

Helse- og omsorgsdepartementet

Vår ref.:
Jon H Kaspersen

Deres ref.:
[Navn]

Bergen
11.04.2022

Innspill til ny folkehelsemelding

Det er en økende takt på endringer i samfunnet og samfunnsstrukturer. Digitalisering, klimaendringer, pandemi, krig og utenforskap er bare noen eksempler på dette. Slike store endringer påvirker utviklingen av folkehelsen. I den siste [perspektivmeldingen](#) pekes det på behovet for langsiktighet og bevisste prioriteringer for å kunne bevare velferdssamfunnets bærekraft. Mange av utfordringene som nevnes her er helse-relaterte og som vil være bestemmende for retningen for folkehelsearbeidet. Det er derfor svært viktig at de tiltak som settes inn for å bedre folkehelsen er godt begrunnet og basert på dokumentert kunnskap. Like viktig er det å innse at folkehelseiltak ofte ikke har en umiddelbar effekt, noe som betyr at tiltak ofte må ses i et langsiktig perspektiv.

NORCE ønsker å sette søkelys på tre viktige innsatsområder:

- Behovet for kunnskapsbaserte tiltak i kommunene
- Utenforskap og sosial ulikhet
- Digitalisering

Kunnskapsbaserte tiltak i kommunene

Kommunen blir viktigere og viktigere i forbindelse med utviklingen av folkehelsen. Pandemien har med all mulig tydelighet vist dette. Det tar ofte lang tid før en ser effekt av tiltak knyttet til bedre folkehelse. Det er derfor viktig at en har et perspektiv på slike tiltak som strekker seg over flere valgperioder. En bør også legge vekt på at en liten investering i sektorer utenfor helse- og omsorgssektoren kan på sikt ha svært stor betydning for folkehelsen. Antimobbetiltak i barnehage og skole, kultur og møteplasser hvor unge og eldre finner sammen, helsefremmende byplanlegging og styrkning av frivilligheten er alle eksempler på viktig folkehelsearbeid i kommunen.

Alle tiltak som etableres bør være gjenstand for følgeforskning slik at effekten kan dokumenteres og at nødvendige endringer fanges opp tidlig. Det er viktig at folkehelse tiltakene evalueres også med tanke på samfunnsøkonomisk nytte. Eksempelvis har flere studier og kunnskapsoppsummeringer vist at [Olweus-programmet](#) er et effektivt tiltak for å redusere forekomsten av mobbing med 30-50%. Det er viktig at det stilles midler til disposisjon for kommunene til at helsefremmede tiltak og program som har dokumenterbar effekt kan gjennomføres. Tiltak for å forebygge mobbing fremstår som særlig viktig, siden mobbing i skolen er vist å være risikofaktorer for dårligere psykisk helse både blant de som utsettes for mobbing og de som utøver mobbing mot medelever.

Det finnes noen kunnskapsressurser som evaluerer evidensgrunnlaget for helsefremmende program i vanlig praksis i kommunene. De regionale kunnskapsentrene for barn og unge driver i fellesskap kunnskapsressurser som evaluerer evidensgrunnlaget for program og tiltak. [IN SUM](#) er database for systematiske oversikter om effekt av tiltak for barn og unge, basert på all tilgjengelig forskning internasjonalt. Disse oversiktene danner grunnlag for jevnlig oppdaterte oppsummeringer i [Tiltakshåndboken](#), mens [Ungsinn](#) vurderer evidensgrunnlaget for at tiltak og programmer er effektive i en norsk eller nordisk kontekst. I [Psykttestbarn](#) evalueres målegenskapene til tester og kartleggingsverktøy som er tilgjengelig i norsk praksis. Vi anser det som viktig at disse kunnskapsressursene videreføres og at det vektlegges å utfylle kunnskapshull ved å se disse og andre ressurser i sammenheng.

Riksrevisjonens undersøkelse av folkehelsearbeidet i fra 2015 viste at psykisk helse var det enkeltområdet som flest kommuner (over 60%) oppga som utfordring. Svært få kommuner oppga at de hadde tiltak rettet mot dette. Sektorrapporten fra HDir i år inneholdt en undersøkelse av kommunene. Den viser at psykisk helse fremdeles er oppgitt som den største helseutfordring (over 60%). Derimot er det en viktig forskjell i at andelen kommuner som oppgir at de har tiltak på dette området er mye større. Dette viser at det er et klart behov for å undersøke hvordan tiltakene virker siden fortsatt over 60% av kommunene rapporterer psykisk helse som den største helseutfordringen.

Utenforskap og sosial ulikhet

Det er mange former for utenforskap i samfunnet, men det kanskje viktigste er ungt utenforskap. Mange unge faller utenfor både skole, arbeid og opplæring. Den såkalte NEET (Not in Education, Employment, or Training) kategorien synes å i beste fall være konstant på ca 10% i Norge. [Ny forskning](#) har vist at det er relativt lite som skal til for at mange potensielt kan komme ut av dette sporet. En voksen som bryr seg og «ser» ungdommen har stor betydning for en positiv utvikling. Tiltak som bygger handlingskompetanse hos voksne slik at de lettere tar kontakt, at de tør å ta en vanskelig samtale, at de lettere bygger opp en viktig relasjon til den ungdommen som de ser sliter er et umåtelig viktig folkehelseiltak.

Det er et mangfold av tiltak i kommunene som har som intensjon å motvirke utenforskap hos unge, og andre sårbare grupper. En del av tiltakene kan kritiseres for å mangle tilstrekkelig kunnskapsgrunnlag, og er for dårlig koordinert og evaluert. Det er behov for en systematisk kartlegging av tiltak som iverksettes og hvilken effekt tiltakene oppnår, og for en spredning av kunnskap om hva som virker/ikke virker mot utenforskap. Gjennom en slik kunnskapsbase kan kommunene lære av hverandres erfaringer, unngå å gjøre samme feil og iverksette beste praksis tiltak mot utenforskap.

Klimaendringene får stadig større innvirkning på folks helse, kanskje først og fremst den mentale helsen i form av det en kan kalle klimaangst. Den yngre delen av befolkningen rammes trolig hardest. Dette gir seg utslag i at noen er redd for hva klimaendringene fører til, mens andre igjen engasjerer seg sterkt i klimakampen. Vi tror det er viktig å invitere barn og unge inn i denne diskusjonen slik at de får en stemme inn i besluttede organer. Rett og slett sørge for at barn og unge føler at de medvirker.

Trender og ungdommens holdninger endrer seg raskt. Et eksempel er den eksplosive bruken av el-sparkesykler. Målet om at 8 av 10 barn og unge skal gå eller sykle til skolen utfordres av denne trenden. I en undersøkelse oppga 64% av barn og unge at de går til skolen i 2020. [Reisevaneundersøkelser](#) tyder imidlertid på at andelen er langt lavere (rundt 40%). Derfor er det viktig å opprettholde satsningen på at barn og unge kan gå eller sykle til skolen.

Samlet sett og helt konkret foreslår vi å opprette en ungdomskohort slik at en i bred forstand kan følge holdningsendringer og basere tiltak på studier med basis i en slik ungdomskohort.

Vi er videre opptatt av at BU21 strategien blir fulgt opp og at den sees i sammenheng med den nye folkehelsemeldingen. Et eget forskningsprogram som BU21 foreslår er særlig viktig samt en tydeligere samhandling mellom kunnskaps- og kompetansesentre i sektoren. Det er i denne kontekst viktig å inkludere innvirkningen av ny teknologi, spesielt nye digitale plattformer, og hvilken effekt dette har på barn og unges helse.

Det er tidligere gjort longitudinelle befolkningsbaserte undersøkelser som har kartlagt psykisk helse hos barn og unge. Det er viktig at slike longitudinelle diagnosebaserte studier hvor et bredt spekter av helsedeterminanter er undersøkt i en totalpopulasjon blir brukt som kunnskapsgrunnlag sammen med andre helseregistre. [Tidlig Trygg i Trondheim](#) og [Barn i Bergen](#) er eksempler på studier som ved kobling til andre helseregistre vil gi en kunnskapsbasert forståelse av utfordringsbildet innen psykisk helse

Digitalisering

Digital teknologi blir en stadig større del av våre liv. Flere og flere «måler» sin egen helseutvikling ved hjelp av kroppsnære sensorer som f.eks smartklokke. Dette setter innbyggerne i noen grad i stand til å ta kunnskapsbaserte valg for egen helse. Utfordringen er at kunnskapen ligger i algoritmer som i stor grad er utviklet utenfor Norge og dermed ikke nødvendigvis er godt tilrettelagt for norske forhold. Den norske helse- og omsorgstjenesten bør søke å bli en del av denne verdikjeden slik at den gjensidige verdien av innbyggernes deltagelse i egen helseutvikling sikres. Også her vil det være behov for følgeforskning og dokumentasjon ved hjelp av Norges unike helsedata. Dette folkehelsearbeidet bør også kobles tett til utviklingen i EU

Digitaliseringen slår inn i alle samfunnsområder, ikke minst i arbeidslivet. Folk tilbringer store deler av sine voksne liv i arbeid og forhold på arbeidsplassen er en viktig faktor for folks helse. Digitaliseringen av arbeid, og påfølgende endringer i måten arbeid utføres og organiseres, vil derfor kunne ha store konsekvenser for folkehelsen. Eksempelvis vil økt bruk av hjemmekontor/fjernarbeid kunne påvirke folkehelsen både positivt og negativt. Vi ser her at mange undersøkelser viser at ansatte ønsker å jobbe hjemmefra i snitt to ganger i uken, noe som representerer en radikal endring fra situasjonen før pandemien hvis det blir en realitet. Fysisk vil vi bevege oss mindre og psykososialt kan vi bli mer isolert. Et annet utviklingstrekk ved digitaliseringen av arbeid, er at andelen kontorarbeidsplasser øker. Det blir altså en stadig større andel av befolkningen som har stillesittende arbeid, med påfølgende konsekvenser for arbeids- og folkehelsen. Slike endringer i arbeidslivet mener vi er viktig å ta hensyn til også i et folkehelseperspektiv. Kunnskap om arbeidslivets endringer er derfor sentralt når en politikk for god folkehelse skal utformes.

Med vennlig hilsen



Jon Harald Kaspersen

Konserndirektør Helse og samfunn
NORCE