

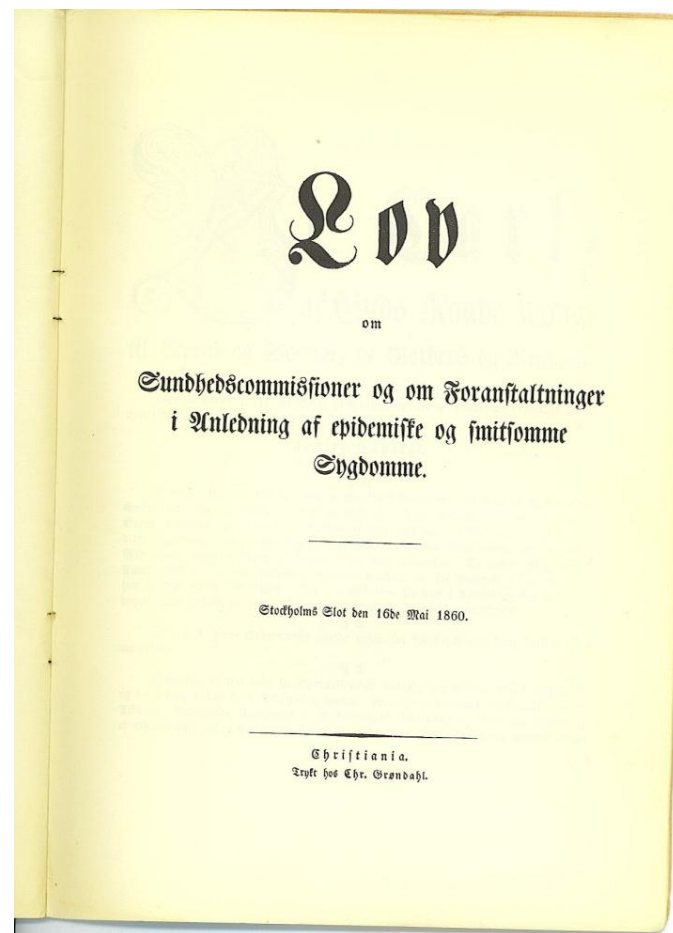


Fylkesmannen i Møre og Romsdal

FOLKEHELSELOV

1. Utjevning
2. "Helse i alt vi gjør"
3. Bærekraftig utvikling
4. Føre-var-prinsippet
5. Medvirkning

Kuriositet:
Sunnhetsloven av 1860





Rusarbeid i lovverket

- Lov om sosiale tjenester opphevet
- Lov om kommunale helse og omsorgstjenester og Folkehelseloven
- Folkehelseloven – kartlegge og iverksette tiltak
- Helse og omsorgstjenesteloven § 3-1
 - rus
 - Kommunalt ansvar
- §-3-4 om samarbeid



Folkehelsearbeid

- Samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, eller som beskytter mot helsetrusler, samt arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen. (definisjon i lov om folkehelsearbeid)



Kommunalt rusarbeid

- Kommunalt rusarbeid – kommunens **samlede** innsats for å forebygge at rusproblemer oppstår og for og gi hjelp på alle nivå , og på alle livsområder





Folkehelsearbeidet i Møre og Romsdal

- St.meld: Resept for et sunnere Norge (2002- 2003)
- Partnerskapsavtaler - med kommunene (GOD HELSE kommune)
- Fysisk aktivitet, kosthold og tobakk
- Rus og psykisk helse
- St meld «Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller»





Fylkesmannen i Møre og Romsdal

Frisklivssentraler i Møre og Romsdal

- er en del av den helsefremmende og forebyggende helse og omsorgstjenesten i kommunene
«kommunen skal sørge for egne helsefremmende og forebyggende tjenester (helse og omsorg §3-2)»
- **Kommuner som har Frisklivssentraler i Møre og Romsdal: Volda, Surnadal, Ålesund, Molde, Rindal, Skodje, Fræna, Giske.**





Rusarbeid i M&R

- 11 kommuner i 2007 – 26 kommuner i 2012
- Lite på forebyggende tiltak
- Ingen rettet mot alkohol
- Folkehelse + kommunalt rusarbeid





Målretting av folkehelsearbeid – mot de mange eller de få?

- Ut fra hvor mange og hvem tiltakene retter seg mot, er det vanlig å skille mellom tre nivåer:

Universelle (= befolkningsrettede) tiltak retter seg mot hele befolkningen eller store grupper. (18 års grenser) (skoleprogram)

Selektive (= grupperettede) tiltak retter seg mot undergrupper av befolkningen som har særlige kjennetegn. (lavterskel helsetilbud) (gravide)

Indikative (= individrettede) tiltak retter seg mot enkeltpersoner med særlige helsemessige kjennetegn. (støtte til reduksjon av alkoholkonsum ved høyt forbruk- frisklivssentral)



Ruspolitikkenes fem hovedområder

1. Tidlig innsats
2. Samhandling – tjenester som jobber sammen
3. Økt kompetanse og bedre kvalitet
4. Hjelp til tungt avhengige – redusere overdosedødsfall
5. Innsats for pårørende og mot passiv drikking



Sammenheng mellom individets ansvar for egen helse
og samfunnets ansvar for å legge forholdene til rette





Utfordringsbilde

Folkehelse

1. Utjevning
 2. "Helse i alt vi gjør"
 3. Bærekraftig utvikling
 4. Førre-var-prinsippet
 5. Medvirkning
- «*Tidlig innsats*»
 - «*Oversiktsarbeidet*»
 - «*Kunnskap om det som virker*»

Rus /psykisk helse

- Likt tilbud til alle
- Samhandling
- Samtidighet
- Tidlig innsats
- Medvirkning
- Kompetanse





- Vi må henge sammen ellers blir vi hengt hver for oss.

Henrik Syse

