



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep

0030 OSLO

Vår ref.:
18/11-16
Løpenr.:
66053/18

Saksbehandler:
Kristina Forsberg
Tlf. dir.innvalg:
77 78 82 02

Arkiv:
G00 SAKSARKIV
Deres ref.:

Dato:
14.09.2018

INNSPILL TIL NY FOLKEHELSEMELDING

Det vises til invitasjon fra Helse- og omsorgsdepartementet om innspill til ny folkehelsemelding. Troms fylkeskommune har følgende innspill:

1. Regionreformen

Ny folkehelsemelding må sees i sammenheng med regionreformen og hvilke nye oppgaver som overføres til fylkeskommunen. I ekspertutvalgets innstilling er folkehelse en oppgave under helse og levekår, noe vi mener kan gi et feilaktig bilde av fylkeskommunenes lovpålagte folkehelsearbeid. Ny folkehelsemelding må speile at folkehelsearbeid krever stor grad av koordinering og samordning på tvers av sektorer og tjenester, og at folkehelsearbeidets samfunnsoppdrag skal bidra til en samfunnsutvikling som gir bærekraftige velferdstjenester, gode sosiale og miljømessige forhold i tillegg til utjevning av sosiale helseforskjeller og deltakelse. Helhetstenking både politisk og faglig er viktig i folkehelsearbeidet. På bakgrunn av økte krav til kunnskapsbaserte beslutninger i folkehelsearbeidet er det behov for å styrke kompetansen i helsekonsekvensutredning for en økt forståelse både på administrativt og politisk nivå.

Nordområdepolitikken:

Ekspertutvalget vil styrke rollen til fylkeskommunene i Nord-Norge som samfunnsutviklere og utøvere av nordområdepolitikken. Samfunnsutfordringer i nord krever løsninger som går på tvers av sektorer og politikkområder, og utvalget mener at nordområdepolitikken vil virke bedre og mer effektivt hvis den i større grad ses i sammenheng med øvrige fylkeskommunale oppgaver som samferdsel, kultur, næringsutvikling, kompetanse og utdanning. En overføring av ansvar og myndighet over virkemidler til nordområdepolitikken er i tråd med retningslinje 4 for oppgavefordelingen. Videre krever også folkehelse en sektorovergripende tilnærming jf. helse i alt vi gjør, og er derfor også i tråd med retningslinje 4. Ny folkehelsemelding bør integrere folkehelse i nordområdepolitikken og som en del av regjeringens nordområdestrategi.

I sammenhengen regionreform-folkehelse -nordområdepolitikk vil Troms fylkeskommune vise til UiT Norges arktiske universitet og satsingen *Befolkningsundersøkelser i nord* og universitetets strategi *Drivkraft i nord*. Strategien dekker området helse, velferd og livskvalitet med særlig vekt på folkehelse, sykdomsbekjempelse og levekår i alle livets faser. Geografisk plassering og sterke kompetansemiljøer innen miljøgifter og befolkningsundersøkelser er unikt for å få et godt kunnskapsgrunnlag om miljøeksponering, livsstil, ernæring og helsefremmende faktorer.

2. Eldre og de store demografiske utfordringene

Aktive eldre som nytt innsatsområde for folkehelsepolitikken bør styrkes. Ny folkehelsemelding må sees i sammenheng med kvalitetsreformen for eldre «Leve hele livet». Kommunene må planlegge for en stor økning av andelen eldre og det vil medføre betydelige helse- og omsorgskostnader. En økt mobilisering av folkehelsearbeidet for eldre må til. Et målrettet tiårig folkehelseprogram for eldre (på lik linje som for barn og unge) vil kunne åpne opp for vilje til økt satsning fra flere aktører. Inaktivitet en av de store truslene mot å hjelpe seg selv og det å kunne fungere i hverdagen, og konsekvensene av fall og fallskader er omfattende. Derfor må forebygging av fall og fallskader gis økt støtte, både økonomisk og faglig til kommunene. Årsakene til fall og fallskader bør tas tak i på lik linje som med livsstilssykdommene. Hva med å rulle ut nasjonale kampanjer om fallforebygging etter modell tobakkskampanjer? Vi viser til et prosjekt ved Umeå universitet som har innført gratis forebyggende kontroller av alle 70-åringer for å avdekke risiko for fall med følgende tre fokusområder.

1. finn balansen med trening og mosjon - styrketrening og balanse er det tiltaket som har vist seg å ha best effekt
2. finn balansen i kjøleskapet - matvaner i kombinasjon med trening er en forutsetning for å ivareta muskelstyrke og balanse
3. finn balansen i medisinskapet - svært mange eldre bruker legemidler som gir økt risiko for fall

På bakgrunn av de store utfordringene i nord med andelen eldre og hvordan kommunene klarer å følge opp den utviklingen vil et folkehelsesamarbeid for eldre på tvers av landegrensene i nord gi mulighet for ulike EU-program og finansieringsløsninger jf. prosjektet Healthy Ageing initiative ved Umeå universitet.

I tillegg er temaene bolig, brann, hjelpemidler og velferdsteknologi, psykisk helse, rus/alkohol, vold og sosialt fellesskap viktige faktorer for livskvalitet og økt mestring for eldre. Forebyggende hjemmebesøk satt i system er i denne sammenhengen et virkemiddel som må styrkes. I veilederen fra 2017 anses forebyggende hjemmebesøk som helsehjelp som må journalføres, noe som er resurskrevende. Med den forventede eldrebølgen bør kommunene styrkes med ressurser for å kunne gjennomføre hjemmebesøk.

Geografi og sosial ulikhet gir store variasjoner. Rapporten «Omsorg 2020» (Helsedirektoratet 2018) viser til flere eldre nasjonalt, men andelen blir størst i blant annet Nord-Norge.

Konsekvenser:

- dårligere tilbud enn andre steder i landet
- behovet for planlegging, fornyelse og innovasjon vil være ekstra stor
- lavere utdanning og inntekt blant eldre i nord vil i mindre grad kunne sikre en god alderdom

Troms fylkeskommune har i flere år arbeidet med skadeforebygging som en del av folkehelsearbeidet. og i implementeringen av fallforebyggende tiltak som **Sterk og stødig**-forebyggende treningsgrupper for seniorer med vektlegging på styrke og balansetrening. Modellen bygger på samarbeid mellom offentlig og frivillig sektor, noe som trekkes frem som en viktig strategi for å møte utfordringene på eldreområdet. Opplæring av frivillige

instruktører og fysioterapeuter gjøres i samarbeid med kvalifiserte kursledere. Se vedlagt link til nyhetssak: <https://tv.nrk.no/serie/distriktsnyheter-nordnytt/DKTR98041018/10-04-2018#t=1m48>

3. Region med spredt bebyggelse

Det er utfordringer knyttet til en geografi med spredt bosetting, lange avstander og ungdom som må flytte for å ta videregående utdanning, i tillegg til en økende andel eldre i små lokalsamfunn. I Troms bor nærmere 1100 elever på hybel fordelt på 15 videregående skoler. Tilgjengelighet og mulighet for å kunne ta utdanning har betydelse for helse og livskvalitet og gode støtteordninger for hybelboere er viktig å videreføre. Fylkeskommunen mener det er positivt at det pågår flere prosjekter knyttet til bærekraftig by, steds og nærmiljøutvikling. Fortetting er en overordnet strategi for samfunns- og arealutviklingen og det er fokus på uheldige konsekvenser for helse, livskvalitet og fordeling ved fortetting. I en region med spredt bebyggelse vil faktorer som kortere avstand og enklere tilgang på tjenester og tilbud være viktige for økt bolyst på mindre steder, og Troms støtter behovet for mer kunnskap om sammenhengen mellom fortetting også på mindre steder. Det må også være fokus på helsefremmende faktorer som har betydelse for å bo og leve et godt liv i en region med spredt bebyggelse.

Kunnskapsoppsummeringer jf. *Resiliente og helsefremmende lokalsamfunn SINTEF 2018*, og *Barn og unges psykiske helse om helsefremmende og forebyggende tiltak FHI 2018* peker begge på faktorer og nyttig kunnskap i og for lokalsamfunnet som er beskyttende for både barn, unge og voksne. Begge rapporter sier imidlertid at det er behov for videre kunnskapsutvikling om unike forebyggende og helsefremmende arbeid, og mer forskning til hvordan den enkelte innbygger og ulike lokalsamfunn kan stimuleres igjennom tilrettelegging av sosial og fysisk aktivitet, mestring og utvikling av tilhørighet og hvilke konsekvenser dette har for psykisk helse. Fylkeskommune mener at kommunene ikke trenger mer forskning eller kunnskapsoppsummeringer men gode ordninger for å få iverksatt tiltak for utvikling av robuste lokalsamfunn, også i regioner med spredt bebyggelse.

Å kunne delta på forskjellige aktiviteter og arrangementer kan være vanskelig på grunn av de store avstandene, både for ungdom og voksne. Større byer har gode kollektivtilbud som gjør at det er enkelt å reise trygt og miljøvennlig. Det er derimot verre for de som bor i distriktene. Ordninger som Hjem for en 50-lapp er et tilbud til ungdommer i fylket, noe som bidrar til at de kan komme trygt hjem om kveldene i helgene, og gir mulighet for deltakelse (helsefremmende faktor). Samferdselssektoren sitt ansvar i folkehelsearbeidet (utover trygge gang- og sykkelveier) kan i større grad bli en del av folkehelsemeldingen.

4. Sosial ulikhet i helse

Tannhelse/Helsetjenester: Nord-Norge kommer dårlig ut på tannhelsestatistikken. Snittet for landet viser at 27 prosent av dagens 18-åringer aldri har trengt å bore i tennene. Fjorårets tall viser at i Finnmark er det kun 18 prosent som har null hull. Det betyr at over 80 prosent av ungdommen en gang har hatt eller har hull i tennene. Nordland kommer nest dårligst ut med 21 prosent, mens Troms har 22 prosent. Nye nasjonale retningslinjene for tannhelsetjenesten til barn og unge 0-20 år skal blant annet sikre at behandlingen blir den samme uansett hvor i landet du bor. Det vil imidlertid ikke gjøre noe for den andelen som ikke oppsøker tannlege av økonomiske årsaker, til tross for behov. Anbefalingen om å starte et pilotprosjekt om gratis lege- og tannlegjetjenester bør iverksettes, jf. rapporten *Sosial ulikhet i helse, en norsk kunnskapsoversikt*.

Andre tiltak med utjevneende effekt er gratis mat i barnehage og skoler. Det er tidlig innsats som ikke går mot enkeltindivider men universelle tiltak som må styrkes. Koblingen mellom barn med psykiske lidelser som er oppvokst i lavinntektsfamilier/fattigdom er fem ganger høyere enn i familier med gjennomsnittsinntekt. Hvordan få færre barn å vokse opp i ugunstige levekår/fattigdom og snu trenden?

Myndighetene har siden 2006 utarbeidet flere grunnlagsdokumenter om temaet som gir en god oversikt og forslag til konkrete tiltak. I rapporten *Folkehelse og bærekraftig samfunnsutvikling* fra Helsedirektoratet (2018) listes forslag om innsatser og anbefalinger om utjevning av sosiale helseforskjeller. I tillegg har fagrådet gitt ut publikasjonen *Anbefalte tiltak mot sosial ulikhet i helse* (2018). Det er behov for konkrete tiltak som følges opp over tid og vi mener at fagrådets rapport fra 2018 om anbefalte tiltak bør følges opp i ny folkehelsemelding.

5. Samisk perspektiv - kulturelt mangfold.

I det systematiske folkehelsearbeidet skal FHI utgi rapporter om helsetilstanden hvert fjerde år. Folkehelse rapporten fra 2018 skal inneholde en omtale av helsen i den samiske befolkningen. Data for hjerte- og karsykdommer, bruk av alkohol og overvekt og fedme har blitt omtalt. Det er behov for bedre kunnskap om psykisk helse og påvirkningsfaktorer, levekår, trivsel, sosial støtte, skader og ulykker og helsefremmende faktorer og helsetjenester i og til den samiske befolkningen. Senter for samisk helseforskning og SAMINOR er i så måte viktige bidragsytere i fremtidige fylkeshelseundersøkelser i regionen og i andre deler av landet med samisk bosetning. I nord møtes også tre ulike kulturer, den norske, samiske og den kvenske, og som må inkluderes i et regionalt kunnskapsgrunnlag. Ny folkehelsemelding bør nevne at kunnskap om kultur og identitet blant minoriteter i nordområdene er viktige for livskvaliteten til de berørte gruppene.

I Troms er Handlingsplan for kvensk språk og kultur i Troms, og Samisk i den videregående opplæringen i Troms viktige grunnlagsdokument for bevaring og utvikling av en kultur i et bredt og fremtidsrettet perspektiv.

6. Psykisk helse barn og unge

Fylkeskommunen mener at tiltak og ulike satsinger for barn og unge for å forebygge utenforskap, sosiale ulikheter og barnefattigdom må fortsette. Program for folkehelsearbeid i kommunene bør videreføres og ha et fortsatt 10-årig perspektiv. Programmet bør ha et økt fokus på:

- gutter og psykisk helse
- sosiale medier, kroppspress, statuspress, selvbilde etc.

7. Forskning

Helse og omsorg sektoren har en helhetlig forsknings- og innovasjonsstrategi HelseOmsorg 21. Visjonen er: Kunnskap, innovasjon og næringsutvikling for bedre folkehelse. Bedre folkehelse er koblet til helseindikatorer, men bør i større grad omfatte folkehelsearbeidet i et samfunnsperspektiv. Hva med en helhetlig forskningsstrategi på andre folkehelseindikatorer enn helse som eksempelvis: bærekraftig samfunnsutvikling, planlegging, tilgjengelighet, hindre utenforskap mm

Innspill fra noen kommuner i Troms:

- Eldre bør ha mulighet for fysisk aktivitet og sosial samvær. Ta hensyn til distriktene, og tenke desentralisert. Flere eldre som ønsker å bo hjemme lengst mulig. Velferdsteknologi og frivillighet blir viktig.

- Distriktskommuner, som ønske å ha desentraliserte tilbud til barn, unge og eldre må sammen med staten tenke hvordan fysisk kommunikasjon mellom distrikt og sentrum skal foregå.
- Helhetlig tenking rundt bruk av pengeressurser. Forenkle søknadssystem og rapportering. Folkehelseoversikt og tiltak må samsvare.
- Lage mal for planer. Mye av f.eks. folkehelseoversiktene er lik fra kommune til kommune. Kanskje kunne stat eller fylke ta ut statistikk og så sper kommunene på med det som er spesielt i de ulike lokalsamfunn.
- Innskrenke statistikkbankene. Bli enige om hvilken statistikk og undersøkelser som skal benyttes, slik at alle kommuner benytter samme datagrunnlag. F.eks; Ikke ha både Ung data og Elevundersøkelsen, men sammenfatte disse til EN undersøkelse.

Eksempler på vellykkede tiltak i Troms:

Strøsandprosjekter i kommune – til eldre og uføre. Deles ut av frivillighetsentraler og lag.

Trygt fylke: Trygt hjem for en 50-lapp. For ungdom 15-24 år i skoleåret. Kan benyttes kveldstid i helgene i distriktet.

Friluftsliv- frivillighet i små lag og foreninger. Tilskuddsordninger fra fylkeskommunen og Miljødirektoratet til friluftaktivitet og tilrettelegging gir stor effekt til tross for små beløp.

Aktivitetsguide- inkludering i idrett. Et samarbeid mellom Tromsø idrettsråd, NAV og Tromsø kommune. En guide følger barn/familie inn til en aktivitet i idretten så lenge det er behov.

Kultur- bibliotek som møteplasser og sosiale arenaer i distriktet for alle aldersgrupper. Ny Ung Kunst (NUK) kulturfestival for ungdom med funksjonsnedsettelse.

Drømmeskolen/Nærværsteam og Ung vilje har gitt et godt kunnskapsgrunnlag. Konkrete tiltak i fylkestingsmelding *Samspill for økt gjennomføring* har gitt resultat og flere fullførere og består videregående opplæring.

AKTIV LYNGEN: Beredskap og forebygging av drop-out elever 15-16 år. En los som driver miljøarbeid på skole og fritid. I tillegg samling for alle videregående elever som har flyttet til Tromsø for å ta utdanning. Samling fast 1g/uke med kommunepsykolog. Alle enkeltungdommer følges opp systematisk. Alle ungdommer som ikke klarer å følge et skoleløp har en jobb eller en aktivitet gjennom Aktiv Lyngen som har jobbsentral, mekkeverksted, treffpunkt og aktiviteter i ferie og fritid.

Lykke til med det videre arbeidet.

Med vennlig hilsen

Vibeke Skinstad
ass.fylkeskultursjef

Kristina Forsberg
rådgiver folkehelse