



Til Helse- og omsorgsdepartementet

Oslo, 22. desember 2025

Høringssvar til NOU 2025: 8 Folkehelse – verdier, kunnskap og prioritering

Rådet for psykisk helse takker for muligheten til å levere innspill til denne utredningen. Det er her levert en god utredning om prioriteringer av folkehelseiltak slik at vi nå kan få på plass kriterier både i spesialisthelsetjenesten, kommunehelsetjenesten og folkehelsearbeidet.

Vi støtter utvalgets forslag til nye kriterier for prioritering av forebyggende folkehelseiltak:

- **Nytte:** Tiltakenes effekt på folkehelsen, faktorer som påvirker folkehelsen og annen samfunnsnytte. Et tiltaks prioritet øker i tråd med forventet nytte av tiltaket.
- **Kostnader:** Tiltakenes ressursbruk og andre samfunnskostnader. Et tiltaks prioritet øker jo mindre kostnader og ressurser tiltaket krever.
- **Fordeling:** Fordeling av tiltakenes nytte og kostnad på ulike grupper. Et tiltaks prioritet øker i tråd med tiltakets utjevning av sosiale helseforskjeller.
- **Autonomi:** Begrensninger som tiltakene legger på den enkelte. Et tiltaks prioritet reduseres jo mer begrensende tiltaket er.

Vi mener at disse vil bidra til å støtte kunnskapsbaserte prioriteringsbeslutninger som igjen vil bidra til å bedre befolkningens helse og bidra til å utjevne sosiale forskjeller.

Utvalget mener at det ikke er hensiktsmessig med en nærmere avgrensing av hva som regnes som folkehelseiltak, ut over at tiltakene bør fremme helse, forebygge sykdom, bidra til å utjevne sosiale helseforskjeller og være rettet mot hele befolkningen eller grupper av befolkningen. Samtidig vil vi påpeke at vi savner en bredere synliggjøring i utredningen av de demografiske endringene vi står overfor i årene som kommer. Rådet for psykisk helse ønsker at elders helseutfordringer tydeliggjøres bedre slik at tiltak rettet mot den eldre befolkningen blir mer operasjoniserbare og finner en klar plass innenfor prioriteringskriteriene.

Som utvalget understreker bør denne avgrensingen *ikke* utelukke målrettede tiltak mot risikogrupper, eller folkehelseiltak som gjennomføres av eller i samarbeid med helse- og omsorgstjenesten. Samhandlingen er en forutsetning for å bre tiltakene og øke sannsynligheten for å lykkes.

Avslutningsvis vil vi også henvise til høringssvaret fra Norsk sykepleierforbund som understreker betydningen av trygg finansiering av folkehelseiltak over tid. Uten mulighet for langtidsplanlegging innenfor en forutsigbar økonomisk ramme, vil forebyggende tiltak fortsatt preges av kortvarige og sprikende prosjekter som i varierende grad vil prioriteres i en stram kommuneøkonomi.

Med vennlig hilsen

Rådet for psykisk helse

Tove Gundersen
generalsekretær