



Folkehelsestrategi for Agder 2018-2025

Sammen om god livskvalitet for alle på Agder



AUST-AGDER
FYLKESKOMMUNE



Vest-Agder
fylkeskommune

Forord

Agder skal være et godt sted å bo og leve. Den enkelte skal oppleve livskvalitet og sosiale forskjeller skal begrenses. Det er et samfunnsansvar å skape gode og inkluderende samfunn, og Aust-Agder og Vest-Agder fylkeskommuner skal derfor være pådrivere i det arbeidet.

Denne strategien bygger på Regionplan Agder 2020, herunder «Det gode livet: Agder for alle», som omhandler folkehelse- og levekårsatsingen i regionen. I tillegg bygger den på et oppdatert kunnskapsgrunnlag som peker på flere utfordringer for folkehelsen på Agder. For å møte de utvalgte utfordringene er vi avhengige av å trekke i samme retning, og å ha en felles plattform for innsats.

Dette dokumentet skal være til hjelp for arbeidet regionalt og lokalt. Den største effekten vil vi få om målene henger sammen med kommunenes egne mål og satsinger på området. Vi oppfordrer derfor kommunene og andre samarbeidspartnere til å implementere denne strategien i eget arbeid, og håper med dette å ha lagt et godt grunnlag for en samlet innsats i årene som kommer.

Kristiansand, juni 2018



Terje Damman
Fylkesordfører i Vest-Agder

Arendal, juni 2018



Gro Bråten
Fylkesordfører i Aust-Agder

Innholdsfortegnelse

Innledning	3
Bakgrunn	4
Prosess og medvirkning	4
Loven og føringer	5
Gjennomgående perspektiver	6
Begrepsavklaringer og definisjoner	7
Utvalgte hovedutfordringer	9
Visjon og hovedmål mot 2025	10
Satsingsområder og fremtidsbilder mot 2025	10
1. Gode nærmiljø	11
2. Mestring og trivsel for alle barn og unge	12
3. Reduserte sosiale helseforskjeller blant barn og unge	13
4. Deltakelse i arbeidslivet	14
5. Prioritert innsats der folkehelse- og levekårsutfordringene er størst	15
6. Samordnet folkehelsearbeid	16
Arbeidsmetodikk og strategier	17
Bruk av strategien	19
Litteraturliste	20
Vedlegg	20
Kunnskapsgrunnlag	20
Dokument om medvirkning	20
Handlingsprogram 2018-2021	20

Innledning

God folkehelse er et felles ansvar, og for å fremme god helse for alle må flere aktører samarbeide. Det er behov for en folkehelsestrategi som bidrar til en samlet innsats i Agder-fylkene og legger opp til samarbeid, samordning, og en klargjøring av roller og ansvar i folkehelsearbeidet. Fylkeskommunene legger til rette for kunnskapsutvikling og samordning i folkehelsearbeidet, men det utøvende folkehelsearbeidet drives best i kommunene hvor folk bor og lever sine liv.

Folkehelse kan på mange måter sies å være et perspektiv som skal ivaretas av ulike sektorer og fagfelt mer enn et eget arbeidsområde. Strategien må derfor ses i relasjon til andre planer og strategier for å hindre parallelle satsinger. Dette er ikke en strategi som omfatter alle områder av folkehelsefeltet, men den tar opp prioriterte innsatsområder for perioden 2018-2025 basert på kunnskapsgrunnlaget som er utarbeidet til strategien. Strategiens mål er basert på funn fra kunnskapsgrunnlaget.

Det er et hovedmål at vi skal samarbeide for å utjevne sosiale helseforskjeller, og skape god helse for flest mulig. Strategiens visjon er sammen om god livskvalitet for alle på Agder.

Folkehelsestrategien har seks satsingsområder:

1. Gode nærmiljø
2. Mestring og trivsel for alle barn og unge
3. Reduserte sosiale helseforskjeller blant barn og unge
4. Deltakelse i arbeidslivet
5. Prioritert innsats der folkehelse- og levekårsutfordringene er størst
6. Samordnet folkehelsearbeid



Bakgrunn

Regional planstrategi for Agder 2016-2020 ble vedtatt i de to fylkestingene juni 2016, og slår fast at det skal utarbeides en folkehelsestrategi for Agder.

Organisering av strategiarbeidet

Fylkesutvalgene i Aust-Agder og Vest-Agder ga sin tilslutning til oppstart av arbeidet i november 2016. Det ble så etablert en prosjektgruppe med folkehelserådgivere fra begge fylkeskommunene og fra kommunene Arendal, Kristiansand og Åseral. Det ble engasjert prosessveileder fra Backer & Bang som har bistått gruppen i prosessen og ledet prosjektgruppemøtene. Prosjektansvaret og prosjektledelsen er delt mellom Aust-Agder og Vest-Agder fylkeskommune. Det er avholdt åtte prosjektgruppemøter i perioden januar-mai 2017.

Prosess og medvirkning

Det er utarbeidet et kunnskapsgrunnlag til arbeidet med strategien hvor det er presentert tall, fakta og statistikk relatert til folkehelse og utfordringer på Agder. På bakgrunn av dette er det prioritert innsatsområder for strategien. Dokumentet omfatter både helsetilstand og bakenforliggende faktorer som påvirker helsen. Dokumentet er vedlegg til strategien.

Medvirkning har vært sentralt i arbeidet med å utforme strategien. Innspill som er mottatt i løpet av strategiprosessen er derfor grundig vurdert og gjennomgått. Det er avholdt workshop i fylkestingene for innspill til strategiarbeidet. Det er arrangert en åpen konferanse med mange deltakere fra ulike organisasjoner og virksomheter. Det er gjennomført gruppediskusjoner som har gitt gode innspill til arbeidet. Flere frivillige lag- og organisasjoner, samt enkelte kommuneansatte på Agder fikk invitasjon til å svare på en enkel web-undersøkelse om folkehelse. I tillegg er det intervjuet et antall utvalgte personer om folkehelse. Web-undersøkelsen og intervjuene er ikke basert på forskningsmessige metoder, men gir nyttige perspektiver og innspill til arbeidet med strategien. Det er utarbeidet et separat dokument om medvirkning som er vedlegg til strategien.

Loven og føringer

Folkehelsestrategien skal ha sammenheng med stattlige og regionale føringer på feltet. Folkehelsearbeidet er underlagt en rekke nasjonale føringer i form av lovverk, rapporter, rundskriv og stortingsmeldinger. Folkehelseloven og plan- og bygningsloven beskriver oppgaver i folkehelsearbeidet. St.meld.nr. 20 (2006-2007) Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller og Meld. St. 19 (2014-2015) Folkehelsemeldingen - Mestring og muligheter trekker opp hovedlinjene i det nasjonale folkehelsearbeidet.


Helsedirektoratet forvalter tilskuddsordningen «Tiltaksutvikling innen program for folkehelsearbeid i kommunene 2017-2027». Agder er innstilt som ett av fem programfylker og mottar tilskudd fra og med 2017. Det overordnede målet med programmet er bedre psykisk helse og livskvalitet i befolkningen. Rusforebyggende arbeid skal også være inkludert. Barn og unge skal være prioritert målgruppe. Det er etablert et regionalt samarbeidsorgan som har en rådgivende funksjon ved tildeling av midler fra fylkeskommunene.

Det er etablert følgende hovedmål for programarbeidet i Agder:

1. Det er etablert tverrfaglige samarbeidsstrukturer som bidrar til en varig endring for hvordan vi jobber kunnskaps- og forskningsbasert med folkehelse i regionen.
2. Flere barn og unge på Agder opplever god psykisk helse ved programslutt sammenlignet med programstart.
3. Sosial ulikhet i barn og unges psykiske helse og livskvalitet er redusert i løpet av programperioden.

Arbeidet med «Tiltaksutvikling innen program for folkehelsearbeid i kommunene» er i startfasen, og vil knyttes til folkehelsestrategien.

Utredningen «En ny region Agder?» ble fremlagt av forhandlingsutvalget 3. oktober 2016. I denne beskrives at en viktig målsetting med en ny region Agder vil være å bidra til bedre levekår, blant annet gjennom mestring, deltakelse, inkludering og likestilling, tilgang til kompetent arbeidskraft og styrket samhandling på folkehelseområdet.



Folkehelsestrategien bygger på Regionplan Agder 2020 herunder «Det gode livet: Agder for alle» som omhandler folkehelse- og levekårsatsingene i regionen. Folkehelsestrategien er en videreføring av det strategiske notatet «Det gode livet: Agder for alle - Folkehelse og levekår» utarbeidet av fag-gruppe for folkehelse og levekår.

I det strategiske notatet gis følgende oversikt over prioriterte tema:

1. Oversiktsarbeid – kunnskapsbasert folkehelsearbeid
2. Folkehelse i alt vi gjør – folkehelse i planlegging
3. Utjevne sosiale ulikheter i helse

De tre prioriterte tema indikerer hvilke områder som bør løftes videre i folkehelsestrategien.

I sitt møte 23. mars 2017 anmodet Sørlandstinget Aust-Agder og Vest-Agder fylkeskommuner om å «lede og koordinere en langsiktig og helhetlig levekårs-satsing i landsdelen, basert på et partnerskap mellom kommune, fylke og stat». Folkehelsestrategien med handlingsprogram, program for folkehelsearbeid i kommunene og pågående arbeid med LIM-planen, vil være en del av arbeidet med å følge opp denne anmodningen.

Gjennomgående perspektiver

Det er vedtatt i regional planstrategi for Agder 2016-2020 at klima, folkehelse og likestilling skal være gjennomgående perspektiver i alle regionale plan- og strategiprosesser.

Klima er ett av fem hovedtema i Regionplan Agder 2020. Reduserte utslipp fra transportsektoren er den viktigste regionale oppgaven på klimaområdet. Fylkeskommunene jobber aktivt med samordnet areal- og transportplanlegging og tilrettelegging for at en større andel i persontransporten skal foregå til fots, med sykkel eller med kollektivtransport. Arbeidet med klima vil også virke positivt på folkehelse ved at man tilrettelegger for mer fysisk aktivitet, bedre lokal luftkvalitet og bærekraftige byer og tettsteder.

Regional plan for likestilling, inkludering og mangfold på Agder 2015-2027 (LIM-planen) fokuserer på kjønn, etnisitet, funksjonsevne, alder, religion/livs-syn, seksuell orientering/kjønnsuttrykk/kjønnsidentitet og sosial bakgrunn.



Foto: Midt-Agder Friluftsråd

Å utjevne sosiale helseforskjeller mellom ulike sosiale grupper er av grunnleggende betydning i folkehelsearbeidet. Folkehelsestrategien har derfor et spesielt fokus på dette.

Begrepsavklaringer og definisjoner

Aust-Agder og Vest-Agder fylkeskommuner vil tilrettelegge for et samarbeid mellom ulike forvaltningsnivåer og stake ut en kurs i folkehelsearbeidet på Agder. Folkehelsestrategien er et virkemiddel i dette arbeidet, men det utøvende folkehelsearbeidet drives best lokalt i kommunene der folk bor.

Folkehelse og levekår må ses i sammenheng. Lavekår som utdanning, inntekt og tilknytning til arbeidslivet har betydning for folkehelsen. Hver enkelt har et ansvar for egen helse, men helsen er i stor grad påvirket av faktorer som enkeltindividet ikke har kontroll over, for eksempel familiens sosiale og økonomiske posisjon.

Sosiale ulikheter i helse eller systematiske forskjeller i helse angår hele befolkningen, jo høyere utdanning og inntekt, jo bedre helse. Dette er systematiske forskjeller på grunn av ulik fordeling og tilgang på goder, som det er mulig å gjøre noe med. Et av målene i folkehelsearbeidet er å redusere og utjevne sosiale helseforskjeller mellom ulike grupper uten at noen grupper får dårligere helse.



Alle barn skal for eksempel ha de samme mulighetene til å drive med en aktivitet uavhengig av hvor mye foreldrene tjener eller hvor de bor.

Definisjonen av folkehelse i loven er «befolkningens helsetilstand og hvordan denne er fordelt».

Folkehelsearbeid handler om en samlet innsats fra mange aktører om å forsterke det som gir god helse og minske det som gir dårlig helse. I tillegg handler det om å redusere de sosiale helseforskjellene. Folkehelsearbeid er i loven definert som «samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, eller som beskytter mot helsetrusler, samt arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen».

Helsefremmende arbeid handler om å jobbe med å påvirke faktorer i miljøet for å oppnå god helse for flest mulig. Et par eksempler er å sette ut benker for å skape sosiale møteplasser og gratis låneordninger av fritidsutstyr for å gi alle barn mulighet til å delta i fritidsaktiviteter.

Forebyggende arbeid handler om å tilføre noe for å unngå noe annet. Et eksempel kan være å ta en vaksine for å unngå en spesiell sykdom. Folkehelsepolitikken har til hensikt å dreie fokus på helsefremmende og forebyggende faktorer fremfor å ta utgangspunkt i sykdom.

Universell utforming betyr at produkter og omgivelser er utformet på en slik måte at de kan brukes av alle mennesker, uansett alder eller funksjonsevne. Det betyr at det ikke skal lages spesialløsninger for ulike grupper av brukere.

Utvalgte hovedutfordringer

Kunnskapsgrunnlaget for folkehelsestrategien trekker frem kunnskap om hva som påvirker folkehelsen og levekårene, samt status på Agder. Agder kommer noe dårligere ut enn landsgjennomsnittet når det gjelder de grunnleggende sosioøkonomiske faktorene inntekt, utdanning og arbeid. Dette påvirker levekårene.

Basert på funn fra kunnskapsgrunnlaget er følgende hovedutfordringer trukket frem som utgangspunkt for folkehelsesatsingen i årene som kommer:

- Barn og unge med psykiske plager
- Barn og unge som vokser opp i familier med vedvarende lavinntekt
- Mange mottakere av uføretrygd
- Ung i Agder 2016 og Folkehelseundersøkelsen 2015/16 indikerer sosial ulikhet i helse og geografiske forskjeller på Agder
- Ingen felles koordinert regional møteplass om folkehelse på Agder



Foto: Jan Aabøe, Aust-Agder fylkeskommune

Visjon og hovedmål mot 2025

Folkehelse er et ansvar på tvers av sektorer, fagområder og ulike forvaltningsnivå. Det er et hovedmål at vi skal samarbeide for å utjevne sosiale helseforskjeller og skape god helse for flest mulig. Strategiens visjon blir ut fra dette sammen om god livskvalitet for alle på Agder.

Satsingsområder og fremtidsbilder mot 2025

Frem mot 2025 må det være en satsing for å bygge videre på det som er bra, i tillegg til å ha et ekstra fokus på det som kan bli bedre. Delmålene mot 2025 er beskrevet som fremtidsbilder i teksten.



Foto: Jan Aabøe, Aust-Agder fylkeskommune

1. Gode nærmiljø

Helsefremmende arbeid gjøres best i nærmiljøet der mennesker bor, lever og oppholder seg til daglig. Frivillig sektor har mange gode og viktige aktivitets-tilbud lokalt i kommunene, men mange steder savnes en samarbeidsarena for ulike lag og foreninger. Kommunene kan etablere møtepunkt for frivilligheten for å legge til rette for økt samarbeid mellom de ulike lag og foreninger. Møteplasser som er gode for alle, på tvers av generasjoner, kulturer og funksjonsnivå, bidrar til å fremme trivsel, inkludering og god helse. Lett og nær tilgjengelighet til gode barnehager, skoler, andre offentlige tjenester, kulturtilbud og et variert botilbud tilrettelegger for fysisk aktivitet og fremmer klimavennlige valg som å gå til fots, bruke sykkel eller reise kollektivt. Hvordan vi bruker arealene har også betydning for god helse, og samfunns- og arealplanlegging vil derfor være et godt virkemiddel i arbeidet med å utforme gode nærmiljø.

Livsstilsfaktorer som kosthold og ernæring, fysisk aktivitet, tobakk og rusbruk har stor betydning for helsen. På disse områdene skiller ikke Agder seg fra landet som helhet, men det er regionale forskjeller innen Agder. Avhengig av utfordringsbildet lokalt skal det arbeides for kommunale læringsarenaer for sunne livsstilsvalg.

I lys av et økende antall eldre, må det fokuseres mer på eldre menneskers behov når det gjelder aktivitet, kosthold og helse.

Gjennom planarbeid og satsing på kultur, klima, friluftsliv og idrett kan kommunene og fylkeskommunene samarbeide om å utvikle lokalsamfunn og byer med gode nærmiljøkvaliteter. Fylkeskommunene skal gjennom tilskuddsordninger prioritere turstier og friluftsliv i nærmiljøet, og veilede og bistå kommunene i planarbeid slik at det blir tilrettelagt for grønnstruktur, møteplasser og aktiviteter nær der folk bor eller oppholder seg. Tilrettelegging for friluftsliv for funksjonshemmede, eldre og inaktive vil være viktig. Spillemidler til idrettsanlegg i kommunen kan brukes til å bygge anlegg som tilrettelegger for egenorganisert aktivitet og friluftsliv. Anleggene/områdene kan fungere som sosiale møteplasser.



Foto: Jan Aabøe, Aust-Agder fylkeskommune

I 2025 er Agder preget av at folk trives i sitt nærmiljø. Alle kommunene jobber aktivt med stedsutvikling og nærmiljøsatsinger i samarbeid med fylkeskommune, frivillig sektor og interessenter som for eksempel næringslivsaktører.

2. Mestring og trivsel for alle barn og unge

Å fremme trivsel og mestring for alle barn og unge slik at de kan leve et godt liv er vesentlig allerede fra et tidlig stadium i livet. Universelle arenaer som skole, barnehage, arbeidslivet, nærmiljø, kunst og kulturarenaer, frivillighet og fritidstilbud spiller en rolle. Voksne som jobber med barn og unge må fokusere på at de skal oppleve tilhørighet, mestring og utvikle en egenverdi. Å fremme aksept for mangfold og forskjellighet, og å se etter ressurser hos barn og unge bidrar til trygge rammer for utvikling.

Fylkeskommunene har mange tilnærminger til arbeidet med å bygge opp gode læringsmiljøer i videregående skoler, for eksempel arbeid for mestring og mot mobbing og krenkelser. Grunnlaget for gode læringsmiljø, mestring og å unngå mobbing starter svært tidlig i livet – før skolestart.

Både kommunene og fylkeskommunene tilrettelegger for et godt kulturtilbud til innbyggerne. Den nasjonale ordningen «Den kulturelle skolesekken» er en kunst- og kultursatsing som benytter skolen som visningsarena, og bidrar til at alle barn og unge får delta og oppleve profesjonell kunst og kultur uavhengig av geografisk bosted og familiens inntekt. «UKM» (Ung kultur møtes) skal stimulere og synliggjøre ungdommens egen kulturelle aktivitet både på lokalt, regionalt og nasjonalt nivå. Arenaen skal være åpen for all ungdom og alle typer kulturuttrykk. Både fylkeskommunene og kommunene programmerer og tilrettelegger tilbudet i «Den kulturelle skolesekken» samt har et ansvar for å arrangere UKM-festival hvert år.



Foto: Aust-Agder bibliotek og kulturformidling

I 2025 har flere barn og unge som vokser opp i Agder et positivt selv-bilde, og det er en nedgang i andel som opplever mobbing sammenlignet med 2018. Det er en redusert andel barn og unge med psykiske symptomer og lidelser sammenlignet med 2018.

3. Reduserte sosiale helseforskjeller blant barn og unge

Å ikke ha råd til å delta i aktiviteter som koster penger påvirker barn og unge og fremmer bekymringer og stress. Det må jobbes for å redusere sosiale helseforskjeller. Et godt virkemiddel er tiltak rettet mot alle barn og unge på arenaer hvor de oppholder seg, i tillegg til målrettede tiltak mot utsatte grupper. Tiltak rettet mot alle er ikke stigmatiserende, og har ofte mest effekt for dem som trenger det mest. I tillegg vil lik tilgang til aktiviteter for alle barn og unge fremme sosial inkludering. Barnehager og skoler som legger til rette for sosial inkludering er av betydning for utjevning av helseforskjeller. Helseforskjeller varierer med utdanningsnivå og angår hele befolkningen.

Agder-fylkene har utfordringer knyttet til levekår og lavt utdanningsnivå i befolkningen. Relativ fattigdom er av betydning, og virkemidler tidlig i livet er viktig. I Regionplan Agder 2020 tas det sikte på et regionalt kunnskapsløft, der kvalitet skal være en gjennomgående tråd i hele utdanningsløpet. Regionplanen og tilhørende strategisk notat for utdanning inneholder overordnede målsettinger for hvert av de tre områdene gjennomføring, læringsmiljø og læringsutbytte.



Foto: Fotolia.com

I 2025 har alle barn og unge på Agder et liv preget av mestring og deltakelse. Andelen barn og unge som vokser opp i lavinntektsfamilier er redusert sammenlignet med 2018 og tilsvarer landsgjennomsnittet eller lavere.

4. Deltakelse i arbeidslivet

Det skal lønne seg å være i arbeid, men det er mange som av ulike årsaker ikke er i arbeid. Arbeid er viktig for identitet og tilhørighet, og forebygger fattigdom. Å forsørge seg selv og sin familie bidrar til god helse, og er vesentlig for likestilling, lik rett til lønnet arbeid og likestilte arbeidsvilkår. Barn og unge må sikres like muligheter til å gjennomføre utdanning. Å fullføre videregående opplæring er viktig for en stabil tilknytning til arbeidslivet.

Innsats for å forebygge frafall i videregående opplæring må settes inn tidlig i opplæringsløpet. Både kommunene og fylkeskommunene jobber med frafallsforebyggende arbeid gjennom mange tilnærminger og tiltak. I dette arbeidet er NAV, næringslivet og andre offentlige instanser viktige samarbeidspartnere. Alle parter i arbeidslivet har ansvar for å tilrettelegge for et helsefremmende og inkluderende arbeidsmiljø. Et eget langsiktig Agderprogram for økt arbeidsinkludering bør vurderes som et felles løft for landsdelen.



Foto: Aust-Agder bibliotek og kulturformidling

I 2025 er det flere som fullfører videregående opplæring sammenlignet med 2018. Andel arbeidsføre i befolkningen har økt og andel uføre er redusert sammenlignet med 2018.

5. Prioritert innsats der folkehelse- og levekårsutfordringene er størst

En befolkning med god helse er en av de viktigste ressursene for å skape en god samfunnsutvikling. Folkehelseundersøkelsen 2015/16 og Ung i Agder 2016 indikerer ulikhet i helse og levekår blant folk på Agder. I arbeidet med å utjevne helse- og levekårsforskjeller er det nødvendig med en bred og samordnet innsats over tid. Fylkeskommunen har en understøtterolle ovenfor kommunene og må bidra med oppdatert statistikk og oversikt over folkehelsen. Ung i Agder undersøkelsen og Folkehelseundersøkelsen bør gjentas regelmessig for å få tidsserier. Først da kan det gjøres effektevalueringer av tiltak. Det er nødvendig å diskutere med andre aktører om de ser tendenser til geografiske helse- og levekårsforskjeller i sitt arbeid, og å få frem en oversikt over pågående tiltak. En nødvendig oversikt over folkehelse og levekår i kommunene og regionen er en forutsetning for et kunnskapsbasert, systematisk og samordnet arbeid. Innsatsen vektet ut i fra kunnskap og indikasjoner på særskilte helse- og levekårsutfordringer.



Foto: Jan Aabøe, Aust-Agder fylkeskommune

I 2025 er det etablert en oversikt over folkehelsen i alle kommunene og fylkeskommunen på Agder. Helse- og levekårsforskjeller skal synliggjøres som en del av oversiktene. Fylkeskommunen bidrar med oppdatert statistikk om folkehelse og levekår.

6. Samordnet folkehelsearbeid

Fylkeskommunen er tildelt en samordnet rolle etter folkehelseloven. Det er nødvendig å tilrettelegge for møteplasser hvor relevant kunnskap og statistikk drøftes og diskuteres som grunnlag for innspill til planer og politiske beslutninger. Fylkeskommunene må understøtte kommunene og vil bidra til kompetanseheving ved å tilby kurs. Fylkeskommunene må utvikle et samarbeid med kommunene om folkehelse ved hjelp av samarbeidsavtaler.

Rådmannsgruppen Agder 2020 er administrativt strategisk bindeledd for måloppnåelse av regionplanens fem områder, herunder folkehelse- og levekårs-satsinger i regionen. Folkehelse- og levekårs-satsinger som berører regionen tas opp som egne saker i denne gruppen.

Fylkeskommunene arrangerer en regional møteplass for folkehelse på Agder – en lærings- og delingsarena for gode eksempler og god praksis på folkehelse- og levekårsfeltet. Møteplassen arrangeres inntil to ganger i året og er åpen for alle interesserte. Kommunene, Fylkesmannen, Arbeids- og velferdsforvaltningen (NAV), Sørlandet sykehus HF, universitetet og forskningsmiljøer, regionale kompetansesentre, frivillige organisasjoner på regionalt nivå, friluftsrådene og fylkespolitikerne inviteres.



Foto: Fotolia.com

I 2025 har alle kommunene på Agder en samarbeidsavtale med fylkeskommunen hvor folkehelse er et sentralt tema. Det er etablert en regional møteplass for folkehelse på Agder.

Arbeidsmetodikk og strategier

Helsefremmende og forebyggende tilnærminger til folkehelsearbeidet må i hovedsak være rettet mot hele befolkningen, eller grupper av befolkningen. Det befolkningsrettede folkehelsearbeidet må innrettes mot å redusere ulikhetene i helse som Folkehelseundersøkelsen 2015/16 og Ung i Agder 2016 indikerer. Virkemidlene må i størst mulig grad rettes mot de forhold i omgivelsene som direkte eller indirekte påvirker helsen. I tillegg til ekstra innsats mot utsatte grupper, er universelle tilnærminger og tiltak best for å redusere helseforskjeller, og de er ikke stigmatiserende. Universelle tiltak inkluderer alle, og har sannsynligvis mest effekt blant de som trenger det mest. Grunnlaget for en god helse legges i barndommen, barn og unge har et helt liv foran seg, derfor er denne gruppen fremhevet i strategien.

Det må brukes ulike metoder og tilnærminger for å jobbe med delmålene og satsingsområdene i strategien. Delmålene som er beskrevet som fremtidbilder, anses for å være overordnet. Folkehelse er et felt som berører andre fagfelt, planer og strategier. Fylkeskommunen har for eksempel mange tilnærminger og tiltak knyttet til gjennomføring i videregående opplæring, og å tilrettelegge for gode nærmiljø. Det pågår allerede flere satsinger, og det må etableres samarbeid på tvers av fag, sektorer og forvaltningsnivå. Samordning av folkehelsearbeid er et eget satsingsområde, men også en arbeidsmetode. Da delmålene anses som forholdsvis overordnede, må prosjektsatsinger som igangsettes i strategiperioden ha tydelige delmål som lar seg måle. Tiltak bør kunne effektevalueres. Nasjonalt folkehelseprogram legger opp til dette.

Folkehelseprogrammet er en satsing for å fremme barn og unges psykiske helse og livskvalitet. Det er etablert et samarbeidsorgan i regionen som følger av denne satsingen. Det regionale forumet vil ivareta flere av strategiens satsingsområder. Samarbeidsorganet har medlemmer fra kommuneregioner, Universitetet i Agder, begge fylkeskommunene, Fylkesmannen i Aust- og Vest-Agder, Kommunesektorens interesse- og arbeidsorganisasjon (KS), frivillig sektor, en representant for barn og unge, og en eller flere representanter fra kompetansesentrene: Kompetansesenter rus-region sør (KoRus-Sør), Regionalt ressursenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) Sør og Regionsenter for barn og unges psykiske helse (RBUP) Øst og Sør.

Det jobbes parallelt med en levekårssatsing på Agder som er koordinert av begge fylkeskommunene og som ivaretar ledelsesforankring.

For å sikre en god gjennomføring av folkehelsestrategien og handlingsprogrammet etableres en folkehelsegruppe som oppnevnes av fylkesrådmennene. Gruppen skal få frem hva som allerede pågår av tverrgående folkehelse- og levekårssatsinger. I tillegg skal gruppen ha oppgaver som å arrangere konferanser, folkehelseforum, treff og møter mellom forvaltningsnivå. Gruppen skal bistå i tilknytning til levekårssatsingen. Arbeidet med levekårssatsingen legger premisser, og vil være en støttefunksjon for folkehelsegruppen.



Foto: Fotolia.com



Bruk av strategien

Folkehelsestrategien skal være styrende for valg og prioriteringer i folkehelsearbeidet for Aust-Agder og Vest-Agder fylkeskommuner i perioden 2018-2025. Den skal være et verktøy for arbeidet med folkehelse i regionen, og veiledende for kommunene.

Folkehelsestrategien har et 8-årig perspektiv med et handlingsprogram som løper over 4 år. Det første handlingsprogrammet er utarbeidet parallelt med strategien. Handlingsprogrammet beskriver hvordan fylkeskommunene skal arbeide med de ulike satsingsområdene, og foreslår aktuelle samarbeidspartnere innen hvert satsingsområde. Handlingsprogrammet vil være grunnlaget for å starte opp planlegging av prosjekter. Folkehelsegruppen som oppnevnes av fylkesrådmennene vil sikre en god gjennomføring av folkehelsestrategien og handlingsprogrammet.

En suksessfaktor er å etablere gode samarbeidsrelasjoner og nettverk mellom aktører som arbeider med folkehelse for å jobbe målrettet med å oppnå strategiens målsettinger. Målene kan i liten grad oppnås av fylkeskommunene alene, selv om fylkeskommunene i Aust-Agder og Vest-Agder er ansvarlig for gjennomføring av mange av tiltakene i strategien.

Forankring i fylkeskommunen ivaretas gjennom behandling i fylkesutvalget og fylkestinget.

Det 4-årige handlingsprogrammet gjennomgås årlig i arbeidet med fylkeskommunenes årsrapporter og økonomiplan- og budsjettarbeid. Handlingsprogrammet kan videreutvikles og suppleres i strategiperioden som følge av forskning eller nye nasjonale og regionale føringer. Nye prosjekter som krever politisk oppfølging, må tas opp som egne politiske saker.

Litteraturliste

Ut på tur, tips for bedre tilgjengelighet og universell utforming, Aust-Agder fylkeskommune

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (2015). Barn som lever i fattigdom. Regjeringens strategi mot barnefattigdom 2015–2017

Felles søknad til Helsedirektoratet om å bli programfylke for folkehelsearbeid i kommunene fra Aust-Agder og Vest-Agder fylkeskommuner, 2017

Felles plan folkehelse og levekår i Agder 2010-2013, vedtatt av fylkestingene i Aust-Agder og Vest-Agder 2010

Folkehelsestrategi for Akershus fylkeskommune, 2011-2014, Vedtatt av hovedutvalg for kultur, frivillighet og folkehelse 08.11.2011

Helhetlig plan for økt gjennomføring og kvalitet i videregående opplæring 2017, Aust-Agder fylkeskommune, behandlet i fylkestinget 25. april 2017

Kommunenes rolle i å utjevne sosiale helseforskjeller – Norge som eksempel, Elisabeth Fosse, Socialmedicinsk tidskrift 5/2016

Lov om folkehelsearbeid, Helse- og omsorgsdepartementet, publisert 2011

Program for folkehelsearbeid i kommunene 2017-2027, En satsing for å fremme barn og unges psykiske helse og livskvalitet, Helsedirektoratet, 2017

Reduksjon av sosiale ulikheter i helse, hva kan gjøres på lokalt og regionalt nivå? Nord-Trøndelag fylkeskommune, NTNU HUNT-forskningscenter, 2016

Regionplan Agder 2020, vedtatt av fylkestingene i Aust-Agder og Vest-Agder juni 2010

Regional plan for likestilling, inkludering og mangfold på Agder 2015-2027 (LIM-planen) vedtatt av fylkestingene i Aust-Agder og Vest-Agder desember 2014

Strategisk notat Det gode livet: Agder for alle, Folkehelse og levekår, utarbeidet av faggruppe folkehelse og levekår, 2015

Strategisk notat Klima, utarbeidet av faggruppe klima, revidert og oppdatert 2016 og gjelder for perioden 2016-2020

Strategisk plan for kunst og kulturformidling i Aust-Agder 2016-2019, vedtatt av fylkestinget i Aust-Agder 20. oktober 2015

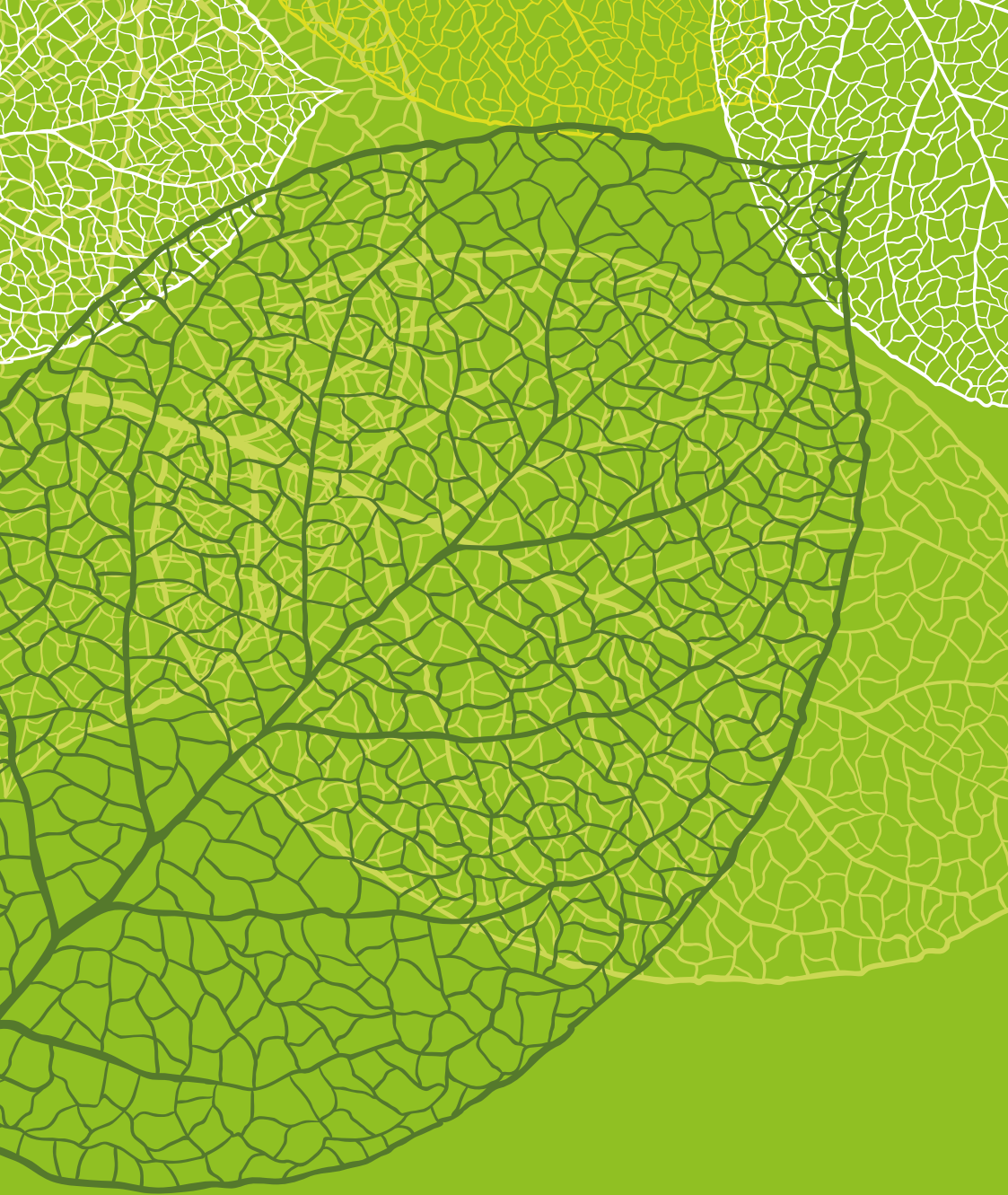
Vedlegg

Kunnskapsgrunnlag

Dokument om medvirkning

Handlingsprogram 2018-2021

Vedleggene kan leses elektronisk på nettsidene til Aust-Agder og Vest-Agder fylkeskommuner.



Folkehelsestrategien er vedtatt av fylkestingene
i Aust-Agder og Vest-Agder 13. februar 2018.