

Saksbehandlar: Svein Arne Skuggen Hoff, Plan- og samfunnsavdelinga
Sak nr.: 13/2377-41

Regional plan for folkehelse 2015-2025

Fylkesrådmannen rår hovudutvalet for plan og næring til å gje slik tilråding:

Hovudutvalet rår fylkesutvalet til å gje slik tilråding:

Fylkesutvalet rår fylkestinget til å gjere slikt vedtak:

1. Regional plan for folkehelse 2015 – 2025 vert vedteken slik han ligg føre, jf. vedlegg 1.
2. Handlingsprogrammet for 2015 – 2018 vert vedteke slik det ligg føre. Dette programmet vert rullert årleg, parallelt med budsjettprosessen, som eit fireårig dokument.

Vedlegg:

1. Regional plan for folkehelse 2015 – 2015 – Plandokument
2. Vedlegg A Bakgrunn
3. Vedlegg B Planprosessen
4. Regional plan for folkehelse – Handlingsprogram 2015 - 2018
5. Høyringsuttalane (5 stk.)

Andre dokument som ikkje ligg ved:

SAKSFRAMSTILLING

1. Samandrag

Regional plan for folkehelse og handlingsprogram, vert lagt fram for FT til endeleg vedtak. Plan og handlingsprogram har vore på høyring. Det er ikkje kome merknader til dei store linene i planen. Det har kome innspel som gjer at plan/handlingsprogram er endra på nokre punkt.

Den største endringa vi gjer framlegg om, er lengda på planperioden. Planen bør ha eit 10-års perspektiv, med eit tilhøyrande 4-årig handlingsprogram. Planperiode og handlingsprogram gjeld frå og med inneverande år, av di gjennomføringa har starta opp - som del av planprosessen.

2. Bakgrunn for saka

I regional planstrategi for 2013 – 2016 ligg at vi skulle utarbeide ein regional plan for folkehelse. Planarbeidet er no avslutta og saka skal til endeleg handsaming i FT i juni, i tråd med vedteken framdrift.

Historikk - tidlegare vedtak

Regional planstrategi vart vedteken som sak 48/12 i møte 16.10.12, der vedtak om Regional plan for folkehelse var ein av planane i perioden 2013 – 2016. Planprogram for utarbeiding av planen vart lagt ut på høyring (FU 02.04.14, sak 30/14), og vedteke av FU som sak 81/14 i møte 18.06.14.

Planutvalet har handsama arbeidsdokument for folkehelseplanen i møta 08.04.13, 27.11.13, 26.02.14 og 28.01.15. Utkast til plan og handlingsprogram vart lagt på høyring av FU i møte 25.03.15, med høyringsfrist 15.05.15.

Helseovervaking

Status og utvikling i helsetilstand og andre indikatorar for folkehelsearbeidet, ligg til grunn for arbeidet, og er dokumentert gjennom eit eige helseovervakingsdokument, *Kunnskapsgrunnlag – Oversikt over helsetilstanden i Sogn og Fjordane*. God oversikt over helse og påverknadsfaktorar vert sett på som ein føresetnad for å beskrive utfordringar for folkehelsearbeidet, og naudsynt for å planlegge og gjennomføre tiltak.

Sentrale problemstillingar

Planprogrammet tek utgangspunkt i overvakingsdokumentet som viser situasjon og utvikling av sentrale indikatorar for folkehelse. For å kunne møte den konkrete situasjonen og bidra til betre folkehelse, vart det konkretisert 6 utfordringar i samfunnet som folkehelsearbeidet må bidra til å løyse i åra framover:

- Integreere folkehelse i alle politikkområde
- Forbetre og auke samordning og samhandling
- Betre kunnskap og forståing om eiga helse blant innbyggjarane
- Strategiar for korleis møte endra demografi
- Auka toleranse, aksept og inkludering.
- Eit samfunn som gjev hjelp når ein treng det.

Gjennom planprosessen vart ein einige om å nytte desse som tverrgående perspektiv inn i dei satsingsområda som no ligg i planen. Satsingsområda i plan og handlingsprogram er:

1. Lærande organisasjonar i plan og samfunnsutvikling
2. Gode bu- og nærmiljø
3. Helsefremjande barnehagar og skular
4. Trivselsfremjande fritid
5. Helsefremjande arbeidsliv.

3. Vurderingar og konsekvensar

Regional plan for folkehelse har hatt fokus på å få til dialog mellom ulike aktørar og peike ut dei store utfordringane vi må handtere for å styrkje folkehelsearbeidet og skape betre helse for innbyggjarane. Planen har difor ikkje gått inn og vurdert alle små og store tiltak som vert gjennomført av ulike aktørar og som har eller kan ha konsekvensar for folkehelse. Planen sin føresetnad er at ansvars- og oppgåvefordeling ikkje er endra. Folkehelseplanen har peika på dei område der det er behov for sterkare samhandling mellom aktørane, der det er behov for at einskildaktørar endrar eigne arbeidsmåtar og område der det er særleg viktig å styrke innsatsen.

Økonomi- og budsjettkonsekvensar

Det er ein føresetnad for gjennomføring av planen og einskildtiltak, at desse vert knytt til økonomiplan og ressursar hjå den einskilde aktør. Der det er behov for finansiering mellom fleire aktørar, bør dette kunne skje gjennom direkte avtalar og samarbeid mellom desse.

Personalpolitiske konsekvensar

Planen har ingen personalpolitiske konsekvensar.

Visjon, hovudmål og framtidsbilete

Med visjonen: «*Saman for god helse og trivsel*», peikar planen mot det som har vore hovudfokus i planarbeidet; samarbeid mellom aktørane og utvikling av strukturar og felles handlingar. Ordet trivsel er teke med for tydeleg å vise at folkehelse ikkje handlar om helsetilstand isolert, men i like stor grad om opplevd trivsel.

Hovudmåla er på same måte bygd opp rundt samhandling og å få til strukturelle grep som fører folkehelsearbeidet meir systematisk inn i samfunnsaktørane sitt daglege virke.

Framtidsbilete teiknar eit scenario fram mot 2025, som ein inspirasjon til arbeidet, og for å gje retning på kva for samfunn vi vil vere med å skape.

Om planprosessen

Proessen med å utforme planprogram og den endelege planen har i seg sjølv vore viktig for å nå måla med planen. Planprosessane skulle medverke til å:

- Etablere forankring og eigarskap til innhald og prosess blant partnerar og brukarar som planen skal gjelde for.
- Utvikle betre kunnskap i samarbeid med partnerskapen om årsak/verknad i høve helseovervakinga.
- Utvikle betre kunnskap om kva for tiltak og løysingar som møter dei definerte utfordringar og behova, og korleis vi skapar dei.
- Få fokus på handling og 'oppgåver' i gjennomføringa av planen som ein avgjerande faktor, og at partnerar og brukarar har eit ansvar og eigarskap til desse.

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

Plandokumentet

Planen er bygd opp omkring 5 satsingsområde der fire av dei er knytt opp til viktige arena for å bygge samfunnet og drive eit aktivt folkehelsearbeid. Ved å nytte arena som satsingsområde vert det og tydeleg kven som er aktuelle aktørar med ansvar og roller inn i folkehelsearbeidet, og korleis desse arenaene kan utvikle seg ut frå eit perspektiv om å vere helsefremjande. Det er eit siktemål at plandokumentet skal bli nytta som eit aktivt verkty for den einskilde aktør til å ta val og prioritere verkemidla for å bidra til å få dei effektane på folkehelsa vi ynskjer å sjå. Satsingsområda er:

1. Lærande organisasjonar i plan og samfunnsutvikling
2. Gode bu- og nærmiljø
3. Helsefremjande barnehagar og skular
4. Trivselsfremjande fritid
5. Helsefremjande arbeidsliv

Handlingsprogrammet

Tiltaka i handlingsprogrammet er utarbeida i samarbeid med aktørane og gjennomføringa skal skje innfor dei økonomiske rammene som til ei kvar tid ligg i den einskilde organisasjon. Handlingsprogrammet er ikkje eit komplett sett av tiltak innan folkehelseområdet, men er ei konkretisering av nokre få tiltak der det er tydelege aktørar og tydelege behov for å gjere nye grep. Det er difor viktig å nytte den årlege rulleringa av handlingsprogrammet til ei målretta evaluering som samtidig peikar på nye tiltak som er viktig for å føre arbeidet i riktig retning. Handlingsprogrammet er bygd opp som eit skjema med faste element for å gjere elementa i handlingsprogrammet tydeleg.

Høyringa og merknadane til plan og handlingsprogram

Planen og handlingsprogram vart sendt på høyring med 6 vekers frist, i tråd med reglane i plan- og bygningslova. Det kom inn 5 høyringsinnspel som er presentert i tabellen nedanfor.

Instans	Merknadar	Kommentar	Endringar i plandokumenta
Trygg Trafikk	Har framlegg om å ta med eit mål om at dei fleste kommunane skal bli godkjende som Trafikksikre kommunar	Vi meiner dette er dekt av satsingsområde 2, Bu og nærmiljø, men at det kan være behov for å konkretisere dette nærare.	Det er lagt inn eit eige punkt i plandokument, satsingsområde «Bu og nærmiljø» som eit punkt satsingsområdet skal bidra til.
Sogn og Fjordane idrettskrins	Idrettskrinsen ber om å få kompensasjon for å utføre koordinatoroppgåver knytt til satsingsområde: Trivselsfremjande fritid. Folkehelseplanen må omtale frivillig innsats som eige punkt (synleggjere og	Det er ikkje avtalt kompensasjon. Dette bør være ein del av forhandlingane knytt til bruk av midlar i avtalen mellom idrettskrinsen og FK og bruk av budsjetterte midlar til folkehelse. Det er viktig å synleggjere frivillig arbeid, og det er difor satt gang	Det er ikkje gjort endringar i plandokumenta. Vi tek med eit eige pkt. om frivillig innsats

	<p>som ressurs)</p> <p>Under Helsefremjande arbeidsliv: Arbeidsgjevarane motiverer for og legg til rette for fysisk aktivitet for arbeidstakarane.</p> <p>Vi må definere kva vi legg i omgrepet «samarbeid»</p>	<p>eit prosjekt for å kvantifisere effekten av frivillig arbeid. Støttar at dette er eit viktig element.</p> <p>Vi støttar at dette er eit viktig ansvar for næringslivet.</p> <p>Vi har nytta både ordet samarbeid og samhandling utan å definert desse nærare. Med omgrepa har vi lagt ei forståing der vi konkret gjennomfører aktivitetar saman, men og at alle gjer sin del av jobben og gjer andre betre.</p>	<p>under satsingsområde 2 «Trivselsfremjande fritid».</p> <p>Vi tek med eit punkt om at arbeidsgjevarane legg til rette for fysisk aktivitet, under satsingsområde 5.</p> <p>Vi har ikkje gjort endringar knytt til dette i plandokumentet.</p>
NJFF Sogn og Fjordane	<p>Ønskjer to satsingsområde tekne med i planen: Jakt og Fiskeskule og Friluftslivar for barn og unge</p>	<p>Dette er gode friluftslivstiltak som er opne for alle barn og unge. Planen tek ikkje føre seg slike konkrete einskildtiltak, og bør ikkje være ein del av planen. Gjennomføring av denne type einskildtiltak vil bli ein del av evalueringa/rulleringa av Handlingsprogrammet.</p>	<p>Det er ikkje gjort endringar i plan eller handlingsprogram.</p>
Helse Førde	<p>Utvikling av mål og strategiar framover må vere kunnskapsbasert.</p> <p>Samhandlingsbarometeret bør vere det felles verktøyet som samlar all relevant folkehelseinformasjon i fylket (komme fram under «Lærande organisasjonar i plan og samfunnsutvikling» og konkretiserast i tiltak B i handlingsprogrammet).</p> <p>Prioritere den etablerte samhandlingsstrukturen i SF og ikkje etablere nye forum (jf kap. 3.1 og tiltak A i handlingsprogrammet).</p> <p>På s.3 «Framtidsbilete – Sogn og Fjordane år 2015» bør helse- og omsorgstenestene nemnast (i 8. kulepunkt).</p> <p>Ber om å få med eit punkt om korleis organisere helse- og omsorgstenestene til dei (multisjuka) eldre som vil verte ei veksande gruppe i åra som kjem (ernæring, tannhelse, fysisk aktivitet og læring/mestring)</p>	<p>Mål og strategiar er kunnskapsbasert og er ein klar føresetnad for arbeidet. Vi oppfattar dette som ei presisering av det som alt er gjort.</p> <p>Fylkeskommunen har ei klar plikt når det gjeld helseovervaking og eigendokumentasjon. Samhandlingsbarometeret reflekterer somatisk og psykisk helsetilstand. Folkehelse er mykje meir omfattande. I handlingsprogrammet ligg det inne eit tiltak om å få til ein samarbeidsavtale om statistikk/analyser.</p> <p>Forum for helse. Omsorg og folkehelse (HOF) vil framleis vere eit sentralt samhandlingsorgan. Planen legg opp til ei evaluering av om dette fora tilfredsstiller behova for eit forpliktande samarbeid, og tek ikkje for gitt at vi skal etablere nye fora.</p> <p>Helse- og omsorgstenesta er ein viktig del av dei kommunale tenestene som kan påverke folkehelse. I eit framtidsbilete blir det litt mykje å ramse opp alle institusjonar og organisasjonar som kan bidra, men vi kan gjere omtalen generell.</p> <p>Dette kan vere ei delvis relevant problemstilling av di organisering av tenestene kan bety ein del for i kva grad dei førebyggjande aspekta</p>	<p>Vi gjer ikkje endringar i planen</p> <p>Vi gjer ikkje endringar i planen.</p> <p>Vi gjer ikkje endringar i planen.</p> <p>Framtidsbilete er endra noko ved at 8. kulepunkt er gjort litt meir generelt (ingen nemnt, ingen gløymt).</p> <p>Vi gjer ikkje endringar i planen.</p>

		vert tillagt vekt. Folkehelseplanen har ikkje gått inn og vurdert konkrete organiseringar for å løyse dei ulike utfordringane. Dette må kome som ein dialog gjennom rullering av handlingsprogrammet	
Fylkesmannen Sogn og Fjordane	<p>Planen må syne betre samanhengen mellom utfordringsbilete og val av strategiar, satsingar og tiltak i handlingsprogrammet.</p> <p>Bør samarbeide/samordne datainnsamling og -tilgang med Helse Førde/ Samhandlingsbarometeret.</p> <p>Bør halde på HOF som eit samarbeidsforum i staden for å etablere eit nytt samhandlingsforum/nettverk for folkehelse.</p> <p>Viktig at fleire sektorar er involverte når det gjeld oppfølging av planen, t.d. ei arbeidsgruppe samansett av ulike sektorar på regionalt nivå. Gruppa består mellom anna av dei ansvarlege koordinatorane på dei ulike satsingsområda. Eit organ, utanom HOF, bør opprettast for å følgje opp og rullere handlingsprogrammet og planen, men med representasjon av HOF medlemmar.</p> <p>Trivselsfremjande fritid; KA bør heller vere koordinator enn idrettskrinsen.</p> <p>Det må løftast fram i planen at kommunane er hovudaktør i folkehelsearbeidet.</p>	<p>Det er ikkje konkretisert kva som er uklart når det gjeld samanhengen i planen. Det er såleis vanskeleg å ta tak i dette punktet utan meir klargjering.</p> <p>Viser til kommentar på same innspel frå Helse Førde.</p> <p>HOF vert framleis eit sentralt nettverk for folkehelsearbeidet, men Handlingsprogrammet opnar opp for å evaluere dagens ordning og supplere den om det er felles ynskje om det.</p> <p>Det er tanken at ei slik gruppe skal opprettast. Korleis denne organiseringa skal verte, heilt konkret, er ikkje ferdig handsama.</p> <p>Godt argument ved at KA kan femne vidare som koordinator, enn idrettskrinsen. Idrettskrinsen er førespegla denne rolla og har sagt ja til den. Oppfølginga vil vise om vi bør endre dette.</p> <p>Det er innforstått at kommunane er hovudaktør i folkehelsearbeidet.</p>	<p>Vi gjer ikkje endringar i planen eller handlingsprogram. Gjennom rullering av handlingsprogram kan FM spele inn konkretisering av satsingar og tiltak.</p> <p>Ingen endringar i planen.</p> <p>Ingen endringar i planen</p> <p>Ingen endringar i planen</p> <p>Ingen endringar i plandokumenta</p> <p>I innleiinga til satsingsområda (kap. 3), er dette no presisert.</p>

Funksjonsperiode for plan og handlingsprogram

Det er opp til planmynda å avgjerda kva for tidsperiode eit plandokument skal gjelde for. Det er ikkje gjort noko generelt vedtak om dette i samband med vedteken planstrategi. I arbeidet med rullering av handlingsprogram til andre regionale planar, har det vist seg å være ei utfordring når planhorisonten vert for kort. Tradisjonelt hadde regionale planar (fylkesplanar) eit 10-års perspektiv, dersom dei ikkje var knytt opp til spesifikke statlege planprosessar. Eit slikt utgangspunkt gjer at ein står friare til å vurdere planane, og behovet for ny planlegging, gjennom dei fireårige planstrategiane. Ved å gjennomføre rulleringar av handlingsprogramma kvart år vil aktørane og sikre at oppfølging av planen er i tråd med nye føresetnadar, samtidig som ein har eit langsiktig fokus på dei resultatane ein vil nå.

4. Konklusjon

Fylkesrådmannen ser Regional plan for folkehelse som eit godt grunnlag for aktørane i fylket til å gjere nye grep og til å styrke samhandlinga mellom aktørane. Samtidig ser fylkesrådmannen at

arbeidet med folkehelse utviklar seg over tid og at planen difor fyrst og fremst gir retning for samarbeidet vidare, utan å konkludere korleis dette i praksis skal utvikle seg.

Gjennom høyringa har det ikkje kome fram synspunkt som gjev grunn til å endre vesentlege sider ved planen og handlingsprogrammet.

Gjennom den årlege rulleringar av handlingsprogrammet, vil tiltaka bli evaluert og nye tiltak fasa inn som ein del av budsjettprosessen.

Fylkesrådmannen rår til at planperioden for folkehelseplanen vert utvida til å gjelde for ein 10 – års periode, og at handlingsprogrammet gjeld for 4 år med rullering kvart år.

Fylkesrådmannen rår til at framlegg til Regional plan for folkehelse med handlingsprogram, vert vedteke slik det ligg føre, med dei endringane som er innarbeida etter høyringa.