

# Lýðheilsustefna og aðgerðir sem stuðla að heilsueflandi samfélagi

– með sérstakri áherslu á börn og  
ungmenni að 18 ára aldri

September 2016



VELFERÐARRÁÐUNEYTIÐ



Velferðarráðuneytið: Lýðheilsustefna og aðgerðaáætlun sem stuðlar að heilsuefandi samfélagi – með sérstakri áherslu á börn og ungmenni að 18 ára aldri  
September 2016

Útgefandi: Velferðarráðuneytið  
Hafnarhúsinu við Tryggvagötu  
101 Reykjavík  
Sími: 545 8100  
Bréfasími: 551 9165  
Netfang: postur@vel.is  
Veffang: velferðarraduneyti.is

Umbrot og textavinnsla: Velferðarráðuneytið og forsætisráðuneytið

© 2016 Velferðarráðuneytið

ISBN 978-9935-477-19-4

## Efnisyfirlit

Formáli.....	4
Inngangur.....	5
1 Framtíðarsýn og stefna .....	9
1.1 Meginmarkmið.....	9
1.2 Undirmarkmið.....	10
2 Aðgerðaáætlun.....	11
2.1 ÖLL SVEITARFÉLÖG VERÐI HEILSUEFLANDI .....	11
2.1.1 Uppeldi og færni til framtíðar – námskeið fyrir foreldra .....	13
2.1.2 Námsefni um hvíld, skipulagða hreyfingu, útvíst, næringu og geðrækt.....	14
2.1.3 Daglegar, skipulagðar hreyfistundir í leik- og grunnskólum .....	15
2.1.4 Hugleiðsla jóga/slökun/núvitund verði innleidd í leik- og grunnskólum .....	17
2.2 HEILSA Í ALLAR STEFNUR .....	17
Lokaorð.....	20
Heimildaskrá.....	22

## Formáli

---

Í samræmi við *Stefnuýfirlýsingu ríkisstjórnar Íslands, Framsóknarflokks og Sjálfstæðisflokks* (Stjórnarráð Íslands, 2013) þar sem kveðið er á um að bætt lýðheilsa og forvarnarstarf verði meðal forgangsverkefna, samþykkti ríkisstjórnin 4. mars 2014 að setja á fót ráðherranefnd um lýðheilsumál. Forsætisráðherra stýrði nefndinni, í samræmi við starfshætti ráðherranefnda, en auk hans áttu heilbrigðisráðherra, félags- og húsnæðismálaráðherra og mennta- og menningarmálaráðherra sæti í nefndinni.

Jafnframt var sett á fót ráðgefandi nefnd, lýðheilsunefnd, undir yfirstjórn heilbrigðisráðherra. Nefndin hélt fimm fundi frá nóvember 2014 til mars 2016. Í nefndinni áttu sæti fulltrúar frá Embætti landlæknis, Sambandi íslenskra sveitarfélaga, Íþrótt- og ólympíusambandi Íslands, Ungmennafélagi Íslands, Landssamtökum eldri borgara, Félagi íslenskra hjúkrunarfræðinga, Miðstöð Lýðheilsuvísinda við Háskóla Íslands, Samstarfsráði um forvarnir, Heilbrigðisvísindasviði Háskóla Íslands, Öryrkjabandalagi Íslands, Félagi sjúkrapálfara, Samtökum atvinnulífsins, Geðhjálp, Félagi lýðheilsufræðinga, Alþýðusambandi Íslands, Sambandi íslenskra berklasjúklinga, Háskólanum á Akureyri og Læknafélagi Íslands. Einnig áttu sæti í nefndinni fulltrúar frá forsætisráðuneytinu, velferðarráðuneytinu, mennta- og menningarmálaráðuneytinu og umhverfis- og auðlindaráðuneytinu. Þá ákvað ríkisstjórn Íslands að sérstök verkefnisstjórn starfaði með ráðherranefndinni og lýðheilsunefndinni og lyti yfirstjórn heilbrigðisráðherra og starfaði hún frá 11. júní 2014 til 2. júní 2015. Í henni áttu sæti Þorgrímur Þráinsson formaður, Dóra Guðrún Guðmundsdóttir og Una María Óskarsdóttir, sem einnig starfaði sem verkefnisstjóri ráðherranefndarinnar frá 1. nóvember 2015.

Meginmarkmiðið var að móta fyrsta hluta stefnu og aðgerða sem stuðla að heilsueflandi samfélagi og bæta lýðheilsu á öllum aldursskeiðum með sérstakri áherslu á börn og ungmenni undir 18 ára aldri. Við gerð stefnunnar var lýðheilsunefndinni gert að taka mið af annarri stefnumörkun stjórnvalda, lögum og öðrum stjórnvaldsfyrirmælum. Þá átti nefndin að hafa stefnur hinna Norðurlandanna og Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (World Health Organization, hér eftir nefnd WHO) á þessu sviði til hliðsjónar. Inga Dóra Sigfúsdóttir prófessor var formaður lýðheilsunefndarinnar sem mótaði aðgerðirnar í sameiningu og upplýsti hún ráðherranefndina um stöðu mála þegar þess var óskað.

## Inngangur

---

Allt frá öndverðri 20. öld hefur lýðheilsa Íslendinga stöðugt batnað með auknu hreinlæti, fjölbreyttara mataræði, bættum húsakosti, heilsuvernd og minni ungbarnadauða. Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið gaf árið 1995 út skýrsluna *Mótun framtíðarstefnu á sviði forvarna og heilsueflingar* (Ingimar Einarsson, 1995) þar sem fram kemur að forvarnir á Íslandi eigi sér álíka langa sögu og saga skipulegrar heilbrigðisþjónustu spannar. Lengst af lögðu heilbrigðisyfirvöld áherslu á varnir gegn farsóttum og öðrum smitsjúkdómum, berklum og kynsjúkdómum. Einnig var áhersla lögð á heilbrigðiseftirlit, ónæmisaðgerðir, mannelismál og mæðra- og ungbarnavernd. Þá voru frjáls félagasamtök oft leiðandi í baráttu gegn sjúkdómum og unnu mikilvægt starf að forvörnum, hvert á sínu sviði, t.d. Samband íslenskra berklasjúklinga, Krabbameinsfélagið, Hjartavernd, Gigtarfélagið, Samtök áhugafólks um áfengis- og vímuefnavandann, slysavarnarfélögin og fleiri. Með aukinni framþróun jókst áhersla á fyrirbyggingu sjúkdóma og endurhæfingu þeirra í stað þess að einblína á meðhöndlun og lækningu sjúkdóma. Árið 2007 kynnti heilbrigðisráðherra áherslur í lýðheilsumálum; *Heilbrigði og forvarnir í sókn – með samtakamætti landsmanna* (Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, 2007). Þar kemur fram að þar sem unnið sé að forvörnum víða í samfélaginu þurfi að skipuleggja forvarnarstarfið betur, í átt að hámarksárangri og betri nýtingu fjármuna. Þá lagði forsætisráðherra árið 2007 fram *Skýrslu forsætisráðherra um störf faghóps um samræmdar aðgerðir til að efla lýðheilsu á Íslandi með hollara mataræði og aukinni hreyfingu* (Geir H. Haarde, 2007). *Heilsustefna – heilsa er allra hagur* (Heilbrigðisráðuneytið, 2008), skýrsla sem heilbrigðisráðherra lagði fram árið 2008, gaf svo tóninn í þeirri ætlan stjórnvalda að markvisst starf í þágu bættrar lýðheilsu yrði ávallt í öndvegi á Íslandi.

Fyrsta hluta lýðheilsustefnu og aðgerða, sem hér er birtur, er ætlað að gilda til ársins 2030 og styðja yfirmarkmið sem sett er fyrir árið 2030, þ.e. að Ísland verði þá ein heilbrigðasta þjóð heims. Stefnan birtir áhersluatriði ríkisstjórnar Íslands næstu fimm árin og skal hún endurskoðuð á fimm ára fresti. Lýðheilsustefnu og aðgerðum er ætlað að styðja við aðrar stefnur og aðgerðir ríkisins sem stuðla að forvörnum og bættri heilsu almennings í landinu. Gera þarf ráð fyrir framkvæmd stefnunnar við gerð fjárlaga árin 2018–2030.

Lýðheilsa er þverfaglegt hugtak sem hefur breiða skilgreiningu. Lýðheilsustarf byggist á þverfaglegu samstarfi og samvinnu í samfélaginu og felur í sér að viðhalda og bæta heilbrigði, líðan og aðstæður þjóðarinnar og þjóðfélagshópa með heilsueflingu, forvörnum, rannsóknum og heilbrigðisþjónustu. Lýðheilsa snertir auk heilbrigðismála m.a. félagsmál, umhverfismál og efnahagsmál.

Samkvæmt alþjóðlegum könnunum, sem gerðar hafa verið hin síðari ár, mælast Íslendingar gjarnan ein hamingjusamasta þjóð í heimi. Hér á landi ríkir almenn velmegun og hagsæld sem veitir mikilvægt svigrúm til fjárfestinga í heilbrigði þjóðarinnar. Íslendingar ættu því að vera fyrirmynd annarra þjóða við að stuðla að heilbrigðum lifnaðarháttum landsmanna frá vöggu til grafar. Ákvarðanir stjórnvalda skipta verulegu máli til þess að svo geti orðið. Í heilbrigðis-, félags- og menntakerfinu, í stjórnsýslunni, hjá íþróttahreyfingunni, almannasamtökum og í þjóðfélaginu almennt eru fjölmörg tækifæri til að vinna á markvissan og heilbrænan hátt að því að örva þroska huga, sálar og líkama. Þannig má stuðla að auknum möguleikum og meðvitund um mikilvægi þess að bera ábyrgð á eigin heilsu og velferð. Mikilvægir heilsueflandi þættir eru nægur svefn, holl næring, tóbaksleysi og lágmarks notkun annarra ávana- og vímuefna (einkum meðal barna og ungmenna), hreyfing og hugleiðsla. Þá skiptir heilnæmt og ómengað umhverfi miklu máli til að búa landsmönnum heilnæm lífsskilyrði. Með samtakamátti landsmanna ætti að vera auðvelt að blása til sóknar í átt til aukins heilbrigðis og velsældar.

Auðævi þjóðarinnar felast ekki síst í fagfólki sem hægt væri að virkja í ríkari mæli til þess að styðja yngstu kynslóðina til þroska, allt frá frumbersku til fullorðinsára. Rannsóknir og reynsla sýna að þau börn sem alast upp við hollan og næringarríkan mat verða meðvituð um mikilvægi þess til frambúðar. Það sama gildir um útivist og hreyfingu og mikilvægi þess að hreyfing sé hluti af daglegu lífi. Foreldrar hljóta að óska þess að börn þeirra búi við það besta sem völ er á þegar kemur að næringu og möguleikum til hreyfingar. Þekkt er að hver króna sem varið er til forvarna og heilsueflingar skilar sér margfalt í sparnaði í heilbrigðis-, skóla-, félags- og dómskerfinu þegar fram líða stundir (Heckman, 2008).

Við undirbúning lýðheilsustefnunnar var það markmið haft að leiðarljósi að Íslendingar verði ein heilbrigðasta þjóð heims árið 2030 eins og áður sagði. Til hliðsjónar var notast við verkefni Embættis landlæknis: *Heilsueflandi samfélag* þar sem sérstök áhersla er lögð á áhrifaþættina hreyfingu, næringu, geðrækt sem og lífsgæði. Lögð var áhersla á að fjölga heilbrigðum árum ævinnar. Ný rannsókn sýnir að þótt ævi Íslendinga hafi lengst, hefur heilbrigðum æviárum ekki fjölgað í sama mæli (Murray et al., 2015).

„Undirstaða heilbrigðis eru réttir lifnaðarhættir og rétt fræðsla og heilsuvernd verður að byrja áður en menn verða veikir“ brýndi Jónas Kristjánsson, frumkvöðull á sviði lýðheilsu, fyrir þjóðinni um miðbik síðustu aldar (Jónas Kristjánsson, 1946). Þessi orð eiga ekki síður við um þjóðfélag dagsins í dag og jafnvel enn frekar en áður. Mannfjöldatréð er að taka miklum breytingum þar sem eldra fólki fjölgar á meðan yngra fólki fækkar. Lífárum fólks fjölgar ört og því brýnt að heilbrigðum árum fjölgi að sama skapi. Við þessar aðstæður er mikilvægt að leitast við að skilja sem best þá þætti sem efla heilbrigði og flókið samspil þeirra, í stað þess

að huga nær eingöngu að meinunum sjálfum. Þekkt er að hollur matur, heilnæmt umhverfi og dagleg hreyfing skipta miklu máli þegar horft er til áhrifaþátta heilbrigðis.

Heilsulíkur (e. health expectancy) er nýtt lykilorð í lýðheilsu. Lífslíkur eru vissulega enn mikilvægt hugtak en æ fleiri beina nú athyglinni að því hvernig hægt sé að fjölga, ekki bara lífárum, heldur heilbrigðum árum. Það er áskorun sem ekki verður komist hjá að takast á við. Tölfræði, sem WHO hefur birt, sýnir að langvinnir sjúkdómar eru helstu dánarorsakir á heimsvísu. Þar tróna hjarta- og æðasjúkdómar á toppnum og í öðru sæti er heilablóðfall. Að mati WHO er hægt að fyrirbyggja 80% tilfella hjarta- og æðasjúkdóma, 90% af sykursýki fullorðinna og 30% af öllum krabbameinstilfellum með hollu mataræði, nægri hreyfingu og reykleysi (WHO, 2013).

Á Íslandi hefur áhersla verið lögð á að vinna á lífshættulegum sjúkdómum á meðan afleiðingar langvinnra sjúkdóma á heilsu hafa hlotið minni athygli. Samkvæmt nýrri rannsókn fjölgaði tilfellum um sykursýki tvö hjá íslenskum konum um 118% og hjá körlum um 113% milli áranna 1990 og 2013 (Vos, et al., 2015). Sama rannsókn sýndi að stoðkerfisvandi, sykursýki, mígreni og þunglyndi eru á meðal 10 meginástæðna þess að fólk lifir við örorku (e. years lived with disability) á Íslandi og á þetta við bæði kynin.

Til að bæta líðan og heilsu Íslendinga þarf samvinnu og frumkvæði á sviði heilsueflingar. Margir þurfa að koma að borðinu til að efla samstarf á þessu sviði til að auðvelda fólki að taka ábyrgð á eigin heilsu. Æskilegt er að hafa Þrándheimsyfirlýsinguna (Nordisk folkehelsekonferanse, 2014) frá 29. ágúst 2015 sem viðmið (ný viðmið í Norrænu lýðheilsustarfi), en fyrirsögn hennar er: *Réttlæti varðandi heilsu og vellíðan – pólitískt val!* Efni yfirlýsingarinnar var sett fram í fjórum meginþáttum þar sem lýst er forsendum þess að réttlæti varðandi heilsu og líðan nái fram að ganga. Þeir eru:

- Aðgerðir til að vinna að grundvallaráhrifaþáttum á heilsu og líðan.
- Markviss samvinna og raunverulegur vilji til framkvæmda.
- Víðtæk þekking og reynsla.
- Félagslega sjálfbært og heilsueflandi nærsamfélag.

WHO hefur lagt ríka áherslu á að skoða félagslega áhrifaþætti heilbrigðis, sérstaklega áhrif ójafnaðar á heilsu og hefur sú vinna farið fram undir forystu Sir. Michael Marmot sem hefur stýrt fjölda rannsókna um hvernig félagsleg staða hefur áhrif á heilsu. Fræðimenn hafa fjallað um að orsakasambandið milli heilsufars og ójafnaðar geti verið með tvennum hætti. Annars vegar að heilsa einstaklinga hafi áhrif á félagslega og efnahaglega stöðu og hins vegar að félagslegar aðstæður hafi áhrif á heilsu fólks (Marmot, 1999). Stjórnvöld hér á landi sem og annars staðar þurfa að huga nánar að félagslegum áhrifaþáttum heilbrigðis.



Mikilvægt er að leggja áherslu á aðstæður og umönnun yngstu barnanna. Nýjar rannsóknir benda til þess að meðganga og fyrstu æviárin séu mikilvægari tími en áður var talið og að fyrstu árin hafa verulegt forspárgildi um heilsu og líðan fólks þegar það eldist. Þekking í taugalífeðlisfræði hefur fært okkur sannanir um að þroski heila, tauga og hormónakerfisins á þessu tímabili hafi áhrif á viðbrögð líkamans við áreiti og álagi vegna tilkomu streituhormóna og þess kerfis sem kemur jafnvægi á aftur. Því er nauðsynlegt að styrkja foreldra í foreldrahlutverkinu, sérstaklega þá sem hafa sjálfir búið við erfiðar aðstæður eða áföll (Felitti, o.fl., 1998). Nærgætin umönnun í frumbersku, þar sem tekið er mið af þörfum og þroska ungbarna, leggur grunn að og mótar viðbrögð og viðhorf til verkefna framtíðarinnar, þar með talið heilbrigðum lífsstíl.

Samfélagið allt ber mikla ábyrgð á heilsu og velferð barna og ungmenna, ekki síst foreldrar og aðrir sem standa þeim næst. Sú ábyrgð felst m.a. í því menningar-, uppeldis- og félagsumhverfi sem við búum þeim sem og vitundinni um að sjálf séum við bestu fyrirmyndirnar.

# 1 Framtíðarsýn og stefna

---

Heilsa hvernar þjóðar er lykill að framtíðinni, undirstaða athafna okkar og möguleika. Áhrifaþættir lýðheilsu eru erfðir, heilsutengd hegðun, umhverfisþættir, félagslegt, efnahagslegt, menningarlegt og efnislegt umhverfi. Þeir snerta enn fremur skipulagsmál, samskiptamynstur og þjóðfélagsgerð og varða okkur öll. Öflugt samfélag byggist á góðri heilsu og líðan sem flestra. Það er því afar brýnt að lýðheilsustefna nái til allra einstaklinga og hópa samfélagsins. Mikilvægt er að lýðheilsa sé höfð að leiðarljósi í öllu sem við tökum okkur fyrir hendur því að þannig verður lýðheilsustefna hluti af samfélaginu en ekki verkefni sem stendur eitt á báti. Heilsan er ekki allt – en ef hún bregst höfum við ekkert.

Hefðir gærdagsins eru ekki lengur venjur eða lífsmáti dagsins í dag. Þegar reglur um 67 ára eftirlaunaaldur voru settar árið 1936 var lífaldur fólks að jafnaði 20 árum lægri en hann er árið 2016. Tölur frá árinu 2012 sýna að meðalævilengd Íslenskra kvenna er 84,3 ár og karla 81,6 ár (Hagstofa Íslands, 2014). Frá árinu 1990 hafa sex ár að meðaltali bæst við ævi Íslendinga og stór hluti þeirra barna sem fæddist um eða eftir árið 2000 getur vænst þess að verða eldri en 100 ára. Þegar lífaldur hækkar þarf samfélagið að aðlagast um leið. Mikilvægt er að eldri kynslóðir, ekki síður en hinar yngri, fái tækifæri til að vinna og leggja samfélaginu lið og fólk fái tækifæri til að sjá um sig sjálft eins lengi og kostur er.

Framtíðarsýn okkar ætti að vera sú að Íslendingar séu meðvitaðir um að þeir beri ábyrgð á eigin heilsu og að skólakerfið, vinnustaðir og stofnanir séu heilsueflandi og vinni stöðugt að því að auka hreyfingu og útivist, bæta mataræði og efla geðrækt því slíkt leiðir til betri heilsu og vellíðunar. Stefnumótun og ákvarðanir ríkis og sveitarfélaga eru forsenda þess að lýðheilsusjónarmið séu sett í forgrunn og að heilsueflandi samfélag verði innleitt á landsvísi. Heilsusjónarmið, þar sem ætíð er gefinn gaumur að áhrifum stefnu á heilsu og líðan allra íbúa í samfélaginu, þarf að vera lykilstefið í allri stefnumótunarvinnu. Í þessu samhengi þurfa ríki og sveitarfélög að vinna saman. Heilsa í allar stefnur (e. health in all policies) hefur enn ekki verið innleidd formlega á Íslandi en hefur reynst vel annars staðar, til að mynda í Finnlandi.

Framtíðarsýn: Að Íslendingar séu meðvitaðir um ábyrgð á eigin heilsu og að skólakerfið, vinnustaðir og stofnanir séu heilsueflandi.

## 1.1 Meginmarkmið

Að Íslendingar verði ein heilbrigðasta þjóð heims árið 2030.

## 1.2 Undirmarkmið

- a) Að öll sveitarfélög verði heilsueflandi samfélög, þar með talið leikskólar, grunnskólar, framhaldsskólar og vinnustaðir.
- b) Að markvissar forvarnir fari fram á sviði uppeldis- og menntunar, næringar, hreyfingar, geðræktar, tannverndar, ofbeldis- og slysavarna og áfengis- vímu,- og tóbaksvarna.
- c) Að draga úr tíðni langvinnra sjúkdóma.
- d) Að þróa félags- og heilsuvísa, tölulegar upplýsingar sem varpa ljósi á félags- og heilsufarslega stöðu landsmanna á hverjum tíma og ólíkar aðstæður ýmissa þjóðfélagshópa.
- e) Að við stefnumótun og áætlanagerð stjórnvalda verði gætt að áhrifum heilsu og líðan á íbúa samfélagsins. Heilsa í allar stefnur krefst þess að alltaf sé stuðst við gagnreyndar upplýsingar um áhrif þátta á heilsufar.

## 2 Aðgerðaáætlun

---

### 2.1 ÖLL SVEITARFÉLÖG VERÐI HEILSUEFLANDI

Embætti landlæknis, í umboði heilbrigðisráðherra, styðji sveitarfélögin í landinu til að gerast *heilsueflandi samfélög* og stuðli þannig að því að efla heilsu og vellíðan íbúa með markvissum hætti. Í heilsueflandi samfélagi er heilsa og líðan íbúa höfð í fyrirrúmi við alla stefnumótun og stefnt að jöfnum tækifærum. Áhersla er lögð á að bæta manngert og félagslegt umhverfi, efla heilsu, líðan og lífsgæði og gera öllum kleift að velja heilsusamlega lífnaðarhætti. Í heilsueflandi samfélagi er annars vegar stutt við þroska og velferð ungbarna/barna sem og annarra aldurshópa og hins vegar dregið úr tíðni og afleiðingum langvinnra sjúkdóma með margvíslegu starfi á sviði forvarna og heilsueflingar.

Mikilvægt er að öll börn fái næringarríka fæðu óháð efnahag foreldra. Hollur matur hefur áhrif á og eykur þroska, vellíðan, námsárangur og einbeitingu.

Samkvæmt 23. grein grunnskólalaga, nr. 91/2008, er kveðið á um að í grunnskóla skuli nemendur eiga kost á málsverði á skólatíma í samræmi við opinber manneldismarkmið. Mikilvægt er að ráðleggingum Embættis landlæknis um næringarinnihald matvæla í skólum, sem settar eru fram í *Handbók fyrir leikskólaeldhús* frá árinu 2009 (Embætti landlæknis, 2009) og *Handbók fyrir skólamötuneyti* frá árinu 2010 (Embætti landlæknis, 2010), sé fylgt. Báðar handbækurnar þarfnast endurskoðunar í samræmi við nýjar ráðleggingar um mataræði fyrir fullorðna og börn frá tveggja ára aldri sem gefnar voru út í ársbyrjun 2015 (Embætti landlæknis, 2015).

Unnið verði að frekari þróun félags- og heilsuvísa (Embætti landlæknis, 2016). Þessir vísar gefa upplýsingar um tölulegar staðreyndir um árangur á sviði heilbrigðis-, umhverfis- og félagsmála og varpa ljósi á félags- og heilsufarslega stöðu landsmanna á hverjum tíma og ólíkar aðstæður ýmissa þjóðfélagshópa. Markmiðið er að hafa slíkar upplýsingar aðgengilegar á einum stað og auðvelda þannig stjórnvöldum og almenningi að fylgjast með þróun og breytingum í samfélaginu. Þannig geta sveitarfélög landsins metið stöðu sína hverju sinni og borið sig saman við önnur sveitarfélög.

Í heilsueflandi samfélagi eiga umbætur og framfarir í þágu heilsu og líðanar allra aldurshópa ætíð að vera leiðarljós þeirra sem bera ábyrgð. Stuðla ætti að öflugu íþrótt- og æskulýðsstarfi og heilsueflandi leik-, grunn- og framhaldsskólum. Síðast en ekki síst ætti heilsueflandi samfélag að tryggja öllum börnum jafnan rétt og tækifæri til náms og þátttöku í félags- og tómstundastarfi og íþróttaiðkun, sbr. lög um samning Sameinuðu þjóðanna um

réttindi barnsins (Lög um samning Sameinuðu þjóðanna um réttindi barnsins, nr. 19/2013, United Nations, 2013). Barnasáttmáli Sameinuðu þjóðanna var fullgiltur fyrir Íslands hönd árið 1992 og lögfestur 20. febrúar 2013. Mikilvægt er að löggjöf og stjórnsýsluframkvæmd sé í samræmi við samninginn til að markvisst verði hægt að vinna að þeim gildum sem þar koma fram.

Öll börn eiga að hafa sama rétt á að lifa og þroskast og ekki má mismuna þeim vegna stöðu, bakgrunns, uppruna eða fjölskyldu þeirra. Börn geta ekki borið ábyrgð á þeirri stöðu sem þau fæðast í. Aukin hætta er á að börn sem búa við fátækt og félagsleg einangrun fái ekki notið þessara grunnréttinda. Með því að koma í veg fyrir fátækt og ójöfnuð er hægt að afstýra því að brotið sé á réttindum barna og þeim þannig gert kleift að njóta réttinda sinna.

Mikilvægt er að tryggja öllum börnum jafnan rétt til frístundastarfs því slíkt eykur lífsgæði og er ómissandi liður í heilsusamlegum lífsstíl og forvörnum. Oftar en ekki er frístundastarf, einkum íþróttaiðkun, of keppnistengt því kröfurnar um að komast í lið og skara fram úr eru of miklar. Brottfall ungmenna úr íþróttum, einkum stúlkna, er áhyggjuefni. Brýnt er að upphefja leikinn á kostnað keppinnar.

Börn einstæðra foreldra og foreldra með geð- eða fíknivanda eru viðkvæmur hópur og gefa þarf þessum börnum sérstakan gaum strax á meðgöngu eða við fæðingu. Enn fremur þarf að tryggja að öll börn njóti sömu tækifæra til íþróttá- og tómstundaiðkunar burtséð frá efnahag foreldra.

Bætt heilsa og vellíðan þarf að vera á ábyrgð allra Íslendinga. Á vegum ríkis, sveitarfélaga og atvinnulífs þarf að huga að áhrifum á heilsu Íslendinga í öllum gjörðum, hvort sem um er að ræða vinnu við löggjöf, stefnumótun eða mótun aðgerða. Í nýjum aðalnámskrám fyrir leik-, grunn- og framhaldsskóla er sett fram menntastefna þar sem heilbrigði og velferð er nú skilgreind sem einn af sex grunnþáttum menntunar og er þetta gott dæmi þar sem heilbrigði og velferð er fléttuð inn í stefnumótun. Í aðalnámskrá grunnskóla (Aðalnámskrá grunnskóla, 2013) segir enn fremur:

Allir þurfa tækifæri til að njóta styrkleika sinna sem er lykilþáttur í að byggja upp jákvæða sjálfsmynd. Mörg áhugamál barna og ungmenna stuðla að heilbrigði og geta nýst í þessu samhengi. Með því að gefa áhugasviðum þeirra rými í skólastarfinu gefst tækifæri til að vinna út frá styrkleikum og áhuga, byggja upp jákvæða sjálfsmynd og efla þannig heilbrigði.

Í Handbók um heilsueflandi grunnskóla (Embætti landlæknis, 2013) er fjallað um mikilvægi geðræktar, en þar segir:

Tilfinningaleg heilsa og vellíðan barna og unglunga leggur grunn að velferð þeirra í lífinu. Með því að efla færni barna og unglunga til þess að ráða við, skilja og tjá tilfinningar sínar, vera í góðum tengslum við aðra, finna eigin styrkleika og læra sjálfstjórn og þrautseigju, er hlúð að geðheilsu þeirra og vellíðan sem m.a. skilar sér í betri námsárangri og farsæld í lífinu.

Skólaumhverfið er, næst á eftir heimili barnsins, mikilvægasta umhverfi þess. Sjálfsmynd barna mótast að miklu leyti af því hvernig komið er fram við þau.

**Markmið:** Að öll sveitarfélög á Íslandi verði heilsueflandi samfélög og þannig verði heilsa og vellíðan allra íbúa eflað með markvissum hætti.

**Framkvæmd:** Embætti landlæknis og sveitarfélög.

**Ábyrgð:** Embætti landlæknis og velferðarráðuneytið.

**Markhópur/samstarfsaðilar:** Öll sveitarfélög og landsmenn á öllum aldursstigi.

**Tímabil:** 2016–2018.

**Kostnaður:** 15 milljónir.

**Mælikvarði:** Að í lok árs 2018 búi 70% landsmanna í heilsueflandi sveitarfélögum.

### **2.1.1 Uppeldi og færni til framtíðar – námskeið fyrir foreldra**

Hegðun, líðan og sjálfsmynd barna mótast að miklu leyti af uppeldisaðferðum foreldra. Sérstakt fjármagn verði sett í endurmenntun fagfólks sem sinnir meðgönguvernd og ung- og smábarnavernd innan heilsugæslunnar í þeim tilgangi að styrkja foreldra í uppeldishlutverki sínu og efla færni þeirra, m.a. þannig að æskilegri jákvæðri hegðun sé veitt eftirtekt á kostnað þeirrar neikvæðu. Árangur af foreldrafærninámskeiði (Gyða Haraldsóttir o.fl., 2014) hér á landi, sem byggist á gagnreyndri þekkingu um árangursríkar uppeldisaðferðir sýndi að foreldrar voru líklegri til að nota meira af æskilegum uppeldisaðferðum og minna af óæskilegum aðferðum eftir að hafa setið námskeið. Sömuleiðis voru foreldrar sjálfsöruggari í uppeldinu og treystu sér betur til að setja nauðsynleg mörk og gefa skýr skilaboð.

Mikilvægt er að draga úr hegðunarerfiðleikum hjá börnum og að öll börn njóti tilfinningalegs stuðnings og eftirlits uppalenda sinna og verji sem mestum tíma með þeim. Fagfólk sem vinnur með barnafjölskyldum þarf að hafa víðtæka þekkingu á þroska barna til að geta komið til móts við ólíkar þarfir fjölskyldna. Huga þarf bæði að fyrstu og annarrar gráðu forvörnum. Í því felst að efla þarf þekkingu og færni í foreldrahlutverkinu hjá öllum fjölskyldum og einnig að leggja áherslu á að finna þær fjölskyldur sem þurfa sértæka þjónustu á fyrsta ári barnsins. Mikilvægt er að stutt sé við tilfinninga- og félagsþroska barna ekki síður en líkamlegan

þroska. Á þessum tíma er heili og taugakerfi barnsins í örustum þroska. Vekja þarf foreldra til vitundar um að tengslamyndun hefst á meðgöngu og að umönnun barns í móðurkviði snýst fyrst og fremst um að hin verðandi móðir hugi vel að eigin heilsu og líðan. Verðandi foreldrar þurfa því hvatningu og stuðning á þessu mesta breytingatímabili í lífinu til að þroska með sér hugmyndina um foreldrahlutverkið og það verkefni sem bíður þeirra. Áherslur í meðgönguvernd þurfa að taka mið af sálfélagslegri breytingu ekki síður en þeirri líkamlegu sem á sér stað á meðgöngu.

**Markmið:** Að efla jákvæða leiðandi uppeldishætti foreldra og forráðamanna barna sex ára og yngri.

**Framkvæmd:** Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins og ung- og smábarnavernd heilsugæslustöðva.

**Ábyrgð:** Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins.

**Markhópur:** Verðandi foreldrar og foreldrar sex ára barna og yngri.

**Tímabil:** Komið á fyrir árslok 2018.

**Kostnaður:** 2 milljónir.

**Mælikvarði:** Að foreldrafærninámskeið verði reglulega haldin við ung- og smábarnavernd um land allt.

### **2.1.2 Námsefni um hvíld, skipulagða hreyfingu, útivist, næringu og geðrækt**

Í tengslum við verkefnið um heilsueflandi leikskóla hjá Embætti landlæknis verði útbúið námsefni í samvinnu við Kennarasamband Íslands, Íþróttakennarafélag Íslands, Félag leikskólakennara, Félag stjórnenda í leikskólum, barnasálfræðinga, félagsráðgjafa, sjúkrapjálfa, næringarfræðinga, lýðheilsufræðinga og Heimili og skóla. Námsefnið verði ætlað fagaðilum sem starfa með börnum og einnig ætlað sem kynningarefni fyrir foreldra. Lögð verði áhersla á mikilvægi skipulagðrar hreyfingar og útivistar, áhrif skipulagðrar hreyfingar á andlega og líkamlega heilsu, mikilvægi geðræktar, leiðir til að efla geðheilbrigði barna og mikilvægi heilsusamlegrar næringar í skólum og heima fyrir.

Í frumbersku er mikilvægt að skapa heilbrigðar venjur og rúttíu. Það gefur börnum öryggi og styður við félags- og tilfinningaþroska þeirra. Þannig öðlast þau getu sem nýtist þeim um ókomin ár. Í skólaumhverfinu getur mikið áreiti haft neikvæð áhrif á skap og líðan barna. Með því að kenna börnum slökun og hugleiðslu öðlast þau færni til að stjórna viðbrögðum sínum. Mikilvægt er að leggja áherslu á að styrkja sjálfsmyndina. Barn sem er meðvitað um eigin hæfileika og styrkleika getur tjáð tilfinningar sínar og hugsanir á heilbrigðan hátt og á í góðum

samskiptum við vini og fjölskyldu. Þannig er það vel í stakk búið til að takast á við þær áskoranir sem það stendur frammi fyrir í lífinu.

**Markmið:** Að fagaðilar og foreldrar/forráðamenn barna fái aðgengilegt náms- og kynningarefni um hvíld, skipulagða hreyfingu, útvist, næringu og geðrækt. Áhersla verði lögð á mikilvægi skipulagðrar hreyfingar og áhrif hennar á andlega og líkamlega heilsu, á mikilvægi geðræktar, á leiðir til að efla geðheilbrigði barna og mikilvægi heilsusamlegrar næringar í skólum og heima fyrir.

**Framkvæmd:** Embætti landlæknis í samvinnu við Menntamálastofnun, Samband íslenskra sveitarfélaga, Félag leikskólakennara og háskóla sem bjóða upp á leikskólakennaranám.

**Ábyrgð:** Embætti landlæknis.

**Markhópur:** Foreldrar, leikskólakennarar, starfsfólk leikskóla auk nemenda í leikskólakennaranámi.

**Tímabil:** 2017–2019.

**Kostnaður:** 5 milljónir.

**Mælikvarði:** 1) Námsefni (bæklingur og rafrænn bæklingur) tilbúið haustið 2017. 2) Stuttar rafrænar kannanir sendar til foreldra leikskólabarna og félagsmanna í Félagi leikskólakennara fyrir og eftir útgáfu námsefnisins í þeim tilgangi að meta þekkingu leikskólakennara á nauðsyn hreyfingar, útvistar, næringar og geðræktar fyrir og eftir útgáfu námsefnisins.

### **2.1.3 Daglegar, skipulagðar hreyfistundir í leik- og grunnskólum**

Skoða þarf mögulegar leiðir til að tryggja að öll börn hreyfi sig markvisst hið minnsta klukkutíma á dag innan skóladags leik- og grunnskóla. Stofna þarf vinnuhóp á forræði mennta- og menningarmálaráðuneytisins, með þátttöku fulltrúa frá Embætti landlæknis, Menntamálastofnun, Skólastjórafélagi Íslands og Félagi stjórnenda í leikskólum, til að hægt verði að efla hreyfingu í leik- og grunnskólum hið fyrsta. Við endurskoðun skólaíprótta í aðalnámskrá leik- og grunnskóla, sem áætluð er 2017/2018, þarf að skoða þann möguleika að tryggja öllum börnum skipulagða daglega hreyfingu, í samræmi við ráðleggingar Embættis landlæknis, þannig að hreyfing verði daglega frá skólaárinu 2018–2019. Tilgangurinn með fjölgun skipulagðra hreyfistunda er margþættur; forvörn við of mikilli þyngdaraukningu, bætt andleg líðan, betri námsárangur og betra líkamlegt atgervi.

Frjáls leikur, úti og inni, ásamt líkamlegri virkni, er nauðsynlegur öllum börnum svo að þau vaxi eðlilega og öðlist nægan hreyfiproska, styrk og fimi. Börn dvelja hátt í 9.000 klukkustundir í leikskóla áður en þau byrja í grunnskóla og því er tilvalið að nota frjálsan leik, útiveru og hreyfingu samhliða öðru leikskólastarfi til þess að örva samhæfingu og styrkja



sjálfsmynd barnanna. Með því að þjálfra skyn- og hreyfifroska hjá börnum er hægt að hafa jákvæð áhrif á miðtaugakerfið og þar með andlegan, líkamlegan og félagslegan þroska.

Lögð verði áhersla á fjölbreyttar hreyfistundir þar sem ýmsir möguleikar á skólalóðum og í útiveru eru nýttir. Ráðlagður dagskammtur af reglubundinni hreyfingu er ein klukkustund að lágmarki. Það eru mannréttindi að börn fái notið réttar síns til hreyfingar og mikilvægt fyrir velferð þeirra. Með þessari aðgerð má ná til allra barna óháð efnahag, einnig þeirra sem stunda ekki íþróttir utan skóla.

Embætti landlæknis hefur mikilvægu hlutverki að gegna við að auka hreyfingu barna og er í góðri stöðu til að styðja við þessar breytingar. Þetta verkefni þarf að vinna í góðri samvinnu og með góðum stuðningi allra starfsstétta sem koma að framkvæmd og útfærslu skipulagðrar hreyfingar í leik- og grunnskólum. Skipulögð og uppbyggileg hreyfing, sem hluti af daglegu lífi barna frá unga aldri, hefur ómetanlegt forvarnargildi til frambúðar og sparar heilbrigðiskerfinu umtalsverðar fjárhæðir.

Fylgjast þarf með hreyfifroska og veita börnum sem sýna frávik sérstaka athygli. Hreyfifærni er einn mælikvarði á það hvernig gengur á öðrum sviðum og seinkun á hreyfifroska getur tengst ýmsum öðrum vandamálum og því ber að gefa töfum á hreyfifroska sérstakan gaum.

Samhliða þessari tillögu skal unnið markvisst að því að fylgja eftir þeirri áherslu og stefnumótun varðandi hreyfiframboð í skólum sem fram kemur í ritunum *Stefnumótun mennta- og menningarmálaráðuneytisins í íþróttamálum* (Mennta- og menningarmálaráðuneytið, 2011) og *Ritröð um grunnþætti menntunar. Heilbrigði og velferð*. (Mennta- og menningarmálaráðuneytið, 2013) sem gefin voru út af mennta- og menningarmálaráðuneytinu.

**Markmið:** Að allir nemendur í leik- og grunnskólum leggi daglega stund á skipulagða, ráðlagða hreyfingu.

**Framkvæmd:** Sveitarfélög í samráði við mennta- og menningarmálaráðuneytið.

**Ábyrgð:** Mennta- og menningarmálaráðuneytið í samráði við Samband íslenskra sveitarfélaga og Kennarasamband Íslands.

**Markhópur:** Nemendur í leik- og grunnskólum.

**Tímabil:** Undirbúningur hefjist 2017 og innleiðingu verði lokið 2019.

**Kostnaður:** Innan ramma.

**Mælikvarði:** Kortlagning á hreyfitíma barna í leik- og grunnskólum 2017 og 2020.

### 2.1.4 Hugleiðsla jóga/slökun/núvitund verði innleidd í leik- og grunnskólum

Streita og álag eru áberandi áhrifaþættir í heilsu barna og ungmenna en í nútímasamfélagi virðist áreitið aukast jafnt og þétt og veða að nauðsynlegu jafnvægi barna.

Öndun er líklega vanmetnasta stjórnæki líkamans því djúp öndun hefur áhrif á taugakerfið og gagnast börnum (og okkur öllum) á ýmsan hátt, ekki síst á sviði tilfinninga. Það er jafn mikilvægt að læra að slaka á og gefa líkamanum næði til að vinna upp orku eins og það er að hreyfa sig og borða hollan mat. Þegar efla þarf einbeitingu við andlegt og líkamlegt álag og til að auka kyrrð og innri ró er slökun árangursrík. Í slökunarástandi vinnur barnið úr upplifunum dagsins og er líklegri til að sofa betur.

Hugleiðsla hefur fyrir löngu sannað gildi sitt enda um þjálfun fyrir hugann að ræða þar sem unnið er að því að efla einbeitingu og skerpa athygli. Einbeitingarskortur hrjáir mörg börn en þeir sem hugleiða reglulega eru að jafnaði bjartsýnni og hamingjusamari en aðrir, með sterkari sjálfsmynd og finna fyrir minni tilfinningasveiflum. Hugleiðsla eykur einbeitingu og hugsun verður skýrari (Tan, 2014).

Erlendar rannsóknir sýna jákvæð áhrif núvitundar á líðan og hefur þverpólítísk nefnd á vegum breska ríkisins lagt til að núvitund verði innleidd skipulega í skólakerfið, heilbrigðiskerfið, á vinnustaði og í refsivörslukerfið í Bretlandi (The Mindfulness Initiative, 2015). Sömu rök liggja til grundvallar því að núvitund verði innleidd í leik- og grunnskólum.

**Markmið:** Að öll börn í leik- og grunnskólum læri um slökun hugans sem leið til að efla einbeitingu, skerpa athygli, meta líðandi stund, tileinka sér jákvæðan skýringarstíl og auka hvíld.

**Framkvæmd:** Sveitarfélög og leik- og grunnskólar.

**Ábyrgð:** Embætti landlæknis í samvinnu við Samband íslenskra sveitarfélaga.

**Markhópur:** Nemendur í leik- og grunnskólum.

**Tímabil:** 2017–2019.

**Kostnaður:** 22 milljónir.

**Mælikvarði:** Fjöldi skóla sem tekur upp kennslu í hugleiðslu/jóga/slökun/núvitund.

## 2.2 HEILSA Í ALLAR STEFNUR

Heilsa í allar stefnur byggist á þeirri hugmyndafræði að við stefnumótun og aðra áætlanagerð stjórnvalda verði gætt að áhrifum á heilsu og líðan íbúa í samfélaginu. Stefna sem hefur áhrif á heilsufar fólks þarf að byggjast á traustri þekkingu. Fylgjast þarf náið með þróun þeirra áhættuþátta sem á að fyrirbyggja og leitast við að bera kennsl á forspárþætti þeirra. Síðast

en ekki síst þarf að meta árangur aðgerða. Á næstu misserum mun Embætti landlæknis leggja áherslu á að þróa og staðfæra lýðheilsumat (e. health impact assessment). Með lýðheilsumati er lagt mat á það hver sé líkleg bein og óbein áhrif tiltekinna aðgerða stjórnvalda, eins og lagasetningar og ýmissa stjórnsýsluákvæðana, á lýðheilsu. Nú þegar búa menn yfir umtalsverðri þekkingu á því hvaða þættir geta dregið úr hættu á sjúkdómum, andlegum jafnt sem líkamlegum. Fjölmargir þættir eru þekktir sem spá fyrir um hjartasjúkdóma, krabbamein, andlega vanlíðan og vímuefnaneyslu og einnig er þekkt hvernig flókið samspil þeirra getur aukið líkur á framangreindum sjúkdómum. Þekking á þessum þáttum mun aukast til muna á næstu árum. Heilbrigðisyfirvöld þurfa að hafa yfirsýn yfir þróun, dreifingu og alvarleika sjúkdóma og nýta sér upplýsingar frá heilbrigðiskerfinu, félagslega kerfinu og fleiri stöðum. Yfirsýn stjórnvalda og lýðheilsumat er nauðsynlegur grunnur stefnumörkunar og ákvörðunartöku. Þá hefur byggst upp reynsla á ákveðnum sviðum þar sem rannsóknir eru nýttar til að hafa áhrif á hegðun. Á undanförunum árum hefur náðst umtalsverður árangur hér á landi í því að draga úr áfengis- og vímuefnaneyslu meðal ungs fólks og hefur hún dregist saman um meira en helming. Sá árangur hefur náðst með þrotlausu og víðtæku samstarfi þeirra sem sinna rannsóknum, stefnumótun og störfum í þágu barna og unglinga, sem og foreldra. Íslendingar hafa verið leiðandi á þessu sviði og sýnt að hægt er að ná árangri í forvarnarstarfi með rannsóknum, markvissri stefnu og starfi á vettvangi.

Til að sporna við skaðlegum áhrifum áfengisneyslu skal hér vísað í stefnu frá 2014, *Stefna í áfengis- og vímuefnaneyslu til ársins 2020*, en meðal virkra aðgerða er stýring á áfengisneyslu með verði, einkasölu ríkis og háum aldursmörkum til áfengiskaupa (Velferðaráðuneytið, 2013). Stefnan er í samræmi við stefnu WHO til 2020.

Lagt er til að forsætisráðuneytið, í samráði við stefnuráð Stjórnarráðsins og Embætti landlæknis, þróa og undirbúi verklag sem miðar að því að innleiða heilsusjónarmið í allar stefnur. Við þá vinnu verði m.a. horft til þeirra þjóða sem hafa innleitt slíkt mat en Finnar voru brautryðjendur á þessum vettvangi og lýðheilsulögin í Noregi eru góð fyrirmynd í þessum málum. Finnar tóku upp „heilsa í allar stefnur“ árið 2006 eftir þróun í lýðheilsumálum sem hófst í kringum 1970 þegar ákveðið var að setja heilsueflingu í forgang vegna þeirra félagslegu og heilsufarslegu vandamála sem síðari heimsstyrjöldin hafði valdið þjóðinni. Í ferlinu var m.a. lögð áhersla á að draga úr heilsufarslegum ójöfnuði milli hópa í samfélaginu. Ákveðið var að nýta sveitarfélögin í landinu og aðstoða þau við að innleiða áhrifaríkar leiðir til heilsueflingar íbúa. Yfirvöld í Finnlandi hafa lýst því yfir að skylda þeirra til að efla heilsu feli í sér mikilvægt þjóðfélagslegt markmið og ritar forsætisráðherra Finnlands formála í ritið, *Health in all Policies, Seizing opportunities, implementing policies*, sem stjórnvöld gáfu út 2013 (Leppo o.fl., 2013). Það sé áskorun að lengja vinnuævi einstaklinga samhliða því að

lífaldur þeirra hækkar. Grundvallaratriðið sé að aðstoða fólk við að lifa heilbrigðu lífi og stuðla þannig að því að það haldi starfsgetu og annarri færni sem lengst sem og góðri heilsu fram á efri ár.

Þegar ríkisstjórn Íslands tekur þá ákvörðun að hafa heilsu að leiðarljósi við alla ákvörðunartöku og stefnumótun verður ávinningur þjóðarinnar mikill. Síðasta áratug hefur heilsa Finna batnað til muna og stendur þjóðin nú enn betur í samanburði við aðrar, til að mynda hefur lífaldur hækkað, ungbarnadauði er með þeim minnsta í heimi og færni aldraðra hefur aukist. Þó er ójöfnuður enn til staðar þrátt fyrir fjölda tilrauna til að útrýma honum. Það samræmist sjálfbærri þróun samfélaga að bæta lýðheilsu með boðskapnum *heilsa í allar stefnur* og njóta allir góðs af því.

**Markmið:** Að við stefnumótun og áætlanagerð stjórnvalda verði gætt að áhrifum heilsu og líðanar á íbúa samfélagsins.

**Framkvæmd:** Ríki, sveitarfélög og Embætti landlæknis.

**Ábyrgð:** Forsætisráðuneytið og ríkisstjórn.

**Tímabil:** 2016–2019.

**Kostnaður:** Innan ramma.

**Markhópur:** Allir landsmenn.

**Mælikvarði:** 1) Að „Heilsa í allar stefnur“ sé formgerð og tilbúin til kynningar. 2) Að lýðheilsumat liggja fyrir áður en til stjórnvaldsákvörðunar kemur.

## Lokaorð

---

Í ljósi reynslu og rannsókna höfum við allgóða þekkingu á því hvað hefur helst áhrif á heilbrigði og stuðlar þannig að hamingjuríku lífi. Fyrstu æviárin leggja grunn að velferð okkar, hugsunarhætti og hefðum og þess vegna geta hreyfivenjur fjölskyldna og mataræði skipt sköpum og mótað afstöðu barna til heilbrigðis. Nýjar rannsóknir leiða í ljós að uppeldi og aðbúnaður barna í frumbersku og fyrstu æviárin skipta jafnvel meira máli fyrir líðan og heilsu fólks á fullorðinsárum en áður var talið. Snemmtæk íhlutun skiptir miklu fyrir velferð barna, hvort sem um er að ræða leiðir til að styrkja foreldra í foreldrahlutverkinu, auka hreyfingu, útiveru, bæta mataræði, efla lesskilning eða vinna með þroskafrávik.

Um aldamótin 1900 sagði Thomas A. Edison: „*Læknir framtíðarinnar mun ekki vísa á lyf heldur vekja áhuga sjúklinga á að fyrirbyggja sjúkdóma með því að hlúa að líkamanum með réttri fæðu.*“

Í stefnuyfirlýsingu ríkisstjórnar Íslands er kveðið á um að bætt lýðheilsa og forvarnarstarf verði meðal forgangsverkefna. Markmiðið er að efla og bæta lýðheilsu á öllum aldurs skeiðum með sérstakri áherslu á börn og ungmenni. Þekkingin er til staðar og þegar hefur verið unnið að þessu markmiði á ýmsum sviðum. En betur má ef duga skal og mikilvægt er að verkefnum sé ýtt úr vör með hagsmuni heildarinnar að leiðarljósi. Þegar öllu er á botninn hvolft er það skylda okkar að hugsa í víðara samhengi með samkennd að leiðarljósi og ekki eingöngu að skilgreina okkur sem einstaklinga heldur sem hluta af samfélagi. Sterk samfélög eru byggð á umburðarlyndi og samkennd og þar gegna ráðamenn lykilhlutverki. Ábyrgð ráðherra er mikil og ekki síður sveitarstjórnarmanna sem eru í aðstöðu til að hafa mótandi áhrif á nærumhverfi fólks til frambúðar.

Lýðheilsu- og forvarnarverkefni eru langtímaverkefni. Ávinningur þeirra kemur smám saman í ljós og mikilvægt er að hugsa um þau sem sjálfbær verkefni. Með því að efla yngstu börnin og búa þeim heilsu- og þroskavænlegt umhverfi munu aukast líkur á því að þau læri að tileinka sér góðar venjur sem hafa jákvæð áhrif á heilsu þeirra og velferð og þannig á samfélagið allt til frambúðar.

Í sveitarfélögum, heilbrigðisþjónustu, skólum og íþróttastarfi eru ótal tækifæri til að vinna á enn heildrænni og markvissari hátt en áður að því að stuðla að heilbrigði þjóðarinnar. Mikilvægur liður í því er að auka meðvitund og möguleika til þess að neyta hollrar fæðu og stunda útivist og heilsurækt – örva huga, sál og líkama. Við berum ekki eingöngu ábyrgð á eigin heilsu og velferð heldur enn fremur barna okkar því að sjálf erum við fyrirmyndir þeirra.

Með skýr markmið, hugrekki og framsýni að leiðarljósi, og ekki síst réttri forgangsröðun, ætti enginn að þurfa að velja sér í óhag. Ábyrgðin er okkar allra.

## Heimildaskrá

---

- Aðalnámskrá grunnskóla (2013). Aðalnámskrá grunnskóla, Almennur hluti 2011, Greinasvið 2013. Reykjavík: Mennta- og menningarmálaráðuneytið.
- Embætti landlæknis (2009). *Handbók fyrir leikskólaeldhús*. Reykjavík: Embætti landlæknis. Sótt 11. ágúst 2016, af [http://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item11437/Handbok\\_leikskolaeldhus\\_april\\_2009.pdf](http://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item11437/Handbok_leikskolaeldhus_april_2009.pdf)
- Embætti landlæknis (2010). *Handbók fyrir skólamötuneyti*. Reykjavík: Embætti landlæknis. Sótt 11. ágúst 2016, af [http://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item11435/Handbok\\_2010\\_net\\_Lowres.pdf](http://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item11435/Handbok_2010_net_Lowres.pdf)
- Embætti landlæknis (2013). *Handbók um heilsueflandi grunnskóla*. Reykjavík: Embætti landlæknis. Sótt 11. ágúst 2016, af <http://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item23234/gedraekt.pdf>
- Embætti landlæknis (2015). *Ráðleggingar um mataræði fyrir fullorðna og börn frá tveggja ára aldri*. Reykjavík: Embætti landlæknis. Sótt 11. ágúst 2016, af <http://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item25796/radleggingar-um-mataraedi-2015.pdf>
- Embætti landlæknis (2016). *Lýðheilsuvisar eftir heilbrigðisumdæmum*. Reykjavík: Embætti landlæknis. Sótt 15. ágúst 2016, af <http://www.landlaeknir.is/tolfraedi-og-rannsoknir/tolfraedi/lydheilsuvisar/>
- Felitti, V.J., Anda, R.F., Nordenberg, D., Williamson, D.F., Spitz, A.M., Edwards, V., Koss, M.P., et al. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The adverse childhood experiences (ACE) study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14, 245–258.
- Geir H. Haarde (2007). Skýrsla forsætisráðherra um störf faghóps um samræmdar aðgerðir til að efla lýðheilsu á Íslandi með hollara mataræði og aukinni hreyfingu. Sótt 26. júlí 2016, af <http://www.althingi.is/altext/133/s/1149.html>
- Gyða Haraldsdóttir, Dagmar Kr. Hannesdóttir, Brynhildur L. Brynjarsdóttir og Lone Jensen (2014). Árangur af foreldrafærninámskeiðinu Uppeldi sem virkar – færni til framtíðar. *Sálfræðiritið*, 19, 57–69.
- Hagstofa Íslands (2014, 16. júlí). *Dánartíðni og ævilengd 2013*. Sótt 25. júlí 2016, af <https://hagstofa.is/utgafur/frettasafn/mannfjoldi/danartidni-og-aevilengd-2013/>
- Heckman, J.J. (2008). “Schools, skills, and synapses,” *Economic Inquiry*, 46(3), 289–324.
- Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið (2007, febrúar). Heilbrigði og forvarnir í sókn - með samtakamætti landsmanna. Megináherslur heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra á sviði forvarna og heilsueflingar. Reykjavík: Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið. Sótt 25. júlí 2016, af

[https://www.velferdarraduneyti.is/media/forvarnir/Heilbrigdi\\_og\\_forvanir.pdf](https://www.velferdarraduneyti.is/media/forvarnir/Heilbrigdi_og_forvanir.pdf)

Heilbrigðisráðuneytið (2008, nóvember). *Heilsustefna. Heilsa er allra hagur*. Reykjavík:

Heilbrigðisráðuneytið (2008). Sótt 10. apríl 2016, af

<https://www.velferdarraduneyti.is/media/Skyrslur/Heilsustefnan.pdf>

Ingimar Einarsson (1995, september). *Mótun framtíðarstefnu á sviði forvarna og heilsueflingar*. Reykjavík: Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið. Sótt 13. júlí 2016, af

[https://www.velferdarraduneyti.is/media/Skyrslur/Motun\\_framtidarstefnu\\_a\\_svidi\\_forvarna\\_og\\_heilsueflingar.pdf](https://www.velferdarraduneyti.is/media/Skyrslur/Motun_framtidarstefnu_a_svidi_forvarna_og_heilsueflingar.pdf)

Jónas Kristjánsson (1946). Ávarp Jónasar Kristjánssonar lækni. *Heilsuvernd, tímarit NLFÍ*.

Sótt 20. nóvember 2015, af <http://www.nlfi.is/avarp-jonasar-kristjanssonar>

Leppo, K., Ollia, E., Peña, S., Wismar, M., Cook, S. (ritstj.) (2013). *Health in all Policies, Seizing opportunities, implementing policies*. Finnland: Mynistry of Social Affairs and Health.

Lög um grunnskóla, nr. 91/2008.

Lög um samning Sameinuðu þjóðanna um réttindi barnsins, nr. 19/2013.

Marmot, M. (1999). Introduction. Í Marmot, M. og Wilkinson, R.G. (ritstj.). *Social determinants of health* (bls. 1–16). Oxford: Oxford University Press; Siegrist, J. og Marmot, M. (2004).

Health inequalities and the psychosocial environment – two scientific challenges. *Social Science & Medicine*,

58, 1463–1473.

Mennta- og menningarmálaráðuneytið (2011). *Stefnumótun mennta- og menningarmálaráðuneytisins í íþróttamálum*. Reykjavík: Mennta- og menningarmálaráðuneytið. Sótt 16. ágúst 2016, af

[https://www.menntamalaraduneyti.is/media/MRN-pdf/Stefnumotun\\_mrn\\_ithrottir\\_low.pdf](https://www.menntamalaraduneyti.is/media/MRN-pdf/Stefnumotun_mrn_ithrottir_low.pdf)

Mennta- og menningarmálaráðuneytið (2013). *Ritröð um grunnþætti menntunar. Heilbrigði og velferð*. Reykjavík: Mennta- og menningarmálaráðuneytið. Sótt 16. ágúst 2016, af

<https://www.menntamalaraduneyti.is/ahugavert/nr/7587>

Murray, C.J.L., Barber, R.M., Foreman, K.J. et al. (2015). Global, regional, and national disability-adjusted life years (DALYs) for 306 diseases and injuries and healthy life expectancy (HALE) for 188 countries, 1990–2013: quantifying the epidemiological transition. *Lancet*, 386(10009), 2145–2191. Sótt 26. júlí, af

[http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(15\)61340-X.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(15)61340-X.pdf)

Nordisk folkehelsekonferanse (2014, 26.–29. ágúst). Trondheimserklæringen. Rettferdig fordeling av helse og trivsel – et politisk valg! Sótt 4. ágúst 2016, af

<http://www.nordiskfolkehelsekonferanse.no/assets/trondheim/nordisk-folkehelse-a4-norsk-lowres.pdf>



- Stjórnarráð Íslands (2013). *Stefnuyfirlýsing ríkisstjórnar Framsóknarflokks og Sjálfstæðisflokks*. Reykjavík: Stjórnarráð Íslands. Sótt 15. ágúst 2016, af [http://www.stjornarrad.is/media/Rikjandi\\_rikisstjorn/stefnuyfirlýsing-23-3-2013.pdf](http://www.stjornarrad.is/media/Rikjandi_rikisstjorn/stefnuyfirlýsing-23-3-2013.pdf)
- Tan, C-M (2014). *Núvitund, leitaðu inn á við* (Guðni Kolbeinsson, þýð.). Reykjavík: Vaka-Helgafell.
- The Mindfulness Initiative (2015, október). *MINDFUL NATION UK. Report by the Mindfulness All-Party Parliamentary Group (MAPPG)*. Sótt 25. júlí 2016, af [http://themindfulnessinitiative.org.uk/images/reports/Mindfulness-APPG-Report\\_Mindful-Nation-UK\\_Oct2015.pdf](http://themindfulnessinitiative.org.uk/images/reports/Mindfulness-APPG-Report_Mindful-Nation-UK_Oct2015.pdf)
- United Nations (2013). Convention on the Rights of the Child. General comment No. 17 (2013) on the right of the child to rest, leisure, play, recreation activities, cultural life and the arts (art. 31). New York: United Nations.
- Velferðarráðuneytið (2013, desember). *Stefna í áfengis- og vímuevörnum til ársins 2020. Desember 2013*. Reykjavík: Velferðarráðuneytið. Sótt 29. febrúar 2016, af <https://www.velferdarraduneyti.is/media/rit-og-skyrslur-2014/Stefna-i-afengis--og-vimuvornum-desember-2013.pdf>
- Vos, T., Barber, R.M., Bell, B., et al. (2015). Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 301 acute and chronic diseases and injuries in 188 countries, 1990–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet*, 386(9995), 743–800. Sótt 27. júlí 2016, af [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)60692-4/fulltext?gtmRefSection=Enfermedades-y-Condicioness](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)60692-4/fulltext?gtmRefSection=Enfermedades-y-Condicioness)
- WHO (2013). *THE GLOBAL STRATEGY ON DIET, PHYSICAL ACTIVITY AND HEALTH*. Genf: WHO. Sótt 11. ágúst 2016, af [http://www.who.int/dietphysicalactivity/media/en/gsf\\_general.pdf](http://www.who.int/dietphysicalactivity/media/en/gsf_general.pdf)