

FOLKEHELSE I NORDHORDLAND

REGIONAL SATSING?



«PLAN FOR INTERKOMMUNALT SAMARBEID...»

Samhandlingsreforma peikar på tre hovudutfordringar:

- Endring av fokus frå reparasjon til førebygging
- Ivaretaking av pasientane sine behov for koordinerte tenester
- Overføring av oppgåver frå sjukehus til kommune

Desse hovudutfordringane krev interkommunalt samarbeid innan:

- **Folkehelse**
- Samarbeid om ressurs- og kompetansekreivjande oppgåver
- Rekruttering og kompetanse
- IKT og velferdsteknologi

FOLKEHELSE

«Gjennom lov og forskrift er kommunen pålagt å arbeida meir systematisk og målretta innan alle område for å betra folkehelsa.

Det er eit mål å styrka den enkelte si meistring av eige liv, redusera liding og sosiale helseforskjellar i befolkninga, samt å redusera presset på helsetenestene.

For å nå dette målet må kommunane styrka og koordinera innsatsen for eit kunnskapsbasert folkehelsearbeid i den enkelte kommune og i regionen. Som eit ledd i måloppnåinga bør ein vurdera organisering og implementering av **ei felles folkehelsesatsing på tvers av kommunegrensene**».

KARTLEGGING VÅR 2015

- 8 kommuner returnerte utfylt spørreskjema
- vært gjennomført dialogmøte i 7 kommuner
- kun en kommune har verken returnert skjema eller gjennomført dialogmøte.

NOEN HOVEDPUNKT

- Alle har fått «Folkehelse i Plan» (siste kommune i løpet av 2015)
- 2/8 har egne dedikerte ressurser (a 50 %) til Folkehelsearbeid (2 kommuner nylig fjernet egne stillingsressurser)
- Ansvar som hovedregel er fordelt i tverretatlige fora

FORTS..

De viktigste «fremmerne» blir oppgitt til å være

- Politisk engasjement lokalt
- Ildsjeler
- Gode arenaer (idrettsanlegg, kulturhus (treffpunkt))
- Samarbeid med lag/frivillige
- Info og kunnskap fra Fylkeskommunen

HEMMERE...

De viktigste «hemmerne» blir oppgitt til å være

- Mangel på lokalt politisk engasjement
- Trange budsjett, få midler til forebygging
- Tid; i ferd med å bli veldig byråkratisk og tidkrevende (særlig knyttet til planarbeid (utrede, kartlegge, skrive))
- Fora og tid for diskusjon og drøfting
- Kompetanse; analyse og systematisk kartlegging
- Manglende konkretiseringer av mål og tiltak
- System for synliggjøring av gevinst (økonomisk og helse)
- Intern kultur, fokus på behandling og fag/avdelingsinterne faktorer, savner fokus og holdninger som fremmer forebygging og tverrfaglighet/arbeid på tvers

KOMMUNENE GODE PÅ..

- lovpålagt (og tydelig) ansvar for å få «Folkehelse i plan»
- verdsette og bidra til initiering og gjennomføring av lokal aktivitet (turstier, treffpunkt, anlegg, samarbeid med frivillige lag og organisasjoner).
- Få mye ut av små ressurser, løse oppgaver innenfor gitte rammer (organisatoriske og økonomiske)

UTFORDRENDE OMRÅDER...

- **«Folkehelse inn og ut av Plan»**- kartlegge, analysere, involvere på tvers, skrive, prioritere og igangsette tiltak.
- **Langsiktig Folkehelse**- påvirke/virke inn på «grunnleggende samfunnsstruktur», initiere, følge opp og evaluere tiltak med varighet og virkeområdet som overgår enkelttiltak, og som gir arbeid (lokalt og regionalt) retning og synlighet over tid.

DET INTERKOMMUNALE..

- Interkommunalt samarbeid delvis tas opp i fagråd/nettverk, Fylkesmannen viktig som «samlingspunkt». Gulen mot S/F men også NH
- 5/8 usikre på behovet for økt interkommunalt samarbeid. Usikkerheten først og fremst begrunnet i stor lokal variasjon og få ressurser, samt uklarhet knyttet til hva «det interkommunale» er (som ikke allerede «det kommunale» gjør/har ansvar for).

HOVEDUTFORDRING

Fra «Wicked issue» til Kinderegg

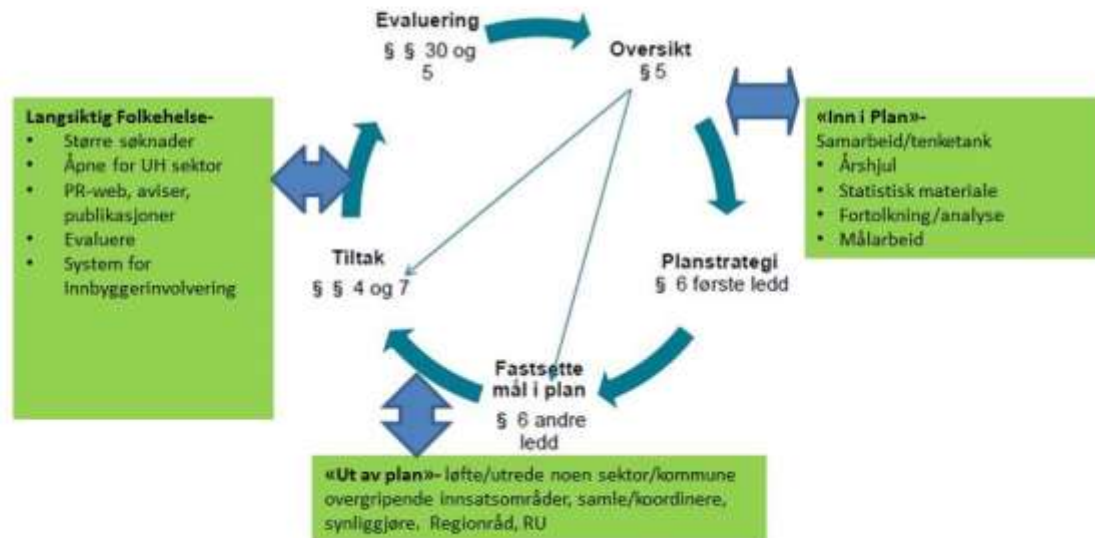
- Lurt for kommune, befolkning, regionen

- Tydelighet på «det interkommunale»

MULIG MODELL

Folkehelse 2020-»Nordhordland-Vestlandets Folkehelsehovedstad

Det systematiske folkehelsearbeidet



FORSLAG

- Lage en overordnet ramme -visjon og forankring- for folkehelsearbeid i Nordhordland
- Styrke Helseutvalets funksjon som sektorovergripende styringsgruppe innen Folkehelse
- Supplere det koordinerende ledd, Kommunalsjefsgruppen, med en utførerressurs- Regional Folkehelsekoordinator
- Tydeliggjøring av strategi, innsatspunkt og målsetninger i egen Prosjektplan-Folkehelse
- Opprette et interkommunalt Folkehelsefond med årlige bidrag fra kommuner som ønsker å delta

KONSEPT

Hva	Ansvarlig	Oppgave-leveranse	Begrunnelse
Overordnet ramme- Visjon og strategi	Regionrådet	Folkehelse 2020- Nordhordland- Vestlandets Folkehelsehovedstad Prinsippvedtak om etablering innen vår 2016	Sørge for overordnet visjon og forankring
Organisering			
Utviklingsfase	Kommunalsjefsgruppen	Etablere Prosjektgruppe med naudsynt tverrsektoriell kompetanse	
	NUI eller vertskommune	Prosjektplan innen sommer 2016	
Prosjektfase	Regional Folkehelsekoordinator	Ansvar som beskrevet over <ul style="list-style-type: none">Operasjonalisere prosjektplan	Holde tak i ansvar, initiere, følge opp på tvers, søke kompetanse som bidrar innen analyse, prosjekt og UH kobling

STEPPING STONES

Innhold- Tiltaksmeny	Inkubator	1. Styrke og støtte analyse og systematikk, koordinerende ledd	
		2. utvikle og implementere La Linea	Er først og fremst et kompetansestyringsverktøy som kan sikre rasjonell ressursbruk, vise sammenheng, og styre innsats. Regional signatur
		3. Felles kunnskapsbasert program Barn og Unge- anbefalt DUÅ	Allereie i bruk i fleire kommuner, lissepasning til samarbeid og veiledning med BUP, tidlig innsats, felles program for mange sektorer og alderstrinn, rasjonalisere programbruken kommunalt, regional signatur
		4. «Ungdom lengre i organisert fritidstilbud»	Ungdom (ca +13) faller ut av organisert idrett, kultur etc, helsegevinst ved å utsette frafall, mulig med lik metodikk og innsats på tvers

	1. «Biosfære-aktivitetssoner»	<p>Nordhordland i ferd med å bli landets første biosfæreområde. Sentralt er kobling sjø, land, fjell, bruk av landskap/ressurs og kunnskap om det. Mulig å tenke seg aktivitetssfærer med opplæring innen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skogbruk, ved, motorsag, rydding - Landbruk-hagebruk - Fiske <p>Kobling lokal kunnskap, aktivitet, lokale ressurspersoner og tilbud som også kan trekke folk frå for eksempel Bergen</p>
	2. Tursti Nordhordland	<p>Alle kommuner gjør en stor innsats allereie. Felles webside, synliggjøring av fremdrift, kobling av lag på tvers, åpne ambisjon for nye frivillige, søke penger, «turregion Nordhordland» promo</p>
	3. Aktiv senior Nordhordland	<p>Vi blir flere eldre, potensielt er dette en kjemperessurs for frivillig arbeid. Lage system for involvering/rekruttering av nye pensjonister fra næringslivet i regionen. Samarbeidsåpning mot næringslivet</p>
	4. Infrastruktur	<ul style="list-style-type: none"> - Følge opp Folkehelse i overordnet planarbeid, sykkelstier, etc - Samarbeidsavtaler med UH rundt kompetanse, forskning og evaluering - Søknader om midler
	5. Årlig Folkehelsekonferanse	<p>Synliggjøring av lokal innsats</p> <p>Nettverk og møtearena</p> <p>Omdømmebygging</p>

ISF RAPPORT 2005:3

«ORKER IKKE, GIDDER IKKE, PASSER IKKE»

Idretten klarer ikke å holde på ungdommen.

- Av dem som startet da de var 8 år, har halvparten sluttet når de fyller 13. I de påfølgende årene slutter de ikke bare med idrett, de blir mindre aktive også. En fersk rapport om at 70-åringen er mer aktiv enn 15-åringen er en levende beskrivelse av en endret samfunnsstruktur.
- I 2002 1,2 mill nordmenn medlem i en frivillig organisasjon, hva skjer med dette antallet i kjølevann av den massive DROP-OUTEN i idretten

NOEN TIPS

- plug and play (enkle vei til forskning og evaluering)
- Involvering (innbyggerinvolvering)