

ELVERUM
KOMMUNE



Strategisk plan

Folkehelsearbeid i Elverum 2019 - 2023



Godkjent i kommunestyret 28. august 2019



Forord

I «Kommunal planstrategi for Elverum - 2016-2019» inngår revisjon av strategisk plan: «Folkehelsearbeid i Elverum 2013-2017». Arbeid med ny plan har foregått med noen forberedelser mot slutten av 2018 og hovedsakelig i vårhalvåret 2019. Planarbeidet har skjedd med kommunestyrets helse- og omsorgskomiteé som styringsgruppe. Komiteén ble gitt følgende mandat av kommunestyret i KS-sak 117/18 per 26.09.2018:

- 1. Prosessen for å utvikle Strategisk plan: Folkehelsearbeid i Elverum 2019 - 2022 iverksettes.*
- 2. Helse- og omsorgskomiteéen oppnevnes som styringsgruppe for planprosessen.*
- 3. Sektor for familie og helse v/ sektorsjef har ansvaret for å være prosessleder og sekretariat for planprosessen. Sektorsjef står fritt til å anvende tilgjengelige ressurser som finnes innenfor egen sektor samt aktuelle fellesressurser i staber i kommunen for å gjennomføre planprosessen.*
- 4. Samfunnsutviklingsstaben i kommunen bidrar med råd og bistand i prosessen henhold til intensjoner beskrevet i «Kommunal planstrategi i Elverum 2016 – 2019».*
- 5. Det tilligger komiteéen som styringsgruppe å vurdere effektiv og hensiktsmessig gjennomføring av planprosessen, inkludert hvordan representanter for aktuelle parter i gjennomføring av planen samt mottakere av tjenester som følge av planen skal medvirke.*
- 6. Forslag til Strategisk plan: Folkehelsearbeid i Elverum 2019 - 2022 skal framlegges for kommunestyret for godkjenning innen 1. april 2019.*

Arbeidet har hatt en arbeidsgruppe bestående av medarbeidere fra kommunens sektor for familie og helse med kommuneoverlege og kommunespsykologene som de sentrale medarbeidere.

Arbeidsgruppa har skaffet til veie bakgrunnsinformasjon i form av relevante føringer fra stortingsmeldinger, lover, forskrifter, forskningsmateriale mv.; statistikk og data forøvrig som har hatt relevans for planutarbeidelsen; samt ført planen i pennen. Samfunnsutviklingsstaben har gitt bistand underveis i planarbeidet.

Høringsutkast på planen vært sendt til en rekke høringsinstanser med høringsperiode i april og mai 2019. Innspill er vurdert og søkt innarbeidet i planen der det er aktuelt og hensiktsmessig.

Komiteéen har vært bevisste på at planen skal være strategisk, med mål for hva som forventes oppnådd. Tjenesteproduksjon og særskilte tiltak for å fylle strategiene med innhold slik at målene nås, vil måtte skje i kommunens sektorer og i samarbeid med bl.a. frivillig sektor. Gjennomføring av planen vil berøre de fleste av kommunens sektorer og den tilhørende tjenesteproduksjon, ikke bare helserelaterte tjenester.

Komiteéen erfarte at det gjennom forrige planperiode hadde vært sparsomt med evaluering av aktiviteten relatert til folkehelseplanen. Vi har derfor satt som et viktig mål at det bør gjøres en relativ enkel evaluering årlig, og en grundigere evaluering før neste revisjon om 4 år.

Planen ble sluttbehandlet i helse- og omsorgskomiteéen 29.05.2019 og framlegges for kommunestyret for godkjenning til møte den 28.08.2019

Elverum 29.05.2019

Hans Olav Høivik, komitéleder
Helse- og omsorgskomiteéen



Innhold

1.0 Bakgrunn	4
1.1 Innledning.....	4
1.2 Folkehelse og folkehelsearbeid i kommunen.....	4
1.3 Systematisk folkehelsearbeid.....	5
1.4 Evaluering av folkehelse tiltak og folkehelseplan	6
2.0 Mål og strategier	7
2.1 Generelt om folkehelsemål	7
2.2 Generelt om mål og strategier på temaområdene	7
2.3 Spesifikke mål og strategier	8
2.3.1 Mål og strategier - Oppvekst og levekår	8
2.3.2 Mål og strategier - Miljø, skader og ulykker.....	12
2.3.3 Mål og strategier - Helse relatert adferd	14
2.3.4 Mål og strategier - Helsetilstand	16
3.0 Gjennomføring og organisering.....	19
3.1 Generell organisering for å nå folkehelsemålene	19
3.2 Organisering etter spesifikke mål.....	20
4.0 Finansiering.....	21
5.0 Forhold til statlige og/eller regionale planer/føringer	22
5.1 Forhold Staten	22
5.2 Forhold regionen	22
6.0 Kommunikasjon.....	23

Forkortelser brukt i dokumentet

Bufdir	Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet
FHI	Folkehelseinstituttet
KS	Kommunesektorens organisasjon
HINN	Høgskolen i Innlandet
NMBU	Norges miljø og biovitenskapelige universitet
NTNU	Norges tekniske og naturvitenskapelige universitet
SSB	Statistisk sentralbyrå
WHO	World Health Organization



1.0 Bakgrunn

1.1 Innledning

Folkehelse kan defineres som befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i en befolkning. God folkehelse skapes hovedsakelig utenfor helsesektoren. Et historisk eksempel på dette er arbeidet mot tuberkulose i befolkningen hvor bedre boforhold, bedre ernæring og bedre sanitære forhold reduserte forekomst av denne folkehelsesykdommen før en fikk effektive medisiner for dette.

Folkehelsen i Norge og Elverum er generelt god, og folkehelsearbeidet bør innrettes slik at denne utviklingen kan fortsette. "Oversikt over faktorer som påvirker folkehelsen i Elverum 2018-2021" trekker frem at det har skjedd en positiv utvikling fra 2013-2018 vedrørende blant annet trivsel på skolen, forventet levealder for begge kjønn, andel kvinner som røyker og hjerte-karsykdommer. Likevel har vi fremdeles flere helseutfordringer i kommunen. Det er i perioden 2013-2018 registrert en økning i andel av befolkningen med diabetes type 2, med psykiske symptomer og med muskel og skjelettlidelser. Det er også registrert en økning i andel barn som vokser opp i lavinntektshusholdninger.

Kommunens sektor for utdanning, enhet for arealplan og NAV er eksempler på viktige sentrale administrative aktører i folkehelsearbeidet. Politiske vedtak har svært stor betydning for kommunens folkehelsearbeid. Arbeid for bedre folkehelse krever derfor en felles innsats fra folkevalgte og kommunens administrasjon, og samarbeid med forskjellige aktører både i frivillig sektor og privat næringsliv, for å møte folkehelseutfordringene i årene som kommer.

Folkehelseloven krever at kommunene prioriterer mål og strategier innen folkehelsearbeid. Dette kan legges inn i kommuneplanens samfunnsdel eller lages som en egen plan. Elverum har valgt å utarbeide en særskilt plan for folkehelsearbeidet. Formålet med denne planen er å vise de særskilte og prioriterte målene og strategiene for folkehelsearbeidet for perioden 2019-2023, og å øke kunnskapsnivået om folkehelsearbeid. Det påpekes videre at mye av det øvrige kommunale planverket også har mål og strategier som tar hensyn til folkehelseutfordringer og bidrar til å løse disse (<https://www.elverum.kommune.no/om-oss/planer-og-rapporter>).

1.2 Folkehelse og folkehelsearbeid i kommunen

Folkehelsearbeid kan defineres som samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, og som beskytter mot helsetrusler. Arbeidet omfatter også samfunnets innsats for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen. Folkehelsearbeid er ikke individrettet, men handler om hva samfunnet gjør for befolkningens helse og trivsel, og retter seg mot bakenforliggende faktorer for hele eller deler av befolkningen. Eksempler på faktorer som påvirker folkehelsen er sosioøkonomiske levekår, bomiljø, luft- og vannkvalitet, sosiale forhold som inkludering og deltakelse, arbeid og arbeidsmiljø, skole og utdanningsmiljø, sosiale møteplasser, friluftsliv og befolkningens levevaner. Livsløpsperspektivet og langsiktighet er viktig i folkehelsearbeidet, og samfunnets innsats koblet til dette bør være å tilrettelegge for at enkeltindividet skal gjøre gode og helsefremmende valg i hverdagen sin. Det er også viktig at kommunen samarbeider om tiltakene med innbyggerne.

Videre er medvirkning sentralt i folkehelsearbeidet, og offentlig, privat og frivillig sektor må trekkes med i Elverum kommunes folkehelsearbeid. Spesielt påpekes nødvendigheten av et nært samarbeid



mellom kommunen og frivillige lag og foreninger, for eksempel Møteplassen Elverum, regionale interesseorganisasjoner og pensjonistforeninger. Høgskolen i Innlandet, Sykehuset Innlandet, fylkeskommunen og nabokommuner er andre viktige samarbeidspartnere.

Fra 1. januar 2012 ligger ansvaret for folkehelsearbeidet hos rådmannen. Elverum kommune må tilstrebe at administrasjonen arbeider som en samlet og koordinert virksomhet med folkehelsearbeidet.

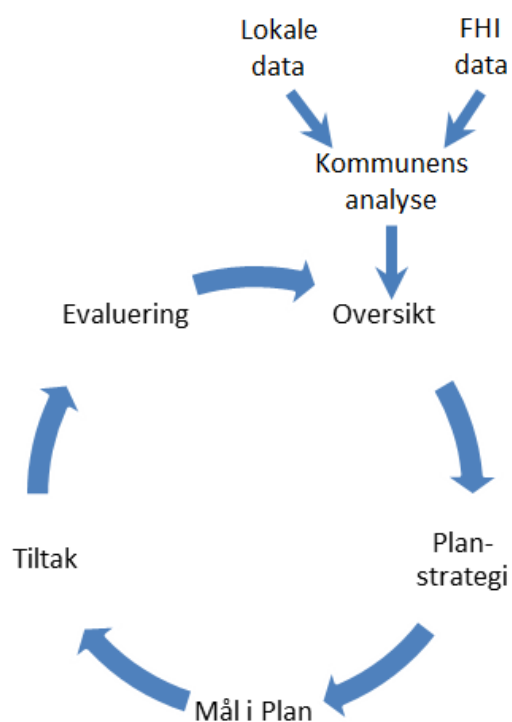
Folkehelseloven, "Lov om folkehelsearbeid", er styrende for kommunens folkehelsearbeid. Kommunen har gjennom den et lovpålagt ansvar for å bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse og utjevner sosiale helseforskjeller. Det lokale folkehelsearbeidet handler derfor blant annet om å utvikle miljøer som beskytter mot helsetrusler, fremmer sosial inkludering og legger til rette for sunne levevaner. Videre fremgår det i Plan- og bygningsloven at *alle planer* som kommunen utarbeider, skal inneholde en vurdering om hvordan planen påvirker folkehelsen.

Andre viktige dokumenter, som er utarbeidet spesifikt for Elverum kommune, som også er førende for folkehelsearbeidet er: "Kommuneplanens samfunnsdel", "Kommunal planstrategi i Elverum, 2016-2019", "Oversikt over faktorer som påvirker folkehelsen i Elverum 2018-2021" <https://www.elverum.kommune.no/om-oss/aktuelt/hva-p%C3%A5virker-folkehelsen-i-elverum> og de kommunale beredskapsplanene.

For å kunne prioritere satsningsområder og utforme treffsikre folkehelse tiltak må kommunen ha oversikt over utfordringsbildet i kommunen. Det er videre svært viktig at folkehelsearbeidet er systematisk, og basert på både politisk og administrativt arbeid, samt at ansvar er tydelig.

1.3 Systematisk folkehelsearbeid

Et systematisk folkehelsearbeid er illustrert i figur 1. Kommunen skal utarbeide et oversiktsdokument over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer for helse i kommunen minst hvert fjerde år. Denne utarbeides av administrasjonen og skal danne grunnlag for planlegging og prioritering av tiltak. Oversiktsdokumentet (Oversikt over faktorer som påvirker folkehelsen i Elverum 2018-2021) er basert på Folkehelseinstituttets folkehelseprofil for kommunen, og egne data. Folkehelseprofilen beskriver status på vesentlige parametere for folkehelse, og er et viktig utgangspunkt for å beskrive prioriterte mål og strategier for folkehelsearbeidet i Elverum kommune. Eksempel på andre kilder som berører helsetilstanden i befolkningen er Kommunehelse statistikkbank, Elevundersøkelsen, Ungdataundersøkelsen, og data fra prosjektet "Kultur for læring" som kommunen deltar i. Systematisk kartlegging av helsetilstanden i befolkningen er nødvendig for å identifisere områder med størst behov for innsats, og den kunnskapen bør danne utgangspunktet for å utforme, iverksette og følge opp de mest effektive tiltakene.



Figur 1. Systematisk folkehelsearbeid



Ut i fra oversiktsdokumentet og planstrategien utarbeider Elverum kommune en folkehelseplan. Folkehelseplanen oppdateres hvert fjerde år (i hver kommunestyreperiode/planstrategiperiode).

Planen er en strategisk plan som omfatter alle administrative sektorer i kommunens organisasjon, og hele lokalsamfunnet for øvrig (jfr. bl.a. innsatsen fra frivillig sektor). Planen gir sentrale føringer for alle kommunale virksomheter og er sektorovergripende. Dette er i tråd med folkehelseloven og plan- og bygningsloven som bestemmer at kommunene skal fastsette overordnede mål og strategier for folkehelsearbeidet. Tiltak skal ikke inngå i folkehelseplanen, men alle involverte aktører i kommunens sektorer skal fastsette tiltak etter at planen er godkjent. Folkehelseiltak vedtas hvert år og inngår i tjenesteproduksjonen som beskrives og rulleres hvert år i Handlings- og økonomiplanen (4-års perspektiv) med tilhørende virksomhetsplan og budsjett (1-års perspektiv). Administrasjonen utreder, politikere prioriterer og vedtar.

1.4 Evaluering av folkehelseiltak og folkehelseplan

Evaluering er en viktig del av folkehelsearbeidet og arbeidet må være satt opp på en slik måte at det kan måles/evalueres og følges opp over tid. Målene i en folkehelseplan kan deles opp kortsiktige eller langsiktige mål. De fleste målene som er satt opp i denne planen (unntatt mål 3) er langsiktige mål, og en kan derfor forvente større effekt først på lengre sikt. Siden folkehelsearbeid er et langsiktig arbeid, og endringer skjer gradvis over tid, er det viktig at tiltakene som blir iverksatte kompletteres med egne evalueringer som kan vise effekter i et kortere tidsperspektiv, i tillegg til de indikatorer som blir spesifisert i denne planen.

Flere av indikatorene som er satt opp i denne planen kan vise om kommunen er på riktig vei eller ikke. FHIs folkehelseprofil gis ut hvert år og omfatter flere av indikatorene i planen. Ungdataundersøkelsen gjennomføres hvert tredje år og ble siste gang gjennomført i 2017. To undersøkelser kommer til å bli gjennomført i perioden for denne planen (i 2020 og 2023), og Ungdataundersøkelsen kommer derfor til å være en kilde til informasjon om folkehelsen hos de unge i kommunen. Statistikk fra Ungdata som blir presentert i denne rapporten er fra 2017.

Alle tiltak som gjennomføres eller startes opp, skal følges opp og/eller evalueres hvert år. Dette skal legges fram for kommunestyret årlig. Den instansen som er satt som særskilt ansvarlig for å nå ett eller flere mål (se kapittel 3) er også den instansen som har hovedansvaret for oppfølging og evaluering av det spesifikke målet og tiltakene koblet til det. Evaluering av hele folkehelseplanen og de tiltak/den tjenesteproduksjon som har blitt gjennomført i perioden, skal gjennomføres hvert fjerde år, best er det siste året av kommunestyreperioden.

Evalueringer av folkehelseiltak kan ha som formål å undersøke hvilken effekt et tiltak har hatt, grad av gjennomføring og brukererfaringer. Det finnes derfor flere ulike typer evalueringer, avhengig av hvilke spørsmål en ønsker svar på. Eksempler er effektevaluering (hvor stor effekt har tiltaket hatt) og prosessevaluering (er tiltaket gjennomført som planlagt m.m.). Før en starter opp tiltak, må en ta stilling til hvilken type evaluering som trengs og er mest hensiktsmessig for tiltaket. Evalueringer kan gjennomføres av kommunen selv, i samarbeid med andre eller som eksterne oppdrag.

Som en del av arbeidet med å utforme denne versjonen av folkehelseplanen, er det foretatt en evaluering av den tidligere folkehelseplanen. Denne evalueringen er lagt fram for Helse- og omsorgskomiteen. Ved neste revidering bør det foretas en evaluering som framkommer i et eget skriftlig dokument. Evaluering av folkehelsearbeid er vanskelig, og Elverum kommune må forbedre sitt arbeid på dette området.



2.0 Mål og strategier

2.1 Generelt om folkehelsemål

Bedre folkehelse er et resultat av tiltak og tjenesteproduksjon i alle sektorer og staber i kommunen, i privat sektor og frivillige organisasjoner, og mesteparten av et godt folkehelsearbeid skjer utenfor helsesektoren. Målene for folkehelsearbeidet må derfor settes opp innen de fleste fagområder. Måloppnåelse på de utvalgte fagområdene skal virke helsefremmende og/eller forebyggende. Det er viktig å skille mellom langsiktige og kortsiktige mål ved evaluering av målene.

Målene for Elverum kommunes folkehelsearbeid er delt inn i samsvar med fire av de temaområder som framkommer i folkehelseprofilen og i kommunehelse statistikkbank, utarbeidet av FHI. Disse fire temaområdene er:

- Oppvekst og levekår
- Miljø, skader og ulykker
- Helserelatert atferd
- Helsetilstand

Folkehelsearbeidet må ha fokus på mål innen alle disse temaområdene, og de må sees i sammenheng. Folkehelsearbeid på temaområdet "Helsetilstand" vil gi raskere effekt enn folkehelsearbeid relatert til "Oppvekst og levekår". Sistnevnte vil imidlertid gi større og varige effekter på lang sikt.

2.2 Generelt om mål og strategier på temaområdene

Målene på temaområdene er formulert som «framtidige ønskede tilstander», det vil si en målformulering som beskriver ønsket tilstand på temaområdet i Elverum per 2023.

En strategi er et sett av tiltak med hensikt å nå et spesifikt mål. Strategi handler mer om *hva som skal gjøres*, enn om *hvordan det skal gjøres*. Strategien beskriver veivalget mot målet. Strategiene i denne planen er Elverum kommunes overordnede veivalg og viser hva som vurderes som riktig å prioritere for at kommunen skal nå målene for folkehelsearbeidet på temaområdene.

Det er satt opp relevante konkrete indikatorer som er beskrivende og målbare for «den ønskede tilstanden» og disse vil brukes i evalueringen av folkehelsearbeidet.

Under følger beskrivelse av mål og strategier på temaområdene med en tilhørende kommentar som forklarer litt om bakgrunnen, noen viktig faglig forhold eller annet av betydning. Rekkefølgen på målene og strategiene gjenspeiler ikke noen form for intern prioritering temaområdene imellom.



2.3 Spesifikke mål og strategier

2.3.1 Mål og strategier - Oppvekst og levekår

2.3.1.1 Oppvekst og levekår – Mål 1

De aller fleste barn i Elverum vokser opp i trygge kår. Elverum har imidlertid hatt en betydelig økning av andel barn som vokser opp i lavinntektshusholdninger i perioden 2013 til 2017. I den voksne befolkningen i Elverum er det en større andel i aldergruppa 18-67 år som mottar uføretrygd, og en noe høyere andel mellom 20-66 år som mottar langvarig sosialhjelp, enn gjennomsnittet for landet.

Sosioøkonomiske forskjeller gir tydelig utslag på helseatferd, trivsel og sykdomsforekomst, dette gjelder også for barn og unge. Ulikhet i husholdningers økonomi, kulturelle og sosiale status, har videre også betydning for hvem som for eksempel deltar i organiserte fysiske aktiviteter. Barn i lavinntektshusholdninger har derfor en økt risiko for eksempelvis utenforskap og fysiske og psykiske helseplager, sammenlignet med barn fra andre sosioøkonomiske grupper. Det er derfor av stor betydning å legge forholdene til rette for at de risikoutsatte barna kan gis likeverdige muligheter som andre barn. Tilrettelegging for at alle barn og unge, uavhengig av foreldrenes inntekt, skal kunne delta i aktiviteter er derfor viktig i det forebyggende folkehelsearbeidet. Inkluderende fritidsaktiviteter er også viktige arenaer for mestring og sosial inkludering.

Mål 1 – tilstand i 2023			4 strategier
I Elverum pågår aktivt og synlig arbeid for å utjevne effektene av sosiale forskjeller - særlig overfor barn og unge.			1. Gi alle barn , uavhengig av foreldrenes sosiale og økonomiske situasjon, mulighet til gode fritidsopplevelser, og til å delta jevnlig i minst en organisert fritidsaktivitet sammen med andre, særlig ved å: <ul style="list-style-type: none"> 1.1 Etablere utlånssentral for utstyr til bla. sports- og friluftaktiviteter. 1.2 Oppfordre innbyggere til å samle inn utstyr til aktiviteter for barn og unge. 1.3 Videreføre tilbudet Aktiv Ung etter avsluttet prosjektperiode. 2. Utrede behovsprøvd betaling av SFO. 3. Gjennomføre godt boligsosialt arbeid i regi av kommunen. 4. Samordne og fremme bruk av allaktivetsarenaer , f.eks. ved Folkvang/Elverum Ungdomsskole.
Indikatorer	Status 2019	Mål 2023	
Andel unge som er med i fritidsorganisasjon (Ungdata)	61 %	I tråd med landsgjennomsnittet i 2023 *	
Etablert utlånssentral	Nei	Ja	
Aktivitetstilbud ved Aktiv Ung	Ja	Ja	
Utrett behovsprøvd betaling av SFO	Nei	Ja	

Kommentar:

* = Landsgjennomsnittet er 66 % i 2019.



2.3.1.2 Oppvekst og levekår – Mål 2

I Ungdataundersøkelsen som ble gjennomført i 2017 svarte 36 % av jentene og 19 % av guttene ved videregående skole i Elverum at de hadde følt seg ulykkelig, trist eller deprimert i løpet av den siste uken. Enda flere av elevene svarte at de følte håpløshet med tanke på framtiden. I følge *Oversikt over faktorer som påvirker folkehelsen i Elverum 2018-2021* finnes det også flere indikatorer på at mange unge i Elverum mangler et fungerende sosialt nettverk.

Folkehelse rapporten 2018 trekker fram at psykiske plager og lidelser er en av de store helse- og samfunnsutfordringene i landet. Dårlig psykisk helse og smertetilstander er de lidelsene som fører til størst helsetap. En ytterligere utbygging av behandlingsapparatet bidrar dog *lite* til å redusere sykdomsbyrden eller til å styrke den psykiske folkehelsen over tid. Det er i dag bred enighet om at noen av de viktigste risikofaktorene for psykiske lidelser er knyttet til vanskelige oppvekstvilkår, sosial avvisning eller mobbing, akutte livshendelser og påkjenninger, og sosiale forhold i lokalsamfunnet. Viktige risiko- og beskyttelsesfaktorer etableres i tidlige år, og livsløpsperspektivet er sentralt for et godt folkehelsearbeid, ikke minst hva gjelder den psykiske helsen. Hvis vi skal redusere forekomsten av psykiske plager og lidelser i befolkningen er det behov for innsatser i arenaer utenfor helsevesenet, og som påvirker faktorer tidlig i årsakskjeden.

Små barns psykiske helse formes av den daglige omgangen de har med dem de har rundt seg. Det er imidlertid store forskjeller i foreldres mulighet til å gi barna en trygg og god oppvekst, hvilket blant annet henger sammen med foreldres sosioøkonomiske status. Barnehager og skoler, der man når alle barn uavhengig av sosial, økonomisk og kulturell bakgrunn, er derfor viktige arenaer for folkehelsearbeid, og kan virke sosialt utjevnende. Barnehager av høy kvalitet kan ha psykisk helsefremmende effekter for de fleste barn, og det er vist at et godt læringsmiljø i skolen fremmer helse, trivsel og sosial utvikling. Barns trivsel i skolen henger også sammen med rapportert psykisk helse og trivsel senere i livet. Dyktige ansatte i barnehager, SFO tilbud, skoler og kommunale fritidstilbud er derfor kommunens viktigste ressurs for å fremme god folkehelse.

Videre er det en klar sammenheng mellom psykisk og fysisk helse. Tiltak for å styrke den fysiske helsen virker også inn på den psykiske helsen, og omvendt. Selv for den som ellers er fysisk aktiv, er det påvist at sammenhengende daglig stillesitting er skadelig for helsen. Små pauser med fysisk aktivitet for barnehage- og skoleelever er derfor også viktig for folkehelsen.



Mål 2 – tilstand i 2023			5 strategier
I Elverum er barnehager og skoler helsefremmende miljøer, både psykisk og fysisk.			<p>1. Kontinuerlig primærforebyggende arbeid* for trivsel og sosial inkludering, opplevelse av mestring, trygghet og styrkede sosiale ferdigheter blant barna i barnehager og skoler.</p> <p>2. Styrke og skape arenaer for god dialog og samarbeid i det forebyggende arbeidet, mellom f.eks. ledere, medarbeidere og lærere i barnehager og skoler, psykologtjenesten, forebyggende tjenester og/eller foreldre/foresatte.</p> <p>3. Styrke kunnskap og ferdigheter innen helsefremmende aktiviteter og temaene psykisk helse, livsmestring og grensesetting blant barn og unge.</p> <p>4. Heve kompetansen hos ansatte i barnehager, skoler og i forebyggende tjenester for å kunne se, snakke med og handle når barn og unge har psykiske helseutfordringer, opplever mobbing eller utestengelse, seksuelle overgrep, omsorgssvikt, vold eller lever med rus eller andre alvorlige forhold i hjemmet.</p> <p>5. Stimulere til at alle barn og unge er fysisk aktive i tråd med nasjonale anbefalinger i løpet av barnehage-/skoledagen (90 minutter per dag i barnehagen, 60 min per dag i skolen).</p> <p>**</p>
Indikatorer	Status 2019	Mål 2023	
Andel som trives på skolen, 10. klasse	89 %	92 %	
Andel som blir mobbet, (Ungdata)	7,3 %	6,5 %	
Andel som tror på et lykkelig liv (Ungdata)	76 %	77 %	
Andel som opplever ensomhet (Ungdata)	15 %	14 %	
Lite fysisk aktive (Ungdata)	13 %	12 %	
Fornøyd med helsa (Ungdata)	76 %	77 %	
Kontinuerlig forebyggende arbeid	Ja	Ja	
Kompetanseheving av ansatte i barnehager, skoler og forebyggende tjenester		Gjennomført	

Kommentar:

* = Innsatser som sikter mot å forhindre at problem, skade eller sykdom oppstår i befolkningen.

** = Den fysiske aktiviteten trenger ikke å være sammenhengende, men barnehagen/skolen skal stimulere til at barna er fysisk aktive i 90/60 minutter totalt sett i løpet av barnehage-/skoledagen.



2.3.1.3 Oppvekst og levekår – Mål 3

Frafall fra den videregående skolen er en viktig folkehelseutfordring i landet. Frafallet i Elverum er høyere, men ikke signifikant forskjellig fra landsnivået. Frafall fra videregående skole gir en økt risiko for å bli ekskludert fra arbeidslivet, og for helsemessige problemer senere i livet. Frafall i videregående skole bidrar sannsynligvis også til å øke sosioøkonomiske forskjeller i psykisk helse over tid. Skoleprestasjoner før videregående skole synes å ha størst innvirkning på sannsynligheten for om elever faller fra eller fullfører videregående skole med bestått. Mange ganger kan det ha skjedd en negativ utvikling over tid, som startet mye tidligere i elevens liv/skolegang, langt før videregående skole. Gledelig nok var Hedmark det fylket i landet som lykkes best med at flest ungdommer fullfører videregående skole i 2018, og det er viktig at dette gode arbeidet fortsetter.

Mål 3 – tilstand i 2023			5 strategier
I Elverum er det flere barn og unge som gjennomfører ungdoms- og videregående skole fullt ut, enn lands- og fylkesgjennomsnittet.			<ol style="list-style-type: none"> 1. Sikre alternative inkluderingsarenaer på ungdoms- og videregående skole. 2. Tilby inkluderende etter-skoletid-aktiviteter og gratis leksehjelp. * 3. Følge opp elever med skolefravær systematisk, tidlig i forløpet og gjennom samarbeid mellom skolen, skolehelsetjenesten og foreldre/foresatte. ** 4. Gjennomføre oppsøkende virksomhet i forhold til barn som uteblir fra skolen. 5. Stimulere særskilt til å utvikle barns grunnleggende ferdigheter i 1. til 4. skoletrinn.
Indikatorer	Status 2019	Mål 2023	
Frafall i videregående skole	24 %	Under lands- og fylkesgjennomsnittet i 2023 ***	
Det føres systematisk statistikk over fravær i barne- og ungdomsskolene	Noe	Ja	
Systematisk oppfølging av elever i ungdoms- og videregående skole som står i fare for å droppe ut	Noe	Ja	
Laveste mestringsnivå i lesing, 5. klasse	22 %	19 %	
Laveste mestringsnivå i regning, 5. klasse	16 %	14 %	

Kommentar:

* = Denne strategien forutsetter et aktivt samarbeid med frivilligheten, som for eksempel Elverum idrettsråd.

** = Dette arbeid krever utarbeidelse av en prosedyre for systematisk oppfølging av elever som står i fare for å droppe ut.

*** = Landsgjennomsnittet er 21 % og fylkesgjennomsnittet er 23 % i 2019.

Frafall i skolen har sammenheng med bl.a. psykiske plager og lidelser i barne- og ungdomsårene, og strategiene til mål 2 ("I Elverum er barnehager og skoler helsefremmende miljøer, både psykisk og fysisk") kommer sannsynligvis til å ha en positiv innvirkning også på mål 3 over tid.



2.3.2 Mål og strategier - Miljø, skader og ulykker

2.3.2.1 Miljø, skader og ulykker – Mål 4

Elverum kommune har satset på å bruke tre i undervisningsbygg. Det er bygd to skoler i massivtre og en ny skole i tre blir ferdig våren 2019. Det er forskjellige konstruksjoner, utforminger og teknologiske løsninger. Elverum kommune ønsker mere dokumentasjon på tre i bygg og miljø- og helseeffekter. De har samarbeid med Høgskolen Innlandet og Norges miljø- og biovitenskapelige universitet for å utrede dette videre. Elverum kommune bygger ut Ydalir bydel som er en klimasatsning, det er viktig å fortsette dette arbeidet videre. Kommunen er i samarbeid med NTNU og Sintef-Byggforsk i dette arbeidet. Elverum har en relativt lav andel syklende gitt at både topografien og den fysiske tilretteleggingen for syklende er rimelig god. Andelen syklende bør økes.

Utvikling av samfunnet i en mer miljøvennlig og helsevennlig retning er svært viktig med tanke på klimaendringer. Pågående klimaendringer vil kunne ha betydning for vår folkehelse om 20-30 år, dette omfatter slik som endrede og mer krevende værforhold, risiko for ulykker, endrede forhold for matdyrking, endret sykdomsbilde for smittsom sykdom og allergier. Målbare effekter, innenfor en fireårsperiode, av mål og strategier kan være vanskelig, men vi har valgt områder hvor Elverum allerede har begynt et arbeid som kan bidra inn i det totale arbeidet for et samfunn som er både godt miljø- og helsevennlig.

Mål 4 – tilstand i 2023			3 strategier
I Elverum pågår aktivt og synlig arbeid for å skape et miljøvennlig og samtidig helsevennlig samfunn.			<ol style="list-style-type: none"> Fokus på bruk av massivtre/tre i nye og eksisterende bygg i kommunen når dette vurderes hensiktsmessig. Følge opp ambisjonen om en klimavennlig bydel i Ydalir. Tilrettelegge for syklende, gående og kollektivreiser. En ønsker å arbeide for langtidsparkering utenfor sentrum og trygge, sammenhengende sykkelforbindelser mellom periferi og sentrum.
Indikatorer	Status 2019	Mål 2023	
Dokumentasjon om hvor bærekraftig og helsefremmende bruk av tre i bygg er	Eksisterende dokumentasjon	Meget god dokumentasjon	
Andel bosatte i Ydalir	x	Vesentlig mere enn x	
Dokumentasjon om hvor bærekraftig bydelen Ydalir er	Nei	Ja	
Er det etablert innfartsparkering?	Nei	Ja	
Er det utført nye tiltak for å tilrettelegge for økt bruk av sykling i Elverum		Ja	
Andel syklende vår, sommer og høst	7%	13%	



2.3.2.2 Miljø, skader og ulykker – Mål 5

Ungdata spør om ungdom er fornøyd med treffsteder i kommunen. Elverum kommune ligger noe over gjennomsnitt i fylket og landet. Imidlertid, 48 % mener at dette ikke er bra. På spørsmål om "fornøyd med lokalmiljø" svarer 68 % i Elverum ja, det tilsvarende tallet for landet er 70 %. SSB har statistikk for kriminalitet, det var anmeldt 7 tilfeller per 1.000 innbyggere i Elverum kommune i 2017/2018 for vold og mishandling. I en tiårsperiode varierte dette fra 6 til 8 per 1.000 innbyggere. Landsgjennomsnittet er likt som Elverum.

De nærmiljøene som folk bor i har stor betydning for folkehelsen i form av både psykisk og fysisk helse. God sosial kontakt med andre vil redusere risiko for psykiske plager og lidelse og øke grad av hjelp mellom mennesker i nabolaget og trivelige nabolag vil kunne stimulere til økt fysisk aktivitet. Det er da viktig å ta i bruk våre grønne områder i større grad enn nå, en vil da øke samarbeidet med frivilligheten for å oppnå dette.

Mål 5 – tilstand i 2023			5 strategier
I Elverum er boligområdene nærmiljøer som skaper trivsel, aktivitet og tilhørighet, og har gode "grønne" koblinger til friområdene.			<p>1. Etablere og sikre grunnlaget for sosiale møteplasser og felles-områder i boligområdene, gang- og sykkelveger og tilgang til grøntområder.</p> <p>2. Beholde og utvikle grønne friområder som Sagtjernet, Galgebergparken, Restvold, Festningen og området rundt for allsidig aktivitet.</p> <p>3. Utvikle gode naturstier på utvalgte steder i kommunen og sikre god informasjon og merking fra sentrum.</p> <p>4. Utvikle elverunden og forbindelsen mellom museene og bykjernen med kobling til den framtidige bydelen på Vestad.</p> <p>5. Videreutvikle og etablere permanente samarbeid mellom kommune og frivillige lag*, foreninger og sammenslutninger for å utvikle bruken av grøntområdene i hele kommunen.</p>
Indikatorer	Status 2019	Mål 2023	
Etablert nye sosiale møteplasser i boligområder		Ja	
Mye aktivitet i grønne friområder	Variierende	Ja	
Elverunden brukes aktivt av Elverums befolkning		Ja	
Fornøyd med treffsteder for unge	52 %	54 %	
Fornøyd med lokalmiljøet (Ungdata)	68 %	70 %	
Samarbeid mellom kommunal sektor og frivillig sektor	Eksisterende	Videreutviklet	
Ansatt frivillighetskoordinator	Nei	Ja	

Kommentar:

* = Det er et generelt behov for å videreutvikle samarbeidet mellom kommunal/offentlig sektor og frivillig sektor i Elverum, som i andre lokalsamfunn. Dette kan gjøres med utgangspunkt i egen utarbeidet «Frivillighetsmelding» og på basis av eksisterende gode samarbeid.



2.3.3 Mål og strategier - Helserelatert adferd

I følge statistikk fra FHI er unge i Elverum like fysisk aktive som landsgjennomsnittet. Det er en høyere andel røykere i Elverum enn landsgjennomsnittet. Elverum har en høyere andel ungdom som har vært beruset enn lands- og fylkesgjennomsnittet.

I 2012 vedtok WHO at forekomst av livsstilssykdommer skulle reduseres med 25% i 2025. I Folkehelsemeldingen 2014-2015 trekker regjeringen fram det samme målet som WHO har. Dette er ikke-smittsomme sykdommer som er relatert til adferden vår innen fysisk aktivitet, matvaner, røyking og rusmidler. Store sykdomsgrupper som er relatert til helsereelatert adferd er hjerte- og karsykdom, diabetes, kols og kreft.

Sunn livsstil fra ung alder legger grunnlag for god helse også i alderdommen. Fysisk aktivitet, sunt kosthold, godt sosialt nettverk og gode naturopplevelser, er spesielt viktig i den perioden kroppen utvikles. Videre er sunne levevaner blant gravide, og gode folkehelseiltak rettet mot barn og unge, avgjørende for å øke antall leveår med god helse og redusere behov for omsorgstjenester i alderdommen.





Mål 6 – tilstand i 2023			5 strategier
I Elverum vil innbyggerne velge helsefremmende levevaner.			<p>1. Stimulere til økt fysisk aktivitet i befolkningen – særlig ved å:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fortsette arbeidet for å tilrettelegge skoleområdene i Elverum for fysisk aktivitet også utenom skoletid. ▪ Tilrettelegge for fysisk aktivitet i naturområdene i og rundt Elverum ved merking og rydding av turstier og kjøring av skiløyper i samarbeid med frivillighet. ▪ Inkludere barn og unge inn i fysisk aktivitet ved å bruke sosiale grupper. ▪ Videreutvikle det gode samarbeidet mellom Elverum idrettsråd og kommunen. ▪ Gjennomføre opplegg for fysisk aktivitet på Møteplassen, Frivillighetssentralen og Frisklivssentralen. ▪ Videreføre Sykkelbyprosjektet. <p>2. Fremme sunt kosthold i befolkningen – særlig ved å:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Holde fokus på mat og måltider ifølge nasjonale anbefalinger/nasjonale retningslinjer. Dette bør gjenspeiles i mattilbudet i barnehager, skoler, SFO og kommunale kantiner. ▪ Arbeide for bedre ernæring av eldre. <p>3. Opprettholde og videreutvikle lavterskeltilbud – særlig ved å:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fremme økt bruk av Frisklivssentralen. ▪ Videreføre gravid- og barseltreningsgrupper. ▪ Tilrettelegge for bruk av kommunens treningslokaler i Helsehuset i tråd med kommunens folkehelsearbeid. * ▪ Utarbeide, oppdatere og kommunisere kommunens tilbud til barn/unge og voksne innen: Sosiale aktiviteter, Fysisk aktiviteter, kurs og arrangement. <p>4. Arbeide for å redusere andel dagligrøykere og snusere i befolkningen.</p> <p>5. Arbeide for å redusere bruk av rusmidler hos ungdom.</p>
Indikatorer	Status 2019	Mål 2023	
Andel daglig røykere (FHI)	8,5 %	6,0 %	
Andel ungdomsskoleelever som har vært beruset (Ungdata) 2017	17 %	14 %	
Lite fysisk aktive (Ungdata)	13 %	11 %	
Gravid og barseltrening regelmessig i Helsehuset	Nei	Ja	
Barnehager har tatt i bruk ny lokal retningslinje for mat og måltider	Nei	Ja	
Utarbeidet en samlet oversikt over aktivitetstilbud økt bruk av Frisklivssentralen	Nei Antall i 2018	Ja Antall i 2018 + 10%	

Kommentar:

* = For å fremme lavterskel gruppetrening i befolkningen, kun for definerte, godkjente grupper som ledes av person som har god kunnskap om trening. Dette skal ikke være i konkurranse med treningssentra.



2.3.4 Mål og strategier - Helsetilstand

2.3.4.1 Helsetilstand – Mål 7

Forekomst av hjerte- og karsykdom i Elverum er på nivå med landsgjennomsnittet. Forekomsten av diabetes og muskelskjelettlidelser samt muskelskjelettplager er høyere i Elverum enn landsgjennomsnittet. En har få data på forekomsten av osteoporose i Elverum, men det er god dokumentasjon på nasjonalt nivå at det er mange som lever med en ikke-diagnostisert osteoporose.

Hjerte- og karsykdom forekommer svært ofte i befolkningen, det er årsak til død hos mange eldre og øket sykkelighet i befolkningen hos middelaldrende. Sykdommene diabetes og smertetilstander i muskel og skjelett er årsaker til mange "tapte" år med sykdom og plager, og det er dermed viktig å arbeide for å redusere forekomst av disse. I tillegg er diabetes en egen risikofaktor for å utvikle hjerte- og karsykdom. Begge disse sykdommene har økt i befolkningen i de siste 10 årene. Osteoporose, beinskjørhet, er relativt hyppig i den middelaldrende og eldre befolkningen og ved uhell er det sterkt øket risiko for alvorlige skader. Ved å øke grad av fysisk aktivitet og redusere overvekt og fedme i befolkningen kan en redusere forekomst av disse sykdommene.

Mål 7 – tilstand i 2023			5 strategier
I Elverum er innbyggernes forekomst og sykkelighet av diabetes, muskel og skjelettplager, osteoporose og hjertekarsykdom forbedret fra 2019 til 2023.			<ol style="list-style-type: none"> Styrke samarbeidet mellom kommunal helsetjeneste, brukerorganisasjonene og frivillige organisasjoner. Formidle kompetanse om sykdommene og gi forebyggende råd på aktuelle arenaer - Møteplassen, pensjonistforeninger o.a. Øke fysisk aktivitet i befolkningen, se mål 6 i planen. Rette Frisklivssentralens innsats spesielt inn mot mennesker med disse sykdommene. Arbeide for å redusere vekst av overvekt og fedme i befolkningen.
Indikatorer	Status 2019	Mål 2023	
Overvekt og fedme (FHI)	42 %	38 %	
Lite fysisk aktive (Ungdata)	13 %	10 %	
Økt bruk av Frisklivssentralen	Antall i 2018	Antall i 2018 + 10%	
Muskel og skjelettplager 0-74 år (FHI)	251,0 pr 1000	251,0 pr 1000	
Systematisk, kunnskapsbasert arbeid for å redusere forekomst av osteoporose	Nei	Ja	
Hjerte- og karsykdoms diagnoser i primærhelsetjenesten, 0-74 år (FHI)	120,9 pr 1000	110,0 pr 1000	

Kommentar:

Det er ikke satt opp noen indikator for forekomst av diabetes. Det finnes data fra reseptregisteret over bruk av diabetesmedisiner på kommunenivå. Imidlertid, det er mange som går med uoppdaget diabetes og dermed vil øket bruk av medisiner mot diabetes kunne være en øket forekomst i befolkningen eller en bedre behandling av mennesker med diabetes.



2.3.4.2 Helsetilstand – Mål 8

Psykiske plager og lidelser er vanlig. Omtrent hver tredje av oss vil få en diagnostiserbar psykisk lidelse eller et rusproblem i løpet av et år, og omtrent halvparten av oss minst en gang i løpet av livet. I Elverum har det skjedd en negativ utvikling i forhold til psykiske symptomer fra 2012-2018. Andelen i aldersgruppen 15-29 år som har psykiske symptomer og lidelser er høyere, men ikke signifikant høyere, enn landsnivået.

To viktige faktorer i folkehelsearbeid med psykisk helse er sosial støtte og inkludering, samt aktivisering. Andre faktorer som direkte eller indirekte kan påvirke den psykiske folkehelsen er sosioøkonomiske levekår, skole og utdanningsmiljø, arbeid og arbeidsmiljø, sosiale møteplasser, friluftsliv og befolkningens levevaner.





Mål 8 – tilstand i 2023			7 strategier
I Elverum arbeides det systematisk for å redusere sykeligheten hos mennesker med psykiske plager/lidelser.			<ol style="list-style-type: none"> Sikre gode sosiale møteplasser for å motvirke ensomhet, bl.a. gjennom samarbeid med kommunen, lokale virksomheter og frivillige organisasjoner. Videreføre og videreutvikle aktivitetstilbud for personer med psykiske lidelser og/eller rus. Utvikle og dele informasjonsmateriell om hjørnesteiner i psykisk og fysisk helse og tilbud om hjelp til aktivitet eller endring – knyttet til f.eks. fysisk aktivitet, sosial deltakelse, kosthold, søvn, tobakk og alkohol. Støtte opp om ulike former for selvhjelpsarbeid. Kommunens tjenesteapparat skal bidra til å gjøre disse kjent. Styrke kommunens kompetanse innen psykisk helse. Det finnes allerede mye kompetanse i kommunen som kan brukes til kompetanseheving på tvers av sektorer og enheter. Sikre bedre flyt i, og samhandling mellom, tjenester som jobber med psykisk helse i kommunen, både rettet mot barn og unge, og mot voksne. Videreutvikle det terapeutiske tilbudet i psykisk helsetjeneste, f.eks. gode og lett tilgjengelige lavterskeltilbud. Stimulere til økt deltagelse innen frivilligheten.
Indikatorer	Status 2019	Mål 2023	
Psykiske symptomer og lidelser, 15-29 år	163,2 pr 1000	160,0 pr 1000 *	
Depressive symptomer (Ungdata)	10 %	8 %	
Aktivitetstilbud for personer med psykiske lidelser og/eller rus	Noe	Økt	
Utviklet informasjonsmateriell om psykisk og fysisk helse	Nei	Ja	
Selvhjelpsarbeid er gjort kjent via kommunen	Nei	Ja	
Bedret samhandlingen mellom tjenester som jobber med psykisk helse i kommunen		Ja	
Videreutviklet det terapeutiske tilbudet i psykisk helsetjeneste		Ja	

Kommentar:

* = Det har vært en økning i psykiske symptomer og lidelser i aldersgruppen 15-29 år både i Elverum og hele landet. Målet bør derfor være å ikke øke forekomsten eller redusere den litt.

Noe av det viktigste vi kan gjøre for å påvirke den psykiske helsen i befolkningen på sikt, er en kontinuerlig utvikling av barnehager og skoler som fremmer trygge, sosiale og inkluderende miljøer for alle. Strategiene for mål 2 («I Elverum er barnehager og skoler helsefremmende miljøer, både psykisk og fysisk»), kommer derfor sannsynligvis til å ha en positiv effekt også på dette målet på sikt. Det er en risikofaktor for psykiske plager/lidelser ikke å ha fullført skolegangen. Derfor vil arbeid mot mål 3 sannsynligvis også ha god effekt på måloppnåelsen for mål 8 på lang sikt. Det finnes også en klar sammenheng mellom fysisk aktivitet og psykisk helse. Man kan derfor anta at også strategiene til mål 6 («I Elverum vil innbyggerne velge helsefremmende levevaner») kommer til å ha en positiv påvirkning med tanke på måloppnåelse for mål 8.



3.0 Gjennomføring og organisering

3.1 Generell organisering for å nå folkehelsemålene

Folkehelsearbeidet utføres av hele kommunen i samarbeid med flere samarbeidspartnere. Statlige samarbeidspartnere er FHI, Helsedirektoratet og Fylkesmannen. Fylkeskommunen er en viktig partner og vil bli viktigere i forbindelse med innføringen av Program for folkehelsearbeid fra 2019 i Hedmark.

Et øket samarbeid med Høgskolen i Innlandet bør utvikles videre i perioden 2019-2023. Høgskolen har studenter innen folkehelse, idrett, sykepleie, tannpleie og ernæring. Disse vil kunne bidra til gjennomføring av folkehelseiltak og ved evaluering av tiltak/strategier som ledd i masteroppgaver eller andre studentoppgaver. Aktiv fysisk trening foregår på Frivillighetssentralen i nært samarbeid med studenter innen folkehelse. Frisklivssentralen og folkehelsekoordinator har hatt et samarbeid i tidligere planperiode. Elverum kommune vil også ha et samarbeid med Norges miljø- og biovitenskapelige universitet innen mål 4.

HelseINN (tidligere Terningen Nettverk) er en helseklynge for samhandling og innovasjon mellom offentlig, privat og frivillig sektor. HelseINN jobber med tjenesteinnovasjon og kompetanseutvikling for en smartere organisering av helse- og folkehelse tilbudet i Innlandet. HelseINN planlegger et prosjekt hvor det vil være et samarbeid mellom mange kommuner om temaet osteoporose. Elverum vil være en av de samarbeidende kommunene.

Samarbeid med frivilligheten er prioritert i mange av strategiene. Elverum har en frivillighetssentral som en kan lese mere om på denne lenken: <https://www.elverum.kommune.no/kultur-idrett-og-fritid/frivillighetssentralen>

Elverum kommune må satse på å utvikle samarbeidet med frivilligheten i den kommende planperioden. Dette vil være i tråd med intensjoner i Stortingsmelding – Meld. St. 19 (2018-2019) Folkehelsemeldinga – Gode liv i ei trygt samfunn (<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-19-20182019/id2639770/>). En kommunal frivillighetskoordinator vil kunne utføre en stor innsats i folkehelsearbeidet, dette trekkes fram som en strategi i mål 5.

Elverum kommune har et samarbeid med kommuner i Sør-Østerdal innen miljørettet helsevern, Dette er innen det løpende folkehelsearbeidet og omtales ikke her. Vi vil i fireårsperioden 2019 - 2023 ha et samarbeid med andre kommuner innen Program for folkehelsearbeid og innen samarbeid/prosjekter hvor høgskoler/universitet eller HelseINN er sentrale.



3.2 Organisering etter spesifikke mål

Den sektor som er satt som ansvarlig har hovedansvaret for å sette i gang og følge opp strategiene med tilhørende tiltak/tjenesteproduksjon, evaluere målene og strategiene og rapportere resultatene.

Mål	Ansvarlig	Samarbeid innad i kommunen	Eksterne samarbeidspartnere
Mål 1: I Elverum pågår aktivt og synlig arbeid for å utjevne effektene av sosiale forskjeller - særlig overfor barn og unge.	<ul style="list-style-type: none"> Sektor for kultur 	<ul style="list-style-type: none"> NAV i Elverum Service og IKT-staben Sektor for utdanning 	<ul style="list-style-type: none"> Fylkeskommunen Frivillige organisasjoner som Nasjonalforeningen for folkehelse i Hedmark og Oppland
Mål 2: I Elverum er barnehager og skoler helsefremmende miljøer, både psykisk og fysisk.	<ul style="list-style-type: none"> Sektor for utdanning 	<ul style="list-style-type: none"> Sektor for familie og helse 	<ul style="list-style-type: none"> HINN
Mål 3: I Elverum er det flere barn og unge som gjennomfører ungdoms- og videregående skole fullt ut, enn lands- og fylkesgjennomsnittet.	<ul style="list-style-type: none"> Sektor for utdanning 	<ul style="list-style-type: none"> Sektor for familie og helse 	<ul style="list-style-type: none"> Fylkeskommunen Frivillige organisasjoner
Mål 4: I Elverum pågår aktivt og synlig arbeid for å skape et miljøvennlig og samtidig helsevennlig samfunn.	<ul style="list-style-type: none"> Sektor for teknikk og miljø 	<ul style="list-style-type: none"> Eiendomsstaben Sektor for familie og helse Sektor for utdanning 	<ul style="list-style-type: none"> HINN Norges miljø- og biovitenskapelige universitet
Mål 5: I Elverum er boligområdene nærmiljøer som skaper trivsel, aktivitet og tilhørighet, og har gode "grønne" koblinger til friområdene.	<ul style="list-style-type: none"> Sektor for teknikk og miljø 	<ul style="list-style-type: none"> Sektor for familie og helse 	<ul style="list-style-type: none"> Frivillige organisasjoner
Mål 6: I Elverum vil innbyggerne velge helsefremmende levevaner.	<ul style="list-style-type: none"> Sektor for familie og helse 	<ul style="list-style-type: none"> Sektor for pleie, rehabilitering og omsorg Sektor for utdanning Sektor for kultur Sektor for teknikk og miljø Service og IKT-stab 	<ul style="list-style-type: none"> HINN Frivillige organisasjoner som Nasjonalforeningen for folkehelsen i Hedmark og Oppland
Mål 7: I Elverum er innbyggernes forekomst og sykkelighet av diabetes, muskel og skjelettplager, osteoporose og hjertekarsykdom bedret/ikke økt i tidsperioden.	<ul style="list-style-type: none"> Sektor for familie og helse 	<ul style="list-style-type: none"> Sektor for utdanning 	<ul style="list-style-type: none"> HelseINN Frivillige organisasjoner
Mål 8: I Elverum arbeides det systematisk for å redusere sykkeligheten hos mennesker med psykiske plager/lidelser.	<ul style="list-style-type: none"> Sektor for familie og helse 	<ul style="list-style-type: none"> Sektor for kultur Sektor for teknikk og miljø Service og IKT-stab 	<ul style="list-style-type: none"> Spesialisthelsetjenesten Frivillige organisasjoner

Tabell: Oversikt over foreslått organisering av gjennomføring/medvirkning for å realisere målene gjennom de valgte strategier slik planen tar til orde for.



4.0 Finansiering

Folkehelsearbeid er i hovedregelen ordinært kommunalt arbeid og skal dekkes gjennom de ordinære kommunale budsjettene. Det er da viktig å evaluere i de økonomiske planene (Handlings- og økonomiplanen (4-års-perspektiv) og Virksomhetsplan og årsbudsjett (1-års perspektiv) i hvilken grad tiltak/tjenesteproduksjon i tråd med strategiene i folkehelseplanen virker positivt eller negativt vedrørende utvikling av folkehelsa.

Erfaring fra planperioden 2013 - 2017, gjennom å søke eksterne midler fra Fylkesmannen, Fylkeskommunen, ExtraStiftelsen og Norges forskningsråd, er at det er vanskelig å få tilskudd til kommunale prosjekter. Kommunen skal fortsette å søke eksterne kilder om tilskudd til spesielle prosjekter, men det er usikkert å forutsette at mål og strategier i folkehelseplanen baseres på ekstern finansiering. Imidlertid, det finnes noen mulige programmer/kilder for ekstern finansiering av spesielle prosjekter.

I 2017 startet en tiårig satsing på kommunalt folkehelsearbeid. KS, HelseDirektoratet og FHI er sentrale aktører. I fylkene er det fylkeskommunen som har en sentral rolle i arbeidet i de forskjellige fylkene. Barn og unge, psykisk helse og rusforebygging er sentrale temaer i programmet. Programmet har også som hensikt å bidra til å styrke samarbeidet med andre aktører som frivillig sektor og forskningsmiljøer. Oppland har vært med i programmet fra 2017, Hedmark fylke er med fra 2019.

Fylkesmannen i Innlandet har flere tilskuddordninger på folkehelseområdet, bl.a. "Tilskuddsmidler til etablering og videreutvikling av frisklivs-, lærings- og mestringstilbud". Søknadsfristene varierer og en bør holde seg oppdatert via hjemmesiden deres (www.fylkesmannen.no/innlandet) vedrørende aktuelle tilskuddsordninger og søknadsfrister.

Hedmark fylkeskommune har to tilskuddsordninger innen folkehelsearbeid i 2019; 1) Ideer til hva som er bra for folkehelsen i nærmiljøet og 2) Frukt, grønt og fisk på menyen. Den første går på arbeid for å bedre folkehelsen og redusere sosiale forskjeller i Hedmark. Arbeidet skal rettes mot befolkningen, og gjelder ikke individrettede tiltak. Kommuner i Hedmark kan søke, enten alene eller i samarbeid med andre kommuner, frivillige organisasjoner, kompetansemiljøer og/eller privat sektor. Den andre tilskuddsordningen omfatter både tilskudd til innkjøp av frukt og grønt, og tilskudd til innkjøp av fisk og sjømat. Tilskudd til aktiviteter på arenaer der barn og unge ferdes vil bli prioritert. Kommunene i Hedmark og frivillige organisasjoner kan søke. Søknadsfrist er den 12. april og 12. september 2019 for begge tilskuddsordningene. Mer informasjon finnes på fylkeskommunens hjemmeside, www.hedmark.org.

Det kan også være aktuelt å søke eksterne midler fra Bufdir. De har flere forskjellige typer tilskuddsordninger bl.a. til "Barn og unge", "Inkludering av barn i lavinntektsfamilier", "Universell utforming" og "Vold".

Hvilke tilskudd som er mulig å søke varierer fra år til år. Det er derfor viktig å undersøke mulighetene for ekstra tilskudd og ekstern finansiering årlig.



5.0 Forhold til statlige og/eller regionale planer/føringer

5.1 Forhold Staten

Folkehelseloven og plan- og bygningsloven er begge lover som er svært viktig for kommunens folkehelsearbeid.

Regjeringen sendte ut en Folkehelsemelding i 2014-2015. I denne meldingen løftes tre nye satsningsområder fram: psykisk helse, eldre og helsefremmende valg, i tillegg til de etablerte områdene reduksjon av livsstilssykdommer med 25% og å redusere sosial ulikhet i helse. I 2019 har det kommet en ny folkehelsemelding, og regjeringen har gitt sterke signaler om øket bruk av frivillighet inn i folkehelsearbeidet.

Statlige instanser har svært mye informasjon/kunnskap om folkehelse og det er svært viktig at kommunen har en god oversikt over dette. Helsedirektoratet gir råd om helsefremmende levestil og trekker fram gode kunnskapsbaserte folkehelse tiltak i kommunene. FHI har mange gode vitenskapelige rapporter om folkehelse, de utgir Folkehelse rapporter, senest i 2018 og har en betydelig mengde tilrettelagt data ut fra forskjellige registre. Det er to store statistikkbanker, Kommunehelse statistikkbank og Norgeshelsa.

I 2017 startet Program for folkehelsearbeid opp. Dette er et samarbeid mellom Helsedirektoratet, KS og FHI samt flere andre aktører. Dette er en 10-årig satsing på å utvikle kunnskapsbaserte tiltak, spredning av tiltak og fokus er på psykisk helse og barn/ungdom. Fylkeskommunen administrerer programmet i de enkelte kommuner. Hedmark har ikke vært med i dette tidligere, men fra 2019 er alle fylker med.

5.2 Forhold regionen

Fylkeskommunens hovedoppgave i folkehelsearbeidet er å understøtte kommunene i deres folkehelsearbeid, blant annet har fylkeskommunen utarbeidet regionale statistikkpakker for fylkets fire regioner. Oppland fylkeskommune har vært med i Program for folkehelsearbeid fra 2017. Det vil bli et viktig arbeid i 2019 i Hedmark fylkeskommune i forhold til programmet.

Folkehelsestrategi for Hedmark fylkeskommune 2018-2022 ble vedtatt i fylkestinget i juni 2018.

Denne finnes på lenken:

<https://www.hedmark.org/globalassets/hedmark/folkehelse/folkehelsestrategi-hedmark-2018-2022.pdf>

Det arrangeres en nasjonal og en regional folkehelsekonferanse årlig.



6.0 Kommunikasjon

Det er svært viktig at kommunen har nær kontakt med frivillige lag og foreninger, med kommunens råd og Barn og unges kommunestyre. Kommunen må ha nær kontakt med fylkeskommunale og statlige myndigheter.

Informasjon om folkehelsearbeid må gis fortløpende via nettsiden. En må ha som mål at informasjon gis ut til media 4-6 ganger hvert år, dette kan for eksempel være artikler om Frisklivssentralen eller treningsgrupper for gravide.

Det bør lages en egen kommunikasjonsplan for å formidle de vesentlige budskap og bygge opp god dialog med befolkning og brukergrupper på temaet folkehelse.

