

Heilbrigðisráðuneytið
Skógarhlíð 6
105 Reykjavík

Reykjavík, 2. mars 2021

Efni: Umsögn um drög að tillögu til þingsályktunar um lýðheilsutefnu til ársins 2030

Embætti landlæknis fagnar því að sett sé fram þingsályktunartillaga um lýðheilsustefnu til ársins 2030 þar sem, eins og segir í skýringartexta með tillögunni, er lögð áhersla á að þessari stefnu sé ekki ætlað að afnema eða taka við af stefnunni frá árinu 2016 heldur eigi þær að ganga í takt á þeirri vegferð að bæta lýðheilsu á Íslandi. Mikilvægt er að sköpuð sé heildstæð sýn sem stuðlar að samfellu og samræmdum aðgerðum sem ná til allra helstu þjónustukerfa í samfélaginu með ólíkar þarfir fólks á öllum æviskeiðum að leiðarljósi. Embætti landlæknis gerir eftirfarandi athugasemdir í von um að þær nýtist við áframhaldandi þróun tillögunnar:

- Til að halda heildarsamhenginu til haga er afar mikilvægt að tenging þessarar stefnu við fyrirliggjandi heilbrigðisstefnu til ársins 2030 og lýðheilsustefnu til ársins 2030 frá árinu 2016 komi fram í stefnunni sjálfri, ekki aðeins í skýringartexta og greinargerð tillögunnar. T.d. mætti orða fyrstu málsgreinina svo: *Alþingi ályktar, að til viðbótar við fyrirliggjandi markmið og áherslur heilbrigðisstefnu til 2030 og lýðheilsustefnu frá árinu 2016, verði leiðarljós lýðheilsustefnu fram til ársins 2030 heilsuefning og forvarnir sem hluti af allri þjónustu innan heilbrigðiskerfisins.*
- Lýðheilsustefna þarf að endurspegla að aðgerðir innan heilbrigðisþjónustu einar og sér duga ekki til að efla lýðheilsu. Öll svið hins opinbera verða að koma þar að og bera sameiginlega ábyrgð á því að skapa þegnum heilsusamlegt umhverfi. Rannsóknir sýna t.d. að mestum breytingum á heilsufarslegum ójöfnuði má ná fram með stjórnvaldsaðgerðum sem eru utan heilbrigðiskerfisins. Stærstu áhrifaþættir heilbrigðis eru félags- og efnahagslegir þættir á borð við menntun, atvinnu, öryggi, samgöngur, búsetu, félagslegan stuðning og félagslegt réttlæti. Ábyrgð á þessum félagslegu áhrifaþáttum heilbrigðis (e. social determinants of health) liggja ekki hjá einstaklingum heldur þeim sem ráða mestu um skipulag þjóðfélagsins, s.s. ríki, sveitarfélögum og atvinnulífi.
- Í þingsályktunartillögunni er lögð rík áhersla á ábyrgð einstaklingsins á eigin heilsu. Til að hnykkja enn frekar á ábyrgð stjórnvalda og annarra lykilaðila á því að skapa aðstæður sem stuðla að heilbrigði og vellíðan allra (sbr. Punktinn hér að framan) mætti t.d. bæta eftirfarandi setningu við 2. málsgrein í 3. kafla um Fólkið í forgrunni: „Að sama skapi er mikilvægt að ryðja úr vegi kerfisbundnum hindrunum sem hamla tækifærum til að lifa heilbrigðu lífi, búa við heilsusamlegar aðstæður og taka virkan þátt í samfélaginu, s.s. fátækt, atvinnuleysi, ójöfnuði, skorti á menntun, skorti á félagslegum stuðningi og

jaðarsetningu.“ Slík viðbót myndi endurspegla enn betur stöðu þekkingar á sviði lýðheilsu og færa lýðheilsustefnuna nær áherslum Heimsmarkmiða Sameinuðu þjóðanna.

- Mælt er með því að tala fremur um að auka möguleika fólks á að hlúa að eigin heilsu, auka meðvitund almennings um gagnreyndar leiðir til að efla eigin heilsu o.s.frv. fremur en að vísa endurtekið í „ábyrgð á eigin heilsu“ í kafla 4. um Virka notendur.
- Í kafla 6. um Gæði í fyrirrúmi leggjum við til að fleiri aðilar en heilbrigðisstarfsfólk verði nefndir sérstaklega, í ljósi þess að lýðheilsustarf þarf að teygja sig til allra helstu aðila samfélagsins, s.s. stjórnýslu sveitarfélaga, skóla, frístundastarfs, félagsþjónustu o.fl. Í kafla 6, lið 4 mætti því nefna dæmi um þá aðila innan sveitarfélaga sem átt er við. Þannig mætti t.d. bæta við: Er hér meðal annars átt við aðila frá ólíkum fagsviðum sveitarfélaga, s.s. kennara, starfsfólk frístunda- og félagsmiðstöðva og starfsfólk í félags- og öldrunarþjónustu.

Virðingarfyllst,

Dóra Guðrún Guðmundsdóttir
Sviðstjóri lýðheilsusviðs