

Felles innspill til Folkehelsemeldingen

Først og fremst vil vi takke for at Ole Henrik Krat Bjørkholdt og Ole Trygve Stigen bidro og deltok på innspillsmøtet til Folkehelsemeldingen 07.04.22. Det er betryggende å møte faglig dyktige og engasjerte representanter for embetsverk og politikere.

Folkehelseforeningen

Folkehelseforeningen tok initiativ til et felles møte om Folkehelsemeldingen. Derfor får dere muligheten til å bli litt kjent med oss før vi kommer til «fakta».

Folkehelseforeningen er en medlemsorganisasjon som arbeider for å:

- Fremme helse og trivsel for alle grupper i samfunnet
- Forebygge sykdom og skader og utjevne sosiale ulikheter
- Bygge broer mellom kunnskap, praksis og aktører på folkehelsefeltet
- Påvirke utformingen av folkehelsepolitikken lokalt, nasjonalt og globalt

Vår signaturaktivitet er å gjennomføre den nasjonale Folkehelsekonferansen som samler mellom 500 – 600 personer hvert år.

I møtet 07.04.22 etablerte vi et nasjonalt Folkehelseforum. Styret for Folkehelseforeningen har satt seg som mål å samle organisasjoner og forskings- og fagmiljøer til et folkehelseforum der man deler kunnskap, foreslår løsninger og går i dialog med politiske partier lokalt og nasjonalt, noen ganger pr. år. Dette møtet ble en god start.

Vi mener at dette er to tiltak som er viktige for den norske folkehelsen og som kanskje også kan være tiltak som blir inkludert i den nye folkehelsemeldingen.

Representanter fra følgende organisasjoner bidro på møtet:

- Bærum kommune
- Fellesorganisasjonen (FO)
- FHI/Forskningssenteret Promenta
- Folkehelseforeningen
- Grane kommune
- Helserådet
- Human-Etisk Forbund
- Institutt for folkehelsevitenskap; NMBU
- KLP
- Landsgruppen av helsesykepleiere NSF
- Livsglede for eldre
- LMI - bransjeforeningen for legemiddelindustrien i Norge
- MedLytic
- MSD Norge
- NMBU
- Norsk Studentorganisasjon

- Norges ergoterapiforbund
- Norges Farmaceutiske forening
- Norsk Yogalærer forbund
- Norske leger mot atomvåpen
- Samarbeidsrådet for Tros- og Livssynssamfunn STL
- Sarpsborg kommune
- Selvhjelp Norge
- Skeiv Ungdom
- Skien kommune
- Skadeforebyggende forum
- SMART senter for sosial innovasjon
- Syklistenes Landsforening
- Vaksineutvalget i LMI (GSK er en del av utvalget)
- Voksne for Barn
- WilderingWalkingWonders

Sånn gjennomførte vi «innspillsmøtet»

51 representanter fra organisasjoner, faggrupper og forskere møttes for å lage et felles innspill til den nye folkehelsemeldingen. Det ble engasjerende timer som viser bredden og mangfoldet i folkehelsearbeidet.

- **Et senario som skapte engasjement**

Før møtet hadde deltakere, som ønsket det, forberedt 3 minutter lange innlegg basert på et drømme-senario: *Regjeringen inviterer oss til et møte der de sier at budsjettet for 2024 skal inneholde en ny milliard kroner til helsefremmende arbeid. På hvilke områder synes dere at vi skal bruke den?*

Det ble holdt 29 innlegg som ble presentert i et «Folkehelse Ting». Etter innleggene fikk deltakerne 5 stemmer som de fordelte på de ulike innleggene. Dette danner grunnlaget for den prioriterte rekkefølgen som kommer sist i dokumentet. Der det er flere tiltak under samme prioritert har de fått samme antall stemmer.

Noen viktige refleksjoner før vi presenterer den prioriterte rekkefølgen

a. Forsking, barn, unge og studenters psykiske helse

Det trengs mer forskning om barn, unges og studenters psykiske helse. Hva er det som gjør at de sliter? Vi ber om at behovet av ny kunnskap tas opp i den nye meldingen.

b. Barnehage og skole

Det at barn fullfører skolen er et av de viktigste folkehelseiltakene. Ikke bare for å bli gode i fag, men for å høre til et sted, oppleve mestring, få venner – utvikle seg. Gjennom dette styrker man også de unges psykiske helse.

Folkehelseforum mener at det er behov for konkrete tiltak som styrker barn og unges psykiske helse og utvikler kunnskapen om gode valg for god helse i barnehager og skoler. Sosionomer/sosialarbeidere, helsesykepleiere en rekke organisasjoner og trossamfunn vil bistå barnehagene og skolene i dette arbeidet.

Rammeplanen for barnehagene og læreplanen for skolene er gode planer som tilrettelegger for livsmestring og folkehelse i den daglige driften. Hvordan følges dette opp?

Vi ønsker at den nye Folkehelsemeldingen:

- Viser hvordan de to departementene Helse- og Kunnskap samarbeider på dette området.
- Har tydelige eksempler på hvordan barnehager og skoler kan samarbeide med ulike faggrupper og organisasjoner for å styrke det overordnede temaet «Livsmestring og folkehelse»
- Inneholder en oversikt på forskingsrapporter som tar for seg effekten av den nye læreplanen. Har den bidratt til økt kritisk tenking, bærekraft, demokrati og styrket livsmestring og folkehelse blant 1. – 10. klassingene? Hvis ikke, hvordan korrigerer man veien?

c. Samarbeid for folkehelse

Folkehelsearbeidet foregår egentlig minst innen helse og omsorg. Derfor må samarbeidet på tvers av ulike sektorer, faggrupper, næringslivet og de frivillige organisasjonene være et viktig område i meldingen.

Hvordan vil Helse- og Omsorgsdepartementet være gode rollemodeller og samarbeide med for eksempel Kunnskaps-, Kultur-, Arbeids- og inkluderings-, Samferdsel-, og Kommunaldepartementene når det gjelder det helsefremmende arbeidet?

Vi ønsker også eksempler på gode samarbeidsmodeller som fungerer ute i lokalsamfunnene. Hvordan blir kommunene et koordinerende ledd der flere faggrupper, frivillige organisasjoner, næringslivet og enkeltpersoner samhandler for god folkehelse.

d. Kampanjer for god psykisk helse

Når det snakkes om psykisk helse er det oftest psykiske uhelse som er tema. Ikke hvordan man opprettholder den gode psykisk helse. Derfor ønsker vi at meldingen initierer en opplysningskampanjer for å øke befolkningens kunnskap om hva som bidrar til god psykisk helse. Her er det tre konkrete tiltak som står ferdige til å tas i bruk: «Hodebra», «Hverdagsglede» og «selvhjelp».

e. Forebygging av skader og uhell

Det kan spares både lidelse og penger ved å forebygge skader og uhell. Dette gjelder trafikk, universell utforming, uhell innenfor helsevesenet og feil bruk av medisiner. Frivillige organisasjoner, fagpersoner og næringslivet står ferdige med ulike løsninger som kan implementeres i Folkehelsemeldingen. Vi ønsker at dette er et eget kapittel som også tar for seg hvordan det kan samarbeides på dette området.

Resultater fra Folkehelsetinget

Regjeringen inviterer oss til et møte der de sier at budsjettet for 2024 skal inneholde en ny milliard kroner til helsefremmende arbeid. På hvilke områder synes dere at vi skal bruke den?

Prioritet 1:

- **Styrkebasert kompetanseløft for våre viktigste folkehelsearbeidere!**

SMART senter for sosial innovasjon, Tønsberg kommune

En god start på livet har stor betydning for alle menneskers livskvalitet og helse. Derfor er tidlig innsats så viktig. Sats på barn og unge, deres styrker og ressurser. Styrk fellesskapene som barn og unge er en del av. Bygg oppvekstkulturer der ALLE, både barn og voksne, utvikler evnen til å se verdien av sine egne og andres styrker, og hvor ALLE tar relasjonelt ansvar for at alle har det bra. Hvordan?

Vårt forslag er å styrke den praktiske *hvordan-gjør-vi-det-kunnskapen* til de som er nærmest barn og unge i det daglige; foresatte, ansatte i barnehager, skoler, SFO og frivillige organisasjoner. De er våre viktigste folkehelsearbeidere! Her må det gjøres et kompetanseløft. Rammeplanen for barnehager og Lærerplanen sier mye klokt om viktigheten av å satse på folkehelse og livsmestring. Samtidig følges ikke planene opp med strukturer og systemer slik at dette gjennomføres i praksis.

SMART oppvekst er et lovende eksempel. Sammen med praktikere og fagmiljøer rundt om i Norge utvikler SMART senteret praktiske metoder og prosessverktøy som folkehelsearbeidere kan inspireres av og ta i bruk, på sin måte, i møtet med barn og unge. Selve essensen ligger i våre opptredener. Det å møte barna med en anerkjennende og styrkebasert grunnholdning. Alle barn har ressurser og gode egenskaper. Som voksenpersoner er det vår oppgave å hjelpe barna til å kjenne igjen egenskapene de og andre tar i bruk. På den måten bygger barna et positivt selvbylde og tilhørighet til et trygt og utviklende fellesskap.

Det styrkebaserte folkehelsearbeidet må settes i system. SMART senter for sosial innovasjon har utviklet en ettårig trenerutdanning og holder åpne kurs og i virksomheter. Her får deltakerne innføring i styrkebasert teori. De får muligheten til å videreutvikle sin praksis, prøve ut ulike metoder og verktøy, ta del i og lede styrkebaserte prosesser. De får kjenne på kroppen hvordan øvelsene oppleves, før de eventuelt går videre og prøver de ut med barna. Kursene og samlingene fungerer som inspirerende læringsarenaer hvor deltakerne deler sine erfaringer og støtter hverandre i arbeidet med å styrke oppvekstmiljøer for barn og unge. Denne modellen kan være til inspirasjon når arbeidet med tidlig innsats skal oppskaleres og satses på.

Prioritet 2:

- **Skolen som nærmiljøarena**

Institutt for Folkehelsevitenskap, Norges Miljø – og Biovitenskapelige Universitet, Ås

I Viken (Østfold) har man utviklet flere skoler som nærmiljøarenaer. Dette vil si å utvikle skolen som en arena for gratis aktiviteter og tilbud før, under, og etter skoletid, der hele nærmiljøet kan delta. Dette er et utrolig bra tiltak for sosial bærekraft og folkehelse som burde iverksettes flere steder.

Hvorfor?

- Universelt tiltak – når alle
- Skoler er en kommunal ressurs (som ofte er uutnyttet)
- Skoler er ofte plassert sentralt i nærmiljøet
- Skoler har fasiliteter inne og ute som gir rom for et mangfoldig bruk. Skolen oppleves som et trygt sted å sende barna sine, også etter skoletid
- Muligheter for å delta i aktiviteter på skolen, som ikke er knyttet til det tradisjonelle skolearbeidet, gir en mulighet for mestingsopplevelser knyttet til skolen (alle bør gå ut fra skolen og føle at de har mestret noe)
- Aktivitet for voksne på skolen gir høyere foreldreengasjement - også for det som pågår i skoletiden
- Samskaping av aktiviteter og tilbud på skolen mellom elever, foreldre og andre i nærmiljøet fører til trygghet, tilhørighet, inkludering og god helse og livskvalitet.

Se: Ihlebæk C, Castellan C, Flobak J, Ese J. 2021. The School as an Arena for Co-Creating Participation, Equity, and Well-Being—A Photovoice Study from Norway. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 8252.

<https://www.mdpi.com/1660-4601/18/16/8252/htm>

Prioritet 3:

- **Legg til rette for gåing og sykling – hjertesoner og helsefremmende skoleruter**

Syklistforeningen

Legg til rette for gåing og sykling ... gjennom:

1. En ny tilskuddsordning for kommuner for å lage helsefremmende skoleveier og hjertesoner.
2. Et nasjonalt program for sykkelvennlige arbeidsplasser og skoler.
3. En skattepolitikk som fremmer aktive transporter like mye, eller mer, enn vi i dag fremmer elbiler, elmotorsykler og elmopeder.

Daglig fysisk aktivitet gjør at vi konsentrerer oss bedre, husker bedre, sover bedre. Men 2 av 3 voksne beveger seg for lite. Ved å gå eller sykle til jobben, 15 minutter om morgenen, 15 minutter på ettermiddagen, kan du opptil halvere risikoen for flere velferdssykdommer. Det er dertil alarmerende at stadig færre barn når minimumsanbefalingene. Vi risikerer ikke bare massive helsekostnader i fremtiden, men også en kortere forventet levealder. Helse er den fremste trafikkutfordringen: rundt 100 mennesker mister livet i trafikken hvert år, men 1000 dør hvert år på grunn av dårlig luft – i stor

grad på grunn av biltrafikk. Norge har massive folkehelsekostnader. Det er ikke det verste; det er at de vokser hvert år. Men hver gang en tidligere fysisk inaktiv person sykler en kilometer, frembringer han eller hun et samfunnsøkonomisk overskudd på 26 kroner. Fortjenesten ved å legge til rette for sykling er fire til fem ganger større enn kostnaden. En milliardinvestering kan dermed gi oss fem milliarder til statskassen! Vi transporterer oss alle mellom forskjellige steder. Å gjøre det attraktivt å gå og sykle er den mest effektive og mest sosioøkonomisk rettferdige måten å få flere til å bevege seg på. Mer enn halvparten av alle reiser er under 5 kilometer. Det er et enormt potensial. Stimulere befolkningen til å ta gode valg for et langt og sunt liv.

Prioritet 4

- **Styrke foreldrekompetansen**
Landsgruppen for Helsesykepleiere

Vi vil bruke milliarden primært på en kraftfull helsefremmende satsning på barn og unge. Denne ferske milliarder må brukes til tiltak som er universelle – tilbud til hele befolkningen. Universelle tiltak er bærekraftig, og summen vil gi mer avkastning enn investeringen.

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten møter 53.000 barn som fødes hvert år og deres familier, og følger opp til de er unge voksne. Selv om tjenesten har blitt styrket, har tjenesten fått pålagt flere oppgaver og det er i dag kritisk mangel på helsesykepleiere. Styrker man personell i vår tjeneste, styrker man et lavterskeltilbud som er bærekraftig.

Å styrke foreldrerollen vil gi god effekt for hele familien, både psykisk og somatisk. Helse foregår nemlig i størst grad utenfor helseinstitusjoner, og i mest grad i familien. Universell foreldreveiledning til alle er et tiltak som vil bidra til bedre folkehelse fordi innholdet tilpasses utviklingen i samfunnet og behov. Foreldre får helsekompetanse som de kan bruke i det daglige, i opp- og nedturer, og i sårbare perioder i livet.

Andre eksempler på universelle tiltak kan være gratis mat/frukt i skoler og gratis fysisk aktivitetstilbud i SFO-tiden for de yngste barna. Dette styrker folkehelsen, og utjevner sosiale forskjeller. Universelle tiltak som flere kunnskapsbaserte undervisningsopplegg vil styrke barn og unges fysiske, psykiske og seksuelle helse. Slike tiltak, i kombinasjon med tilgjengelig skolehelsetjeneste, er helt nødvendig for å avverge og avdekke utfordrende livssituasjoner.

Et annet universelt tiltak vil være å skape uformelle møteplasser, som har lav terskel og stor takhøyde for barn og ungdom. Målet med slike møteplasser er å fremme god psykisk helse og livskvalitet, utjevne sosiale forskjeller, bekjempe ensomhet og utenforskap, skape gode relasjoner og møte trygge voksne.

Prioritet 5

- **Fem grep for økt hverdagsglede**

Avdeling for psykisk helse og selvmord, Folkehelseinstituttet

Hvordan kan tiltaket gjennomføres?

Fem grep for økt hverdagsglede er et tiltak som øker livskvaliteten og bedrer helsen. Det er et evidensbasert, enkelt, globalt og universelt tiltak som egner seg for absolutt ALLE på ALLE nivåer, fra det individuelle til det strukturelle.

Hverdagsgledetiltaket er en verktøykasse av fem konkrete lykkebringende aktiviteter. Som fem om dagen for psykisk helse og livskvalitet, på linje med fem om dagen av frukt og grønt. Fem grep for økt hverdagsglede er de fem viktigste aktivitetene vi selv kan gjøre for å bedre livskvaliteten vår.

Det er å:

- knytte bånd (vi er flokkdyr)
- være aktiv (fysisk aktivitet er en mirakelkur)
- være oppmerksom (være til stede i det du gjør)
- fortsett å lære (vise engasjement)
- gi (bidra og stille opp)

Målet er å få befolkningen til å gjøre mer av disse aktivitetene, ved å lære dem opp til å bruke dem, og ved planlegge lokalsamfunn, arbeidsplasser, skoler og barnehager for bruk av hverdagsglederegrene. Hverdagsglede, eller Five ways to wellbeing, har fått resonans globalt og nasjonalt.

Norge har jobbet systematisk med å utvikle og forske på dette i 12 år. Vi forsker på effekter av hverdagsgledetiltak for sårbare grupper, hverdagsgledetiltak for den generelle befolkningen og for studenter, og hverdagsgledeintervensjoner i barne- og ungdomsskoler. Tiltaket blir også brukt i barnehager, ved seniorsentre, for pasientgrupper, for flyktninger, på arbeidsplasser og i kommunenes folkehelseprofiler.

Hvordan vil tiltaket bidra til bedre folkehelse?

Aktivitetene i tiltaket adresserer grunnleggende menneskelige behov som behov for tilhørighet, mestring, utvikling, og det å bety noe for andre. Gode relasjoner og gode opplevelser demper stress og gjør at vi kan holde oss friske, forebygge sykdom, trives og blomstre. Vi vet at god livskvalitet fører til bedre fysisk og psykisk helse. Mennesker som opplever positive emosjoner løper mer, spiser sunnere, røyker og drikker mindre. Fem grep for økt hverdagsglede kan fungere som en bivirkningsfri vaksinasjon mot våre mest utbredte og kostbare sykdommer.

Hvorfor er dette viktig?

Tiden er nå inne for å oppskalere, utbrodere og spre tiltaket bredt. Dette er spesielt viktig i en usikker tid hvor vi må bygge resiliens og en frisk befolkning, og skape en bærekraftig framtid i møtet med klimakrise, ulikhetskrise, ensomhetskrise og demografiske endringer som truer velferdsstaten.

Prioritert 6

- **Engasjere Ukrainere i Norge i arbeid med integrering av flyktninger fra Ukraina**
Viktoriia Vlasenko, Psykologfaglig rådgiver, fra Ukraina

Engasjere ukrainske ressurspersoner i arbeid med ukrainske flyktninger i Norge Jeg er ukrainsk, og bor i Norge i 11 år. Jeg er utdannet psykolog og jobber ved Idrettens Helsesenter med arbeidsrettet rehabilitering. Jeg er med på dialogmøter for ukrainere i Norge sammen med FHI ved Ragnhild Spilker som har også invitert meg hit i dag. Jeg har helt sikkert veldig mye å si om rehabilitering av mennesker med redusert arbeidsevne og deres tilbakeføring til arbeid. Men det er også slik at det er et annet tema som står mitt hjerte nær i dag og i flere uker nå- krig i Ukraina. Før jeg går over til å ta en del av dagens dialog, vil jeg først takke Norge for det landet og landets innbyggere gjør- for deres åpne hjerter og deres åpne dører som tar imot ukrainere på flukt hit til lands. Jeg og et par andre ukrainske ressurspersoner har sendt et brev til Statsminister gjeldende bruk av ressurser blant ukrainere i Norge. Jeg vil lese nå deler av dette brevet som er relevante for dagens dialog: Vi ønsker å sette søkelys på den kompetansen som fast bosatte ukrainere og nyankomne ukrainske flyktninger i Norge har, og hvordan den kan utgjøre en viktig ressurs i arbeidet med å ta imot og integrere ukrainere som nå kommer til Norge. Til sammen var det litt over 7500 personer med innvandrerbakgrunn fra Ukraina i Norge før krigen brøt ut. Det er nå flere tusen ukrainere som har ankommet Norge og mest sannsynlig vil fortsette å flykte hit i månedene fremover. Det er foreløpig en liten men veldig ressurssterk gruppe. Vi mener det er nå viktig å få oversikt over ressurser blant alle ukrainere i Norge som vil bidra. Det er svært få ukrainske tolker i Norge, men vi er flere som har studert norsk språk og bestått norskprøve på høyere nivå, fullført studier i norsk som andrespråk, og tatt høyere utdanning i Norge. Mange av oss jobber i helsevesenet eller andre offentlige tjenester, forvaltning, innen utdanning, og i privat sektor. Vi har verdifull kunnskap og kompetanse som kan utgjøre en svært viktig ressurs både for myndighetene og tjenestene, ikke minst for ukrainere som nå søker tilflukt i Norge. Vi snakker språket og kjenner den ukrainske kulturen og kan fungere som brobyggere og veivisere for flyktninger som kommer. Vi selv har erfaring med å flytte og etablere seg i et nytt land, lære språket og navigere gjennom arbeidslivet. Jeg er et eksempel på dette. Vi trenger nå et system som kan hjelpe oss med vårt engasjement til flyktninger, og det bør komme på plass raskt. Myndighetene må bruke vår kunnskap og kompetanse! Det er et stort faglig og kulturelt volum i oss, og i vår kunnskap og erfaring, som kan spare mye krefter og penger i arbeid med flyktninger hvis vi engasjeres. Det hjelper oss å hjelpe og å se resultatene av vårt arbeid, særlig nå i så krevende tid gir det oss mye mestringsfølelse. Vi vil bidra til folkehelsa blant ukrainere i Norge. Jeg håper på at mer konkrete tiltak kan drøftes i dialog med myndighetene og regjeringen.

Prioritet 7

- **Kompetanse hos alle som jobber med barn og unge om LHBTQ + tematikk**
Skeiv ungdom

Hvordan kan tiltaket gjennomføres?

Personer som skaper sosiale tilbud til barn og unge skal ha kunnskap rundt det å være skeiv og hvordan det kan påvirke ens psykiske helse. Dette sikres med obligatorisk innføring i normkritisk metode.

Helsepersonell skal ha grunnleggende kompetanse om minoritetsstress og skeive identiteter. Dette skal de som allerede er i jobb få gjennom grundig videreutdanning/kursing, og det forankres i pensumet i utdanningsinstitusjonene.

Tiltaket skal gjennomføres med god forankring i forskning, og i samarbeid med aktører som Skeiv Verden, Salam, Rosa Kompetanse, Skeiv Kunnskap, Restart.

Hvordan vil tiltaket bidra til bedre folkehelse?

Den unge skeive befolkningen er særlig utsatt for psykisk uhelse, på grunn av minoritetsstress. Dette er enda tydeligere i minoritetene i minoriteten. Skeive med innvandrerbakgrunn og transfolk skal være like trygge på gata som Ola Normann - og da trenger vi kompetanse hos de som jobber med barn og unge, så barn og unge ikke lærer å fordømme og diskriminere andre på bakgrunn av hvem de er.

Hvorfor er dette viktig?

En god oppvekst gir den beste forutsetningen for livet. Å ha kunnskap om seg selv og omverdenen vil sikre at færre møter vonde fordommer og begrensninger på bakgrunn av hvem de er. Å forankre denne kunnskapen i yrkesgrupper som jobber med barn vil naturlig påvirke hvordan barn og unge ser folk som bryter med cis-heteronormen

Prioritet 8

- **Forske mer på psykisk helse**
Norsk studentorganisasjon

Vi mangler et skriftlig innspill. I innlegget ble det presentert urovekkende statistikk om studenters psykiske helse etter pandemien. Det ble konkludert med at vi trenger mer kunnskap og forskning på teamet.

- **Voksen-vaksinasjonsprogram**
GSK Norway

Vaksiner er en av grunnpilarene i folkehelsearbeidet, og regnes av WHO som det nest viktigste folkehelseiltaket i verden, etter rent drikkevann. Vaksiner fortjener derfor en sentral plass i den kommende folkehelsemeldingen.

Det er utviklet vaksiner mot mer enn 20 smittsomme, livstruende sykdommer. Noe som er mindre kjent – er at vaksiner indirekte også kan beskytte mot andre sykdommer. Har du f. eks gjennomgått influensa, har du også økt risiko for hjerteinfarkt i en viss tid etterpå. I tillegg forebygger vaksiner infeksjoner som ellers ville trenge antibiotikabehandling, og bidrar på den måten til å redusere bruk av antibiotika – noe som er viktig i kampen mot vår tids stille pandemi: antibiotika resistens. Alt dette er sentralt for folkehelsearbeidet. For samfunnet, vil økt vaksinasjon bety at flere vil være i jobb, og færre vil ta i bruk helsetjenester – noe som kan frigjøre ressurser til andre viktige helseprioriteringer. Vaksinasjon er derfor en fornuftig bruk av fellesskapets midler.

I dag har Norge et av verdens beste barnevaksinasjonsprogram, men vi har ikke et tilsvarende program for voksne. Andelen eldre vil øke betydelig i årene som kommer, og dette vil utfordre helsevesenet og bærekraften i samfunnet. Men mange vet ikke hvilke vaksiner som er anbefalt for

dem, eller hvilke vaksiner som er tilgjengelige. Myndighetene bør sørge for at vaksineanbefalingene følges uavhengig av kunnskap, sosioøkonomiske forhold eller hvor i landet du bor – dette vil også bidra til å utjevne forskjeller innen helse.

Vi har lært mye av pandemien – både om nytten av vaksiner og om viktigheten av å være forberedt. Men vaksiner er et begrenset gode. Gode systemer vil sikre at vi har de nødvendige vaksinene tilgjengelig når vi trenger dem. FHI har allerede gitt sin anbefaling om voksevakinasjonsprogram - nå er det opp til regjeringen å ta det videre. La oss bruke lærdommen fra pandemien og de gode erfaringene vi har med barnevaksinasjonsprogrammet til å lage et av verdens beste vaksinasjonsprogram også for voksne. Vaksinasjon av befolkningen er et viktig bidrag til god helseberedskap og god folkehelse, og bør derfor løftes frem som en sentral del av folkehelsearbeidet.

Folkehelsemeldingen tar for seg livsveiledning som et tiltak for å fremme bedre psykisk helse og livskvalitet

Prioritet 9

- **Flere miljøterapeuter med sosialfaglig kompetanse i skolen**
Fellesorganisasjonen (FO) fagforeningen for sosialarbeidere

Tiltaket kan gjennomføres ved at: Kommunene får tildelt ekstra midler som skal brukes til å styrke det psykososiale miljøet i skolen med sosialfaglig kompetanse.

Hvordan vil tiltaket bidra til bedre folkehelse?

Gjennom økt tverrfaglig innsats, bedre samarbeid og mer teambasert tilnærming, vil vi lettere fange opp utfordringer hos enkeltelever og grupper, både i klassen og i skolemiljøet. Vi vet at barns hverdag og framtid i stor grad påvirkes av hvordan familien har det. Og at opplevelsen av inkludering og tilhørighet, skolemiljøet og graden av tverrfaglig kompetanse hos de voksne, har stor betydning for barns fysiske og psykiske helse. Ved å ha større fokus på det psykososiale skolemiljøet kan vi fange opp utsatte barn tidligere, og komme raskere i gang med tiltak. Barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere har spesiell kompetanse på å jobbe med barn og unge, samspill i familier og mellom enkeltindivid og samfunn. De utgjør en viktig ressurs i arbeidet med å utjevne sosiale forskjeller, forebygge sosial ulikhet og utenforskap, og bidra til å fremme helse hos både barn og voksne.

Hvorfor er dette viktig?

Psykiske plager og lidelser hos barn og unge har økt kraftig de senere årene. Sosiale problemer, som skyldes forhold ved samfunnet og strukturelle utfordringer, blir i stor grad individualisert og identifisert som helseproblemer hos den enkelte. Og helserelaterte problemer og utfordringer håndteres, som vi vet, av helsepersonell. Vi tror dette er en medvirkende årsak til manglende inkludering av sosialfaglig kompetanse i arbeidet med å forebygge og løse folkehelseutfordringer. En viktig del av feltet sosialt arbeid handler om tidlig innsats og å forebygge sosiale problemer, slik at vi unngår sosial ulikhet og utenforskap. Sosialfaglig kompetanse har derfor en viktig plass i folkehelsearbeidet. Særlig i arbeidet med å sosial utjevning og forebygging av sosial ulikhet i helse. Vi har vel alle hørt uttalelsen: «Vi visste det allerede i barnehagen». Vi vet at de fleste ungdommer som faller ut av videregående skole har hatt utfordringer gjennom hele eller store deler av oppveksten.

Derfor er det så viktig at skolene har miljøterapeuter som jobber målrettet med det psykososiale miljøet generelt og utfordringer hos enkeltelever spesielt. Det er behov for mer systematisk dokumentert kunnskap om effekten av slike tiltak. Vi anbefaler derfor at det også settes av midler til følgeforskning og evaluering i samarbeid med skoler som har satset på tverrfaglighet og økt bruk av miljøterapeuter.

FNs Bærekraftsmål

- 3: God helse og livskvalitet.
- 4: God utdanning.
- 5: Likestilling mellom kjønnene
- 10: Mindre ulikhet
- 17: Samarbeid for å nå målene

Folkehelsemålene:

Norge skal være blant de tre landene i verden som har høyest levealder. Befolkningen skal oppleve flere leveår med god helse og trivsel og reduserte sosiale helseforskjeller. Vi skal skape et samfunn som fremmer helse i hele befolkningen

- **Mer fokus på kunst og kultur i læreplanen**
Kulturalliansen

Kulturalliansen er en paraplyorganisasjon for det frivillige, organiserte kulturlivet. Vi har 38 medlemsorganisasjoner som dekker sektoren, fra musikk og teater til kulturvern og studieforbund. Vårt mål er å bedre omdømme og rammevilkår for sektoren, ved å levere faktabaserte råd om forbedringer både til våre medlemmer og til lokale og sentrale myndigheter.

Vi vil gjerne starte med å henlede oppmerksomheten på denne undersøkelsen, som er utført av HUNT, som samler inn data om den norske befolkningen. Undersøkelsen ble presentert på [Møteplass Folkehelse](#) - se slide 19 her

https://mcusercontent.com/952899f757841e0e31e78ab05/files/e2beb9d2-b66f-f703-3a09-6b2617b717ab/M%C3%B8teplass_Folkehelse_28.03.2022_samlepresentasjon.pdf

Undersøkelsen viser signifikant bedre helse og livskvalitet, samt mindre depresjon og angst hos deltakere i kulturaktiviteter. Fra Kulturalliansen vil vi også peke på oppfordringen i Barne- og ungdomskulturmeldingen om bedre samarbeid om kultur i skolen, blant annet med Kulturskolen. Våre innspill til en ny folkehelsemelding vil fokusere på tiltak for nettopp dette: Å sikre barn i SFO og skole får tilgang til å delta i og oppleve kultur, slik at skole og SFO fungerer som portal til framtidig kulturaktivitet for alle barn og unge.

Kulturfagets plass i skolen

Sang og musikk har mindre plass i dag enn det har hatt tidligere. Dette er svært beklagelig. Alle barn og unge trenger å velge uttrykksform, og kunst og kultur må være en del av hverdagen. Dette er med på å forebygge psykiske lidelser, dette gir trygge og kreative barn, og det gir barn et valg i uttrykksformer. Eller skole svake barn får en mulighet til å hevde seg i skolehverdagen og gi dem selvtillit og et godt verktøy for livet.

Det er svært beklagelig at sangen har mistet sin naturlige plass i skolen. Dette må tilbake inn i læreplanen, slik at sangen kan brukes som et verktøy for barn og unges utvikling

- **Meningsfulle aktiviteter og sosiale fellesskap**

Norsk Ergoterapiforbund

Ergoterapeutene mener at nøkkelen til bedre folkehelse i stor grad ligger i utviklingen av et inkluderende samfunn som legger til rette for deltakelse i meningsfulle aktiviteter og sosialt fellesskap med andre.

Å delta i aktiviteter som er meningsfulle og lystbetonte har en vesentlig betydning for helse og velvære. Type aktivitet er underordnet så lenge den skaper mening og engasjement, gjerne sammen med andre. Fysisk aktivitet er viktig, men det kan også bridge eller kor være. Det er derfor viktig med et allsidig tilbud av aktiviteter i et nærmiljø.

Aktivitet er også alt vi gjør i hverdagen. Å tilrettelegge for å kunne utføre sine hverdagslige aktiviteter så lenge som mulig, som å gå til butikken og handle, selv om gangfunksjonen er dårlig, og kanskje treffe folk på veien, er også god folkehelse.

Betydningen sosiale relasjoner, og det å ha et sosialt liv, har vi alle kjent på gjennom pandemien. En studie av Susan Pinker viser at et sosialt liv og nære relasjoner påvirker helse og dødelighet mer enn faktorer som folkehelsearbeidet har konsentrert seg om til nå, som å slutte å røyke og drikke, fysisk aktivitet og vektreduksjon.

Menneskers sosiale samspill er helsefremmende og livsforlengende.

Ergoterapeutene mener derfor ny Folkehelsemelding bør ha fokus på tiltak som skaper aktivitet og deltakelse i kommunene, hvor alle kan delta, uavhengig av alder, funksjonsevne, sosioøkonomisk status eller kulturell bakgrunn.

Da må tilbudene være tilgjengelig, fysisk, økonomisk og holdningsmessig -og allsidig, så det treffer ulike ønsker og behov.

- **Universelt utformede bygg/boliger, offentlige rom, tjenester og nærmiljø.** Muliggjøre deltakelse og skape gode møteplasser som ikke ekskluderer personer eller grupper. Her er også transport viktig, så alle kommer seg til og fra møteplasser, aktiviteter og besøke venner.
- **Støtte frivillige lag og organisasjoner** -som sørger for et vidt spekter av aktiviteter og skaper sosiale møteplasser. Kommunene må stimulere og koordinere frivilligheten, formidle hva som finnes av tilbud til innbyggerne samt støtte økonomisk der det er nødvendig for å etablere lavterskeltilbud som er tilgjengelig for alle. Frivilligheten er vinn – vinn - vinn. Helsefremmende for både giver og mottaker og et bidrag til et mer bærekraftig lokalsamfunn som inkluderer alle.

Ergoterapeutene ønsker derfor at noe av den ønskede milliarder skal brukes til å skape inkluderende omgivelser hvor alle kan delta, og bidra, i et mangfold av aktiviteter.

Prioritet 10

- **System for sanntidsrapportering (av sykdom og skade)**
MedLytic

Hvordan kan tiltaket gjennomføres?

- Innovativ anskaffelse nasjonalt hvor behovet er godt beskriver, der et konsortier av små og store aktører leverer plattformen til HOD. Hdir forvalter tilbakemeldingene fra systemet sammen med konsortiet og gir konkrete råd og anbefalinger til kommuner og bydeler om effektfulle tiltak. Det settes av midler der tiltak foreslås samtidig som midler overføres til kommunene for å del-/fullfinansiere gjennomføring av tiltakene.

Hvordan vil tiltaket bidra til bedre folkehelse?

- Ved å lære alt vi kan – gjennom å samle og analysere sanntidsdata – når sykdom og skader oppstår, kan vi se sammenhengene mellom årsak og sykdom, og gjøre tiltak som har effekt.

Hvorfor er dette viktig?

- Det er vanskelig å forstå sammenhenger i forebyggende arbeid, fordi det ofte er komplekse årsakssammenhenger og mange faktorer som spiller inn samtidig. Store datamengder og analyse må til for å kunne ta de rette beslutningene som tiltak faktisk kan forebygge. Ved å samle data fra helsepersonell og pasienter i sanntid og bruk av etisk utformet kunstig intelligens kan vi foreslå tiltak som sikrer at sykdom reduseres og skader forebygges der de oppstår.
- **Ensomhet er ikke frivillig**
WilderingWalkingWonders

Vi har ikke mottatt skriftlig innspill. Dette var et sterkt innspill om hvordan meget psykisk syke mennesker kan begå alvorlige brudd på loven og mord. Hovedpoenget med innlegget er at ingen skal ha mulighet til å velge ensomhet, å ikke møte andre mennesker. Alle personer i Norge må ha en fastlege. At ingen kan velge bort behandling.

Prioritet 11

- **Integrere tro og livssyn som en naturlig del i helsevesenet, og fremme bedre helse og livskvalitet**
Samarbeidsrådet for tros- og livssynssamfunn

Hvordan kan tiltaket gjennomføres?

Kanskje det viktigste av alt er økt bevissthet rundt behovet, og hvordan det kan fylles. Tros- og livssynssamfunn er ikke alene om å tilby meningsfulle fellesskap med andre mennesker, men for mange nordmenn er det viktigste sosial miljøet utenfor familien nettopp tros- eller livssynsfellesskapet. Mange har et særlig stort behov for åndelig støtte og omsorg når de rammes av alvorlig sykdom. En bevissthet rundt dette, kunnskap og informasjon om hvor, og til hvem man skal henvende seg for å finne samtalepartnere er viktige enge.

En sykehushumanist, -imam eller -prest kan være gode å ha i visse situasjoner. I mange år har behovene blitt dekket av sykehusprester, mens i dag er Norge et langt mer tros- og livssynsmangfoldig land, og prinsippet om det livssynsåpne samfunn er nedfelt i lov. Det innebærer at ulike trosretninger og livssyn skal likebehandles i de offentlige tjenestetilbudene. Bevissthet, informasjon, men også midler er viktig for å gjennomføre tiltaket.

Hvordan vil tiltaket bidra til bedre folkehelse?

Gode sosiale relasjoner og en opplevelse av å tilhøre et fellesskap har stor betydning for psykisk helse. Mange finner dette i tros- og livssynsamfunn. Det å være avskåret fra «åndelig helse» samtidig som det står dårlig til med fysisk helse blir dobbelt galt. Et helsevesen som ivaretar mangfoldet av tro- og livssyn vil derfor bedre folkehelsen

- **Feilernæring og en pandemi av kroniske sykdommer (NCDS)**

Medlem i Folkehelseforeningen

Bakgrunn: Samfunnsmedisiner fra 1997 (bydelsoverlege i Oslo og kommuneoverlege Tønsberg). Tidligere fastlege og spesialisering innen allmennmedisin og delvis barne- og ungdomspsykiatri og også erfaring fra voksenpsykiatri fra 1981i. Legevakt og akuttmedisin. Delvis Ernæringsmedisin - spesialisering. Med å bygge opp Norsk forening for Samfunnshelse (nå Folkehelseforeningen – Norwegian Public Health Association) og aktiv innen EUPHA (European Public Health Association) og WFPHA (World Federation of Public Health Associations). Også aktiv i Forum for Barnekonvensjonen- barns rettigheter på alle plan inkl. mat og fritid.

Fra 1990 til 2015 økte NCBs (non-communicable diseases) -kroniske sykdommer – i USA med 200-10.000 % og er fortsatt økende. Norge henger etter men her også økende. Det er estimert at 40 millioner mennesker dør for tidlig i den vestlige verden. År med kronisk somatisk og psykisk sykdom er økende, noe som reflekteres i belastning på helsetjenestene. Målet er «Flere Gode Leveår for Alle», men det går motsatte vei.

Det er IKKE er genskifte som har skjedd disse årene.

Kosthold, miljø, stress og stillesitting har endret seg, og bruk av tobakk har gått ned.

Det som har endret seg mest fra 50-tallet er kosten. Hva vi velger å spise og hva som er utvalget. Utvalget styres i stor grad av produsentene, men også måten maten blir til har endret seg. Jordsmonnet har mange steder endret seg og mange matvarer er «broilerlagd» som kylling og oppdrettsfisk. Mer og mer av utvalget i butikkene er prosessert og ultraprosessert og mye mat har nesten intet næringsinnhold. Gulroten er ikke den samme i dag som tidligere. Laksen, kua og kyllingen er foret på pellets (soya – betennelsesgivende omega 6 om for mye) i stedet for naturlig mat som alger, gress. Det forskes til og med på hvor lite Omega 3 laksen tåler før den blir syk (Omega 3 er mye dyrere enn Omega 6 (soya). Mange av oss spiser oss syke! Kosten er også blitt mer og mer ikke-plantebasert, noe som har konsekvenser for miljøet.

Auto immune sykdommer (betennelsesgenese), kreft og metabolske sykdommer øker.

Underernæring på helseinstitusjoner, overspising og feil- og underernæring (mangel på essensielle kostelementer) gir dårlige resultater for livskvalitet og helse og øker belastningen på helsevesenet. Også psykiske sykdommer som økende ADHD og depresjon/angst er også kostrelatert, selv om også

andre medvirkende årsaker (fx har konsekvensene av tiltak mot C19 økt psykisk uhelse betydelig hos ikke bare sårbare grupper som tidligere, men ikke sårbare også)

Norske kostholdsråd er generelt 5 om dagen evt. 8 og ellers spise et sunt norsk kosthold. Men det er nesten ikke mulig lengre, i hvert fall ikke for de som ikke har bedre økonomi til å kjøpe ekte økologisk mat og har innsikt. Derfor kan vi ikke lene oss på at bare rådgi om å følge nasjonale råd lengre. Det er ikke å ta problemet på alvor. Er det ett område som virkelig ville slå ut mht. forebygging og å redusere køene til sykehus, så er det endring på hva vi spiser. Landbruks- og ernæringsindustrien har fått for frie tøyler.

Hvordan kan man bedre kommunisere gode valg til forbruker og samtidig gi de mulighet få tak i de gode valg?

Løsningen er ikke enkel. Det krever bedre regulering av industrien slik at utvalget i butikkene blir bedre. Det krever også bedre kommunikasjon og nasjonale retningslinjer.

Investeringene kronemessig er kanskje ikke så store, men har utrolig god avkastning.

Ernæring og konsekvenser av under- og feilernæring, samt inaktivitet og overspising har blitt den største folkehelseutfordring - «major Public Health Challenge», samtidig som det har konsekvenser for bærekraft, klima og miljø. Dette handler om menneskenes og klodens helse.

Jeg antar at Folkehelseforeningen i år også vil begynne å sette fokus på ernæring (som forebyggende) relatert sykdom og sette ned en strategigruppe. Folkehelseforeningen bidrar gjerne inn i en arbeidsgruppe i Helsedirektoratet/Helsedepartementet som setter fokus på dette.

Det bør settes av midler til dette, da dette vil kunne være det viktigste folkehelseiltak noensinne!

Med denne bakgrunnen vil jeg at det brukes hele eller deler av en Folkehelsemilliard på:

- Stille strenge krav til matproduksjon gjennom hele produksjonskjeden fra landbruk til butikk
- Endre prisingen av varer – sunne varer
- Stille krav til produktplassering i butikkene
- Utrede mangler og hva for mye av i norsk kosthold i forhold til å redusere sykkelighet og for tidlig død
- Utrede strategi for effektive tiltak, inkl. også veiledning/informasjon til forbruker
- Mm

Prioritet 12

- **Fred og nedrusting**
Leger mot atomvåpen

Krigen i Ukraina har minnet oss om hvilken trussel krig og konflikt er mot folkehelsen. All krig medfører forferdelige lidelser, men dersom atomvåpen skulle bli tatt i bruk, snakker vi om en katastrofe for mennesker og miljø som vil vedvare gjennom generasjoner.

Atomvåpen er et masseødeleggelsesvåpen som ikke skiller mellom sivile og stridene. Dersom atomvåpenvåpen blir brukt over en by, vil ingen stat eller organisasjon være i stand til å yte tilstrekkelig hjelp. Skadeomfanget vil være for omfattende, og strålingsfare vil gjøre det vanskelig å

sende inn hjelp. Helsevesenet vil også rammes. I Hiroshima ble over 90 prosent av legene og sykepleierne drept, eller så skadet at de ikke kunne bidra.

Selv uten å bli brukt, utgjør atomvåpen en trussel mot folkehelsen. Enorme ressurser brukes hvert år til opprustning og modernisering av atomvåpenarsenalene. Disse midlene kunne vært brukt til globale tiltak for å fremme god folkehelse.

FN-trakaten som forbyr atomvåpen ble vedtatt i 2017. Verdens legeforening støtter FNs atomvåpenforbud og oppfordrer nasjonale legeforeninger til å engasjere seg for å få sitt lands regjering til å slutte seg til forbudet. Det samme gjør Den internasjonale Røde Kors-komiteen (ICRC), og Verdens føderasjon av folkehelseforeninger (WFPHA).

Helsepersonell må ha et aktivt forhold til farer som truer menneskers helse. Derfor foreslår vi nye støtteordninger for helsefaglige organisasjoner som arbeider med fred og nedrustning.

- **Fast farmasøyt**

Norges Farmacøytiske Forening

Fastfarmasøyt er en frivillig ordning der du som innbygger kan velge din farmasøyt. Én farmasøyt som snakker med deg om deg og dine legemidler. En fastfarmasøyt som kvalitetsikrer behandling din og som har formalisert kontakt med din lege, slik at du vet du får best mulig behandling.

Hvordan kan tiltaket gjennomføres?

Fastfarmasøyten kan være ansatt på et apotek, sykehusapotek, et legekantor, i en kommune eller være privatpraktiserende. Det bør finansieres av staten med gitte takster for hver samtale, gratis for pasienten.

Hvordan vil tiltaket bidra til bedre folkehelse?

Tiltaket vil gi legemiddelbrukerne økt mestring med egne legemidler og egen legemiddelbruk. Det vil sørge for mer tilpasset legemiddelbehandling og større oppmerksomhet knyttet til bivirkninger og endringer i behov for legemidler. Legemiddelbrukerne vil få et mer bevisst forhold til legemidler og grunnlag for å ta kunnskapsbaserte valg.

Hvorfor er dette viktig?

På denne måten tilpasses bruken av legemidler til hver enkelt. De får økt forståelse som gir høyere måloppnåelse i legemiddelbehandlingen. Det vil gi færre sykehusinnleggelser, færre sykedager, mer mestring og bedre livskvalitet. Som hyggelig bieffekt vil man også oppnå mindre kassasjon av legemidler, lavere forbruk av legemidler, færre legemiddelrelaterte skader og påfølgende sykehusinnleggelser.

Fastfarmasøyt – slik at hver enkelt kan bruke sine legemidler til bedre helse.

- **Selvhjelp utenfor hjelpeapparatet**

Selvhjelp Norge

Det henvises til denne artikkelen:

<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2021/04/23/hjelpen-utenfor-hjelpeapparatet/>

Prioritet 13

- **ABC for bedre psykisk helse - en kampanje**

Folkehelsealliansen i Trøndelag, Ved Steinar Krokstad HUNT forskningscenter NTNU

ABCen til bedre psykisk helse er et forslag om å kjøre en folkeopplysningskampanje for å øke helsekompetansen i befolkningen på psykisk helse.

En rapport fra H-dir viser at helsekompetansen i befolkningen om hva som er smart å gjøre for å stryke sin psykiske helse og livskvalitet er lav. Folk flest kjenner ikke til konkrete råd og anbefalinger på dette området.

Tiltaket *ABC-en til bedre psykisk helse* gjennomføres som en nasjonal opplysningskampanje der tre gode anbefalingene for bedre psykisk helse og livskvalitet fremmes. De gode rådene er: A – gjør noe aktivt, B – gjør noe sammen og C – gjør noe meningsfullt.

A – gjør noe aktivt er et råd om å *gjøre noe* fysisk, mentalt, spirituelt eller praktisk, aktivitet er bedre enn passivitet. B – gjør noe sammen, er et råd om å oppsøk sosiale fellesskap og hjelp andre inn i slike fellesskap. C – gjør noe meningsfullt, er et råd om å gjøre noe som gir deg den gode følelsen, som å engasjere seg i frivilligheten, i dugnaden eller annen aktivitet der du bidrar med noe av verdi til andre og deg selv. På basis av disse enkle men geniale rådene oppfordres alle til å ta ABCen i bruk for egen del, for sin familie, for sine kolleger, venner og alle andre man har kontakt med i utdanning, arbeid og fritid.

På samme måte som kunnskap om bedre fysisk helse (kunnskap om røykekutt, fysisk aktivitet og 5 frukt og grønt om dagen) har bidratt til folkehelsearbeidet for bedre *fysisk helse*, kan ABCen på bidra til bedre *psykisk helse og livskvalitet* i alle grupper i samfunnet. ABCen er utformet slik at alle kan bidra til folkehelsekampanjen, man trenger ingen utdanning for å ta verktøyet i bruk. ABCen fungerer derfor godt i samskappingsprosesser. Alle enkeltindivider, familier, organisasjoner, skoler, næringslivet, helsetjenesten, det offentlige og frivilligheten kan spille på lag mot felles mål, og på denne måten *øke kapasiteten* i samfunnet på psykisk helse i betydelig grad, og slik *avlaste* de allerede overbelastende helsetjenestene.

Psykiske plager og assosierte smerteplager og utslitthet utgjør de største helseutfordringene i vårt samfunn nå. Utfordringene preger sykefravær og arbeidsuførhet. Omfanget av slike plager øker blant barn, ungdom og unge voksne, mens vi har behov for en frisk arbeidsfør befolkning. Ikke minst for å kunne ivareta et økende antall eldre i samfunnet i framtiden. Staten bør understøtte en folkehelsekampanje bygget på ABC-en til bedre psykisk helse.

- **Fysisk aktivitet og yoga på resept til bruk i både offentlig og privat sektor**

Norsk Yogalærer forbund

Fysisk aktivitet og yoga på resept!

Det er et gap fra rehabilitering (behandling og opptrening) til «Trening på treningssenter». «*For pasienter i Rusbehandling gir fysisk aktivitet bedre behandlings-utkomme enn andre behandlingstilbud på klinikkene, men etter utskrivelse er tilbudet for dårlig slik at de fleste faller fra. Det er lite samhandling mellom klinikkene og offentlige og private aktører. Det offentlige tilbudet er heller ikke godt nok og varierer veldig fra sted til sted/bydel til bydel. Et annet eksempel er opptrening etter skade/prolaps ol, som gjerne består av behandling og tilrettelagte øvelser man lærer hos en fysioterapeut – men etter endt behandlingsløp må pasienten selv ønske og ha råd til å fortsette med individuell trening eller melde seg inn i et treningssenter.*»

Tilpasset fysisk aktivitet er utrolig viktig for å forebygge langtidssykefravær og redusere helsekostnader!

Derfor må det legges til rette for:

- Et tilbud som favner bredere enn det gjør i dag, som gir mestringsfølelse og bevegelsesglede.
- Økonomi kan ikke stå i veien for å være fysisk aktiv eller få hjelp til riktig trening.
- Det er viktig å utjevne sosio-økonomiske forskjeller da lavere sosioøkonomisk status har stor betydning for helsen og de muligheter man har for å være aktiv.

Yoga favner mange - og bredt

Yoga kombinerer det fysiske og mentale, bidrar til å redusere stress og stressrelaterte problemer som utbrenthet, hodepine mm, psykiske lidelser som angst, og muskel-skjelettlidelser. Fysisk aktivitet generelt reduserer risikoen for kreft, hjerte- og karsykdommer og diabetes. Yogaterapi benyttes i økende grad i helsevesenet (ved PTSD, rus-behandling, opptrening etter hjerteinfarkt mm.). Yogalærere og yogaterapeuter har høy fag- og erfaringskompetanse og kan tilrettelegge for den enkelte, både i gruppe og en-en.

Yoga er en prestasjonsfri aktivitet som gir mestringsfølelse og bevegelsesglede og kan utøves hele livet (gravid, barsel, barn og ungdom både på og utenfor skole og i barnehage, voksen, eldre, syk). Yoga og yogaterapi passer godt som en del av individrettede tiltak for lite aktive målgrupper og kan også enkelt gjennomføres digitalt.

Fysisk aktivitet og yoga på resept!

Derfor mener vi at «Fysisk aktivitet og yoga på resept» er et godt og kostnadseffektivt verktøy både i forebyggende og rehabiliterende øyemed og kan bidra til å redusere konsekvensene av det økende sosioøkonomiske gapet, men også bidra til at både offentlige og private krefter sammen kan danne et tilbud som favner alle de 75% inaktive!

Prioritet 14

- **Folkehelsemeldingen tuftes på FNs bærekraftsmål**
Folkehelseforeningen, styreleder

Alle FNs bærekraftsmål påvirker helsen og har stor innvirkning på befolkningens helsetilstand, bl.a. utdanning, likestilling, vann og sanitærforhold, ren energi, ulikhet, arbeid, forbruk og produksjon, liv under vann, liv på land mv. Bærekraftsmål nr. 3: «Sikre god helse og fremme livskvalitet for alle, uansett alder», konkretiserer dette. Bærekraftmålene viser hvor sammensatte årsaker til uhelse er, og i hvilken bredde tiltak må iverksettes for å styrke helsen i en større befolkningsgruppe. Stortingsmeldingen bør gjenspeile ambisjonene i bærekraftmålene, og bruke den som mal for meldingen. Dette vil være en nyttig måte å motvirke silotenkning og



sektororganisering, og å få hensynet til folks helse inn i alt vi gjør. Den bør avspeile så vel lokale nasjonale og globale tiltak.

- **Trygghetsvandring og risikorydding i hjem, nabolag og lokalsamfunn**
Skadeforebyggende Forum

Det høye antallet personskader er en stor utfordring for folkehelsen og utgjør en vesentlig årsak til lidelse, død, uførhet, sykefravær og allmenn funksjonsnedsettelse. Færre skader vil frigjøre viktige helseressurser og spare samfunnet for store kostnader. Færre skader vil også gi mindre fravær fra skole og arbeidsliv, og spare enkeltindivider og familier for unødig lidelse.

Med TRYGGHETSVANDRINGER og RISIKORYDDING vil vi bidra til økt folkehelse og færre skader. Beboerne sitter på verdifull og unik kunnskap om sitt nærmiljø. Trygghetsvandring utnytter denne kunnskapen til å skape reelle forbedringer. Med en trygghetsvandring kan du også bli bedre kjent med naboene og styrke samholdet i lokalsamfunnet hvilket i seg vil styrke folkehelsen.

Trygghetsvandring kan gjøres på ulike nivåer:

- Sammen med naboer i ett borettslag, nabolaget eller tettstedet.
- Sammen med representanter for kommunen, idrettslaget og frivillige organisasjoner, næringsliv m.fl i langs skoleveien, stranden og kaikanten, i sentrum m.m.
- Sammen med familie og pårørende i boliger og institusjoner.

Selve gjennomføringen av trygghetsvandring er billig. Det finnes allerede verktøy til å gjennomføre vandring og hva man bør se etter når man rydder risiko. Men vi trenger folkehelsemilliarden til å utvikle ordningen nasjonalt og utarbeide insitamentsordninger for å motivere kommuner til å delta i prosjektet. TRYGGHETSVANDRINGER er et genuint samarbeidsprosjekt som vil bidra til:

- | | |
|--------------------|---|
| ✓ Bærekraft | ✓ Tilgjengelighet |
| ✓ Fellesskap | ✓ Samskaping |
| ✓ Generasjonsmøter | ✓ Universell utforming |
| ✓ Stedsutvikling | ✓ Utjevning av sosiale forskjeller |
| ✓ Trygghet | ✓ Møter over fag- og sektorgrenser |
| ✓ Kontaktskaping | ✓ Økt forståelse for ulike gruppers behov |

- **Helserådet for alle – Folkehelsebibliotek for alle**
Helserådet

I den forrige Folkehelsemeldingen var det et punkt 9.3 hvor det innledningsvis ble sagt følgende:

«Det mangfaldet og omfanget av kunnskapskilder som finst i dag, gjer det krevjande å orientere seg både for fagfolk og for lekfolk. Kompetanse i kunnskapshandtering blir stadig meir nødvendig. Slik kompetanse inneber mellom anna oversikt over relevante kunnskapskilder, erfaring i å søkje etter relevant kunnskap og evne til kritisk vurdering av kunnskapen, jfr. begrepet «health literacy».

Og:

I takt med at det blir utvikla betre datakjelder på ulike nettstader, vil det vere behov for enklare system for å finne dei aktuelle kjeldene.

Så sier jeg: (og her kommer jeg til å berøre ting som i høyeste grad gjelder meg selv)

Til tross for dette, altså det som stod i den forrige Folkehelsemeldingen, har Folkehelseinstituttet brutt alt samarbeid med undertegnede om utgivelse av publikasjonen 'Helserådet', en publikasjon som av mange er betegnet som Norges «bredeste» folkehelsepublikasjon. Andre sentrale helsemyndigheter har enten svart negativt på søknad om økonomisk støtte til fortsatte utgivelser eller har ikke svart i det hele tatt. Dette står også i motsetning til alt det som ble sagt i forbindelse med at jeg ble tildelt Karl Evangs folkehelsepris i mai 2019 for nettopp arbeidet med 'Helserådet'.

Mitt forslag til tiltak er derfor følgende:

Navn på tiltaket: 'Helserådet' for alle – Folkehelsebibliotek for alle. Det dreier seg om produksjonskostnader på kr. 224.000 pr. år, dvs. 0,2 o/oo av den tenkte milliarder.

Hvordan kan tiltaket gjennomføres?

Sørge for gjenopptak av utgivelser av 'Helserådet' Rapport (som pr. 1.7.2020 hadde mellom 5000 og 6000 gratis-abonnenter) samt etablere et Folkehelsebibliotek i tråd med artikkelen om dette i 'Helserådet' nr. 9/19.

Hvordan vil tiltaket bidra til bedre folkehelse?

Når alle som er involvert i folkehelsearbeid (kfr. Wildavskys 10-90-regel) vet om hverandre og hva de enkelte står for eller har publisert eller skrevet, øker sannsynligheten for at gode og hensiktsmessige tiltak i det hele tatt kan bli iverksatt eller *raskere* blir iverksatt. Samhandling og tverrfaglighet er her viktig. Effekten av slike tiltak vil etter kortere eller lengre tid vises ved at antall uønskede tilfeller av sykdom, skade eller ulykker blir lavere enn tidligere.

Hvorfor er dette viktig?

Å oppnå synkende tall når det gjelder sykdom, skader og ulykker i en befolkning, er selvsagt viktig!

- **Mitt liv / In Control, digital plattform for eldre**

Livsgleder for eldre:

Vi vet at det folk flest er mest redd for i livet, er å være en byrde for andre, og å be om hjelp. Vi vet også at det vil bli en økende knapphet på tjenester som kan gis til en hurtig voksende eldregenerasjon. Dette vil vi i Livsgleder for Eldre gjøre noe med.

Vi er nå i startfasen på å utvikle et digitalt verktøy hvor ønsket er at hver enkelt hjemmeboende eldre på enklest mulig måte skal kunne kartlegge egen helsetilstand, datakunnskap, sosiale liv, eget hjem etc for å kunne ta tidlige grep i eget liv, og forberede seg på egen alderdom der man i størst mulig grad kan planlegge og ta nødvendige grep for å være forberedt før behovene kommer. Vi tror også at man gjennom dette digitale verktøyet vil oppleve at man tar kontroll over eget liv, og dermed også i mindre grad må be om hjelp.

Visjonen for prosjektet er at eldre gjennom bruk av dette verktøyet vil forsinke behovet for kommunale tjenester med 5 år.

I prosessen med utvikling av verktøyet vil vi knytte oss til minimum 30 samarbeidskommuner/bydeler, vi vil bruke eldre selv som referansegrupper for å sikre at vi treffer behovene og det vil være følgeforskning tilknyttet prosjektet