

# Mestringsperspektiv på folkehelsepolitikken

■ SIGURD HØYE OG TOM SUNDAR • *Utpostens redaksjon*

Et nytt program for folkehelse i kommunene skal rettes inn mot psykisk helse og rusforebygging – med barn og unge som prioritert målgruppe. Eldre folk skal få mulighet til å delta mer i arbeids- og samfunnsliv. Og det skal bli enklere for den enkelte å gjøre gode, «helsevennlige» valg.

Dette er noen av punktene i den nye folkehelsemeldingen, *Stortingsmelding 19 (2014–2015)*. Mestring og muligheter, som Helse- og omsorgsdepartementet la frem tidligere i vår.

Allerede i innledningsavsnittene setter regjeringen sitt ideologiske stempel på det man kaller «den nye folkehelsepolitikken». Her understrekes en målsetting om å legge forholdene til rette for at hver enkelt bedre kan mestre sitt eget liv. Bedre muligheter til å ta gode helsevalg skal styrke den enkeltes opplevelse av mestring, mening og livskvalitet – og derved skape motivasjon og overskudd til å delta i samfunnslivet og i sosiale aktiviteter:

«Folkehelsearbeid handler både om å fremme livskvalitet og trivsel, gjennom deltakelse i sosialt fellesskap som gir tilhørighet og opplevelse av mestring, og om å redusere risiko for sykdom, funksjonsnedsettelse, psykiske og sosiale problemer.»



## Tverrsektorielt ansvar

Mens den forrige regjeringens folkehelsemelding fra 2013 understreket universelle velferdsordninger og helsefremmende samfunn, begreper som er utelatt i 2015-meldingen, retter den nye meldingen oppmerksomheten mot individets muligheter og forutsetninger for å treffe gode valg om egen helse:

«Et samfunn som legger bedre til rette for gode helsevalg er en forutsetning for at den enkelte skal kunne ta mer ansvar for egen helse. Regjeringen vil gjøre sunne valg enkle og det naturlige valg for alle.»

Så langt om ideologiske skillelinjer. Den nye meldingen slår fast at de lange linjene i folkehelsepolitikken skal videreføres. Det er bred politisk enighet om at folkehelse er et tverrsektorielt ansvar, fordi det omhandler alle forhold som fremmer befolkningens helse – fra smittevern og vaksineringsarbeid; fra ulykkesforebygging til matvaresikkerhet; fra tiltak for bedre kosthold og fysisk aktivitet til helsefremmende arbeidsplasser. Sist, men ikke minst, dersom folkehelsearbeidet skal være effektivt og holde god kvalitet, må virkemidlene være tuftet på forskningsbasert kunnskap, slår meldingen fast – på samme måte som den forrige gjorde det.

## Program for folkehelsearbeid

Begge de to siste folkehelsemeldingene vektlegger helsefremmende tiltak i kommuner og lokalsamfunn:

«Den nasjonale politikken skal støtte opp om folkehelsearbeidet lokalt og regionalt og sørge for god samordning mellom nasjonal politikk og kommunale planprosesser.»

2013-meldingen peker på behovet for økt samarbeid mellom statlige myndigheter, fylkesmenn og kommuner, mens 2015-meldingen tar til orde for å etablere et formalisert «program for folkehelsearbeid» i kommunene. Dette programmet skal rettes inn mot psykisk helse og rusforebygging, med barn og unge som prioritert målgruppe. Psykisk helse skal integreres som en likeverdig del av folkehelsearbeidet og programmet vil være et viktig virkemiddel for å integrere dette perspektivet i lokalt folkehelsearbeid. Programmet skal bidra til å hindre utstøting og styrke barn og ungdoms egne ressurser, deltakelse og aktivitet i lokalsamfunnet. Aktuelle tiltak er å skape sosiale møteplasser, å tilrettelegge for rusfrie tilbud, å tilrettelegge for åpen barnehage, å styrke foreldreferdigheter og å bidra til helsefremmende skoler og fritidsaktiviteter knyttet til skole og SFO.

## HELSETILSTANDEN I NORGE

- I 2013 var forventet levealder 83,6 år for kvinner og 79,7 år for menn
- Befolkningens helse er god, men det er store sosiale ulikheter i helse
- Mellom en av tre og en av to vil bli rammet av en psykisk lidelse i løpet av livet
- To av tre tapte leveår i Norge er forårsaket av kreftsykdommer eller hjerte- og karlidelser
- Hjertesykdom, hjerneslag, lungekreft, tykktarmskreft og kols er de fem største årsakene til tapte leveår
- Økt forekomst av ikke-smittsomme sykdommer har sammenheng med at vi lever lenger og med samfunnsmessige endringer som påvirker våre levevaner

KILDE: FOLKEHELSEMLDINGEN



## Psykisk helse

Meldingen peker på psykiske lidelser som en av de største folkehelseutfordringene. Det gjelder først og fremst depresjon og angstlidelser: Nesten en firedel av den voksne befolkningen har en diagnostiserbar psykisk lidelse; mellom en tredel og halvparten av befolkningen vil oppleve minst én periode med psykisk lidelse i løpet av livet. Depresjon er den psykiske lidelsen som gir flest tapte leveår. Depresjon gir også økt risiko for tidlig død som følge av hjerte- og karsykdom og infeksjonssykdom.

– En viktig del av mennesket er ofte blitt glemt i folkehelsearbeidet. Nå skal vi likestille fysisk og psykisk helse. Det er like sunt å være en del av et fellesskap som å slutte å røyke. Det er like sunt å ha en jobb å komme til som det er å sykle dit. Derfor foreslår vi tiltak for å forebygge ensomhet – samtidig som vi legger frem tiltak for aktiv aldring sammen med tiltak for å øke den fysiske aktiviteten og redusere tobakksbruken, sa helseminister Bent Høie da han la frem folkehelsemeldingen (1).

Vektleggingen av psykisk helse er i samsvar med føringer og målsettinger uttrykt av internasjonale aktører som FN (bærekraftige utviklingsmål), WHO («Mental health action plan»), EU («Joint action on mental health and wellbeing»), OECD og World Economic Forum – som alle har tatt steg for å sette psykisk helse på den globale helse- og utviklingsagendaen de siste årene.

## Fastlegene og flerfaglig samarbeid

Folkehelsemeldingen signaliserer økt forebyggingsinnsats og mer aktiv oppfølging av pasienter i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Kommunene skal få flere psykologer og helsestasjons- og skolehel-

setjenesten skal styrkes. Meldingen signaliserer økt flerfaglig samarbeid i tilknytning til fastlegepraksisene:

«Flerfaglig samarbeid i primærhelsetjenesten krever at også fastlegene har en mer aktiv tilnærming til personer på listene som enten er i risikozonen for å utvikle psykiske lidelser eller som allerede har psykiske helseproblemer. Fastlegene må samarbeide tettere med andre typer personell og andre deler av tjenesten. Pasientene må få større innflytelse på behandlingen og få bedre opplæring i å mestre egen hverdag. Det må legges bedre til rette for at fastlegene kan arbeide flerfaglig for å forebygge psykiske plager og lidelser. Fastlegene møter de fleste av listeinnbyggere i løpet av en gitt tidsperiode og har derfor en helt spesiell mulighet til å drive forebyggende arbeid og gi tidlig behandling.»

## Tiltak mot ensomhet

I tråd med mestringsperspektivet og vektleggingen av psykisk helse, peker den nye folkehelsemeldingen på *ensomhet* som et stort samfunnsproblem: En rekke undersøkelser viser at det særlig er unge og eldre som er ensomme. En av ti ungdommer sier at de mangler fortrolige venner. Blant dem over 80 år oppgir tre av ti at de er ensomme. Blant tiltakene som meldingen tar til orde for, er å støtte frivillige organisasjoners arbeid for å forebygge ensomhet og i samarbeid med organisasjoner mobilisere til en felles innsats på dette området.

## Sosiale ulikheter i helse

Også denne folkehelsemeldingen peker på sosiale ulikheter som en viktig helsedeterminant. Levealderen har økt mest i grupper med høy utdanning og inntekt og ført til større sosiale ulikheter i levealder. Det er fremdeles et stort potensial for å bedre helsen gjennom å utjevne sosiale ulikheter

i helse og redusere for tidlig død, slås det fast.

Meldingen fremhever gode levekår og sosial inkludering som et fundament for å nå målet om flere leveår med god helse og reduserte helseforskjeller. Nøkkelord her er økonomisk trygghet, utdanning, arbeid og trygge oppvekstvilkår.

## Helsevennlige valg

Dette uttrykket går igjen i dokumentets kapitler. Å velge helsevennlig innebærer at «folk beholder friheten til å velge samtidig som de helsevennlige valgene gjøres mer attraktive og lettere tilgjengelig».

I denne forbindelse poengterer folkehelsemeldingen at Norge har som mål å redusere for tidlig død av ikke-smittsomme sykdommer som hjerte- og karsykdommer, diabetes, KOLS og kreft med 25 prosent innen 2025. Dersom dette målet skal nås, må fordelene ved økt fysisk aktivitet og gode kostvaner kommuniseres på en enklere og bedre måte til befolkningen. For personer som ikke beveger seg mye vil selv en liten økning i aktivitetsnivået gi en betydelig helsegevinst i form av redusert sykdomsrisiko, bedre livskvalitet og økt funksjonsevne. En liten endring i kosthold, for eksempel å velge produkter som er nøkkelhullsmerket, vil kunne gi helsegevinst, ifølge meldingen. Den understreker at det må tenkes nytt samtidig som eksisterende virkemidler videreføres og utnyttes mer effektivt:

«Alle sektorer skal legge til rette for helsevennlige valg. Regjeringen vil ha mer fysisk aktivitet i skolen og støtte opp under tiltak for å skape gode mat- og måltidsvaner i skolen. Tobakk skal gjøres mindre attraktivt for barn og unge og arbeidet med hjelp til røyke- og snuslutt skal styrkes. Kommunene skal få støtte til arbeidet med en ansvarlig alkoholhåndtering.»



## Aktive eldre

Regjeringen setter aktive eldre på dagsorden i folkehelsemeldingen:

«Den aldrende befolkningen berører alle samfunnsområder. De demografiske endringene er sammen med klimautfordringene, den teknologiske utviklingen og mer etnisk mangfold, faktorer som endrer samfunnet vårt. Eldre må bli en naturlig del av alle samfunnsarenaer, også arbeidslivet. Da trenger vi en holdningsendring til eldre i befolkningen.»

Helse- og omsorgsdepartementet melder at det høsten 2015 skal legges frem en strategi for «moderne eldrepolitikk». Dette innebærer at den enkelte skal ha rett og mulighet til å delta på alle områder i samfunnet. Departementet påpeker at det er viktig å få frem kunnskap om sammenhengen mellom arbeid, aktivitet og helse og synliggjøre betydningen av helsefremmende og forebyggende arbeid for en sunn og aktiv aldring (2).

## Samarbeid for folkehelse

Folkehelsemeldingen understreker at samarbeid mellom frivillige organisasjoner og myndighetene er avgjørende for å utvikle folkehelsearbeidet. Frivillige organisasjoner har store nettverk, derfor er det viktig å styrke det frivillige engasjementet i folkehelsearbeidet. Samtidig vil man utfordre frivilligheten til å bidra til å redusere ensomhet og utenforskap og trekke flere med på sosiale og fysiske aktiviteter.

Næringslivet fremheves som en samfunnsaktør med stor innflytelse på flere områder som berører befolkningens helse. Her nevnes matvarebransjen som en premissleverandør, med ansvar for å utvikle, tilgjengeliggjøre og markedsføre sunne produkter og måltidsløsninger i butikker, kantiner og serveringssteder. Departementet varsler et initiativ overfor aktører i matindustrien med sikte på å utvikle sunnere matvarer. Andre potensielle samarbeidspartnere som nevnes, er treningssenterbransjen og arbeidslivets organisasjoner.

Når spørsmålet kommer til finansiering, slår meldingen fast at ulike tiltak innen folkehelsepolitikken skal videreutvikles og styrkes innenfor eksisterende økonomiske budsjettammer.

### REFERANSER

1. [www.regjeringen.no/nb/aktuelt/folkehelsemeldingen-mestring-og-muligheter/id2403920/](http://www.regjeringen.no/nb/aktuelt/folkehelsemeldingen-mestring-og-muligheter/id2403920/) (21.4.2015)
2. [www.regjeringen.no/nb/tema/helse-og-omsorg/folkehelse/innsikt/ny-folkehelsemelding-mestring-og-muligheter/id2403403/](http://www.regjeringen.no/nb/tema/helse-og-omsorg/folkehelse/innsikt/ny-folkehelsemelding-mestring-og-muligheter/id2403403/) (21.4.2015)



**KJERSTI TOPPE**

Storingsrepresentant for Senterpartiet, første nestleder i Helse- og omsorgskomiteen

Regjeringas folkehelsemelding inneholdt mange gode visjonar. Helse- og omsorgsminister Høie skal ha ros for vektlegginga av psykisk helse og fokuset på eldre og einsemd. Eit konkret program for folkehelse i kommunane er eit bra tiltak. Det er jo i kommunane at mykje av forebygging og helsefremjande tiltak skjer. Problemet med meldinga er at den på mange viktige område er svekka på tiltak. Meldinga gjer i for stor grad folkehelse til eit personleg val, ikkje eit samfunnsansvar. Regjeringa viser at dei ikkje prioriterer universelle ordningar og har liten vilje til å ta i bruk strukturelle verkemiddel. Eg er redd at med denne tilnærminga vil dei sosiale helseskilnadene i Norge auke, ikkje minske.

Regjeringa fastheld målet om 25 prosent reduksjon i ikkje-smittsame sjukdomar innan 2025. Denne overordna målsettinga er både bra og nødvendig, men lite truverdig når Regjeringa samstundes går tilbake på Stortingets konkrete mål og tiltak på folkehelseområdet. Vi veit at viktige risikofaktorar for livsstilssjukdomar er inaktivitet, usunt kosthold, tobakks- og rusmiddelbruk. Men målet om at barn og unge skal ha ein times fysisk aktivitet kvar dag i skulen, har Regjeringa tatt vekk. Gratisordninga for frukt og grønt er også historie. Skulemat skal ikkje innførast. Regjeringa veigar seg altså

for å ta i bruk skulen som forebyggingsarena. Det meiner eg er feil. Kosthold og fysisk aktivitet er jo i ferd med å bli eit klassespørsmål. Dette kan forebyggast i skulen, der ein når alle barn og unge uansett bakgrunn.

Bevillingsordninga for sal av tobakkprodukt er fjerna, samstundes som alkoholkvoten på taxfree er auka og krav om bemanning på solarium er tatt vekk. Dette viser politiske prioriteringar som går i motsett retning enn dei overordna måla for folkehelsefeltet og der omsynet til næringslivet synes som det viktigaste.

Når det gjeld aktivitet for dei eldre, er det eit nokså einseitig fokus frå Regjeringa si side på at eldre skal få arbeide lengre. Det er vel og bra, men det vil framleis vere mange eldre som ikkje kan eller vil vere knytt til arbeidslivet. Igjen er faren at fokuset er på dei ressurssterke. Å ville fjerne Den kulturelle spaserstokken var forresten eit uforståelig forslag frå ei Regjering som vil sikre deltaking og forebygge einsemd hos eldre!

Ingenting er viktigare i helsepolitikken enn folkehelsepolitikken. Då helse- og omsorgskomiteen hadde høyring i saka, var det eit klart krav frå høyringsinstansane om at folkehelsemeldinga måtte bli meir konkret. Stortinget må lytte til desse. Regjeringspartia har ikkje fleirtal i Stortinget, husk det!

## - Meldinga gjer i for stor grad folkehelse til eit personleg val



**MARIT HERMANSEN**

Leder, Norsk forening for allmennmedisin

## - Lite forpliktende og konkret

Meldingen peker på mange utredninger, planer, revisjoner og utvalg, men er lite forpliktende og konkret. Det er positivt at psykisk helse skal få en større plass i folkehelsearbeidet. Somatiske, psykiske og rusbetingete helseproblemer henger sammen og har ofte felles kilder. Forskning viser at risikofaktorer som røyking, usunt kosthold og lite fysisk aktivitet ofte er målbare uttrykk for noe mer grunnleggende.

Utjevning av sosiale helseforskjeller er det viktigste tiltaket for å bedre folkehelsen. Mye av grunnlaget for god