



ELVERUM
KOMMUNE

**FOLKEHELSEARBEID I
ELVERUM
2013-2017**





Forord

I Elverum kommunestyre den 25.01.2012 ble sak 006/12 vedtatt:

Følgende mandat gis til Helse- og omsorgskomiteen:

Helse- og omsorgskomiteen gis i oppgave å revidere gjeldende folkehelseplan i henhold til nytt lovverk og i lys av Samhandlingsreformen. Arbeidet skal ta for seg:

- *Sykdomsforebygging*
- *Folkehelse*
- *Utjevning av sosiale helseforskjeller.*

Bærende prinsipp i planen skal være "helse i alt vi gjør". Arbeidet skal ta utgangspunkt i helseprofil og annen aktuell statistikk og analyse. Arbeidet skal munne ut i en plan med vekt på mål og strategier. Tiltak vil bli en del av årlig økonomiplan. Planen bør ikke overstige 15 sider. Arbeidet skal fullføres i 2012.

Arbeidet med folkehelseplanen har vært utført i 2012. Arbeidet har vært organisert som følger: **En arbeidsgruppe** har ført planen i pennen, og har bestått av kommunelege Knut R Skulberg, utviklingsleder Hege Rismoen og sektorsjef Lars Kiplesund.

Sektorsjefene/representanter for sektorsjefene har vært med i drøftingene om det nåværende folkehelsearbeid og vært med i mål- og strategidiskusjonen.

Styringsgruppe i planarbeidet har vært Komité for Helse og Omsorg. Folkehelseplanen har vært behandlet på flere møter i komiteen.

Den strategiske planen for folkehelsarbeid ble vedtatt av Kommunestyret 12.12.2013.



Innholdsfortegnelse

Forord	2
Sammendrag	4
1.0 Bakgrunn	6
2.0 Mål og strategier	7
2.1 Generelt om folkehelsemål	7
2.2 Generelle strategier for å nå folkehelsemålene	7
2.3 Spesifikke mål og strategier etter temaområde.....	8
2.3.1 Om befolkningen	8
2.3.2 Levekår	9
2.3.3 Miljø.....	10
2.3.4 Barnehage og skole	11
2.3.5 Levevaner	12
2.3.6 Helse og sykdom.....	13
3.0 Gjennomføring og organisering	15
3.1 Generell organisering for å nå folkehelsemålene	15
3.2 Organisering etter spesifikke mål.....	15
4.0 Finansiering	17
4.1 Overordnet finansiering for å nå folkehelsemål	17
4.2 Finansiering i forhold til de spesifikke målene.....	17
Tabell 2. Finansiering etter mål.....	18
5.0 Forhold til statlige og/eller regionale planer/føringer	19
6.0 Kommunikasjon.....	19



Sammendrag

Elverum kommune har utarbeidet Strategisk plan: Folkehelsearbeid i Elverum for perioden 2013-2017. Planarbeidet er gjennomført med Kommunestyrets Helse og Omsorgskomite som styringsgruppe, på bakgrunn av mandat gitt i eget Kommunestyrevedtak. Folkehelseplanen følger oppsettet for planer som er gjort rede for i "Kommunal planstrategi i Elverum - 2012-2015", vedtatt i Kommunestyret 6. mars 2013. Folkehelseplanen beskriver generell og spesifikke mål innenfor folkehelsearbeidet. Totalt 16 spesifikke mål er satt opp. Det er stor faglig bredde innenfor det samlede området hvor mål og strategier er etablert. Likeledes er det slik at noen av målene og strategiene kan forventes å nås og få effekt i løpet av kort tid - fire år, andre mål kan ikke forventes nådd før om lang tid - 20 år. Målene og strategiene er utarbeidet innenfor temaområder – oppsummert som følger for perioden fram mot 2017:

Levekår –

Mål 1: Alle innbyggere i kommunen skal ha en god og trygg bolig.

Mål 2: Eldre mennesker skal ha et trygt hjem og en aktiv alderdom.

Mål 3: Unødvendig bilkjøring inn og ut av sentrum i Elverum skal være redusert

Mål 4: Flest mulig av innbyggere i Elverum skal være i aktivitet; jobb, studier, frivillighet, arbeidsutprøving eller i annen aktivitet. Antall uføretrygdete, 18-44 år, skal i løpet av 4 år ligge på landsgjennomsnitt i Nasjonalt folkehelseinstituttets helseprofil.

Miljø -

Mål 5: Elverum skal ha et godt inneklima i bygg samtidig som en arbeider for en bærekraftig energiforsyning og klimaadferd.

Mål 6: Elverum kommune skal levere en av de beste vannkvalitetene i Norge til husholdninger og næringsvirksomhet.

Skole og barnehage –

Mål 7: Antall elever som dropper ut av ungdoms- og videregående skole skal reduseres til under landsgjennomsnitt i løpet av 4 års perioden målt på Nasjonalt folkehelseinstituttets helseprofil. Den ungdomsandelen som likevel dropper ut av ungdoms- og/eller videregående skole skal raskt være ute i annen aktivitet.

Mål 8: Andelen barnehagebarn og skolebarn/ungdom som opplever trivsel og mestring skal økes i perioden 2013-2017.

Levevaner -

Mål 9: Barn og unge skal ha gode matvaner.

Mål 10: Fysisk og sosial aktivitet hos aldersgruppen 50-70 skal ha økt i 2017 i forhold til 2013, slik at de fortsatt er spreke og aktive etter at de er blitt 70 år.

Helse og sykdom –

Mål 11: Negativ påvirkning på helsa fra biologiske, kjemiske, fysiske og sosiale miljøfaktorer skal være redusert.

Mål 12: Fysisk og psykisk mestring hos gravide skal være økt.

Mål 13: Skader hos eldre som følge av ulykker og fall skal være redusert.

Mål 14: Redusere sykkelighet med 25 % i perioden 2013-2017 hos mennesker med astma/KOLS.

Mål 15: Sykelighet hos mennesker med psykiske lidelser skal være redusert.

Mål 16: Det skal etableres mer kunnskap om:

- hvorfor Elverum har en høyere andel med uføretrygdete enn landet for øvrig
- hvorfor Elverums befolkning bruker mer medisiner enn landet for øvrig.

Planen beskriver mål og strategier samt omtaler gjennomføring, organisering, finansiering/økonomi, forhold til statlige og/eller regionale planer/føringer samt kommunikasjon.



Strategisk plan: Folkehelsearbeid i Elverum – 2013-2017.

«Strategisk plan: Folkehelsearbeid i Elverum – 2013-2017» skal være en plan på strategisk nivå i Elverum, hvilket bl.a. innebærer tverrfaglighet og at planen begrenser seg til å peke ut vesentlige mål og strategier for å nå disse målene. Tiltak og aktiviteter som må skje for å fylle strategiene slik at målene nås vil komme til uttrykk i arbeids-/handlingsplaner hos alle deltakende parter, for kommunens egen del i økonomiplanen og aktivitetene som følger av de årlige budsjetter (tjenesteproduksjonen).

Folkehelseplanen er ment å vare fra 2013 til 2017. I løpet av 2017 må det således foretas revisjon/gjøres videreutvikling av planen for en ny kommende periode.



1.0 Bakgrunn

Folkehelse kan defineres som befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i en befolkning.

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 og lidelse, og som beskytter mot helsetrusler, samt arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen. Eksempler på faktorer som påvirker folkehelsen er sosiale forskjeller i befolkningen og livsstilsfaktorer som røyking og fysisk aktivitet.

Folkehelseloven, "Lov om folkehelsearbeid" (FHL), vedtatt 24. juli 2011, nr. 29, er styrende for folkehelsearbeidet i kommunen. FHL er gjeldende fra 1. januar 2012. Sentrale dokumenter som omfatter folkehelse kan finnes på følgende nettside:

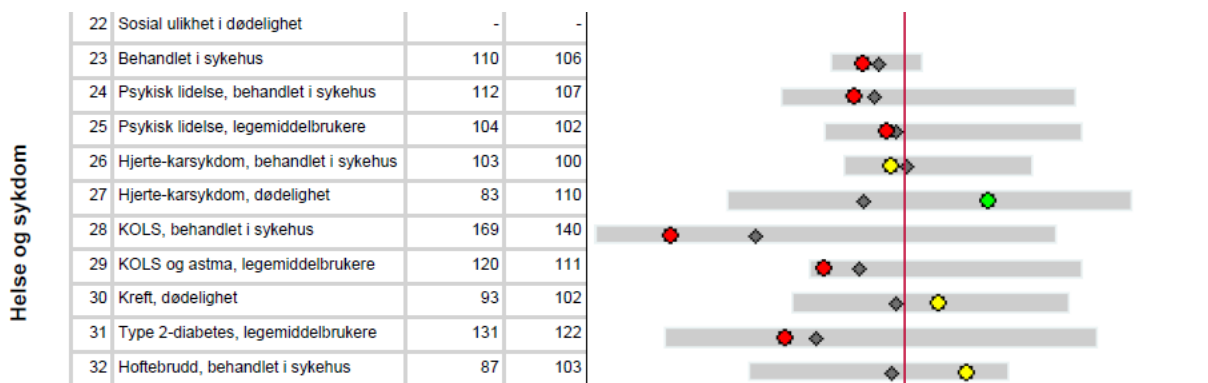
<http://kommunetorget.no/Temaomrader/Folkehelse/Hva-og-hvorfor-folkehelse/Sentrale-dokumenter/>

Viktige dokumenter som er utarbeidet for Elverum kommune og som også er førende for folkehelsearbeidet er: «Kommuneplanens samfunnsdel», «Kommunal planstrategi i Elverum, 2012-2015», «Oversiktsdokument over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer for helse i Elverum kommune 2012-2015» og de kommunale beredskapsplaner. Alle disse dokumentene kan finnes på kommunens hjemmeside, <https://www.elverum.kommune.no/planer-og-kunngjoringer/>.

Samhandlingsreformen innenfor helsesektoren ble innført fra 1. januar 2012. Reformen vektlegger forebyggende arbeidet som skal hindre at sykdom oppstår eller blir forverret. Noen tiltak som vil iverksettes i forhold til samhandlingsreformen vil også være folkehelseiltak.

Bedret folkehelse skjer ved tiltak fra alle sektorene i kommunen, privat sektor og frivillige organisasjoner.

Folkehelseprofilen for hver kommune som utgis av Folkehelseinstituttet beskriver status på vesentlige parametere for folkehelsen, og er et vesentlig utgangspunkt for å beskrive prioriterte mål og strategier for folkehelsearbeidet i Elverum. Figur 1 viser et utsnitt fra Folkehelseinstituttets (FHIs) helseprofil for 2012 for Elverum. Figuren viser at det er flere i Elverums befolkningen som lider av KOLS/astma, type2 diabetes og psykiske lidelser enn i gjennomsnittet for hele landet.



Figur 1: Utsnitt av Folkehelseinstituttets helseprofil for Elverum 2012



2.0 Mål og strategier

2.1 Generelt om folkehelsemål

Godt folkehelsearbeid skapes hovedsakelig utenfor helsesektoren. **Mål** for å oppnå en god folkehelse må derfor settes opp for en rekke fagområder og berører den enkelte, offentlig sektor, privat sektor og frivilligheten.

Målene kan deles opp på forskjellige måter, blant annet etter langsiktige (en kan forvente effekt etter mer enn 4 år) og kortsiktige (en kan forvente effekt innen 4 år) mål. Det vil være viktig å skille på denne inndelingen når en skal foreta en evaluering av målene.

En folkehelseplan må inneholde mål som er helsefremmende og har både kortsiktige og langsiktige mål. Rekkefølgen på målene gjenspeiler ikke noen prioritering av tiltak.

Målene er delt inn i forhold til de seks temaområdene som framkommer i Folkehelseinstituttets (FHIs) helseprofil og Elverums «Oversiktsdokument over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer for helse i Elverum kommune 2012-2015» (Oversiktsdokumentet). Disse seks temaområdene er:

- Om befolkningen
- Levekår
- Miljø
- Skole
- Levevaner
- Helse og sykdom

I denne folkehelseplanen vil temaområdet «skole» omfatte både barnehager og skoler.

Folkehelsearbeid må ha fokus på mål innen alle disse temaområdene og de må sees i sammenheng. Folkehelsearbeid mot «Helse og sykdom» vil gi raskere effekt enn endringsarbeid i forhold til «Levekår» og «Levevaner», sistnevnte vil imidlertid gi større og varige effekter på lang sikt.

2.2 Generelle strategier for å nå folkehelsemålene

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 noe skal gjøres*. Strategien beskriver veivalget mot målet.

For å nå de målene som Folkehelseplanen setter er det svært viktig at **folkehelsearbeidet er systematisk** og er basert på både politisk og administrativt arbeid. Det er viktig at rollene er godt klarlagt.

Et systematisk folkehelsearbeid er illustrert i figur 2. Kommunen skal utarbeide et oversiktsdokument over helsetilstand og påvirkningsfaktorer for helse hvert fjerde år. Dette oversiktsdokumentet er basert på Nasjonalt folkehelseinstitutt (FHI)s helseprofil og egne data. Ut i fra oversiktsdokumentet og planstrategien skal det utarbeides en folkehelseplan. Tiltak skal ikke inngå i folkehelseplanen, men alle involverte aktører i lokalsamfunnet skal fastsette tiltak etter at planen er godkjent. En grundig evaluering av folkehelseplanen og de tiltak en har gjennomført i perioden skal gjennomføres hvert fjerde år, gjerne det siste året av kommunestyreperioden.



Hvert fjerde år

Oversiktsdokumentet over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer for helse i kommunen utarbeides av administrasjonen hvert fjerde år.

Folkehelseplanen utarbeides av politikere og administrasjon hvert fjerde år. I denne planen er det prioriterte langsiktige og kortsiktige mål.

Hvert år

Kommunen mottar enkel Helseprofil fra Folkehelseinstituttet hvert år. Administrasjon legger denne fram for politikerne. Brukes som en «grovevaluering» av om vi er på riktig vei.

Folkehelseiltak vedtas hvert år. Dette vil være langsiktige prosjekter som videreføres og nye prosjekter som skal starte opp. Administrasjon utreder, politikere prioriterer og vedtar. Alle tiltak skal evalueres hvert år, dette legges fram av administrasjon for politikerne.

Alle planer som utarbeides i kommunen skal

inneholde en vurdering om hvordan planen påvirker folkehelsen (Plan og bygningslov § 10-1 og FHL § 11). Helsedirektoratet har skrevet mer om dette på følgende lenke:

<http://www.helsedirektoratet.no/folkehelse/folkehelsearbeid/helse-i-plan/Sider/default.aspx>

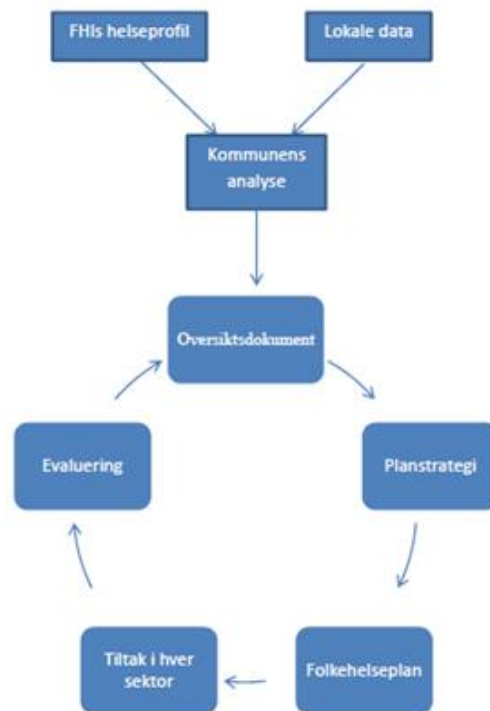
Ansvaret for folkehelsearbeidet ligger fra 1.januar 2012 hos rådmannen. Elverum kommune må tilstrebe at administrasjonen arbeider som en enhet med folkehelsearbeidet. Det er viktig at rådmannen har ansvaret, men alle sektorene skal arbeide for å bedre folkehelsen.

Medvirkning er sentralt i folkehelsearbeidet; og offentlig, privat og frivillig sektor må trekkes med i Elverum kommunes folkehelsearbeid. Spesielt trekkes fram nødvendigheten av et nært samarbeid mellom kommunen og frivillige lag og foreninger, f.eks. Møteplassen Elverum, regionale interesseorganisasjoner og pensjonistforeninger. Høgskolen i Hedmark, Sykehuset Innlandet, fylkeskommunen og våre nabokommuner er andre viktige samarbeidspartnere.

2.3 Spesifikke mål og strategier etter temaområde

2.3.1. Om befolkningen

Dette temaområdet inneholder en beskrivelse av befolkningen. Temaet beskriver en kraftig økning av antall innbyggere i aldersgruppen 65 til 79 år fram mot 2040. Økning i befolkningen i Elverum skyldes hovedsakelig innflytting, det er viktig at disse blir integrert i samfunnet. Det knyttes ikke noen bestemte mål og strategier i folkehelseplanen til dette området, men kunnskap fra dette temaet er viktig for bl.a. mål 9 som er lagt under temaområde levevaner.



Figur 2. Systematisk folkehelsearbeid



2.3.2. Levekår

Elverum kommune er i vekst og står ovenfor utfordringen: «å håndtere ønsket vekst som vi over tid er avhengige av for å skape utvikling og velferd, samtidig som vi skal planlegge for å skape kraft til å gjennomføre det arbeid som følger av vekst» (sitat fra Planstrategien). «Oversiktsdokument over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer for helse i Elverum kommune 2012-2015» viser at Elverum kommune har en større andel av befolkningen som mottar lang sosialtrygd eller har en uførhet enn resten av landet. Forskjell i sosiale levekår har stor betydning for folkehelsen. I Oslo er det en forskjell i forventet levetid på 10 år mellom befolkningen i Oslo øst og Oslo vest. For å ha en god folkehelse må vi ha gode boliger, arbeid eller annen aktivitet og gode sosiale relasjoner. Elverum kommune har flere planer som grunnlag for sin virksomhet som tar for seg å håndtere og utjevne sosiale forskjeller. Det kontinuerlige arbeidet for å oppfylle disse planene vil være viktig folkehelsearbeid.

Liten heim er bedre enn ingen,
Heime er hver mann herre
(Håvamål)

I Kommunal planstrategi i Elverum er det trukket fram flere utfordringer for Elverum kommune, dette er blant annet: «Finne gode og samtlende løsninger som kan bidra til å løse det overordnede veg- og trafikksystemet til- og fra, i og rundt Elverum, og som kan realiseres innenfor en overskuelig tidsramme.» Dagens trafikksituasjon medfører økt luftforurensning, er negativt for utforming av sentrum, medfører køer i ukedagene og parkeringssituasjonen i sentrum er vanskelig i ukedagene. Dette påvirker folkehelsen negativt. I den kommunale planstrategien trekkes det videre fram at Elverum bør «utvikle et ytterligere variert og konkurransekraftig privat næringsliv for å balansere opp en betydelig avhengighet av offentlige arbeidsplasser, i særlig grad bidra til økt innslag av kompetansearbeidsplasser.» Et samfunn der flest mulig av innbyggerne er i arbeid/aktivitet gir også et tryggere og mer stabilt samfunn. Innenfor temaet «levekår» prioriteres disse mål og strategier i perioden mot 2017:

Mål 1: Alle innbyggere i kommunen skal ha en god og trygg bolig.

Mål 2: Eldre mennesker skal ha et trygt hjem og en aktiv alderdom.

Mål 3: Unødig bilkjøring inn og ut av sentrum i Elverum skal være redusert.

Mål 4: Flest mulig av innbyggere i Elverum skal være i aktivitet; jobb, studier, frivillighet, arbeidsutprøving eller i annen aktivitet. Antall uføretrygdete, 18-44 år, skal ligge på landsgjennomsnitt i FHIs helseprofil.

Strategi for mål 1: Integre Boligsosialt utviklingsprogram (BOSO) og tiltak som følger av dette i alle aktuelle deler av kommunens planverk, særskilt for planer tilknyttet rus, psykisk helse, flyktninger og barnefattigdom. Det skal fokuseres på unge som er nyetablerere i boligmarkedet.

Strategi for mål 2: Prøve ut velferdsteknologi i hjemmene hos mennesker over 65 år. Sikre, etablere og videreutvikle sosiale møteplasser gjennom fysisk og organisatorisk tilrettelegging.

Strategi for mål 3: Tilrettelegge for alternativer til bilbruk, prioriterte eksempler er: bedre kollektivtrafikk Elverum-Hamar; etablere oppsamlingsplasser for parkering ved innkjøringsveier til sentrum; etablere sykkelstasjoner og bedre kollektivtransport på oppsamlingsplasser; videreutvikle gang og sykkelstier i Elverum kommune; innføre parkeringsordning i hele sentrum.

Strategi for mål 4: Åpne opp offentlig og privat sektor for flere tilrettelagte arbeidsplasser/arbeidsutprøvinger/språkpraksisplasser. Kommunen må samarbeide godt med «attføringsbedrifter/stiftelser», f.eks. Hernes institutt, Oppfølgingsenheten Frisk og TUNET AS. Kommunen må bruke integreringsplan aktivt i hele organisasjonen.



2.3.3 Miljø

Elverum er en middels stor by, og et stort fortrinn for Elverum er nærheten til natur og til kultur. Dette er fortrinn som må videreutvikles for å bli en god folkehelsekommune. En må legge til rette for at befolkningen kan bruke natur og kultur på en helsefremmende måte. I all fysisk aktivitet for befolkningen må natur og kultur trekkes inn (målene 8 og 10). Dette må også videreformidles aktivt og positivt ut til befolkningen.

En problemstilling som kommer fram i planstrategien for Elverum er: «Hvordan skal vi bidra til å sikre og utvikle langsiktig bærekraftig energiforsyning og klimaadferd for oss sjøl og vår omverden?» Elverum kommune har en aktiv energipolitikk og gode planer blant annet for å redusere energibruk i kommunale bygg. På grunn av inoptimal drift og vedlikehold i bygninger registreres det at energisparende tiltak kan forverre inneklimate hos beboere, problemstillinger vedrørende ventilasjon er i så måte framtrepende. I dag rapporterer ca. 20 % av befolkningen om inneklimate-relaterte helseplager slik at dette berører allerede en stor andel av befolkningen.

Innenfor temaet «miljø» prioriteres disse mål og strategier i perioden mot 2017:

Mål 5: Elverum skal ha et godt inneklimate i bygg samtidig som en arbeider for en bærekraftig energiforsyning og klimaadferd.

Mål 6: Elverum kommune skal levere en av de beste vannkvalitetene i Norge til husholdninger og næringsvirksomhet.

Strategi for mål 5: 3 delstrategier prioriteres:

- Styrke drift og vedlikehold av eksisterende bygg.
- Godt samarbeid mellom Regionrådet i Sør-Østerdal, Eiendomsstaben og Sektor for Familie og Helse.
- Øke kunnskap om ulike faktorer som påvirker inneklimate.

Strategi for mål 6: Holde fram med arbeidet for å levere godt drikkevann og gode sanitære systemer i Elverum, herunder sikre den gode vannkvaliteten til eksisterende abonnenter samt å bygge ut denne for flere av innbyggerne.



2.3.4 Barnehage og skole

Gode oppvekstvilkår og barnehager og skoler med høy kvalitet vil være med å sikre en god folkehelse i framtiden. Det arbeidet som gjøres i dag vil gi resultater om 20-50 år. Imidlertid, hvis en kommune har gode, trygge skoler og barnehager vil dette også påvirke samfunnet positivt i dag. Mange ferdigheter er viktig for folkehelsa; f.eks. sosialt samspill, psykisk og fysiske ferdigheter og lese og regneferdigheter. Oversiktsdokumentet forteller at frafall fra videregående skole er større i Elverum kommune enn i landsgjennomsnittet. Under Kommuneplan 2010-2022 samfunnsdelen, Livskvalitet og velferd, slås det fast at barn og unge skal prioriteres.

Innenfor temaet «barnehage og skole» prioriteres disse mål og strategier i perioden mot 2017:

Mål 7: Antall elever som dropper ut av ungdoms- og videregående skole skal reduseres til under landsgjennomsnittet i Norge innen 2017, målt på FHIs helseprofil. Den ungdomsandelen som likevel dropper ut av ungdoms- og/eller videregående skole skal raskt være ut i annen målrettet aktivitet.

Mål 8: Andelen barnehagebarn og skolebarn/ungdom som opplever trivsel og mestring skal økes i perioden 2013-2017.

Strategi for mål 7: 4 delstrategier prioriteres:

- Utarbeide og vedlikeholde en samlet oversikt over alle aktører som arbeider mot frafall i skolen og knytte disse sammen i tverrfaglige samarbeid.
- Sørge for tidlig innsats i barnehage og grunnskoler for å gi barn og unge grunnleggende ferdigheter.
- Sørge for godt samarbeid mellom skolesektor, kultursektor og Helsestasjonen om tjenesteproduksjon mot aktuell barne- og ungdomsgruppe.
- Aktivisere utsatte grupper av ungdom, herunder søke å opprette partnerskap med bedrifter for å skaffe de aktuelle ungdomsgruppene arbeidstrening.

Strategi for mål 8: 2 delstrategier prioriteres:

- Sørge for øket fysisk aktivitet for barn og unge gjennom videreutvikling av lavterskeltilbud som er tilgjengelig for alle.
- Invitere til og stimulere til samarbeid mellom Kulturskolen og frivillige kulturelle organisasjoner for å tilrettelegge aktiviteter for de aktuelle ungdomsgruppene.



2.3.5. Levevaner

Dette temaområdet omfatter mange deltemaer. Spesielt viktige er:

- fysisk aktivitet
- røyking
- rusmisbruk
- matvaner

Data vedrørende levevaner fra FHIs helseprofil er relativt dårlige foreløpig (2012), men vil bli bedre i løpet av de neste fire år.

Det har lenge vært arbeidet med og vil fortsatt bli arbeidet med individuelle levevaner hos enkeltindivider og grupper av innbyggere i Elverum. Dette ivaretas blant annet av kulturarbeidere, fastleger, Helsestasjonen, Frisklivssentralen og på skoler og barnehager.

Frisklivssentralen jobber f.eks. aktivt i forhold til mennesker med diabetes og arrangerer røykesluttkurs. Folkehelseplanen trekker opp særskilte folkehelse relaterte mål og strategier for den aktuelle fireårsperioden innenfor temaet "levevaner". I neste folkehelseplan vil det kunne satses på andre mål, f.eks. rusmisbruk.

Oversiktsdokumentet viser at antall mennesker i aldersgruppen 65-79 år vil øke sterkt fram til 2040, dette faktum vurderes med stor sannsynlighet å ville bli styrende for kommende mål og strategier.

Innenfor temaet «levevaner» prioriteres følgende mål og strategi i perioden mot 2017:

Mål 9: Barn og unge i Elverum skal ha gode matvaner.

Mål 10: Fysisk og sosial aktivitet hos aldersgruppen 50-70 i Elverum skal ha økt i 2017 i forhold til 2012, slik at de fortsatt er spreke og aktive etter at de er blitt 70 år.

Strategi for mål 9: Øke kunnskapen om sunn mat og fokusere på sunne matvaner i barnehage og skole.

Strategi for mål 10: 2 delstrategier prioriteres:

- Legge til rette for, motivere og øke kunnskapen om fysisk aktivitet i nærmiljøet.
- Øke det kulturelle tilbudet i befolkningen og tilrettelegge for sosiale møteplasser.

«Balder» har i Østlendingen 24.11.12 en ettertenksom betraktning om at jogging i fire år gir fire ekstra år på tampen av livet. Han ville heller ta en Cognac nå enn å jogge i fire år...

-Vi må kanskje heller tenke økt fysisk og sosial aktivitet og økt livskvalitet?



2.3.6 Helse og sykdom

Innenfor dette temaområdet kan målene ta sikte på å forebygge sykdom eller det kan tas sikte på å redusere sykdom når den allerede har oppstått. Begge typer mål er viktige, det å forebygge sykdom kan måles etter mange år, mens å redusere sykdom kan oftest måles i løpet av for eksempel en fireårsperiode. Oversiktsdokumentet viser at i Elverum kommune er det flere enn landsgjennomsnittet som er syke av astma/KOLS, diabetes eller psykiske lidelser. Diabetes II vil kunne reduseres ved å arbeide mot overvekt og øke fysisk aktivitet i befolkningen. Forebyggende enhet innen Kultursektoren i Elverum kommune og frivillig foreninger arbeider kontinuerlig med økt aktivitet, og helsestasjonen skal starte et prosjekt som tar for seg overvekt hos barn og ungdom. Gruppen med astma/KOLS har høyest grad av reinnleggelse på sykehus og en vet at feil bruk av medisiner er svært hyppig. I Finland har en ved hjelp av flere tiltak i befolkningen fått redusert sykkeligheten i denne gruppen med ca. 50 % i løpet av ti år.

Innenfor temaet «helse og sykdom» prioriteres disse mål og strategier i perioden mot 2017:

De målene som vil bidra til å hindre utvikling av sykdom er:

Mål 11: Negativ påvirkning på helsa fra biologiske, kjemiske, fysiske og sosiale miljøfaktorer skal være redusert.

Mål 12: Fysisk og psykisk mestring hos gravide skal være økt.

Mål 13: Skader hos eldre som følge av ulykker og fall skal være redusert.

De målene som tar sikte på å redusere eksisterende sykdom er:

Mål 14: Redusere sykkelighet med 25 % i perioden 2013-2017 hos mennesker med astma/KOLS.

Mål 15 Sykelighet hos mennesker med psykiske lidelser skal være redusert.

Mål 16 Det skal etableres mer kunnskap om:

- hvorfor Elverum har en høyere andel med uføretrygdde enn landet for øvrig
- hvorfor Elverums befolkning bruker mer medisiner enn landet for øvrig.

Strategi for mål 11: 4 delstrategier prioriteres:

- Styrke arbeidet med miljørettet helsevern i kommunen.
- Gjennomføre årlige beredskapsøvelser i kommunen.
- Sørge for at Smittevernplan er godt kjent for kommunens institusjoner og helsestasjonen.
- Vurdere å organisere de forebyggende helsetjenestene i en interkommunal løsning for med sannsynlighet å øke kvaliteten i arbeidet.

Strategi for mål 12: Sørge for godt brukerrettet samarbeid mellom Frisklivssentralen og jordmor ved Helsestasjonen.

Strategier for mål 13: 5 delstrategier prioriteres:

- Drive oppsøkende virksomhet overfor ulike målgrupper av eldre for å redusere risiko for bruddskader og gi veiledning om hvordan alderdommen praktisk kan forberedes.
- Sørge for å strø hos eldre på vinteren o.a. i et samarbeid med frivillige
- Redusere risiko for feilmedisinering ved å forbedre kommunikasjon mellom Sektor for PRO, fastlege og Sykehuset Innlandet.
- Redusere risiko for skade når ulykke inntreffer ved å stimulere til forebyggende trening for ulike målgrupper.
- Utrede muligheten for et samarbeidsprosjekt som omfatter benskjørhet og forebyggende tiltak mellom Medi3, Høgskolen i Hedmark og Elverum kommune.



Strategi for mål 14: 5 delstrategier prioriteres:

- Stimulere til økt fysisk aktivitet
- Stimulere til røykeslutt
- Sørge for riktig medisinbruk
- Hindre eksponering for fukt og muggsopp i hjemmet.
- Sørge for godt brukerrettet samarbeid med lungeavdeling ved sykehus og kommunal helsetjeneste for å gi pasientene bedre behandling utenfor sykehuset.

Strategi for mål 15: 2 delstrategier prioriteres:

- Styrke kommunens strategiske kompetanse innen psykisk helse ved å ansette kommunepsykolog, og etablere god veiledning fra kommunepsykolog til enhetene psykisk helse og helsestasjonen/skolehelsetjenesten i Sektor for Familie og Helse.
- Videreutvikle samarbeidet mellom forebyggende enhet i Sektor for Kultur og enhet for psykisk helse i Sektor for Familie og Helse ved særlig å øke tilgjengelighet for kulturelle aktiviteter.

Strategi for mål 16: Øke kunnskapen om hvorfor Elverum har en høyere andel uføretrygdede samt befolkning som bruker mer medisiner enn landet for øvrig som grunnlag for å iverksette riktige tiltak.



3.0 Gjennomføring og organisering

3.1 Generell organisering for å nå folkehelsemålene

For å gjennomføre den generelle strategien og oppnå de beskrevne mål må folkehelsekoordinator etableres i rådmannens stab. Folkehelsearbeid involverer alle sektorer og oversikten over dette arbeidet må derfor være plassert sentralt. Dette er i tråd med intensjonene i FHL. Elverum kommune skal ha et løpende beredskapsarbeid.

Elverum kommune må ha et nært samarbeid med Høgskolen i Hedmark, Terningen nettverk og fylkeskommunen innen folkehelse. Dette vil omfatte utvikling og evaluering av folkehelsearbeid. For eksempel gjennomfører Høgskolen i Hedmark et prosjekt "Aktivitetsstien – en region i bevegelse". Prosjektet har visjoner om å kunne utvikle seg til å omfatte alt folkehelsearbeid. Evalueringen av folkehelsearbeid kan gjennomføres som masteroppgaver ved Høgskolen i Hedmark.

3.2 Organisering etter spesifikke mål

Tabell 1 under viser hvordan gjennomføringen kan organiseres for å nå de oppsatte mål gjennom de valgte strategiene. Den organiseringen en må forbedre eller skape nytt er farget med rødt. Tabellen er selvfølgelig ikke ekskluderende, andre sektorer i kommunen enn de som er satt opp vil kunne arbeide motmålet. Andre eksterne aktører vil selvfølgelig også kunne delta.



Mål	Kommunal gjennomføring	Andre
Mål 1: God og trygg bolig.	BOSO i samarbeid med andre sektorer.	
Mål 2: Trygt hjem og aktiv alderdom.	PRO, Familie og Helse (Forebyggende enhet), Kultur (Forebyggende enhet), BOSO.	Terningen nettverk (prosjektet «Kvalitetsopplevelser-livskvalitet»). Frivillige lag og foreninger
Mål 3: Redusere unødvendig bilkjøring.	Politiske vedtak, Sektor for Teknikk og miljø.	Statens Vegvesen og interessegrupper.
Mål 4: Flest mulig i jobb eller annen aktivitet.	NAV, Samfunnsutviklingsstaben (næringsutvikling), Familie og helse, bedriften Elverum kommune.	Privat sektor, attføringsbedrifter.
Mål 5: Godt inneklima og bærekraftig energibruk.	Sektor for Teknikk og miljø, Familie og helse (Forebyggende enhet)	Regionrådet
Mål 6: En av de beste vannkvalitetene.	Teknikk og miljø. Service- og IKT-staben (kommunikasjon).	
Mål 7: Redusere frafall fra skolen.	Skole, Kultur og Familie og Helse (Helsestasjonen)	Privat sektor for å få utplassert arbeidsplasser, Fylkeskommunen, Høgskolen i Hedmark.
Mål 8: Flere barn og unge mer aktive.	Kultur (Forebyggende enhet), Skole og Barnehage	Høgskolen i Hedmark
Mål 9: Gode matvaner hos barn og unge.	Familie og helse (Helsestasjonen), Skole og Barnehage.	
Mål 10: Mennesker mellom 50 og 70 år mer fysisk og sosialt aktive.	Kultur (Forebyggende enhet), bedriftsidretten.	Høgskolen i Hedmark, Frivillige lag og foreninger
Mål 11: Hindre negativ miljøpåvirkninger på helse.	Familie og Helse (Miljørettet helsevern).	Interkommunal organisering av alt forebyggende helsearbeid
Mål 12: Øke mestring hos gravide.	Familie og Helse (Helsestasjon og Frisklivssentralen).	
Mål 13: Hindre ulykker hos eldre.	PRO, Familie og Helse, fastleger Frivilligsentralen.	Møteplassen Elverum, Sykehuset innlandet, Medi3, Høgskolen i Hedmark
Mål 14: Redusere sykkelighet hos mennesker med astma/KOLS	Familie og helse (Forebyggende enhet), kommunepsykolog og kommunefarmasøyt.	Hedmark AAF, Lungeavdelingen på SI-Elverum og eventuelt Granheim.
Mål 15: Redusere sykkelighet hos mennesker med psykiske lidelser.	Kultur og Familie og Helse (Enhet for psykisk helse), kommunepsykolog	Frivillige lag og foreninger, Mental Helse Hedmark
Mål 16: Mer kunnskap om medikamentbruk og sykkelighet.	NAV, Familie og Helse.	Høgskolen i Hedmark

Tabell 1. Organisering etter mål.



4.0 Finansiering

4.1 Overordnet finansiering for å nå folkehelsemål

Budsjett 2013 inneholder 25 % stilling som folkehelsekoordinator. Stillingsstørrelsen bør vurderes i tråd med behov.

Fylkeskommunen har tidligere bidratt med et tilskudd på kr 50 000 til folkehelsearbeid årlig. Dette skulle blant annet gå til deltakelse på konferanser. Fylkeskommunen bidrar nå med å dekke endel utgifter for en kommunal deltager på noen konferanser.

4.2 Finansiering i forhold til de spesifikke målene

Tabell 2 under viser hvordan en tenker at finansiering må tilrettelegges for at en skal oppnå de spesifikke målene. Tekst med rød farge er finansiering en ikke har i utgangspunktet, men som det ut fra faglige vurderinger bør arbeides for å få på plass.



Mål	Kommunal finansiering	Ekstern finansiering
Mål 1: God og trygg bolig.	Eksisterende budsjett, ved implementering må budsjett økes?	Husbanken
Mål 2: Trygt hjem og aktiv alderdom.	Planlegging i eksisterende budsjett, mulig inn i budsjett senere	
Mål 3: Redusere unødvendig bilkjøring.	Settes av i budsjett.	Samarbeid med Statens vegvesen?, Hedmark trafikk
Mål 4: Flest mulig i jobb eller annen aktivitet.	Økning i budsjett	
Mål 5: Godt inneklima og bærekraftig energibruk.	Eksisterende budsjett, prioritering av arbeid	
Mål 6: En av de beste vannkvalitetene.	Eksisterende budsjett	
Mål 7: Redusere frafall fra skolen.	Er budsjettert med i 2012 og 2013	
Mål 8: Flere barn og unge mer aktive.	Eksisterende budsjett	
Mål 9: Gode matvaner hos barn og unge.	Eksisterende budsjett	
Mål 10: Mennesker mellom 50 og 70 år mer fysisk og sosialt aktive.	Eksisterende budsjett	
Mål 11: Hindre negativ miljøpåvirkninger på helsa.	Økning i budsjett til miljørettet helsevern	
Mål 12: Øke mestring hos gravide.	Eksisterende budsjett, prioritering	Godkjente midler fra staten. Søke Helsedirektoratet og Fylkesmannen i Hedmark
Mål 13: Hindre ulykker hos eldre.	Inn i budsjett til PRO ved organisering av oppfølgende gruppe.	
Mål 14: Redusere sykkelighet hos mennesker med astma/KOLS	Deler av finansiering på Frisklivs-sentral, nyansatt kommunepsykolog i 2014 og nyansatt kommunefarmasøyt.	Søke midler i Helsedirektoratet og ved NAAF / Extra-stiftelsen i 2013-2015
Mål 15: Redusere sykkelighet hos mennesker med psykiske lidelser.	Ansettelse av kommunepsykolog skjer i 2014. Generelle folkehelsemidler dekker allerede noe av kultur-sektorens arbeid for mennesker med psykiske lidelser.	Søke Helsedirektoratet om stønad til ansettelse av psykolog
Mål 16: Mer kunnskap om medikamentbruk og sykkelighet.	Eksisterende budsjett	

Tabell 2. Finansiering etter mål



5.0 Forhold til statlige og/eller regionale planer/føringer

I Planstrategien for Elverum redegjøres det for at alle planer skal ha med en vurdering av planen i forhold til regionale eller statlige planer eller føringer. Det er ikke slike særskilte planer/føringer utover det lovverket foreskriver, men det bør være et nært samarbeid mellom kommune og Fylkeskommune. Statlige instanser har svært mye informasjon/kunnskap om folkehelse og det er svært viktig at kommunen har en god oversikt over dette.

Folkehelseloven beskriver at kommunen skal ha oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer for helse og at kommunen skal ha planer for folkehelsearbeidet. Elverum kommune arbeider systematisk med dette. Elverum kommune vil delta aktivt i forhold til nasjonale og regionale folkehelsekonferanser, de deltar også i et regionalt folkehelse-nettverk som arrangeres av KS regionalt og fylkeskommunen.

6.0 Kommunikasjon

Det er svært viktig at kommunen har nær kontakt med frivillige lag og foreninger, med de lovpålagte råd (Likestillings- og Mangfoldsutvalget, Eldrerådet og Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne) og Barn og unges kommunestyre. Kommunen må ha nær kontakt med fylkeskommunale og statlige myndigheter.

Folkehelsekoordinator må ha nær kontakt med kommunikasjonsrådgiver i kommunen. Informasjon må gis fortløpende via nettsiden. En må ha som mål at informasjon om spesielt folkehelsearbeid gis ut til media 4-6 ganger hvert år, dette kan f.eks. være artikler om Frisklivssentralen, treningsgrupper for barnehagebarn/skolebarn og trekke fram arbeidet for å ha et godt drikkevann.

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