

Helse- og omsorgsdepartementet
Klikk her for å skrive inn tekst.

Fellesorganisasjonen (FO)
Mariboes gate 13
0183 Oslo

Postadresse:
Pb. 4693 Sofienberg
0506 Oslo

Telefon:
+47 919 19 916

E-post:
kontor@fo.no

Deres referanse: Deres referanse
Vår referanse: Vår referanse
Vår dato: Vår dato

Bankgiro: 9001.06.35674

Bankgiro kontingent:
9001.08.71394

Org.nr:
870 953 852 MVA

fo.no

FOs innspill til NOU Norges offentlige utredninger 2025: 8 Folkehelse – verdier, kunnskap og prioritering

FO er fagforeningen for sosialarbeidere og organiserer 38 000 barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere.

FO takker for mulighet til å gi innspill til NOU'en om verdier, kunnskap og prioritering i folkehelsearbeidet. Utvalget har utredet og gitt råd om prioritering av og mellom folkehelseiltak, og har blant annet avklart verdigrunnlag for vurderinger av folkehelseiltak, kunnskapsgrunnlag for prioritering og foreslått tiltak som kan bidra til mer lik vurdering av folkehelseiltak på tvers av sektorer. Utvalget har gitt anbefalinger om hvordan arbeidet med prioriteringen av folkehelseiltak kan forbedres.

Utvalget har utredet verdigrunnlaget for folkehelsearbeidet, og anbefaler at dette bør bygge på det overordnede verdigrunnlaget for offentlig politikk. Utvalget foreslår et sett av prinsipper og hensyn som bør ligge til grunn for utvikling av kriterier og konkrete råd for prioriteringer. Dette omfatter sammenlikning og prioritering på tvers av tiltak og sektorer, åpenhet om begrunnelser, vurdering av samlet nytte av tiltak opp mot kostnader, mål om å redusere sosiale helseforskjeller og hensyn til autonomi. FO mener dette høres fornuftig ut og har ingen merknader til dette.

FO er positive til at det nå er gjort en vurdering av prioriteringskriterier for folkehelsearbeidet, og støtter forslaget om fire kriterier: nytte, kostnad, fordeling og autonomi. Vi deler utvalgets syn på at kriteriene for folkehelsearbeidet må skille seg fra de som gjelder for helsetjenestene, og at et bedre system for prioritering kan bidra til riktigere prioritering av folkehelseiltak og bedre prioritering mellom ulike tiltak.

Utvalget har fire hovedanbefalinger:

1. Fire kriterier for et forbedret system for prioritering – nytte, kostnad, fordeling og autonomi
2. En satsning på ny og bedre tilpasset kunnskap om folkehelseiltak
3. Operativ støtte til kommunene
4. Bedre nasjonale beslutningsprosesser

1. Kriterier for et forbedret system for prioritering – nytte, kostnad, fordeling og autonomi

FO er enig i at vurderinger av nytte og kostnad ved folkehelseiltak bør tillegges vekt, slik at effekt, forventet nytte og kostnader får betydning for prioriteringer. Vi deler utvalgets bekymring for at kortsiktige hensyn ofte styrer ressursbruken, og gjør det vanskelig å prioritere langsiktig folkehelsearbeid foran mer akutte behov og lovpålagte tjenester. Effekten av forebyggende tiltak kan ta 10 - 20 år å realisere. Det kan være utfordrende for politikere å prioritere ressurser til tiltak som sannsynligvis ikke vil gi synlige resultatet i løpet av deres valgperiode. FO mener det er avgjørende med tydelige statlige styringssignaler og brede tilskuddsordninger som fremmer langsiktige tiltak for å styrke folkehelsen og forebygge utenforskap.

Prioriteringskriteriet fordeling er særlig viktig. FO støtter anbefalingen om at tiltak som bidrar til å utjevne sosiale helseforskjeller bør prioriteres høyere. Både kort- og langsiktige tiltak som fremmer forebygging, god helse og sosial utjevning må vektlegges. For å lykkes med dette, må folkehelsearbeidet bygge på tverrfaglighet og sosialfaglig kompetanse, med særlig fokus på tidlig innsats for å forebygge sosiale problemer og redusere ulikhet og utenforskap. FO understreker betydningen av levekår, oppvekstmiljø, utdanning, bolig og arbeid som grunnleggende faktorer for god folkehelse

For å sikre at helhetlig folkehelsearbeid og innsats for sosial utjevning ikke nedprioriteres i økonomisk tøffe tider, må kommunene ha et bevisst forhold til folkehelseutfordringene, som gjenspeiles i kommunens planverk, organisering og ledelse. FO etterlyser en sterkere sosial dimensjon i forståelse av folkehelsearbeidet.

2. Satsning på ny og bedre tilpasset kunnskap om folkehelseiltak

FO støtter utvalgets forslag om å styrke kunnskapsgrunnlaget. God kunnskap om folkehelseutfordringer, årsakssammenhenger og effekten av ulike tiltak er avgjørende for å kunne prioritere riktig. Vi er enige i at kunnskapsgrunnlaget må inkludere fordelingsvirkninger, gjennomførbarhet og forventet virkning av tiltaket.

Vi vil også trekke frem at kvalitative data og erfaringsbasert kunnskap fra sosialt arbeid må verdsettes, at den sosiale dimensjonen må styrkes i forståelse av folkehelsearbeidet og få større plass i planlegging, politikktutforming og tiltak for bedre folkehelse.

3. Operativ støtte til kommunene

Utvalget foreslår å utvikle og prøve ut mer operativ kunnskaps- og beslutningstøtte til kommunene, som inkluderer støtte til prosessen med å

identifisere, prioritere og gjennomføre folkehelseiltak, og erstatte smale tilskuddsordninger med bredere programmer, for eksempel rettet mot barn og unges oppvekstsvilkår.

FO støtter utvalgets anbefalinger, og legger til at folkehelsearbeidet i kommunene også må støttes gjennom bedre finansieringsordninger. Oppmerksomhet rettet mot barn og unges oppvekstsvilkår er viktig, og vi vil også vektlegge betydningen av andre befolkningsgrupper som personer med psykisk utviklingshemming, personer med rus- og psykiske lidelser, eldre med sammensatte behov og samisk befolkning og andre minoriteter.

4. Bedre nasjonale beslutningsprosesser

Utvalget foreslår blant annet å videreutvikle det systematiske folkehelsearbeidet og prøve ut nye samarbeidsmodeller basert på erfaringer og nye krav til staten i folkehelseloven, en mer strategisk innretning på stortingsmeldingene hvert fjerde år og tydeligere faglige anbefalinger fra Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet.

Vi foreslår at det blant annet utvikles veiledere og kompetansepakker som inkluderer sosialfaglig perspektiv og kompetanse. Det er viktig med tydelige styringssignaler til kommuner og fylkeskommuner, og at det følges opp at folkehelsearbeid og – tiltak blir prioritert.

FO vil avslutningsvis understreke betydningen av sosialfaglig kompetanse som integrert del av alt folkehelsearbeid for å sikre helhetlig sosialpolitiske løsninger i alt arbeid med sosial utjevning og forebygging av sosial ulikhet i helse. Sosialfaglig perspektiv bør styrkes i kunnskapsgrunnlag, veiledere, kompetansepakker og nasjonale beslutningsprosesser knyttet til folkehelsearbeid.

Med vennlig hilsen

Sign
Marianne Solberg
Forbundsleder

Sign
Anine Terland
Seniorrådgiver

