

Folkehelsemeldingen viser at vi har en helseminister som tenker lenger enn til dagens problemer

Folkehelsemeldingen – fra prat til plan

Regjeringen har nylig lagt frem en ny stortingsmelding om folkehelsepolitikken: *Resept for et sunnere Norge* (1). Meldingen tydeliggjør statens ansvar og rolle i det forebyggende helsearbeidet, noe som har vært savnet de siste 10–15 årene. Dessuten understreker den at folkehelsearbeid krever både faglig og folkelig innsats, og at det ikke er noe motsetningsforhold mellom sykdomsforebyggende og helsefremmende arbeid.

I 1980-årene oppstod det en reaksjon på tidligere tiders medisinsk dominerte forebyggingsarbeid. Sentralt i denne tenkningen stod et ønske om at enkeltpersoner og lokalsamfunn skulle få innflytelse, makt og kontroll over egen hverdag og situasjon (empowerment). Kontrollen over helsen skulle altså flyttes fra ekspertene til befolkningen (2). Denne helsefremmende ideologien vant gjenklang både på grasrotnivå og blant profesjonelle, ikke minst i Norge, og kom raskt inn i offentlige dokumenter. Lengst gikk utvalget som skulle vurdere det lokale folkehelsearbeidet (3). Her var det en sterk tro på at arbeidet måtte baseres på frivillig innsats, med deltakelse og mestring som bærende prinsipper.

Selv om den helsefremmende ideologien har bidratt til nytenkning hva gjelder mål og midler i folkehelsearbeidet, er det ikke uproblematisk ensidig å legge den til grunn for innsatsen. Ved å definere folkehelsearbeid som en lokal oppgave, abdiserer staten fra sitt ansvar. Lokale tiltak, bygd på frivillighet og tverrsektorielt arbeid, er den billigste form for forebyggende helsearbeid, og når lokal styring og selvråderett settes i høysetet, fritas de sentrale myndigheter fra å måtte prioritere og lede. Gjennom å omdefinere helsefremmende arbeid til tiltak for trivsel, fjerner man oppmerksomheten fra de forhold som går på livet løs, og gjennom å betone legmannsaspektet, reduseres rollen til de profesjonelle innen det forebyggende arbeidet. Dermed legitimeres en allerede dominerende tendens innen helse- og sosialtjenestene til å arbeide reparerende fremfor forebyggende.

Lokale initiativer bæres frem av ildsjeler og entusiaster og blir som oftest bare korte lysglimt. Uten forankring i politiske og faglige strukturer blir det forebyggende helsearbeidet preget av skippertak og manglende sammenheng. Svake grupper makter ikke å øke sin innflytelse uten at dette skjer som følge av politisk handling, og det lokalsamfunnsbaserte arbeidet kan dermed bidra til å tilsløre de egentlige årsakene til helseskade og ulikhet. Den helsefremmende ideologiens brede og uklare helsebegrep legitimerer også på en paradoksal måte det moderne samfunns «helsisme», det at stadig flere livsområder trekkes inn i helsesammenheng.

Den nye meldingen retter opp denne skjeve utviklingen ved å trekke helt nødvendige elementer fra den sykdomsforebyggende tradisjonen inn i folkehelsearbeidet igjen. Den betoner blant annet at de negative helserisikoene må gis like stor oppmerksomhet som de positive ressursene for helse. Dette er viktig, for det er ikke noe motsetningsforhold mellom sykdomsforebyggende og helsefremmende arbeid – det er komplementære tilnærminger til en bedre folkehelse (4). Å styrke de positive helseressursene er kanskje den mest effektive måten å forebygge mange typer sykdom på, og forebygging bidrar til en bedre og jevnere fordelt helse i befolkningen.

Samfunnet har et ansvar for å legge til rette for bedre helse. Meldingen understreker at ansvaret også handler om å gjøre de helsenedbrytende valgene vanskeligere for folk. Selv om noen oppfatter dette som en paternalistisk holdning, fortjener regjeringen honnør for signalet. Det enkleste er å overlate hele ansvaret til den enkelte, men i et fellesskap har vi en moralsk plikt til å ta vare på hverandre.

Meldingen gir signaler om styrking av folkehelseforskningen og kompetanse på dette området nasjonalt og regionalt. Det forebyggende arbeidet i Norge har lenge lidd under mangel på infrastruktur og plan. Det er på høy tid at dette kommer på plass. Det må bygges gode allianser gjennom å utvikle et nasjonalt offentlig folkehelse-nettverk i et forpliktende samarbeid med frivillige organisasjoner og andre. Folkehelsearbeidet skal ikke lenger være et ansvar for helsesektoren alene. Dette er i overensstemmelse med vår kunnskap om hva som bestemmer folkehelsen. På den annen side må noen kjenne et større ansvar enn andre. Meldingen går inn for et politisk ansvar på kommunenivå for folkehelsearbeidet. Det gjenstår å se om kommunene makter å ta på seg denne oppgaven.

Hva som særlig savnes i årets folkehelsemelding, er en klarere erkjennelse av at folkehelsen påvirkes av politiske valg på nasjonalt og overnasjonalt nivå. Meldingen klargjør hvordan helse henger sammen med livsstil, og den legger stor vekt på personlig ansvar. Den er ikke like tydelig når det gjelder hvordan folks atferd påvirkes av politiske valg og samfunnsmessige forhold. Sammenhengene mellom arbeidsliv og sykefravær, mellom skole og barns helse, mellom samfunnsutvikling og psykisk helse drøftes ikke. Dette kan delvis rettferdiggjøres ved at vi mangler tilstrekkelig kunnskap. Men på en del områder har vi klare holdepunkter for å kunne vurdere helsekonsekvenser av politiske valg. Et godt eksempel er alkoholpolitikken, hvor liberalisering uunngåelig fører til fremtidige helseskader.

Folkehelsemeldingen setter søkelys på sosial ulikhet og helse, men inneholder få forslag til hvordan større rettferdighet kan oppnås. Det er et paradoks at individrettet forebygging rett mot livsstilsfaktorer kan øke helseforskjellene i samfunnet. Igjen kommer man ikke utenom et samfunnsperspektiv på ulikhet, knyttet til politikk, verdier og kultur. Ulikhetsproblematikken må møtes høyt oppe på banen, der forskjellene skapes. Her er det et klart behov for større innsats, forskningsmessig så vel som handlingsmessig.

John Gunnar Mæland

john.meland@isf.uib.no

John Gunnar Mæland (f. 1947) er professor i sosialmedisin ved Universitetet i Bergen. Han er også hovedlege ved Vital Forsikring ASA.

Litteratur

1. Stortingsmelding nr. 16 (2002–2003). Resept for et sunnere Norge.
2. Ottawa-charteret for helsefremmende arbeid. IK-2233. Oslo: Helsedirektoratet, 1987.
3. Norges offentlige utredninger. Det er bruk for alle. Styrking av folkehelsearbeidet i kommunene. NOU 1998: 18. Oslo: Statens forvaltningstjeneste, Seksjon statens trykning, 1998.
4. Mæland JG. Forebyggende helsearbeid – i teori og praksis. Oslo: Universitetsforlaget, 1999.