

**STYRESAK 23-2008 HANDLINGSPLAN FOR FOLKEHELSEARBEID
I HELSE NORD**

Møtedato: 12. mars 2008

Bakgrunn

Stortingsmelding nr 16 2002-2003 "Resept for et sunnere Norge" skisserer folkehelsearbeidet som en felles utfordring som må løses gjennom koordinert innsats på mange plan. Meldingen utfordrer fylkeskommunene til å ta rollen som pådriver og koordinator.

Helse Nord RHF har i juni 2007 inngått en rammeavtale om folkehelsesamarbeid med Nordland, Troms og Finnmark fylkeskommuner. Det ble samtidig definert fire satsingsområder for oppstartperioden, som er grunnlaget for den foreliggende handlingsplan for folkehelsearbeid i Helse Nord. Samarbeidet skal knytte seg til et bredt anlagt folkehelsesamarbeid med følgende prioriterte områder:

- fysisk aktivitet
- kosthold
- røykeslutt
- psykiatri
- rusforebyggende arbeid

I forbindelse med undertegning av rammeavtalen med fylkeskommunene ble det definert 4 satsingsområder:

1. overvekt med relasjon til livsstil og helse, inkl. diabetes II – utfordringen
2. rusforebyggende arbeid
3. styrking av kunnskapsgrunnlaget om folkehelse i regionen, herunder å vurdere muligheten for å utvikle indikatorer, samt styrke kunnskapsgrunnlaget vedr. effekter av tiltak
4. avgrenset "pilotstudie" innen psykisk helse i form av "følgeprosjekt" – det ble foreslått å finne et prosjekt/tiltak som er i gang og følge dette over tid i forhold til forebyggingsperspektiv

Arbeidsgruppen har hatt følgende mandat:

- planarbeidet skal ta utgangspunkt i de fire definerte satsingsområdene
- planen skal være kortfattet, med vekt på tiltak som kan iverksettes fra 2008
- sammenhengen mellom fylkeskommunenes og Helse Nord's satsingsområder må framgå
- det må skilles mellom kostnadskrevende tiltak og tiltak som kan iverksettes innenfor nåværende budsjetter

Planutkastet har vært på høringsrunde i helseforetakene og til hovedtillitsvalgte fra 6. til 22. februar 2008. Fylkeskommunene har gitt løpende innspill til planen gjennom to fellesmøter i oktober 2007 og januar 2008 mellom plangruppa og representanter for fylkeskommunenes politiske og administrative ledelse. På disse møtene har også representanter fra fylkesmannen i Nordland, Troms og Finnmark deltatt.

De konserntillitsvalgte i Helse Nord har gitt høringsuttalelse til planen. Ingen av helseforetakene har levert høringsuttalelse.

Hvorfor en handlingsplan for folkehelsearbeid i Helse Nord?

Folkehelsearbeidet har fått et oppsving de siste par årene, noe som har nær sammenheng med at fylkeskommunene, som regional koordinator, er pådrivere i dette arbeidet.

Helse Nord's ansvar for å delta i folkehelsearbeid er blant annet forankret i lov om spesialisthelsetjeneste § 1.1., hvor det framgår at lovens formål blant annet er å "fremme folkehelsen og å motvirke sykdom, skade, lidelse og funksjonshemming".

I handlingsplanen er det påpekt at livsstilssykdommer kan forebygges, og det finnes forebyggingsstrategier som har dokumentert effekt og er samfunnsøkonomisk lønnsomme. Ressurskoblinger mellom ulike forvaltningsnivåer – stat/regionale helseforetak, fylkeskommunene og kommunene - er nødvendig for å få sammenhengende og gode tiltak.

I et langsiktig perspektiv er styrking av forebyggende og helsefremmende tiltak viktig både av hensyn til kvaliteten av helsetjenestene og for å få kontroll på helsetjenestens utgifter. Det er en betydelig utfordring å utarbeide og gjennomføre tiltak som reelt bidrar til bedre folkehelse. Folkehelsesatsingen må derfor bygge på forskning og evaluering av effekt, og vektlegge formidling av erfaringer slik at gode tiltak blir tatt i bruk

Handlingsplanens forslag

Satsingsområde 1: Overvekt med relasjon til livsstil og helse, inkl. diabetes II – utfordringen

- årlige fylkesvise konferanser om overvekt med relasjon til livsstil og helse.
- styrke samhandlingen mellom Fysak-sentralene og lærings- og mestringscentrene, diabetesteam og kliniske ernæringsfysiologer, for personer med overvektproblematikk.
- helseforetakene skal bidra med sin kompetanse i opplæringstiltak i regi av fysak/frisklivssentraler, for eksempel ved røykeslutt- og kostholdskurs.
- tilrettelegge for at de private rehabiliteringsinstitusjonene kan bidra i folkehelsesamarbeidet.
- informere om tiltak innen folkehelsesatsingen via www.helse-nord.no.
- ta initiativ til en informasjonskampanje overfor befolkningen i landsdelen, for å gjøre de nasjonale anbefalinger om fysisk aktivitet og kosthold mer kjent. Nasjonalt Senter for Telemedisin trekkes inn i arbeidet.

Satsingsområde 2: Rusforebyggende arbeid

- I samarbeid med Fylkesmannen i hhv. Nordland, Troms og Finnmark har Nordnorsk Kompetansesenter Rus utarbeidet en felles kompetansehevingsplan for rusfeltet i Nord-Norge 2007-2011. Det anbefales at de tre fylkeskommunene kobler seg på dette samarbeidet.
- Helse Nord kan bistå gjennom NNK - Rus og andre fagpersoner innen rusomsorgen i møter m.v. der det er bruk for spesialisthelsetjenestens kompetanse i rusforebyggende arbeid, for eksempel ved tematimer i fylkestingene.
- Nordnorsk Kompetansesenter Rus kan tilby opplæring/arbeidsseminar til sentrale personer i kommunene ved utarbeidelse av rusmiddelpolitisk handlingsplan.
- Nordnorsk Kompetansesenter Rus kan tilby opplæring/arbeidsseminar til kommuner/ skoler/lærere som ønsker å iverksette Unge&Rus.
- *Ansvarlig vertskap:* Ansvarlig vertsskap-kurs er gjennomført i kommuner i Nordland, Troms og Finnmark, og kan tilbys flere kommuner.

Tiltak satsingsområde 3: Styrking av kunnskapsgrunnlaget om folkehelse

- Kartlegge tiltak, utviklingsarbeid og forskning i regionen i Helse Nord's regi mht. helsefremmende og sykdoms-/skadeforebyggende arbeid.
- Helseatlas for Nord-Norge: Utrede omfanget av arbeidet og kostnader med et slikt arbeid 1. halvår 2008. Komme i gang med det praktiske arbeidet høsten 2008. Tiltaket er i første rekke tenkt som en faglig støtte for planleggere, analyseenheter mv i fylkeskommunene, helseforetakene og kommunene.
- Objektive mål for høyde/vekt/BMI og utviklingen på dette området: Vurdere mulighet for kartlegging og å starte praktisk arbeid med dette i løpet av 2008.
- Kartlegging av fysisk aktivitetsnivå og målinger av fysisk form: Utrede i 2008 muligheten for å komme i gang med dette.
- Utrede mulighet for intervensjonsstudier og evalueringer av effekter av tiltak som kan være aktuelle og helst komme i gang med noen slike prosjekter i løpet av 2008.
- Spesialisthelsetjenesten skal bidra ved kurs, møter og nettverkssamlinger for aktører i folkehelsearbeidet, særlig innen de prioriterte satsingsområder.
- Norsk versjon av FYSS (kunnskapsstatus vedrørende fysisk aktivitet i forebygging og behandling) skal gjøres kjent i Helse Nord, slik at kunnskapen kan bli kjent og tas i bruk i helseforetakene.
- Sørge for at kompetanse innen skaderegistrering, skadeforebygging og sikkerhet, opparbeidet ved sykehusene i Harstad, Narvik og Hammerfest - i samarbeid med Harstad kommune/Trygge Lokalsamfunn, kommer alle helseforetak, fylkeskommuner og kommuner i landsdelen til gode. Aktuelle spredningstiltak vil være regionale konferanser og kurs i regi av Norsafety AS.

Tiltak satsingsområde 4: Pilotstudie psykisk helse

- Helse Nord har søkt om midler til et prosjekt for styrking av tilbudet til barn av psykisk syke og rusmiddelavhengige. Prosjektet forutsetter nært samarbeid med blant annet kommunehelsetjenesten, og vurderes godt egnet for en oppfølging i et forebyggingsperspektiv. Dersom prosjektet ikke lar seg realisere vil det bli tatt initiativ til å finne et annet egnet tiltak i samarbeid med Nasjonalt Senter for Telemedisin.

Høringsuttalelse fra konserntillitsvalgte

De konserntillitsvalgte er positive til at folkehelsearbeidet settes på dagsorden, og viser til at de problemstillingene som fokuseres på i utkastet til handlingsplan samsvarer i stor grad med prioriterte bestillinger i oppdragsdokumentet fra Helse- og omsorgsdepartementet til Helse Nord. Det påpekes at de tillitsvalgte ikke fikk uttale seg om mandat og sammensetning av gruppen, jf Hovedavtalen.

Det påpekes også at ingen representanter for psykiatrien har deltatt i planarbeidet, men psykiatrien vil bli involvert i oppfølging av planen.

Høringsuttalelsen viser blant annet til at langt flere unge jenter enn gutter røyker. Dette er svært bekymringsfullt blant annet fordi disse jentene bare i liten grad klarer å kutte røyken når de blir gravide seinere i livet. Det vises også til at forbruket av alkohol har relativt sett økt mest blant unge jenter og kvinner, og som med røyking synes det å være særegne biologiske faktorer som gjør at kvinner raskere utvikler skade og sykdom som følge av alkoholbruk.

Vurdering

Adm. direktør viser til at ambisjonsnivået for handlingsplanen har vært å komme i gang med noen tiltak innen de definerte satsingsområdene. Det er flere viktige områder som i liten grad er berørt, men det har ikke vært vurdert som mulig å ha en stor og ressurskrevende planprosess i første omgang. Perspektivet er likevel at dette skal være starten på en langsiktig prioritering av folkehelsearbeid i Helse Nord.

Adm. direktør støtter at det må settes særlig søkelys på unge jenter og kvinner for å forhindre røykestart og oppmuntre til røykeslutt og også ha særlig oppmerksomhet på denne gruppen i forhold til rusmisforebyggende arbeid.

Det vil ikke være mulig å satse for bredt når planen skal gjennomføres. Adm. direktør viser til styrets vedtak av handlingsplan for diabetes 2008-2013, og prioritering av diabetes i *styresak 6-2008 Kronikersatsingen, psykisk helsevern og rus – prioriteringer i 2008*. Det foreslås en rask gjennomføring av handlingsplan for diabetes. Primær- og sekundærforebyggende tiltak tidlig for diabetespasienter vil være et viktig bidrag til å prioritere forebyggende tiltak i Helse Nord. Kostnadene ved gjennomføring av diabetesplanen er beregnet til 8 mill. årlig, besparelser er beregnet til mellom 12 og 33 mill., jf. kap. 4.6. i diabetesplanen. Helse Nord har også den kompetansen og organiseringen i helseforetakene som skal til for å gjennomføre diabetesplanen slik forutsatt. Det foreslås derfor en særlig satsing på diabetesarbeidet i første fase av folkehelsesatsingen.

Økonomi til oppfølging og pådriverfunksjon av folkehelsesatsingen anses som nødvendig. Det foreslås derfor å avsette et øremerket beløp til stimuleringsmidler for å få i gang tiltak.

Styret for Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Strategier og tiltak i handlingsplan for folkehelsearbeid godkjennes som retningsgivende for Helse Nord. Handlingsplanen skal rulleres årlig, og gjennomføres i tråd med de prinsippene som framgår av rammeavtalen med fylkeskommunene. Tiltakene skal fra 2009 inngå i Helse Nord RHF's oppdragsdokument til foretakene
2. For hvert av tiltakene i planen skal det særskilt vurderes hvordan likeverdige tilbud til samiske pasienter skal sikres. Det skal også være særlig oppmerksomhet på hvordan Nasjonalt Senter for Telemedisin kan trekkes inn i folkehelsesamarbeidet.
3. Det settes av kr 1 000 000 til gjennomføring av tiltak i 2. halvår 2008, forutsatt at samlet budsjettgjennomføring i Helse Nord gir rom for dette.

Bodø, den 29. februar 2008

Lars Vorland
Adm. direktør

Trykte vedlegg: Forslag til Handlingsplan for folkehelsearbeid i Helse Nord
Høringsuttalelse fra konserntillitsvalgte/hovedverneombud av. 22.02.08
Høringsuttalelse fra Finnmark Fylkeskommune av 22.02.08
Rammeavtale for samarbeid om folkehelsearbeidet i Helse Nord av 08.06.07