



Digitaliserings- og forvaltningsdepartementet

Oslo, 14.10.24

Innspill til stortingsmelding om bærekraftsarbeidet i Norge

Nasjonalforeningen for folkehelsen er en frivillig, humanitær organisasjon som jobber med folkehelse, forskning på hjerte- og karsykdommer og demens, og er en interesseorganisasjon for personer med demens og deres pårørende.

Et trygt og bærekraftig velferdssamfunn

Bærekraftig arbeid innebærer tiltak i tre likeverdige, overlappende dimensjoner som må balanseres mot hverandre: miljø og klima, økonomi og sosiale forhold.

- Klima- og miljødimensjonen handler om å bevare og beskytte miljøet, redusere negative miljøpåvirkninger og ha respekt for økosystemer.
- Økonomidimensjonen handler om å sikre langsiktig lønnsomhet og bruke ressurser på en bærekraftig måte.
- Den sosiale dimensjonen handler om å sikre at alle mennesker har mulighet til å leve et verdig liv og ta hensyn til ulikhet og sårbarhet.

Folkehelsearbeid og sosial bærekraft overlapper i stor grad, fordi det handler om å fremme en samfunnsutvikling som setter menneskelige behov i sentrum, gir sosial rettferdighet og like livssjanser for alle, legger til rette for at mennesker som bor i lokalsamfunnet, kan påvirke forhold i nærmiljøet og legger til rette for deltakelse og samarbeid.

Nasjonalforeningen for folkehelsens formål er tett knyttet opp til bærekraft. Å jobbe for en bedre folkehelse, sørge for forskning på store sykdomsgrupper som koster individer og samfunn enorme kostnader og å være interesseorganisasjon for personer med demens og deres pårørende er å jobbe for et mer bærekraftig samfunn. Den demografiske utviklingen med flere eldre og dermed flere med demens utfordrer bærekraften i dagens velferdssamfunn. Innsats for bedre folkehelsearbeid og utjevning av sosiale ulikheter er nødvendig for å sikre et bærekraftig velferdssystem og nå bærekraftsmålene.

For å oppnå bedre folkehelse og utjevne sosiale forskjeller trengs det en sterk, koordinert tverrfaglig innsats på mange områder – skole og utdanning, arbeidsmarked og arbeidsmiljø, inntekt og fattigdom, bolig og lokalsamfunn, helsetjenester, samt deltakelse og inkludering.

Nasjonalforeningen for folkehelsen mener følgende momenter og tiltak bør inkluderes i bærekraftsmeldingen:

Sosial utjevning og mobilitet

- **Proporsjonal universalisme**

Sosial ulikhet griper gjennom hele samfunnet, og tiltak må derfor være universelt innrettet, virke best for de som trenger det mest og forebygge at mennesker havner i sårbare livssituasjoner (proporsjonal universalisme). Universelle tiltak som ikke stigmatiserer er ofte svært treffsikre overfor sårbare grupper, hvis de følges opp på rett måte. Ofte oppnås proporsjonal universalisme best når universelle og målrettede tiltak kombineres. Nasjonalforeningen for folkehelsen er opptatt av at alle tiltak må vurderes i et fordelingsperspektiv.

- **Bedre utredning av fordelingshensyn**

Krav om utredninger som skal ivareta helse- og fordelingshensyn i arbeidet med offentlige utredninger, forskrifter, reformer og tiltak, samt proposisjoner og meldinger til Stortinget er fastslått i Utredningsinstruksen og Folkehelseloven, men på grunn av manglende kapasitet til gjennomføring og manglende kompetanse på området blir ikke dette gjort i praksis. Det bør utredes hvordan bedre fange opp planer, strategier og tiltak som kan ha utilsiktede fordelingskonsekvenser og hvordan det kan gjøres reelle vurderinger av tiltak og politikk.

- **Øke barnetrygden for alle barn**

Svak økonomi er en faktor som påvirker alle forhold i barn og unges oppvekst. Ekspertgruppen for barn i fattige familier viser at økning i barnetrygd er det tiltaket som vil ha størst effekt for å løfte barnefamilier ut av fattigdom.

- **Oppstart av sunt, gratis skolemåltid og innføring av daglig fysisk aktivitet i skolen**

I Hurdalsplattformen står det at regjeringen vil gradvis innføre et daglig sunt, enkelt skolemåltid og daglig fysisk aktivitet, med frihet for skolene til å organisere dette selv. Nå haster det å få på plass disse tiltakene. Nasjonalforeningen for folkehelsen mener alle barn i grunnskolen skal få tilgang til et sunt og næringsrikt måltid i løpet av skolehverdagen. Det må være nasjonale føringer for tilbudet, som at tilbudet skal baseres på kostrådene, men med rom for lokale løsninger. Innført på rett måte vil en ordning med skolemåltid bidra til å utjevne sosiale helseforskjeller, fordi det sikrer at alle barn får minst ett sunt måltid om dagen.

Vi er ikke i mål med å redusere fysisk inaktivitet i befolkningen, som er ett av bare to delmål i arbeidet med å redusere ikke-smittsomme sykdommer vi ikke har lyktes med så langt. Økt fysisk aktivitet i skolen handler ikke om mer kroppsøving og det skal legges innenfor skolens eksisterende timetall og rammer. Der SFO er gratis og deltakelsen høy, kan det også være en løsning å legge aktiviteten til denne tiden.

Livskvalitet og folkehelse

- **Bedre tjenester for personer med demens og deres pårørende**

Demenssykdommer er en av de største helseutfordringene vi kommer til å stå overfor i årene som kommer. I dag er det en sykdom uten kur. Over 100 000 mennesker har demens i Norge, og det er anslått at dette vil dobles i løpet av de nærmeste tiårene. Minst 400 000 mennesker er pårørende til personer med demens.

Det er store menneskelige og økonomiske omkostninger knyttet til demens. I 2020 var samfunnskostnadene ved demens over 100 milliarder kroner, i form av sykdomsbyrde, kostnader knyttet til helse- og omsorgstjenesten og produksjonstap. Samfunnskostnadene knyttet til pårørendebyrden er beregnet til 28 milliarder kroner i 2020. Demens er den sykdommen som koster helsevesenet mest, mer enn alle krefttypene til sammen, ifølge en studie som har sett på utgifter knyttet til å behandle og følge opp 144 ulike sykdommer. Disse kostnadene er forventet å vokse etter hver som det blir flere mennesker med demens i Norge.

Skal vi lykkes med å tilby gode tjenester og sikre livskvalitet for mennesker med demens og deres pårørende i årene som kommer, må vi rigge tjenestene annerledes enn i dag. Parallelt med at vi blir flere eldre, vil det være færre i yrkesaktiv alder. Pårørende yter i dag like mye helsehjelp som det offentlige, og det er ingen restkapasitet å hente der.

Økt digitalisering av helsetjenesten og bruk av velferdsteknologi kan frigjøre omsorgskapasitet hos ansatte i helse- og omsorgstjenesten. Det handler for eksempel om bruk av sensorteknologi i stedet for nattlige tilsynsrunder. Og det handler om systemer som snakker sammen, slik helsetjenesten er kjent med at en pasient som blir akuttinnlagt hofteleddsbrudd har en demensdiagnose.

Pårørende og personer med demens har behov for mer proaktive tjenester, der en fast kontaktperson i kommunen jevnlig tar kontakt med informasjon og tilbud om tjenester, uten at de selv trenger å lete etter informasjon. Bedre og mer fleksible avlastningstilbud kan frigjøre kapasitet hos pårørende, slik at de kan støtte sine kjære. I Helsedirektoratets pårørendeundersøkelse for 2020-2021, svarer 68 prosent at de gjør mer enn man kunne forvente av en pårørende, og 58 prosent sier de utfører oppgaver som burde vært utført av helse- og omsorgstjenesten. Én av tre har unnlatt å søke om avlastningstiltak, fordi tilbudet ikke er godt nok tilpasset behovet, har for dårlig kvalitet eller ikke finnes nær der de bor.

- **Styrk demensforskningen**

Demenssykdommer er dødelige og, til tross for nyheter om forskningsgjennombrudd de senere årene, i dag en sykdom uten kur eller behandling. Også internasjonalt er det anslått en økning i antall demenstilfeller, fra dagens 55 millioner til 139 millioner innen 2050. Det anslås at kostandene knyttet til demens vil være 2,8 billioner amerikanske dollar innen 2030. Konsekvensene av økningen vil treffe lav- og mellominntekstland hardest. Når en effektiv behandling lar vente på seg, er det fordi vi fortsatt vet for lite om årsakene til hvorfor demens oppstår. Bare forskning kan gi

mer kunnskap om årsakene til demens, bedre diagnostisering og en effektiv behandling for å bremse og kurere demens. Norge svært sterke forskningsmiljøer og med en styrket og reell satsing på området, har vi potensial til å bidra til løsningen på demensgåten. Det vil redusere en av de største globale helseutfordringene i vår tid. Ifølge Verdens helseorganisasjon forskes det 14 ganger så mye på andre ikke-smittsomme sykdommer – som kreft, hjerte- og karsykdommer, nyresykdommer, diabetes og depresjon – som på demens. Norge har gode forutsetninger for å ta en internasjonal lederrolle i forskningen på Alzheimer, demens og andre nevrologiske sykdommer. Gjennom å stimulere til nasjonal forskning og samarbeid med og internasjonale forskningsmiljøer kan vi være en viktig bidragsyter i å finne en kur mot demens.

På vegne av Nasjonalforeningen for folkehelsen

Tone P. Torgersen
Fagsjef

Karoline Unnerud
Politisk rådgiver