

Visjoner for folkehelsearbeidet i fremtidens Norge

Folkehelseforeningens jubileumsseminar
20. november 2008

Johan Lund, postdoktor UiO
Sekretær i Folkehelseforeningen

Disposisjon

1. Situasjonsbeskrivelse
2. Visjoner for folkehelsearbeidet
3. Hvordan kan Folkehelseforeningen bidra til å virkeliggjøre visjonene?

Del I

Situasjonsbeskrivelse

Det statistiske bildet er dårlig

- Både sentralt og lokalt, eks. skadefeltet.
- Det er under utvikling et nytt skaderegister, men det ser ut som om viljen til å få kompletthet og god kvalitet ikke er tilstede. Det vil eventuelt medføre at data både på sentralt og lokalt hold ikke blir gode nok

Vi vet for lite om hva som virker og hva som ikke virker

- Helsebiblioteket.no er en god kilde til slik kunnskap
- Imidlertid vet vi lite om effekter av forebygging, vi vet mye om effekter av behandling

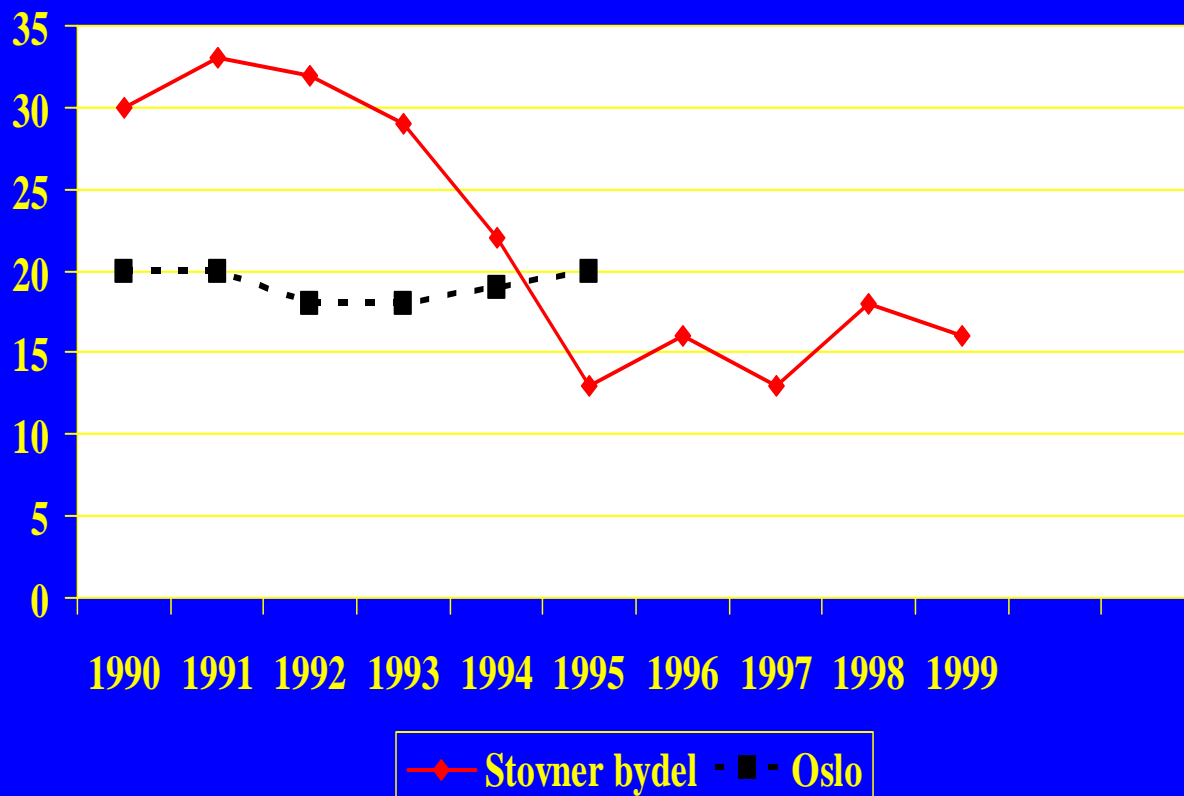
Det er lite forskning på det forebyggende feltet

- Hvor er evalueringsprosjektene? Hvem finansierer dem?
- Eksempel fra skadefeltet – Skadeforebyggende forum

Figuren fra Stovner bydel er ofte blitt vist

Lårhalsbrudd pr. 1000 innb. over 66 år i Oslo og Stovner

Steihaug S, Nafstad P, Vikse R, Beier RM, Tangen T. Forebygging av lårhalsbrudd i Oslo.
Tidskr Nor Lægerforen. 1998;118:37-9



I Stovner bydel ble lårhalsbrudd halvert på 4-5 år.

Investering på 1 krone ga en avkastning på 100 kroner.

Det ble søkt om midler til forebygging av lårhalsbrudd og evaluering til:

- Sosial- og helsedepartementet 2001 – 3 millioner: de hadde ingen midler
- Helse og rehabilitering 2001, 2004, 2005, 2006 – 3 millioner første året, deretter 3-500 000: ingen midler
- Stiftelsen UNI 2002: de hadde ingen midler til dette
- Sosial- og helsedirektoratet 2004, 2005: ga 3-400 000 kroner, 2007, 2008: 250 000
- Forsikringsselskapene Gjensidige og Terra 2003 og 2005-2008: ga 75 000 og 150 000 kroner
- Sosialkomiteen på Stortinget 2004: Intet spor i statsbudsjettet
- Statssekretær Aspaker i HOD: Ingen direkte uttelling

Utfordringer for det lokale skadeforebyggende arbeidet

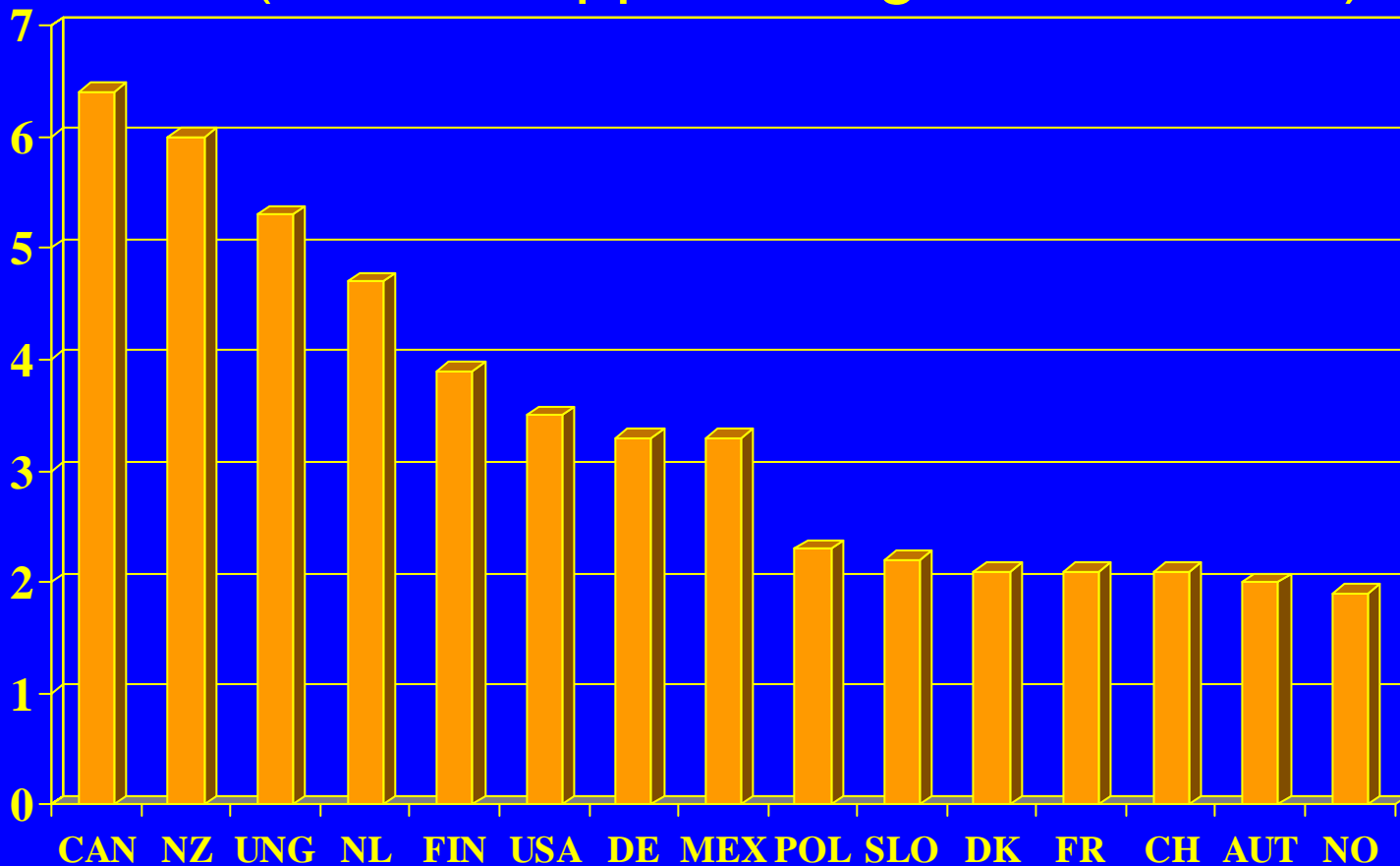
- Det må lønne seg å forebygge! Nå er det oftest en utgift for kommunene og ”inntekt” for staten
- Konkurransen om pengesekkene, lite helhetlig folkehelsearbeid lokalt

Folkehelsearbeidet får smuler fra det kurative bordet

- Alle helsemilliardene går til å tette underskuddssluk i sykehusene, smuler gis til forebyggerne. Norge er en sinke i folkehelseklassen!

Topp 15 nasjoner på forebyggende helsearbeid.

Tall i prosent av det totale helsebudsjettet i 2005. (OECD-rapport, Dagbladet 4.2.08)



Del II

Visjoner for folkehelsearbeidet

Visjoner I

- Øremerke økonomiske ressurser til folkehelsearbeid, ikke bli salderingspost
- Budsjettsystemet må endres slik at forebygging blir lønnsomt
- Helsesektoren kan ikke drive folkehelse alene. Fremme samarbeid mellom de forskjellige departementer som påvirker folkehelsearbeidet
- Det lokale folkehelsearbeidet må samordnes for å bli effektivt

Visjoner II

- Ny folkehelselov, mer samarbeid sentralt og lokalt mellom myndighetene.
- Skille klart mellom det kurative helsearbeid og folkehelsearbeid (forebyggende arbeid)
- Egen folkehelseminister i regjering med eget budsjett
- Betrakt forebygging som en investering på linje med andre langsiktige investeringer

Del III

**Hvordan kan Folkehelseforeningen
bidra til å virkeliggjøre visjonene?**

Etablere en Folkehelseallianse

- Etter mønster fra Nederland og Sveits
- I Nederland etablerte man i 2000 en Netherlands Public Health Federation (NPHF)
- Det er nå 35 medlemmer: 23 institusjoner og 12 foreninger
- Helseministeriet støtter NPHF finansielt
- NPHF har påvirket folkehelsepolitikken og partiprogrammer, søker å doble statens budsjett til folkehelse.

Etablere en Folkehelseallianse II

- I Sveits dannet i år 41 forskjellige faglige og frivillige organisasjoner innen folkehelse
”Allianz Gesunde Schweiz”
- Påvirker utvikling av en forebyggende lov
”Präventionsgesetz”.

Folkehelseforeningen kan samle de forebyggende kreftene

- samle faglige og frivillige organisasjoner innen folkehelse i Norge i en "Folkehelse-allianse", med sekretariat i NOPHA
- Samle kreftene for å påvirke politikken, doble budsjettet, skille det kurative og forebyggende arbeidet, etablere en forebyggende minister, effektivisere det lokale arbeidet, øke forskningen på feltet, etc