

Oslo, 17. januar 2025

Høringssvar på forslag til endringer i folkehelsesloven

STL (Samarbeidsrådet for tros- og livssynssamfunn), som samler bredden av tros- og livssynssamfunn til dialog og arbeider for likebehandling, takker for muligheten til å svare på denne høringen.

Vi mener høringssnotatet har en god tilnærming til folkehelse, ved å fremheve viktigheten av «et bredt sett av virkemidler», trygghet og inkludering, samt i samarbeid med frivilligheten og andre sektorer.

Vi savner imidlertid en uttrykt bevissthet om at religion og livssyn er et viktig hensyn i folkehelseperspektiv. I dette høringssvaret vil vi fremheve viktigheten av samarbeid mellom det offentlige og frivilligheten, som tros- og livssynssektoren er del av.

Våre hovedpunkter er følgende:

- Tverrsektorielt samarbeid med tros- og livssynssektoren, som del av frivilligheten, er viktig for å nå ut med informasjon, bygge tillit og styrke beredskap og livskvalitet
- Livssynsbetjening og kriseteam må være organisert slik at det bedre reflekterer mangfoldet i befolkningen
- Det er bra at det offentlige legger opp til mer regelmessige møter med involverte samarbeidspartnere for medvirkning, gjennomføring og informasjonsflyt
- Kompetansen om tros- og livssynsspørsmål i tjenesteapparatet må økes for bedre å sikre tros- og livssynsfriheten og for å bidra til mer livskvalitet og samfunnsberedskap

1. Tverrsektorielt samarbeid med frivilligheten

Generelt synes vi notatet både beskriver godt viktigheten av samarbeid mellom frivillig sektor og det offentlige, og kommer med gode og etterspurte forslag. Vi er takknemlige for folkehelseslovens §4, tredje ledd, om kommunens plikt til samarbeid med frivillig sektor, samt for forslag til konkretisering av hvordan det skal skje fremover. Forslag om at tilsvarende systematisk tilrettelegging for medvirkning også skal kreves på statlig nivå finner vi svært positivt.

Vi kjenner oss igjen i beskrivelsen på s. 61 om at etablert samarbeidskultur er viktigste suksessfaktor og at dårlig informasjonsflyt er største barriere. Vår erfaring, særlig via de 16 lokale dialoggruppene i vårt nettverk, tilsier at det er stor variasjon i systematikken rundt om i landet, og at det er uutnyttet potensial for samarbeid med kommunen.

Notatet eksemplifiserer viktigheten av samarbeid med at frivillige organisasjoner «har «tilgang» til arenaer som det offentlige har vanskelig for å nå ut på» (s.6). Dette erfarte vi under håndteringen av Covid 19-pandemien. Koronautvalget konkluderte i sin evaluering med at samarbeid med STL og andre aktører for

å nå ut med informasjon til utsatte grupper var viktig, ettersom noen grupper har større tillit til f.eks. tros- og livssynssamfunn, og søker informasjon der fremfor i kanalene til offentlige myndigheter¹:

Privat sektor, frivilligheten og tros- og livssynssamfunn vil kunne komplettere og avlaste den offentlige innsatsen under en pandemi, blant annet innenfor behandlingsskapasitet, kommunikasjon og tiltak innrettet mot ulike sårbare grupper i samfunnet. Disse aktørene bør integreres mer systematisk i helseberedskapsplaner både nasjonalt og lokalt.

Slik systematisk integrering oppfatter vi å være det høringsnotatet nå følger opp.

1.1 Møter mellom kommuner og frivilligheten

Vi har flere gode eksempler på kommuner (og bydelsadministrasjoner) som samarbeider godt med tros- og livssynssamfunn og andre frivillige aktører. Erfaringen er at ett til to møter i året er en god ramme. Det gjør det enklere å benytte de frivillige ressursene i arbeid med f.eks. folkehelse, ensomhet og beredskap. Det gir myndighetene mer kunnskap om befolkningen, og det muliggjør bedre koordinering og utnyttelse av ulike ressurser.

I del 2. nedenfor skriver vi mer om betydningen av tros- og livssynssektoren i slike møter og samarbeid, samt hva sektoren kan bidra med.

1.2. Livssynbetjening og kriseteam

Ressurspersoner fra tros- og livssynssektoren kan både delta i, og gi bistand til kriseteam, livssyns åpne og inkluderende fellesmarkeringer, samt informasjon flyt til og fra ulike befolkningsgrupper.

Et økt samarbeid med bredden i tros- og livssynssektoren om beredskap vil være nyttig både for hverdagslivet og i krisesituasjoner. Tros- og livssynssamfunn tilbyr en tillitsbasert infrastruktur for spredning av informasjon. Det var viktig under pandemien og kan også være aktuelt i hverdagslivet, for eksempel i ordinære kriseteam, og i fagrelaterte punktuelle saker som koranbrenning, endringer i beredskapsnivå, terror, arbeid mot negativ sosial kontroll, informasjon om helsetilbud og barnevern.

Livssynsbetjening – samtale tjenester som tar vare på menneskers spirituelle og eksistensielle behov – er et viktig element i beredskapen. Det har vært en positiv trend de siste årene at et større mangfold av livssynsrepresentanter (prester, imamer, humanister, munk, m.fl.) inkluderes enten som ansatte eller frivillige samtalepartnere ved offentlige institusjoner som sykehus, forsvaret, fengsler og universiteter. Dette tar på alvor, og tilrettelegger for et eksisterende mangfold, og er svært positivt. Det handler ikke om å skape et mangfold, men å tilrettelegge for det mangfoldet som allerede er der.

Erfaringen med livssynsbetjening er tydelig: Fysisk tilstedeværelse er sentralt. Det er ikke en forventning om at alle tros- og livssynssamfunn skal ha 100%-stillinger i preste- og samtaletjenesten ved landets sykehus. Men, det må lages ordninger som legger til rette for at slike representanter kan være fysisk til stede i en viss grad. Er de til stede, er erfaringen at timeboka fylles opp. Et enkelt oppslag om et samtaletilbud gir ikke samme gevinst, terskelen for å ta kontakt blir for høy.

Prester i Den norske kirke har i lang tid deltatt i kommuners kriseteam med en unik kompetanse og rolle, som kommunen ellers ikke har og som supplerer det offentlige godt. Hver enkelt prest får god utdanning, og tjenesten har bygget opp mye erfaring med å hjelpe mennesker i krise, på en egen (og kostnadsfri måte)

¹ S. 237 i rapporten:

<https://www.regjeringen.no/contentassets/b1dace9390054c85a5a87c7bbf1bc384/no/pdfs/nou202320230016000ddpdfs.pdf>

som utfyller og avlaster det offentlige helsetjenester. Denne ordningen bør nå utvides med religiøse ledere og samtalepartnere fra bredden i tros- og livssynsfeltet. Det vil berike ordningen, samt sikre at livssynsbetjeningen i større grad speiler befolkningen.

Modellen i Norge har også blitt at Den norske kirke kan være en døråpner for at et større mangfold av tros- og livssynsrepresentanter slipper til, heller enn at sektoren skvises ut, på bekostning av befolkningen. Ett eksempel på dette er hvordan studentprestene ved UiO aktivt har åpnet for andre tros- og livssynssamfunn og vært med på å erstatte en ren prestedtjeneste med det som nå heter Livssynsåpent samtalesenter, der det jobber både livssynshumanist, buddhistveileder, imam og prest. Vi håper på å se lignende samarbeid i beredskap og kriseteam fremover.

Mange innbyggere etterspør både et større mangfold i tilgjengelige tjenester og at minoritetsperspektiver ivaretas mer direkte. Det er likevel ingen forventning om at alle tros- og livssynsretninger skal være representert i alle kriseteam og -nettverk. Hver kommune bør kjenne sin befolkning selv, og vite hvilke grupper som er av betydelig størrelse. Ved å opprette kontaktpunkter og etablere samarbeidsstrukturer med flere organisasjoner, vil kommunene bli bedre kjent med hvilke ressurser som til enhver tid finnes. Selv om mange minoriteter har dyktige ressurspersoner for krisehåndtering, mangler de ofte erfaring fra formelle arenaer. Dette kan, og må, imidlertid læres og opparbeides både i samarbeid med Den norske kirke og det offentlige.

1.3. Kompetanse om tros- og livssynsspørsmål i tjenesteapparatet

I vårt flerårige samarbeid med barnevernstjenesten og andre offentlige institusjoner, har vi erfart at kompetanse om religion og livssyn er viktig for å kunne tilrettelegge for folks behov. Dette må bli en selvfølge i det kunnskapsbaserte folkehelsearbeidet.

Religion og livssyn har betydning i manges liv og en viss kunnskap om hvilken rolle det kan spille er viktig at offentlige tjenester besitter. Det handler ikke om detaljkunnskap, men nok kjennskap og trygghet til å spørre hensiktsmessig og eventuelt iverksette passende tilrettelegging i det enkelte tilfelle. Opplysninger om tro og livssyn er selvsagt underlagt personvern hensyn, men opplysninger om konkrete behov og ønsker kan journalføres. Slik kan hensyn ivaretas uavhengig av hvem som er på jobb og uten at mye ansvar overlates pårørende. Det kan gjelde diett, døgnrytme, hygiene, vaner, osv. F.eks. kan man i hjemmetjenesten eller på institusjon skrive «ønsker å høre på NRK P1+ kl.05.33, uten å trenge å si at det er andakt da. Tilsvarende kan man f.eks. skrive «ønsker å ha bok lett tilgjengelig» så kan det være åpenbart på stedet at det er en gitt hellig bok, uten å skrive noe om personens religiøse tilknytning.

2. Betydning av tros- og livssynssektoren på helsefeltet

Religion og livssyn, og organisasjoner som springer ut av disse, er aktører i flere sektorer og på mange områder, inkludert helse. Vi understreker dette da erfaringen er at religion og livssyn lett forstås, feilaktig, som en egen sektor uten betydning utover privatlivet.

Det er tverrpolitisk enighet om å jobbe for et livssynsåpent samfunn, som handler om å tilrettelegge for at alle innbyggere kan leve som hele seg og føle seg trygg på å leve ut sin tro og sitt livssyn i offentligheten. Tros- og livssynsfriheten er aktuell uansett om man er hjemme, i omsorgsbolig eller på jobb. I flere sammenhenger ser vi «livssynsnøytral» brukes og misforstås på en måte som henviser tro og livssyn til privatsfæren. Vi vil understreke at å ikke inkludere tros- og livssynsorganisasjoner på ingen måte er å innta

et nøytralt standpunkt. Medvirkning er nødvendig for et livssynsåpent, inkluderende og velfungerende samfunn til beste for alle.

Tros- og livssynsamfunn må inkluderes fordi:

- De nyter tillit hos mange ved å tilby trygge rom og taushetsbelagte samtale tjenester.
- De kan nå ut til mange ved å tilby lavterskel og ofte gratis møteplasser og tjenester basert på frivillighet og dugnad.
- De har erfaring med veiledningstjenester for familier og individer, som regel gratis, noe som supplerer offentlige tjenester.
- Flere religiøse ledere og livssynsveiledere har trening i, og erfaring med å snakke med mennesker i krise og sorg.
- Kirker og andre tros- og livssynslokaler er for mange naturlige samlingsplasser ved ekstraordinære hendelser.
- Ved å møte mange ulike mennesker, hører de stemmer og ser perspektiver som kanskje ikke når godt frem i den offentlige samtalen.

Hensyn til personers tro og livssyn er viktig, blant annet fordi:

- Det er en grunnleggende del av deres identitet.
- Det tilbyr mening, retning og motivasjon i folks liv.
- Fellesskap og ritualer tilbyr trygghet og bidrar til livskvalitet.

Man skal ikke undervurdere betydningen av inkludering og medvirkning. Spesielt for minoriteter som sliter med å føle aksept som del av storsamfunnet, vil interesse og anerkjennelse kunne oppleves motiverende og styrkende. Det kan igjen kunne skape positive spiraler med økt tillit og mer samarbeid, som igjen gir bedre beredskap og livskvalitet. Det handler om «(...) å sikre at alle mennesker får et godt og rettferdig grunnlag for et anstendig liv» (s. 17 i høringsnotatet). Det er først mulig når det offentlige rom rommer et større mangfold av mennesker som tør å komme som hele seg.

3. Annet

3.1. Samhandling mellom helse- og omsorgstjenesten i kommunene og tros- og livssynsamfunn

Det er her nyttig å minne om rundskriv 6/2009 fra Helse- og omsorgsdepartementet, som var grunnlaget for at Helsedirektoratet, i samarbeid med STL, Norges kristne råd og Den norske kirke², i 2013 laget veilederen «Samhandling mellom helse- og omsorgstjenesten i kommunene og tros- og livssynsamfunn»³. Rundskrivet slår fast at «Alle som er avhengige av kommunale helse- og omsorgstjenester skal få tilrettelegging og bistand for å kunne utøve sin tro og sitt livssyn». Veilederen tar utgangspunkt i en anerkjennelse av at god samhandling er nødvendig for å gi en helhetlig tjeneste og for å styrke tjenestemottakers livskvalitet. Veilederen skal dermed legge forholdene til rette for en god samhandling på lokalplanet, til tjenestemottakernes beste.

Jf. rundskrivet, har institusjoner en plikt til å sikre at tros- og livssynsfriheten kan opprettholdes også for innlagte, kronisk syke, m.fl. Det kan også gjelde demente, funksjonsnedsatte, eller andre som ikke nødvendigvis selv klarer å uttrykke et behov eller et ønske. Likevel er det som regel tros- og

² De samme organisasjonene hadde i 2022 og 2023 dialog med Helsedirektoratet om oppdatering av veilederen. Direktoratet gjorde uansett klart at nye retningslinjer forhindrer dem fra lenger å ha sin logo sammen med frivillige organisasjoner på slike dokumenter. Det ble likevel bekreftet at dokumentet og rundskrivet er gyldig og delelig.

³ <https://stl.no/chaplaincy/samhandling-mellom-helse-og-omsorgstjenesten-i-kommunene-og-tros-og-livssynsamfunn/>

livssynssamfunn (lokalt) som tilbyr bistand ved ritualer, eksistensielle samtaler, eller andre måter å tilrettelegge for denne utøvelsen.

3.2 Livskvalitet og psykisk helse

Vi har ingen innvendinger mot å bytte til begrepet «livskvalitet» i loven. Samtidig vil vi understreke at begrepet dekker aspekter vår sektor er svært opptatt av, som spirituelle behov, eksistensielle spørsmål, opplevelse av mening og fellesskap.

Det er bra å fremheve at «arbeidet med å fremme psykisk helse bør skje der hvor innbyggerne lever sine liv» (s.52). I et livssynsåpent samfunn må det være rom for ulikhet og at man komme som hele seg. F.eks. kan det innebære å kunne be i friminutt på skolen, få fri på viktige helligdager på arbeidet og eller ha på seg religiøse plagg og symboler når man drar kulturtilbud uten at mennesker skal risikere å bli møtt med ekskludering eller diskriminering.

Vi ønsker lykke til videre med det vi oppfatter som et positivt og etterspurt arbeid, og STL bidrar gjerne ytterligere ved behov og anledning.

Med vennlig hilsen,
Samarbeidsrådet for tros- og livssynssamfunn v/



Trond Enger
styreleder



Birte Nordahl
generalsekretær