



SAKSUTSKRIFT

Ida Kristine Steffensen Wigdel
23.05.2026

Saksbehandler har ansvar for videre oppfølging

Arkivsak-dok. 25/04344-68
Saksbehandler Ann-Magritt Holøs

Kommunedelplan for folkehelse og forebyggende arbeid 2026-2038 – sluttbehandling

Saksgang	Møtedato	Saknr
1 Hovedutvalg for velferd og folkehelse 2023 - 2027	30.04.2026	17/26
2 Formannskapet 2023 - 2027	07.05.2026	55/26
3 Bystyret 2023 - 2027	21.05.2026	36/26

Hovedutvalg for velferd og folkehelse 2023 - 2027 har behandlet saken i møte 30.04.2026 sak 17/26

Møtebehandling i Hovedutvalg for velferd og folkehelse 2023 - 2027 30.04.2026:

Saksordfører Arne Holmstøen orientere kort om saken.

Følgende hadde ordet ved behandling av saken:

Elin Ileby Nakstad (H), Christian Granli-Østmark (H), Margrethe Motzfeldt (H), rådgiver Ann Magritt Holøs, Mona Brevik (Ap)

Saksordfører fremmet følgende innstilling:

Kommunedelplan for folkehelse og forebyggende arbeid 2026–2038 med tilhørende handlingsdel slik den fremkommer i vedlegg 1 vedtas som retningsgivende for folkehelsearbeidet, samt det helsefremmende og forebyggende arbeidet i kommunen.

Votering

Saksordførers innstilling ble enstemmig vedtatt.

Innstilling fra Hovedutvalg for velferd og folkehelse 2023 - 2027

Kommunedelplan for folkehelse og forebyggende arbeid 2026–2038 med tilhørende handlingsdel slik den fremkommer i vedlegg 1 vedtas som retningsgivende for folkehelsearbeidet, samt det helsefremmende og forebyggende arbeidet i kommunen.

Formannskapet 2023 - 2027 har behandlet saken i møte 07.05.2026 sak 55/26

Møtebehandling i Formannskapet 07.05.2026:

Følgende hadde ordet under behandling av saken:
Ingen

Votering

Innstillingen fra hovedutvalg for velferd og folkehelse ble enstemmig vedtatt.

Innstilling fra Formannskapet 2023 - 2027

Kommunedelplan for folkehelse og forebyggende arbeid 2026–2038 med tilhørende handlingsdel slik den fremkommer i vedlegg 1 vedtas som retningsgivende for folkehelsearbeidet, samt det helsefremmende og forebyggende arbeidet i kommunen.

Bystyret 2023 - 2027 har behandlet saken i møte 21.05.2026 sak 36/26

Møtebehandling i Bystyret 21.05.2026:

Følgende hadde ordet under behandling av saken:
Nancy Githmark (Ap), Oskar Smælid (MDG), Margrethe Motzfeldt (H), Mona Brevik (Ap), Erik Ileby Nakstad (H)

Votering

Formannskapets innstilling ble enstemmig vedtatt.

Bystyrets vedtak

Kommunedelplan for folkehelse og forebyggende arbeid 2026–2038 med tilhørende handlingsdel slik den fremkommer i vedlegg 1 vedtas som retningsgivende for folkehelsearbeidet, samt det helsefremmende og forebyggende arbeidet i kommunen.

Kommunedelplan for folkehelse og forebyggende arbeid 2026-2038 – sluttbehandling

Saksordførersak.

Saksordfører: Arne Holmstøen

Medsaksbehandlere: Tony Elvegaard, Mikaela Nordling, Ingrid Fodstad Larsen, Elisabeth Haglund, Nina Strømnes Andersen, Henrik Eurenus, Torunn Helene Søland

Saksordførers innstilling:

Legges fram i møtet

Vedlegg:

1. Kommunedelplan for folkehelse og forebyggende arbeid 2026-2038
2. Folkehelseplanen med spor endringer
3. Kommunedirektørens oppsummering og vurdering av høringsinnspill
4. Samlede høringsinnspill
5. Innspill åpent medvirkningsmøte 20. januar 2026

Sammendrag:

Kommunedirektøren fremmer med dette utkast til kommunedelplan for folkehelse og forebyggende arbeid 2026–2038 (folkehelseplanen), vedlegg 1, til sluttbehandling.

Planen beskriver seks delmål med tilhørende strategier som skal styrke kommunens forebyggende og helsefremmende arbeid. Det legges opp til å ha en særlig vekt på tidlig innsats for barn og unge og tiltak som reduserer sosial ulikhet i helse.

Forslag til plan har vært på høring i tidsrommet 19. desember 2025 til 15. februar 2026. Det er kommet inn åtte høringsinnspill, inkludert innspill fra tre av kommunens politiske råd. Det har i tillegg kommet innspill på åpent medvirkningsmøte, samt fra to av kommunens elevråd.

Høringsinnspillene viser i stor grad bred støtte til planens retning og foreslåtte prioriteringer. Høringsinnspillene har ført til at kommunedirektøren foreslår fire nye handlinger og noen omprioriteringer i handlingsdelen, i tillegg til enkelte redaksjonelle justeringer. Kommunedirektøren anser at de foreslåtte endringene ikke medfører endring av planens hovedinnretning, men tydeliggjør planens delmål og strategier.

Kommunedirektøren vurderer at planen gir en tydelig og realistisk retning for kommunens folkehelsearbeid. Gjennom å prioritere barn og unge spesielt, og legge til rette for universelle tiltak og bedre samordning generelt, forventes det at planen vil gi positive effekter for Sarpsborgs befolkning.

Utreddning:

Bakgrunn

Utkast til kommunedelplan for folkehelse og forebyggende arbeid 2026-2038, heretter kalt folkehelseplanen, har vært på høring i periode 19. desember 2025 – 15. februar 2026. Planen er utarbeidet etter menneskerettighetskonvensjonen, barnekonvensjonen og konvensjonen om rettigheter til personer med nedsatt funksjonsevne (CRPD), samt nasjonale, regionale og kommunale føringer.

Folkehelseplanen skal etter vedtak representere kommunens helhetlige innsats for folkehelse, folkehelsearbeid og forebyggende arbeid. Folkehelseplanen viser hvordan Sarpsborg kan forbedre folkehelsen blant innbyggerne og minske de sosiale helseforskjellene i kommunen. Dette skal gjøres gjennom en tydelig og helhetlig satsning på barn og unge, tidlig innsats og forebyggende arbeid. Folkehelseplanen foreslås i tillegg som et grunnlag for hvordan kommunen skal jobbe systematisk, langsiktig og kunnskapsbasert med folkehelsearbeidet. I Sarpsborg skal det være trygt å vokse opp, enkelt å ta gode valg for egen helse, og godt å bli gammel.

Folkehelseutfordringer i Sarpsborg kommune

De aller fleste av Sarpsborgs innbyggere deltar i fellesskapet, har god helse og god livskvalitet. Allikevel er det store geografiske og sosiale forskjeller mellom ulike grupper i kommunen.

De største folkehelseutfordringene i kommunen er:

- Økende andel barn under utredning, med diagnoser og tiltak
- Høy andel av barn som lever i familier med vedvarende lavinntekt
- Økning av alvorlige voldshendelser på barne- og ungdomsskoler
- Lavt mestringsnivå i skolen
- Høy andel voksne og barn med overvekt
- Høy andel voksne og barn som er fysisk inaktive
- Økende sosial ulikhet i helse
- Økende psykisk uhelse
- Høy forekomst av livsstilssykdommer
- Høy andel voksne med muskel- og skjelettplager
- Høy andel av befolkningen som står utenfor utdanning og/eller arbeid
- Vekst i gruppen som faller utenfor videregående opplæring
- Høy vedvarende lavinntekt i befolkningen
- Lavt utdanningsnivå generelt i befolkningen
- Lav grad av deltakelse i fritidsaktiviteter blant barn og unge
- En stadig aldrende befolkning

Seks delmål med tilhørende strategier for bedre folkehelse

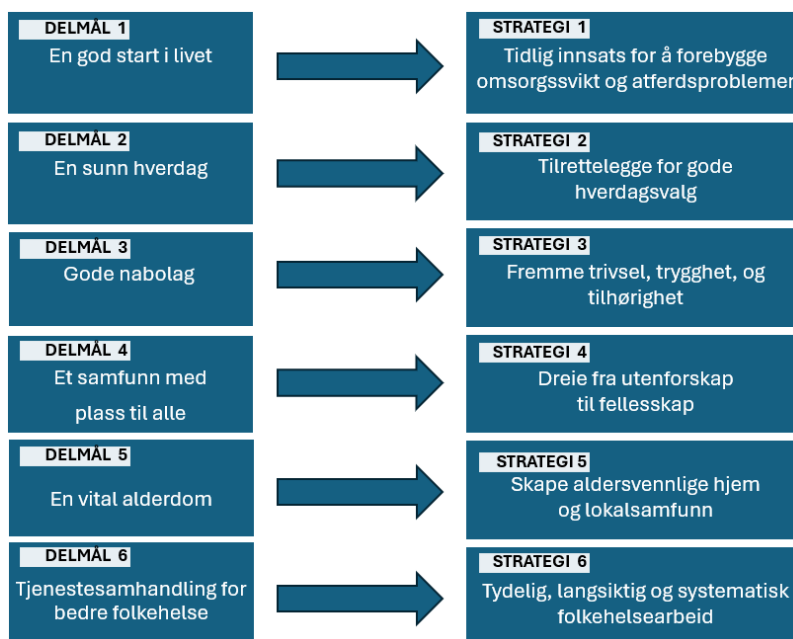
For å møte folkehelseutfordringene i kommunen, foreslår folkehelseplanen seks delmål, hver med en tilhørende strategi. De seks delmålene representerer en helhetlig tilnærming for kommunens folkehelse- og forebyggende arbeid og beskriver et framtidig målbilde for folkehelsen og folkehelsearbeidet i Sarpsborg. De tilhørende strategiene beskriver retningen Sarpsborg må ta for å bevege seg mot målbildet. Hver strategi har også ulike handlinger knyttet til seg i handlingsdelen, som konkretiserer hvordan Sarpsborg kommune skal følge opp strategiene. Sammen danner dette en tydelig satsing på tidlig innsats for barn og unge, forebyggende arbeid, helsefremmende arbeid, samt universelle innsatser.

Delmålene er som følger:

- Delmål 1 – En god start i livet, handler om at Sarpsborg er en kommune der barn og unge opplever mestring, deltakelse og tilhørighet. Barnets beste er et grunnleggende prinsipp ved alle handlinger som berører barn.
- Delmål 2 – En sunn hverdag, handler om at det i Sarpsborg er lett å ta gode valg for egen helse og at innbyggerne vet at de selv hovedansvaret for egen helse.
- Delmål 3 – Gode nabolag, handler om stolthet, felleskap og tilhørighet. I Sarpsborg finnes trygge og tilgjengelige møteplasser både ute og inne.

- Delmål 4 – Et samfunn med plass til alle, handler om at mangfold og inkludering skal gjenspeiles i det vi gjør. Innbyggere er aktive innenfor jobb, utdanning og fritid, og har gode muligheter til å delta i fellesskapet.
- Delmål 5 – En vital alderdom, handler om omstillingen til et samfunn der det blir stadig flere eldre i befolkningen. Sarpingen er fremtidsretta og tar føringen i egen alderdom.
- Delmål 6 – Tjenestesamhandling for bedre folkehelse, handler om at Sarpsborg kommune jobber sammen, på tvers av sektorer med en felles retning for folkehelsearbeidet.

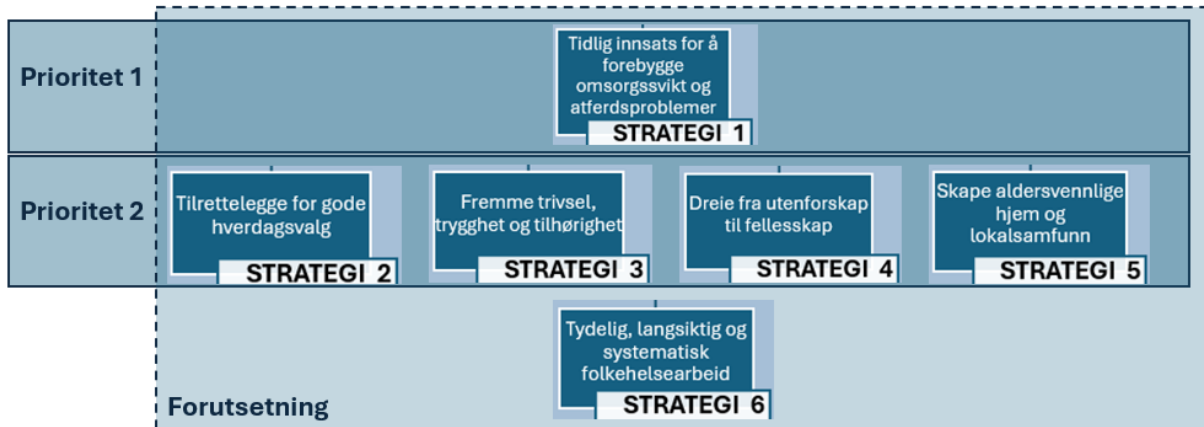
Strategiene er gjengitt i tabellen nedenfor, og nærmere beskrevet i planen.



Figur 1. Folkehelseplanens seks delmål med tilhørende strategier.

Prioriteringer

Folkehelseplanen gjelder for alle innbyggere i kommunen, alle områder innenfor kommunegrensen, alle tjenester og alle ansatte i kommuneorganisasjonen. Gitt kommunens økonomiske forutsetninger, må ressursene prioriteres dit effekten er størst. Barn og unge er ansett som kommunens viktigste ressurs, og de er en forutsetning for et framtidig bærekraftig Sarpsborg-samfunn. Gode oppvekstvilkår legger grunnlaget for god helse gjennom hele livsløpet. Med dette som bakgrunn, er derfor Strategi 1 – Tidlig innsats for å forebygge omsorgssvikt og atferdsproblemer, foreslått som den høyest prioriterte strategien i folkehelseplanen. Samtidig ligger Strategi 6 – Tydelig, langsiktig og systematisk folkehelsearbeid, som en forutsetning for gjennomføring av de øvrige strategiene.



Figur 2. Prioriteringer i folkehelsearbeidet.

Høring

Formannskapet vedtok i møte 27. november 2025, sak 25/04344 å legge utkast til folkehelseplan ut til offentlig ettersyn. Høringsperioden var fra 19. desember 2026 til 15. februar 2026. I høringsperioden ble det holdt orienteringer om planen i alle kommunens råd og 20. januar 2026 ble det også gjennomført et åpent medvirkningsmøte på biblioteket.

I høringsperioden mottok kommunen åtte høringsinnspill, inkludert innspill fra tre av kommunens politiske råd. I medvirkningsmøtet på biblioteket var det rundt 40 deltakere, og det kom inn elektroniske innspill fra 20 unike bidragsyttere. Etter høringsperioden har det også kommet inn høringsinnspill fra to av kommunens elevråd. Høringsinnspillene finnes i sin helhet i vedlegg 4 og 5.

Vurdering av høringsinnspill

Alle innspill, inkludert innspillene som kom i medvirkningsmøtet og innspillene fra elevrådene, er behandlet som ordinære høringsinnspill. Alle høringsinnspill er oppsummert og vurdert. Kommunedirektørens vurdering og anbefaling av høringsinnspillene, samt eventuelle behov for planjusteringer fremgår av vedlegg 3.

Høringsinnspillene støtter i hovedsak opp under planforslagets delmål og strategier, og prioriteringene som planen presenterer. Flere av innspillene legger vekt på at planen er tydelig og godt strukturert, at den gir et godt bilde av Sarpsborgs hovedutfordringer, og at den møter utfordringene på en realistisk måte.

Enkelte av innspillene har medført justeringer av teksten i selve planforslaget, men ikke til endringer i planens overordnede struktur eller strategiske prioriteringer. For planens handlingsdel har noen av innspillene ført til forslag om nye handlinger, samt enkelte omprioriteringer. Dette er beskrevet nærmere nedenfor.

Forslag til endringer i planforslaget

For noen av planens delmål og strategier har det vært behov for en opprydding i teksten for å tydeliggjøre hva som beskriver framtidens målbilde (delmål) og hva som beskriver veivalgene som skal gjøres (strategi). Det er særlig for delmål/strategi 1 og 2, samt for delmål 6, at det har vært et behov for presiseringer. Endringene som er foreslått fremkommer i vedlegg 2, Folkehelseplanen med spor endringer.

For strategi 5, foreslår kommunedirektøren at strategien endres fra «Aldersvennlige hjem og lokalsamfunn» til «Skape aldersvennlige hjem og lokalsamfunn». Endringen tydeliggjør at

strategien innebærer handling, og er nå også i tråd med formuleringer fra Senteret for et aldersvennlig Norge, der Sarpsborg kommune er medlem.

Kommunedirektøren anser at justeringene i planforslaget ikke medfører noen vesentlige endringer av planen, men presiserer planens delmål og strategier.

Forslag til endringer i handlingsdelen

I handlingsdelen har kommunedirektøren ryddet i ansvarlig kommuneområde for aktuelle handlinger. Dette gjøres med bakgrunn i omorganiseringen av tjenester for barn og unge, og gjelder særlig handlinger der ansvarsområdet er flyttet fra kommuneområde Helse og velferd til Oppvekst. Beskrivelsen av handlingene er også oppdatert til nåværende status, der det har vært behov for det.

Med bakgrunn i innkomne innspill, samt en samlet vurdering av konsekvensene for kommunen, foreslår kommunedirektøren i tillegg noen endringer i handlingsdelen:

- **Innføre, utvikle og evaluere Familieråd (1-D).** Ny handling i del 1. Familieråd foreslås innført i tråd med prosjekt Helhetlig forebygging for barn og unge og tidligere beslutning om at Familieråd og TIBIR (tidlig innsats for barn i risiko) skal implementeres i kommunen. Familieråd skal aktivere nettverket rundt familien i en tidligere fase enn i dag. Å inkludere familieråd i folkehelseplanens handlingsdel bidrar til å forankre handlingen og synliggjøre kommunens helhetlige og forebyggende innsats for barn og unge. Handlingen foreslås innarbeidet i nåværende tjenester.
- **Gjennomføre og evaluere gå-kampanje (2-E).** Ny handling i del 1. Handlingen er i tråd med flere høringsinnspill som etterlyser en tydeligere profil på fysisk aktivitet i kommunen. Kommunen har tilgang til kampanjemateriell utarbeidet av Miljødirektoratet, Folkehelseinstituttet og Statens vegvesen. Gå-kampanje foreslås som ny handling fordi det ses som lavthengende frukt med mulighet for gode resultater, samt for å synliggjøre kommunens folkehelsearbeid ut mot et bredt publikum. Økt fysisk aktivitet vil ha en positiv effekt på folks helse. Gå-kampanje foreslås utført innenfor eksisterende ramme.
- **Vurdere medlemskap i Fremsam (6-J).** Ny handling i del 1. Det forventes at et medlemskap i Fremsam (nettverk for helsefremmende samfunn) vil bidra til kompetanseheving på folkehelseområdet, samt gi støtte til folkehelsearbeidet i Sarpsborg. Medlemskapet foreslås finansiert med regionale folkehelsemidler.
- **Gjennomføre barnetråkk eller tilsvarende (2-H).** Ny handling i del 2. Handlingen kombinerer behovet om mer reell medvirkning fra barn og unge og bedre kartlegging. Handlingen foreslås for å ivareta flere målgrupper i medvirkningsarbeidet, samt å få fram mer kunnskap om hvordan ulike områder i Sarpsborg benyttes og oppfattes av barn og unge. Resultatene fra kartleggingen skal brukes i ulike plansaker og vil bidra til bedre områdeutvikling. Barnetråkk er en gratis tjeneste, men er en tidkrevende øvelse.

Kommunedirektøren foreslår å prioritere opp følgende to handlinger fra handlingsplanens del 2 til handlingsplanens del 1:

- **Styrke helsestasjon og skolehelsetjenesten (1-H).** Handlingen foreslås prioritert opp til del 1 for å synliggjøre intensjonen om styrkning av forebyggende folkehelsearbeid for barn og unge allerede i løpet av planenes første fireårsperiode. Omprioriteringen foreslås med bakgrunn i flere av høringsinnspillene. Handlingen foreslås også løftet for å tydeliggjøre at det menes alvor med forebyggingsarbeidet. Det er kun helsestasjonen som har anledning til å komme hjem til alle familier allerede før barnet er født. Handlingen vil medføre økonomiske konsekvenser.

- **Samarbeid rundt sekundærtilyttede (4-D).** Handlingen foreslås prioritert opp til del 1 for å synliggjøre at tematikken er svært aktuell for Sarpsborgsamfunnet. Det er allerede mye godt arbeid i gang på dette området. Ved å løfte handlingen til del 1 vil dette arbeidet forankres i folkehelseplanen og videre synliggjøres når det skal rapporteres på planen.

Kommunedirektøren foreslår å prioritere ned følgende handling fra handlingsplanens del 1 til handlingsplanens del 2:

- **Utrede, teste ut og etablere Eldre som ressurspersoner i grunnskolen (5-B).** Handlingen foreslås flyttet ned fra del 1 til del 2 med bakgrunn i begrensede ressurser. Det er flere andre nye prosjekter på gang, som kommunedirektøren vurderer er viktigere å prioritere før denne handlingen.

Konsekvenser av endringene

Kommunedirektøren vurderer at de foreslåtte endringene i planens hoveddel i hovedsak innebærer en presisering av planens formål og virkeområde. Endringene anses ikke å medføre direkte konsekvenser for kommunens ressursbruk. Alle endringsforslag i plan og handlingsdel er vist med «spor endringer» i vedlegg 2.

For handlingsdelen vurderer kommunedirektøren derimot at de foreslåtte tiltakene vil ha konsekvenser for kommunens ressursbruk, både økonomisk og organisatorisk. Et flertall av tiltakene er lagt til kommuneområde Oppvekst, som etter omorganisering har fått et mer samlet ansvar for tjenester til barn, unge og deres familier.

Særlig forslaget om å flytte handling 1-H – Styrke helsestasjonen og skolehelsetjenesten, fra handlingsplanens del 2 til handlingsplanens del 1, vil medføre behov for økonomiske omprioriteringer. Kommunedirektøren foreslår allikevel at handlingen flyttes fram fordi den er i tråd med hovedintensjonene for planen. Den er også i samsvar med intensjonen i kommunens handlingsplan om tidlig og forebyggende innsats. De 1 000 første dagene i et barns liv er avgjørende for barnets framtid¹, og det er kun helsestasjonen som får kontakt med alle barn og familier på et så tidlig stadium. Samfunnsøkonomisk forventes det at en omprioritering av denne handlingen vil ha stor positiv effekt.

Kommunedirektøren vil understreke at målsettingen med kommunens omorganisering innenfor oppvekst-feltet er å oppnå bedre ressursutnyttelse over tid. Særlig forventes det at en styrket innsats på tidlig innsats og forebygging vil bidra til redusert behov for mer kostnadskrevenne tiltak, blant annet innen barnevernstjenesten. Videre er det lagt til grunn at ny barnehage- og skolestruktur skal gi økonomiske innsparinger. Samlet sett skal dette gi et økt handlingsrom til å prioritere forebyggende og helsefremmende arbeid i tråd med folkehelseplanens planperiode de neste tolv årene.

Flere av handlingene som foreslås prioritert i folkehelseplanens handlingsdel, er handlinger som kommunen allerede jobber med. Dette gjelder blant annet innføring av familieråd og gå-kampanje, samt TIBIR, Barnehagepuls og Skolepuls. Ved å inkludere handlingene i folkehelseplanens handlingsdel, anser kommunedirektøren at handlingene får en tydeligere forankring. Det er også en fordel at handlingene skal følges opp i kommunens mål- og rapporteringssystem.

Endelige økonomiske konsekvenser vil bli vurdert og konkretisert i forbindelse med arbeidet med kommunens årlige budsjett og handlingsplan.

¹ [Fou-Tidlig-innsats-tidlig-i-livet.pdf](#)

Avsluttende vurderinger

Sarpsborg kommune står overfor betydelige folkehelseutfordringer, særlig knyttet til sosial ulikhet, oppvekstvilkår og livsstilsrelaterte sykdommer. Samtidig viser kunnskapsgrunnlaget at tidlig innsats og universelle tiltak gir best effekt over tid.

Folkehelseplanen er utarbeidet i tråd med FNs konvensjon om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne (CRPD). Konvensjonen forplikter kommunen til å sikre likeverdige muligheter for deltakelse, tilgjengelighet og ikke-diskriminering i alle deler av samfunnsutviklingen. Denne forpliktelsen gjenspeiles i planens delmål og strategier, særlig knyttet til universelle tjenester, tilgjengelig informasjon, inkluderende nærmiljøer og handlinger som fremmer deltakelse i arbeid, utdanning, fritid og fellesskap.

Kommunedirektøren mener at den nye folkehelseplanen, slik den framstår i vedlegg 1,

- bidrar til å oppnå samfunnsplanens mål,
- gir en tydelig strategisk og felles retning for kommunens folkehelsearbeid,
- har et sterkere fokus på forebygging fremfor reparasjon,
- tilrettelegger for bedre samordning på tvers av sektorer,

og dermed vil bidra til å forbedre folkehelsen blant Sarpsborgs innbyggere og minske de sosiale helseforskjellene i kommunen. Planen er langsiktig, kunnskapsbasert og realistisk innenfor kommunens økonomiske rammer. Den legger til rette for prioritering av innsats der effekten forventes å være størst. Folkehelseplanens helhetlige retning med vekt på sosial bærekraft, tidlig innsats, universelle tiltak og redusert utenforskap, bidrar til å oppfylle CRPDs krav om likestilling og ikke-diskriminering.

Kommunedirektøren vurderer at planen er et nødvendig og riktig styringsverktøy for å møte kommunens folkehelseutfordringer.

Konsekvenser økonomi, miljø og folkehelse:

Økonomi: Folkehelseplanen innebærer en styrket satsing på forebygging og tidlig innsats. På kort sikt kan enkelte tiltak medføre økte kostnader knyttet til kompetanseheving, økte ressurser, utvikling av nye arbeidsformer og etablering av forebyggende tilbud. De økonomiske konsekvensene vil håndteres gjennom ordinære budsjett- og økonomiplanprosesser. På lengre sikt forventes planen å bidra til redusert behov for kostnadskrevenende reparerende tjenester, særlig innen barnevern, helse og sosialtjenester. Forebyggende arbeid vurderes derfor som en bærekraftig og samfunnsøkonomisk hensiktsmessig strategi.

Miljø: Folkehelseplanen understøtter utvikling av helsefremmende nærmiljøer, tilgang til natur og tilrettelegging for gåing og sykling. Dette kan bidra til redusert bilbruk og lavere klimagassutslipp. Samlet vurderes planen å ha positive miljømessige konsekvenser og være i tråd med kommunens klima- og bærekraftsmål.

Folkehelse: Folkehelseplanen har som hovedformål å forankre kommunens langsiktige folkehelsearbeid, og dermed styrke befolkningens helse og redusere sosial ulikhet i helse. Gjennom prioritering av tidlig innsats, tverrfaglig samarbeid og målrettede tiltak for utsatte grupper forventes planen å gi positive effekter på livskvalitet, oppvekstvilkår, samt deltakelse i arbeid og samfunnsliv. Planen vurderes som et viktig virkemiddel for at kommunen kan ivareta sitt menneskerettslige ansvar og samtidig styrke folkehelsen i tråd med nasjonale og internasjonale føringer. Samlet vurderes planen å ha betydelige og gjennomgående positive konsekvenser for folkehelsen i Sarpsborg kommune.

Kommunedirektørens anbefaling:

Kommunedelplan for folkehelse og forebyggende arbeid 2026–2038 med tilhørende handlingsdel slik den fremkommer i vedlegg 1 anbefales vedtatt.