

## Hvordan kan helsefremmende arbeid skape bærekraftige lokalsamfunn

*Michael 2019; 16: 28–32.*

*Nesten alle FNs 17 bærekraftsmål har et helseaspekt, slik at arbeid med målene vil være helsefremmende i sin natur. Asker kommune har prioritert seks bærekraftsmål som alle er viktig for å sikre bærekraftige lokalsamfunn gjennom helsefremmende stedsutvikling. Det samme gjelder tilgang til natur for alle og gode kulturtilbud. Å fremme helse og redusere sosial ulikhet fører til økt tillit, trygghet og trivsel. Gode og likeverdige helsetjenester, god utdanning og godt læringsmiljø er viktig i dette arbeidet. Det samme gjelder atferdsendring for å stoppe klimaendringer og skape helsefremmende samhandling og inkludering. Kommuneoverleger bidrar til dette gjennom blant annet kunnskapsbasert folkehelsearbeid og tverrsektorielt arbeid.*

Tillit, trygghet og trivsel er grunnleggende faktorer for å sikre fremtidig bærekraftige lokalsamfunn. Disse faktorene er også viktig for god helse og reduksjon i sosial ulikhet i helse. Arbeid med slike forhold kan iverksettes på alle samfunnets arenaer og sektorer. Helsefremmende arbeid foregår i alle sektorer og på alle nivåer og er dermed en viktig forutsetning for å sikre god og trygg stedsutvikling. Dette kan bidra til bærekraftige lokalsamfunn gjennom tverrfaglig samarbeid, både på plannivå, byggesaksnivå, medborgerskap og samskaping, og dessuten redusere ulikhet i helse.

### **Legespesialister i samfunnsmedisin samarbeider med andre faggrupper**

Leger som arbeider med samfunnsmedisinske oppgaver i kommunen, fungerer både som lokal myndighet og fagrådgiver. Fagfeltet er bredt og samfunnsmedisineren har en «sikkerhetsnett-funksjon» i kommunen og kan bidra med å være et «tverrfaglig lim». Det er også mange andre dyktige

fagpersoner som medvirker til godt folkehelsearbeid, og kommuneoverlegene samarbeider tverrfaglig med disse.

Samfunnsmedisineren arbeider på mange områder, hvor folkehelse og helsefremmende arbeid på gruppenivå er én av oppgavene (1). Ved strategisk rådgivning i planarbeid, rådgivning til kommunale tjenester, og arbeid med oversikt over den lokale helsetilstand, har kommuneoverlegene fokus på helsefremmende tiltak (2). Særlig innen miljørettet helsevern arbeider vi med helsefremmende stedsutvikling gjennom å sikre befolkningen mot sykdomsfremkallende faktorer i miljøet, blant annet biologiske, kjemiske, fysiske og sosiale forhold.

Medisinskfaglig rådgivning skal sikre at kunnskap er tilgjengelig for kommunens beslutningsprosesser, tjenester og enkeltsaker. Universelle kunnskapsbaserte tiltak kan påvirke hele befolkningen og dermed tilrettelegge for helsefremmede valg. Spesielle tilbud for «utsatte grupper» skal om mulig også gjøres på kunnskapsbasert grunnlag. Dette kan føre til utjevning av sosial ulikhet i helse, lavere sykdomsbyrde og bidra til bærekraftige lokalsamfunn, både sosialt, økonomisk og miljømessig (3).

## Hva anbefaler WHO og FN?

Helsefremming i et bredt perspektiv er både tiltak før det oppstår sykdom og uhelse, men påvirker også rammen sykdomsforebyggende arbeid skjer i. Et helsefremmende samfunn vil kunne tilrettelegge bedre for forebyggende arbeid. WHO har pekt ut fem grep som øker livskvalitet: *Knytt bånd; Vær aktiv; Vær oppmerksom; Fortsett å lære; Gi og bidra*. Økt livskvalitet styrker også tillit, trivsel og trygghet. Dette perspektivet styrker arbeidet for inkludering og involvering. Arbeidet kan foregå på mange arenaer – både i kommunale tjenester, i næringslivet, i nabolag og i frivillig innsats som bidrar til samhold i samfunnet.

I Asker har satsing på FNs bærekraftsmål, både i planarbeid og i virksomhetene, sikret en videreføring av arbeidet i «Kommunedelplan for folkehelse». Folkehelse og de tre hovedområdene i FNs bærekraftsmål: *økonomisk-, miljømessig- og sosial bærekraft* har en gjensidig positiv påvirkning. De seks bærekraftsmålene Asker kommune har fremhevet er: *god helse, god utdanning, bærekraftige byer og samfunn, stoppe klima endringene, innovasjon og infrastruktur og samarbeid for å nå målene* (4). Alle disse kan være helsefremmende og dermed bidra til sunne og trygge lokalsamfunn og god stedsutvikling i kommunen. (Se mer på side 21.)

God helse, utdanning og trygge levekår kan føre til økt «sosial kapital» som også er viktig for økonomisk bærekraft. Miljømessig bærekraft krever engasjement og atferdsendring i befolkningen og kan slik sett også bidra til

god folkehelse. Eksempler på dette er at mer fysisk aktivitet gjennom gange og sykling vil kunne føre til bedre helse, og følgelig gi positiv effekt på klimamål gjennom mindre bilkjøring. Dessuten kan mindre kjøtt i kostholdet ha både en helse- og miljømessig positiv effekt (5).

Jo tidligere en innsats settes inn, jo bedre vil effekten være. Helsefremmende tiltak før sykdom utvikles, og i ung alder, vil ha en større effekt enn sekundær- og tertiærforebyggende tiltak og medisinsk behandling. Tidlig innsats, og dermed en venstreforskyvning av ressursbruk, kan føre til helsefremmende og bærekraftig utvikling (5).

En av utfordringene i Asker er økende sosial ulikhet. Det er en relativ stor avstand mellom de fattigste og de rikeste. Helsefremmende tiltak for å utjevne sosial ulikhet er blant annet tiltak for fattige barnefamilier som appen Aktiv i Asker (AiA).

### **Samarbeid mellom frivillige organisasjoner, næringsliv og kommune**

*Samarbeid med frivilligheten* er sentral. Fra et samfunnsmedisinsk perspektiv er det viktig at hele samfunnet involveres og ikke kun kommunens ansatte. Medborgerskap, samskaping og salutogen tankegang med fokus på livsmestring er løftet frem som viktige helsefremmende strategier i Asker. Livsmestring er viktig lærdom for barn og ungdom og inkluderes derfor nå også i skolen.

*Næringslivet* har også et ansvar for helsefremmende tiltak og vil kunne bidra til at det er bærekraftige lokalsamfunn å drive næring i, både for rekruttering av gode medarbeidere og for salg av varer og tjenester. Det kan dermed lønne seg for næringslivet å investere i «sosial bærekraft».

*Kommuneplan-arbeidet* er et viktig bidrag til god folkehelse. Folkehelsearbeid inkluderes i måten vi planlegger nye Asker kommune på, og planarbeidet inkluderer «helse i alt vi gjør» som er en viktig strategi for god og helsefremmende samfunnsutvikling. For eksempel tar arealplanlegging hensyn til dette gjennom variert boligsammensetning.

### **Nasjonale anbefalinger implementeres lokalt**

Hesledirektoratet har identifisert fire viktige folkehelseområder som kan påvirkes: *fysisk aktivitet, kosthold, alkoholbruk og tobakksbruk*. Asker arbeider målrettet med tilgang til naturområder, mulighet for uorganisert aktivitet, gang og sykkelstier, tilbud om røykeavvenning og kostholdskurs. Tilbud



*Figur 1: Godt samarbeid mellom ideelle organisasjoner og Asker kommune er her illustrert på en humoristisk måte. Bildet viser Kristin Bredal Berge, daglig leder ved NaKuHel-senteret i Asker, sammen med kommuneoverlege Meera Grepp. Bildet ble tatt på Sunne kommuner-konferansen i Asker Kulturhus 29.april 2019. (Foto: NaKuHel Asker)*

om livsmestringskurs og foreldrekurs innen rusforebygging er også eksempler på viktige helsefremmende tiltak i kommunen.

Bærekraftige lokalsamfunn krever helsefremmende stedsutvikling som innebærer at helsehensyn tas med i all planlegging (6). Dette er krav som ligger i plan- og bygningsloven som f.eks. hensyn til barn, støy- og lysforhold. Helsefremmende utvikling av lokalsamfunn kan bidra til redusert sosial ulikhet og mindre sykdomsbyrde, og dermed også til mindre risiko for sosial uro og økonomisk utfordringer. Befolkningen skal kunne ha tillit til at de får nødvendige, gode og forsvarlige tjenester når de trenger det. Tilliten til hverandre og samfunnet må opprettholdes på et høyt nivå. Man må kunne trives og føle seg trygg i hverdagen. Dette skal leger som jobber som samfunnsmedisinere i kommunene bidra til å sikre (1,7).

## Litteratur

1. Nylenna M. *Samfunnsmedisin på norsk*. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2019.
2. NIBR. *Folkehelse og forebygging. Målgrupper og strategier i kommuner og fylkeskommuner*. Oslo: NIBR-rapport: 2014:3.
3. Dahl E, Bergsli H, van der Wel KA. *Sosial ulikhet i helse. En norsk kunnskapsoversikt*. Oslo: HIOA, 2014. Hentet 15.sept 2019 fra: <http://tidliginnsats.forebygging.no/Rapporter/Sosial-ulikhet-i-helse-En-norsk-kunnskapsoversikt/>
4. FN Sambandet. *FNs Bærekraftsmål*: Hentet 17. sept. 2019 fra: <https://www.fn.no/Om-FN/FNs-baerekraftsmaal>
5. Tellnes G (red.). *Helsefremmende samhandling – natur og kultur som folkehelse*. Bergen: Fagbokforlaget, 2017.
6. Plan- og bygningsloven. *Lov av 27. juni 2008 nr. 71 om planlegging og byggesaksbehandling*. Hentet 17.sept. 2019 fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2008-06-27-71>.
7. Hva er samfunnsmedisin? *Michael* nr. 2-2016. Hentet 17.sept. 2019 fra: <http://www.michaeljournal.no/i/2016/02?xp=michael-2016-02.xml>

*Meera Grepp*

*er kommuneoverlege i Asker siden 2014. Hun er spesialist i samfunnsmedisin og allmennmedisin. Har tidligere arbeidet som fastlege i Lier, ass. fylkeslege og fylkeslege hos Fylkesmannen i Buskerud, ass. kommuneoverlege og seksjonsleder i Helseetaten i Oslo og ass. kommuneoverlege i Bærum.*

*mgrepp@asker.kommune.no*