



HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET

Postboks 8011 Dep

0030 OSLO

Deres ref:

Vår ref  
2020/8449-5

Saksbehandler  
Kristin Tørum

Dato  
11.04.2022

## Svar fra Alta kommune - Innspill til neste folkehelsemelding

### Saksopplysninger:

Alta kommune viser til mottatt e- post av 03.03.2022 fra Helse- og omsorgsdepartementet, med invitasjon til å gi innspill om ny stortingsmelding om folkehelsepolitikken.

### Svar fra Alta kommune:

#### **Generelt:**

Alta kommune har sett til de spørsmål som er stilt i høringsbrevet, som omhandler følgende tema:

- Sosial ulikhet i helse
- Livet etter pandemien
- Klima og helse
- Ikke- smittsomme sykdommer og levevaner
- God psykisk helse og livskvalitet
- Folkehelsearbeid i kommunene
- Ny kunnskap og innovasjon
- Strukturelle virkemidler i folkehelsearbeidet

Folkehelse omhandler alt i samfunnet som er av betydning for menneskers helse, dette er et stort og omfattende område. Her har hele samfunnet et ansvar, også kommuner. Begrepet «helse i alt vi gjør» blir gjerne benyttet, eller omdøpt til «folkehelse i alt vi gjør». I folkehelseloven § 4. 2. ledd vises det til «*kommunen skal fremme folkehelse innen de oppgaver og med de virkemidler kommunen er tillagt, herunder ved lokal utvikling og planlegging, forvaltning og tjenesteyting*».

For å kunne gjennomføre dette arbeidet, samt at en kommune har et fokus på hele folkehelsefeltet og de temaene som er stilt i høringen, mener vi det er viktig at det er en

felles forståelse i samfunnet, i næringslivet, innad i kommuner, både i administrasjonen og blant politikere samt befolkningen for øvrig om hva som omfattes av begrepet «folkehelse».

Et av tiltakene i folkehelsemeldingen bør derfor være å ha fokus på kommunikasjon, at det lages planer for kommunikasjon om folkehelse om hvordan samfunnet skal jobbe for en bedre samlet folkehelse for befolkningen, både nasjonalt, regionalt og lokalt.

**Videre i høringen har vi sett til de tema og spørsmål som er stilt, og har følgende uttalelse:**

#### Sosial ulikhet i helse

- Det må være en «rød tråd» i det arbeidet som gjøres, folkehelse i et livsløpsperspektiv. Det må legges til rette for at hele befolkningen får tilgang til de samme tilbud, fra fødsel til død. Fra svangerskapsomsorg, helsestasjonstjeneste, barnehage, skole, fritidstilbud, en trygg og sikker bolig å bo i, tilgang på attraktive uteområder, mat og kosthold i barnehage og skole, trygge oppvekstmiljø, utdanning, arbeidsplasser, trygghet og sikkerhet, fastleger, tannleger, eldreomsorg, universelt utformet samfunn, sykehjem. Det må legges til rette for mest mulig like tilbud til ulike aldersgrupper, tiltakene må være universelle og nå alle, det må være mange «lavterskeltilbud». Videre er det viktig at kommunen har oversikt over sin «røde tråd» på en systematisk og god måte, at ulike tjenesteområder innad i en kommune jobber sammen og på tvers, for å kunne gi et godt tilbud til befolkningen i egen kommune
- Frivillige lag og foreninger er en viktig aktør med å få flest mulig av befolkningen med i ulike tilbud innenfor fysisk aktivitet, trivsel og sosialt miljø, meningsfulle aktiviteter som skaper møteplasser og forebygger uhelse. I Alta kommune jobbes det blant annet med et prosjekt «Mobilisering av Altaressursan» -hvor det forenklet handler om å koble sammen de som har behov for sosial kontakt/ praktisk bistand i hverdagen med de som kan inngå som frivillige ressurser for dette. Det vil bli et nødvendig behov i kommuner fremover å motivere og inkludere befolkningen til fellesskapsforståelse og fremme fellesskap. Dette kan med fordel også kommuniseres i den nye folkehelsemeldingen.
- Vi foreslår at det settes av økonomiske midler fra statlige myndigheter som kommuner formidler, som lag og foreninger kan søke på for å legge til rette for lave kostnader for befolkningen som vil delta i aktiviteter i regi av frivillige lag og foreninger.
- Den offentlige helsetjenesten bør styrkes. Med økende antall private aktører innenfor ulike deler av helsetjenesten, er det stor sannsynligheter for ulikt helsetilbud til befolkningen. For rask og bred tilgang til all mulig helsetjeneste er heller ikke nødvendigvis en god helsetjeneste, hverken på individnivå eller i et større folkehelseperspektiv.
- Myndigheter bør styrke informasjon til befolkningen om kloke valg innenfor utredning og behandling av egen helse- dette for å unngå overdiagnostikk- og behandling. Overdiagnostikk- og behandling gir dårlig folkehelse.

### Livet etter pandemien

- Under pandemien har man sett viktigheten av god og tydelig informasjon til befolkningen, både via Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet og Helsenorge. Kommuner har også oppdatert egne hjemmesider, her har det vært en fordel at det er sendt ut ensartet informasjon fra statlige myndigheter som kommuner kan bruke i egne informasjonskanaler. Dette er noe vi håper kan videreføres
- Kommuner har gjort seg viktige erfaringer i arbeidet med pandemien. Det anses som viktig at kommuner oppdaterer egne beredskapsplaner for hva man gjør når en krise inntreffer. Det må sees på rolleavklaringer og ansvar, hvordan arbeidet koordineres innad i egen kommune, at kommuneoverlege og beredskapskoordinator er faste medlemmer av kommunens kriseledelse
- I en «normal hverdag» så er det mange som har dagtilbud i regi av kommunen og mange som har problemer med psykisk helse. Mange av disse fikk ikke noe tilbud under pandemien. Det vil være viktig å se til hvilke ekstra utfordringer det har gitt kommunen at mange personer over lengre tid har oppholdt seg alene i hjemmet, ikke fått nødvendig og viktig oppfølging i regi av offentlige tjenester og samfunnet for øvrig.
- I etterkant av pandemien ser man at det er svært viktig å ha gode møteplasser, enten om det er via arbeidsplassen, skolen, barnehagen, besøk til hverandre, møte folk i det offentlige rom. Dette er en erfaring å ta med seg, at det er viktig å ha arenaer for å møtes og gode møteplasser.
- I pandemien har det vært mye bruk av digitale verktøy innad i kommuner, de positive erfaringer med dette må tas med i videre arbeid

### Klima og helse

Alta kommune følger det regelverket som til enhver tid gjelder, også det som knytter seg mot beredskap og klimaendringer.

Dette tema er noe som er i stadig endring og vi legger til grunn de siste oppdateringer, rundskriv og nasjonale retningslinjer for dette som berører planlegging og folkehelse.

### Ikke- smittsomme sykdommer og levevaner

Vi mener at statlige myndigheter må gi riktige lovverk for å begrense dokumentert og skadelig adferd.

### God psykisk helse og livskvalitet

- Livsmestring og folkehelse er et nytt krav i skoleverket, det er viktig at dette settes i system og blir ivaretatt i kommuner. Kravet til livsmestring og folkehelse bør også tas inn allerede i barnehagen. Med fordel kan det fremheves at dette bør omfatte kognitiv trening på lik linje med fysisk trening i utdanningssystemet

- Det er viktig at det er et fokus på nulltoleranse på mobbing i samfunnet. Det må være et medansvar for å si ifra om mobbing (samfunnsplikt)
- Det må jobbes med et fokus på at den voksne delen av befolkningen er forbilder og rollemodeller, og må gå foran som gode eksempler overfor medmennesker, barn og ungdom. Det må jobbes med hvordan voksne ordlegger seg i media, bruk av sosiale medier, holdninger.

### Folkehelsearbeid i kommunene og strukturelle virkemidler i folkehelsearbeidet

- Folkehelseloven er inndelt i kapitler, dette gjengis her:
  - Kap 1: Innledende bestemmelser (§§ 1-3: formål, virkeområder, definisjoner)
  - Kap 2: Kommunens ansvar (§§ 4-7: ansvar, oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer, mål og planlegging, folkehelse)
  - Kap 3: Miljørettet helsevern (§§ 8-19)
  - Kap 4: Fylkeskommunens ansvar (§§ 20-21)
  - Kap 5: Statlige myndigheters ansvar (§§ 22-25)
  - Kap 6: Samarbeid, beredskap, internkontroll, tilsyn m.v. (§§ 26-35)

Som loven er inndelt kan det se ut som at kommunen kun har ansvar for kapittel 2, men kap 3 og kap 6 er også kommunens ansvar.

Vi mener det er viktig at det tydeliggjøres i folkehelseloven at kap 3 om miljørettet helsevern samt kap 6 om samfunnsmedisinsk kompetanse, beredskap og internkontroll også er en kommunal oppgave etter folkehelseloven. Viktig at det er en felles forståelse for dette i «kommune- Norge». Videre er det viktig at det fremkommer av folkehelseloven om det er fylkeskommunen som har ansvar for å samordne denne delen av folkehelsearbeidet i kommunen, eller om det er Statsforvalterne som har dette ansvaret. Slik det er nå, så har kun fylkeskommunen ansvar for å understøtte folkehelsearbeidet i kommunene jfr. § 5

- Folkehelselovens § 11 omhandler krav til helsekonsekvensutredning. Det er viktig at kommuner har mulighet til å stille et slikt krav, men for å få et større fokus på folkehelse i hele samfunnet, og tiltak som iverksettes og ikke iverksettes, hadde det vært en fordel om det også hadde vært stilt krav om at det skal lages en vurdering av folkehelse, og hvilke konsekvenser (positiv eller negativt) dette har for befolkningen. Dette må fremkomme av ulike lover, som plan- og bygningsloven, kommuneloven, folkehelseloven
- I forskrift om oversikt over folkehelsen §3, står det i siste setning: *«I kommuner der det er grunn til å anta at det foreligger spesielle folkehelseutfordringer for den samiske befolkning, skal disse vurderes»*. Det anses som viktig at dette er spesifisert i forskrift. I tillegg kan en kommune ha mange ulike befolkningsgrupper innad i en kommune. Det er da viktig at man ser til om det er spesielle folkehelseutfordringer for ulike grupper i samfunnet

### Ny kunnskap og innovasjon

- Det er behov for mer informasjon om skader og type ulykker, at dette er lett tilgjengelig for kommunene via nasjonale statistikkbanker. Eksempelsvis er skadeforebygging «enkelt» og sjelden veldig komplekset og dermed lettere å innføre tiltak mot. Da må det konkret være lettere for kommuner å avdekke hvilke type skader befolkningen utsettes for slik at tiltakene i størst grad kan skreddersys
- Samfunnsmedisinsk kompetanse er svært viktig og bør være et bærende element i folkehelsearbeidet. Dette er også svært viktig på kommunalt nivå. Samfunnsmedisinere har en viktig og potensielt kraftfull rolle i å formidle sammenhenger mellom de valg ledelsen og politikere i kommunen gjør, og den effekten det har på befolkningens folkehelse. En samfunnsmedisiner bør arbeide tett sammen med andre viktige aktører som bidrar til økt forståelse og fokus på folkehelse, blant annet folkehelsekoordinator og rådgiver innen miljørettet helsevern
- Gruppen bør arbeide overordnet, tverrsektorielt og strategisk for å systematisk utforske kommunens utfordringer innen folkehelse samt finne tiltak som kan bedre denne på kort og lang sikt.

Med vennlig hilsen  
Alta kommune

Bjørn- Atle Hansen  
Rådmann

Ingunn Heggheim  
kommuneoverlege

Kristin Tørum  
Helsekonsulent

*Dette dokumentet er godkjent elektronisk og derfor uten underskrift.*