

Innspill til ny folkehelsemelding 2023

Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming (NAKU) vil takke for muligheten til å gi innspill til neste folkehelsemelding.

NAKU ble opprettet av Sosial- og helsedirektoratet i 2006 og er statlig finansiert. NAKU formidler relevant kunnskap og fagressurser gjennom en digital kunnskapsbank, og skriftlig og muntlig formidling som kommunale tjenesteytere kan bruke som støtte og veiledning i sitt daglige arbeid. NAKU skal knytte etater, forskningsinstitusjoner og miljøer fra både første- og andrelinjetjenesten sammen, slik at fagkompetansen kommer utviklingshemmede til gode.

Helsedirektoratet (2019¹) viser til at forekomst av utviklingshemming i Norge ligger mellom 0,95 prosent og 1,23 prosent, som tilsvarer mellom 47.000 og 61.500 personer. Rundt 24 000 personer er registrert med diagnose psykisk utviklingshemming. I 2019 ble det innrapportert 19 438 personer med utviklingshemming over 16 år.

Vi velger å knytte våre innspill til følgende områder fra høringsbrevet; sosial ulikhet i helse, folkehelsearbeid i kommunene samt ny kunnskap og innovasjon.

Sosial ulikhet i helse

Personer med utviklingshemming har dårligere helse enn øvrig befolkning, det er omfattende sosiale ulikheter i helse mellom personer med og uten psykisk utviklingshemming, og utviklingshemmede har ikke likeverdig nytte av nasjonale folkehelsestrategier (Emerson 2021²; NOU2016:17³). Ny nasjonal veileder Gode helse og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming (2021⁴) har som mål å bidra til at personer med utviklingshemming og deres familier får leve gode liv i tråd med egne forutsetninger, ønsker og behov. Veilederen er viktig i et folkehelseperspektiv fordi den gir konkrete tips og råd til norske kommuner om hva de plikter, kan og hvordan de bør tilrettelegge tjenestetilbud for å oppfylle nevnte målsettinger. Vi vet imidlertid ikke hvordan kommunene tar veilederen i bruk.

Folkehelsepolitikken bør derfor vektlegge å:

¹ Helsedirektoratet (2019) Utredning og diagnostisering av utviklingshemming. Rapport til Helse- og omsorgsdepartementet. Publisert 19.09.2019. Helsedirektoratet

² Emerson, E. (2021). Social and Environmental Determinants of Health Among People With Disabilities. Oxford Research Encyclopedia of Global Public Health. Retrieved 20 Dec. 2021, from <https://oxfordre.com/publichealth/view/10.1093/acrefore/9780190632366.001.0001/acrefore-9780190632366-e-325>.

³ NOU 2016: 17. På lik linje — Åtte løft for å realisere grunnleggende rettigheter for personer med utviklingshemming. Barne- og likestillingsdepartementet

⁴ Helsedirektoratet (2021). Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming [nettdokument]. Oslo: Helsedirektoratet (sist faglig oppdatert 08. mars 2022, lest 06. april 2022). Tilgjengelig fra <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/gode-helse-og-omsorgstjenester-til-personer-med-utviklingshemming>

- følge kommunenes implementering av veilederen de neste årene, gjennom systematiske kartlegginger blant annet for å redusere uønsket variasjon i norske kommuner
- synliggjøre og tydeliggjøre personer med utviklingshemming i nasjonal folkehelsestrategi
- gjøre personer med utviklingshemming synlige i lokale, nasjonale og internasjonale helsekartleggingssystemer
- innlemme utviklingshemmede i nasjonale målinger om livskvalitet

Ny kunnskap og innovasjon - levevaner

Effektive tiltak for å fremme god livsstil og levevaner for utviklingshemmede er i liten grad dokumentert (Meld. St. 45 (2012-2013)⁵; Anderson et al., 2013⁶). Det er riktignok pågående prosjekter som undersøker områdene kosthold og ernæring og fysisk aktivitet for utviklingshemmede. Vi vet allikevel lite om hvor mye og hvilken type tilrettelegging, informasjon, hjelp og støtte utviklingshemmede i Norge får til sentrale dagliglivsaktiviteter som for eksempel medvirkning og aktiv deltakelse i handling/innkjøp, kosthold og matlaging, fysisk aktivitet og tilgang på og bruk av hjelpemidler - områder som vies oppmerksomhet i St.meld.nr. 45 (2012-2013), i Likestillings og diskrimineringsombudets rapport (2021⁷) samt i Veileder om gode helse og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming (Helsedirektoratet, 2021⁸.)

Det er behov for å tenke nytt om forhold ut over fysisk aktivitet, kosthold og ernæring, som mulighet for deltakelse og trivsel gjennom; boform, sosialt liv, fritid, ferie, religion, frivillighet, informasjon og teknologiske hjelpemidler – områder av betydning for god folkehelse. Det trengs å

- styrke kunnskap i kommunene om tilrettelegging for at utviklingshemmede kan eie egen bolig
- utvikle prosjektsamarbeid mellom ulike aktører som for eksempel Husbanken, Statsforvaltere, kommuneledelse, ansatte i tjenestetilbud, brukerråd og NAKU for å utvikle boligområdet
- bygge og styrke pågående kunnskapsutvikling om utviklingshemmedes livsstil, levevaner og deltakelse – sett fra perspektivene til både personer med utviklingshemming, ansatte og pårørende
- få mer kunnskap om forekomst av og hvordan brukerråd for utviklingshemmede fungerer i kommunene
- utvikle lettlest materiell på alle de nevnte områder
- synliggjøre gode eksempler

⁵ Meld. St. 45 (2012-2013) *Frihet og likeverd – Om mennesker med utviklingshemming*. Helse og omsorgsdepartementet

⁶ Anderson, L., Humphries, K., McDermott, S., Marks, B., Sisirak, J., & Larson, S. (2013). The State of the Science of Health and Wellness for Adults With Intellectual and Developmental Disabilities. *Intellectual and Developmental Disabilities*, Oct 2013, Vol.51(5), pp.385-98

⁷ Likestillings- og diskrimineringsombudet (2021). Retten til selvbestemmelse. Fra vergemål til beslutningsstøtte. Rapport.

⁸ Helsedirektoratet (2021). Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming [nettdokument]. Oslo: Helsedirektoratet (sist faglig oppdatert 08. mars 2022, lest 06. april 2022). Tilgjengelig fra <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/gode-helse-og-omsorgstjenester-til-personer-med-utviklingshemming>

- spre lettlest materiell om gode eksempler til utviklingshemmede
- styrke NAKU og NAKUs rolle i spredning av kunnskap og tjenestestøtte

Folkehelsearbeid i kommunene

Mange utviklingshemmede har spesielle utfordringer med ivaretagelse av egen helse (NAKU, 2007⁹; 2008¹⁰; Anderson et al., 2013¹¹). Sammenlignet med befolkningen ellers har personer med utviklingshemming 1.6-3.4 ganger høyere odds for å få stilt diagnosene fedme, diabetes og høyt blodtrykk (Wallén et al., 2018¹²). Selv om årlige helsekontroller regnes som «best practice» vet vi lite i hvilken grad dette følges opp for utviklingshemmede i kommunene. Det bør arbeides for å

- styrke arbeidet med årlige helsekontroller for utviklingshemmede i kommunene
- spre kunnskap om foregangskommuner der årlige helsekontroller vektlegges og hvordan de gjør det
- spre kunnskap om sjekklister for helsekontroller for utviklingshemmede
- utvikle og sikre at lettlestmateriale om helsekontroller er tilgjengelig for utviklingshemmede

Vennlig hilsen

Aud Elisabeth Witsø

Førsteamanuensis/Daglig leder,

Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming (NAKU)

Institutt for psykisk helse, Fakultet for medisin og helsevitenskap,

NTNU

⁹ Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming. (2007). *Helseoppfølging av personer med utviklingshemming*. Trondheim: NAKU - nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming.

¹⁰ Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming (2008). *Utviklingshemming og psykisk helsetjenester*.

¹¹ Anderson, L., Humphries, K., McDermott, S., Marks, B., Sisirak, J., & Larson, S. (2013). The State of the Science of Health and Wellness for Adults With Intellectual and Developmental Disabilities. *Intellectual and Developmental Disabilities*, Oct 2013, Vol.51(5), pp.385-98

¹² Wallén, E.F., Ljunggren, G., Carlsson, A.C., Pettersson, D., Wandell, P. (2018). High prevalence of diabetes mellitus, hypertension and obesity among persons with a recorded diagnosis of intellectual disability or autism spectrum disorder. *Journal of Intellectual Disability Research*, 62, 4. doi: 10.1111/jir.12462