



Plan for folkehelsearbeid

Solund kommune 2013-2017



Innhald

1.	Innleiing, bakgrunn og organisering	3
1.1.	Planstatus og verknad	3
1.2.	Planprosessen	4
2.	Rammer for arbeidet	4
2.1.	Lovverk og planer	4
	Lover og forskrifter	4
	Relevante regionale planar	4
	Relevante kommunale planer og avtalar	4
2.2.	Kva er folkehelsearbeid og kva er god helse	5
3.	Kartlegging av folkehelse i Solund kommune	6
3.1.	Generell utvikling.....	6
3.2.	Utviklinga i Solund.....	7
	Befolknings sammensetning. (Demografi)	7
	Oppvekst og levekår	7
	Fysiske, biologiske, kjemiske og sosialt miljø.....	7
	Skader og ulykker	8
	Helserelatert åtferd og helsetilstand.....	8
	Kultur og Fritid	9
3.3.	Oppsummering av folkehelse utfordringar i Solund kommune.....	9
4.	Mål og satsingsområde	9
4.1.	Visjonar og målsetning	9
4.2.	Satsingsområder	10
4.3.	Tiltak og organisering	11
	Organisatoriske/strategiske tiltak	11
	Tiltak for barn og unge	12
	Generelle folkehelse tiltak	13
4.4.	Evaluering	14
	Vedlegg	14

1. Innleiing, bakgrunn og organisering

01.01.12 kom ei ny folkehelselov, med bakgrunn i Samhandlingsreforma, som skal medverke til ei samfunnsutvikling som betrar folkehelsa og utjamnar sosiale helseforskjellar. Lova gjev kommunen eit tydelegare tverrsektorielt ansvar for folkehelsearbeidet.

Folkehelse er ein viktig del av planarbeidet og er heimla i Plan- og bygningslova § 3-1.

Kommunen kan velje om folkehelse skal inn i allereie eksisterande planar, eller om det skal lagast ein eigen folkehelseplan.

Solund kommune skal lage ein eigen folkehelseplan. Valet er grunna i behovet for å få belyst og definert omgrepet folkehelse. Samstundes skal planen gje ei oversikt over befolkninga si helsetilstand, samt innehalde ein handlingsdel. Folkehelseplanen skal også gje føringar for korleis ein skal ivareta folkehelse i anna planarbeid.

Folkehelse skal være en del av kommunale planer og overordna planstrategi. Det vil bidra til å styrke det tverrsektorielle arbeidet og gjøre folkehelse synleg i alle sektorar.

**PLANEN SKAL GJE EIT BILDE AV LOKALE
UTFORDRINGER OG FASTSETTE MÅL, STRATEGIER OG
TILTAK FOR FOLKEHELSE I KOMMUNEN**

Solund kommune har inngått partnerskap med Sogn og Fjordane fylkeskommune om folkehelse i mars 2011.

1.1. Planstatus og verknad

Dette er fyrste gong ein folkehelseplan vert utarbeidd i Solund kommune. Folkehelserådet, som også fungerer som plangruppe har valt å gjennomføre den som ein kommunedelplan, (tema). Planen vil difor ikkje ha noen juridisk status i det kommunale plansystemet, men vil gje ei oversikt over temaet. Det vil danne eit godt grunnlag for arbeid med folkehelse og bidra i/legge føringar for anna planarbeid i kommunen.

Heile folkehelseplanen skal reviderast kvart 4.år eller oftare ved behov. Planen kan vurderast om den skal integrerast i eksisterande planar eller fortsette som eigen plan

Planen inneheld ein handlingsdel som skal rulleras årleg. Tiltaksdelen vil danne grunnlag for budsjettarbeid.

Folkehelseråd, etablert 6. juni 2013.

Administrasjonssjef Erik Askeland

Ordførar /politikar Ole Gunnar Krakhellen

Folkehelsekoordinator Kari Einen

Helse og omsorgsleiar Liv Hilstad

Ruskonsulent i NAV Gunn Marit Fossedal

Leiar for Frivilligsentralen Irene Lambrechts Vaulen

Representant for Solund barne- og ungdomskule Gunn Åmdal Mongstad

Leiar plan og utvikling Terje Drengenes

Folkehelsekoordinator er tilsett i 40 % stilling i kommunen og er leiar i folkehelserådet.

1.2. Planprosessen

Politisk handsaming: Det gjennomførast ikkje høringsrunde, dvs. at planen går direkte til vedtak i kommunestyret så snart den er ferdigstilt.

Medverknad: Det er i arbeid med planen lagt vekt på kommunikative planprosessar. Grunngevinga for å møte mange tidleg i planprosessen er å mobilisere for, og spreie kunnskap om folkehelsearbeidet. I arbeidet med planen har det vore heldt møte med frivillige lag/organisasjonar, leiarar i kommunen, skule, barnehage, NAV, eldreråd, formannskap og helse og omsorgstenesta.

Folkehelserådet har hatt 3 møter i planprosessen.

2. Rammer for arbeidet

2.1. Lovverk og planer

Lover og forskrifter

Lovene finnast på: www.lovdatabasen.no

Lov om folkehelsearbeid (folkehelselova)

Forskrift om oversikt over folkehelsa.

Merknader til forskrift om oversikt over folkehelsa

Samhandlingsreforma, Stortingsmelding nr. 47 (2009)

Stortingsmelding nr. 20, Nasjonal strategi for å utjamne sosiale helseforskjellar

Stortingsmelding nr. 16, Resept for et sunnare Norge

Stortingsmelding nr. 34 (2012-2013) Folkehelsemeldinga, God helse-felles ansvar

Plan og bygningslova (§ 3-1, § 10-1)

Helse og omsorgstenestelova (§ 3-2 og § 3-3)

Forskrift om miljøretta helsevern

Relevante regionale planar

Sogn og Fjordane fylkeskommune: Regional plan fysisk aktivitet, idrett og friluftsliv 2014-2017, under behandling

Sogn og Fjordane fylkeskommune: Regional plan for folkehelse, under utarbeiding

Relevante kommunale planer og avtalar

Solund Kommune: Kommunal planstrategi Solund kommune 2012-2015

Solund Kommune: Kommuneplan for Solund 2008-2020, Samfunnsdel

Solund Kommune: Kulturelle skulesekken

Solund Kommune: Psykiatriplan for Solund kommune 2013-2020

Solund Kommune: Plan for idrett, friluftsliv og anlegg

Solund Kommune: Rusmiddelpolitisk handlingsplan 2013-2017

Solund Kommune: Overordna plan for Helsestasjons- og skulehelsetenesta 2012 – 2020

Partnerskap for folkehelse, mellom Solund kommune og Sogn og Fjordane fylkeskommune.

04.05.12

2.2.Kva er folkehelsearbeid og kva er god helse

Definisjonar

Folkehelselova § 3.

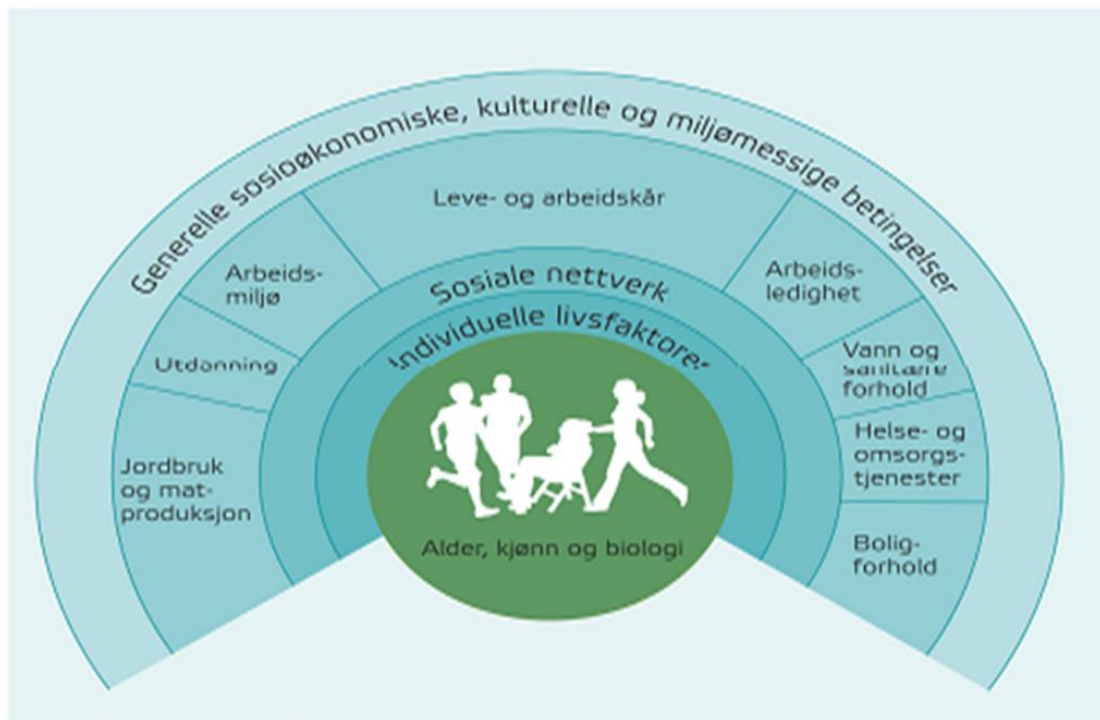
- a) *folkehelse*: befolkning sin helsetilstand og korleis helsa fordelar seg i ei befolkning
- b) *folkehelsearbeid*: samfunnet sin innsats for å påverke faktorar som direkte eller indirekte fremmar befolkninga si helse og trivsel, førebygger psykisk og somatisk sjukdom, skade eller lidning, eller som vernar mot helsetruslar, samt arbeid for en jamnare fordeling av faktorar som direkte eller indirekte påverkar på helsa.

Folkehelserådet har valt å ta utgangspunkt i folkehelsemeldinga si omtale av god helse:

«God helse innebærer å ha overskudd til å mestre hverdagens krav. Overskudd gir frihet til å velge og mulighet til å leve et selvstendig liv. Hver enkelt har et betydelig ansvar for egen helse og myndighet og innflytelse over eget liv. Men dette ansvaret kan ikke avgrenses til et individuelt anliggende alene. Forutsetningene for å ta frie valg begrenses av samfunnsskapt forskjeller i ressurser og overskudd. Vi gjør nesten aldri valg uten at det skjer i en bestemt sammenheng eller situasjon som påvirker valget, og som vi som enkeltindivider ofte har begrenset kontroll over.» (s.8).

90-10

Folkehelsearbeidet kan deles inn i ”det lille folkehelsearbeidet” og ”det store folkehelsearbeidet”. ”Det lille folkehelsearbeidet” som kommunehelsetenesta/spesialisthelsetenesta står for er ca. 10 %, medan ”det store folkehelsearbeidet”, dvs. 90 %, skapast tverrsektorielt i kommunen og blant frivillige.



Kilde: Dahlgren og Whitehead 1991.

3. Kartlegging av folkehelse i Solund kommune

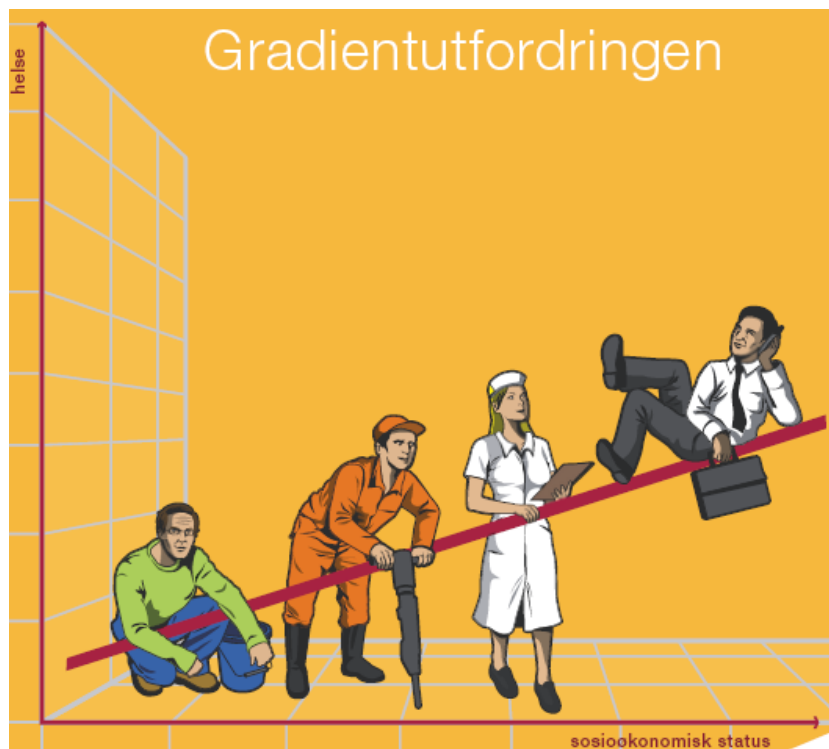
Solund er ein kommune med ca. 850 innbyggjarar. Ved kartlegging av folkehelsa på bakgrunn av statistikk, kan små svingingar gi store utslag, og ein må difor lese tala med varsemd. Den lokale kartlegginga gjev inntrykk av at Solund har dei same utfordringane som fylket og landet generelt. I oversikten blir det brukt både nasjonale, fylkes- og kommunale opplysningar.

Tal og opplysningar er henta frå SSB, Kommunehelsa, samhandlingsbarometeret, fylkesspegele, folkehelseprofilar og frå lokal kartlegging.

3.1. Generell utvikling

Samfunnsutviklinga har ført til at sjukdomsbyrden i befolkninga i større grad er prega av sjukdommer som vi lever med, enn sjukdommer vi dør av. Psykiske helseproblem vil utgjere ein større del av sjukdomsbilete. Tidlegare var sjukdom ofte eit resultat av fattigdom og naud, kunnskapsmangel og dårlig hygiene. Sjukdommar i dag kan i større grad knytast til utviklinga i samfunnet og levestett. Sjukdomsbilete viser ein reduksjon i smittsame sjukdomar og ei auke i sjukdommar som kreft, diabetes type 2, overvekt, kronisk lungesjukdom, psykiske lidningar, muskel- og skjelettlidningar, hørslehemning, søvnevanskar, og skader og ulykker.

Helsetilstanden er ulikt fordelt på sosioøkonomiske grupper. Grupper med høg utdanning og god økonomi har generelt betre helse enn grupper med lågare sosioøkonomisk status. Sjølv om alle grupper i den norske befolkninga har fått betre helse, er det framleis sosiale ulikskapar (målt frå 1960 og til i dag) Levealderen har auka mest i grupper med lang utdanning og høg inntekt. Det er hjerte- og karsjukdommar som skapar dei største sosiale forskjellane, målt i for tidlig død.



3.2.Utviklinga i Solund

Befolkningssammensetning. (Demografi)

Befolkningssammensetninga er eit grunnlag for å kunne tolke opplysningar for Solund.

Kommune: Solund	I alt	Alder									
		0-5	6-12	13-15	16-19	20-39	40-54	55-66	67-79	80-89	90-
Begge kjønn	842	41	71	23	42	162	175	160	109	52	7
Menn	443	21	35	12	19	97	90	93	54	21	1
Kvinner	399	20	36	11	23	65	85	67	55	31	6

Tall frå SSB: Folkemengd, etter kjønn og alder. 1. januar 2013; Solund, tall frå SSB

Folketalet på Hardbakke aukar, medan det elles i kommunen går ned.

Oppvekst og levekår

Levekår er samspel mellom individuelle faktorar og ressursar, og den moglegheita ein har til å realisere desse på ulike arena som skule og arbeid.

- Andelen med vidaregåande eller høgare utdanning skil seg ikkje eintydig frå landsnivået.
- Kommunen skil seg ikkje eintydig frå landsnivået når det gjeld andelen personar i husstandar med låg inntekt.
- Andelen uføretrygda under 45 år skil seg ikkje eintydig frå landsnivået.
- Andelen barn med einsleg forsørgjar er lågare enn landsnivået.

Fysiske, biologiske, kjemiske og sosialt miljø

Det kan være luftkvalitet, nærmiljø, tilgang til friområder, sykkelvegnett og kulturtilbod.

- Andelen av personar knytte til vassverk med 12 analyserte prøver og med tilfredsstillande resultat m.o.t. E. coli, ser ut til å vere høgare enn landsnivået. Dette gjeld den delen av befolkninga som er knytt til rapportpliktig vassverk.
- Solund har mange turstiar i regi av idrettslaga og også merka stia og kart i kystarvprosjektet.
- Mange har lett tilgang til friluftsområder.
- Lokal kartlegging viser at det er få møteplassar i Solund. Ein får ofte dei same rollene i ulike sosiale samlingar.
- Den lokale gjenbruksbutikken blir trekt fram som ein positiv møteplass.
- Mange har lang veg til fritidstilbod på Hardbakke og det er lite utbygd kollektiv transport på ettermiddag og kveld.
- På nasjonalt nivå er det mellom fem og ti prosent av alle skuleelevar er utsatt for mobbing regelmessig. Det er sannsynleg at talet er det same i Solund.

Skader og ulykker

- På nasjonalt nivå var det i 2011 totalt 2488 personer som døde i følge av skader, ulykker, vold og sjølv mord. Av disse døde 168 personer i trafikkulykker. Mange ulykker skjer i heim, skule og fritid.
- Andelen personar som blir skadde i ulykker i Solund, skil seg ikkje eintydig frå landsnivået, vurdert etter innlegginga på sjukehus.

Helserelatert åtfærd og helsetilstand

Med helserelatert åtfærd menes åtfærd som har vist seg å ha innverknad på helseutfall. Helsetilstand er opplysningar om førekomst av sjukdomar som er mogleg å førebyggje.

Fysisk aktivitet.

I Solund, som i landet generelt er folk mindre fysisk aktiv enn tidligare. På nasjonalt nivå er det berre 20 prosent av vaksne og eldre som oppfyller helsemyndighetens tilråding om minst 30 minuttar daglig fysisk aktivitet. Blant 15-årige jenter og gutar er høvesvis 43 prosent og 58 prosent aktive minst 60 minuttar kvar dag som er helsemyndighetenes si tilråding.

Det er spesielt kvardagsaktiviteten som er vorte redusert og vi har fått eit meir stillesittande samfunn.

Ernæring

Over lang tid har det skjedd ei positiv utvikling i det norske kosthaldet. Forbruket av frukt og grønnsaker har økt og forbruket av sukker er betydelig redusert de siste tiåra. Kosthaldet inneheld framleis for mykje metta fett, sukker og salt, og for lite grove kornprodukt, frukt, grønnsaker og fisk.

Tobakk

På nasjonalt nivå i 2012 røykte 16 prosent av den vaksne befolkninga daglig. I tillegg røykte ti prosent av og til.

I aldersgruppa 16 til 24 år var det nasjonalt ein nedgang frå 11 prosent som røykte dagleg i 2011 til sju prosent i 2012. Tal frå Statistisk sentralbyrå og Helsedirektoratet viser at blant unge vaksne menn og kvinner (16 til 24 år) brukte høvesvis 25 og 14 prosent snus daglig.

Rusmiddel

Alkohol er det vanlegaste rusmiddelet i Noreg. Dette rusmiddelet har brei kulturell aksept og utgjør ei stor utfordring for mange med mange ulike negative konsekvensar for brukar og krinsen kring brukaren. Utfordringane kan vere fysiske og psykiske helseproblem, ulukker, kriminalitet, arbeidsuførleik, born med dårlegare oppvekstvilkår enn dei kunne fått, med meir. Det er anslått at mellom 50.000-150.000 born i Noreg lid under foreldra sine rusmiddelproblem. Desse borna er særleg risikoutsette for sjølve å utvikle rusmiddelproblem.

Søvn

Norske og internasjonale data viser at rundt ti prosent av den norske befolkninga lid av kroniske søvnlager, ei norsk undersøking viser at tala er aukande.

Søvnvanskar er også hyppig hjå barn og unge.

Psykisk lidningar

Nesten ein fjerdedel av den vaksne befolkninga har ei psykisk lidning, og mellom ein tredjedel og halvparten vil bli rammet ein eller fleire gonger gjennom livet. Dette viser undersøkingar føretatt i Oslo og i Sogn og Fjordane seint på 1990-tallet.

Nasjonalt er de anslått at 15 til 20 prosent av barn mellom tre og 18 år til ei kvar tid har nedsett funksjon på grunn av symptom på psykiske lidningar som angst, depresjon og åtferdsvanskar

Kultur og Fritid

- I Solund er det mange frivillige lag og organisasjonar. Både innan kultur, historie, idrett, friluftsliv, lokalsamfunna og for ulike aldersgrupper Bassenget på Hardbakke er mykje i bruk og i lokal kartlegging blir dette påpeika som viktig for utvikling av god helse.
- Solund kommune har ikkje kulturskuletilbod.

3.3.Oppsummering av folkehelse utfordringar i Solund kommune.

Som sagt i innleiinga har Solund same utfordringane innan helse som fylket og landet generelt. Små variasjonar kan på kort sikt gi store utslag på lokal statistikk.

4. Mål og satsingsområde

Henta frå folkehelsemeldinga 2013

«Befolkningens helse og sosiale forskjeller i helse påvirkes av velferdsutvikling og forskjeller i levekår. Utvikling i helse er nært knyttet til oppvekstvilkår og de forholdene vi lever under. Det handlerom å legge til rette for en samfunnsutvikling som gir gode betingelser for helse. Vi har et spesielt ansvar for barn og unge. Regjeringen mener at hovedinnsatsen må rettes inn her. Lykkes vi med å utvikle et mer helsefremmende samfunn, vil vi også skape et grunnlag for et inkluderende arbeidsliv, kreativitet, innovasjon og bidra til samfunnsbygging på en rekke andre områder. God helse og bedre levekår i befolkningen er derfor et mål for all offentlig politikk.»

4.1.Visjonar og målsetning

Solund kommune har valt å ta utgangspunkt i regjeringa sine nasjonale mål

- **Solund kommune skal ha eit samfunn som fremmer helse i heile befolkninga**
- **Solund kommune skal arbeide for å redusere helseforskjellar og befolkninga skal oppleve fleire leveår med god helse og trivsel**

I Solund kommune sin kommuneplan-Samfunnsdelen, finn ein igjen desse målsetningane:

- Ein utviklar eit heilskapeleg tilbod i Solund som stimulerer til aktivitet i alle aldersgrupper
- Kommunen er ein aktiv tilretteleggjar for kultur og fritid. Dette i nært samarbeid med frivillige lag og organisasjonar

- Kommunen er ein aktiv tilretteleggjar for aktivitet innanfor idrett og friluftsliv. Dette i nært samarbeid med frivillige lag og organisasjonar.
- Kommunen har lagt til rette for at innbyggjarane i Solund har eit sterkt fokus på helse
- Ein opprettheld og utviklar areal som stimulerer til allsidig fysisk aktivitet og trygg leik.

Dette vil vi oppnå gjennom:

Auka fokus på folkehelsearbeid i alt; planarbeid, utviklingsarbeid, i samarbeid og dagleg arbeid.

Fokus på helsefremmande og førebyggjande arbeid.

4.2.Satsingsområder

For å avgrense og konkretisere arbeidet om folkehelse er valt nokre satsingsområder i 2013-2014:

- Fysisk aktivitet
- Kultur og helse
- Psykisk helse

4.3. Tiltak og organisering

I Solund kommune er det allereie mange gode tiltak som fremmar folkehelsa. Her vil vi systematisere arbeidet og tiltak De som står øvst i kolonnen for «ansvarleg» sjåast på som hovudansvarleg for tiltaket.

Organisatoriske/strategiske tiltak

NR	TILTAK	FØREMÅL	ANSVARLEG	MERKNAD
	Møte i folkehelserådet	Forankre folkehelsearbeidet Samkjøre innsatsen	Folkehelsekoordinator Folkehelserådet	Møtefrekvens: 4 g. pr. år
	Folkehelsekoordinator har møte med politikere (formannskap, kommunestyre)	Forankring	Ordfører Folkehelsekoordinator	
	Jevnlege møte mellom administrasjonssjef og folkehelsekoordinator	Sikre folkehelse i «alt»	Administrasjonssjef Folkehelsekoordinator	Møtefrekvens: 1g. mnd
	Samarbeid med bedrifter og frivillige organisasjonar	Økt samarbeid og mobilisering rundt folkehelsearbeidet	Folkehelsekoordinator	Bruke aktuelle arena som kjem. Bruke eksisterande arena
	Inkludere folkehelse i planarbeid. Fokus på medverknad i utarbeiding av planar.	Økt mobilisering og eigarskap til planar som blir utarbeid.	Administrasjonen	Rutine at folkehelserådet skal ha innsyn i planarbeid før høyring.
	Etablere samarbeid i HAFS kommunane sine folkehelsekoordinatorar	Kunnskapsflyt	Folkehelsekoordinator	
	Oppdatert informasjon om folkehelse på heimesida til kommunen		Folkehelsekoordinator Servicekontoret	
	Aktivt nytte tilskotsordningar			
	BULYST satsing	Samarbeid	Folkehelsekoordinator	Folkehelsekoordinator deltak i BULYST gruppa
	Interkommunalt samarbeid om miljøretta helsevern	Sikre at ein fyljer lovverket	Interkommunalt samarbeid	

Plan for folkehelsearbeid i Solund kommune 2013-2017

	Delta på samlingar for folkehelsekoordinatorer i regi av fylkeskommunen		Folkehelsekoordinator	
	Formalisere kulturskuletilbodet		Administrasjonen	
	Samarbeid mellom Frivilligsentralen og folkehelsekoordinator	Fokus på helsefremmende lokalmiljø	Folkehelsekoordinator Frivilligsentralen	

Tiltak for barn og unge

NR	TILTAK	FØREMÅL	ANSVARLEG	MERKNAD
	Helsestasjon har oppfølging av alle barn	Helsestasjon	Sikre tidlig intervensjon	
	60 minuttar fysisk aktivitet for barn og unge	Barnehage Skule Lag og organisasjonar		Samarbeid med lag og organisasjonar Tilrettelegging av stiar og nærmiljø Tettstadsutvikling
	Fokus på kosthold i barnehagen	Fokus på sunt kosthold	Barnehage	Involvere foreldre
	«Solund på tvers» må fortsette	Tidlig intervensjon		Fungerer godt
	Holdningsskapande arbeid i forhold til rus			
	Utvikling av leikeareal i barnehagen	Tilrettelegging	Barnehage, Skule	
	Leike og friluftsansett for større barn.	Tilrettelegging		
	Kantinedrift i skulen. 1-2 dagar	Sosial, trivsel kosthold		
	Utvikle kulturskuletilbod	Skape mestring og fellesskap. Møteplass		
	Førebygge mobbing			Barnehage Skule Lag og organisasjonar
	Vurdere opningstider, SFO tilbodet			
	Legge til rette for aktivitet for ungdom			

Generelle folkehelseiltak

NR	TILTAK	FØREMÅL	ANSVARLEG	MERKNAD
	Tettstadsforming	Tilrettelegging Fokus på helsefremmende lokalmiljø	Plan og utvikling Bulyst Folkehelsekoordinator	
	Kartlegging av sentrumsnære turstiar	Tilrettelegging Fokus på helsefremmende lokalmiljø	Plan og utvikling Bulyst Folkehelsekoordinator	Kontakte andre som har gjort tilsvarende arbeid
	Aktiv på dagtid	Sosial møteplass Fysisk aktivitet	Solund Pensjonistlag Folkehelsekoordinator Frivilligsentral	
	Markering av verdensdagen for psykisk helse	Informasjon om psykisk helse Kunnskapsutvikling	Psykiatrisk sjukepleiar Frivilligsentral folkehelsekoordinator	
	Sjå på moglegheita og behovet for å utvikle frisklivssentral		Helse og omsorg Administrasjonen	
	Utvikle, halde ved like aktivitetstilbod	30 minutt fysisk aktivitet for vaksne	Samarbeid med lag og organisasjonar	
	Samarbeid om å søke tilskot for frivillig aktivitet.			
	Førebyggande heimebesøk		Heimetenesta Folkehelsekoordinator	
	Solund kommune som arbeidsgivar skal ha fokus på førebygging og helsefremmande arbeid		Solund kommune	
	Møteplasser for alle			Fokus på at de eksisterande arena skal være opne for alle

4.4.Evaluering

Folkehelserådet skal etter 1 år evaluere og justere handlingsdelen i folkehelseplanen.

Vedlegg

Folkehelseprofil for Solund kommune:

<http://khp.fhi.no/PDFVindu.aspx?Nr=1412&sp=2&PDFaar=2013>