



Fylkesmannen
i Møre og Romsdal

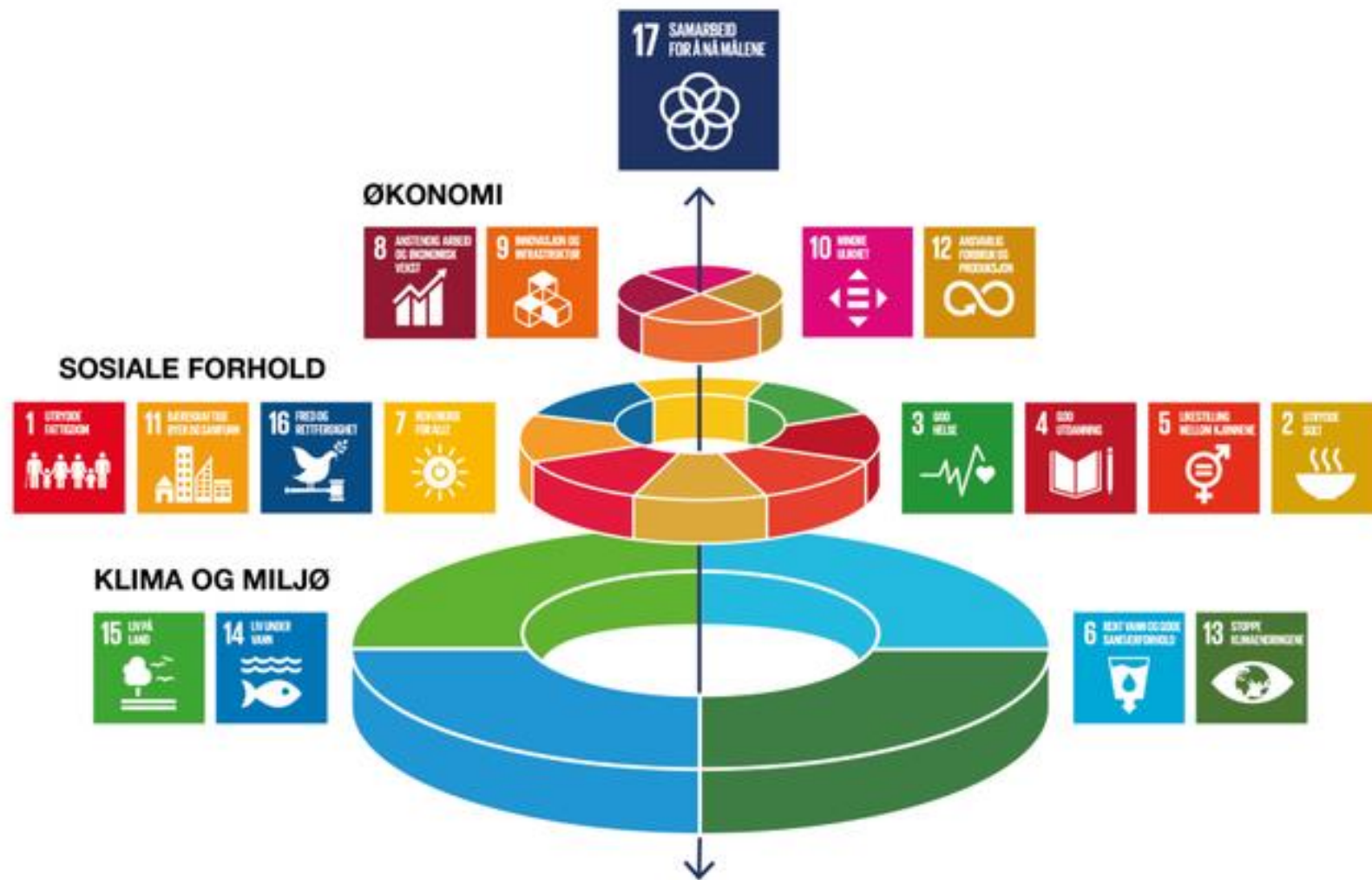


Møre og Romsdal
fylkeskommune

Oversiktsarbeid - folkehelse

Anne Mette Nerbøberg, Fylkesmannen i Møre og Romsdal

Sigri J. Spjelkavik, Møre og Romsdal fylkeskommune





Eksempel på hvordan arbeid med bærekraftsmål uttrykkes i praksis i kommunen (utdrag):

«Et livsløpsperspektiv i arbeidet med sosial bærekraft i kommuneplanen vil bidra til at vi jobber mer tverrfaglig. Det vi kan kalle samfunnsfloker, for eksempel ensomhet og sosial ulikhet, kjennetegnes ved at de ikke kan løses med enkeltstående innsats på ett enkelt samfunnsområde eller fagfelt. Det er tre avgjørende faser i et livsløp som er viktig at kommunen arbeider aktivt med for at innbyggere skal kunne tåle de utfordringene som livet kan gi: Fra svangerskapet til treårsalder, å komme gjennom videregående skole og over i arbeid, og å utsette skrøpelighet.

God helse, både fysisk og psykisk er viktig, men livskvalitet og ikke minst livsmestring handler om mer enn helse. Det kan være opplevelse av trygghet, tilhørighet, ha sosiale nettverk og delta i nærmiljøet.»

Målsetting for folkehelsearbeidet

Bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse, herunder utjevner sosiale helseforskjeller

(jf. formålet med folkehelseloven)

Kommunane har fått et heilskapleg ansvar for helsa til innbyggjarane og dessutan ansvar og høve til å sjå dette i samanheng med det breie settet av verkemiddel i kommunane

(Meld.St.19 2018-2019 Folkehelsemeldinga)



Forventning til kommunene gjennom folkehelseloven - § 4

- Fremme befolkningens helse, trivsel, sosiale og miljømessige forhold
- Forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse
- Bidra til utjevning av sosiale helseforskjeller
- Beskytte befolkningen mot negative faktorer som påvirker helsen



§5 *Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i kommunen*



Kommunen skal ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne.

Oversikten skal blant annet baseres på:

- a) opplysninger som statlige helsemyndigheter og fylkeskommunen gjør tilgjengelig
- b) kunnskap fra de kommunale helse-og omsorgstjenestene
- c) kunnskap om faktorer og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn som kan ha innvirkning på befolkningens helse

Oversikten skal være skriftlig og identifisere folkehelseutfordringene i kommunen, herunder vurdere konsekvenser og årsaksforhold. Kommunen skal særlig være oppmerksom på trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale eller helsemessige problemer eller sosiale helseforskjeller.

Departementet kan gi nærmere forskrifter om krav til kommunens oversikt.

Kommunen skal ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne.

Oversikten skal blant annet baseres på:

a) opplysninger som statlige helsemyndigheter og fylkeskommunen gjør tilgjengelig

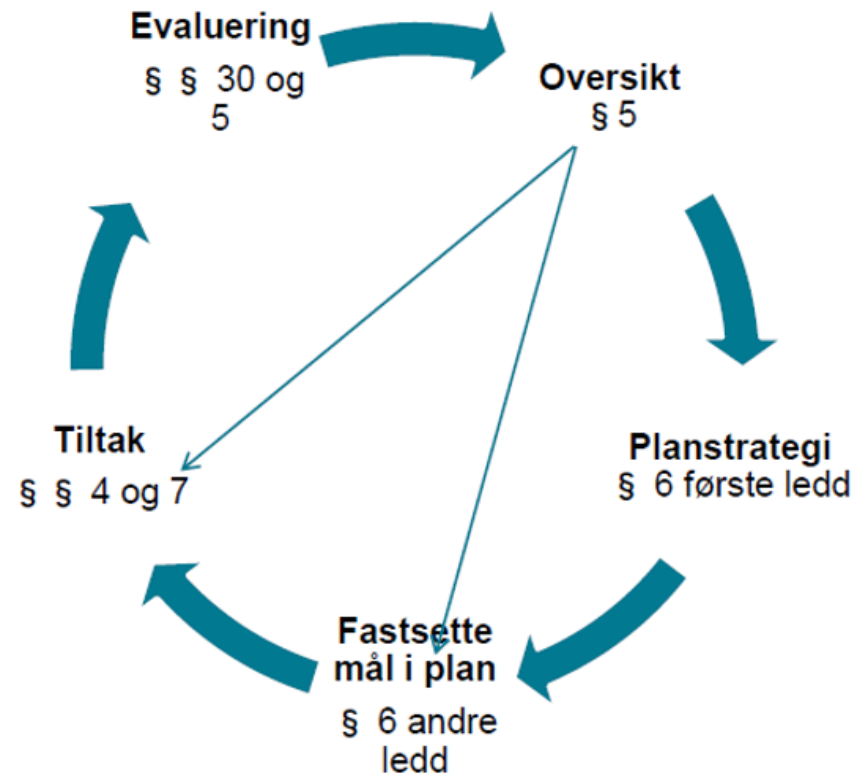
b) kunnskap fra de kommunale helse-og omsorgstjenestene

c) kunnskap om faktorer og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn som kan ha innvirkning på befolkningens helse

Oversikten skal være skriftlig og identifisere folkehelseutfordringene i kommunen, herunder vurdere konsekvenser og årsaksforhold. Kommunen skal særlig være oppmerksom på trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale eller helsemessige problemer eller sosiale helseforskjeller.

Departementet kan gi nærmere forskrifter om krav til kommunens oversikt.

Systematisk folkehelsearbeid - styringssirkelen

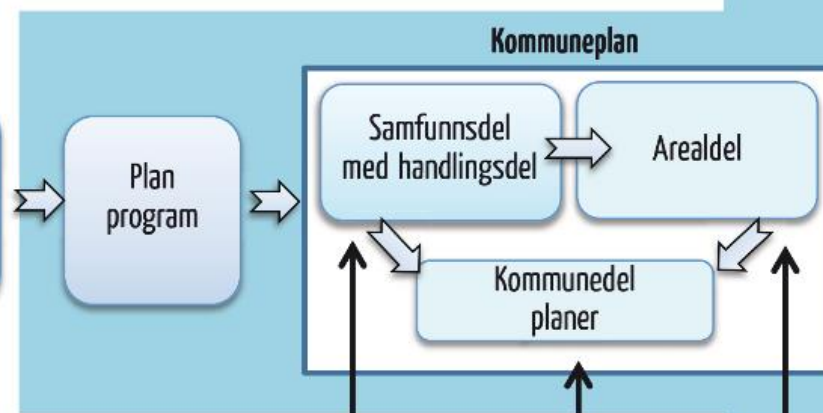


Folkehelse i kommunal planlegging

Folkehelseloven:



Oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer.



Plan- og bygningsloven (pbl):

Kommuneloven:

Fastsette overordnede mål og strategier for folkehelsearbeidet.
Mål og styringsstrategier skal inngå i kommuneplaner etter plan- og bygningsloven.

Veileder

Veilederens intensjon og oppbygging

- Skal understøtte kommuner og fylkeskommuner i arbeidet med et systematisk og kunnskapsbasert folkehelsearbeid
- En forklaring/normering av relevante paragrafer
- En viktig del er å vise eksempler på kommuners løsning av arbeidet
- Tanken er at dette skal bidra til at det blir enklere for kommunene å orientere seg i veilederens temaer og lovens krav



Krav til innhald i oversikt over folkehelsa

- a) befolkningssamansetning
- b) oppvekst- og levekårsforhold
- c) fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø
- d) skader og ulykker
- e) helserelatert åtferd
- f) helsetilstanden

Forskrift om oversikt over folkehelsen (2012)



Tre datakilder/inntak til data

a) opplysninger som statlige helsemyndigheter og fylkeskommunen gjør tilgjengelig

både opplysninger om helsetilstand og påvirkningsfaktorer

(folkehelseprofil fra Folkehelseinstituttet, SSB, Ungdata, bufdir, Husbanken, fylkes- og kommunestatistikk fra fylkeskommunen)

Tre datakilder/inntak til data

b) kunnskap fra de kommunale helse- og omsorgstjenestene

Opplysningene skal dokumentere kunnskap som gir helhetlig oversikt over utfordringer i kommunen.

Kan være informasjon både i form av kvantitativ og kvalitativ karakter

Tre datakilder/inntak til data

c) Kunnskap om faktorer og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn som kan ha innvirkning på befolkningens helse

Det kan være faktorer som har innvirkning på innbyggernes livskvalitet som møteplasser, aktivitetstilbud, arbeidsliv, men også informasjon om bomiljø, skole og barnehageforhold, migrasjon osv.

Her kan medvirkningsprosesser være en mulighet for informasjonsinnsamling

Nærmiljøfaktorar som er viktige for trivsel, helse og livskvalitet

Kategoriar påverknadsfaktorar	Kvifor bidreg det til trivsel og livskvalitet?
Sosiale faktorar	
Møteplassar	Tilhøyrslø, fellesskap, inkludering, eigenorganisering, relasjonsbygging
Kulturtilbod	Sosiale og estetiske opplevingar, inkluderer, stimulerer kreativiteten, bidreg til trivsel og tilhøyrslø
Fysiske faktorar	
Friområde, grøntområde, parkar	Fysisk aktivitet, frisk luft, rekreasjon, sosial kontakt, trivsel
Gang- og sykkelveggar	Tryggleik, fysisk aktivitet, klimavenleg
Nærleik til tenester og funksjonar	Tilgjenge, tryggleik
Arealbruk, fysisk utforming, estetikk	Kontrollert utbygging, klima, utbygging som tek vare på kvalitetar ved staden

«Kvalitative data kan gje ei anna type innsikt enn det kvantitative oversikter kan gje. Dei kan utdjupe, forklare og supplere informasjon som er samla inn gjennom kvantitative metodar. I somme tilfelle kan kvalitative data vere eit grunnlag for å stille kritiske spørsmål ved den kvantitative informasjonen ein har.»

(Sluttrapport fra Nærmiljøprosjektet, Helsedirektoratet 2018)

Folkehelseprogrammet (2017-2027)

Satsingen skal bidra til å styrke kommunenes langsiktige og systematiske folkehelsearbeid

Resultatmålene for psykisk helse er:

- Innen 2019 har de fleste kommuner inkludert forhold som fremmer psykisk helse som del av oversiktsarbeidet etter folkehelseloven, og i 2023 har alle kommuner det
 - Innen 2020 har de fleste kommuner drøftet utfordringer knyttet til barn og unges psykiske helse og trivsel og avklart eventuelle planbehov, og i 2024 har alle kommuner det
 - Innen utløpet av programperioden (2027) har alle kommuner økt kapasitet og kompetanse til å drive et systematisk og langsiktig folkehelsearbeid for å fremme psykisk helse
-
- Det samme gjelder i forhold til rusmiddelforebyggende arbeid.



Bearbeiding av data

- Er det noe informasjon som skiller seg ut i positiv eller negativ retning?
- Er det variasjoner i kommunene avhengig av hvor du bor eller hvor gammel du er?
- Er enkelte grupper mer utsatt enn andre? Hva består dette i?
- Hvordan har folkehelsen utviklet seg over tid?

Vær nysgjerrig på egne data!

Vurdering

Hva er årsaken(e)?

Hvilke positive og negative faktorer spiller inn (årsaksforhold)

Hva kan konsekvensen(e) av utfordringen(e) bli hvis tiltak ikke iverksettes?



Kommunen skal gjøre en vurdering av hvilke folkehelseutfordringer som er viktigst å iverksette tiltak på.

Skal gjøres uavhengig av

- politiske føringer
- kommunens økonomiske situasjon

Men det er gjennom politiske vedtak at beslutningen tas om hva som prioriteres først og sist!



Kommunens ansvar for å gi informasjon råd og veiledning

- Kommunen skal gi informasjon, råd og veiledning om hva den enkelte selv og befolkningen kan gjøre for å fremme helse og forebygge sykdom
- Ingen krav til hvordan formidlingen skal gjøres, men bemerker at dette er en oppgave for flere enn helsetjenesten (frivilligheten, andre myndigheter er aktuelle samarbeidsaktører)
- Hensikten er at helseopplysning skal være basert på gjensidig forståelse, involvering og deltakelse, jf. prinsippet om medvirkning.
- Informering veiledning og involvering må tilpasses den enkelte målgruppe



Forslag til spørsmål kommunene kan stille seg i arbeidet med evaluering

- Er arbeidet med oversikt over helsetilstanden og faktorer som påvirker positivt og negativt ivaretatt etter lovens krav?
- Er plan- og bygningslovens krav til planlegging i folkehelsearbeidet ivaretatt etter lovens krav?
- Er mål for folkehelsearbeidet definert?
- Er tiltak iverksatt og evaluert?
- Har kommunen valgt ut indikatorer som det følges med på kontinuerlig jf. kravet om løpende oversikt?
- Er det rutiner for forbedring dersom oppgaver ikke blir ivaretatt tilfredsstillende?

