



Helse- og omsorgsdepartementet - HOD

Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Vår referanse: 22/00636-3
Arkivkode: G00
Saksbehandler: Anne Gamme
Deres referanse:
Dato: 19.04.2022

Ad invitasjon til å gi innspill til neste folkehelsemelding

KS stiller seg bak utfordringsbildet slik det er beskrevet av både Helsedirektoratet og FHI og mener at flere av spørsmålene er dekket gjennom disse innspillene. KS har valgt ut noen temaer vi ønsker å vektlegge særskilt som svar på noen av spørsmålene.

Innledende merknader

Hovedmålet for folkehelsepolitikken må være at folk skal leve gode liv. KS er opptatt av at ny folkehelsemelding legger vekt på kommunesektorens fortrinn. Kommunenes samfunnsoppdrag er å skape lokalsamfunn der folk trives og tilrettelegge for gode barnehager, gode skoler og sosiale møteplasser for å bidra til at barn og unge mestrer livets utfordringer. Kommunenes fortrinn er at de er nær dagliglivet gjennom universelle arenaer og kan bygge god folkehelse og gi barn et godt grunnlag i livet. Evaluering og erfaring viser at tiltak som bygger på universelle arenaer virker best, fordi det ikke stigmatiserer noen. Lokalmiljøet kan motvirke utenforskap fra tidlig alder. Arbeidet for å redusere sosial ulikhet er satt høyt på dagsorden i norske kommuner og fylkeskommuner. Sosial ulikhet må reduseres slik at alle får gode livsjanser.

Folkehelsearbeidet inneholder en rekke målkonflikter hvor realisering av ett mål kan undergrave realisering av et annet. Det finnes ikke faglige absolutte svar på hvor mye ressurser og innsats som skal brukes på hhv. barnefattigdom, ensomhet hos eldre, psykiske vansker hos barn og unge, sunt kosthold og levevaner mm., eller hvor mye innsats som skal prioriteres overfor de mange med moderate helseproblemer og de få med store helseproblemer. Det dreier seg ikke bare om å vurdere om tiltak har effekter på helsetilstanden, men også om tiltakene oppfattes som rettferdige og legitime blant innbyggerne. I den norske modellen foretas slike komplekse vurderinger av folkevalgte politikere som står til ansvar overfor innbyggerne.

KS registrerer at mange peker på øremerking og normering som virkemiddel for å realisere bedre folkehelse. KS vil påpeke at dette vil bidra til å innsnevre frihetsrommet for å finne gode lokale løsninger. KS mener at kommunene gjennom lokale politikere er best egnet til å finne de gode lokale løsninger og til å gjøre de vanskelige avveininger som folkehelsearbeidet ofte forutsetter. Dette innebærer også at tilskudd som i dag fordeles direkte fra departementer og direktorater til bl.a. lokale og/eller regionale kultur, idretts-, inkluderings og helseformål, bør forvaltes av kommunesektoren.

KS støtter Helsedirektoratet som i sitt grunnlagsnotat fremhever begrepet «relasjonell velferd» - at velferd er noe mennesker skaper sammen for å fremme og ivareta livskvalitet for alle. Det er gjennom å bruke den kunnskap og forløse den kapasitet som borgerne har, at en skaper bedre lokalsamfunn og tjenester. Dette inkluderer også deltakelse i demokratiske prosesser.

KS vil påpeke at deltakelse i slike demokratiske prosesser også forutsetter et levende lokaldemokrati som har et frihetsrom til å kunne møte innspill og initiativ fra borgerne, og at kommunene selv evner å møte slik deltakelse på en god måte. God samhandling mellom kommune og innbyggerne fører vanligvis til at innbyggerne opplever å kunne påvirke og ha kontroll over eget liv. Det motvirker avmakt og fremmer tillit – noe som i seg selv er god helsefremming.

Program for folkehelse

KS og HOD er partnere i program for folkehelse som er en 10- årig satsing med kommuner, fylkeskommuner, Hdir og FHI. Programmet har barn og unge, psykisk helse og livskvalitet samt sosial ulikhet som hovedtema. Programmet er viktig for å utvikle nye tiltak, innovasjon og styrke forskning og evaluering på folkehelsefeltet. Arbeidet bør forsterkes i siste del av programperioden. Psykisk helse i folkehelsearbeidet innebærer å se hvordan miljø- og sosiale forhold i omgivelsene utgjør viktige betingelser for menneskers psykiske helse og livskvalitet. Kommunesektorens klare tilbakemelding før programmet var etablert var behov for en samordning av statlige tilskuddsordninger og en samordning av tiltak fra statens side for å gi bedre forutsetning for å kunne drive folkehelsearbeid over tid. Programmet svarer ut dette i noen grad, men det er fortsatt slik at samordning av statlige føringer og virkemidler rettet mot kommunene, bør forsterkes. Fortsatt peker kommunene på at de må følge opp statlige krav som kan være gjensidig motstridende. Ulike departementer er ofte ikke samordnet og forsøker å mobilisere kommunene til å benytte «deres løsninger». En slik sektorisering kan gjøre det vanskelig for kommunene å ivareta helheten, særlig på oppvekstområdet, og er heller i tråd med signalene om en tillitsreform i offentlig sektor.

Programmet legger opp til en betydelig innsats på forskning og evaluering som er svært positiv. Samspeillet mellom kommuner, frivillighet og statlige aktører gir mulighet til å prøve ut løsninger og tiltak som i en trang hverdag i kommunene ikke har vært enkelt å få til tidligere. KS vil i nærmere dialog komme tilbake til eventuelle retningsendringer i programmet.

Hva bør statlige myndigheter gjøre for å redusere sosiale ulikheter i helse?

En god og trygg bolig, arbeid og aktivitet og gode skoletilbud for alle er vesentlig. Der er samlede nasjonale rammebetingelser vesentlige for at kommunesektoren skal gjøre sin del for å skape gode og trygge lokalsamfunn. Folkehelsepolitikken er i stor grad innrettet mot å motvirke sosial ulikhet i helse, herunder særlig å motvirke effektene av barnefattigdom. KS støtter at det er viktig å finne gode og ikke-stigmatiserende virkemidler både nasjonalt og lokalt for å motvirke effekten av særlig det å være barn i familier med vedvarende lavinntekt. Samtidig viser bl.a. forskning og erfaringer fra kommunene at en konsekvens av å være fattig i økonomisk forstand også kan føre til at barn blir fattige på erfaringer. De får ikke prøvd ut egne evner, hvor de har mestringspotensiale og hvor de har gode muligheter for å lykkes og trives.

Helsedirektoratet fremhever gode effekter på lærings- og skolemiljø av ekstra fysisk aktivitet i skolen. KS er kjent med at skoler og idrettslag i mange kommuner samarbeider tett om å gi barn et ekstra tilbud i skoletiden, etter skoletid og i ferier. Fordelen med å samarbeide tett med idretten er at det også kan gi muligheter for å prøve ut og mestre idrettsaktiviteter utover de som kan drives i skolens lokaler eller næranlegg.

KS mener det er viktig å videreutvikle analyse- og kompetanseverktøy og å ta disse i bruk. Et av verktøyene som er under utvikling er *heterogenitetindekser* som utvikles i forskingsrådsprosjektet Strategic Housing¹

1

<https://prosjektbanken.forskningsradet.no/project/FORISS/302608?Kilde=FORISS&distribution=Ar&chart>

Som rammer for by- og stedsutviklingen vil KS peke på mulighetene som ligger i økt sambruk og betydningen av blågrønn infrastruktur og offentlige byrom.

[Hvordan kan kommuner, frivillige, ideelle og private aktører bidra?](#)

Bedre rammebetingelser for lokal og regional frivillighet

KS støtter regjeringen i den understreking av frivillighetens og idrettens rolle i gjennomføring av tiltak for å bedre helse og trivsel, og at frivillighet handler om aktivitet, tilhørighet og engasjement. KS vil tilføye at frivillig sektor også bygger relasjoner og grunnleggende tillit mellom mennesker som også er viktige folkehelsekomponenter. Det er derfor viktig at både staten og de enkelte kommuner har en god frivillighetspolitikk.

Den statlige frivillighetspolitikken bør være rettet mot hva staten kan gjøre selv – som i større grad å åpne egne lokaler og anlegg for frivilligheten, og å legge til rette for at folk som mottar støtte fra NAV samtidig kan være frivillige. KS mener den statlige frivillighetspolitikken rettet mot kommuner og fylkeskommuner bør utformes i henhold til gjeldende retningslinjer og kommende bestemmelser i ny kommunelov om det kommunale selvstyret, og prinsipper for nasjonale myndigheters forhold til det kommunale selvstyret.

Blant annet bør den:

- ✓ Bidra til at tilskudd fra Kulturrådet og fra andre departement/direktorat som gis direkte eller gjennom statlig forvaltning til lokale og/eller regionale kultur-, idretts- og frivillighetsformål kanaliseres og forvaltes av kommunesektoren
- ✓ Forenkle krav til rapportering på tilskuddsmidler

Ny kunnskap og innovasjon

Meldingen bør drøfte hvordan innovasjon i folkehelsearbeidet kan fornye tverrsektoriell og forebyggende innsats rettet mot sentrale samfunnsutfordringer, som for eksempel ungt utenforskap og konsekvensene av den demografiske utvikling. På den måten kan folkehelsearbeidet tydeligere kobles til bærekraftsmålene og arbeidet med innovasjon i offentlig sektor.

[Har vi relevant regelverk innen beredskaps- og folkehelseområdet sett i lys av klimaendringene?](#)

KS imøteser et bedre kunnskapsgrunnlag for å vurdere effektene av et endret klima for utviklingen i folkehelsen. Beredskapsperspektivet tilsier at kommunene har beredskapsansvar i krise for de områdene de har ansvar for under normale omstendigheter. Om rammene og regelverket som regulerer kommunenes oppgaver på disse områdene er tilstrekkelig, enten for å levere helsetjenester eller ha beredskap i en krise, avhenger av hvor kraftige endringer i behov som et endret klima vil medføre.

Infrastruktur for kunnskap i bruk: fra behovsavklaringer via implementering til spredning

En realisering av Kommunenes Strategiske Forskningsorgan (KSF) som en permanent struktur vil kunne fungere som:

- a. mekanisme for implementering og spredning av ny kunnskap,
- b. en struktur for å løpende kunne identifisere kommunale kunnskapsbehov

En realisering av KSF vil kunne øke andelen kunnskapsbaserte beslutninger og på den måten bidra til å utjevne sosiale ulikheter i helse. For å utløse dette potensialet kreves det aktiv satsing også fra statens side.

[=bar&calcType=funding&Sprak=no&sortBy=date&sortOrder=desc&resultCount=30&offset=30&TemaEmne.2=M%C3%A5l+10+Mindre+ulikhet](#)

Hensikten vil være å bidra sterkere til en tverrsektoriell innsats i kommuner og fylkeskommuner som bedrer folkehelsen, reduserer sosiale ulikheter i helse samt forbedrer klimaet, som etterspurt. Aktørene i KSF vil også kunne bidra til å mobilisere og veilede kommuner og fylkeskommuner, innbyggere og privat næringsliv til å søke virkemiddelapparatet for å finansiere utviklingen av innovative løsninger, gjennom for eksempel ordninger som Pilot Helse.

Kunnskapsbehov

Identifiserte kunnskapsbehov i samarbeidsstrukturene må møtes med forskningsfinansiering, og samarbeidet må understøttes med administrative finansieringsordninger lokalt, regionalt og nasjonalt. Behovene i kommuner og fylkeskommuner endres over tid, og en styrket innsats på blant annet helsekonsekvensutredninger med et samfunnsøkonomisk perspektiv bør prioriteres.

Med hilsen

Helge Eide
Områdedirektør Samfunn, velferd demokrati

Åse L. Snåre
Avd.dir helse og velferd