



Strategi og tiltaksplan for folkehelsearbeid i Fyresdal kommune

2014-2017



Helse i alt me gjer

Vedteken i kommunestyret 18.09.14

Innhald:

1.0 Innleiing	3
1.1 Bakgrunn	3
1.2 Planstatus og verknad	4
2.0 Organisering av planarbeidet og planprosessen	4
2.1 Saksgang	4
3.0 Rammer for planarbeidet	4
3.1 Overordna føringar og lovverk	4
3.2 Relevante kommunale planar	4
3.3 Kva er folkehelsearbeid og kva er god helse	5
3.4 Avgrensing i folkehelsearbeidet	5
4.0 Folkehelseprofilen i Fyresdal kommune	5
4.1. Demografi	5
4.2 Forventa levealder i Norge	6
5.0 Sosiøkonomiske vilkår	6
5.1 Levekår, utdanning og arbeidsliv	6
5.2 Fattigdom	7
5.3 Sjukefråvær (legemeldte)/uføretrygd/sjukefråvær	7
6.0 Fysisk og sosialt miljø – miljøretta helsevern	7
6.1 Skulemiljø	8
6.2 Psykososialt miljø	8
7.0 Alternativ tenking	8
8.0 Målsetting og vidare arbeid	9
8.1 Hovudmål	9
8.2 Delmål	9
8.2.1 Kosthald og ernæring	9
8.2.2 Aktivitet og rørsle	9
8.2.3 Tilrettelegging for at personar kan bu lengre heime ved fylte 75 år	10
8.2.4 Alternative metodar i førebyggjande arbeid	10
8.2.5 Psykososialt miljø	10
8.3 Vidare arbeid	10

1.0 Innleiing

1.1 Bakgrunn

Folkehelsearbeidet skal hjelpe til med å gi ei god helse og betre levekår for alle. Folkehelse høyrer ikkje berre til sektor for helse og omsorg, men er eit overordna mål som er sektorovergripande. God helse er ein ressurs og føresetnad for andre mål som til dømes eit produktivt arbeidsliv, effektiv læring og overskot til å delta i friviljug arbeid.

I tillegg vil ein oppnå ein friskare alderdom med reduserte kostnader for den enkelte og samfunnet i form av enklare helse- og omsorgstenester, lågare sjukefråvær og mindre trygdeytningar.

I Fyresdal kommune sin økonomiplan for 2014-2017 er ein av hovudmålsettingane: *Fyresdal kommune skal vere blant dei beste i landet på folkehelse.* "Strategi og tiltaksplan for folkehelsearbeid i Fyresdal kommune" vil difor vere eit styringsdokument knytt saman med allereie eksisterande arbeid, til fremming av eit godt folkehelsearbeid over tid. Styringsdokumentet inngår som ein del av kommunen sitt heilskaplege folkehelseansvar etter folkehelselova og er med det omfatta av dei generelle krava til kommunen sitt styringssystem for oppfylging av folkehelselova.

Fyresdal kommune har etablert samarbeidsavtale med Telemark fylkeskommune der folkehelse er eit av tre sentrale tema.

I samarbeidsavtala heiter det:

Fyresdal kommune vil vere blant dei fremste i landet når det gjeld folkehelse.

Fokuset skal vere barn og unge.

Vi skal vere så gode og nytenkande på dette området at barnefamiljar ynskjer seg til Fyresdal.

I samarbeidsavtala under avsnittet sosiokulturell berekraft heiter det vidare:

Fyresdal kommune ynskjer å prioritere satsinga på folkehelse høgt framover og har store ambisjonar om framifrå resultat på dette området. Kommunen ynskjer å nytte både tradisjonelle og alternative metodar i sitt arbeid. Kommunen sitt folkehelseteam vil lage ein strategi og ein konkret handlingsplan for korleis ein ynskjer å gå fram. På fleire område vil kommunen bli ein pioner når det gjeld både kor ein set inn innsatsen og kva for tiltak kommunen kjem til å nytte.

I samarbeidsavtala har Fyresdal kommune og Telemark fylkeskommune felles mål:

- a. *Fyresdal skal vere pilotkommune for eit heilskapleg folkehelseomgrep, der folkehelseperspektivet set preg på all planlegging, inkludert sentrumsplanlegging og helsefremmande/førebyggjande arbeid i tråd med intensjonane i samhandlingsreforma.*
- b. *Samarbeid om eit betre kunnskapsgrunnlag for folkehelsearbeidet.*

I samarbeidsavtala har Fyresdal kommune og Telemark fylkeskommune felles tiltak:

- a. *Utprøving av nye metodar i helsefremmande og førebyggjande arbeid.*
- b. *Evaluering av å sette i gang helsefremmande og førebyggjande tiltak i perioden (piloten).*
- c. *Kommunen bidreg aktivt for utvikling av oversikta over helsa til barn- og unge og deltek i Ungdata.*
- d. *Det utarbeidast ein trafikkisikkerheitsplan i samsvar med måla for betre folkehelse i kommunen. Dette mogleggjer søknadar om prosjekt til skulevegmidlar.*

Samhandlingsreforma med ny folkehelselov har gitt kommunane forsterka ansvar i folkehelsearbeidet.

Fyresdal kommune har, grunna store avstandar til sjukehus, vore godt førebudd på innføring av samhandlingsreforma. Tal syner at det nesten ikkje er overliggarar på sjukehuset og det er generelt sett lite kjøp av sjukehusenester. Gjennom eit regionalt samarbeid vil kommunen ytterlegare ha dei beste føresetnadane for å lykkast med dette.

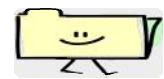
1.2 Planstatus og verknad

Folkehelseplanen har status som fagplan/temaplan og er såleis ikkje juridisk bindande, men er retningsgivande for sektorane sitt arbeid og prioriteringar. Planen skal takast omsyn til i samband med budsjett og økonomiplan.

Planen er samansett av ein generell del som ligg fast i heile planperioden.

Kommunen har oppretta eige folkehelseteam som årleg skal rullere tiltaksdelen i planen i forkant av budsjett og økonomiplan.

2.0 Organisering av planarbeidet og planprosessen



2.1 Saksgang

Folkehelseteamet har av kommunestyret i sak 22/2013 fått i oppgåve å utarbeide ein enkel plan for arbeidet med folkehelsa i kommunen.

Folkehelseteamet legg fram sitt framlegg til ein slik plan for formannskapet som planutval og føreset at planen blir lagt ut til offentleg høyring før kommunestyret gjer endeleg vedtak.

3.0 Rammer for planarbeidet

3.1 Overordna føringar og lovverk

I tillegg til gjeldande lover og forskrifter innanfor folkehelsearbeidet vil også følgjande dokument vere styrande for kommunen sitt arbeid med folkehelse og folkehelseplan.

- Meld.st. 20 (2006-2007). Nasjonal strategi for å utjamne sosiale helseforskjellar.
- Meld.st. 34 (2012-2013). Folkehelsemeldinga
- Rettleiar for kommunale frisklivssentralar, IS-1896
- Samhandlingsreforma
- Nasjonale mål og prioriteringar for 2013, IS-1/2013, rundskriv frå helsedirektoratet
- Regional strategi for folkehelse i Telemark, 2012-2016

Andre relevante lovver og forskrifter er:

- Plan- og bygningslova
- Helse- og omsorgslova
- Opplæringslova
- Arbeidsmiljølova
- Smittevernlova
- Forskrift til miljøretta helsevern
- Folkehelseforskrifta med merknadar

3.2 Relevante kommunale planar

Folkehelseplanen for Fyresdal kommune vil ha verknad for alle andre planar i kommunen også kommunen sin planstrategi. Eitkvart tiltak i skulen, eitkvart kulturtiltak og eitkvart tiltak i arealplanen og vårt nærmiljø vil kunne ha verknad på folkehelsa i kommunen. I samsvar med plan- og bygningslova må helseomsyn kome inn i all kommunal planlegging.

3.3 Kva er folkehelsearbeid og kva er god helse

Definisjonar:

Helse

Omgrepet helse kan ein forstå på ulike måtar. Tradisjonelt sett har god helse blitt forstått som lågt sjukefråvær. I seinare tid har ein hatt meir fokus på "nærvær" der god helse er ein ressurs som gir mennesket betre føresetnader for å meistre kvardagen.

Folkehelse

Folk si helse og korleis denne fordelar seg i alle fasar av livet.

Folkehelsearbeid

Samfunnet sin samla innsats for å påverke faktorar som direkte eller indirekte fremmer folket si helse og trivsel, førebygge psykisk og somatisk sjukdom, skade eller lidingar, eller førebygge mot helsetrugsjar og hjelpe til slik at folk i større mon kan ta vare på eiga helse.

Førebyggjande arbeid

Primærførebygging er å styrke helsa og hindre at det oppstår skade, sjukdom eller lyte.

Sekundærførebygging er å stanse sjukdomsutvikling og/eller hindre tilbakefall .

Tertiærførebygging er å hindre forverring og sikre best mogleg liv med den helsesvikten som ligg føre. Tertiærførebygging fell saman med omgrepet habilitering /rehabilitering og fell utanfor folkehelseomgrepet.

Sosiale helseforskjellar

Helseforskjellar som forskning har vist, varierer systematisk med utdanningsnivå, yrkesgrupper eller inntektsnivå.

Frivillig sektor

Frivillig sektor legg seg mellom offentleg og privat sektor og er ein viktig berebjelke i den norske samfunnsstrukturen. Kjenneteiknet til frivillig sektor er mangfald av aktivitetar innanfor dei fleste samfunnsområda, også helse og folkehelse. Sektoren omfattar mellom anna frivillige lag, foreiningar, idrettslag med fleire.

3.4 Avgrensing i folkehelsearbeidet

Folkehelsearbeidet omfattar ikkje kurative tenester i form av klinisk diagnostikk, behandling, pleie- og omsorg. Det omfattar heller ikkje habilitering/rehabilitering.

4.0 Folkehelseprofilen i Fyresdal kommune

Innbyggjarane i Fyresdal kommune har generelt sett ei god folkehelse. Gjennomgåande er tala gode både i forhold til fylket og landet elles.

4.1. Demografi

Per 1. januar 2000 hadde Fyresdal kommune 1353 innbyggjarar. På same tid i 2014 var folketalet 1303. Av desse er 11,5% innvandrarar.

Folketalet har i tidslina 1972 og fram til i dag hatt ein folketalsreduksjon på – 11,5%, samstundes som folketalet i landet auka med 42,2%. I 1972 budde det rett i overkant av 1500 innbyggjarar i Fyresdal kommune.

Gjennomsnittleg alder på innbyggjarane var i 2013, 41,51 år. Vidare er 25,3% i aldersgruppa 0-19 år, 58,7% i aldersgruppa 20-66 år og 16,0% i aldersgruppa 67+. Dette er ein noko

høgare aldersgjennomsnitt enn for landet elles der 13,3% av innbyggjarane er over 67 år. Fyresdal kommune har nokre fleir menn enn kvinner.

Folketalsoversikt Fyresdal kommune

Tekst	2010	2011	2012	2013	Prognose 2021
Folketal pr.31.12	1351	1335	1350	1303	1470
Fødd i året	6	12	6	12	
Døde i året	22	12	18	20	
Innflytting	55	74	70	44	
Utflytting	69	90	49	83	

22% av dei fødande seier til dømes at dei røyker. Dette talet er for høgt, men ligg om lag på nivå med fylket og elles for landet. Talet på fødande er lågt og gir små årskull i skulen frametter om dette ikkje kompenseras med tilflytting av barnefamiljar. Aktive barnefamiljar gir mangfald av aktivitetar som også skaper gode arenaer for folkehelse.

4.2 Forventa levealder i Norge

Levealder	1950	2013
Kvinner	73 år	83,41
Menn	70 år	79,42

Med endra alderssamansetning vil kommunen få ein stadig vaksande gruppe med friske eldre (ein ressurs som friviljuge), men også eit sjukdomsbilete meir prega av kroniske og samansette helseproblem, inkludert demens, enn i dag.

Talet på innvandrarar/flyktningar har vore nokså stabilt med om lag 30 flyktningar buande til ei kvar tid. Talet på innvandrarar kan variere frå år til år og heng gjerne saman med endringar i arbeidsmarknaden. Sekundærflyttinga blant flyktningane er stor.

Det er positivt med tilflytting til Fyresdal. Utfordringa er at det kan vere store helsemessige forskjellar mellom grupper av innvandrarar/flyktningar og mellom etnisk norske. Forskjellen omfatta både fysisk og psykisk helse i tillegg til helseåtferd. Kommunal kompetanse om helse blant flyktningar og innvandrarar er ein føresetnad for å lykkast med integreringa.

5.0 Sosiøkonomiske vilkår

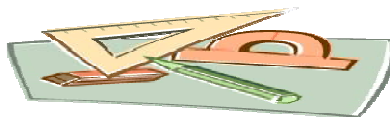


5.1 Levekår, utdanning og arbeidsliv

Inntekt, økonomi og utdanning

Ulike forhold til inntekt i ein kommune kan vere ein peikepinn på at det også er sosiale helseforskjellar. Dei siste åra har alle inntektsgrupper i landet fått betre helse, men Inntekt, økonomi og utdanning er grunnleggande påverknader for helse.

Helsegevinsten har vore størst for personar med lang utdanning og høg inntekt. T.d. har denne gruppa lengre forventa levetid enn personar med lågare utdanning og inntekt. Særleg dei ti siste åra har helseforskjellen auka. Dette gjeld både fysisk og psykisk helse, både for barn og vaksne. Utjamning av sosiale helseforskjellar er difor viktige mål i folkehelsearbeidet (Folkehelseinstituttet 2012).



I Fyresdal er talet på innbyggjarar som har utdanning utover grunnskule noko høgare enn i fylket og elles for landet. Slik sosioøkonomiske faktorar som at folk har utdanning utover grunnskule gir gjerne utslag i betre folkehelse.

5.2 Fattigdom

5,6 prosent av innbyggjarane i Fyresdal er definert som fattige i 2013. Dette er høgast i Telemark og for landet under eitt er talet 4,5%. Kommunen ligg også høgt på statistikken når det gjeld fattigdom blant barn.

Definisjon av fattigdom i denne samanheng er personar med inntekt etter skatt under 50% av medianinntekt *) i regionen som kommunen ligg i. Inntektsnivået i Fyresdal ligg lågare enn i landet, men heilt likt med fylket. Det er litt færre aleineforeldre i Fyresdal enn om me samanliknar oss med landet og fylket.

*) Medianinntekt er den midtarste inntekta til alle hushaldningar som settast ved sidan av kvarandre i stigande rekkefølge.

5.3 Sjukefråvær (legemeldte)/uføretrygd/sjukefråvær

Av dei som bur i Fyresdal og er i arbeidsfør alder er 10,7% uføretrygda, 1,8% utan arbeid og 5,7% sjukemeldte.

Tilsvarende tal for landet/Telemark er: Uføretrygda 9,6%/13,4%, utan arbeid 3,4%/3.3% og sjukemeldte 5,8%/5,6%.

Trass i at ein kan dokumentere ei generell god folkehelse i Fyresdal er talet på sjukefråvær som elles i fylket, og talet på uføretrygda høgare. Dette kan ha noko med alderssamansetnad og sosioøkonomiske vilkår som ikkje er fullt så gode.

6.0 Fysisk og sosialt miljø – miljøretta helsevern

Dette avsnittet i folkehelseplanen omhandlar primært fysiske miljøfaktorar som spelar ei viktig rolle for det sosiale miljøet og folkehelsa vår.

I Fyresdal er det gode høve til å utfolde seg i naturen til alle årstider, både i lokalmiljø, skog og fjell. Innbyggjarane har lange tradisjonar i å drive jakt og fiske, og mange finn her ein god møtestad om hausten med rikeleg høve til å få fysiske utfordringar.

Bærplukking i skog og mark er ein annan aktivitet som skaper ein tilsvarende arena.

Om vinteren er det, til dels grunna dei mange hyttene i kommunen, gode høve til å gå i oppkøyrt løyper og elles er det gode høve til å gå i og utanfor snøskuterløyper.

I nærmiljøet er det oppretta eit treningssenter som nyttast flittig heile året. Det er også bygd ein utandørs aktivitetspark med mange treningsapparat som både ungdom, vaksne og eldre kan bruke. Denne kan sjåast i samanheng med treningssenteret, og det må avsetjast tid til å gi opplæring i bruk av denne aktivitetsparken slik at alle aldrar kan ha nytte av den i sitt treningsprogram eller bare som fysisk velvære og ein god møtestad.

Heile året er det lagt til rette for toppturar i merka løyper. Ei toppturgruppe har gjennom mange år vore svært aktive her og dreg mange med seg ut på tur.

Utanfor skulen er det eit stort trafikklaust område. Her er det tilrettelagt med fotballbanar, leik- og treningsbanar av ulike slag, leikeapparat for dei mindre, cross-bane, skatebane, ballbinge m.m.

I barnehagen legg ein mykje vekt på å vere ute, sommar som vinter. Hamaren er eit anna aktivitetsområde som er tenkt utvida til å kunne bli ein større aktivitetspark for alle grupper. Området blir alt i dag mykje brukt av barnehagen for turar og generelle friluftaktivitetar.

Ein ny gang-/ sykkelveg er også blitt ein fin arena for trening i alle aldersgrupper.

Nord i dalen har ein også eit skiskyttaranlegg som kan brukast gjennom heile året for å trene både langrenn og skiskyting. Her er det tilrettelagt med ljosløype. I samfunnshuset er der ein hall som blir brukt til aerobic, mødretrening, trening for vaksne og eldre, ballspel, klatring m.m.

I nærmiljøet har vi også ei kulturlandskapsløype og elles gode høve til å gå eller springe etter lite trafikkerte grusveggar. Kommunen har eit 25 m symjebasseng med badstove som vert flittig nytta av innbyggjarane. Her blir det og arrangert regionale symjesteemner.

Fyresdal kommunen har lagt til rette for at dei tilsette kan trene noko i arbeidstida, og har premiering for dei som gjennom heile året yter ein innsats for å halde seg i form.

Ein meiner dei fysiske rammevilkåra i Fyresdal er gode sett i eit folkehelseperspektiv.

6.1 Skulemiljø

Gimle skule skårar no, (des. 2013), godt på elevundersøkinga i høve læringsmiljøet. Undersøkinga vert gjort i klassane 5. til og med 10.trinn.

I kulturskulen ligg tal på elevar høgt over både gjennomsnittet for landet og elles i fylket.

Talet på barne- og ungdomsforeiningar er også over snittet for landet og fylket elles.

Overgangen til å bli vaksen er krevjande. Her synest ungdomen i Fyresdal å klare seg godt då fråfallet (drop-out) frå vidaregåande skule ligg langt under gjennomsnittet for landet og fylket. Vi har få unge uføre, og få unge sosialhjelpsmottakarar.

Fyresdal kommune har lagt til rette for lærlingar og har på denne måten ytt for at fråfallet både på kort og lang sikt er lågt.

6.2 Psykososialt miljø

Det viktigaste førebyggjande element for å skape sosiale nettverk er etablering av vennskap i barne- og ungdomsår.

Sosiale nettverk i nærmiljøet skal styrkast og barn og unge sin mestringssevne skal betrast. Rusførebyggjande arbeid skjer mellom anna gjennom forvaltning av alkohollova og med å tilby barn og unge attraktive rusfrie aktivitetar og møteplassar.



7.0 Alternativ tenking

Fyresdal kommune har i mange år halde fram visjonen om å tenke utradisjonelt. Kommunen ynskjer å bruke tradisjonelle og utradisjonelle metodar i sitt arbeid med folkehelse.

Fysioterapeutar og andre tilsette i kommunen ynskjer å utvikle kreative og utradisjonelle vegar til ei betre folkehelse.

8.0 Målsetting og vidare arbeid

8.1 Hovudmål

Arbeide for ein god livskvalitet ved at innbyggjarane er glade i seg sjølve, er glade i kvarandre, og har ei god psykisk og fysisk helse.

- Barn og unge skal vere den høgst prioriterte målgruppa
- Arbeide for ein god livskvalitet blant alle grupper innbyggjarar
- Auke samarbeid mellom sektorane og styrke samarbeid med andre aktørar i bygda med vekt på frivillige lag og organisasjonar.

8.2 Delmål

8.2.1 Kosthald og ernæring

Ha fokus på enda betre kosthald og ernæring med tanke på folkehelse i heile kommunen.



Folkehelseteamet tenkjer her på:

- Kortreist mat utan tilsetningsstoff (gjerne økologisk). Mat som er laga frå botn av med råvarer frie for tilsetningsstoff og sprøytemiddel
- Tilgang på og stimulering til å drikke vatn
- Minst mogleg sukker og raffinert mat
- At barn og unge i større grad er med på å lage maten sjølve
- Mat som stimulerer naturleg tarmflora (døme på dette kan vere mjølkesyregjæra grønnsaker og surmjølkproduktar m.m.)
- Tilbod om mykje frukt, grønnsaker og bær
- Ved servering av mat i kommunal regi skal det takast omsyn til punkta over
- Arrangere kurs i bruk og preparering av urter/ vekstar som finns ute i naturen i Fyresdal
- Gradvis utviding av skulemåltidsordninga, med eit mål om at det på sikt blir eit tilbod for alle barn i barnehage og skule
- Arrangere matkurs for kommunetilsette som har ansvar for matservering
- Arrangere matkurs for innbyggjarane i Fyresdal med vekt på familiar
- Legge om skulemåltida i samsvar med punkta over

8.2.2 Aktivitet og rørsle

Ha fokus på aktivitet og rørsle med tanke på folkehelse.



Folkehelseteamet tenkjer her på:

- Det skal leggjast opp til opplæring/ instruksjon i vårt utandørs treningsanlegg. Målgruppa er både ungdom og eldre.
- Fysioterapeutane får ansvaret for å drifte dette arrangementet
- Satsing på utebarnehage og vidare utvikling av dette tilbodet
- Auka fysisk aktivitet i kombinasjon med læring
- Legge til rette for meir aktivitet gjennom nærmiljøtiltak i Hamaren
- Treningsgrupper i regi av fysioterapeutane
- Prioritere midlar til idretts- og kulturformål slik at kostnader for familiar kan haldast nede



8.2.3 Tilrettelegging for at personar kan bu lengre heime ved fylte 75 år

Ha fokus på tilrettelegging for at personar på eit friviljug basis, og frå det året dei fyller 75 år, kan halde fram med å bu i sin eigen heim.

Folkehelseteamet tenkjer her på:

- Bør vere ei friviljug ordning til alle det året dei fyller 75 år
- Tilbodet går ut på ei samtale som kan gjelde ulike tema som for eksempel: fysisk/psykisk aktivitet, sosialt nettverk, aldring, kosthald, brannførebygging, alkoholbruk i forhold til medisin, hjelpemiddel osv.

Dette arbeidet blir følgt opp av pleie- og omsorgssenteret.



8.2.4 Alternative metodar i førebyggjande arbeid

Fyresdal kommune arrangerer "Folkehelsefestival" ein gong i året. Her er det tenkt å presentere ulike tema. Døme på tema er betydinga av ernæring, fysisk aktivitet og livsstilsendringar og den betyding dette har for ei god helse. Presentasjon av ulike nyskapande idear og metodar i arbeidet med førebyggjande folkehelsearbeid er også eit aktuelt tema. Målgruppa er primært innbyggjarane i kommunen.

8.2.5 Psykososialt miljø

Folkehelseteamet tenkjer her på:

- Stimulere til oppretting av lokallag av Mental helse
- Auke kompetansen innan rus- og psykiatريفørebygging. Oppretthalde ungdomstilbodet som i dag.
- Halde fram med arbeid på tvers av sektorane gjennom omsorgsteamet.
- Halde fram med å ha gode møteplassar.
- Styrke beskyttelsesfaktorar hjå ungdommane, byggje foreldrenettverk, styrke samarbeidet skule – heim og styrke familieband.



8.3 Vidare arbeid

- Folkehelseteamet held fram og skal vere kommunen sin drivar i folkehelsearbeidet i planperioden 2014-2017. Det blir kvart år avsett ein sum som teamet kan bruke til folkehelsearbeid.
- Det vert tilsett ein koordinator i 20% stilling som skal vere pådrivar for folkehelsearbeidet i perioden 2014-2017. Det blir ikkje tilført nye ressursar til denne stillinga, og rådmannen må omdisponere for å få til dette.
- Tiltaksplanen rullerast kvart andre år innan 15. september
- Det er eit mål å kontinuerleg integrere folkehelse som ein del av anna planverk i kommunen og gjere det til eit ansvar på tvers av sektorane.
- Samarbeide med Telemark fylkeskommune i samsvar med inngått samarbeidsavtale