



---

## Kommunedelplan folkehelse

2016-2027

Vedtatt av bystyret 10. november 2016



## INNHOOLD

1. INNLEDNING .....	2
2. BAKGRUNN .....	2
3. DEFINISJONER OG PRINSIPPER .....	3
3.1 Hva er folkehelse? .....	3
3.2 Sosial ulikhet i helse .....	3
3.3 Hva er folkehelsearbeid? .....	3
3.4 Prinsipper i folkehelsearbeidet .....	4
4. FØRINGER .....	6
5. HELSETILSTAND OG HOVEDUTFORDRINGER .....	6
6. MEDVIRKNING .....	9
6. HANDLINGSDEL 2016-2019 .....	10
6.1 Innsatsområde Barn og unge – utdanning .....	10
6.2 Innsatsområde Levekår .....	12
6.3 Innsatsområde Livsstil .....	13
6.4 Innsatsområde Psykisk helse .....	15
6.5 Innsatsområde Eldre .....	16
6.5 Innsatsområde «Helse i alt» .....	17

## 1. INNLEDNING

Gjennom de siste tiårene har alle grupper i befolkningen fått bedre helse og levealderen har økt. Likevel er det noen forhold som er bekymringsfulle. Det er en negativ utvikling på viktige folkehelseområder, som fysisk aktivitet, kosthold og annen helserelatert adferd. Videre er det store og økende sosiale forskjeller i helse. Lokalt ser vi at Sarpsborg ligger dårligere an enn landsgjennomsnittet på det fleste levekårs- og folkehelseindikatorer som bl.a. utdanning, sysselsetting, inntekt, helse og trivsel. Disse utfordringene har betydning for den enkelte, men også for samfunnets økonomiske og sosiale bærekraft.

Folkehelsearbeid skal bidra til bedre levekår og god helse i befolkningen. Det handler om å skape gode oppvekstvilkår for barn og unge, forebygges sykdom og skader, og å utvikle et samfunn som legger til rette for sunne levevaner, beskytter mot helsetrusler og fremme fellesskap, trygghet, inkludering, deltakelse og mestring.

Kommunedelplan for folkehelse 2016-2027 (folkehelseplanen) er den første planen for folkehelseområdet i Sarpsborg kommune. Utarbeidelse av folkehelseplan betyr ikke at kommunen tidligere ikke har satt fokus på folkehelse. Folkehelse er perspektiver i en rekke planer som arealplaner, sykkelplan, trafiksikkerhetsplan, plan for idrett og friluftsliv, mangfoldsplan, kulturplan og SFO-plan. Folkehelse har også fokus i en rekke av kommunens tjenester som bl.a. helsetjenester, rusomsorg og boligsosialt arbeid. Folkehelseplanens rolle er å bidra til et mer helhetlig, systematisk og kunnskapsbasert folkehelsearbeid. Den beskriver de viktigste utfordringene og avklarer sentrale innsatsområder for å bedre folkehelsen og redusere sosial ulikhet i helse. Den setter fokus på områder hvor det er viktig å forsterke innsatsen.

## 2. BAKGRUNN

Folkehelseloven som trådte i kraft 1.1. 2012 skal bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse og utjevner sosiale forskjeller. Folkehelseloven pålegger kommunen et tydeligere ansvar for folkehelsen. Denne sammen med Samhandlingsreformen og Forskrift om oversikt over folkehelsen, har endret rammevilkårene for folkehelsearbeidet i kommunene i retning mot et kunnskapsbasert og systematisk arbeid. En bærekraftig samfunnsutvikling fordrer at det settes fokus på folkehelse.

Tidligere var ansvaret for folkehelse definert å tilhøre pleie- og omsorgssektoren. Slik er det ikke lenger. Folkehelseloven legger vekt på en bred samfunnsmessig tilnærming.

Målet er god helse i befolkningen. God helse er viktig for at vi som enkeltindivider skal kunne nå vårt potensial og utnytte våre muligheter. Verdien av god opplevd helse øker muligheten for den enkeltes medvirkning og livsutfoldelse, og kan være en forutsetning for å nå andre mål som bl.a. deltakelse i arbeidsliv, fritidsaktiviteter og frivillig arbeid. God helse skaper velferd og livskvalitet hos den enkelte og for samfunnet.

Kommunedelplanen:

- identifiserer hovedutfordringer
- avklarer prioriterte innsatsområder, mål og tiltak

En plan gir ingen virkelighet, det er gjennomføring av planen som er det sentrale. Folkehelseplanen gir føringer for 4-årig handlingsplan og årsbudsjett som igjen skal følges opp av enhetene i kommunen. Det skal rapporteres årlig på gjennomføring av tiltak.

### 3. DEFINISJONER OG PRINSIPPER

#### 3.1 Hva er folkehelse?

Folkehelse defineres som *befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i en befolkning*. Folkehelse er summen av alle enkeltindividenes helsetilstand i en befolkning. Den enkeltes helsetilstand består av både fysisk helse og psykisk helse. Begrepet "helse" i denne sammenheng skal forstås som "evne til å mestre hverdagens krav. Det innebærer at helse er mer enn fravær av sykdom. Mestring gir livsglede, mening og overskudd.

#### 3.2 Sosial ulikhet i helse

Forskning har vist at helse fordeler seg ujevnt avhengig av sosial status. Sammenhenger mellom utdanning, arbeid og inntekt på den ene siden og helseatferd og helsetilstand på den andre siden er godt dokumentert. Mennesker med høy sosioøkonomisk status lever lenger og har bedre helse enn mennesker med lav sosioøkonomisk status.

Et viktig mål for folkehelsearbeidet er å bidra til utjevning av denne sosiale helseforskjellen.

#### 3.3 Hva er folkehelsearbeid?

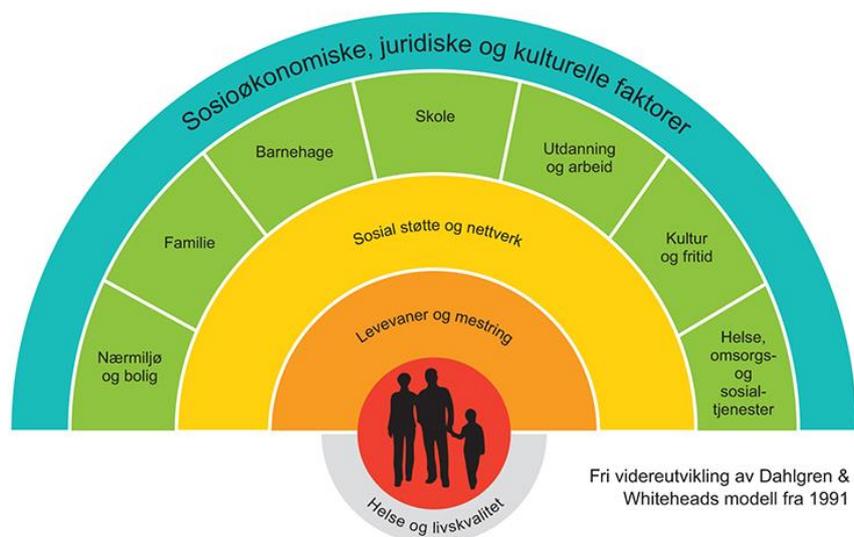
Folkehelsearbeid er definert som *samfunnets totale innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel.*

Folkehelsearbeid kan inndeles i **helsefremmende arbeid** og **forebyggende arbeid**.

Helsefremmende arbeid skal fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold. Det innebærer å **styrke** positive påvirkningsfaktorer og mestring.

Forebyggende folkehelsearbeid skal bidra til å forebygge at sykdom oppstår (psykisk og somatisk), sosiale problemer, skade eller lidelse. Det innebærer å **svekke** de faktorer som medfører helserisiko.

Det har vært en utbredt oppfatning at helsetjenesten har den viktigste rollen i folkehelsearbeidet. Men dreiningen i folkehelsearbeidet fra et sykdomsperspektiv til et påvirkningsperspektiv medfører at folkehelsehensyn må inngå i den generelle samfunnsplanleggingen og dermed være tverrsektoriell. Figur 1 under viser en rekke forhold som har betydning for folkehelsen.



Figur 1. Faktorer som påvirker folkehelsen

Levevaner og mestring omfatter individuell helseatferd som f.eks. tobakksbruk, kosthold, fysisk aktivitet. Det fins god kunnskap om deres betydning for helse og trivsel.

Sosiale nettverk omfatter den påvirkning som skjer i spillet mellom mennesker. Stabile bomiljøer kan styrke sosiale nettverk mens situasjonen er motsatt i områder med mye inn-/utflytting. Hvilke sosiale nettverk som enkeltindivider og grupper har rundt seg påvirkes igjen i stor grad av utdannings- og yrkessituasjon og av samfunnsorganisering.

Den grønne sirkelen illustrerer hvordan leve- og arbeidsvilkår, tjenester og fysiske omgivelser påvirker menneskers levekår, valgmulighet og egenmestring. Helsen til den enkelte påvirker familielivet og helsen til foreldrene har betydning for hvordan de takler foreldrerollen. Påvirkning av disse faktorene kan være svært effektive, eksempelvis arbeide for foreldremestring, økt utdanningsnivå, bedre nærmiljøer, trafiksikre veier, gode møteplasser og muligheter for fysisk aktivitet. Skole og barnehage er viktige arenaer i arbeidet med utjevning av sosiale helseforskjeller. Å iverksette tiltak som kompenserer for inntektsforskjeller kan også være viktig.

Den ytterste sirkelen består av de generelle økonomiske, kulturelle og miljømessige forholdene i samfunnet. Ikke alle disse er forhold kommunen kan gjøre noe med. De bestemmes i stor grad av nasjonal og internasjonal politikk.

Skal kommunen lykkes i folkehelsearbeidet er det viktig å satse bredt og se ting i sammenheng. Kommunen må med andre ord bruke alle sine sektorer for å fremme folkehelse.

### 3.4 Prinsipper i folkehelsearbeidet

Folkehelseloven løfter frem grunnleggende prinsipper for folkehelsearbeidet.

- **Bærekraftig utvikling**

En befolkning med god helse er en av samfunnets viktigste ressurser. Satsing på folkehelsearbeid er en grunnleggende investering for livskvaliteten til den enkelte og for å sikre samfunnet en frisk

og produktiv befolkning som kan bidra til økonomisk vekst og velstandsutvikling. Svekket helsen i befolkningen, vil det bety at produksjonsevnen svekkes, og flere av samfunnets ressurser må brukes på å behandle sykdom og skade. Folkehelsearbeidet må sees i et langsiktig perspektiv (generasjonsperspektiv). Det er ikke bare tiltak med umiddelbar virkning eller virkning innenfor en kort tidsperiode som er nødvendig å sette i verk, men også tiltak som vil ha en positiv effekt for folkehelsen langt frem i tid. Det er alltid kamp om ressursene og bærekraftsperspektivet innebærer at det vil være viktig å dreie en større del av innsatsen fra det reparerende/kurative helsearbeidet til det forebyggende og helsefremmende.

- **Helse i alt vi gjør**

En rekke faktorer påvirker helsa direkte eller indirekte. Dette innebærer at kommunen må bruke alle sine virksomheter/enheter til å fremme helse og forebygge «uhelse». Det er ikke én sektor alene som har ansvar. Alt fra kultur, utdanning, bolig, vann, samferdsel og areal- og byutvikling til næringsliv og arbeid har stor betydning for befolkningens helse, jf. figur 1. Vi må tenke helse når vi utformer politikk og tiltak i alle disse sektorene, både i plan- og tjenestearbeid.

- **Føre-var-prinsippet**

Dette innebærer at tvilen må komme menneskers liv og helse til gode. I mange tilfeller vil det være usikkerhet knyttet til forholdet mellom eksponering og helseeffekter, eller til forholdet mellom tiltak og helseeffekt. Føre-var-prinsippet reduserer kravet om vitenskapelig sikkerhet før iverksetting av tiltak. Det er viktig å gripe inn før det oppstår helseskade selv om man ikke er 100 % sikker på sammenhengene.

- **Medvirkning**

Retten til medvirkning er nedfelt i mange lovverk. De ressursene som innbyggerne selv representerer er avgjørende. At innbyggerne er aktivt medvirkende i utvikling av tiltak og får del i kunnskap er sentralt. Medvirkning handler også om empowerment, dvs. hvordan mennesker, grupper eller lokalsamfunn kan påvirke og ta kontroll over eget liv og situasjon, gjennom å mobilisere, styrke egne krefter og bygge mestringskompetanse. Det kan beskrives som «støtte til egenmestring».

- **Tidlig innsats**

En god barndom varer livet ut. På den andre siden vil barn som vokser opp i utsatte familier møte flere og større belastninger som øker risiko for psykisk og fysisk sykdom. Tidlig innsats er gjennomgående perspektiv på alle områder. Tidlig innsats innebærer å forebygge framfor å reparere. Det er bedre samfunnsøkonomi å bygge barn enn å reparere voksne.

- **Universell tilnærming**

Det er godt dokumentert at universelle tiltak mot hele eller store deler av befolkningen uavhengig av risiko er mer effektive enn individrettede tiltak.<sup>1</sup> Grunnen til dette er at befolkningsrettede tiltak når et stort antall mennesker med middels risiko, og fordi det i denne

---

<sup>1</sup> Behandling eller støttende innsatser for å hindre en negativ utvikling i å eskalere, blir ikke omtalt i denne planen. Det samme gjelder innsats rettet mot enkeltpersoner som viser tegn til å ha et problem.

gruppen totalt sett oppstår flere sykdomstilfeller enn i gruppen med høy risiko. Befolkningsrettede tiltak tar sikte på «små endringer hos de mange» slik at hele befolkningen flyttes i retning av lavere risiko. Folkehelseplanen har en universell tilnærming.

#### 4. FØRINGER

Kommunedelplan for folkehelse tar utgangspunkt i ulike lover og andre føringer fra statlig, regionalt og kommunalt hold.

Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven) <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29>  
Forskrift om oversikt over folkehelsen <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2012-06-28-692>  
Folkehelsemeldingen «God helse – felles ansvar»  
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-19-2014-2015/id2402807/>  
Lov om planlegging og byggesaksbehandling (plan- og bygningsloven)  
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2008-06-27-71>

##### **Regional plan for folkehelse 2012-2015/24**

Hovedtemaer i planen er trygge-, sunne-, levende og rettferdige Østfold. Planen legger føringer for kommunens folkehelsearbeid gjennom samarbeid og forpliktende partnerskapsavtale. Ny partnerskapsavtale gjelder for perioden 2016-2019.

**Kommuneplan for Sarpsborg 2011-2023** synliggjør folkehelseperspektivet og tar opp folkehelse i innsatsområdet levekår. Der fremheves mål som at

- Helsefremmende og forebyggende tiltak skal ha en sentral plass i arbeidet for å bedre levekår
- Levekårene skal bedres og levekårsforskjeller skal utjevnes
- Sarpsborg skal ha trygge, attraktive og levende bo- og nærmiljøer

#### 5. HELSETILSTAND OG HOVEDUTFORDRINGER

Viktige kilder for kartlegging av folkehelsestilstanden og identifisering av hovedutfordringene er rapporten Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i Sarpsborg 2014<sup>2</sup>, Levekårsrapport 2014<sup>3</sup>, Ungdataundersøkelsen 2013<sup>4</sup>, folkehelseprofiler<sup>5</sup> og prosjekt Helhetlig forebygging for barn og unge (2012-2016).

En rekke forhold har betydning for folkehelsen. Planen har ikke ambisjon om å omtale alle men å identifisere de største utfordringene og utarbeide en handlingsplan som tar utgangspunkt i disse.

---

<sup>2</sup> <https://www.sarpsborg.com/politikk-og-planer/planer-og-rapporter/> Oversiktsdokument

<sup>3</sup> <https://www.sarpsborg.com/politikk-og-planer/planer-og-rapporter/> Levekårsrapport 2014

<sup>4</sup> <http://www.ungdata.no/id/26656.0>

<sup>5</sup> <http://www.fhi.no/helsestatistikk/folkehelseprofiler/finn-profil>

De viktigste utfordringene er:

- Høy andel overvektige voksne og økende andel overvektige barn
- Høy andel voksne med muskel- og skjelettskader, hjerte-karsykdommer og diabetes
- Høy andel fysisk inaktive
- Økende andel med psykiske lidelser og plager, også hos barn og unge
- Høy andel som ikke fullfører videregående skole
- Høy andel unge arbeidsledige og uføretrygdede
- Høy andel barnefattigdom
- Lav valgdeltakelse
- Lav deltakelse i fritidsorganisasjoner
- Store levekårsforskjeller og sosiale helseforskjeller
- Flere hoftebrudd

De indikatorene kommunen skårer best på i folkehelseprofilen er vaksinasjonsdekning, alkoholforbruk hos unge og trivsel på skolen.

Befolkningsveksten i Sarpsborg har vært variert de siste årene, men sett over en lengre periode har den ligget på ca 1 prosent årlig. Det er aldersgruppen over 67 som vil øke mest fremover. Den økende andelen eldre er en av de største omsorgsutfordringene kommunen står overfor.

Sarpsborg har 16,6 prosent innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre. Andel innvandrere øker årlig. I et folkehelseperspektiv er det viktig at kommunen klarer å integrere nye innbyggere og skape gode og trygge nærmiljøer.

Barnehagedekning er god men andelen barn som går i barnehage er noe lavere enn i resten av Østfold og landet. Med andre ord er det færre som søker barnehageplass. Det er en lavere andel av de minoritetsspråklige barna 1-5 år som går i barnehage enn etnisk norske barn. Sett i forhold til aldersgruppen 0-5 år har Sarpsborg bedre helsesøsterdekning enn snittet for østfoldkommunene.

Utdanningsnivået i kommunen er lavt og skoler resultatene er lavere enn både Østfoldsnittet og landsnittet. Men trivselen på skolen er god. Frafall i videregående skole er også større enn landsnittet. Mange helseindikatorer som røykevaner, alkoholbruk og kosthold varierer med utdanningsbakgrunn. Videre kan manglende fullføring av videregående skole øke sannsynligheten for å bli stående utenfor arbeidslivet som igjen kan ha negativ betydning for helsen.

Andelen med psykiske problemer og lidelser er høyere enn landsnittet. Det gjelder også for befolkningen mellom 15-29 år. Nesten 20 prosent av ungdomsskoleelevene i Sarpsborg er plaget av ensomhet. I overkant av 10 prosent av sarpsborgungdommene er plaget av depressivt stemningsleie, men her skiller ikke Sarpsborg seg vesentlig fra resten av landet. Dette er en nasjonal utfordring.

Sarpsborg har en høyere andel personer med type 2 diabetes og muskel og skjelettplager enn landsgjennomsnittet. Dette kan tyde på at kostholdet er dårligere og inaktiviteten større enn i landet for øvrig.

Overvekt er en voksende utfordring. Sarpsborg har en høyere andel overvektige kvinner enn landsgjennomsnittet og i fylket for øvrig. Nesten en firedel av 3. klassingene og over en firedel av 8.

klassingene i Sarpsborg er overvektige. Dette kan tyde på at inaktivitet og et mindre sunt kosthold er en utfordring i Sarpsborg.

Det er mange grønne lunger for rekreasjon og gode muligheter for friluftsliv i Sarpsborg. Østfold helseprofil viste at nærmere 80 % av de spurte i Sarpsborg sier at det er gode muligheter for fritidsaktiviteter, herunder turstier, sportsarenaer mv.

Mange utfordringer henger sammen. Eksempelvis kan manglende fullføring av videregående skole øke sannsynligheten for å bli stående utenfor arbeidslivet som igjen kan ha negativ betydning for helsen. Overvekt hos barn øker risikoen for diabetes og muskel og skjelettskader i voksen alder. Studier tyder på at overvekt kombinert med inaktivitet er like farlig for helsa som å røyke. Det er stadig færre som røyker, men befolkningen blir tyngre. Overvekt og fedme som årsak til sykdom er likevel et tema som selv fastleger ofte unngår å snakke om. Studier viser at det er endringer innen kosthold, fysisk aktivitet og psykisk helse som i størst grad kan redusere sykdom og død. Det er mye fokus på at fastleger i større grad bør snakke med folk om livsstil for å bedre helsetilstanden, framfor å foreskrive medikamenter.

Sarpsborg kommune har følgende visjon: «Sarpsborg-der barn og unge lykkes». Et grundig folkehelsearbeid, med tidlig innsats og fokus på barn og unge, er avgjørende for å oppfylle denne visjonen. Ikke minst har barnehager og skoler en viktig rolle i dette arbeidet. Økt fokus på fysisk og psykisk helse kan gi store helsegevinster for befolkningen.

Med bakgrunn i utfordringsbildet og status på folkehelsearbeidet er det definert seks hovedutfordringer og innsatsområder.

Hovedutfordring	Innsatsområde	Hovedmål
1. Oppvekstforhold	Barn og unge - utdanning	Barn og unge mestrer sosialt og lykkes med opplæringsløpet
2. Levekårsforhold er ujevnt fordelt	Levekår	Levekårene er bedret og sosiale helseforskjeller er redusert
3. Overvekt og livsstilsykdommer	Livsstil med fokus på fysisk aktivitet og kosthold	Sunn og fysisk aktiv hverdag for alle
4. Psykiske lidelser og plager	Psykisk helse	Den psykiske helsen er bedret – særlig blant barn og unge
5. Økende andel eldre	Eldre	Aktive eldre med god livskvalitet
6. Kunnskap, systematikk og helhet i folkehelsearbeidet	Helse i alt	Et kunnskapsbasert folkehelsearbeid preget av systematikk og helhet .

## 6. MEDVIRKNING

Som ledd i utarbeidelsen av planen er det gjennomført medvirkning med bl.a. ungdommens bystyre, eldrerådet, rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne og flerkulturelt råd. I tillegg har det vært et åpent møte.

Innspill fra barn og unge omhandlet bl.a. ønske om skolefrukt og skolefrokost/-mat, trygg skolevei, tillatelse til å sykle uansett alder og flere og billigere fritidstilbud. Det er ikke alle som har råd til å delta på fritidsaktiviteter.

Innspill fra andre grupper er bl.a. at det må legges til rette for økt friluftsliv, mer universell utforming av bl.a. kyststien, tilrettelegge for transporttilbud for eldre og funksjonshemmede, sørge for ordninger som sikrer deltakelse fra alle uavhengig av sosial bakgrunn og økonomi, informasjonsbrosjyre om hva som finnes av tilbud til eldre og fallforebyggende strategier.

## 6. HANDLINGSDEL 2016-2019

Handlingsdelen tar utgangspunkt i de seks innsatsområdene. Det overordnede målet for folkehelsearbeidet i perioden 2016-2027 er:

### Overordnet mål

**Folkehelsen og levekårene skal bedres og levekårsforskjellene skal utjevnes gjennom tilrettelegging og mobilisering**

Det pågår masse folkehelsearbeid i Sarpsborg kommune og folkehelse inngår i både i planer og prosjekter. I noen grad henvises det til disse i handlingsdelen under og noen igangsatte tiltak som bygger opp under målsetningene nevnes. Denne listen er ikke uttømmende men viser kun eksempler.

Hvert innsatsområde består av flere delmål og tiltak knyttet til disse. Det må likevel presiseres at det er sammenheng mellom de ulike innsatsområdene og tiltak innenfor et innsatsområde kan ha betydning for et annet. Førrende for tiltakene i planen er at de skal bidra til å utjevne sosiale helseforskjeller og så langt det er mulig være universelt utformet.

### 6.1 Innsatsområde Barn og unge – utdanning

Sammenhengen mellom utdanningsnivå og helse er kompleks, men forskning viser at jo høyere utdannelse man har, jo bedre er helsen. Den viktigste langsiktige innsatsen for å bedre levekårene og redusere sosial ulikhet i helse er å øke utdanningsnivået i befolkningen, gjennom å satse på barnehage og skole. Å prioritere oppvekst og utdanning i folkehelsearbeidet betyr imidlertid ikke at flest mulig skal ha høyest mulig utdanning.

De fleste barn, og alle fra seks års alder, har to hovedarenaer i livet, -familien og barnehage/skole. Gjennom å støtte foreldre til å gi mest mulig intellektuell, språklig, emosjonell og sosial stimulering, vil flere barn kunne vokse opp med gode mestringsstrategier for god fysisk og psykisk helse og trivsel gjennom livet. Familiesentrene spiller en avgjørende rolle her.

Barnehagene er viktige læringsarenaer, for alle typer ferdigheter. Barnehager av god kvalitet gir mestring og kan bidra til å redusere sosiale forskjeller. I dag er det slik at de gruppene barn som ville hatt størst nytte av et godt barnehageopplegg, ofte ikke går i barnehage. Det er et viktig mål å øke barnehagetilknytningen for disse gruppene.



Overganger mellom barnehage/skole og grunnskole/videregående skole er utfordrende for den enkelte og krever særlig oppmerksomhet fra tjenesteapparatet. Barnehager og skoler har de siste årene utviklet og implementert gode ordninger for overgangene i opplæringsløpet. Det er også satset betydelig på styrking av samarbeidet hjem- skole for å øke tryggheten, styrke motivasjonen og

barnets mestring faglig og sosialt. En viktig forutsetning for at barn og unge skal lykkes med opplæringsløpet er trygge, interesserte og aktive foreldre.

Barnehager og skoler er i lovverket beskrevet som helsefremmende organisasjoner, og er derfor arenaer for å utøve systematisk arbeid for å fremme trivsel og god helseatferd hos barn og unge. Fylkeskommunen har utviklet et sett av kriterier som hjelp til å utvikle og systematisere det helsefremmende arbeidet i barnehager og skoler.



Et velfungerende demokrati forutsetter at samfunnsmedlemmene deltar aktivt i samfunnslivet. Sarpsborg har lav deltakelse i fritidsorganisasjoner og lav valgdeltakelse. Et generelt trekk er at frivillighet blant ungdom går mer ned enn i andre grupper og mer ned blant gutter enn blant jenter. Å bety noe for andre er i seg selv helsefremmende og deltakelse i frivillig arbeid og organisasjonsliv gir kunnskap og opplæring i demokrati. Det er særlig viktig å stimulere til økt frivillighet blant ungdom og minoritetsgrupper.

Innsatsområde Barn og unge - utdanning		
Hovedmål: Barn og unge mestrer sosialt og lykkes med opplæringsløpet		
Slik vil vi ha det!	Hva gjør vi i dag (eksempler)	Slik gjør vi det fremover (nye tiltak)
Trygge, interesserte og aktive foreldre	Fokus på overganger, samarbeidsorganer og samarbeid hjem skole. Kurs for flerspråklige foreldre ved overgang til vdg.skole. Matematikkurs for foreldre.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Utvikle metoder og system for foreldremøter som sikrer god foreldreinvolvering</li> </ul>
Barnehagedeltakelse for alle	Kommunedelplan for barnehageområdet <sup>6</sup> Åpen barnehage Ny barnehage i østre bydel	<ul style="list-style-type: none"> <li>Øke barnehagetilknytningen for de barn som i dag står utenfor, bl.a. barn i lavinntektshusholdninger og minoritetspråklige.</li> </ul>
Skoler og barnehager har fokus på å fremme barns og elevers helse, trygghet og sosiale kompetanse.	To private barnehager er «helsefremmende barnehager» Flere farger - et samarbeid mellom barnehage og kultur <sup>7</sup> Flerkulturell kultur og musikk-satsing	<ul style="list-style-type: none"> <li>Arbeide for at alle skoler og barnehager i Sarpsborg på sikt blir implementert i konseptet helsefremmende skoler og barnehager.<sup>8</sup></li> <li>Videreutvikle Flere farger for barnehager og skoler</li> </ul>
Frivillighet blant barn og unge		<ul style="list-style-type: none"> <li>Utvikle tiltak for økt frivillighet og deltakelse blant ungdom i samarbeid med Inspiria og frivillige organisasjoner</li> </ul>

<sup>7</sup> Lære om hverandres kultur

<sup>8</sup> Det foreligger et sett av kriterier som må tilfredsstilles for å kvalifisere skolen/barnehagen som helsefremmende. [http://www.ostfold-f.kommune.no/modules/module\\_123/proxy.asp?D=2&C=459&I=22994&m=1459](http://www.ostfold-f.kommune.no/modules/module_123/proxy.asp?D=2&C=459&I=22994&m=1459)

## 6.2 Innsatsområde Levekår

Det er store levekårsforskjeller i kommunen og vi ser en hopning av levekårsutfordringer i enkelte områder. Fattigdom kan føre til utenforskap og det er viktig med kompenserte tiltak for å legge til rette for deltakelse og inkludering.

Det er viktig med en områderettet tilnærming for å bedre forholdene i de mest utsatte områdene. Dette må skje i dialog og samarbeid med innbyggere, grunneiere og lag og foreninger og andre aktører.



Innsatsområde Levekår		
Hovedmål: Levekårene er bedret og sosiale helseforskjeller er redusert		
Slik vil vi ha det!	Hva gjør vi i dag (eksempler)	Slik gjør vi det fremover (nye tiltak)
Geografiske levekårsforskjeller er redusert	Områdeutvikling østre bydel, Nærmiljøprosjektet på Alvim, Boligpolitisk plattform <sup>9</sup> og boligsosialt utviklingsprogram	<ul style="list-style-type: none"><li>• Delta i prosjekt Helsefremmende lokalsamfunn, fokus østre bydeler</li><li>• Utvikle ungdomstiltak i sentrum/østre bydeler</li></ul>
Utenforskap som følge av fattigdom er redusert	Kulturplan <sup>10</sup> Mangfoldsplan <sup>11</sup> Gjennomføre tiltak mot barnefattigdom (etablering av utlånsordning for sportsutstyr, fritidstilbud (idrett, kultur, friluftsliv) og ferietilbud	<ul style="list-style-type: none"><li>• Legge til rette for og stimulere frivillig innsats som gir tilgang til aktiviteter for alle barn.</li><li>• Utnytte effektivt de støtteordninger som finnes for barn i lavinntektsfamilier.</li><li>• Utvikle biblioteket som møteplass</li></ul>

<sup>9</sup>**Boligpolitisk plattform 2015** har som overordnet målsetting å bidra til å utjevne sosiale forskjeller, bedre levekårene og gjøre Sarpsborg til et attraktivt sted å bo.

<sup>10</sup>**Kommunedelplan kultur 2013-2023** har et eget kapittel som omhandler folkehelse som fokuserer på at alle skal ha mulighet til å delta i kulturaktiviteter uavhengig av sosial, økonomisk eller kulturell bakgrunn og funksjonsevne.

<sup>11</sup>**Kommunedelplan mangfold, inkludering og likeverd 2016-2028** er en tverrsektoriell plan som har helse som eget tema. Planens målsetting er å sikre minoriteters rett og mulighet til deltakelse og inkludering på alle samfunnsarenaer og sikre likeverdig behandling i tjenesteapparatet. Planen har en rekke tiltak for økt deltakelse i organisasjonslivet.

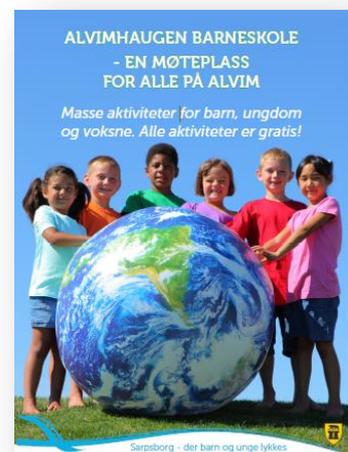
### 6.3 Innsatsområde Livsstil

De fem viktigste risikofaktorene for tidlig død er: usunt kosthold, høyt blodtrykk, røyking, overvekt og fysisk inaktivitet/stillesitting. Tett deretter følger blant annet høyt alkoholforbruk. Verdens helseorganisasjon har anslått at endringer i kosthold, fysisk aktivitet og røykevaner kan forebygge 80% av hjerteinfarkt, 90% av type 2 diabetes og over 30 prosent av kreft. Utover dette seiler psykisk uhelse opp som en stor utfordring som en hovedårsak bak dårlig selvpoplevd helse, sykemelding og uførhet.

Barn og unge er spesielt utsatte og prisgitt sine omgivelser. Helsefremmende og holdningsskapende tiltak i barnehage, skole og nærmiljø kan forebygge overvekt blant barn og unge. Familiesentrene og skolehelsetjeneste har unike muligheter til å fange opp barn og familier som er i risikozonen.

Nyere undersøkelser viser at det skal mindre fysisk aktivitet til for å gi positive helseeffekter enn man tidligere har trodd. Det er sterke holdepunkt for at det å være moderat fysisk aktiv, som å gå daglige turer, sykle til og fra jobben m.v., er nok til å oppnå det vesentligste av helseeffekten og bedre livskvalitet. Friluftsliv og fysisk aktivitet i naturmiljø gir ytterligere fordeler, med variasjon i underlag og fleksibel belastning, variasjon i opplevelser og effekter av dagslys og frisk luft. En helsevennlig stedsutvikling med tilgang til trafiksikre gang- og sykkelveier, attraktive turområder samt åpne anlegg og gode uterom i barnehage og skole gjør det enklere å ta vare på egen helse. Utfordringen er å øke hverdagsaktiviteten, både i barnehage, skole og i fritiden.

Kunnskap og holdninger er viktig i helsefremmende og forbyggende arbeid. Sarpsborg har inngått en samarbeidsavtale med Inspiria om folkehelse. Formålet er å etablere nødvendig kunnskap og holdninger til helse hos alle barn og unge i Sarpsborg, samt å forsterke lærernes mulighet til å levere god helseundervisning. De ulike satsingene i Inspirias tilbud gjenspeiler viktige helseutfordringer.



Innsatsområde Livsstil		
Hovedmål: Sunn og fysisk aktiv hverdag for alle		
Slik vil vi ha det!	Hva gjør vi i dag (eksempler)	Slik gjør vi det fremover (nye tiltak)
Fysisk aktiv hverdag, i barnehage, skole, arbeid og fritid	Fysisk aktivitet er bl.a. fokusert i følgende planverk: Arealplaner, Sykkelplan Trafikksikkerhetsplan <sup>12</sup> Kommunedelplan for fysisk aktivitet <sup>13</sup> Kommunedelplan for SFO <sup>14</sup> Barnehagebussen Aktiv på dagtid	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fysisk aktivitet i barnehage og skole 60 min daglig, jf. nasjonale føringer</li> <li>Involvere foreldre for økt fysisk aktivitet på skoleveien: Aktiv skolevei, eks. gåbuss</li> <li>Plassere dropsoner ved skoler som fremmer fysisk aktivitet og gir trafikksikkerhet for de gående</li> <li>Prøve ut bevegelsesglede ved noen skoler som alternativ til ordinær gymtime</li> <li>Etablere aktivitetspark i Glengshølen</li> <li>Etablere flere turstier for bevegelsehemmede og utarbeide oversikt over tilrettelagte tilbud</li> <li>Utarbeide informasjon over viktige turtilbud i kommunen som bl.a. parker, strender, turmål, og løyper.</li> <li>Motivere og legge til rette for deltakelse i idrettslag og andre organisasjoner som driver friluftsliv og fysisk aktivitet.</li> </ul>
Sunt kosthold i barnehage, skole og fritidsklubber	Kommunedelplan for SFO Skolefrokost ved flere skoler	<ul style="list-style-type: none"> <li>Servere barn sunn mat i SFO, kantiner og barnehager, jf. nasjonale retningslinjer</li> <li>Sørge for trygg spisesituasjon med sunn kost i barnehage og skole i matpakke/skolemåltid</li> <li>Stimulere barn i barnehager og skoler til å spise og drikke sunt.</li> <li>Innfør vannkjøler og frukt i fritidsklubber og på kulturskolen</li> </ul>
Utnytte og videreutvikle Inspirias tilbud innen folkehelse og frivillighet	Bruk av Inspirias skoleprogrammer	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bruke programmene systematisk gjennom godt før- og etterarbeid.</li> <li>Utvikle programinnhold sammen med Inspiria. Avklare om samarbeidet bør inkludere økt innsats mot barnehager, og foresatte for barn både i barnehage og skole</li> <li>I samarbeid med Inspiria utviklet tilbud som fremmer helsekunnskap hos politikere, foreldre og øvrig befolkning.</li> </ul>

<sup>12</sup> **Handlingsprogram for trafikksikkerhet 2016-2019** har som målsetting å redusere skader og ulykker i trafikken. Det er også tiltak i planen som bidrar til å fremme fysisk aktivitet ved at barn og unge går/sykler til skolen, at foreldrekjøring reduseres og at innbyggerne kan gå/sykle til jobb. <https://www.sarpsborg.com/politikk-og-planer/planer-og-rapporter/andre-planer/>

<sup>13</sup> **Kommunedelplan for fysisk aktivitet 2015-2025** har som mål å fremme fysisk aktivitet og omhandler Sarpsborg kommunens samlede aktivitet innenfor området fysisk aktivitet og friluftsliv. Barn og unge, nærmiljøanlegg og idrettsanlegg er viktige prioriteringer. <https://www.sarpsborg.com/politikk-og-planer/planer-og-rapporter/>

<sup>14</sup> **Kommunedelplan for skolefritidsordningen 2013-2025** har bl.a. som mål at SFO skal bidra til at barn utvikler god helse, gjennom fullverdige måltider og variert fysisk aktivitet. <https://www.sarpsborg.com/politikk-og-planer/planer-og-rapporter/>

## 6.4 Innsatsområde Psykisk helse

God psykisk helse handler om livskvalitet, å føle seg vel sammen med andre og evne til å møte livets utfordringer.

Psykiske plager og lidelser utgjør en økende andel av den totale sykdomsbyrden og er blant vår tids største folkehelseutfordringer. Det siste tiåret ser det ut til å ha blitt en økning i psykiske plager blant barn og unge, spesielt depresjon og angst. Antallet som benytter antidepressiva i aldersgruppen 15-19 år har økt betydelig.

Årsakene til psykiske vansker er komplekse. Økt åpenhet om psykisk helse kan bidra til å redusere fordommer og senke terskelen for å oppsøke hjelp.

Flere jenter enn gutter opplever psykiske vansker. Men samtidig antas det at åpenheten om plager er mindre blant gutter enn jenter.

KS, helsedirektoratet og helse- og omsorgsdepartementet har våren 2016 invitert kommunene til å være med å utvikle et 10-årig program for å styrke kommunens arbeid for å fremme psykisk helse og rusforebyggende arbeid rettet mot barn og unge.



Innsatsområde Psykisk helse		
Hovedmål: Den psykiske helsen er bedret – særlig blant barn og unge		
Slik vil vi ha det!	Hva gjør vi i dag (eksempler)	Slik gjør vi det fremover (nye tiltak)
Barn og unge har økt kunnskap om psykisk helse.	Sarpsborg skolene har program for økt sosial kompetanse. Trivselsledere fins på de fleste barneskoler. Mange skoler bruker Inspirias undervisnings-program innen psykisk helse	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sarpsborg skal ha få, men virksomme forebyggende program for sosial kompetanse gjennom opplæringsløpet.</li><li>• Systematisk og bevisst bruk av Inspirias undervisningsprogram innen psykisk helse og sosial kompetanse</li></ul>
Aktive og støttende foreldre	Barnehager og skoler har FAU og klassekontakter	<ul style="list-style-type: none"><li>• Styrke samarbeidet med foreldreutvalget</li><li>• Utvide bruken av metoden «motiverende intervju» som verktøy for endring</li></ul>
Godt psykososialt miljø i skoler og barnehager	Alle barnehager og skoler har rutiner og prosedyrer for arbeid med det psykososiale miljøet	<ul style="list-style-type: none"><li>• Forsterke arbeidet med utvikling av det psykososiale miljøet</li></ul>
Større åpenhet om psykisk helse	Ulike åpne tiltak og arrangementer som øker kunnskap og åpenhet Fokus i Ungdommens bystyre	<ul style="list-style-type: none"><li>• Iverksette tiltak som bidrar til større åpenhet blant unge</li><li>• Videreutvikle arrangementet Verdensdagen psykisk helse i samarbeid med brukerorganisasjoner og andre samfunnsaktører</li></ul>

## 6.5 Innsatsområde Eldre

At stadig flere lever lenger med god helse er et gode for den enkelte og for samfunnet, og et resultat av vellykket samfunnsutvikling. Kombinasjonen av store fødselskull etter 2. verdenskrig og at vi lever lengre, medfører at vi får en større andel eldre. For å oppnå en fortsatt god utvikling er det viktig å legge til rette for økt selvhjulpnehet og å skape muligheter for at alle kan delta. Økt deltakelse fra frivillig sektor og pårørende er en viktig forutsetning for at samfunnet i fremtiden skal gi et godt omsorgstilbud. Å knytte frivilligheten mye tettere sammen med helsetjenestene er en aktuell problemstilling form å møte demografiske utfordringer.



Kommunen har en viktig rolle for å legge til rette for at frivilligheten kan blomstre, som et supplement til kommunale oppgaver. Engasjement gjør godt for den som blir hjulpet. Samtidig gir det mening for den som yter frivillighet ved økt mestringsfølelse, utvidelse av sosiale nettverk, økt livskvalitet og det motvirker sosial isolasjon. Kommunen skal ikke stå i veien for frivillig engasjement, men støtte opp om frivillig innsats. Kommunen samarbeider og støtter organisasjoner som legger opp til lavterskelaktiviteter og inkludering av personer som faller utenfor deltakelse i lokalsamfunnet. Dette er organisasjoner som har sitt primære virke innenfor det sosiale og humanitære feltet, men også innen kultur og idrett.

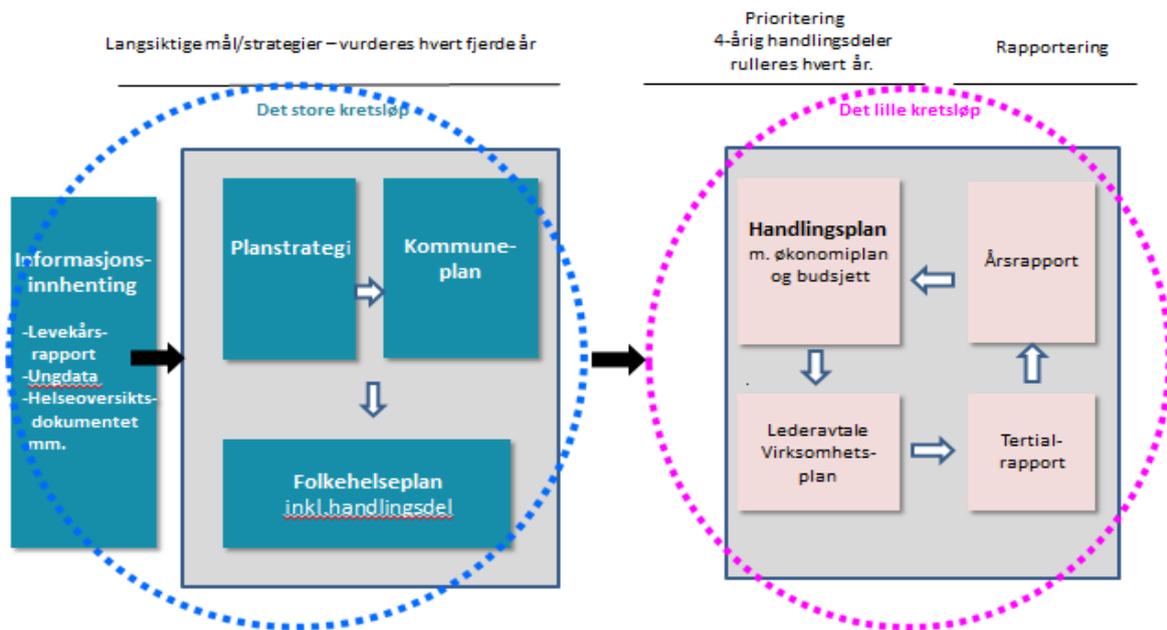


Innsatsområde eldre		
Hovedmål: Aktive eldre med god livskvalitet		
Slik vil vi ha det!	Hva gjør vi i dag (eksempler)	Slik gjør vi det fremover (nye tiltak)
Varierte aktiviteter på dagtid og økt frivillig innsats og deltakelse blant eldre	Plattform for frivillighet <sup>15</sup> Frivilligsentral øst Frivilligsentral sentrum Den kulturelle spaserstokken	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktivt bruke frivilligsentralene som ressurs.</li> <li>• Legge til rette for at eldre deltar aktivt i frivillige organisasjoner.</li> <li>• Bidra til å styrke transporttilbud til eldre og funksjonshemmede som ikke selv kommer seg til sosiale arenaer</li> <li>• Utarbeide brosjyre som viser aktivitetstilbud til eldre</li> </ul>
Flere selvhjulpne eldre	Boligpolitisk plattform Velferdsteknologi Lyst på livet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stimulere og legge til rette for økt etablering av boligformer for eldre</li> <li>• Legge til rette for og tilføre kunnskap om sunn aldring i samarbeid med frivilligsentralene</li> </ul>
Færre hoftebrudd blant eldre	Styrke- og balansetilbud til hjemmeboende eldre i	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utvide styrke- og balansetreningstilbudet til hjemmeboende eldre</li> </ul>

<sup>15</sup> **Plattform for frivillighet 2013-2016** har for formål å bedre vilkårene for frivillig arbeid og å styrke samarbeidet mellom kommunen og frivilligheten. Samarbeid med frivilligheten er hjemlet i folkehelseloven.

## 6.5 Innsatsområde «Helse i alt»

Kommunen skal drive et systematisk og kunnskapsbasert folkehelsearbeid, og kommunen må bruke alle sine sektorer for å fremme folkehelse. Folkehelse er forankret i kommunens plan- og styringssystem inkludert årlig rapportering. Figur 2 under viser det fireårige styringshjulet og årshjulet.



Det er viktig å følge opp langsiktige planer gjennom årlig rapportering både på tiltak og på utvalgte indikatorer som kan angi effekter av tiltak. Det er imidlertid behov for bedre kunnskap om mulige årsakssammenhenger og effekter av tiltak.

Folkehelsearbeid er langsiktig arbeid og en kan ikke forvente store effekter på kort sikt. En grundigere evaluering effekter av tiltak bør derfor gjøres hvert fjerde år i forbindelse med planstrategien.

Et systematisk og kunnskapsbasert folkehelsearbeid krever gode data som beskriver utviklingen over tid. Ungdata-undersøkelsen er en ungdomsundersøkelse tilpasset skoleelever på ungdomstrinnet og i videregående skole. Det er et kvalitetssikret og standardisert system som brukes av en rekke kommuner og fylkeskommuner og som forskere henviser til i sitt arbeid. Det anbefales at denne inngår som grunnlag i kommunens langsiktige folkehelsearbeid.

God folkehelse skapes gjennom god samfunnsutvikling som påvirker en rekke forhold. Mye av planleggingen er ikke begrunnet i folkehelse, men vil ha effekt for folkehelsen. Det er med andre ord «helse i alt». Effekter for folkehelsen bør derfor inngå i vurderingene ved utarbeidelse av planer og andre styringsdokumenter for Sarpsborg kommune.

For å ivareta folkehelsehensyn må kommunen legge til rette for et helhetlig og tverrsektorielt arbeid. Samhandling på tvers gir kunnskap som bidrar til gode helhetlige løsninger. I likhet med mange andre kommuner (41 prosent av norske kommuner) har ikke Sarpsborg etablert et systematisk samarbeid om folkehelse på tvers av sektorer. Det bør etableres en faggruppe med representanter fra alle kommuneområder som får ansvar for å følge opp planen og ivareta det overordnede ansvaret for folkehelsearbeidet. Gruppen skal bidra til kompetanseutvikling og samarbeid på tvers. Alle enheter skal ha folkehelse som tema i sine virksomhetsplaner.

Gjennom deltakelse i partnerskapet Østfoldhelse er det bygd opp kunnskap på områder som har betydning for folkehelsen. Denne kunnskapen fins først og fremst hos de som har representert kommunen i Østfoldhelse og det må jobbes for å bygge folkehelsekunnskap i hele organisasjonen.

Helse i alt		
Systematisk, kunnskapsbasert og helhetlig folkehelsearbeid		
Slik vil vi ha det!	Hva gjør vi i dag (eksempler)	Slik gjør vi det fremover (nye tiltak)
God kunnskap om folkehelsestatus, årsakssammenhenger og effekter av tiltak	Deltar i Partnerskapet Østfoldhelse Levekårsrapport Helseoversiktsdokumentet	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gjennomføre Ung-dataundersøkelsen</li> <li>Utvikle kunnskap om kvalitative folkehelsesdata gjennom deltakelse i prosjekt Helsefremmende lokalsamfunn</li> <li>Bygge kunnskap hos ledere og politikere om folkehelse</li> </ul>
Bedre det tverrsektorielle folkehelsearbeidet	En tverrfaglig gruppe har bistått i utarbeidelse av folkehelseplanen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Etablere en tverrfaglig gruppe med ansvar for å sikre gjennomføring av folkehelseplanen og bidra til kunnskapsbygging internt</li> </ul>
Styrke folkehelseperspektivet i saksbehandlingen	Bruker sjekklister for folkehelse ved utarbeiding av planer	<ul style="list-style-type: none"> <li>Innføre bruk av helsekonsekvenser i saksbehandlingen</li> </ul>