

2015-
2019

Kommunedelplan FOLKEHELSE



Revidert av:

Sigrid Ankervik Thomassen

Utsira Kommune

Mai 2015

DELPLAN FOLKEHELSE

Innhold

1. Innledning	3
2. Rammer og premisser for planarbeidet.....	3
3. Planprosessen og oppfølging av planen	3
4. Nasjonale føringer.....	3
5. Regionale føringer.....	4
6. Bakgrunn:.....	4
7. Kommunen skal sette følgende områder på dagsorden:	5
8. Grunnlag for arbeidet med Folkehelseplanen	5
9. Kommunedelplan for folkehelse skal være:	5
10. Satsingsområder.....	6
11. Sosial ulikhet i helse	6
12. Folkehelse som begrep.....	6
13. Levekår for barn	6
14. Medvirkning	7
15. Handlingsplan til Folkehelseplan 2013 -2016 Se Appendix (3 siste sider).....	7



1. Innledning

Kommunene har et spesielt ansvar for folkehelse og forebyggende helsearbeid. Dette er forankret i ulike lover og forskrifter i forhold til kommunehelsetjeneste, psykisk helsevern, smittevern og miljørettet helsevern. I tillegg gir Stortingsmelding/NOU nr. 16 "Resept for et sunnere Norge" (2002-2003) klare føringer for satsningsområder for folkehelse. Fylkeskommunene har satt fokus på folkehelse bl. a via partnerskapsavtaler med kommunene. ~~Utsira kommune vil etter fullført planarbeid og etter vedtak av kommunestyret søke om partnerskap i løpet av høsten 2010, og også videre.~~

2. Rammer og premisser for planarbeidet

I forskrift til plan- og bygningslovens bestemmelser heter det at kommunedelplanen skal være tilpasset omfanget av og nivået på planarbeidet og de problemstillinger planarbeidet er ment å omfatte. Planen skal beskrive hvilke problemstillinger som vil bli belyst og hvilke utredninger som anses som nødvendige for å gi et godt beslutningsgrunnlag. Folkehelseplanen skal også beskrive organisering og opplegg for medvirkning samt framdriftsplan.

3. Planprosessen og oppfølging av planen

Formannskap er planutvalg i kommunen og har hovedansvar med føringer og oppfølging av kommuneplan og tilhørende delplaner. **Rådmannen** har administrativt ansvar, mens pleie- og omsorgssjef har det faglige ansvar med rullering av planen.

I tredje generasjon av kommuneplan i Utsira Kommune ble det vedtatt et nytt planprogram, og det er arbeidet med konsekvensutredninger for oppvekst og helse. Denne folkehelseplanen er en av de nye delplaner som er tatt inn i kommuneplanen. **Kommuneplanens samfunnsdel for Utsira ligger** på kommunen sine hjemmesider www.utsira.kommune.no.

Utsira Kommune ønsker et oppdatert styringsverktøy innen folkehelsearbeidet, og vil derfor rullere kommuneplanen en gang i hver valgperiode.

4. Nasjonale føringer

Lov om folkehelse av 01.01.2012 beskrives kommunens tiltakspålykt etter loven. Formålet med den nye loven er definert som at man skal bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse, herunder utjevner sosiale helseforskjeller. Loven skal legge til rette for et langsiktig, systematisk og samordnet forsvarlig folkehelsearbeid.

Folkehelselovens § 4 viser hva som er kommunens oppgaver:

- Fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse

- Bidra til utjevning av sosiale helseforskjeller og bidra til å beskytte befolkningen mot faktorer som kan ha negativ innvirkning på helsen.

Folkehelseloven § 5 gir kommunen plikt til å ha oversikt over befolkningens helsetilstand og hvilke faktorer som kan virke inn på denne, både positivt og negativt.

5. Regionale føringer

Regionalplan for Folkehelse 2013-2017, vedtatt av Fylkestinget i Rogaland 12. desember 2012. Fylkesplanens hovedmål: Medvirke til å bedre levekårene for hele befolkningen med den hensikten å skape god fysisk og psykisk helse. Dette skal gjennomføres ved å inngå partnerskap med kommunene. Hovedbudskapet i partnerskap perspektivet er : Gjøre det lettere å ta ansvar for egen helse, skape brede allianser for folkehelse, få offentlige tjenester til å forebygge mer for å måtte reparere mindre, sette i gang tiltak basert på erfaring og kunnskap og samarbeid om eksisterende aktiviteter.

Partnerskap for folkehelse er et formalisert samarbeid mellom Fylkeskommunen, Fylkesmannen, kommuner og frivillige organisasjoner. Utsira kommune har vært i partnerskapsavtale med fylkeskommunen. Avtalen ble sagt opp av fylket i 2012 og nye avtaler skal inngås med kommuner og frivillige lag i løpet av 2013. **Utsira inngikk partnerskapsavtale med fylkeskommunen i 2015.** I partnerskapsavtalen **har** kommunen forpliktet seg til å legge til rette for systematisk og langsiktig folkehelsearbeid gjennom forankring i eget planverk, arbeide for utjevning av sosial ulikhet i helse, ivareta hensyn til universell utforming og bevilge årlige midler til folkehelsearbeid.

6. Bakgrunn:

Det ble vedtatt, F-sak 121/08, revisjon av kommuneplan, at delplan Folkehelse skal inkluderes i kommuneplan. Dette er første delplan som omfatter det overordnende arbeidet med Folkehelse i Utsira Kommune.



7. Kommunen skal sette følgende områder på dagsorden:

- a) økt fysisk aktivitet
- b) kosthold – spisevaner
- c) psykisk og somatisk helse
- d) forebygging av tobakkskader
- e) rusforbyggende tiltak

8. Grunnlag for arbeidet med Folkehelseplanen

- a) beskriver føringer og bakgrunn for kommunedelplan.
- b) utpeker hvilke områder kommunen skal ha på dagsorden og satsingsområdene, samt konkretiserer tiltak.
- c) skisserer **hvordan** prosessen med utarbeidelse av kommunedelplan skal gjennomføres.

9. Kommunedelplan for folkehelse skal være:

- 1. prosessfokusert, med målsetting om deltakelse fra frivillige organisasjoner og befolkningen,
- 2. tiltaksorientert, med konkrete tiltak som settes på dagsorden og gjennomføres.

10. Satsingsområder

- arbeide for økt fysisk aktivitet i befolkningen
- bevisstgjøring i forhold til kosthold og fysisk aktivitet
- bedre psykisk helse ved tidlig forebygging hos barn/ungdom
- bevisstgjøring i forhold til tobakk og ruskader
- arbeide for utjevning av sosial ulikhet
- tilrettelegge for grupper med nedsatt funksjonsevne
- være pådriver for at det opprettholdes gode møteplasser
- arbeidsmiljø, kosthold og fysisk aktivitet på arbeidsplassene, skole og barnehage

11. Sosial ulikhet i helse

Dårlige sosiale og økonomiske levekår påvirker helsen gjennom hele livet. Mennesker nede på den sosiale rangstigen har vanligvis dobbel så stor risiko for alvorlig sykdom og for tidlig død enn dem som står nærmere toppen. Å være sosialt dårlig stilt kan komme til uttrykk på mange måter og kan være absolutt eller relativ. Det er påvist sammenheng mellom usunn livsstil, lav inntekt, lavt utdanningsnivå, og derved også helseforhold og levealder.

12. Folkehelse som begrep

Folkehelsearbeid er alt det gode arbeidet som gjøres for å bedre trivselen, livskvaliteten, mestringsevnen og tryggheten til folk flest i hver og i sin hverdag. Kommunen skal legge til rette for god folkehelse ved å påse at areal rundt skole/barnehage og boligområder er egnet for aktivitet. Gjennom alt arbeidet som gjøres i kommunen, skal god folkehelse legges til grunn og implementeres i alle etater. Universelle tiltak og rutiner i alle etater er viktige arenaer for barn/unge. Det trengs gode samhandlingsrutiner som sikrer at alle får god støtte og de som trenger særskilt oppfølging blir sett, og at det blir satt inn tiltak.

13. Levekår for barn

Barn og unges levekår gir i dagens planarbeid effekter for den oppvoksende slekt i tiår fremover. Helsestasjonstjenesten og skolehelsetjenesten har en særlig posisjon i det helsefremmende arbeidet, i det de møter alle barn på et tidlig tidspunkt. Barn med funksjonshemninger trenger tilrettelegging og oppfølging. Erfaringer viser at utsatte barn/ungdom er synlige på et tidlig tidspunkt. Enkelte av disse vil også ha kontakt med oppvekstgruppen og PP-tjenesten. Helsestasjonen har en betydelig rolle her da den møter alle. Det stilles krav til tverrfaglig samhandling for å identifisere risikofamilier og gi dem nødvendig støtte, for å kunne bidra til en utjevning av helseforskjeller.

14. Medvirkning

Det er lagt stor vekt på medvirkning i folkehelsearbeidet og det er ønskelig at dette skal gå gjennom hele planprosessen. Kommunen kan legge til rette for at befolkningen skal ta gode valg, men det er befolkningen som velger. Det er derfor krevende å drive et godt folkehelsearbeid uten å skape et eierskap hos befolkningen og hos frivillige. ~~(Dette er tenkt gjort med faste innslag i "Siralappen" med ulike tema. Befolkningen er allerede oppfordret til å komme med innspill i forhold til arbeidet med folkehelse. Dette tas bort og erstattes med: Via "Folkehelsegruppen informerer", vil Utsiras befolkning få informasjon om aktiviteter som arrangeres. Dette er et infoskriv, som sendes ut til alle Utsiras innbyggere 4 ganger i året. Arrangementene vil også annonseres på Utsira Kommunes hjemmeside, og Facebook side.)~~

15. Handlingsplan til Folkehelseplan 2015 -2019 Se Appendix

Ressurser	
Folkehelsekoordinator	10 % stilling
Styringsgruppe	Er 4 personer i styringsgruppen

Det er et mål for prosessen at kommunedelplan for folkehelse skal være tiltaksorientert, med beskrivelse av de tiltak det skal satses på i planen(perioden). Budsjettkonsekvenser må være en del av konkretiseringen og forutsettes innarbeidet i budsjettet. Bevilget beløp til folkehelsekoordinator vil utløse tilsvarende beløp fra Fylkeskommunen. Det fremgår ikke av invitasjon til partnerskap for folkehelse hvor lenge en støtte fra Fylkeskommunen vil bestå. Utsira Kommune søker årlig om et tilskudd på 25 000 kroner, og budsjetterer også selv med 25 000 kroner. Det vil si at Folkehelsegruppa har 50 000 kroner til utføring av gode aktiviteter for mennesker i alle aldre, i et folkehelseperspektiv.

Ved revisjon av kommuneplan, hvor ny kommunedelplan for folkehelse inngår og ved opprettelse av en 10% stillingshjemmel, kan prosjektene oppnås. Flere av tiltakene er allerede igangsatt via planarbeidet, i samarbeid med frivillige. I handlingsplanen til Delplan Folkehelse skisseres aktiviteter som er i tråd med de overordnede målene innen folkehelse: Fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse (Folkehelseovens § 4). Handlingsplanen vil rulleres hvert år, slik at aktivitetene blir mest mulig tilpasset befolkningens behov for helsefremmende aktiviteter og tjenester, og slik at det satses på tiltak som har ønsket effekt i befolkningsgruppen.

Det anbefales at folkehelseprosjektet videreføres med en folkehelsekoordinator i 10 % stilling, og at styringsgruppen fortsetter som i planperioden. Det anbefales foreslåtte tiltak i

planen innarbeides i kommunens planer videre fremover, og sikres ressurser til videre drift. Forebygging vil gi synlig sparte utgifter. Dette vil medføre inntjente helseeffekter på lang sikt, som følge av tidlig forebygging, fysisk aktivitet og sunn ernæring. ~~(Dette vil være i tråd med ny Samhandlingsreform som er på trappene).~~ ~~Erstattes med:~~ 1. januar 2012 ble første del av samhandlingsreformen satt ut i live, og reformen innføres så gradvis i løpet av fire år. Målet med samhandlingsreformen er å få et bedre og mer helhetlig helsetilbud. Dette vil satsningen på folkehelse være en stor del av.

Utsira, 20.05.2015

Revidert av

Sigrid Ankervik Thomassen

Faglig ansvarlig sykepleier

Utsira Kommune