



Til: Helse og omsorgskomiteen  
Fra: Nasjonalforeningen for folkehelsen  
Dato: 20.10.2017  
Emne: Statsbudsjett 2018

---

## **Kap. 761 Omsorgstjenestene, Post 71. Tilskudd til vårt likepersonsarbeid og brukerforum**

Nasjonalforeningen for folkehelsen mottar som interesseorganisasjon for personer med demens og deres pårørende kun noe prosjektmidler og driftsstøtte til vår Demenslinje. I gjennomføringen av Demensplan 2020 deltar vi i en rekke partnerskap og utviklingsprosjekt uten at vi mottar noe form for kompensasjon for dette. Det er urimelig at vi ikke mottar noe statlig driftsstøtte til vårt interessearbeid, og arbeidet er i dag helt avhengig av innsamlede midler. Vi driver et likepersonsarbeid uten å motta støtte, mens andre organisasjoner vi kan sammenlignes med, mottar offentlige midler til samme aktivitet, jfr budsjettkap 761, post 71. Systematisk utvikling av brukermedvirkning både på individ- og systemnivå er avgjørende for alle tiltakene i ny demensplan.

## **Nasjonalforeningen for folkehelsen ber Helse- og omsorgskomiteen anmode Regjeringen om:**

- At arbeidet organisasjonen gjør som pasientorganisasjon i Demensplan 2020 anerkjennes gjennom å gi tilskudd til vårt arbeid som bringer oss på linje med statlig praksis overfor andre organisasjoner vi kan sammenlignes med.

## **Kap. 761 Omsorgstjenestene, post 71. Dagaktivitetstilbud**

Det antas at om lag 78 000 mennesker i Norge har demens. Halvparten av dem som har tydelige tegn til demens har fått en diagnose. Derfor er det viktig at diagnose gis så tidlig som mulig. Nasjonalforeningen for folkehelsen vil øke oppmerksomheten på behovet for oppfølging gjennom hele forløpet. Forskning viser at sosial omgang, kosthold og fysisk aktivitet<sup>1</sup> er svært nyttig for denne pasientgruppa. Kommunene må utvikle og legge til rette for god oppfølging gjennom ulike aktiviteter som brukerskoler, støttekontakt og dagaktivitet. Nasjonalforeningen for folkehelsen er bekymret for at kommunene i for liten grad benytter seg av tilskuddsordningen, og ber om at det igangsettes et arbeid med å tenke nytt når det gjelder individuell oppfølging og aktivitet gjennom hele sykdomsforløpet.

## **Nasjonalforeningen for folkehelsen ber Helse- og omsorgskomiteen anmode Regjeringen om:**

- At tilskuddsordningene til dagaktivitetstilbud endres slik at kommunene får finansiert inntil 50 % av etablering og drift av nye dagaktivitetstilbud.

## **Kap 714 Folkehelse, Post 74. Skolefrukt**

Pr 2017 er oppslutningen om abonnementsordningen for frukt og grønt i grunnskolen på om lag 10 %. Det er et tydelig signal om at ordningen ikke fungerer tilfredsstillende. Nasjonalforeningen for folkehelsen mener at abonnementsordningen på skolefrukt bidrar til å øke de sosiale helseforskjellene, og det er på tide at det innføres et gratis og sunt skolemåltid for alle barn i grunnskolen. Alternativt må ordningen med gratis skolefrukt gjeninnføres. Skolen når alle på tvers av sosiale skillelinjer og er derfor en viktig folkehelsearena som kan gi barn et godt grunnlag for et aktivt liv med gode vaner. Skolemåltidet må være gratis for å sikre at det kommer alle barn til gode. Foreldrebetaling, eller en abonnementsordning, kan føre til at de barna som har mest behov for mat på skolen ikke får ta del i ordningen.

## **Nasjonalforeningen for folkehelsen ber Helse- og omsorgskomiteen anmode regjeringen om:**

- At alle barn i grunnskolen skal få tilgang til et sunt og næringsrikt måltid i løpet av skolehverdagen.

---

<sup>1</sup> Finnish Geriatric Intervention Study to Prevent Cognitive Impairment and Disability (FINGER) 2016



- At i påvente av innføring av et helhetlig skolemåltid må ordningen med gratis frukt og grønt for alle elever i grunnskolen gjeninnføres.

### **Kap. 714 Folkehelse, Post 21. Fysisk aktivitet i skolen**

I Statsbudsjettet foreslås det å videreføre 3 mill. kroner til arbeidet med forsøk med utprøving og evaluering av modeller med ekstra tid til fysisk aktivitet og kroppsøving på ungdomstrinnet. Nasjonalforeningen for folkehelsen vil påpeke at dette forskningsprosjektet ikke bør forsinke innføringen av en time daglig fysisk aktivitet i skolen. Ved å legge økt vekt på fysisk aktivitet, og regulere dette slik at alle elever sikres en time fysisk aktivitet hver dag kan skolen både utnytte den læringsfremmende effekten fysisk aktivitet kan ha, og sikre mer aktivitet i en tid da stillesitting er blitt en av våre viktigste helsetrusler. Ikke minst er fysisk aktivitet i skolen et viktig tiltak for å utjevne sosiale helseforskjeller og gi alle barn og unge lik mulighet til god helse og en aktiv livsstil.

### **Nasjonalforeningen for folkehelsen ber Helse- og omsorgskomiteen anmode regjeringen om:**

- Å sette et klart og forpliktende mål om en time daglig fysisk aktivitet for alle skoleelever i grunnskolen.

### **Del III, Kap. 5 Specialisthelsetjenesten. Gjennomgang av ulikhet i helsetjenesten**

Det er alvorlig at det er avdekket sosial ulikhet når det gjelder behandling i helsetjenestene<sup>2</sup>. Dette er alvorlig med tanke på innbyggernes like rettigheter til helsetjenester og er egnet til å svekke tilliten til de offentlige tjenestene. Det er både overraskende og skuffende at vi ikke har en god og helhetlig oversikt over om vi får likeverdig behandling, uavhengig av sosial bakgrunn.

### **Nasjonalforeningen for folkehelsen ber Helse- og omsorgskomiteen anmode regjeringen om**

- Å ta initiativ til en bred og uavhengig forskningsgjennomgang av sosial ulikhet i helsetjenesten både når det gjelder bruk, tilgang og effekt av tjenestene. En vurdering av hva som er, og kan være, ulikhetsdrivende faktorer i Norsk helsetjeneste må være en sentral del av utredningen.

### **Kap. 745, Folkehelseinstituttet. Kunnskapsgrunnlag for langsiktig folkehelsearbeid**

Vi har nok kunnskap til å sette i verk en rekke tiltak for bedre folkehelse, men vi har kommet alt for kort i det systematiske arbeidet med å bygge god og relevant kunnskap for folkehelse tiltak og tiltak mot sosial ulikhet i helse. Det er bra at regjeringen satser på et program for folkehelse i kommunene med midler til utviklingstiltak (ref kap. 714, post 60), men det mangler midler til evaluering og forskning. Dermed går vi glipp av muligheten til forskningsbasert utviklingsarbeid. Det er også et stort behov for bedre data om helseutviklingen og de faktorene som påvirker denne både nasjonalt, fylkesvis og på kommunenivå. Det trengs større kraft i arbeidet både med ressurser til de regionale undersøkelsene og til koordinering og databehandlingsansvar som må ligge nasjonalt. Undersøkelsene må henge sammen i et helhetlig nasjonalt system med mulighet for lokale tilpasninger.

### **Nasjonalforeningen for folkehelsen ber Helse- og omsorgskomiteen anmode regjeringen om:**

- Å sikre rammebetingelser for kunnskapsbygging innen folkehelse.
- Å utarbeide en helhetlig strategi for systematisk kunnskapsbygging om folkehelsen og folkehelse tiltak i Norge i samarbeid med blant andre Folkehelseinstituttet og NCD-alliansen.

<sup>2</sup> Dahl, Bergsli, Van der Wel: Sosial ulikhet i helse, en norsk kunnskapsoversikt, HiOA 2014.