvor mye aktivitet skal til?



Ny handlingsplan for bedre kosthold

- Utarbeides i 2006
- 5-årig plan
- Bygge på WHO's globale strategi for kosthold, fysisk aktivitet og helse (2004) og norske anbefalinger for ernæring og fysisk aktivitet
- Flere departementer
- Innspill fra forbrukere, matvarebransje, utdanningssektor, arbeidsliv, frivillige org, kommunesektor, fylke
- Ivareta matens betydning ernæringsmessig, kulturelt og sosialt



Legge til rette for sunne valg og stimulere til helsefremmende vaner

- Tiltak
 - Tilgjengelighet
 - Kompetanseheving
 - Kommunikasjon
 - Regler for markedsføring spesielt mot barn
 - Produktutvikling
 - Skatte/avgiftspolitik
 - Dokumentasjon
- Arenaer:
 - Skole, barnehage
 - Eldre
 - Arbeidsliv
 - Dagligvarebransjen
 - Fritid
 - Helsetjenesten



Redusert tobakksbruk

- Ny nasjonal strategi for det tobakksforebyggende arbeidet i 2006
- VÆRrøykFRI
- Hjelp til røykeslutt
- Tilsyn med aldersgrense 18 år for salg av tobakk er på høring
- Mediekampanje starter 2. januar 2006
- Mye godt arbeid i fylker og kommuner
- Østfold har gjennom sitt systematiske arbeid over tid nådd nasjonale mål om en halvering av ungdomsrøykingen

Redusert rusmiddelmisbruk

- Opptrappingsplan for rusfeltet
 - Helhetlig plan
 - Forebygging viktig faktor
 - Behandling og rehabilitering mv.
 - Fokus på god samordning av tiltak
 - Mange berørte sektorer, berørte departementer trekkes inn i arbeidet
 - Arbeidet er i gang
 - Legges fram i 2006

Styrke det lokale folkehelsearbeidet – hvorfor ?

Utfordringer

- Helhetlig og tverrfaglig tilnærming, og bedre kontinuitet i arbeidet
- Tilpasning til lokale forutsetninger og behov
- Samordne innsatsen fra aktører med ansvar og virkemidler
- Et mer kunnskapsbasert folkehelsearbeid

Løsninger

- Forankring politisk og i overordnede planer
- Lokale prioriteringer basert på statistikk og dialog med innbyggere
- Partnerskap for folkehelse, temaplaner og koordinatorfunksjoner
- Utvikling av gode verktøy og metoder, og bedre kompetanse - jf. "Helse i Plan"

Partnerskap for folkehelse - erfaringer

- Regionale og lokale partnerskap med mange aktører involvert – tydelig lederskap og forankring i fylker og kommuner
- 10 partnerskapsfylker, men flere fylker arbeider godt og systematisk med folkehelse
- Erfaringene så langt tyder på at det er lagt et godt grunnlag for arbeidet videre
 - Folkehelse er satt på dagsordenen – politisk og i medier
 - Regionale og lokale tilpasninger i partnerskapsløsninger og prioriteringer
 - Møteplasser for dialog/erfaringsutveksling
- Et virkemiddel for å fremme folkehelse

Partnerskap for folkehelse – videre arbeid

- Forslag til budsjett 2006 vil gi rom for flere partnerskapsfylker
- Fylkeskommunen som regional utviklingsaktør utfordres fortsatt i pådriver- og lederrollen
- Fylkesmannsembetet som formidler av statlig politikk og nasjonale prioriteringer – har en viktig rolle i å bidra med faglig støtte, verktøy og metoder i det regional og lokale arbeidet
- Desentralisering og samordning av tilskuddsmidler til lokale tiltak – forenkling og mer effektiv bruk av offentlige midler
- Nødvendig med samarbeid om videreutviklingen

Sosial ulikhet i helse

- Det er dokumentert betydelige sosiale ulikheter i helse i Norge - gjelder alle aldersgrupper og begge kjønn
- Mye tyder på at de sosiale ulikhetene i helse er i ferd med å øke
- Helsen i den norske befolkningen blir stadig bedre – men bedringen er størst blant de med høyest utdanning og inntekt
- Sosiale ulikheter i helse berører ikke bare de fattigste – det er en "gradientutfordring"
- Sosial ulikhet i helse er vår største helseutfordring og her ligger et stort potensial for forebygging