



# FOLKEHELSESTRATEGI

## Sola kommune

## **Innhold**

1. Innledning .....	3
2. Om folkehelse og folkehelsearbeid .....	4
3. Sola kommunes organisering av folkehelsearbeidet .....	6
Partnerskap for folkehelse .....	6
Folkehelseforum - styringsgruppen .....	6
Oversiktsarbeid .....	6
Løpende oversiktsarbeid .....	7
4. Føringer og strategier for folkehelsearbeidet i Sola kommune .....	8
Hovedutfordringer .....	9
Strategier og drivere .....	11
Vedlegg .....	13

## 1. Innledning

God helse er en verdi i seg selv og øker muligheten for den enkeltes livsutfoldelse. Gjennom folkehelseloven har kommunen et lovpålagt ansvar for å fremme folkehelse. Formålet med dette strategidokumentet er å skape en felles overordnet strategisk plattform for folkehelsearbeidet i Sola kommune. Strategidokumentet skal gi sentrale føringer for alle kommunale virksomheter og er sektorovergripende. Strategidokumentet er et levende dokument som videreutvikles ved rullering hvert 4. år samtidig med rullering av kommuneplanens samfunnsdel. Folkehelsestrategien er et vedlegg til kommuneplanens samfunnsdel, og skal være et styringsverktøy i arbeidet med å fremme folkehelse i kommunen.

Strategidokumentet bygger på kommunenes visjon: «*Ansvar for hverandre*» og kommunenes verdi grunnlag «*Raushet, mestring og mot*».

Ansvar for hverandre handler om hverdagen her og nå, og om å være med å skape et bærekraftig samfunn. Sola kommune vil gjennom kompetente medarbeidere, kunnskapsbaserte beslutninger og tverrfaglig samarbeid, ta vår del av ansvaret for innbyggerne i Sola. Men hver enkelt innbygger har et selvstendig ansvar for sitt eget liv, og sine medmennesker.

Folkehelsearbeid er langsiktig, og det er viktig med et livsløpsperspektiv. Samfunnets innsats skal derfor være å legge til rette for at det skal være lett for enkeltindividene å gjøre gode helsefremmende valg.

Det lokale folkehelsearbeidet handler om å skape gode oppvekstvilkår for barn og unge, forebygge sykdom og skader, og utvikle miljøer som legger til rette for sunne levevaner, beskytter mot helsetrusler og fremmer felleskap, trygghet, inkludering og deltakelse.

Mye av det som virker inn på folkehelsen skjer utenfor helsesektoren. Det kreves felles innsats fra en rekke sektorer og samarbeid mellom offentlige, private og frivillige aktører for å imøtekomme helseutfordringene.

Folkehelsestrategi for Sola kommune har følgende oppbygning:

Kapittel 2 beskriver hva folkehelse er, og hvilke faktorer som påvirker den.

Kapittel 3 beskriver hvordan Sola kommune har organisert folkehelsearbeidet og hvordan kommunen arbeider med folkehelse, og hvilke rutiner som skal følges.

Kapittel 4 beskriver Sola kommunes hovedfokusområder og prioriterte målgrupper, og skisserer strategier og drivere for folkehelsearbeidet i kommunen.

## 2. Om folkehelse og folkehelsearbeid

Folkehelse defineres som befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i befolkningen. Det handler om livskvalitet, - å leve gode liv med god helse og trivsel.

Folkehelsearbeid handler om å skape gode oppvekstvilkår for barn og unge, forebygge sykdom og skader og å utvikle et samfunn som legger til rette for sunne levevaner, beskytter mot helsetrusler og fremmer felleskap, trygghet, inkludering og deltakelse<sup>1</sup>.

Den enkeltes helsetilstand er et resultat av et komplekst samspill mellom ulike faktorer – fra generelle og bakenforliggende samfunnsforhold som økonomisk utvikling, miljøbetingelser, levekår, utdanning og arbeidsforhold til individuelle valg og sosial forhold, genetikkk med mer. Alle tar valg som direkte påvirker egen helse, og som indirekte påvirker den samlede folkehelsen. Våre valg påvirkes også av ytre faktorer. Hva vi spiser og drikker påvirkes for eksempel av tilgjengelighet. Det handler blant annet om reklame, pris og utvalg i butikken. Alt dette er forhold som ikke alene har med individets atferd å gjøre, men som også påvirkes av samfunnsmessige forhold, som boforhold, skole, barnehage, fritidstilbud osv. Vi foretar individuelle valg, samtidig som valgene påvirkes og delvis bestemmes av forutsetninger som kunnskap, tilgjengelighet og samfunnsstrukturelle forhold.



Mangfoldet av påvirkningsfaktorer for helse og livskvalitet er godt illustrert i denne regnbuefiguren, videreutviklet fra modell av Margaret Whitehead og Göran Dahlgren fra 1991.

Forskning slår fast at personer fra høyere sosiale lag – målt ved utdanning, yrke eller inntekt – både lever lenger og har bedre helse enn personer fra lavere sosiale lag. Sosial ulikhet i helse danner mønster av en gradient gjennom hele befolkningen. Det er ikke bare de absolutt fattigste som skiller seg ut med dårlig helse. De rike har litt bedre helse enn de nest rikeste, som igjen har litt bedre enn de tredje rikeste osv. De sosiale helseutfordringene utgjør ikke bare en stor folkehelseutfordring. Som St. Meld. nr. 16 (2002-2003) *Respekt for et sunnere Norge* uttrykker det, er det også et

<sup>1</sup> Denne definisjonen av folkehelsearbeid bygger på WHO's Ottawacharter fra 1986, som definerer folkehelsearbeid som «samfunnets totale innsats for å opprettholde, bedre og fremme folkehelsen».

*«rettferdighetsproblem når mennesker med lav sosial status, færre goder og færre ressurser i tillegg er mer belastet med smerter, sykdom, nedsatt funksjonsevne og forkortet levealder.»*

Med uttrykket «sosial ulikhet i helse» siktes det til systematiske forskjeller i helsetilstand som følger sosiale og økonomiske kategorier – særlig yrke, utdanning og inntekt. Sosiale ulikheter i helse kan dermed forstås som sosioøkonomiske forskjeller i helse.

### **3. Sola kommunes organisering av folkehelsearbeidet**

#### **Partnerskap for folkehelse**

Rogaland fylkeskommune har siden 2007 satset på å utvikle et partnerskap som arbeidsmetode for folkehelse for å ivareta føringene i folkehelseloven og i den regionale folkehelseplanen.

Partnerskapet består av 46 partnere, i tillegg til fylkeskommune. Fylkeskommunen har skriftlige avtaler med alle kommunene i fylket, samt elleve organisasjoner og ni regionale aktører.

Hovedmålet med partnerskapet for folkehelse er å samordne folkehelsearbeidet i Rogaland og bidra til å oppfylle hovedmålene i den nasjonale og regionale folkehelsepolitikken. Hovedmålene er å fremme god helse og utjevne sosiale helseforskjeller.

Sola kommune har siden 2011 deltatt i partnerskap for folkehelse. Partnerskapet er en svært viktig ramme for folkehelsearbeidet i kommunen.

#### **Folkehelseforum - styringsgruppen**

Sola kommune har et sektorovergripende folkehelseforum. Forumet består av:

- Skolesjef
- Kultursjef
- Barnehagesjef
- Leder for barn, ungdom og familietjenesten
- Plan og bygningsjef
- Kommuneoverlege
- NAV-leder
- Folkehelsekoordinator/kommuneplanlegger

Folkehelseforums mandat ligger vedlagt i vedlegg 1.

Styringsgruppen for folkehelsearbeid er rådmannens ledergruppe, styringsgruppens ansvar ligger i vedlegg 2.

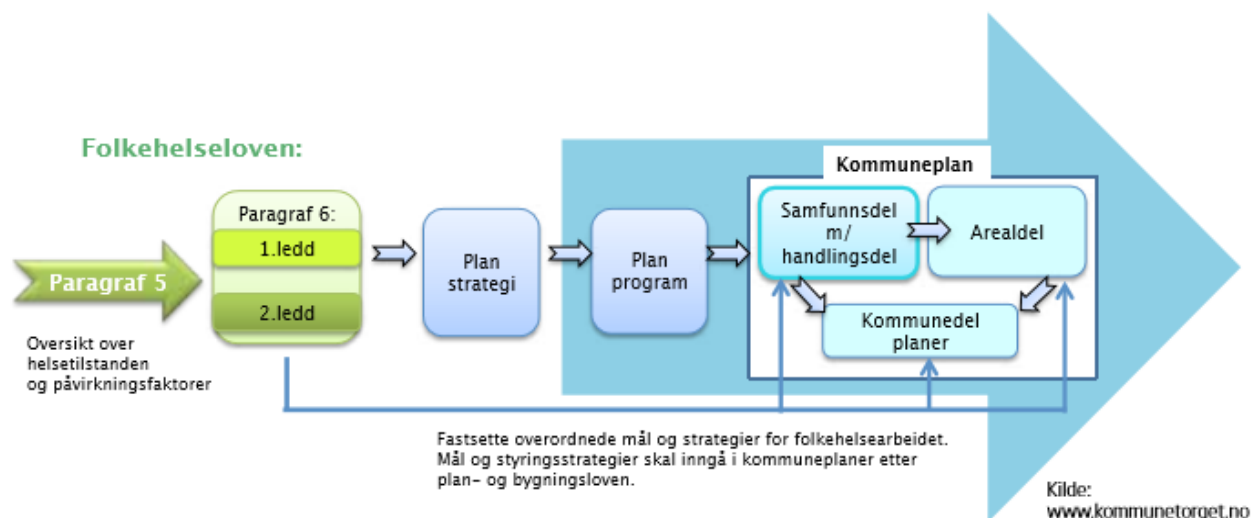
#### **Oversiktsarbeid**

Folkehelseloven §5 pålegger kommunen å utarbeide en helseoversikt. Dokumentet skal være skriftlig og beskrive helsetilstanden i kommunen samt de positive og negative faktorene som kan virke inn på helsen i befolkningen. Helseoversikten skal også inneholde en konsekvensvurdering av faktorene som beskrives – og hva som kan være årsaken til påvirkningen. Oversikten skal særlig fokusere på trekk ved utviklingen i kommunen som kan skape eller opprettholde helsemessige problemer eller sosiale helseforskjeller. Det går fram av forarbeidet i loven, og i §6 i loven, at helseoversikten og utfordringsområdene som dokumenteres gjennom denne, skal være førende for kommunenes samlede planarbeid.

En lokal oversikt over utfordringene – med vurdering av konsekvenser og årsaksforhold – skal inngå i grunnlaget for kommunens planstrategi, og ligge til grunn for folkehelsearbeidet. Kommunen skal i sitt arbeid med kommuneplaner etter plan- og bygningsloven fastsette overordnede mål og strategier for folkehelsearbeidet som er egnet til å møte de utfordringer kommunen står overfor.

Kommunens arbeid med oversiktsarbeidet og påvirkningsfaktorer skal tjene to hovedmål:

1. Oversikten skal danne grunnlag for beslutninger i folkehelsearbeidet som utøver «fra dag til dag».
2. Oversikten skal utgjøre grunnlaget for beslutninger i forbindelse med langsiktig planlegging av folkehelsearbeidet, knyttet opp mot prosesser i plan- og bygningsloven



Vi ser av modellen over at kommuneplanens samfunnsdel skal fastsette overordnede mål og strategier for folkehelsearbeidet i kommunen, Folkehelsestrategi for Sola kommune vil være et vedlegg og supplement til kommuneplanens samfunnsdel.

Sola kommunes rutiner for det 4 årige oversiktsdokumentet ligger i vedlegg 3.

Indikatorer som skal overvåkes i forbindelse med rullering av den 4-årige oversiktsrapporten ligger i vedlegg 4.

### Løpende oversiktsarbeid

Folkehelseloven med forskrift stiller også krav til at kommunen skal ha en årlig, eller løpende oversikt over sine folkehelseutfordringer. Det er viktig at rutinene for det løpende oversiktsarbeidet er hensiktsmessige og at datagrunnlaget for rapporten er av god kvalitet. Sola kommunen har valgt å basere sitt løpende oversiktsarbeid på folkehelseprofilen som publiseres årlig fra Folkehelseinstituttet, samt på utvalgte data knyttet til hovedutfordringer i kommunen. Folkehelseprofilen er omfattende, og bygger på statistikkbankene Kommunehelsa og Norgeshelsa. Profilene er lett tilgjengelige og holder høy kvalitet. I tillegg skal kommunen samle inn datamaterialet som gir informasjon om de utvalgte hovedutfordringene som velges på bakgrunn av den fireårige oversiktsrapporten over folkehelse i Sola kommune. Det er viktig at kommunen også har rutiner for at uforutsette utfordringer som kan påvirke folkehelsen, analyseres og drøftes fortløpende for raskt å kunne sette inn adekvate tiltak.

## 4. Føringer og strategier for folkehelsearbeidet i Sola kommune

Folkehelseloven legger de overordnede føringer for folkehelsearbeidet i kommunen. Folkehelseloven skal bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse, herunder utjevne helseforskjeller (§1). «Samfunnsutvikling som fremmer folkehelse» tydeliggjør at målet med loven er, gjennom en bred samfunnsmessig tilnærming, å gjøre noe med ulike påvirkningsfaktorene i samfunnet som kan ha innvirkning på folkehelse.

Stortingsmelding nr. 20 (2006-2007) Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller slår fast at: «*Rettferdig fordeling er god folkehelsepolitikk. Folkehelsearbeidet fremover skal ikke i hovedsak rettes mot å gi de som allerede har god helse enda bedre helse. Nå er utfordringen å løfte resten av befolkningen opp på det samme nivået som de med nest best helse. Folkehelsearbeid innebærer å arbeide for en jevnere sosial fordeling av faktorer som påvirker helsen.*»

I Stortingsmelding nr. 34 (2012-2013) God helse – felles ansvar. Defineres tre nasjonale mål:

- *Norge skal være blant de tre landene i verden som har høyest levealder.*
- *Befolkningen skal oppleve flere leveår med god helse og trivsel, og reduserte sosial helseforskjeller.*
- *Vi skal skape et samfunn som fremmer helse i hele befolkningen.*

I ny kommuneplan 2019-2035 ligger folkehelse sammen med bærekraftig samfunnsutvikling, solid økonomi og innovasjon inne som bærebjelker i arbeidet med utformingen av strategiske mål.

Sola kommune strategiske mål er:

1. **I Sola skaper vi tilhørighet gjennom deltakelse**
  2. **I Sola bygger vi et bærekraftig samfunn**
  3. I Sola gir en solid økonomi oss handlekraft
  4. I Sola er vi kreative og tar i bruk nye løsninger
- Mål 1 og 2 gir klare føringer for folkehelsearbeidet i kommunen.

**I sola skaper vi tilhørighet gjennom deltakelse**, er konsentrert om bærebjelkene samskaping og folkehelse. Kommunen skal, ved å legge til grunn samskaping og tenke «helse i alt vi gjør», arbeide for at alle innbyggere skal oppleve god livskvalitet, tilhørighet, trygghet og inkludering.

**Samskaping** – Sola kommune erkjenner at framtidens utfordringer ikke kan løses av kommunen alene. Fremtidens velferd er et felles ansvar der både kommunen og innbyggerne må bidra. Sola kommune har utarbeidet en samskapingsplattform som skal ligge til grunn for videre utvikling av Sola kommunes tjenester, og vil ligges til grunn også i kommunens folkehelsearbeid. Innbyggerne i Sola skal ha mulighet for og anledning til å medvirke og delta i utviklingen av solasamfunnet og kommunens tjenestetilbud uavhengig av alder, funksjonsevne, etnisitet og kjønn.

Begrepet «empowerment» ble lansert i Ottawa-chartret i 1986, og er definert som en prosess som gjør folk i stand til å øke sin kontroll over egen helsetilstand og til å forbedre egen helse. Empowerment som strategi i folkehelsearbeidet betyr at folk ut fra sin egen situasjon blir i stand til å definere sine egne problemer og finne sine egne løsninger i felleskap med andre. Denne tilnærmingen ligger som basis for samskaping.

**I Sola bygger vi et bærekraftig samfunn**, målet er konsentrert om bærebjelkene folkehelse og bærekraftig samfunnsutvikling. Kommunen skal tilrettelegge for et moderne og ressursmessig



bærekraftig samfunn som også ivaretar kommende generasjoners behov. Vi skal handle lokalt og tenke globalt. Målet sier noe om hvordan vi tilrettelegger for den gode samskapende kommune. Sola kommune har forpliktet seg til å sikre klimatilpasning og redusere klimagassutslippene gjennom Byvekstavtalen. Dette innebærer blant annet at all vekst i personaltransport tas med kollektivtransport, sykling og gåing. Dette er definert som nullvekstmålet. Nullvekstmålet vil også legge føringer for hvordan vi tilrettelegger for bolig og bomiljø. Bolig og bomiljø er viktige faktorer i folkehelsearbeidet. Byvekstavtalen legger til grunn et null vekst mål når det gjelder biltrafikk. Det betyr at flere må velge å reise kollektivt, sykle eller gå til jobb, butikk og andre aktiviteter. En slik utvikling vil ikke bare være positiv for miljøet, som i seg selv er positivt for folkehelsen, men vil også være et gode for den enkeltes fysiske og psykiske helse.

Både den fysiske og psykiske helsen påvirkes av kvaliteten på bolig og boområder. I boligområder er gode miljømessige og sosiale forhold en vesentligforutsetning for folks helse. Dette er særlig knyttet til tilgjengelighet, trafikksystem, grønnstrukturer og nærmiljøtilbud. Kort avstander og trygge gang- og sykkelveier mellom for eksempel bolig/skole og bolig/kollektivknutepunkt har stor betydning for folkes valg av transportmiddel, og dermed også på folkehelsen.

## Hovedutfordringer

Det 4-årige oversiktsdokumentet Folkehelse oversiktsrapport 2015-2019 ligger til grunn for Sola kommunes valg av hovedutfordringer og prioritert målgruppe. Sola kommune er for de fleste en god kommune å bo i. Det generelle bildet er at solabuen har relativt god helse og gode muligheter for et godt og langt liv. Befolkningen i Sola kommer svært godt ut når vi sammenligner ulike folkehelse indikatorer med landet ellers. I gjeldende oversiktsrapport med drøftingsnotat er følgende hovedutfordringer valgt ut:

### 1. Frafall i videregående skole

Frafall i videregående skole for solaelever ligger under landsgjennomsnittet. Likevel vet vi at en del ikke fullfører. 97-98 % av avgangselevne i Sola begynner på videregående skole høsten etter at de avslutter grunnskolen. Vi ser en positiv utvikling de siste årene der en stadig større andel av kullene i Sola fullfører og består opplæringen. Over 80 % av elevene som startet opp i videregående skole i 2010 og 2011 i Sola, har gjennomført innen 5 år. Regnes alle elevene fra avgangskullet med, har 78 og 79% av 2010- og 2011-kullet fullført og bestått utdanningen etter normert tid pluss to år. Elever i Sola har flere grunnskolepoeng, trives bedre, har foreldre med høyere utdanning, alt dette er faktorer som «beskytter» mot frafall.

Personer uten fullført videregående skole er mer utsatt for levekårs- og helseutfordringer enn de som har fullført. Levekår har stor betydning for motivasjon og evne til å opprettholde helsebringende levevaner som regimessig fysisk aktivitet, sunt kosthold, avhold eller måtehold i bruk av tobakk og andre rusmidler. Frafall i videregående er en stor utfordringen, spesielt når vi vet at det blir færre og færre jobber for personer uten utdanning utover grunnskole. I en tid med relativt høy arbeidsledighet kan flere unge i yrkesfag være i risiko for ikke å få læreplass, noe som øker sjansene for frafall.

De som ikke fullfører har høyere risiko for arbeidsledighet, uførepensjon og lav inntekt. Skillet mellom de som er vellykkede og mestrer, og de som faller utenfor og ikke mestrer – de sosiale ulikhetene øker.

Gode overganger mellom grunnskole og videregående opplæring er viktig, særlig for ungdommene med størst utfordringer. Sola kommune har etablert tett samarbeid med fylkeskommunen rundt både enkeltelever med helse- og levekårsutfordringer og på systemnivå. Fremdeles får ikke alle lærlinger læreplass etter fullført skolegang. Dette medfører at en del elever ikke får fullført utdanningen sin.

Siden elevenes faglige grunnlag er avgjørende for om elevene gjennomfører videregående opplæring eller ikke, er det avgjørende viktig at en gjennom hele skoleløpet systematisk følger opp de elevene som strever med å tilegne seg lærestoffet. Utfordringen ligger i at en må ha et svært langsiktig perspektiv når en jobber med utdanning og gjennomføring. Først femten år etter at førsteklasingene har begynt på skolen og fått systematisk oppfølging, vil det vise seg om hjem og skole har lyktes i å gi elevene et godt faglig grunnlag for videre utdanning og arbeidsliv.

## **2. Rask vekst og stor gjennomtrekk av innbyggere**

Sola er en kommune preget av høy grad av innflytting/utflytting. Stort gjennomtrekk kan føre til svakere tilknytning og identitet knyttet til lokalsamfunnet og nærmiljøet, og mindre ansvar for felleskapet og felles oppgaver. Det kan også få konsekvenser for samfunnsdeltakelsen. Dette kan virke særlig negativt inn på barn og unges oppvekstmiljø, ensomme og eldre med lav mobilitet. Det er ikke grunnlag for å si at det er lav sosial støtte og tilhørighet i Sola pr nå, men den hittil raske befolkningsveksten i kommunen, med relativt stor inn-, ut- og internflytting, og høy inn- og utpendling gir grunn til å følge med på utviklingen. I tillegg kommer at mange innbyggere benytter kulturelle og sosiale møteplasser i nabokommunene. Lav grad av tilhørighet kan utfordre opplevd sosial støtte i lokalsamfunnet.

Ustabile bomiljøer kan reduserer den sosiale støtten innbyggerne opplever. Sosial støtte er sentralt for å håndtere hverdagen, og for helse og trivsel. Med sosial støtte menes i hvilken grad man opplever å ha relasjoner, noen som bryr seg og noen som spør om hjelp. Det foreligger god dokumentasjon på sammenhengen mellom grad av sosial støtte og helseutfall, både fysisk og psykisk. Sosial støtte er helsefremmede i seg selv og fungerer som en buffer mot stress gjennom å bidra til mulighet for drøfting, trøst og praktiske råd eller økonomisk støtte. Stor befolkningsvekst og press på veisystemet har ført til et ønske om økt fortetting langs kollektivaksen. Utbyggers ønske om høy fortjeneste og høy kvadratmeterpris og kommunens behov for mange boliger på kortest mulig tid, har gitt områder med få andre funksjoner enn bolig, for eksempel Jåsund - området. Dette har ført til at utvikling av lokalsamfunnsfunksjoner, som for eksempel butikker, barnehage, jobb, servicetilbud, fritidstilbud og andre møteplasser er blitt hengende etter.

En helhetlig stedsutvikling med tilgang til sosiale møteplasser, trafiksikre gang- og sykkelveier, åpne anlegg og attraktive turområder der folk bor, gjør det enklere å ta vare på egen helse. Frivilligheten og frivillig arbeid har lange og sterke tradisjoner i solasamfunnet. Frivilligheten er også en nøkkelfaktor i forhold til et samfunns sosiale kapital. Begrepet sosial kapital brukes som et samlebegrep for de sosiale bånd som tillit, trygghet og deltakelse gir. Det gir en merverdi å engasjere seg for andre, det gir glede ved å være engasjert, og det skaper tillit mellom mennesker. Det at folk engasjerer seg og tar ansvar i nærmiljøet, forebygger ensomhet og bygger felleskap. Frivilligheten i Sola vet vi står sterkt, i følge frivillighetsregisteret i Brønnøysund er det registrert i overkant av 100 frivillighetsorganisasjoner i Sola. Sola kommune har en frivillighetsmelding, men denne avgrensner seg til kun å fokusere på det frivillige arbeider som blir lagt ned i kultur og fritidsaktiviteter. Vi har derfor ikke inngående kjennskap til alle organisasjoner som er registrert i Frivillighetsregisteret. Det vi imidlertid vet er at det er i overkant av 9000 medlemskap under 25 år i ulike lag og organisasjoner som retter seg mot barn og unge. For de aller fleste av disse stiller foreldre opp som dugnadsarbeidere, i styreposisjoner, som trenere, instruktører, ledere og lagledere. I tillegg har vi et ukjent antall organisasjoner, formelle og uformelle, for voksne innbyggere i vår kommune. Her legges det ned frivillig arbeid som skaper positive aktiviteter og møteplasser, som er en viktig ressurs inn folkehelsearbeidet.

**Prioriterte målgrupper:** Barn og unge.

Kommuneplanen 2015-2026 sier: *En god oppvekst varer ikke bare livet ut, den varer flere generasjoner. Hvert enkelt barn må bli sett og inkludert i ulike felleskap, og få mulighet til å lære og å utvikle seg til et selvstendig individ, både fysisk og psykisk. Tidlig oppfølging av barn med særskilte behov er viktig for den enkelte, og økonomisk lønnsomt for samfunnet.*

Gode holdninger og vaner, vennskap og mellommenneskelige relasjoner dannes i barndommen. Gode opplevelser i oppveksten bidrar til å skape aksept og respekt for andre, og følelse av mestring hos den enkelte. Her dannes grunnlaget både for sunne og gode liv, evne til å takle utfordringer og bruke sine talenter. Her utvikles interesser og et erfaringsgrunnlag som blir med oss resten av livet. Barn og unge er derfor en prioritert målgruppe i Sola kommunes folkehelsesatsing.

Det helhetlige tjenestetilbudet er en del av de bakenforliggende strukturene i et barns oppvekst. Tjenestene må være tilgjengelige og gi effektiv hjelp, og samarbeidet mellom de kommunale tjenestene må være samordnet og gode. Frivillig arbeid er en grunnpilar i barn- og ungdoms organiserte fritid, det utgjør et viktig supplement til offentlig tjenesteyting. I Sola har vi som nevnt tidligere et stort antall frivillige lag og foreninger, mange av disse retter sitt arbeid spesielt inn mot barn og unge. De frivillige organisasjonene trenger mer forpliktende og forutsigbare rammer fra det offentlige for å kunne ivareta og utvikle dugnadsånden. Det offentlige på sin side trenger en sterk frivillig sektor som kan være med å skape gode, trygge, inkluderende nærmiljø og som bidrar til et helsefremmende lokalsamfunn.

### **Strategier og drivere**

Folkehelseloven, nasjonale mål, Sola kommunes strategiske mål og vedtatte hovedutfordringer ligger til grunn for valg av hovedstrategi:

**I Sola kommune skal vi «Tenke helse i alt vi gjør» - i dette ligger det å vurdere følger for helse og trivsel i all planlegging og rette tidlig innsats mot samme mål fra ulike virksomheter og sektorer samtidig for å løse komplekse utfordringer.**

Drivere i Sola kommunes folkehelsearbeid er:

- Styrke kompetansen om folkehelsearbeid på tvers av organisasjonen og hos politikerne (folkehelse som tema i politikeropplæring)
- Implementere folkehelseperspektivet i hele kommunens plansystem og i alle virksomhetsplaner.
- Gå fra hva er galt med deg, til hva er viktig for deg (samskaping).
- Være med å tilrettelegge for et best mulig liv, fremfor å kompensere for sykdom og skader (medvirkning).
- Legge til rette for økt hverdagsaktivitet gjennom å føre en areal og transportplanlegging som støtter opp om aktiv og miljøvennlig transport, gange, sykkel og økt kollektivbruk.
- Sikre tilfredsstillende uteområder for lek og rekreasjon i arealplaner under regulering, samtidig som det legges til rette for tilgang til attraktive grøntområder i nærmiljøet.
- Tilrettelegge for at alle kan delta i kulturlivet, idrettsklubber og fritidsaktiviteter på ulike alderstrinn, samtidig som vi legger til rette for fysisk aktivitet også utenom organisert idrett. Det må spesielt tilrettelegges for at funksjonshemmede kan delta i disse aktivitetene.

- Styrke arbeidet med å få flere innvandrere/flyktninger med i idrettsklubber, andre fritidsaktiviteter og bruk av bibliotekene sine tjenester.
- Yte mer informasjon til lag og foreninger om de kommunale støtteordningene som finnes for at barn og unge fra lavinntekstsfamilier skal få økonomisk støtte til å delta i idrettsklubber og fritidsaktiviteter
- Legge til rette for god innbyggermedvirkning.
- Stimulere og bidra til at lokale frivillige lag og foreninger klarer å engasjere og rekruttere frivillige i alle aldre for å få et bredt tilbud (utforme en frivillighetspolitikk).
- Sola kommune skal ikke lenger gjøre for innbyggerne, men gjøre sammen med innbyggerne.
- Sammen med innbyggerne skal vi planlegge hva som er viktig å gi støtte til for at den enkelte skal kunne klare seg mest mulig selvstendig. Sola kommune vil legge til rette for god livskvalitet og redusert hjelpebehov ved at den enkeltes ressurser i større grad tas i bruk, og at ny teknologi og innovative løsninger gjøres tilgjengelige.
- Sikre gode overganger mellom barnehage/skole, barneskole/ungdomsskole og ungdomsskole/videregående skole.
- Opprettholde og videre utvikle den gode kvaliteten på faglig og sosial læring i skoler og barnehager.
- Tilrettelegge for at barn får plass i nærbarnehage som ledd i å skape økt tilhørighet.
- Alle skoler og barnehagers uteområder skal tilrettelegges for allsidig fysisk aktivitet og felleskap, - både i og etter skoletiden.
- Fremme nærvær og forebygge fravær i grunnskolen.
- Identifisere og gi effektiv hjelp til barn og ungdom som er i risiko for skjevutvikling og uhelse.
- Gratis oppholdstid i SFO for sårbare grupper.

Hovedstrategien og driverne legger føringer på alt arbeid i kommunen og må innarbeides i tjenesteområdenes handlingsplaner ved rullering av disse.

## Vedlegg

### Vedlegg 1

Folkehelseforums mandat:

- Anbefale overordnede mål og strategier for folkehelsearbeidet (kommunens folkehelsepolitikk) som svar på de utfordringer som fremkommer av oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer (den 4-årige oversiktsrapporten eventuelt supplert med informasjon fremkommet i perioden)
- Forankre folkehelsearbeidet i organisasjonen.
- Ansvar for å innarbeide kommunenes mål og strategier for folkehelsearbeidet i sin del av organisasjonen. Følge opp ved bruk av virksomhetens gjeldende internkontrollsystem, inkludert rutiner for rapportering. Sørg for at de som skal gjennomføre tiltak har tilstrekkelig kompetanse.
- Årlig fordeling av tilskuddsmidler (ca. 300 000,-) til prosjekter/tiltak, på bakgrunn av kommunens mål og strategier for folkehelsearbeidet, for å stimulere til nye tiltak på området.
- Folkehelseforum har møter 4-6 ganger i året.
- Ressurspersoner inviteres med ved behov.
- Folkehelseforum rapporterer to ganger i året til styringsgruppen for folkehelsearbeid (Rådmannens ledergruppe).

## Vedlegg 2

Styringsgruppen (Rådmannens ledergruppe) ansvar:

- Sikre tilstrekkelig styring med det systematiske og langsiktige folkehelsearbeidet på et overordnet nivå.
- Sikre at ansvar og roller er definert og gjort kjent.
- Sørge for at kommunen har tilstrekkelig samfunnsmedisinsk kompetanse.
- Påse at arbeidet med det fireårige oversiktsdokumentet igangsettes, og at det løpende oversiktsarbeidet pågår, og at det har en tverrsektoriell innretning.
- Sikre at det fireårige oversiktsdokumentet inngår som grunnlag for arbeidet med kommunal planstrategi, og at det videre legges systematisk til grunn for kommunal planlegging.
- Sikre at vedtatte mål og strategier for folkehelsearbeidet etterleves og justeres ved behov.

## Vedlegg 3

Sola kommunes rutiner for 4-årige oversiktsrapport:

- Folkehelseforum skal ha løpende oversikt over folkehelsen i Sola.
- Folkehelseforum skal utarbeide/revidere en samlet, skriftlig oversiktsrapport hvert fjerde år. Rapporten skal oppsummeres som et kort drøftingsnotat over folkehelseutfordringer i Sola.
- Oversiktsrapporten og drøftingsnotatet skal foreligge ved oppstart av arbeidet med kommunal planstrategi dvs. innen nyttår i valgåret.
- Folkehelseforum har fullmakt til å innhente informasjon fra relevante samfunnssektorer, for eksempel om oppvekstmiljø, bomiljø, utdanningsforhold, arbeidstilknytning, sosial integrering etc. Dette kan også være kvalitative data.
- Drøftingsnotatet utarbeides etter en medvirkningsprosess etter en modell utarbeidet av KS.
- Folkehelseforum legger frem rapporten og drøftingsnotat i rådmannens ledergruppe. Rapporten legges til grunn for kommunens planarbeid og tjenesteutvikling.
- Rapporten skal gjøres kjent i organisasjonen og befolkningen.
- Oversiktsrapporten med kortversjon skal ligge tilgjengelig på kommunens nettsider.

## Vedlegg 4

Følgende fakta legges til grunn for den 4-årige rapporten, Folkehelseforskriften §3 pålegger alle kommuner å utrede følgende fem områder: Befolknings sammensetning, oppvekst- og levekårsforhold, fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø, skader og ulykker og helsetilstand.

Sektor	Avdeling/område	Faktorer/forhold	Kilde(r)
Oppvekst og kultur	Fagstab skole	Mobbing/trivsel	Elevundersøkelsen/ antall enkeltvedtak knyttet til §9 a-3

		Foresattes utdanningsnivå - sonevis Andel elever med færre enn 30 grunnskolepoeng Gjennomført videregående skole (VG1, VG2, VG3 og etter 5 år – sonevis) Nasjonale prøver i lesing (5.trinn) Nasjonale prøver i regning (5. trinn)	PULS Utdanningsdirektoratet/PULS  Kommunehelsestatistikkbank/ Rogaland fylkeskommune Utdanningsdirektoratet Utdanningsdirektoratet
	Fagstab barnehage	Andel styrere og pedagogiske ledere/ansatte med godkjent barnehagelærerutdanning/fagbrev	SSB/Kostra
	Helsestasjonen Skolehelsetjenesten Familiesenter	Andel helsesøstre ift. antall barn under 18 år Antall henvendelser til familiesenteret 0-20 år og grupperettede helsefremmende og forebyggende psykisk helsearbeid i skolen. Resultater måling og veiing 3. og 8. klasse	SSB/Kostra SSB/Kostra  Lokal helsesøstertjeneste/ Skolehelsetjenesten/ familiesenteret.
	Barnevern	Antall barn som plasseres utenfor hjemmet Oversikt over hvem som melder saker Barn med hjelpetiltak med/uten tiltaksplan Antall barn som akutt plasseres Henlagte undersøkelser	Lokalt barnevern Lokalt barnevern Lokalt barnevern Lokalt barnevern Lokalt barnevern
Samfunnsutvikling	Kommuneplanlegging	Befolkningsutvikling Befolkningsframskriving av aldersfordeling Innvandrer og norskfødte med innvandrerforeldre Flytting, nettoflytting, innflytting og utflytting Andel av befolkningen som er sysselsatt	Kompass Kompass Kompass Kompass SSB NAV
	Kommuneplanlegging/ miljørettet helsevern	Omfang av områder/husstander utsatt for støy/støv fra for eksempel trafikk, fly, industri, havn og næringsvirksomhet	Lokal kartlegging  Lokal kartlegging

		Antall barnehager og skoler med avvik i.f.m. tilsyn etter forskrift om miljørettet helsevern	
	Folkehelsekoordinatorer	Årlig folkehelseprofil Økonomisk ulikhet (P90/P10) Andel personer under 18 år i lavinntektshusholdninger Tannhelse, 5-åringer med karieserfaring Antall skjenkesteder, serverings- og åpningstider for alkoholsalg	Folkehelseinstituttet Kommunehelsestatistikkbank Folkehelseinstituttet Folkehelse-instituttet Tannhelse Rogaland Lokal kartlegging
	Eiendom	Andel kommunale boliger ift. befolkningen	SSB/Kostra
Levekår	Fagstab levekår/psykisk helse og rus	Brukerplan – Følge særlig med på: - andel rusmisbrukere - andel rusmisbrukere med omsorg for barn	KORUS VEST
	Fagstab levekår/NAV	Andel personer som mottar sosialhjelp, 6 mnd. og mer Antall barn i husholdninger som mottar sosialhjelp Andel unge uføre Arbeidsledighet – alle i arbeidsfør alder Arbeidsledighet - unge	Lokalt NAV-kontor  Lokalt NAV-kontor Lokalt NAV-kontor Lokalt NAV-kontor Lokalt NAV-kontor
	Miljørettet helsevern	Særlige forhold	Årsrapport
	Kommuneoverlegene/ Fastlegene	Årsrapporter	Lokal kartlegging
	Kommuneoverlegene	Andel krefttilfeller	Kommunehelsestatistikkbank

#### Data som kommer hvert 3. år

Sektor	Avdeling/område	Faktor/forhold	Kilde
Rådmannen	SLT – koordinator	Ungdataundersøkelse – 2013, 2016, 2019... Følge særlig med på: - Andel unge i organisert og uorganisert aktivitet - Tidsbruk blant unge - Psykisk helse - Erfaringer med alkohol	Korus Vest/NOVA

Sektor	Avdeling/område	Faktor/forhold	Kilde
--------	-----------------	----------------	-------



Samfunnsutvikling	Samfunnsplanlegging	Levekårsundersøkelsen – levetår i Sola, oppdelt i soner 2013, 2016 (pga. samtidig med omkringliggende kommuner), 2020.	SSB
		Oversiktsrapport over helsetilstanden til innbyggerne i Sola, og utfordringsnotat/drøfting som legges til grunn for arbeidet med kommunal planstrategi. Skal inkludere: Omfang av formelle og uformelle sosiale møteplasser for ulike alderstrinn m.m.	Samlerapport over overnevnte faktorer + oppdatering av forrige rapport.
Samfunnsutvikling	Samfunnsutvikling	Barnetråkkregistrering	5. og 9. klasse på skolene i Sola