



FREMTIDENS FOLKEHELSEARBEID(ERE)

Masterstudenter ved lærestedene

UiB- Oda Lekve Brandseth

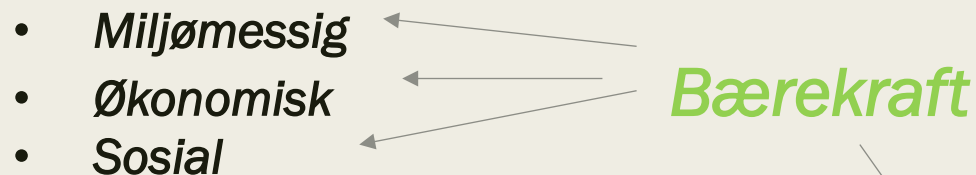
UiA- Andreas Ratvik

NMBU- Amalie Lund Holth

HSN- Tor Marius Langås

Vår felles framtid - Lederskap og samskaping for helsefremmende og bærekraftige lokalsamfunn

Hvordan skaper vi en samfunnsutvikling som fremmer:

- *Miljømessig*
 - *Økonomisk*
 - *Sosial*
- Bærekraft**
- 

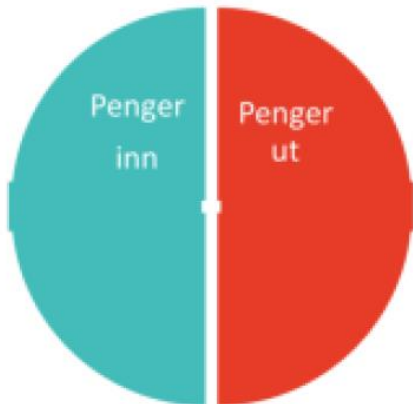
«En tilstand av fullstendig fysisk, mentalt og sosialt velvære, og ikke bare fravær av sykdom eller fysisk svekkelse»
WHO, 1946

Et utopisk samfunn...

Økonomisk bærekraft = Økologisk tilnærming



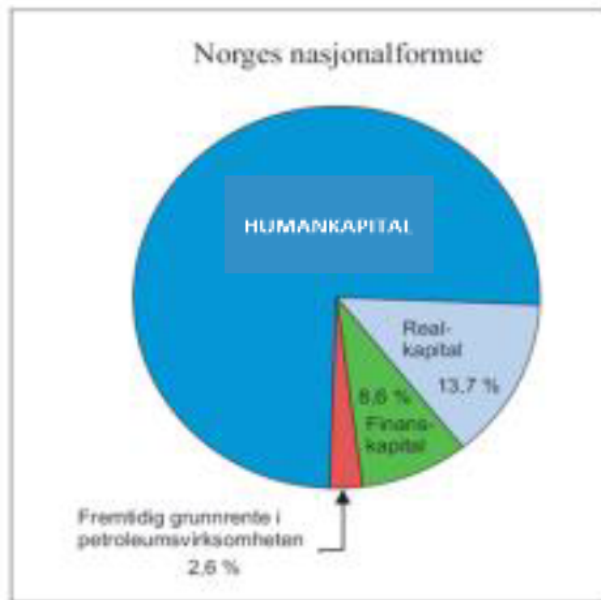
Framtidsscenario:
Velferdsstatens
kollaps



Framtidsscenario:
Bærekraftig
velferdsstat

- Fra at økologi er en del av økonomien til at økonomien blir en del av økologien
- Jo friskere befolkning desto mer penger inn og lavere helseutgifter
- En bærekraftig økonomi

Perspektivmeldingen 2017: Humankapitalen utgjør 75 % av Norges nasjonal formue; befolkningens helse er utgangspunktet!



Figur 5.8 Netto nasjonalformue 2016. Prosent
Kilde: Finansdepartementet.

1. Vi helseaktører må være pådriver og «vaktbikkje» for en samfunnsutvikling som understøtter og «bygger mennesker»

2. Vi helseaktører må være pådriver for «good governance», og bidra aktivt i samarbeid med private, frivillige og offentlige aktører for å oppnå pkt. 1.

Helsedirektoratet

Sosial ulikhet i helse

- Sosial ulikhet i helse i Norge må erkjennes av samtlige aktører.
- Styrke universelle tiltak (barnehage, levekår, skole osv)
- Vi kommer aldri i mål, for verden er alltid i forandring og **derfor** må vi alltid fortsette.
- Folkehelsearbeidet skal bemyndiggjøre (empowerment) hele befolkningen til å kunne påvirke sin helse og livssituasjon positivt.
- Utjevning av forskjellene må skje med bruk av tiltak som har størst effekt på de gruppene som trenger det mest.

Fra oss til dere...

1. Borgermedvirkning- «bottom up» dagens utfordringer

- Befolkningen deltar ikke nok i medvirkningsprosesser
- Noen grupper blir så å si ikke hørt
- Det legges til ikke til rette for medvirkning
- Kunnskap om medvirkning mangler både i befolkningen og hos beslutningstakere

1. Borgermedvirkning «bottom up»

Vi utfordrer dere til å...

1. Mobilisere og bemyndiggjøre de eksisterende ressursene som ligger i samfunnet ved å:

- *Inngå partnerskap på tvers av offentlig, privat og frivillig sektor*
- *Tilpasse medvirkningsmetoder til lokale settinger.*
- *Finne gruppene som av ulike grunner ikke blir hørt eller deltar*
- *Bevisstgjøre befolkningen om deres muligheter for påvirkning*

2. Implementeringsvitenskap

- Bevissthet om suksessfaktorer
- Oppmerksomhet rundt fallgruver
- Tiden er inne for å komme videre fra kunnskapsinnhenting og pilotprosjekter til varige endringer i praksis

2. Implementeringsvitenskap

Vi utfordrer dere til å...

- Utvikle endringsagenter som både kjenner det aktuelle fagfeltet og har innsikt i implementeringsvitenskap

3. Tverrsektoriell innsats- dagens utfordringer

- Å skape en felles forståelse for folkehelse- visjon: Verdens helseorganisasjons definisjon på helse.
- Ved uklar retning – desto viktigere med en felles visjon
- Eks. Nullvisjon i Nasjonal transportplan 2002-2011

- Få alle sektorer med – ansvarliggjøring og eierskap i forhold til deres rolle i folkehelsearbeidet.
- Politisk forankring?

3. Tverrsektoriell innsats

Vi utfordrer dere til å...

- Formidle til andre sektorer om at helsen «også ligger i deres sektor»
- Jobbe for at folkehelsearbeidere plasseres på riktig sted i byråkratiet
- Gjøre sentrale beslutningstakerne til «helselærde»
«til riktig tid, på riktig sted, og med riktig fakta»
- Jobbe for en felles visjon for folkehelsearbeidet

Take away...

Faglig fundament

Forståelse

Formidling

Forankring

Forandring

Takk for oppmerksomheten
«Let's all fly away!»