

Utfordringer i folkehelsearbeidet –
Et regionalt perspektiv.
Nordisk folkehelsekonferanse 27.8.2014

Godtfolk, kjære alle sammen

Først vil jeg si tusen takk for at jeg har fått denne anledningen til å dele noen tanker om utfordringer i folkehelsearbeidet sett med regionale øyner, og basert på regionale erfaringer.

Folkehelse er et kjempestort tema. Jeg tenker at det aller meste av det vi gjør og holder på med i det daglige har betydning for folkehelsen. Jeg opplever at bevisstheten om at det faktisk er slik, har blitt mye større de siste åra. Det har bidratt til utvidelse av perspektiv og opptatthet av å drøfte konsekvenser for folkehelsa i mange flere sakstyper enn for noen år siden. Det er bra!

Hvis jeg, noe forenkla sier, at folkehelsa er summen av alle individenes helse, så blir det tydelig for meg at den enkelte borgers innsats for å ta vare på egen helse, er det aller viktigste bidraget i folkehelsearbeidet. Og da er hovedspørsmålet veldig enkelt: «Hva gjør samfunnet for at den enkelte innbygger skal bli satt best mulig i stand til å forvalte sin egen helse?»

Det er sannelig ikke lite! Det begynner på helsestasjonen der gravide mødre får masse råd og veiledning. Det fortsetter med planmessig aktivitet og holdningsskapende arbeid i barnehage, i grunnskole og videre gjennom utdanningsløpet. Gode arbeidsgivere har et bevisst forhold til hvordan hverdagene kan legges til rette for sine medarbeidere, slik at de opplever trivsel, meningsfulle dager og godt miljø. Slikt blir man frisk av! Og endelig – når man blir gammel nok, møter man et omsorgstilbud som i stadig større grad tenker på å holde folk friske, og ikke behandle dem for sykdom. Så er det slik at vi som individer beveger oss rundt i det samfunnet vi er en del av. Og hvordan ivaretas vi der, i et folkehelseperspektiv? Flinke kommuner har stort fokus på hvordan areal –og reguleringsplaner må utformes for at barn

skal sikres trygge lekeområder, ungdom plass til utfoldelse og fysisk aktivitet. Alle aldersgrupper skal beskyttes mot støy, de skal sikres tilstrekkelig grønt areal og det skal være mulig å lage «grønne traseer» som leder ut i skog og mark, eller der en kan gå eller sykle uten å møte biler, støv og støy. M.a.o – det legges til rette for at vi skal kunne ta vare på oss selv på en god måte.

Veivesenet bygger stadig tryggere veier, risiko –og sårbarhetsanalyser skal bidra til at det ikke bygges på utsatte områder, at sjansen for ulykker reduseres osv.

Så oppsummert; folkehelsearbeidet handler om forebygging, tilrettelegging, holdningsskapende virksomhet og god samfunnsplanlegging. I hvert fall dette!

Det er viktig å legge til at det også handler om kunnskapsutvikling. Det å lære og forstå mer om hva som er kloke valg på alle disse, og andre relevante områder som har betydning for utviklingen av folkehelsen. Forskning er derfor viktig for å skape grunnlag for nye framganger i dette arbeidet.

Det jeg har sagt så langt er sikkert selvfølgeligheter for dere som sitter i salen. Jeg håper vel egentlig det. Jeg har brukt litt tid på dette fordi det også illustrerer den mer komplekse delen av dette arbeidet – nemlig alle aktørene. Det er ufattelig mange offentlige og private aktører som har aksjer i arbeidet med å fremme folkehelsen. Og vi kjenner jo alle ordtaket om jo flere kokker, jo mere søl. Og dette handler ikke nødvendigvis bare om vanskeligheter med koordinering og systematisering av arbeidet. Det er mye vanskeligere enn som så. Jeg vil påstå at jeg gjennom mitt liv og mitt virke mer enn en gang også har opplevd hvordan faglige, politiske, næringsmessige eller andre forhold påvirker dette arbeidet. Det kommer til uttrykk på nasjonalt nivå, hvor det slett ikke er enkelt bestandig å skaffe seg den autoriteten man trenger som rådgivende og veiledende myndighet. Det samme reflekteres også på regionalt og lokalt nivå. Hva er viktigst – en time ekstra matte, eller en time ekstra gym? Hva er totalregnskapet for en slik avveining? Er det i det hele tatt gjort? Hva er riktige kostholdsråd? Hvordan få disse implementert i barnehager og skole? Jeg tror jeg vet noe om dette, og er veldig forundra over hvor sakte det går å

ta kunnskap og erkjennelse inn i den overordna politikken. Rett nok har det bedra seg betydelig de siste 4-5 åra her i landet, men veien fram har åpenbart ikke vært lett.

Regionalt er vi mange aktører. Fylkeskommunen har ansvaret for gjennomføring av nasjonal politikk. Fylkesmannen er en bidragsyter og medspiller. Vi kan også ta egne initiativ, noe vi ofte gjør. Vi er og sentrale fordi vi går gjennom alle kommunale areal og reguleringsplaner og påser at de i tilstrekkelig grad ivaretar hensynet til folkehelse. Andre statsetater driver virksomhet med større og mindre betydning for folkehelsa. Veivesen, jernbaneverk, NVE, toll, politi osv osv. Så er det alle kommunene, med hele sitt samfunnsansvar. Det er imidlertid forvalta av en hel del ulike sektorer, og kommunene er i ulike grad dyktige til å koordinere arbeidet i disse, med folkehelseperspektivet som utgangspunkt. Men de blir flinkere og flinkere, i takt med økt bevissthet om sammenhenger og konsekvenser. Endelig er det en rekke frivillige og private organisasjoner som bidrar i arbeidet på forskjellig vis. Et sentralt spørsmål blir derfor – hvordan greier vi å samordne og organisere alt dette arbeidet, slik at resultatet blir best mulig, målt ved våre folkehelseindikatorer?

Ser vi oss rundt i verden fremstår Sør-Trøndelag som et ganske lite og ganske så idyllisk fylke. Vi domineres av en stor by, Trondheim. Her bor mer enn 60% av våre innbyggere. Her er fremragende FoU-institusjoner, bl.a et eget «Senter for helsefremmende forskning». En stor by og et slikt senter gir regional drakraft og regionalt potensiale – hvis avstanden mellom byen og de andre kommunene blir «liten nok». Og på sentrale områder i folkehelsearbeidet vil jeg si den er det. Byen blir en god utviklingsmotor for regionen. Og i denne byen jobbes det godt. Det vil dere forhåpentligvis få et bilde av i løpet av konferansen.

Hos Fylkesmannen har vi et særlig fokus på å kunne bidra til, og legge til rette for, at vi får god spredningseffekt om ny kunnskap, god læringsoverføring mellom kommuner og mellom disse og ulike andre aktører. Vi bruker kurs og seminarer, vi bruker direkte møter med kommuner, og vi følger godt med på areal og samfunnsplanleggingen i fylket.

Da jeg kom hit for snart 3 år siden, og ble introdusert til disse sidene ved embetes oppdrag, fikk jeg en impuls som sa – hvorfor kan ikke vi ha som ambisjon at Sør-Trøndelag kan være Norges sunneste fylke? Den impulsen fikk full støtte internt, og miljøvernsjefen min fikk på plass et tillegg – vi bør være det reneste også – for her er det en sammenheng. Så vi etablerte et lite prosjekt med overskriften: Sør-Trøndelag, Norges sunneste og reneste fylke. Så skal det innrømmes at det slett ikke har vært lett å gi dette et konkret og operasjonaliserbart innhold. Vi har kommet til at det viktigste vi kan fokusere på er fysisk aktivitet og riktig kosthold for de unge, og generelt arbeide for forståelsen av mestringsfølelsens betydning for folks helse. Enten de er store eller små. Men det ble etablert en tenking, og en holdning, som har bidratt til økt oppmerksomhet og økt trykk på saker og problemstillinger hvor disse ambisjonene enten utfordres eller muliggjøres. Og bare det, representerer en framgang i arbeidet.

Vi har også tatt et initiativ overfor andre regionale statsetater som har oppgaver som kan ha en betydning for folkehelsen. Ut av dette er kommet en felles erklæring: »God helse – vårt felles ansvar». I den sies det bl.a:

«Vi erkjenner og slutter oss til følgende:

- skal vi lykkes med å styrke folkehelsearbeidet må alle bidra til at Folkehelseloven gjennomføres i statlige virksomheter, og i fylkeskommunen

- Gjennom måten vi løser samfunnsoppdragene våre på, må vi legge til rette for et mer helsefremmende samfunn, hvor enkeltmenneskers mestring er et viktig mål

- I dialog og møter med kommunene må vi gi tydelige råd, veiledning og peke på statlige og fylkeskommunale forventninger. Planlegging etter Plan- og bygningsloven skal også bidra til å ivareta folkehelsen.

- Vi vil jobbe sammen for at vi kan oppnå god helse gjennom rene og helsefremmende omgivelser som stimulerer til fysisk aktivitet og mestring, gjennom et helsefremmende kosthold, gode bomiljø og god kvalitet på luft, vann og jord, samt tilgang på stillhet og lite støy

- Vi vil sammen tilby relevante data og statistikk til beslutningstagere, som også tar med positive indikatorer for helse slik at det blir lettere å iverksette kunnskapsbaserte tiltak lokalt – til beste for befolkningen i Sør-Trøndelag»

Dette har statsetater gått sammen om. Igjen, økende bevissthet, tenking i tide, internalisering av holdninger – det er det viktige med dette.

Grønt flagg og Grønn barneby er tiltak dere vil få anledning til å stifte bekjentskap med i løpet av disse dagene. Vi er sterkt involvert i disse, og holdningsskapende aktivitet er igjen sentralt.

| Vi er heldige i dette fylket. Gode FoU-miljø, dyktige politikere og fagfolk i mange kommuner, stort engasjement og økende bevissthet blant mange aktører, korte avstander og korte veier til handling og samhandling, når ting blir lagt til rette. Vi burde ha alle muligheter til å bli «Norges sunneste og reneste».

Jeg har ikke snakket om utfordringer knytta til sosial status, fattigdom, utdanningsnivå og geografi. Vi har selvsagt alle disse også hos oss. Og de er ulikt fordelt geografisk. Det som kanskje er særlig interessant er hvordan folkehelsenivåene utvikler seg i utkantkommunene våre. Innaktivitet og ensomhet var de to største utfordringene for mennesker i en stor kommune med under 1000 innbyggere. Samme medisin kan åpenbart ikke ordineres over alt – det gjør dette arbeidet ekstra interessant.

Helse sitter i hodet, sies det. Det er sikkert rett. Det er vel derfor vi er så syke i Norge? Mange uføre, høyt sykefravær, mye sutring og klaging, verdensrekord i legebesøk og bruk av alternative behandlingstilbud – angsten ligger tjukt utenpå mange av oss. Hvorfor i all verden er det slik, så godt som vi har det, og så godt som det etterhvert jobbes med folkehelsearbeidet? Her er noen motkrefter. Det er lett å peke på media, og alle de historiene som vi blir presentert for der. Men det er vel noen fler og. Identifisering og «nedkjemping» av noen av disse er muligens en undervurdert oppgave, både sentralt og regionalt? Kanskje er det ikke mulig heller? Kanskje burde nettopp dette fenomenet gis et avsnitt i Trondheimserklæringen, for jeg antar dette ikke bare er en norsk utfordring?

Folkehelsearbeidet vil alltid være fullt av utfordringer. Jeg tror ofte at forenkling og konsentrering av innsats gir bedre resultater enn om man satser på å løse alle problemer på en gang. Selv har jeg en enkel devise; vær fysisk aktiv og spis mer sjømat. Da får du bedre helse!

| Lykke til med ~~resten av~~ konferansen.