



Til Alle

Deres ref.:

Vår ref.: HSAK202200223

Dato: 03-03-2022

Høring - Innspill til neste folkehelsemelding

Legeforeningen har fra Helse- og omsorgsdepartementet mottatt høring av innspill til ny folkehelsemelding.

Departementet har nå startet arbeidet med stortingsmelding om folkehelsepolitikk, som vil fremmes våren 2023. Helseminister Ingvild Kjerkol har bedt om innspill til arbeidet fra aktører i alle samfunnssektorer.

Helseministeren skriver i høringsbrevet at forebyggende og helsefremmende arbeid må skje innen alle samfunnsområder. Folkehelsearbeid er «samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, eller som beskytter mot helsetrusler, samt arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen», jf. folkehelseloven § 3b.

Videre utdyper helseministeren at god folkehelse er en avgjørende ressurs for den enkelte og for samfunnet. Å utjevne økonomiske og sosiale forskjeller er viktig for å fremme folkehelsen i Norge. Sosial ulikhet i helse er en utfordring både etisk, velferdsmessig og økonomisk. For å sikre et bærekraftig samfunn for framtiden, er det nødvendig å prioritere folkehelsearbeidet.

Helseministeren ønsker særskilt innspill på disse følgende punktene, direkte sitert fra høringsbrevet, men understreker at innspill ikke er avgrenset til kun dette:

Sosial ulikhet i helse

De sosiale ulikhetene er betydelige, både generelt og i helse spesielt. Forutsetninger for god helse er ikke rettferdig fordelt. Dette handler om forhold som utdanning, inntekt, arbeidsliv, oppvekstvilkår og bomiljø, men også hvilke muligheter den enkelte får gjennom livet. Dette handler videre om likeverdige helse- og omsorgstjenester, som er språklig og kulturelt tilgjengelig. For den samiske befolkningen er dette særlig viktig. Pandemien har rammet befolkningen skjevt, og har rammet innvandrerbefolkningene i Norge hardt.

- Hva bør statlige myndigheter gjøre for å redusere sosiale ulikheter i helse?
- Hvordan kan kommuner, frivillige, ideelle og private aktører bidra?

Livet etter pandemien

Koronapandemien har vist at smittsomme sykdommer fortsatt kan være en stor trussel mot folkehelsen og at Norge er avhengig av tett, internasjonalt samarbeid. Inngripende tiltak har vært nødvendig for å begrense smitteutviklingen og sykdomsbyrden. Samtidig har tiltakene hatt helsemessige konsekvenser som vi ennå ikke har full oversikt over. Det vil derfor være viktig å belyse hvordan koronapandemien har påvirket levekår, levevaner og folkehelsen – psykisk og fysisk. Det er viktig å klargjøre hva pandemien vil bety for folkehelsen framover og se på læringspunkter for framtidige pandemier.



- Hvordan kan erfaringer fra pandemien bidra til et bedre folkehelsearbeid?

Klima og helse

Klimaendringene har helsekonsekvenser, både globalt og nasjonalt. Klimaendringene vil påvirke folks helse og våre omgivelser. Videre vil klimaendringene ha konsekvenser for utforming av samfunnets sikkerhetsnett, f.eks. knyttet til infrastruktur, bygg og beskyttelse av drikkevannskilder. I tillegg vil klimaendringene påvirke naturmiljøet som igjen kan gi endringer i matproduksjon, kosthold, levekår og migrasjon. Endringer i klima i nordområdene fører til store utfordringer for samiske, naturbaserte næringer. Mer ekstremt vær medfører større risiko for ulykker. For reindriftsnæringen kan tilgjengeligheten til beiteområder bli dårligere. Både klimatilpasning og kutt i klimagasser kan ha positiv effekt for folkehelse. Matproduksjonen og sammensetningen av kostholdet har betydning både for helse og klima. Tilrettelegging for å gå og sykle, bidrar både til reduserte klimautslipp, bedre luftkvalitet og mer fysisk aktivitet. Tilrettelegging for naturbaserte løsninger, f.eks. grøntområder, kan bidra til økt friluftsliv og bedre folkehelse.

- Har vi relevant regelverk innen beredskaps- og folkehelseområdet sett i lys av klimaendringene?
- Hvordan kan statlige myndigheter, eventuelt i samspill med internasjonale aktører, kommuner, frivillige, ideelle eller private aktører, bidra til bedre folkehelse som samtidig forbedrer klimaet?

Ikke-smittsomme sykdommer og levevaner

Levealderen i Norge er blant de høyeste i verden, både blant kvinner og menn. Samtidig er det et stort potensial for en friskere befolkning. De fem store sykdomsgruppene som ligger innenfor WHO's definisjon av ikke-smittsomme sykdommer (NCD) – kreft, hjerte- og karsykdommer, diabetes, kronisk lungesykdom og psykiske lidelser, står for en stor andel av sykdomsbyrden både i verden og i Norge. Norge har forpliktet seg til målet om å redusere for tidlig død av disse sykdommene med 1/3 innen 2030 i tråd med FNs bærekraftsmål. Dette er sykdommer som i stor grad kan forebygges eller utsettes gjennom sunt kosthold, fysisk aktivitet, tobakksfrihet og redusert alkoholbruk. Internasjonalt samarbeid er viktig for å redusere disse risikofaktorene. Sykdomsbyrden i Norge preges også av langvarige og kroniske sykdommer og lidelser, særlig psykiske lidelser og muskel-skjelettlidelser. Belastninger i arbeidslivet bidrar til omfanget av muskel- og skjelettlidelser.

- Hva kan samfunnet gjøre mer av for å fremme gode levevaner og forebygge ikkesmittsomme sykdommer?
- Hvordan kan internasjonalt samarbeid styrkes for å bedre folkehelsen i Norge?

God psykisk helse og livskvalitet

Flere undersøkelser viser at mange kommuner rapporterer om psykisk helse som en av deres største folkehelseutfordringer. Regjeringen vil fortsette arbeidet for å styrke den psykiske folkehelsen og finne gode mål på hva som er et godt liv for befolkningen. Sosialt bærekraftige samfunn kjennetegnes av tillit, trygghet, deltakelse og tilhørighet. Kampanjer som ABC Hodebra, i regi av Folkehelsealliansen i Trøndelag, bruk av nasjonale målinger om livskvalitet og styrking av kommunenes psykiske folkehelsearbeid vil være viktige



innsatsområder.

- Hvordan kan samfunnsrettede tiltak innrettes for å fremme god psykisk helse og livskvalitet?
- Hvordan kan kommunene innrette innsatsen sin for å styrke det psykiske folkehelsearbeidet i sin befolkning?

Folkehelsearbeid i kommunene

Livet leves i lokalsamfunnet og kommuner og fylkeskommuner har sammen med private, ideelle og frivillige aktører en viktig rolle for å fremme god helse og livskvalitet. Muligheter for fellesskap, sosiale møteplasser og deltakelse i frivillig aktivitet gir god helse. Kommunene skal ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne, jf. folkehelseloven § 5. I kommuner med samisk befolkning, er det derfor viktig med kunnskap også om den samiske delen av befolkningen.

Det følger av folkehelseloven at kommuner, fylkeskommuner og statlige myndigheter skal legge til rette for et langsiktig og systematisk folkehelsearbeid. Loven regulerer også virksomheter med betydning for befolkningens helse, bl.a. miljøet i barnehager og skoler. Regelverket er understøttet av veiledning og verktøy fra statlige aktører. Ti år etter innføringen av folkehelseloven er det nå aktuelt å se på forbedringsområder.

- Hvordan kan myndigheter og frivillige aktører stimulere til økt deltakelse og hindre diskriminering?
- Hvordan kan ulike aktører bidra til å forsterke folkehelsearbeidet i kommuner og fylkeskommuner?
- Bør folkehelseloven gjennomgås og hva er forbedringsområder?
- Bør oversiktsarbeidet styrkes i kommuner med samisk befolkning?

Ny kunnskap og innovasjon

Pandemien har vist oss hvor viktig det er med kunnskapsgrunnlag for beslutninger om folkehelseiltak, både nasjonalt og i kommunene.

- Innen hvilke områder er det et særlig behov for mer kunnskap?
- Hva bør gjøres for å styrke kunnskapen om folkehelse og effekten av tiltak?
- Hvordan kan det offentlige stimulere til innovative løsninger som kan bidra til å løse utfordringene innenfor folkehelseområdet og samtidig gi verdiskaping i norsk økonomi?
- Hvilke tiltak kan bidra til implementering og spredning av ny kunnskap?

Strukturelle virkemidler i folkehelsearbeidet

Strukturelle virkemidler, som lovregulering og avgifter, er effektive for å legge til rette for god folkehelse, herunder bidra til gode levevaner. En rekke lover og forskrifter har som formål å ivareta folkehelsehensyn. Innen folkehelseområdet gjelder dette bl.a. folkehelseloven og tobakks-, smittevern-, mattrygghetsog alkohollovgivningen. Helse- og omsorgstjenesteloven og spesialisthelsetjenesteloven regulerer forebyggende innsats i helse- og omsorgstjenesten. Særavgifter på alkohol, tobakk og sukkerholdige varer har lang tradisjon i Norge, og det er



godt dokumentert at avgifter er blant de mest effektive virkemidlene innen levevaneområdene. Hurdalsplattformen legger bl.a. til grunn at avgifter som rammer folk flest skal reduseres, at grensehandelen skal reduseres og at økonomiske og sosiale forskjeller skal utjevnes. Endringer eller nye økonomiske virkemidler innen folkehelseområdet må vurderes opp mot disse hensynene.

- Bør regelverket innen folkehelseområdet styrkes og i så fall innen hvilke områder og hvordan?
- Hvordan bør avgifter brukes innen folkehelsefeltet?

Inn i arbeidet har Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet gitt anbefalinger om innsatsområder og tiltak med bakgrunn i utfordringsbildet og kunnskapsgrunnlaget. Listen over rapporten kan leses på side 1, og en rapport fra Helsedirektoratet, " Folkehelse i et livsløpsperspektiv", følger vedlagt.

Støre-regjeringens ambisjoner innen folkehelseområdet kan leses i høringsbrevet fra helseministeren på side 2.

Denne høringen skal behandles av Sentralstyret

Les mer på [siden til Helse- og omsorgsdepartementet her](#).

Dersom høringen virker relevant, bes det om at innspill sendes til Legeforeningen innen **23. mars 2022**. Det bes om at innspillene lastes opp direkte på Legeforeningens nettsider.

Høringen finnes på [Legeforeningen.no](#) under [Legeforeningens politikk – Høringer](#)

Med hilsen
Den norske legeforening

Marlene Havn Sæther
Rådgiver helsepolitikk