

VEDLEGG B

Planprosessen og gjennomføringa

1. Mål med planen

Den regionale politikken for folkehelsearbeidet i Sogn og Fjordane vart godt forankra i Fylkesplan 2005-2008 og har vore gjennomført i fylkesplanprogrammet «Folkehelse og livsutfalding» saman med andre sentrale partnarar i fylket. Sidan utgreiingsarbeidet for fylkesplanen gjekk føre seg i 2004 har mykje endra seg på folkehelseområdet. Nasjonal politikk har fått ei langt sterkare forankring av det helsefremmande arbeidet (i tråd med WHO sin politikk). Kunnskapen om politikk og innsats på alle samfunnsarenaer er vorte langt større, og såleis også forståelsen for tidleg innsats.

Etter at St.meld. 16 «*Folkehelsemeldingen*» kom i 2003 er det bygt opp ein infrastruktur for folkehelse i alle fylke gjennom partnerskap mellom fylkeskommunar og kommunar, frivillige organisasjonar og regional stat og fag- og forskingsmiljø. Dette har vi også gjort i Sogn og Fjordane. Evaluering viser at denne «folkehelsekjeda» har ført til langt større helsefremmande merksemd i offentleg forvaltning både politisk og praktisk. Gjennom Samhandlingsreforma og folkehelselova er rammene for arbeidet endra. Fakta- og datagrunnlag for kvar vi skal rette innsatsen vår er i dag mykje betre enn før, og kravet til at tiltak skal baserast på det som faktisk verkar har auka.

Mål med planen:

- trekke opp dei viktigaste utfordringane slik vi ser det ut i frå tilgjengeleg statistikk og faktakunnskap lokalt og regionalt
- bestemme hovudmål, delmål og peike ut aktuelle satsområde for fylket dei neste åra.
- Bidra til at kommunane og fylkeskommunen kan ivareta sitt ansvar etter folkehelselova
- Gje legitimitet til lokalt og regionalt arbeid
- Gjennomføre nasjonal politikk, men tilpassa til lokale og regionale utfordringar og føresetnader.
- Få fram samfunnsperspektivet og at folkehelse må ivaretakast i alle sektorar
- Forklare definisjonar og gje innsikt i grunnleggande tenking
- Trekke opp grensegangane mot andre regionale plandokument.

2. Den samla planprosessen – føremål og samanhengane

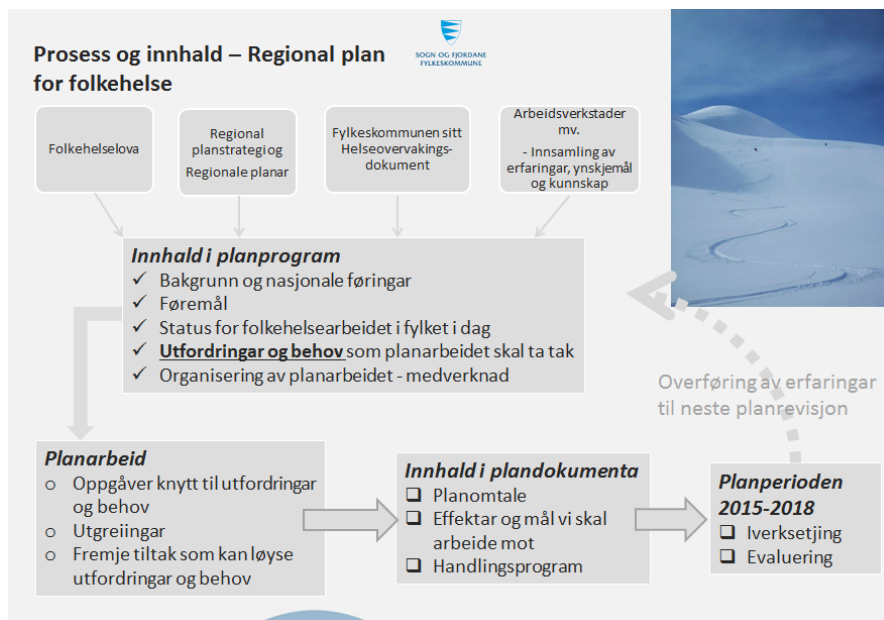
I tillegg til å ha mål med planen er det viktig også å ha mål for sjølve prosessen fram til ferdig plan. Dette for å bidra til auka kunnskap om folkehelse, og for å sikre ei samordna og god oppfølging av strategiane i planen. Sentralt her er at «alle» har ressursar å bidra med på sine ansvarsfelt, og desse må frigjerast og dra i same retning.

Mål med prosessen:

Prosessen med å utforme planprogram og den endelege planen har i seg sjølv vore viktig for å nå måla med planen. Måla med prosessen for planarbeidet var:

- Etablere forankring og eigarskap til innhald og prosess blant partnarar og brukarar som planen skal gjelde for.
- Skape engasjement som grunnlag for deltaking og oppfølging av planen
- Utvikle betre kunnskap i samarbeid med partnaraskapen om årsak/verknad i høve helseovervakinga.
- Utvikle betre kunnskap om kva for tiltak og løysingar som møter dei definerte utfordringar og behov, og korleis vi skapar dei.
- Fokus på handling og 'oppgåver' i gjennomføringa av planen som ein avgjerande faktor, og at partnarar og brukarar har eit ansvar og eigarskap til desse.
- Styrke samarbeidet om folkehelse på tvers av aktørar i fylket

For å skape forståing for elementa i prosessen nytta vi figuren nedanfor i vår dialog både i fellesmøter og i møter med einskildaktørar. Modellen viser dei ulike elementa i arbeidet og korleis vi har nytta ulike element inn i det samla planarbeidet.



3. Innhaldet i planprosessen

Planarbeidet vart starta opp parallelt med at planprogrammet var ute på høyring. Dette vart gjort både for å korte ned tida på planarbeidet og for å gje aktørane som deltok meir forståing for kva for konsekvensar tema i planprogrammet kunne ha på den ferdige planen.

Planprosessen har i liten grad brukt tid og krefter på å definere overordna mål og visjonar. Desse er i stor grad henta frå føringar som ligg i lov og forskriftsverk.

Planprosessen har sikra omfattande deltaking. Dette har bidrege til å forankre tankegodset i planen hjå mange aktørar. Prosessen har og sikra at dei ulike aktørane vil kjenne seg att i strategiane og handlingane i planen.

Det er gjennomført totalt 7 arbeidsverkstadar. Tre i arbeidet med planprogram og fire i arbeidet med sjølve planen og handlingsprogrammet. Verkstadane er gjennomført ulike stader i fylket og det har

delteke aktørar frå alle samfunnssektorar og forvaltingsnivå. Vi har og gjennomført møte med dei ulike avdelingane i fylkeskommunen samtidig som fleire avdelingar har vore involvert i arbeidsverkstadane.

Det er gjennomført 2 rundar med separate dialogmøte med regionale aktørar. Føremålet har vore å forankre tenkinga, kvalitetssikre innhaldet og drøfte moglege tiltak for å møte utfordringane omtala i planprogrammet. Fylkeskommunen har hatt slike dialogmøte med Høgskulen, NAV, fylkesmannen, KS rådmannsutvalet og Helse Førde. I tillegg er det gjennomført eitt dialogmøte med UPU, Fylkesrådet for eldre og Fylkesrådet for funksjonshemma, og representantar frå ulike andre frivillige organisasjonar.

4. Bruk av styringsgruppe/referansegruppe

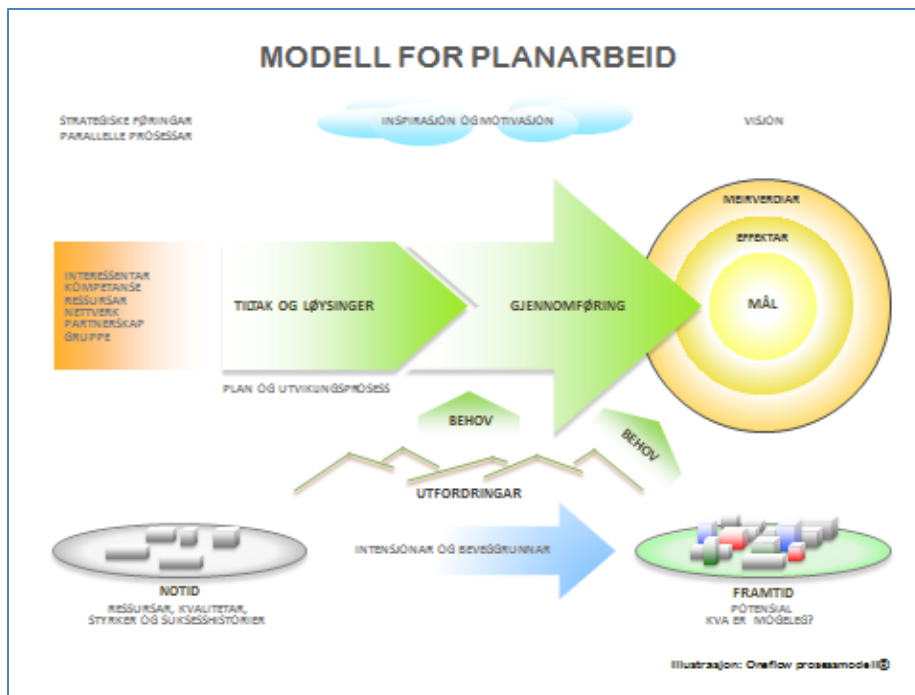
Fylkesutvalet har vore styringsgruppe for regional plan for folkehelse. I tillegg har arbeidet vore drøfta i Planutvalet gjennom arbeidsdokument.

Forum for helse, omsorg og folkehelse (HOF) har vore nytta som referansegruppe og felles samhandlingsarena i arbeidet med folkehelseplanen. Forumet er eit samarbeidsforum som vart etablert våren 2012 gjennom eit initiativ frå KS i fylket. Kommunane, fylkesmannen, fylkeskommunen, Helse Førde, Høgskulen, NAV og brukarorganisasjon deltek. Føremålet med HOF er å være eit «*drøftings- og samordningsforum for utviklingsaker på folkehelse og helse- og omsorgsområdet*». Fylkeskommunen har nytta HOF til å informere om framdrift for ein få ein kontinuerlig dialog. Det er og gjennomført to større arbeidsmøter i HOF, for å jobbe meir i djupna på innhaldet i planen og handlingsprogram.

Gjennom drøftingane er rolla til HOF drøfta i lys av at det er behov for å ha eit felles forum som kan koordinere oppfølginga av folkehelseplanen etter vedtak i FT. HOF er under utvikling når det gjeld innhald og rolle, og er så langt positiv til å ta ei slik rolle.

5. Modell for planarbeidet

Gjennom arbeidet med dei regionale planane i denne planperioden for regional planstrategi, har vi tatt i bruk og testa ut ein modell for sjølve planarbeidet. Modellen er vist i figuren nedanfor. Vi har og vist døme på korleis vi har nytta modellen i dei ulike fasane av sjølve planarbeidet, ved å sette inn tekst i modellen.



MODELL FOR PLANARBEID

FORMÁLA I FOLKEHELSELOVA SOM STYRANDE FOR FRAMTIDSBILETE

1. PROSESS PLANPROGRAM:

§ 1. Formál folkehelselova

Formålet med denne loven er å bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse, herunder utjevner sosiale helseforskjeller. Folkehelsearbeidet skal fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse.

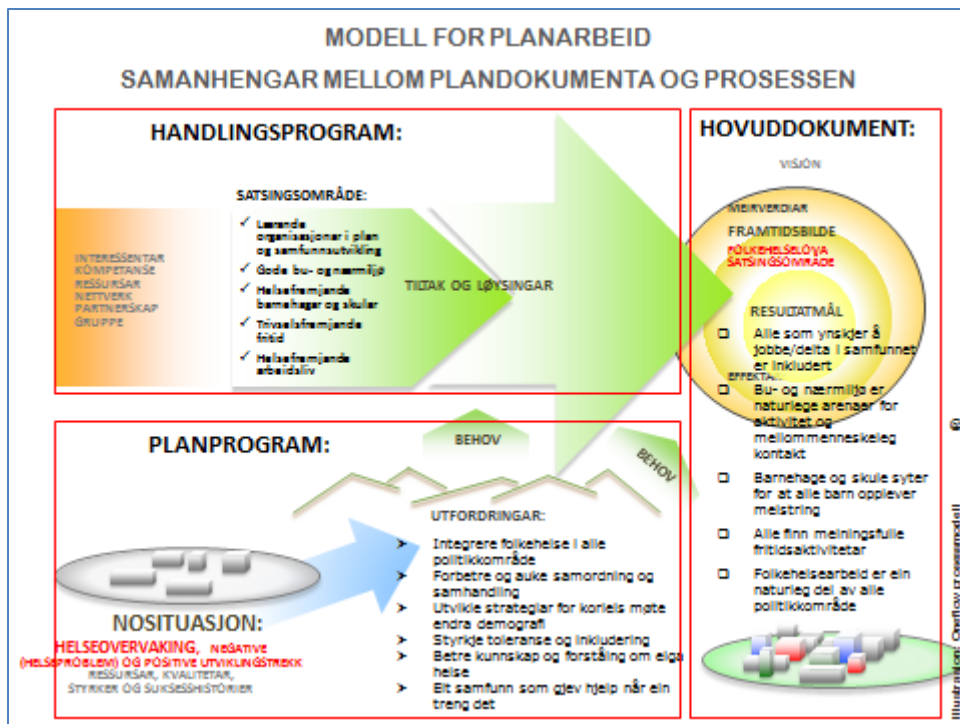
NOSITUASJÓN:

HELSEOVERVAKING, NEGATIVE HELSEÞRÓÐLEIÐ OG PÓÐTIVE UTVIKUNGSÞRÓÐ
RESSURÐAR, KVALITETAR, STRYKKER OG SUKSEÐSHISTÓRIER

UTFORDRINGAR og BEHOV:

- > Integrere folkehelse i alle politikkområde
- > Forbetre og auka samordning og samhandling
- > Utvikle strategiar for korleis møte endra demografi
- > Styrkje toleranse og inkludering
- > Betre kunnskap og forståing om eiga helse
- > Eit samfunn som gjev hjelp når ein treng det

FRAMTIDSBILETE



6. Evaluering/vurdering av prosessen

Vår vurdering er at involveringa stort sett har fungert godt, og at vi har sett mange døme på positive effektar, i samsvar med premissane som har vore lagt for planarbeidet.

I Handlingsprogrammet er det større bredde i å ta ansvar for å koordinere innsatsen innafor dei ulike satsingsområde. Dette tek vi som eit døme på at vi har klart å skape forankring og forståing hjå mange sentrale aktørar, både innafor det offentlege og det sivile samfunn.