

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET  
Postboks 8011 Dep  
0030 OSLO

Vår ref.: Vibeke Johnsen  
Saksnr.: 22-10307  
Sted: Oslo  
Dato: 12.04.2022

## Innspill til neste folkehelsemelding

Vi viser til brev av 22. 02.2022 om å gi innspill til den kommende folkehelsemeldingen. Virke takker for muligheten til å bidra i dette viktige arbeidet. Virke representerer mange medlemmer og bransjer som er viktige i folkehelsearbeidet, og vi ønsker å være en aktiv og konstruktiv bidragsyter. Virke, sammen med våre medlemmer, bidrar gjerne i dette arbeidet framover, og vi ser fram til videre samarbeid om bedre folkehelse, og et mer bærekraftig helse- og velferdssamfunn.

### Om Virke

Virke representerer mer enn 25 000 virksomheter med rundt 300.000 ansatte i hele landet. To tredjedeler av verdiskapingen i norsk økonomi skjer i handels- og tjenestenæringene, og om lag 70 prosent av arbeidstakere i privat sektor jobber i disse næringene.

Svært mange av Virkes medlemsvirksomheter tilhører bransjer som har en viktig rolle i folkehelsearbeidet og er viktige aktører innenfor hele bredden av helse- og velferdstilbudet, både når det gjelder forebygging, behandling, omsorg, rehabilitering og inkludering. Dette inkluderer både private og ideelle virksomheter som leverer velferdstjenester, treningsenterbransjen, kultursektoren og mer enn 500 frivillige organisasjoner. Virke har også medlemmer innen helseindustri, oppstartsbedrifter og virksomheter som arbeider med kunnskap og teknologi. Mange av disse er viktige bidragsytere til arbeidet med innovasjon og utvikling på helse- og velferdsområdet. Virke organiserer også flere av dagligvarekjedene, som har en viktig rolle i arbeidet med kosthold og ernæring.

### Utfordringsbildet - Virke deler bekymringen

Virke deler bekymringen som beskrives i Perspektivmeldingen 2021<sup>1</sup> om at framtidens helse- og velferdssystem står overfor store utfordringer. Vi lever lengre og andelen eldre blir høyere. Det blir færre yrkesaktive bak hver pensjonist, både fordi flere faller utenfor arbeidslivet og fordi andelen i yrkesaktiv alder blir lavere. En konsekvens er at presset på helse- og omsorgstjenestene blir større, og det er behov for nye virkemidler og tiltak. Helsepersonellkommisjonen, sykehusutvalget og ny helse- og samhandlingsplan er sentrale virkemidler, og ambisjonen bør være at den kommende folkehelsemeldingen presenterer ytterligere bidrag til å løse framtidens utfordringer.

Virke ønsker å være en aktiv bidragsyter og komme med konstruktive innspill til arbeidet med å sikre framtidens velferd. Det er behov for samarbeid, nytenkning og innovasjon for å lykkes, og her vil Virke bidra. Skal utfordringene som samfunnet står overfor løses må alle bidra, og det er gjennom samarbeid på tvers av bransjer og samfunnssektorer vi kan skape et bærekraftig helse- og velferdssamfunn.

---

<sup>1</sup> Meld. St. 14 (2020–2021) perspektivmeldingen 2021

## Helsefremmende og forebyggende arbeid må styrkes

Et bærekraftig helse- og velferdssamfunn forutsetter at vi lykkes i enda større grad med det forebyggende og helsefremmende arbeidet i Norge. Virke synes det er positivt at regjeringen har fokus på dette, og raskt har igangsatt arbeidet med en folkehelsemelding.

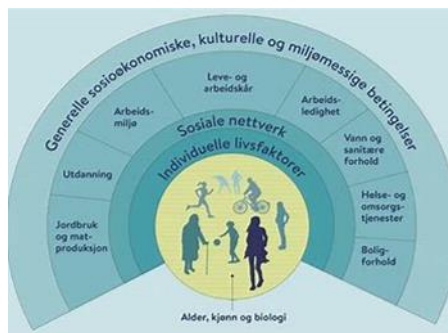
Virke støtter Helsedirektoratet som i sitt innspill til folkehelsemeldingen tar til orde for at det forebyggende og helsefremmende arbeidet må styrkes.<sup>2</sup> En friskere befolkning vil ha mindre behov for helse- og velferdstjenester, og presset på tjenestene blir mindre. Dette krever et folkehelsearbeid som er innrettet mot *hele* befolkningen, og mot *alle* aldersgrupper. Grunnlaget for god helse legges i barne- og ungdomsårene, men forskning viser at også tiltak senere i livet, helt opp i alderdommen gir effekt i form av bedre helse.<sup>3</sup>

Helsedirektoratet viser videre at fysisk inaktivitet, usunt kosthold, alkohol og tobakk er viktige faktorer for uhelse i befolkningen.<sup>4</sup> Dette fører til økt forekomst av livsstilssykdommer som kreft, hjerte- og karsykdommer, demens og diabetes. Psykiske lidelser er også en folkehelseutfordring.<sup>5</sup> I et folkehelseperspektiv er ensomhet, stress, lite sosial støtte og manglende opplevelse av mestring sentrale utfordringer.<sup>6</sup> Rundt 16–22 prosent av den voksne befolkningen oppfyller kriteriene for en psykisk lidelse i løpet av 12 måneder.<sup>7</sup>

Virke mener at det fortsatt er viktig med et sterkt fokus på ikke-smittsomme sykdommer og hvordan disse kan forebygges både gjennom primær- og sekundærforebyggende tiltak. De siste 2 årene har den vestlige verden for første gang på mange år opplevd en pandemi som viser at smittsomme sykdommer fortsatt er en utfordring. Mennesker med dårlig helse og kroniske sykdommer har vært mer utsatte og sårbare i pandemien, det er enda et argument for å jobbe for å bedre den generelle helsen i befolkningen gjennom et aktivt og godt folkehelsearbeid.

## Virke og våre medlemsvirksomheter vil bidra i folkehelsearbeidet

Regnbuomodellen av Margaret Whitehead og Göran Dahlgren fra 1991 illustrerer hvordan ulike lag av påvirkningsfaktorer påvirker folkehelsen og den sosiale fordelingen av denne.<sup>8</sup> Og viser også hvor sammensatt folkehelsearbeidet er.



Virke mener at folkehelseutfordringene er for store til at dette kun kan være et offentlig ansvar å lykkes med. Virke og våre medlemsvirksomheter ønsker å bidra til bedre folkehelse.

<sup>2</sup> Folkehelse i et livsløpsperspektiv. Helsedirektoratets innspill til folkehelsemeldingen. Mars 2022

<sup>3</sup> [https://www.aldringoghelse.no/ah-archive/documents/FA\\_p%C3%A5\\_sykehjem\\_Skriftserien.pdf](https://www.aldringoghelse.no/ah-archive/documents/FA_p%C3%A5_sykehjem_Skriftserien.pdf)

<sup>4</sup> Folkehelse i et livsløpsperspektiv. Helsedirektoratets innspill til folkehelsemeldingen. Mars 2022

<sup>5</sup> [Psykisk helse og trivsel i folkehelsearbeidet.pdf \(helsedirektoratet.no\)](#)

<sup>6</sup> [ibid](#)

<sup>7</sup> <https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/psykiske-lidelser-voksne/>

<sup>8</sup> [Policies and strategies to promote social equity in health \(core.ac.uk\)](#)

Denne invitasjonen må myndighetene benytte seg av både lokalt og på nasjonalt nivå. Et slikt samarbeid innebærer at næringslivet tar ansvar og bidrar til en bærekraftig helse- og velferdssektor. Trepertssamarbeidet i arbeidslivet er et godt eksempel på hva vi kan få til i fellesskap.

Virke mener:

- Det helsefremmende og forebyggende arbeidet må skje på alle samfunnsområder, også områder utenfor offentlig sektor, blant annet i arbeidslivet. Utfordringene er for store til at private og ideelle/frivillige aktører som ønsker å bidra ikke skal tas i bruk.
- Det må i enda større grad tas i bruk tiltak som når store grupper i befolkningen, slik som tiltak for sunnere kosthold, mer fysisk aktivitet mv.
- Kommunene må i sitt folkehelsearbeid ta i bruk *alle krefter* i lokalmiljøet som ønsker og kan bidra i det forebyggende arbeidet. Virke lanserer derfor en lokalmiljømodell for folkehelse. Kommunene trenger flere aktører å spille på i sin «verktøykasse» for bedre folkehelse.

Virke utdyper dette videre nedenfor. Først vil vi beskrive viktige samfunnssektorer hvor folkehelsearbeidet skjer i dag, men hvor vi vil komme med forslag til hvordan det kan styrkes ytterligere. Deretter vil vi komme med konkrete forslag til tiltak som kan bidra til at befolkningen spiser sunnere, er mer fysisk aktive og har en bedre psykisk helse.

## Samfunnssektorer hvor folkehelsearbeidet kan styrkes

### Arbeidslivet som folkehelsearena

#### Arbeid som faktor for god helse

Å være i arbeid er en viktig faktor for god helse, både direkte og indirekte. Det er en sammenheng mellom inntekt og helse, ved at høyere inntekt gir bedre helse og høyere levealder.<sup>9</sup> Flere i arbeid- og at færre faller utenfor arbeidslivet er derfor faktorer som i seg selv bidrar til bedre helse i befolkningen, og gir lavere press på helse- og velferdstjenestene både nå og i framtiden.

Norsk arbeidsliv er preget av gode arbeidsvilkår, høy trivsel og høy produktivitet. Det kan i stor grad tilskrives trepartssamarbeidet mellom arbeidsgivere, arbeidstakere og myndighetene. Arbeidsgiverne jobber målrettet med HMS tiltak for å forebygge sykmeldinger. Likevel har Norge det høyeste sykefraværet i OECD, og en høyere andel personer utenfor arbeid på grunn av helseproblemer enn våre naboland. Muskel- og skjelettlidelser og psykiske lidelser topper statistikken over årsaker til sykefravær. Andelen nye uførepensjoner pga. psykiske lidelser har økt de siste årene.<sup>10</sup>

Handels- og tjenestenæringen står for 70% sysselsettingen i Norge. Mange av disse er ideelle og private aktører innenfor hele helsesegmentet. Gode rammebetingelser er viktig for at næringen fortsatt skal opprettholde en høy sysselsettingsgrad.

Virke og våre medlemsvirksomheter jobber aktivt med HMS-arbeid for å forebygge og redusere sykefraværet. Ved å redusere eller fjerne sider ved arbeidet som kan forårsake sykdom forebygges uhelse og reduseres sykefraværet. Forskning viser at arbeidsplassen kan fungere som en helsefremmende arena, og dermed redusere sykefraværet.<sup>11</sup> Viktige faktorer er mestring, at de ansatte har de ressursene de trenger for å gjøre det de skal og der de føler seg engasjerte og motiverte. Studier viser også at trening på arbeidsplassen hadde en god effekt på psykisk helse.<sup>12</sup>

---

<sup>9</sup> [Sammenhenger mellom økonomi og helse - Helsedirektoratet](#)

<sup>10</sup> <https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/psykiske-lidelser-voksne/>

<sup>11</sup> <https://munin.uit.no/handle/10037/23916>

<sup>12</sup> [Trening på arbeidsplassen kan hjelpe mot angst \(psykologisk.no\)](#)

### **Økt integrering og inkludering for bedre folkehelse**

Utenforskap og andelen uføretrygdde er en faktor som bidrar til uhelse. Handels- og tjenestenæringen har lang tradisjon for inkludering. Unge uføre har økt med over 50% de siste 10 årene, denne utviklingen må snus hvis vi skal oppnå en bedre folkehelse. Svært mange av de som står utenfor arbeidslivet får en mulighet innen handels- og tjenestenæringen, inkludert dagligvarebransjen som har høyt fokus på inkludering og arbeidstrening. Spesielt gjelder det unge arbeidstakere, som ofte starter sin yrkeskarriere hos våre medlemmer.

En ny rapport fra IMDI viser at etnisk mangfold er lønnsomt, men at det avhenger av god ledelse, et godt arbeidsmiljø og målene virksomheten vil oppnå. Gevinstene ved økt etnisk mangfold er dessuten avhengig av at arbeidslivet ser potensialet og legger til rette for at innvandrere får brukt sin kompetanse og arbeidskraft.<sup>13</sup> Overnattings- og serveringsbransjens har gode erfaringer når det gjelder mangfold på arbeidsplassen, og disse erfaringene må spres til andre sektorer.

Arbeidsmarkedstiltak en viktig for å få flere ut i arbeid, mer inkludering i arbeidslivet, samt bidrag til et mangfold av tilbud som er tilpasset arbeidssøkernes ulike behov. Mange av arbeidsmarkedstiltakene er driftet av ideelle og private tiltaksleverandører etter avtale med NAV. Virke organiserer både ideelle og private arbeids- og inkluderingsvirksomheter. Det bør testes ut nye modeller for samarbeid mellom NAV, helsevesenet og private og ideelle aktører, og utvikles tjenester rettet mot mennesker med ulike helseutfordringer. På den måten kan vi oppnå at enda flere kommer ut i arbeid, med de positive gevinstene det gir for helse, mindre press på helse- og velferdstjenestene og økt verdiskaping.

For mange går veien tilbake til arbeid gjennom medisinsk eller arbeidsrettet rehabilitering. Virke vil her trekke fram betydningen av at tilbud om spesialisert tverrfaglig rehabilitering fortsatt prioriteres fra myndighetenes side for at flest mulig skal komme tilbake i jobb. Fokuset i denne typen rehabilitering er mestring og bedring av funksjonsevnen, viktige faktorer for helse og arbeid.

### **Inkludering gjennom nye og innovative tilbud**

Det er behov for tilbud til mennesker med psykiske helseutfordringer også utenfor behandlingssystemet. Et tiltak vi vil trekke fram er Fontenehusene. Fontenehusene er etablert i 21 kommuner, og er et arbeidsfellesskap for mennesker som har eller har hatt psykiske problemer. De baserer seg på en internasjonal metode for arbeidsrehabilitering innen psykisk helse.<sup>14</sup> Nylig publisert forskning viser at sentrene har stor nytte for mennesker med psykiske utfordringer. Fontenehusene finansieres i samarbeid mellom Helsedirektoratet og kommunene.<sup>15</sup> På Fontenehusene er det også fokus på kosthold og fysisk aktivitet, inkludering av ungdommer mm. Dette er et lokalt lavterskel tilbud som folkehelsemeldingen bør løfte fram.

Mennesker med utfordringer knyttet til rus har også ofte psykiske og fysiske helseutfordringer.<sup>16</sup> De faller ofte utenfor samfunnet og opplever vanskeligheter knyttet til inkludering i arbeidslivet. «Medarbeiderne» er et ideelt selskap som har som visjon og mål «å vise verden hvordan tidligere rusavhengige kan bli ressurssterke arbeidstakere hvis de får felleskap, ansvar og rammer».<sup>17</sup> Virksomheten har i dag rundt 50 ansatte og omsatte for 16 millioner i 2021. «Medarbeiderne» er et folkehelseiltak ved at de skaper arbeidsplasser, og dermed et bedre liv både fysisk og psykisk for sine ansatte. Denne modellen for drift og også deres kunnskap om hvordan man skal tilrettelegge arbeidslivet for mennesker med rusbakgrunn kan ha stor overførings- og læringsverdi for samfunnet i et folkehelseperspektiv.

---

<sup>13</sup> <https://www.imdi.no/om-imdi/rapporter/2022/sammenhenger-mellom-etnisk-mangfold-og-lonnsomhet/>

<sup>14</sup> Clubhouse International (clubhouse-intl.org)

<sup>15</sup> Drift av Fontenehus og Fontenehus Norge - Helsedirektoratet

<sup>16</sup> Rusbrukslidelser - FHI

<sup>17</sup> <https://medarbeiderne.no/>

Virke mener:

- Arbeidslivet som arena for folkehelse må omtales i folkehelsemeldingen, både betydningen av at flest mulig er inkludert i arbeidslivet, og arbeidet for å tilrettelegge for et godt og helsefremmende arbeidsmiljø.
- HMS-arbeidet på den enkelte arbeidsplass er sentralt.
- Trepertssamarbeidet bør løftes inn i folkehelsemeldingen.
- Skatt på arbeidsgiverbetalt trening må fjernes.
- Inkluderingsarbeidet må ses som en del av folkehelsearbeidet, og omtales i folkehelsemeldingen.
- Rehabiliterings betydning for helse og arbeid må løftes inn som del av folkehelsearbeidet.
- Fontenehus modellen må omtales i folkehelsemeldingen- og alle kommuner oppfordres til å etablere fontenehus i samarbeid med Fontenehus Norge.

## Frivillighet og kultur som folkehelsearenaer

Virke synes det er positivt at regjeringen i Hurdalsplattformen løfter fram frivillig sektor, idrettens og friluftslivets viktige rolle i folkehelsearbeidet. De to siste årene har vist den betydning frivilligheten har i vårt samfunn: Frivilligheten har mobilisert på en rekke områder- vært innovative når det gjelder egne tilbud og bidratt til beredskapen i Norge. Samtidig har mangelen på idrettstilbud, kulturtilbud og andre frivillige tilbud til barn og unge vært et stort tap for denne gruppen. Det er ungdom som opplever de største psykiske belastningene og som også har gått mest opp i vekt under pandemien.<sup>18</sup> Vi vet ikke om det er en direkte årsakssammenheng her, men fellesarenaene kultur, frivillig organisasjonsliv og idrett er en viktig arena for disse. Kulturliv og organisasjonsliv er opplevelser, gleder og engasjement som gjør hverdagen og den psykiske helsen til alle deler av befolkningen bedre.

I folkehelsesammenheng ønsker vi å trekke fram tre forhold:

- Effekten på folkehelsen av å være frivillig og delta i frivillig aktivitet er stor for enkeltmennesker og for samfunnet vårt som helhet.<sup>19</sup> Frivilligheten er også en arena for mangfold og inkludering på tvers av etnisitet og sosioøkonomisk bakgrunn. I tillegg vet vi at den frivillige ulønnede innsatsen bidrar med rundt 78 milliarder kroner i samfunnet pr år.<sup>20</sup> Av dette er omtrent halvparten innenfor kultur og idrett.
- Mange frivillige organisasjoner har som formål å bidra på folkehelseområdet, gjennom folkeopplysning om helsefremmende og forebyggende tiltak, fysisk aktivitet, kostholdstiltak, tiltak for inkludering og psykisk helse. Interesse/brukerorganisasjonene bidrar med likepersonsarbeid og møteplasser- dette er en viktig arena for de som er rammet av sykdom eller har en form for nedsatt funksjonsevne. Idretts- og friluftsbeggevelsene bidrar til at befolkningen i alle aldergrupper er mer fysisk aktive.
- Kultur har både en direkte og indirekte effekt på folks fysiske og psykiske helse. Dette er dokumentert både av WHO<sup>21</sup> og gjennom Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT). Tilbudene kulturlivet i Norge står for, er avgjørende for god folkehelse. Kulturlivet motiverer til aktivitet, glede og fellesskap, og skaper direkte resultater i et folkehelseperspektiv. I tillegg vil et styrket kulturliv være en fordel for de store psykiske helseutfordringene samfunnet vårt står overfor på vei ut av pandemien.

---

<sup>18</sup> <https://www.fhi.no/nyheter/2021/pandemien-har-hatt-storst-utslag-pa-fysisk-aktivitet-og-kosthold-hos-yngre/>

<sup>19</sup> Meld St. 10 (2018-2019) Friviligheita- stor- sjølvstendig- mangfaldig- Den statlege friviligheitspolitikken

<sup>20</sup> <https://www.ssb.no/nasjonalregnskap-og-konjunkturer/artikler-og-publikasjoner/nordmenn-legger-ned-frivillig-innsats-verdt-78-milliarder>

<sup>21</sup> WHO/Europe | Publications - What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review (2019)

Frivilligheten lever og virker i lokalsamfunnene. Det må gis klare signaler om at alle kommuner skal utvikle en helhetlig frivillighetspolitikk som del av kommunens planverk. Det må fortsatt stimuleres til at alle kommunene inngår tett dialog med frivillig sektor, men på frivillighetens premisser. Målet med en frivillighetspolitikk er at kommunen skal legge til rette for at frivilligheten får gode vilkår slik at de kan skape gode aktiviteter. I dag har bare rundt 18 % av kommuner en frivillighetspolitikk. Samtidig viser forskning at kommuner som har en frivillighetspolitikk oftere har samarbeid med frivillige organisasjoner på flere områder, og at den påvirker hvordan kommunen prioriterer frivillig sektor.<sup>22</sup>

Virke mener:

- Hele bredden av frivilligheten må få en sentral plass i den nye folkehelsemeldingen. Både helseeffekten av å være frivillig, hele frivillig sektors samfunnsbidrag til gode helse i befolkningen og betydningen av den delen av frivilligheten som jobber målrettet med folkehelsearbeid.
- Kultursektoren bidrag til folkehelse må løftes fram.
- Kommunene må pålegges å videreutvikle samarbeidet med frivillig sektor og utvikle en frivillighetspolitikk som del av kommunens planverk.

## Apotekenes utvidete rolle

Apotekene i Norge er den største private arbeidsgiveren for autorisert helsepersonell. I rundt 1000 apotek er det ansatt 8000 personer, hvor de aller fleste er autorisert helsepersonell. Neste 4000 er farmasøyter med bachelor- eller mastergrad. Nærmere 200 000 nordmenn er innom et apotekene hver dag. Apotekene er tilgjengelige *over hele landet*, og er en førstelinjetjeneste som har et stort potensial til å benyttes mer i folkehelsearbeidet.

Apotekene selv har et ønske om å være en enda mer aktiv bidragsyter til folkehelsen. Allerede i dag utfører norske apotek tjenester som inhalasjonsveiledning for pasienter med kols eller astma. Det har vært gjennomført en pilot i Buskerud hvor apotekene har deltatt i et røykesluttprosjekt. Dette er et område hvor apotekene kan få en rolle på landsbasis. Med sin veilederkompetanse og helsefaglige bakgrunn vil de være en god bidragsyter på dette området. Apotekene kan også ha en rolle når det gjelder kostholdsveiledning. Dette er prøvet ut i andre land, men ikke i Norge ennå.

Apotekenes kjernevirksomhet er distribusjon og formidling av legemidler, og i dette ligger også veiledning og informasjon til sluttbrukeren om riktig bruk av legemidler. Dette er en viktig del av jobben, da en nylig publisert undersøkelse<sup>23</sup> viste at 20% av alle akuttinnleggelser på sykehus skyldes feil bruk av medisiner.

De fleste apotek tilbyr influensavaksinering og satte totalt 150 000 doser sesongen 2021/22. Dette viser at veldig mange velger apotekenes «lavterskel-vaksinetjeneste», og det til tross for at det i apotek er full egenbetaling for alle. Ved å legge til rette for at apotek kan sette influensavaksiner på samme økonomiske betingelser som kommunehelsetjenesten vil apotekenes bidrag til å oppnå målene for vaksinedekning kunne økes betraktelig.

Også innen koronavaksinering har apotekene gjort en betydelig innsats det siste året. 80 kommuner har blitt godt hjulpet av apotekenes vaksineringskapasitet. Når vi nå er på halen av innværende koronabølge er det mange kommuner som avvikler sine egne vaksinesentre og lar apotekene ta seg av den løpende restvaksineringen. Dersom apotekene får en videre rolle i eventuell revaksinerings vil avlastningseffekten på kommunal helsetjeneste vil i tillegg kunne bli svært stor.

---

<sup>22</sup> <https://www.frivillighetnorge.no/politikk/lokal-frivillighetspolitikk-gj%C3%B8r-samarbeidet-bedre/>

<sup>23</sup> <https://link.springer.com/article/10.1007/s11739-022-02935-9>

Virke mener

- Apotekenes potensiale som bidragsyttere i folkehelsearbeidet bør omtales i folkehelsemeldingen.

## Kommunen og hele lokalsamfunnet som folkehelsearena

### En lokalmiljømodell for folkehelse

Folkehelseloven legger ansvaret for folkehelsearbeidet til kommunene, og er en integrert del av kommunenes samfunnsutviklingsansvar. Folkehelseutfordringene i den enkelte kommune varierer ut fra kommunenes demografiske struktur, befolkningens sosioøkonomiske sammensetning osv. Det er de folkehelseutfordringer den enkelte kommune identifiserer som skal danne grunnlag for lokal innsats og prioriteringer. I dette arbeidet må hele lokalsamfunnet bidra.

Helsedirektoratet har tidligere uttalt at:

*«Folkehelsearbeid er ikke et ansvar for det offentlige alene. Hele samfunnet må bidra. Dette gjelder også aktører utenfor offentlig sektor, som næringslivet, partene i arbeidslivet, frivillige organisasjoner og andre aktører som kan bidra til å bedre helsen i befolkningen».*<sup>24</sup>

Virke mener dette er et godt utgangspunkt for det lokale folkehelsearbeidet og vil ta til orde for at det får en sentral plass i den nye folkehelsemeldingen. Med dette som utgangspunkt vil vi foreslå en *lokalmiljømodell for folkehelse*.

Det er behov for en samlet innsats for å bedre helsen i befolkningen. Folkehelseloven sier i § 4 at *kommunene skal samarbeide med frivillig sektor*.<sup>25</sup> Virke mener at loven i større grad bør vektlegge at kommunene i sitt folkehelsearbeid skal samarbeide med *alle aktører i nærmiljøet/lokalsamfunnet* som kan og ønsker å bidra til bedre folkehelse. Vi vil derfor ta til orde for en *lokalmiljømodell for folkehelse*. I dette legger vi at kommunene i sitt folkehelsearbeid må involvere alle de aktører, instanser og arenaer som finnes i et lokalsamfunn. Alt fra ideelle og frivillige, kulturlivet til private aktører. Dette innebærer at alle de aktører som finnes i nærmiljøet som *kan og ønsker* å bidra til bedre folkehelse, anerkjennes og inkluderes i det kommunale folkehelsearbeidet. Dette gjelder områder som fysisk aktivitet, kosthold, kunnskap om helse, sosiale møteplasser og psykiske helseutfordringer. Tilbudene aktører innenfor disse områdene gir må inngå i *kommunenes verktøykasse i folkehelsearbeidet*.

Vi vil oppføre til at kommunene oppretter *lokale møteplasser for folkehelse* - hvor relevante aktører sammen kan etablere en oversikt over hva som finnes av tilbud i lokalsamfunnet, og hvordan man kan forene kreftene for å nå hele befolkningen.

Under utdyper vi hva vi legger i en slik lokalmiljømodell for folkehelse:

- *Fysisk aktivitet:* For å nå alle aldersgrupper og alle; fra de inaktive til de som er aktive- bør kommunen tenke bredt. De bør dra veksler på hva som finnes av instanser og arenaer i lokalmiljøet som kan bidra til økt fysisk aktivitet. Dette kan være både idrettslag, treningssentre, kulturlivet og frivillige organisasjoner. Her er det potensiale for økt samarbeid. Over 90 prosent av befolkningen bor i en kommune med minst ett treningssenter. Sentrene utgjør i dag en viktig arena som brukes av alle aldersgrupper. Særlig på dagtid har sentrene kapasitet som noen kommuner benytter seg av. Her er det et stort potensial for økt samarbeid. Virke oppfordrer til at kommunene legger til rette for at lokalbefolkningen benytter seg av det eksisterende aktivitetstilbudet i kommunen.

---

<sup>24</sup> [Samfunnsutvikling for god folkehelse.pdf \(helsedirektoratet.no\)](#)

<sup>25</sup> [Lov om folkehelsearbeid \(folkehelseloven\) - Lovdata](#)



- **Kosthold:** Matvarebransjen og servicehandel har gjennom intensjonsavtalen for et sunnere kosthold tatt et stort folkehelseansvar. I tillegg finnes det lokale kjøpmenn som ønsker å bidra ekstra, for eksempel gjennom frukt og grønt til idrettsarrangementer. Mange frivillige organisasjoner jobber med kostholdstiltak, og informasjon om sunt kosthold. Norske kvinners sanitetsforening har for eksempel et lavterskeltilbud ifht kosthold og matlaging som passer for ungdom som bor alene på hybel eller bofellesskap, eller for dem som skal flytte for seg selv.<sup>26</sup> Det er behov for mer informasjon til befolkningen om hva et sunt kosthold innebærer. Det jobbes nå med nye og oppdaterte kostholdsråd fra myndighetenes side. De nye kostholdsrådene baseres på ny forskning.<sup>27</sup> Det vil være behov for informasjon om nye kostholdsråd når de kommer. Her vil Helsedirektoratet ha en viktig rolle. Kommunene bør benytte arenaer som når store grupper i befolkningen, f.eks. apoteker, dagligvarebutikker, treningssentre, frivillige organisasjoner osv. Digitale tjenester kan også spille en rolle. Virke mener at kommunene bør invitere alle aktører i nærmiljøet som ønsker å jobbe med å gjøre kostholdet bedre til samarbeid.
- **Psykisk helse:** I et folkehelseperspektiv er ensomhet, stress, lite sosial støtte og manglende opplevelse av mestring sentrale utfordringer.<sup>28</sup> Det er mange aktører i et lokalsamfunn som kan bidra. Frivillige og ideelle organisasjoner har lokalforeninger over hele landet. Måltrettet nært og tett samarbeid mellom kulturskoler, fritidsklubber, forebyggende ungdomsarbeid og psykisk helse-team har vist seg å føre til et mer inkluderende lokalsamfunn.<sup>29</sup> Bruker/interesseorganisasjonene er viktige møteplasser for mennesker med ulike diagnoser og funksjonsnedsettelse, og gjennom sitt likepersonsarbeid har de en viktig psykososial rolle. Å møte andre i sammen situasjon, få tips, råd og støtte er en stor hjelp for mange, noe som også støttes gjennom forskning.<sup>30</sup> For mange fungerer teatergruppa, historielaget, treningssenteret, svømmehallen eller turgruppa også som en viktig sosial arena.

Fellesarenaene i kultur- og frivillig organisasjonsliv har stor betydning for å forebygge ensomhet, gi følelse av mening og felleskap i folks hverdag. Kommunene bør derfor sammen med det som finnes i hele bredden av organisasjonsliv i kommunen sette fokus på inkludering og økt deltakelse fra enda større deler av befolkningen, da dette vil være viktig for å bedre livskvaliteten og forebygge psykisk uhelse.

Virke mener:

- Folkehelsemeldingen bør lansere en lokalmiljømodell for folkehelse
- Kommunene må inkludere alle aktører, både ideelle og private i sin verktøykasse for folkehelse.

## Tiltak for bedre kosthold og mer fysisk aktivitet

Brede tiltak som når store grupper i befolkningen er viktig i arbeidet med folkehelse, og relativt små endringer vil kunne ha store effekter. Tiltak for et bedre kosthold og økt fysisk aktivitet er eksempler på slike tiltak.

## Sunnere kosthold

Samfunnets kostnader relatert til usunt kosthold i Norge er anslått til 154 milliarder kroner, og fysisk inaktivitet er anslått til 400 milliarder kroner pr år.<sup>31</sup> En ny undersøkelse fra FHI viser at Covid-19-

<sup>26</sup> Dig in - bli frivillig | Norske Kvinners Sanitetsforening ([sanitetskvinnene.no](https://sanitetskvinnene.no))

<sup>27</sup> NNR2022 chapters – public consultation - Helsedirektoratet

<sup>28</sup> Folkehelse i et livsløpsperspektiv. Helsedirektoratets innspill til folkehelsemeldingen. Mars 2022

<sup>29</sup> Meld. St. 18 (2020-2021) *Oppløve, skape, dele*

<sup>30</sup> *To support and to be supported. A qualitative study of peer support centres in cancer care in Norway* - ScienceDirect

<sup>31</sup> Folkehelse i et livsløpsperspektiv. Helsedirektoratets innspill til folkehelsemeldingen. Mars 2022, s 8



pandemien har påvirket både aktivitetsnivå, vekt og kosthold. Endringen er størst blant yngre voksne; 34 prosent av de mellom 18 og 24 år svarer at de har gått opp i vekt siste året.<sup>32</sup>

Det er positivt at regjeringen i Hurdalsplattformen sier at de ønsker et godt samarbeid mellom myndighetene, dagligvarebransjen og servicehandelen gjennom intensjonsavtalen for et sunnere kosthold.<sup>33</sup> Helse- og omsorgsministerens signering av avtale for kort tid siden var svært positivt. Det gir en anerkjennelse av bransjens viktige arbeid for en bedre folkehelse.<sup>34</sup> Virke organiserer flere av de store matevarkjedene som er en del av avtalen, og disse aktørene legger ned et systematisk arbeid for å nå målene i avtalen for et sunnere kosthold i befolkningen. De gjør en betydelig innsats for folkehelsen ved å legge til rette for at befolkningen kan ta de sunne valgene og ha et kosthold mer i tråd med kostholdsrådene fra myndighetene.<sup>35</sup> Målsettingene i intensjonsavtalen gir motivasjon for å oppnå resultater. Samarbeidet er viktig for forutsigbare rammebetingelser, som gjør det mulig å skape gode løsninger, samt gjøre det enklere for forbrukerne å ta gode og sunne valg. Målet er å øke andelen av befolkningen som har et balansert kosthold i tråd med myndighetenes kostholdsråd, og med det oppnå en bedre folkehelse.

Matbransjens faglige utvalg (MFU)<sup>36</sup> har en viktig rolle for å bidra til en god og ansvarlig markedsføringspraksis mot barn og unge. Gjennom bevisstgjøring av næringsdrivende på utfordringene i markedsføring av mat og drikke overfor barn og unge, kan disse gruppene skjermes mot uheldig markedspåvirkning.

For å opprettholde det gode samarbeidet og tilliten mellom partene som ligger til grunn for avtalen, er det viktig at eventuelle avgiftsøkninger på innsatsfaktorer i matvarebransjen diskuteres før en avgift eventuelt innføres. Virke er av den oppfatning at dersom det eksempelvis skal være en avgift på sjokolade- og sukkervarer og alkoholfrie drikkevarer, bør den primært ha en helsemessig, og ikke en fiskal begrunnelse. Videre må prinsippet for en helsebegrunnet avgift være at avgiften må stige med skaden varen påfører. Dette er viktig for å gi næringsmiddelindustrien et tydelig insentiv for å redusere innholdet av aktuelle næringsstoffer. Kostholdsrådene anbefaler et redusert forbruk av. Samtidig vil en avgift som henger sammen med mengde tilsatt uønsket næringsstoff også stimulere forbrukerne til å ta riktige valg gjennom bruk av pris, herunder et prinsipp om at det skal være billigere å velge sunt.

Grensehandelen utgjør en betydelig andel av nordmenns dagligvarekjøp. Derfor har den også klar påvirkning på det norske kostholdet. Avgiftsforskjellene mellom Norge og Sverige stimulerer til økt grense- og netthandel av sjokolade- og sukkervarer, men det er vanskelig å anslå i hvor sterk grad avgiftene bidrar til forskjellene. Det finnes ingen offisiell statistikk på hvor stor mengde nordmenn handler av denne typen varer i utlandet. Så lenge det kun finnes aggregerte data for grensehandelen og ikke detaljerte tall for hvilke kategorier som er omfattet av grensehandelen, er det vanskelig å anslå hvor store avgiftsinntekter staten taper – og hvordan avgiften bidrar til grensehandel. Det fins heller ingen kunnskap om knekkpunktet for hvilke avgiftsnivå som øker/reduserer grensehandelen for avgiftsbelagte produkter. Vi mener derfor det er behov for en kunnskapsbasert og ny vurdering av endringer i avgiftsnivået på sjokolade- og sukkervarer og alkoholfrie drikkevarer med utgangspunkt i hvordan det slår ut på konsum kjøpt innenlands vs. konsum fra handel i utlandet.

Det er positivt at det skal opprettes et grensehandelsbarometer som vil gi økt kunnskap om grensekryssende handel av ulike produktgrupper. Arbeidet gjennom intensjonsavtalen bør være en pådriver for videreutvikling av barometeret, samt Folkehelseinstituttets arbeid med å se på hvordan grensehandelen påvirker kostholdsmålene. Data som kan belyse folkehelseutfordringer i lys av grensehandelen bør også inkluderes i et grensehandelsbarometer. Arbeidet med et grensehandelsbarometer mener vi må implementeres i arbeidet med å utrede riktig nivå på særavgiftene på sjokolade- og sukkervarer og alkoholfrie drikkevarer.

---

<sup>32</sup> <https://www.fhi.no/nyheter/2021/pandemien-har-hatt-storst-utslag-pa-fysisk-aktivitet-og-kosthold-hos-yngre-/>

<sup>33</sup> <https://www.helsedirektoratet.no/tema/kosthold-og-ernaering/matbransje-serveringsmarked-og-arbeidsliv/intensjonsavtalen-for-et-sunnere-kosthold>

<sup>34</sup> <https://www.helsenorge.no/kosthold-og-ernaering/kostrad/helsedirektoratets-kostrad>

<sup>35</sup> <https://www.helsenorge.no/kosthold-og-ernaering/kostrad/helsedirektoratets-kostrad>

<sup>36</sup> <https://mfu.as/>

Det går fram av Hurdalsplattformen at Regjeringen gradvis vil innføre et daglig sunt, enkelt skolemåltid. Selv om norske ungdommer er sunnere sammenlignet med andre europeiske ungdommer, følger under halvparten av dem helsemyndighetenes kostholdsråd<sup>37</sup>. Mange norske barn og unge følger ikke anbefalingen om daglig inntak av frukt og grønt, og mange får heller ikke anbefalt mengde fysisk aktivitet. En forutsetning for innføring av et gratis skolemåltid må derfor være at ordningen skal baseres på helsemyndighetenes kostholdsråd.

Virke mener:

- Samarbeidet med matvarebransjen og servicehandel om intensjonsavtalen om et sunnere kosthold må løftes fram i den kommende folkehelsemeldingen som et godt eksempel på samarbeid mellom myndigheter og privat næringsliv som har betydelig positive effekter for et sunnere kosthold. Aktørenes systematiske arbeid for å nå målene i avtalen bør synliggjøres, og danne eksempel for andre aktører.
- Særagifter, eksempelvis på sjokolade- og sukkervarer og alkoholfrie drikkevarer, bør primært ha en helsemessig, og ikke en fiskal begrunnelse. Videre må prinsippet for en helsebegrunnet avgift være at avgiften må stige med skaden varen påfører.
- Arbeidet med et grensehandelsbarometer mener vi må implementeres i arbeidet med å utrede riktig nivå på særagiftene på sjokolade- og sukkervarer og alkoholfrie drikkevarer.
- En ordning med et gratis skolemåltid må være basert på helsemyndighetenes kostholdsråd.

## Fysisk aktivitet

Folkehelse rapporten fra FHI viser at kun 30% av den voksne befolkning oppfyller anbefalingene om ukentlig fysisk aktivitet. Inaktivitet og mye stillesitting øker risikoen for flere sykdommer som kunne vært forebygget med fysisk aktivitet<sup>38</sup>

Mange aktører både innenfor idretten, frivillig sektor og i privat sektor er aktive for å bedre den fysiske aktiviteten i samfunnet. Myndighetene bør gå i aktiv dialog med disse om hvordan man kan hindre frafall og bidra til at inaktive blir fysisk aktive. Dette er også et felt hvor det er potensiale for innovasjon – ikke minst gjennom bruk av teknologi.

Treningssenterbransjen er en viktig folkehelseaktør som holdt over 20 prosent av befolkningen i aktivitet før pandemien. Bransjen jobber målrettet mot å aktivere flere over lengre tid for å etablere varige livsstilsendringer.

Vi viser for øvrig til innspill fra Virke Aktiv helse.

## Tobakk

Tobakksområdet er blant de områdene hvor myndighetene har gått langt i å ta i bruk strukturelle virkemidler. Gjennom prispolitiske virkemidler og lovgivning har man redusert den daglige røykingen i befolkninger. Dette har hatt store effekter på folkehelsen og livsstilssykdommer som blant annet hjerte- og karsykdommer og kreft. Virke er imidlertid opptatt av den ulovlige handelen med tobakksvarer. Tobakksvarer er svært utsatt for illegal omsetning og innførsel til Norge. Tobakksvarer er også en viktig driver for grensehandel, noe som utfordrer skatteinntekter og arbeidsplasser i Norge. Dette er en

---

<sup>37</sup> [HEVAS-rapporten](#), WHO, juni 2020.

<sup>38</sup> [Fysisk aktivitet - Folkehelse rapporten - FHI](#)

utfordring som bør adresseres i folkehelsemeldingen. Reguleringer som ikke gjør noe med konsumet i Norge, men bare flytter større deler av markedet vekk fra seriøse norske aktører, har ingen positiv effekt for folkehelsen. Gode og målrettede tiltak for å stanse slik virksomhet er derfor avgjørende for å få ned omsetningen av sigaretter i samfunnet. For røykere som ikke ønsker eller klarer å slutte, vil en overgang til røykfrie alternativer redusere skadepotensialet betraktelig. Vi mener at en slik skadereduksjonstilnærming er viktig og må vektlegges. Skal vi få flere til å gå over på mindre skadelige produkter, må disse produktene finnes der forbrukerne i dag kjøper sigaretter.

Virke mener:

- Det bør settes inn målrettede tiltak for å få ned grensehandelen på tobakk og styrke kampen mot smugling og illegal omsetning.

Virke ønsker helse- og omsorgsministeren lykke til med det videre arbeidet med folkehelsemeldingen.

Med vennlig hilsen

Ivar Horneland Kristensen

Vibeke Johnsen