



Innspill til statsbudsjett 2024

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.

I dette dokumentet er våre samlede krav og forslag til satsinger for statsbudsjett 2024. Dokumentet inneholder Nasjonalforeningen for folkehelsens:

Innspill til Barne- og familiedepartementet	1
Innspill til Finansdepartementet	3
Innspill til Helse- og omsorgsdepartementet	6
Innspill til Kulturdepartementet	11
Innspill til Kunnskapsdepartementet	12



Innspill til Barne- og familiedepartementet om statsbudsjett for 2024

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 25 000 medlemmer og 500 helselag og demensforeninger over hele landet.

Utjevne sosiale ulikheter i tidlig barndom

Strategi for utjevning av sosiale ulikheter i helse skal lanseres som en del av folkehelsemeldingen våren 2023. Nasjonalforeningen for folkehelsen har forventninger til at strategien inneholder politisk forpliktende mål og at innsats på dette området følges opp i statsbudsjettet for 2024. Sosial ulikhet er et problem som er gjennomgripende i hele vårt samfunn. Helse, livskvalitet og død følger sosial status som en trapp gjennom hele samfunnet. Mennesker med færre livssjanser og dårlige levekår opplever mer sykdom og for tidlig død. Nasjonalforeningen for folkehelsen har sammen med forskere fra OsloMet utarbeidet en rapport om sosial ulikhet i helse som viser at hele 170 000 leveår kunne vært vunnet bare på ett år dersom vi ikke hadde hatt sosial ulikhet i helse. Spesielt urettferdig er det når de yngste blant oss får ulike muligheter til god helse og livskvalitet. Å bekjempe sosial ulikhet i barns utviklingsmuligheter er å bekjempe fremtidig sosial ulikhet. For å redusere sosial ulikhet i helse er det behov for en sterk og koordinert tverrsektoriell innsats med vekt på tidlig innsats og universelle tiltak.

Nasjonalforeningen for folkehelsen ber derfor om en helhetlig satsing for å utjevne sosiale ulikheter i tidlig barndom, med følgende utvalgte satsingsområder:

- Styrke lavterskeltilbudene, slik som helsestasjons- og skolehelsetjenesten
- Øke barnetrygden for alle barn
- Etablere et fagsenter for likeverdig barndom
- Sikre alle elever et gratis, sunt skolemåltid
- Sikre alle elever daglig fysisk aktivitet i skoletiden
- Sikre at alle barn har økonomisk mulighet til å delta på minst én fritidsaktivitet

Nedenfor følger våre innspill til barne- og familiedepartementet. De øvrige punktene følges opp med relevante departementer.

Øke barnetrygden for alle barn

Kapittel 845, post 70

Økonomiske ulikheter i et samfunn produserer sosiale ulikheter i helse. Utjevning av økonomiske ulikheter er derfor et grunnleggende virkemiddel for å utjevne sosiale helseforskjeller. Svak økonomi er en faktor som påvirker alle forhold i barn og unges oppvekst. De siste årenes økning i barnetrygd er en god start, men Nasjonalforeningen for folkehelsen mener økningen bør gjelde for alle barn. Kostnadene for barn over 6 år utgjør en stor del av familieøkonomien.



Sikre at alle barn har økonomisk mulighet til å delta på minst én fritidsaktivitet

Fritidserklæringen har som mål at alle barn, uavhengig av foreldrenes sosiale og økonomiske situasjon skal ha mulighet til å delta jevnlig i minst én organisert fritidsaktivitet sammen med andre barn. Det er systematiske forskjeller knyttet til hvordan barn og ungdom med ulik sosial bakgrunn har det, og hva de driver med på fritiden. Dobbelt så mange av de som vokser opp i ressurssterke familier deltar i ungdomsidretten, sammenlignet med de som vokser opp med færre ressurser hjemme. De sosiale ulikhetene starter allerede i barneidretten. Økt profesjonalisering, økende kostnader og krav om foreldreinvolvering er forhold som kan bidra til mer ekskluderende fritidsaktiviteter. Den største barrieren for deltakelse i fritidsaktiviteter er økonomi. Nasjonalforeningen for folkehelsen mener regjeringen må fortsette satsingen på barn og unges fritidsaktiviteter slik at alle har mulighet til å delta på noe.

Innspill til Finansdepartementet om statsbudsjett 2024

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 25 000 medlemmer og 500 helselag og demensforeninger over hele landet.

Sunn skatteveksling og en fornuftig avgiftspolitik

På tross av økende levealder, har vi en unødvendig høy sykdomsbyrde og lavere levealder enn vi kunne hatt. Nær 90 prosent av den nasjonale sykdomsbyrden utgjøres av ikke-smittsomme sykdommer. Dette er sykdom som påvirkes av risikofaktorer som kan forebygges. Store deler av kapasiteten i helseomsorgen og helsebudsjettene går med til disse. Det er nødvendig med en systematisk og langsiktig innsats på tvers av sektorer og forvaltningsnivåer for å styrke folkehelsen vår og begrense sykdomsforekomst. Informasjonstiltak alene har for lite kraft til å gjøre en forskjell i folks valg og atferd. Strukturelle og befolkningsrettede tiltak gjennom finanspolitiske virkemidler er nødvendig, og det må gjenspeiles i den økonomiske politikken og i konkrete satsinger over statsbudsjettet. Prispolitiske virkemidler er dokumentert effektive og må brukes aktivt for å dreie forbruket mot sunne varer. Sunn skatteveksling innebærer å gjøre det sunne billigere og det usunne dyrere. Verdens helseorganisasjon har vurdert tiltak for å redusere sykdomsbyrden og bedre folkehelsen. Sunn skatteveksling blir trukket fram blant de aller mest kostnadseffektive tiltakene ("Best buys") i arbeidet for å forebygge utvikling av ikke-smittsomme sykdommer. En kombinasjon av avgift på usunn mat og subsidier på sunn mat vil ha stor effekt på folkehelsen. Disse virkemidlene kan også rettes inn slik at de tar hensyn til miljø og bærekraftig utvikling. Bærekraftig utvikling forutsetter at vi både tar hensyn til miljø, folkehelse og reduserer sosial ulikhet.

Å opprettholde, og helst øke, avgiftene på alkohol, tobakk og sukker er et viktig virkemiddel for å ta vare på befolkningens helse, men etter budsjettforliket for Statsbudsjett 2021 der avgiftene på tobakk og alkohol ble satt ned, og der avgiftene på sjokolade og sukkervarer ble fjernet helt, har det skjedd lite i retning av en mer helsevennlig avgiftspolitik. Dette er dårlige nyheter for folkehelsen.



To av tre dødsfall i Norge er relatert til ikke-smittsomme sykdommer som blant annet kreft, diabetes, hjerte- og karsykdom, demens og psykiske lidelser. Disse sykdommene fører til lidelser for den som rammes og deres pårørende, og koster samfunnet enorme summer i form av behandling, tapt arbeidskraft og sosiale ytelser. Sykdommene er ulike, men de har til felles at de påvirkes av miljø, levekår og levevaner, der usunt kosthold, røyking, alkohol og inaktivitet utgjør viktige risikofaktorer, faktorer som vi kan påvirke.

Handelslekkasje til Sverige er et mye brukt argumentet for å redusere avgifter på helseskadelige varer. Under nedstengingen som følge av koronapandemien har det blitt gjennomført flere økonomiske utregninger på hvor stor handelslekkasjen er. Særaggiftene som øker prisene i Norge kan potensielt øke grensehandel, men tallene gir et svært ufullstendig bilde av de potensielle konsekvensene som vil følge av reduserte avgifter. Kostnader ved økt sykdomsbyrde blir ignorert. I tillegg er det uheldig når debatten ser ut til å utelukkende ta for seg avgiftene på alkohol, tobakk og sukker, når så mye av grensehandelen omfatter varer som i liten grad blir ilagt særaggifter. Kostnadsnivået er gjennomgående høyere i Norge enn i Sverige, og faktorer som tilgjengelighet, utvalg ol. påvirker også omfanget av grensehandelen. Reduksjon eller fjerning av innførselskvoten på alkohol er et tiltak som potensielt kan redusere grensehandelen, uten å ha de negative helsekonsekvensene som avgiftskutt kan gi. Dessuten er det slik at de fleste handleturene ikke går til Sverige, men til nærbutikken. Lav pris på usunne varer vil gjøre disse turene mer usunne og påvirke folkehelsa negativt.

Nasjonalforeningen for folkehelsen ber Finansdepartementet:

- Igangsette en utredning av sunn skatteveksling som både tar hensyn til folkehelse, fordeling og bærekraft
- Innføre avgifter på sukkerholdig alkoholfri drikke
- Øke avgiftene på tobakk med 10 prosent ut over prisstigning
- Øke alkoholavgiften utover forventet prisstigning, og utrede muligheten for å fjerne innførselskvoten på alkohol

Utrede sunn og bærekraftig skatteveksling

Nasjonalforeningen for folkehelsen ber Finansdepartementet:

- Sette ned et utvalg som kan utrede bruk av sunn skatteveksling for å gjøre sunne matvarer billigere.

En kombinasjon av avgift på usunn mat og subsidier på sunn mat vil ha stor effekt på folkehelsen. Med prinsippet «forurensen betaler» har vi i mange år brukt avgifter for å påvirke til gode miljø- og klimavalg. Tiden er kommet for å vurdere hvordan vi kan se folkehelse, miljø og sosial ulikhet i sammenheng og innføre en skatteveksling som er bra for både helse og miljø. Vi trenger et helhetlig system som både er forutsigbart for næringslivet og som utgjør et effektivt bidrag til god folkehelse og bærekraftig utvikling. Flertallet i både utvalg om særaggifter (NOU 2007:8) og avgifter på sjokolade-, sukkervarer og alkoholfrie drikkevarer (NOU 2019: 8) konkluderte med at vi bør innføre helsebegrunnede avgifter. Det som mangler er en helhetlig utredning av hvordan slike avgifter kan innrettes i praksis for å nå målene. I en rapport om sunn skatteveksling utført på oppdrag av



Nasjonalforeningen for folkehelsen¹, konkluderes det med at basert på de tidligere utredningene fra 2007 og 2019 bør sunn skatteveksling tas på alvor gjennom en utredning som går konkret inn på utforming av avgiftene og størrelsen på dem. Et slikt utvalg bør være et ekspertutvalg som gis tid og et romslig nok budsjett til å konkludere på dette.

Innføre avgifter på sukkerholdig alkoholfri drikke

Nasjonalforeningen for folkehelsen ber Finansdepartementet:

- Utforme en treffsikker og differensiert avgift med et klart helseformål på alkoholfrie drikkevarer

Vi vet at et høyt inntak av sukker øker risiko for flere ikke-smittsomme sykdommer som diabetes type-2, hjerte- og karsykdommer og en rekke krefttyper. Bare i fjor drakk hver nordmann 111 liter brus, hvor ca. halvparten var brus med sukker. Det var ikke godt nytt for folkehelsen da forrige regjering valgte å ta bort avgiften på alkoholfrie drikkevarer. Avgiften burde blitt tatt bort på det sukkerfrie og beholdt på det sukkerholdige. Billigere sukkerholdige varer er det motsatte av det vi behøver for å løse utfordringene knyttet til økt overvekt, fedme og sykdom i befolkningen. På lang sikt mener vi at det bør innføres en ny og helsebegrunnet avgift som bedre treffer varer som har en skadelig effekt på helsen vår, men på kort sikt bør avgiften på alkoholfri sukkerholdig drikke gjeninnføres. En slik avgift vil dulte forbrukerne over på de sukkerfrie og avgiftsfrie alternativene og dermed få stor betydning for folkehelsen uten at det får effekter i for eksempel grensehandel.

Øke avgiftene på tobakk

Nasjonalforeningen for folkehelsen ber Finansdepartementet:

- Øke avgiftene på tobakk med 10 prosent ut over prisstigning

I Statsbudsjett for 2023 foreslår regjeringen å halvere den avgiftsfrie kvoten for tobakksvarer som kan innføres som reisegods. Dette er et skritt i riktig retning, og det bør være en målsetting å begrense kvoten ytterligere. Verdens helseorganisasjons rammekonvensjon om forebygging av tobakksskader (Tobakkskonvensjonen) gir partene tydelig anmodning om å benytte pris- avgifts- og grensehandelstiltak for å redusere etterspørselen etter tobakk. Økte tobakksavgifter som gir høyere tobakkspriser er et av de aller viktigste virkemidlene for å hindre at barn og unge begynner å bruke tobakk, redusere bruken av tobakk, redusere helseforskjellene og øke inntektene til statskassen. Vi vet at ungdom er spesielt følsomme for prisendringer på tobakk, to til tre ganger mer enn voksne. Selv om tobakksbruk skaper avhengighet, faller etterspørselen når prisen på tobakk øker. Det er dokumentert at en økning i avgiften på 10 prosent i Norge kan redusere forbruket med 3,5 prosent - også når det tas høyde for grensehandel. I tillegg til å øke avgiftene bør tobakk fjernes fra taxfreehyllene. Hvis Norge i tillegg reduserer de tollfrie tobakskvotene for grensehandel til et minimum, er Norge sikret økt proveny og arbeidsplasser.

¹ Sunn skatteveksling, Snorre Kverndokk på vegne av Nasjonalforeningen for folkehelsen, 2022



Øke avgiftene på alkohol

Nasjonalforeningen for folkehelsen ber Finansdepartementet:

- Øke alkoholavgiftene som er høyere enn forventet prisstigning og utrede muligheten for å fjerne innførselkvoten på alkohol

Alkoholbruk er en av de viktigste risikofaktorene for tap av friske leveår i befolkningen. Det er godt dokumentert at høye priser på alkohol og begrensninger i tilgjengeligheten er de mest effektive tiltakene for å begrense omfanget av de alkoholrelaterte skadene i befolkningen. Det er viktig å huske at når man sammenligner med kjøpekraften, har alkohol blitt stadig billigere i Norge de siste 25 årene. En økning i alkoholprisen kan også bidra til å redusere de sosiale helseforskjellene. Det bør også settes i gang et arbeid for å utrede muligheten for å fjerne innførselkvoten på alkohol.

Innspill til Helse- og omsorgsdepartementet om statsbudsjett 2024

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 25 000 medlemmer og rundt 500 helselag og demensforeninger over hele landet.

Selv om folkehelsen generelt er god i Norge, ser Nasjonalforeningen for folkehelsen med bekymring på de økende sosiale ulikhetene i helse, at sykdomsbyrden preges av sykdommer som i stor grad kan forebygges og at samfunnet, som allerede har store utfordringer med å yte helse- og omsorgstjenester til mennesker med demens og deres pårørende, ikke er forberedt på den forventede fordoblingen av antall mennesker med demens de kommende årene.

Folkehelse

Strategi for utjevning av sosiale ulikheter i helse skal lanseres som en del av folkehelsemeldingen våren 2023. Nasjonalforeningen for folkehelsen har forventninger til at strategien inneholder politisk forpliktende mål og at innsats på dette området følges opp i statsbudsjettet for 2024. Sosial ulikhet er et problem som er gjennomgripende i hele vårt samfunn. Helse, livskvalitet og død følger sosial status som en trapp gjennom hele samfunnet. Mennesker med færre livssjanser og dårlige levekår opplever mer sykdom og for tidlig død. Nasjonalforeningen for folkehelsen har sammen med forskere fra OsloMet utarbeidet en rapport om sosial ulikhet i helse som viser at hele 170 000 leveår kunne vært vunnet bare på ett år dersom vi ikke hadde hatt sosial ulikhet i helse. Spesielt urettferdig er det når de yngste blant oss får ulike muligheter til god helse og livskvalitet. Å bekjempe sosial ulikhet i barns utviklingsmuligheter er å bekjempe fremtidig sosial ulikhet. For å redusere sosial ulikhet i helse er det behov for en sterk og koordinert tverrsektoriell innsats med vekt på tidlig innsats og universelle tiltak.



Nasjonalforeningen for folkehelsen ber derfor om en helhetlig satsing for å utjevne sosiale ulikheter i tidlig barndom, med følgende utvalgte satsingsområder:

- Styrke lavterskeltilbudene, slik som helsestasjons- og skolehelsetjenesten
- Øke barnetrygden for alle barn
- Etablere et fagsenter for likeverdig barndom
- Sikre alle elever et gratis, sunt skolemåltid
- Sikre alle elever daglig fysisk aktivitet i skoletiden
- Sikre at alle barn har økonomisk mulighet til å delta på minst én fritidsaktivitet

Nedenfor følger våre innspill til Helse og omsorgsdepartementet. De øvrige punktene følges opp med relevante departementer.

[Styrke helsestasjons- og skolehelsetjenesten Kapittel 762, post 60](#)

Nasjonalforeningen for folkehelsen ber Helse- og omsorgsdepartementet:

- Sikre at direktoratets foreslåtte norm for antall ansatte i skolehelsetjenesten etterleves
- Øke øremerkede midler til en tverrfaglig skolehelsetjeneste som sikrer et likeverdig tilbud for alle barn og unge, uavhengig av geografisk tilknytning

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal bidra med forebyggende helsearbeid blant barn og unge og til å utjevne sosiale helseforskjeller, og vi vet at tjenestene slik de er innrettet i dag brukes uavhengig av sosioøkonomisk bakgrunn. At tjenestene er lavterskel, er en viktig forutsetning for nettopp dette. Til tross for økt satsing på skolehelsetjenesten, er det få skoler som oppfyller Helsedirektoratets veiledende norm. Nasjonalforeningen for folkehelsen er glad for at regjeringen har varslet å komme med en opptrappingsplan for helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Regjeringen må videreføre og styrke satsingen på økt bemanning og kompetanse i helsestasjons- og skolehelsetjenesten for å sikre et likeverdig tilbud uavhengig av kjønn, etnisitet, geografi og sosioøkonomiske forhold. Helsedirektoratets bemanningsnorm for tjenesten må ligge til grunn for satsingen.

[Bevilge midler til å etablere et fagsenter for likeverdig barndom](#)

Drivkreftene som skaper ulikhet i muligheter og helse er et resultat av opphopning av ulikheter på en rekke områder. Familieøkonomi, boforhold, nærmiljø, skole og fritid er noen sentrale områder. Hver for seg kan ulikhetene være små, men gjennom et livsløp resulterer det i store konsekvenser, slik som sykdom og for tidlig død. Forskjellene skyldes ikke én enkeltfaktor, men er et resultat av en rekke forhold som virker sammen over tid. For å redusere ulikhetene for forhindre reproduksjon av dem, trengs det vurderinger av fordelingskonsekvenser av politikk og tiltak som hver for seg betyr lite, men som samlet skaper store skjevheter.

Både utredningsinstruksen og folkehelseloven stiller krav til konsekvensutredninger. Vurdering av effekter på folkehelse, og dermed sosial ulikhet i helse, skal gjennomføres ved offentlige utredninger, forskrifter, reformer og tiltak, samt proposisjoner og meldinger til Stortinget. Problemet er at det ikke skjer i praksis. Direktoratet for forvaltning og økonomistyring har flere ganger påpekt at verken alternative tiltak eller negative konsekvenser utredes tilstrekkelig. Sektorene mangler både kompetanse og kapasitet. De negative og ofte utilsiktede konsekvensene forblir tilslørte.



Nasjonalforeningen for folkehelsen mener det haster å få på plass gode ordninger som kan vurdere fordelingskonsekvenser, og at vi bør starte med barna. Derfor foreslår vi at det bør opprettes et fagsenter for likeverdig barndom tilknyttet et etablert fagmiljø for å vurdere sosial ulikhet i barne- og ungdomsår. Med kompetanse i å vurdere fordelingskonsekvenser skal senteret vurdere hvordan strategier, planer eller tiltak påvirker mulighet til likeverdige barne- og ungdomsår og dermed god helse gjennom livsløpet.

Fagmiljøet bør gis mandat til å:

- Bidra til å identifisere strategier og tiltak som kan ha utilsiktede konsekvenser.
- Bidra til å utrede strategier, planer og tiltak.
- Identifisere utilsiktede fordelingskonsekvenser av strategier, planer og tiltak.
- Foreslå forbedringer av strategier, planer og tiltak basert på fordelingshensyn.
- Utvikle og spre kunnskap om sosiale ulikheter i barne- og ungdomsår.

Demens

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 økes betydelig innen 2040. 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 10 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. Disse kostnadene er forventet å vokse i takt med at vi blir flere mennesker med demens i Norge. Vi trenger mer kunnskap om hvordan demenssykdommer kan forebygges, bremses eller kureres. Samtidig må vi sikre gode tjenester til mennesker med demens og deres pårørende.

Kapittel 761 Omsorgstjenestene, post 71 Frivillig arbeid mv.

I statsbudsjettet for 2023 ble det foreslått at hele tilskuddsordningen blir søkbar for landsdekkende organisasjoner. Dette kan ha konsekvenser for viktige hjelpelinjer som ikke lenger er øremerkede tilskudd, og som dermed kan oppleve usikkerhet og uforutsigbarhet. Dette kan være en utfordring for frivillige organisasjoner som trenger stabile og forutsigbare rammer for sin drift.

Nasjonalforeningen for folkehelsens demenslinje og hjertelinje er to viktige hjelpelinjer som inngår i organisasjonens drift. Vi har ansatte spesialsykepleiere som driver et varig og viktig tilbud til pasienter og pårørende som trenger svar på spørsmål, eller noen å prate med om bekymring rundt egen eller pårørendes situasjon. En person som får en demensdiagnose får i realiteten beskjed om at de har en dødelig sykdom uten noen kur, og i tillegg blir de gjerne sendt hjem uten noen form for plan om videre oppfølging. Det finnes ingen andre tjenester som dekker det behovet vår demenslinje gjør for en svært sårbar pasientgruppe.

Det er viktig at den nye tilskuddsordningen blir så forutsigbar og god som mulig for å sikre at sårbare brukere fortsatt får den hjelpen de trenger. Demenslinjen og hjertelinjen er viktige tilbud som avlastet det offentlige helsevesenet, og vi er bekymret for konsekvensen for sårbare brukere dersom disse hjelpelinjene må basere seg på uforutsigbare, konkurransebaserte søknadsordninger.



- Den nye tilskuddsordningen må være forutsigbar og åpne for flerårige tilsagn.
- Nasjonalforeningen for folkehelsen ber om at demenslinjen og hjertelinjen fortsatt skal få øremerkede tilskudd over statsbudsjettet

Kompetanse og samhandling i kommunen

Etter samhandlingsreformen har kommunen fått større ansvar for syke pasienter, noe som stiller høyere krav til kompetanse og kapasitet i kommunehelsetjenesten. Når kravene ikke blir møtt øker risikoen for at pasientgrupper med stort hjelpebehov ikke får den oppfølgingen de trenger. Det er behov for bedre fagkompetanse og kunnskap om demens i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Også hos fastleger er det manglende kompetanse om demens. Pårørende tar jevnlig kontakt med oss i Nasjonalforeningen for folkehelsen fordi fastlegene ikke vet hvordan de skal forholde seg til personer med demens. Skal vi lykkes med å tilby personsentrert omsorg til personer med demens, er det behov for økt kompetanse om demens og bedre tilrettelegging av tjenestene. Det må satses videre på kursing og videreutdanning innen demensomsorg, gjennom for eksempel Demensomsorgens ABC og undervisning om personsentrert omsorg. Omsorgstjenestene må innrettes slik at det tas utgangspunkt i hvordan den enkelte opplever sin situasjon. Det må legges vekt på tiltak som ivaretar enkeltes personlige integritet.

Det er allerede i dag mangel på tilstrekkelig og kvalifisert helsepersonell, og det er forventet at behovet vil øke i løpet av de kommende årene. Velferdsteknologi har blitt pekt på som et av tiltakene for å frigjøre omsorgskapasitet. Skal vi lykkes med dette, er det imidlertid behov for å styrke digital kompetanse blant ansatte i alle ledd av helse- og omsorgstjenesten.

Det er særlig behov for en innsatts rettet mot å styrke tjenester til den samiske befolkningen og til personer med minoritetsbakgrunn. Eldre med minoritetsbakgrunn og deres pårørende er en forsømt gruppe. I tillegg til økt kompetanse om demens, må språk- og kulturkompetansen styrkes. Utredningene kan bli mangelfulle og vilkårlige dersom de som utreder har manglende forståelse av pasientens språk og kultur. Kulturforståelse og etiske vurderinger er viktige redskap for å kunne gjøre en best mulig jobb.

Nasjonalforeningen for folkehelsen ber om at det i statsbudsjett for 2024 prioriteres:

- Økt satsing på kompetanseøkning og videreutdanning innen demensomsorg
- Styrking av digital kompetanse blant ansatte i helse- og omsorgstjenesten.
- Økt satsing på å styrke tjenester til den samiske befolkningen og personer med minoritetsbakgrunn, inkludert økt språk- og kulturkompetanse.

Kapasitet og kvalitet

Nasjonalforeningen for folkehelsen er bekymret for mangelen på sykepleiere og helsefagarbeidere, som er ventet forverret i årene som kommer. Det blir utdannet for få sykepleiere, samtidig som vil bli flere eldre. Ifølge SSB vil vi potensielt ha en underdekning på 28 000 sykepleiere i 2035. Regjeringen har nedsatt en helsepersonellkommisjon som skal fremme forslag til tiltak for å utdanne, rekruttere og beholde kvalifisert helsepersonell i hele landet.

Skal vi nå målet om at eldre skal kunne bo hjemme lenger, må det stimuleres til bygging av flere tilrettelagte boliger. Når det ikke lenger er mulig å bo hjemme, utfra pårørendes situasjon og av hensyn til den som er syk, må det være nok sykehjemsplasser egnet for personer med demens. Det



har ikke vært en øking i antallet sykehjemsplasser de siste tjue årene, og det er ventet at behovet vil øke i løpet av få år.

Kommunene har siden 1. januar 2020 plikt til å tilby dagaktivitetstilbud til personer med demens. Det er viktig å evaluere implementeringen og legge til rette for tilsyn med etterlevelse av denne bestemmelsen. Til tross for at de aller fleste kommuner, nær 90 prosent, oppgir at de har et tilpasset dagaktivitetstilbud, har bare 1 av 3 personer med demensdiagnose som mottar kommunale helse- og omsorgstjenester tilbud om dagaktivitetstilbud, ifølge Helsedirektoratet. Det er også store variasjoner fra kommune til kommune. For å sikre at flest mulig benytter seg av aktivitetstilbudene, er det viktig at det er variasjon i aktivitetene som tilbys. Pårørende kan også ha behov for avlastning utenom normalarbeidstid.

Nasjonalforeningen for folkehelsen ber om at det i statsbudsjett for 2024 prioriteres:

- tilrettelagte og tilstrekkelige tjenester og tilpassede sykehjemsplasser med kort ventetid
- flere tilrettelagte boliger for personer med demens
- igangsetting av opptrappingsplanen for heltid og god bemanning i eldreomsorgen
- en styrking av aktivitetstilbudet til demenssyke

Velferdsteknologi

Befolkningsframskrivninger tyder på at det vil bli færre yrkesaktive og pårørende per eldre i Norge. I tillegg er det forventet at vi skal stå i jobb lenger. Yngre eldre utgjør i dag en stor andel av den frivillige innsatsen, og det er usikkert hvor stort potensialet for økt frivillig innsats vil være i fremtiden.

Velferdsteknologi kan dekke noe av det økte omsorgsbehovet. Da er det viktig at teknologien er lett tilgjengelig og billig for alle som har behov, uavhengig av ressurser og bosted. Nasjonalforeningen for folkehelsen mener at alle personer med demens som ønsker, skal få tilgang til lokaliseringsteknologi (GPS), uavhengig av ressurser og bosted. Det er en relativt enkel og kostnadsnyttig løsning som gir mange økt frihet og trygghet. I tillegg kan det føre til at flere kan bo hjemme lenger. Teknologien har kommet langt, men vi har kommet for kort i implementeringen og bruken. Ifølge Helsedirektoratet hadde 4,5 prosent av hjemmeboende med en registrert demensdiagnose som mottar kommunale helse- og omsorgstjenester GPS i 2020. Også her er det store forskjeller fra kommune til kommune.

Kap. 7001 Post 73 tilskudd til E-helse i kommunal sektor

Etter komitehøringen i Stortinget, har Regjeringen bestemt seg for å bevilge inntil 20 millioner kroner for å fullføre den pågående aktiviteten med å utvikle en felles kommunal journal. Det er behov for økonomisk støtte for å sikre at det arbeides med å utvikle infrastrukturen som trengs for å kunne samhandle og bruke velferdsteknologi i kommunale helse- og omsorgstjenester. Helseteknologiordningen må prioritere både tilskudd til journal og velferdsteknologi fra start.

Felles kommunal journal som et samarbeidsprosjekt mellom KS, staten, kommunene og med medvirkning fra brukerorganisasjoner kunne vært et godt tiltak for å møte den voksende ressurskrisen som skyldes økningen i antallet eldre som vil trenge pleie og omsorg. Manglende gode samhandlingsverktøy kan få alvorlige konsekvenser for både pasienter, helsepersonell og kommuner. Nasjonalforeningen for folkehelsen ønsker at staten fortsetter å være en partner som bidrar økonomisk inn i dette arbeidet.



Innspill til Kulturdepartementet om statsbudsjett for 2024

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 25 000 medlemmer og 500 helselag og demensforeninger over hele landet.

Driftstilskudd

Kapittel 352, post 70 Funksjonshemmedes organisasjoner

Nasjonalforeningen for folkehelsen ber regjeringen om:

- Å opprette et unntak fra dagens ordning slik at Nasjonalforeningen for folkehelsen kan motta driftstilskudd på lik linje med andre pasientorganisasjoner.

Som interesseorganisasjon for personer med demens og deres pårørende, mener vi at vår organisasjon fyller de samme funksjonene og oppgavene som andre interesseorganisasjoner som får støtte gjennom tilskuddsordningen. At kognitiv svikt er en funksjonsnedsettelse, er det ingen uenighet om, men på grunn av vår egenart som organisasjon, faller vi utenfor kriteriene for ordningen.

Det er to kriterier i Forskrift om tilskudd til funksjonshemmedes organisasjoner som gjør at vår organisasjon faller utenfor:

§ 14 bokstav c: Organisasjonenes medlemmer må i overveiende grad bestå av personer med funksjonsnedsettelse og deres pårørende.

§ 14 bokstav k: Organisasjonen må gjennom sine vedtekter sikre at personer med funksjonsnedsettelse og deres pårørende har flertall i alle styrende organer nasjonalt, regionalt og lokalt.

Nasjonalforeningen for folkehelsen ble stiftet i 1910 for å bekjempe tuberkulose. I dag arbeider vi med aktuelle og fremtidsrettede oppgaver som har betydning for folkehelsen. Etter tuberkulosens bekjempelse har Nasjonalforeningen for folkehelsen jobbet med hjerte- og karsykdom siden 1950-tallet og demenssykdom siden 1990-tallet. I tillegg til interesseorganisasjonsrollen er vi fortsatt en humanitær organisasjon som driver bredt folkehelsearbeid, forebygging av hjerte- og karsykdommer og forskning innen hjerte og demens. Vi har 25 000 medlemmer og nær 500 lokale lag og foreninger fordelt på demensforeninger og helselag.

Hos mennesker med demens er det hjernens kognitive funksjon som gradvis svekkes. Kognitiv svikt, slik det arter seg gjennom et demensforløp, gjør det krevende å innfri krav om at et flertall i styret skal bestå av personer med den aktuelle funksjonsnedsettelsen. I sentralstyret vårt har vi personer med pårørendeerfaring. I tillegg til representasjon i organisasjonens styre, sikrer vi på flere måter at stemmen til mennesker med demens og deres pårørende veier tungt i vårt arbeid. Vi har et eget nasjonalt erfaringspanel med mennesker med demens, i tillegg til lokale erfaringsgrupper. De gir råd i interessepolitisk arbeid og øvrig organisasjonsarbeid. Våre lokale demensforeninger er satt sammen



av personer med demens, pårørende og andre frivillige. Vi har utstrakt medvirkning i alle våre prosesser, inkludert behandling av søknader til vårt forskningsprogram.

Vi har til enhver tid god oversikt over hvor mange av våre medlemmer som er knyttet til oss som interesseorganisasjon for mennesker med demens og deres pårørende. I dag utgjør de 7 400 av det totale medlemstallet på 25 000. Dette betyr at det ikke er noe problem å beregne grunnlaget for statsstøtte over tilskuddsordningen for funksjonshemmedes organisasjoner.

Nasjonalforeningen for folkehelsen har i over 20 år vært interesseorganisasjon for personer med demens og deres pårørende. Vi er den eneste interesseorganisasjonen for denne pasientgruppen i Norge. Det betyr at hele pasientgruppen på anslagsvis 100 000 står uten offentlig støtte til å jobbe interessepolitisk, drive informasjon- og likepersonsarbeid. Det er forventet at antallet personer med demens vil dobles i løpet av de neste tiårene. Behovet for en organisasjon som kan fremme denne gruppens interesser vil bli større, ikke mindre, i årene som kommer.

Fra behandlingen av statsbudsjett for 2019 og helt fram til 2021 har representanter fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti i Arbeids- og sosialkomiteen på Stortinget fremmet en merknad som åpner for en unntaksbestemmelse i ordningen, slik det er gjort for døvblindes organisasjoner. Vi hadde store forhåpninger til at dette ville komme inn i det første statsbudsjettet utarbeidet i sin helhet av Støre-regjeringen. Dessverre ble ikke disse forhåpningene innfridd, og vi ber nå om at regjeringspartiene i utarbeidelsen av nasjonalbudsjett for 2024 følger opp dette og gir Nasjonalforeningen for folkehelsen en unntaksbestemmelse som gjør det mulig for oss å søke om driftstilskudd og bli vurdert på linje med andre interesseorganisasjoner for funksjonshemmede.

Innspill til Kunnskapsdepartementet om statsbudsjett for 2024

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 25 000 medlemmer og 500 helselag og demensforeninger over hele landet.

Landets skoler og barnehager er blant de viktigste arenaene for iverksetting av tiltak med mål om å redusere sosial ulikhet blant barn og unge. Grunnen til dette er at barn og unge med ulik sosioøkonomisk bakgrunn tilbringer om lag halvparten av sin våkne hverdag i våre utdanningsinstitusjoner. I vårt innspill til Kunnskapsdepartementet vil vi fokusere på tre innsatsområder i skoler og barnehager vi mener bør prioriteres i statsbudsjett for 2024:

- Skolemat
- Fysisk aktivitet i skolen
- Gode uteområder i skoler og barnehager



Skolemat

Nasjonalforeningen for folkehelsen ber Kunnskapsdepartementet:

- Sikre alle elever et gratis, sunt skolemåltid

Det må settes av midler slik at innfasingen av et gratis, sunt skolemåltid kan starte i 2024. Nasjonalforeningen for folkehelsen mener at 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. I dag er det store variasjoner mellom kommuner og mellom skoler når det gjelder om elevene tilbys mat på skolen eller ikke. Prøveprosjektet i Viken har så langt vist oss at en slik ordning er mulig, men at det krever ressurser og rom for medvirkning fra elever og ansatte for å lykkes med målene for ordningen. Når en skolematordning skal fases inn må tre hensyn ivaretas: 1) Det må være rom for lokale tilpasninger til hvordan ordningen med gratis skolemåltid skal gjennomføres og innrettes. 2) Tilbudet må innrettes slik at det treffer likeverdig og dermed utjevner sosial ulikhet. 3) Innfasing av skolemat må følgeevalueres slik at vi vet at tiltaket blir treffsikkert.

Fysisk aktivitet i skolen

Nasjonalforeningen for folkehelsen ber Kunnskapsdepartementet:

- Sikre alle elever daglig fysisk aktivitet i skolen
- Oppretter en tilskuddsordning på 100 millioner kroner som kommuner kan søke på for å dekke opprustning av skolegårder, innkjøp av nødvendig utstyr og kompetanseheving

Mer fysisk aktivitet i skolen vil gi alle barn muligheter til å oppnå bedre fysisk og psykisk helse og bidra til å utjevne helseforskjeller. Mange skoler har allerede innført daglig fysisk aktivitet i skolen, og det er et bredt erfaringsgrunnlag som tilsier at det ikke er nødvendig å vente med utrulling av en nasjonal ordning. Det er godt dokumentert at den samlede tiden i ro i løpet av dagen er en selvstendig risikofaktor for dårligere helse, og at inaktivitet rammer sosialt skjevt. Vi er ikke i rute 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. Dette gjelder spesielt barn og unge. Ved å sørge for at alle elever får være fysisk aktive på skolen kan skolen utnytte den læringsfremmende effekten fysisk aktivitet kan ha. Økt fysisk aktivitet i skolen handler ikke om mer kroppsøving og det skal legges innenfor skolens eksisterende timetall og rammer. Når daglig fysisk aktivitet i skolen skal innføres over hele landet må det baseres på nasjonale krav og lokale løsninger tilpasset den enkelte kommune og skole. Innføring av daglig fysisk aktivitet i skolen vil kreve at det settes av midler til at lærere får muligheten til kursing eller etter/videreutdanning, og i enkelte tilfeller utbedring av skolens uteområder, og innkjøp av nødvendig utstyr. En tilskuddsordning på 100 millioner kroner er nødvendig for å komme i gang, men det vil være viktig å sørge for videreføring og eventuell opptrapping slik at en mer aktiv skolehverdag blir en realitet i alle landets kommuner.



Gode uteområder i skoler og barnehager

Nasjonalforeningen for folkehelsen ber Kunnskapsdepartementet:

- Sette av midler til en nasjonal kartlegging for å gi statistikk på uteområdestørrelsen i norske skoler og barnehager

Uteområdene i skoler og barnehager er viktige arenaer for barns utvikling, fysisk aktivitet, lek og læring. Samtidig er det flere steder i landet med små arealer, med innhold som ikke møter barnas behov for lek og utfoldelse. I en rapport publisert av Norges- miljø og biovitenskapelige universitet blir behovet for store nok arealer med variasjon i innholdskvaliteter påpekt som viktige egenskaper ved uteområdet for å imøtekomme disse utfordringene. Nasjonalforeningen for folkehelsen mener det er behov for å etablere nasjonal kartlegging for å gi statistikk på uteområdestørrelse for både barnehager og skoler.