

Innspill til Helse- og omsorgskomiteen til statsbudsjettet for 2021

Nasjonalforeningen for folkehelsen er en frivillig, humanitær, organisasjon. Organisasjonen arbeider med folkehelse, forskning på hjerte- og karsykdommer og demens, og er interesseorganisasjon for personer med demens og deres pårørende. Vi har 27 000 medlemmer og 500 helselag og demensforeninger over hele landet.

Folkehelse

Norge har noen store folkehelseutfordringer, som at nær 90 prosent av sykdomsbyrden vår kan knyttes til ikke-smittsomme sykdommer, det vil si sykdommer der usunt kosthold, røyking, alkohol og inaktivitet utgjør viktige risikofaktorer. Utfordringsbildet har blitt tydeligere under koronapandemien. Det er mennesker i en allerede sårbar gruppe som er spesielt utsatt for alvorlig sykdomsforløp og død.

God helse og andre ressurser til å stå imot sykdom er ikke tilfeldig fordelt i befolkningen. Årsakene til ulikhetene er sammensatte, men konsekvensene gir konkrete utslag i livskvalitet og levealder. [Det er nesten 14 års ulikhet i levealder for menn i toppen og bunnen av lønnsstatistikken](#). Denne høsten har vi også fått flere viktige rapporter presentert fra SSB. [Én om inntektsulikheten som er mye større enn statistikken tidligere har vist, en annen som nok en gang bekrefter sammenhengen mellom økonomi, helse og livskvalitet og en tredje som belyser forskjeller i livskvalitet mellom ulike grupper.](#)

Mange av virkemidlene for å forebygge sykdom, styrke folkehelsen og utjevne helseforskjeller ligger utenfor helsebudsjettet. Nasjonalforeningen for folkehelsen har derfor spilt inn til andre komiteer betydningen av å satse på fysisk aktivitet i skolen gjennom å opprettholde vedtaket om at alle elever fra 1.-10. klasse skal ha en time fysisk aktivitet hver dag, viktigheten av et avgiftsnivå på sukker, alkohol og tobakk som kan bidra til å påvirke forbruk i helsevennlig retning og betydningen av økt barnetrygd. Nasjonalforeningen for folkehelsen ber helse- og omsorgskomiteen:

Bevilge midler til et kompetansemiljø for å vurdere sosial ulikhet i tidlig barndom

De økende forskjellene vi ser i dag, kan være utilsiktede konsekvenser av små og store tiltak som ikke primært har vært innrettet for å påvirke helseforhold. Krav om utredninger som skal ivareta helse og fordelingshensyn er fastslått i Utredningsinstruksen og folkehelseloven, men blir ikke gjennomført i praksis. Det er behov for økt kompetanse og bedre verktøy for å systematisk vurdere og identifisere hvordan tiltak og strategier påvirker fordelingen av helse sosialt og geografisk både kortsiktig og langsiktig.

Vi ber derfor om at det bevilges midler til å etablere et kompetansemiljø tilknyttet en uavhengig instans for å vurdere sosial ulikhet i tidlig barndom. Fagmiljøet skal bidra inn i vurderinger av hvordan strategier, planer eller tiltak påvirker faktorer som har betydning for en god barndom og helse gjennom livsløpet. Fagmiljøet bør gis mandat til å utrede og identifisere strategier og tiltak som kan ha utilsiktede konsekvenser, identifisere utilsiktede fordelingskonsekvenser, foreslå forbedringer basert på fordelingshensyn og utvikle og spre kunnskap om sosiale ulikheter i tidlig barndom.

Styrket innsats på demensområdet

Vårt andre anliggende i denne innspillrunden er behovet for styrket innsats på demensområdet. Nær 100 000 personer i Norge har demens i dag, og vi antar at dette vil dobles de neste 20 årene om vi ikke finner en kur. Vi trenger økt satsing på forskning, for å støtte opp om de sterke fagmiljøene vi har på feltet og være med i den globale dugnaden for å finne behandling mot en sykdom som i dag er en diagnose uten håp.

Det er også behov for økt kapasitet i omsorgstilbudet, slik at mennesker med demens får et tilpasset tilbud om aktivitet og oppfølging og at det finnes trygge og gode sykehjemsplasser der personalet har kapasitet og kompetanse til å følge opp denne pasientgruppen.

I budsjettet for 2021 er det satt av 45 millioner kroner til oppfølging av Demensplanen 2025. Vi ber om at følgende summer fra denne potten øremerkes til følgende formål:

2,5 millioner kroner til Demenslinjen (Kapittel 761 post 71)

Demenslinjen er et lavterskeltilbud som dekker et betydelig behov i befolkningen når det gjelder informasjon, støtte, råd og veiledning om demens. Linjen besvarer mer enn 3500 henvendelser i året. Denne kontakten avlaster kommunal helsetjeneste, og er viktig for sårbare eldre som ikke bruker andre digitale kanaler. Tjenesten ytes også på kryptert chat og epost, i tillegg til at tjenesten kontinuerlig oppdaterer mye lest informasjon på vår nettside. For å sikre og utvikle en stabil tjeneste, styrke tilbudet, samt dekke utgifter knyttet til økt bemanning, er det behov for en økning fra dagens tildeling i kapittel 761, post 71 på 1,5 millioner kroner. Nasjonalforeningen ber helse- og omsorgskomiteen øke tildelingen til Demenslinjen med 1 million kroner.

1,5 millioner kroner til Demensvennlig samfunn (Kapittel 761 post 68)

For mennesker som er rammet i dag, handler det om å bidra til gode hverdager fram til sykdommen er kommet så langt at det er behov for institusjonsplass, gjennom åpenhet, kunnskap og tilrettelegging. Vi må mobilisere nærmiljøer, private og offentlige aktører og frivillige til å være med på den dugnaden som trengs for at de som rammes møtes av et demensvennlig samfunn.

I dag deltar over 135 kommuner i Demensvennlig samfunn, et kunnskapsprogram basert på samarbeidsavtaler. Modellen for samarbeid mellom frivillige, servicenæring og kommuner har vist seg å være en vesentlig suksessfaktor som er brukertilpasset og kostnadseffektiv. Demensvennlig samfunn er et konsept vi ønsker å videreføre. Uten midler er vi nødt til å legge ned dette viktige arbeidet. Vi ber derfor helse- og omsorgskomiteen øremerke 1,5 millioner kroner av midlene satt av til oppfølging av Demensplan 2025 til Demensvennlig samfunn.

3,5 millioner kroner til Aktivitetsvenn (Kapittel 761 post 71)

Aktivitetsvenn er et aktivitetstilbud for personer med demens hvor over 3000 frivillige gjør aktiviteter basert på felles interesser med en person med kognitiv svikt. Tilbudet finnes i dag i 190 kommuner, fordelt på 210 arbeidsgrupper, og vi får stadig henvendelser fra nye kommuner som ønsker å etablere tilbudet. Under koronapandemien har det vist seg spesielt viktig med slike tilpassede aktivitetstilbud. Å ha en aktivitetsvenn er ofte det som gjør at den som har demens kommer seg ut, eller opplever sosialt samvær i løpet av en uke. Koronapandemien har også bevist at tilbudet er avhengig av at Nasjonalforeningen for folkehelsen koordinerer og følger opp arbeidsgruppene som driver tilbudet. Det er behov for at Nasjonalforeningen for folkehelsen bidrar til rekruttering av frivillige og personer med demens, kvalitetssikrer opplæring og kursmaterieil, vedlikeholder registreringsordninger og verktøy, arrangerer erfaringssamlinger og veileder og støtter kommunene. I år søkte vi og mottok 1 500 000 fra kapittel 762 post 71. Totalkostnaden for å drive tilbudet er 3,5 millioner kroner. Vårt arbeid med Aktivitetsvenn mottar langt mindre statsstøtte enn tilsvarende arbeid i andre organisasjoner, og uten en økning i bevilgningene og større forutsigbarhet til Aktivitetsvenn vil dette kostnadseffektive og framtidsrettede arbeidet måtte trappes betydelig ned eller avvikles.