

Folkehelsa i Telemark. Utfordringer og tiltak

Ulefoss Rotary
23. november 2017



TELEMARK
fylkeskommune

Hva vil jeg snakke om?

- Hva er folkehelse
- Utfordringsbildet
- Satsingsområder i ny plan
- Roller og ansvar



Begreper som brukes

Folkehelse

- beskriver befolkningens helsetilstand, og hvordan helse fordeler seg blant innbyggerne.

Helse

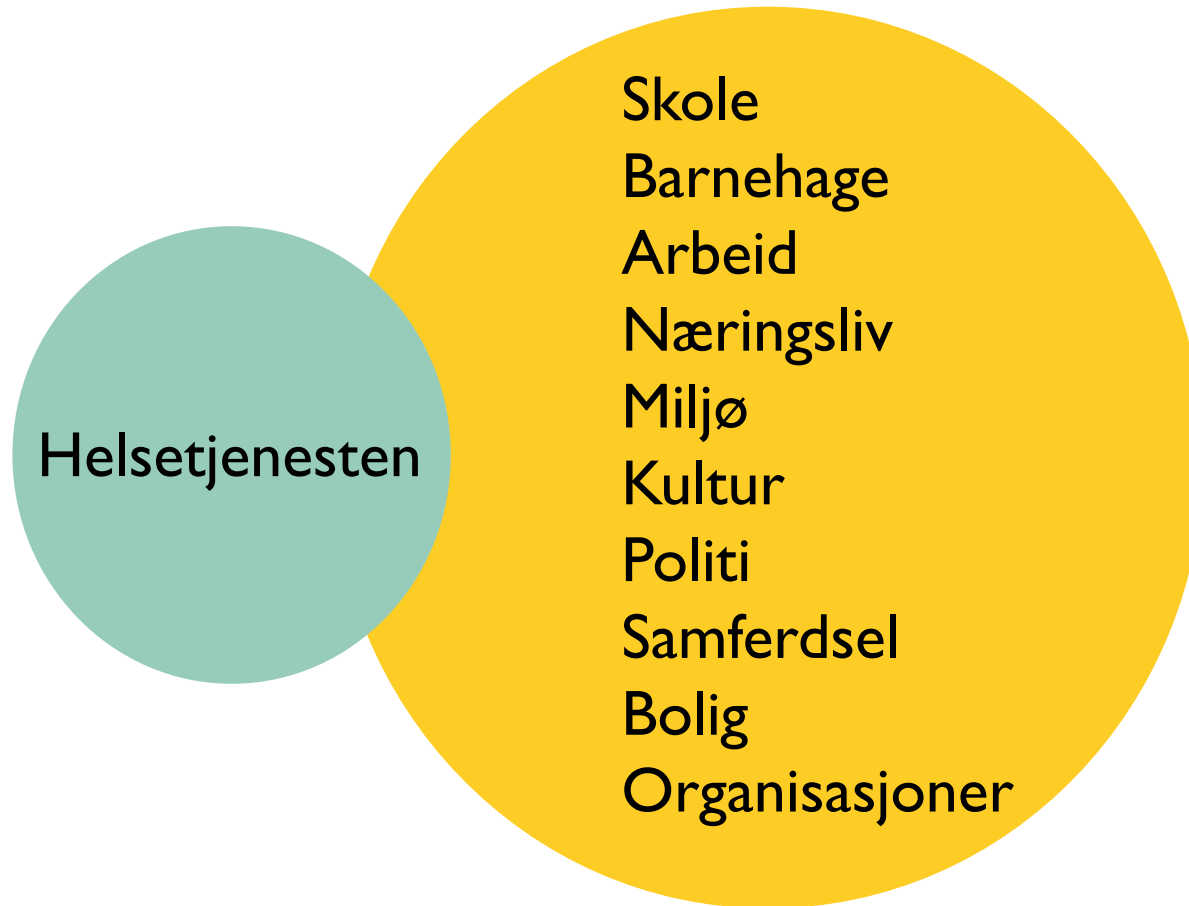
- Det enkelte menneske sin helsetilstand og evne til å leve med hverdagens krav

Folkehelsearbeid

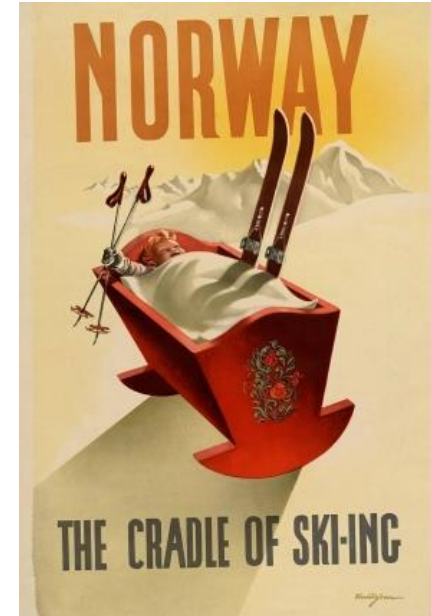
handler om samfunnets samlede innsats for å opprettholde, bedre og fremme befolkningens helse gjennom å svekke faktorer som medfører helserisiko, og styrke faktorer som bidrar til bedre helse.

- **Folkehelsearbeid: befolkningsrettede- universelle- forebyggende**
- **Helsearbeid: individnivået, først og fremst behandlende.**

Det universelle folkehelsearbeidet



Det offisielle bildet



Utenforskap i det norske samfunnet

Hva betyr det i stort? (Sentio 2015)



290 000

barn i Norge har foreldre som har psykiske lidelser eller alkoholmisbruk som gjør at de sliter i hverdagen

1 av 3

elever som begynner på videregående skole i Norge, har ikke fullført utdanningen etter fem år—dette tallet har vært stabilt over tid

84 000

barn vokser opp i familier med vedvarende lavinntekt

700 000

personer i arbeidsfør alder mottar helse relaterte ytelser

85 000

personer med ulik grad av funksjonshemming står ufrivillig utenfor arbeidslivet

37 000

elever mottar spesialundervisning

Folkehelseloven av 2012

skal sikre at kommuner, fylkeskommuner og statlige helsemyndigheter setter i verk tiltak og samordner sin virksomhet i folkehelsearbeidet på en forsvarlig måte.

11)

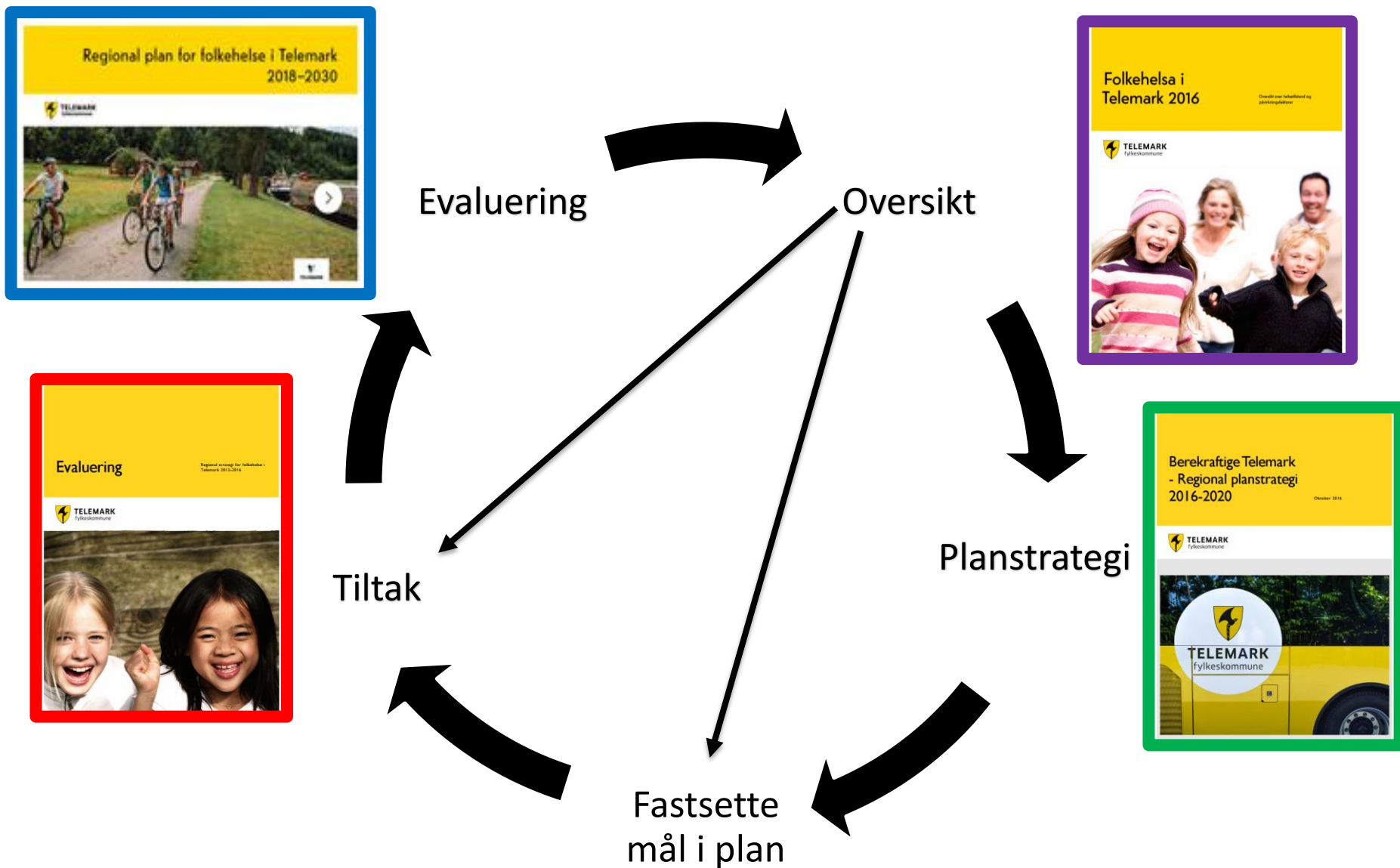
Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven)

Helsedirektoratet

atet

Skapes helse, skapes velfer

Det systematiske folkehelsearbeidet



Trenger folkehelsearbeidet en plan?

Folkehelse er et stort fagfelt- *alt* påvirker folkehelsa!

En regional plan vil:

- Være et førende verktøy som danner en felles plattform for prioriteringer i folkehelsearbeidet
- Bidra til bedret koordinering av innsats og ressursbruk
- Klargjøre roller, ansvar og oppgaver mellom samfunnsaktørene



Plan- og bygningsloven (2008)

legger rammer for regionale planprosesser:

- Skal utarbeides et planprogram som beskriver formålet for planen
- Bør ha 12 års varighet
- Skal sørge for medvirkning fra berørte grupper, særlig barn og unge

A GOAL

WITHOUT A

PLAN IS JUST

A DREAM

Åpen dialog med befolkningen



Folkehelse i Telemark-utfordringene I

- Telemarkinger har i all hovedsak god helse og sunne levevaner. Levealderen har aldri vært så høy, og mange lever sunne og aktive liv.
- Levekårsutfordringer: Telemark har typiske levekårsutfordringer;
lav befolkningsvekst,
lavt utdanningsnivå,
lav sysselsetting,
høy arbeidsledighet,
mange barn i lavinntektsfamilier,
mange (unge) uføre.

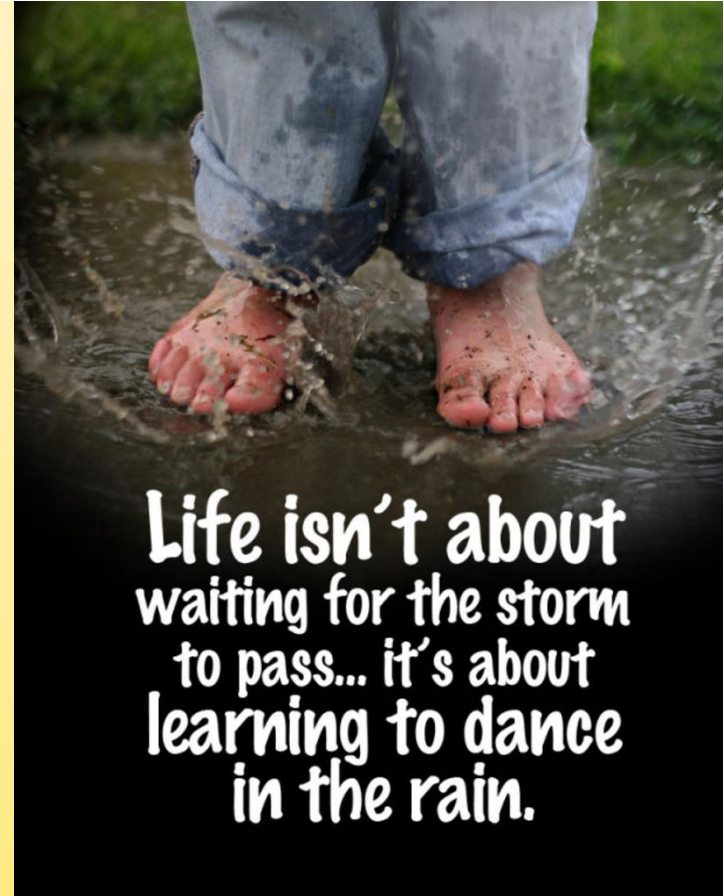
De som tror at de ikke har tid til fysisk aktivitet må før eller senere avsette tid til sykdom

Edward Stanley (1826--1893)



Folkehelsa i Telemark-utfordringene 2

- Store helseforskjeller:
I Telemark lever personer med høy utdanning i snitt syv år lenger enn personer med bare grunnskole.
- Mange telemarkinger har utfordringer knyttet til psykisk helse. Telemark er på landstoppen både når det gjelder bruk av helsetjenester og legemidler som følge av psykiske plager og lidelser.



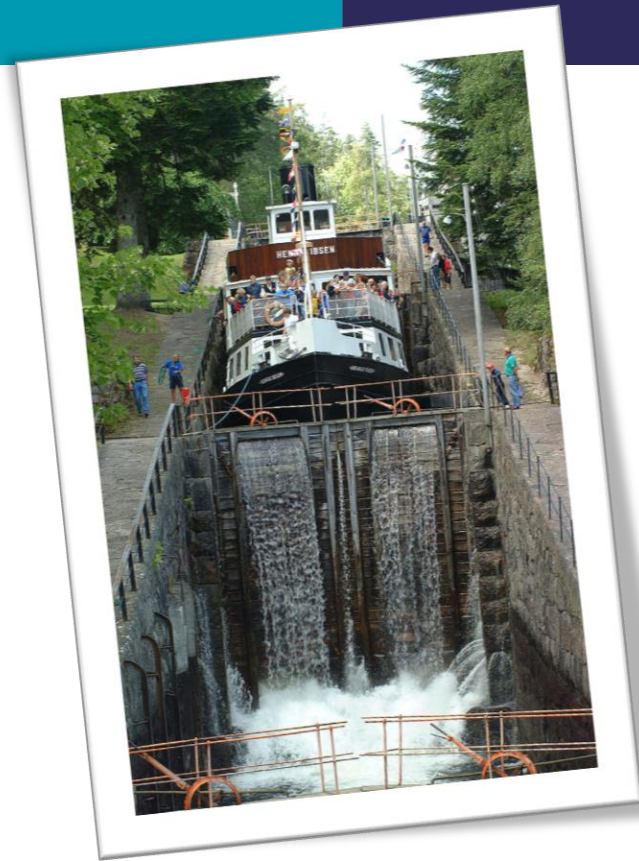
Framtidsperspektiver

- Eksplosiv vekst i kunnskap, muligheter og forventninger
- Forskyvning i befolkningsprofilen med økende levetid, flere eldre og mangel på arbeidskraft
- Mer kronisk og kompleks sykdom med økende krav til diagnostikk, medisinske tiltak, pleie og omsorg
- Sterkt økende kostnadsvekst og ressursbruk

*Folkehelsemeldingen:
«Det er like sunt å være en del
av et fellesskap som å slutte å
røyke.»*

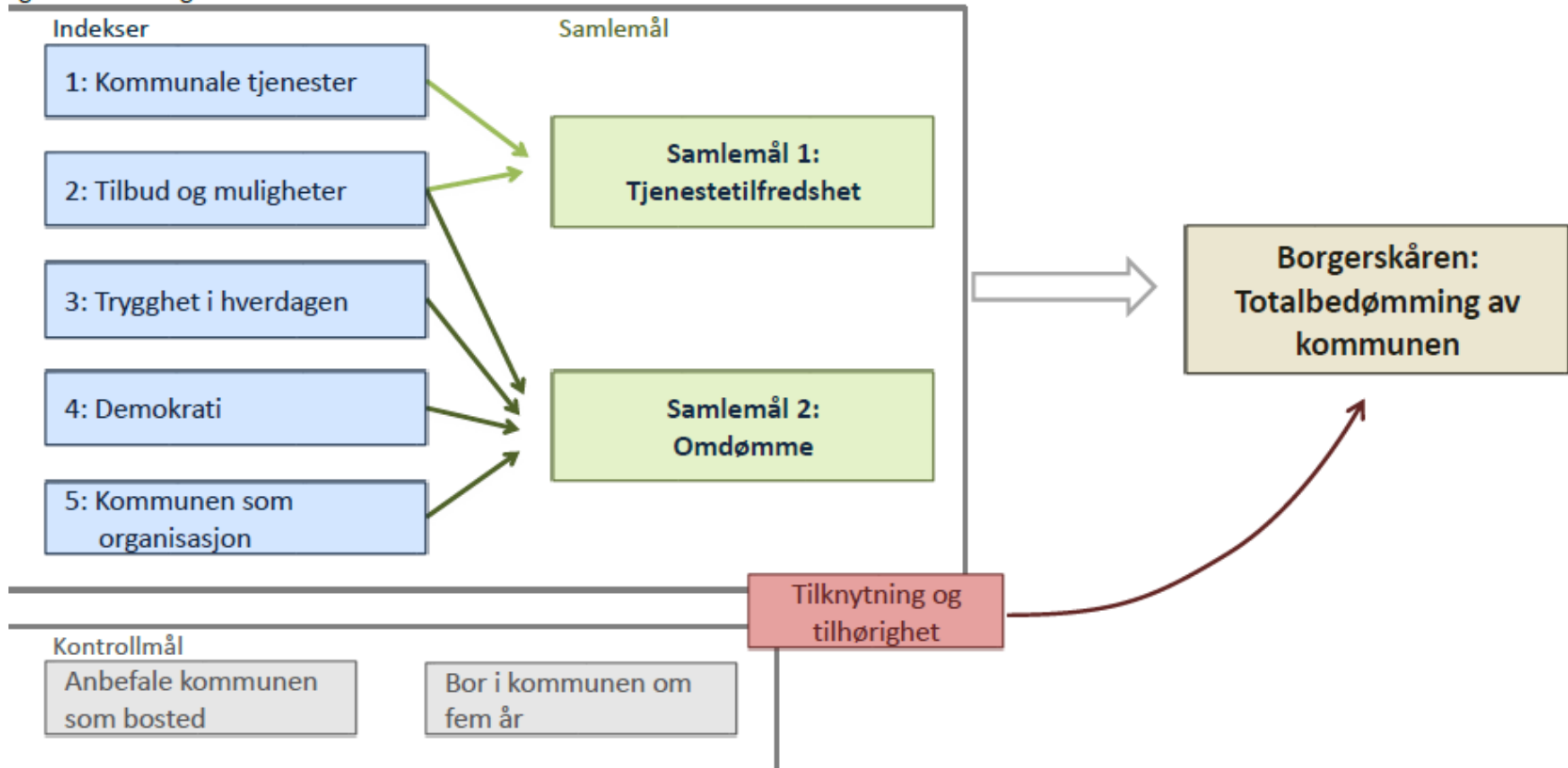
*(Helse- og omsorgsdepartementet,
2015)*

Hvordan er det å bo i Nome?

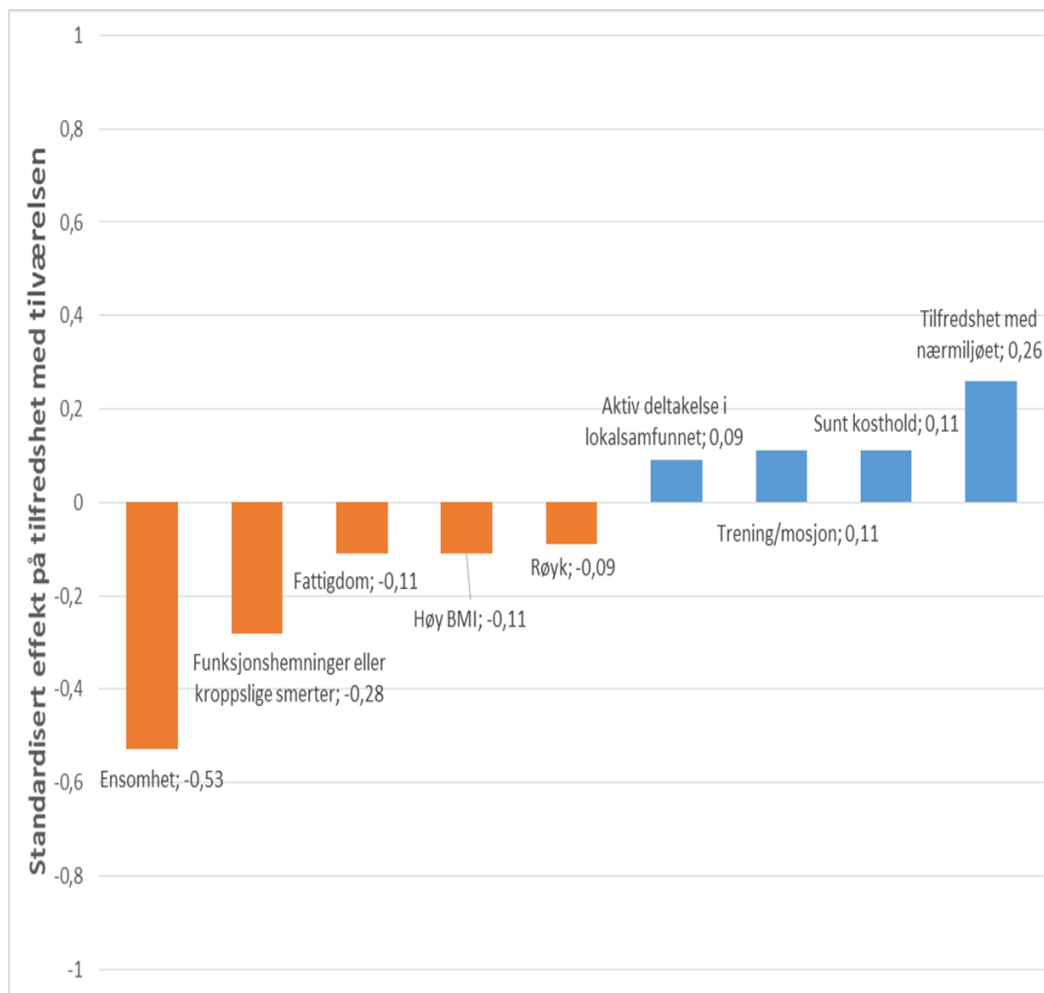


Innbygger-undersøkelse (borgermodellen)

Figur: Sentios borgermodell



Folkehelse = Livskvalitet = Tilfredshet med tilværelsen



Tilfredshet med **nærmiljøet** er faktoren med sterkest **positiv effekt** på tilfredshet med tilværelsen.

Daglig inntak av **frukt/grønt, trening og deltakelse i lokalsamfunnet** har også en positiv innvirkning.

Ensomhet har særlig sterk **negativ effekt** på tilfredshet med tilværelsen, etterfulgt av dårlig fysisk helse, fattigdom, høy BMI og daglig røyking

Noen trekk ved Nome kommunes folkehelse - utfordringer

I aldersgruppen 45 og eldre er det flere som bor alene enn landsgjennomsnittet.

Andelen barn (0-18) som lever i lavinntektsfamilier er høyere enn landsgjennomsnittet.

Antallet uføre (18-44 år) er signifikant høyere enn landsgjennomsnittet.

Andelen ungdomsskoleelever som oppgir at de er lite fysisk aktive (andpusten eller svett sjeldnere enn en gang/uken) er høyere enn landsgjennomsnittet

Antibiotikabruken er høyere enn landsgjennomsnittet. Problemet med antibiotika-resistente bakterier har økt pga mye antibiotika-
bruk.

Positive trekk...

Unge (7.-10.kl.trinn) trives bedre på skolen

Unge rapporterer om vesentlig mindre mobbing i skolen

Mange unge er aktive i frivillige organisasjoner

Lavere inntektsulikhet i Nome

Høyere levealder i Nome enn i Telemark

Satsingsområder:

1. Kunnskapsbasert og systematisk folkehelsearbeid
2. Helsefremmende oppvekst
3. Helsefremmende voksenliv
4. Samfunnsutvikling for en aktiv alderdom

Planprogram Regional plan for folkehelse i Telemark



Strategier og utforming av tiltak

1. Vi trenger brede, befolkningsrettede strategier – tiltak som når alle - i tillegg til tiltak spesifikt rettet mot høyrisikogrupper. Men: Høyrisikostrategier alene vil ikke være tilstrekkelig.
2. Tiltak må rettes mot alle ledd i årsakskjeden som fører til sosial ulikhet i helse. Ikke minst er det viktig med innsats mot de grunnleggende, sosiale årsakene til helseforskjeller, de såkalte sosiale helsedeterminantene.

	Levekår	Levevaner
Befolkningsstrategier	Oppvekst, utdanning, arbeid, økonomi	Bomiljø, arbeidsmiljø, matvarepriser osv.
Høyrisikostrategier	Inntektssikring	Målrettede livsstiltiltak

Hovedmål

- **Forbedrede levekår** for befolkningen skal skapes gjennom å iverksette tiltak for å utjevne sosial ulikhet og hindre at dårlige levekår går i arv
- **Forbedret psykisk og fysisk helse** ved å velge løsninger som bidrar til en trygg oppvekst, et aktivt og deltakende voksenliv og trygg alderdom.



Fylkeskommunen har mange oppgaver som fremmer helse,



og som bidrar til en bedre fordeling av helse i befolkningen. Eksempler på dette er:

- ✓ forvaltning av ulike opplæringsoppgaver
- ✓ trafiksikkerhetsarbeid
- ✓ tiltak for å fremme sykling, gåing og økt bruk av kollektivtransport
- ✓ tilrettelegging for universell utforming
- ✓ vannforvaltning
- ✓ helsefremmende og forebyggende tannhelsearbeid
- ✓ forvaltning av spillemidler
- ✓ sikring, tilrettelegging og utvikling av friluftsområder for allmenheten
- ✓ tilrettelegging for sosiale møteplasser for eksempel gjennom stedsutvikling, utvikling av bibliotekene i fylket eller tilrettelegging av kulturminner for publikum
- ✓ klima- og miljøarbeid
- Planveiledning

Satsingsområde I: Kunnskapsbasert og systematisk folkehelsearbeid -status

Kartlegging gjennomført av Fylkesmannen i Telemark i 2017:

- Omtrent halvparten av kommunene i fylket mangler oversikt over folkehelseutfordringene i egen kommune, slik folkehelseloven krever
- Flere kommuner melder om dårlig samordning og manglende tverretatlig samarbeid og begrenset kompetanse og kunnskap om hva folkehelsearbeid er
- Det er en generell utfordring at igangsatte tiltak sjelden eller aldri evalueres med tanke på oppnådd effekt og måloppnåelse

Kunnskapsbasert og systematisk folkehelsearbeid – hva vil vi gjøre

Delmål

Legge til rette for at alle kommuner i Telemark har et systematisk og langsiktig folkehelsearbeid, jf. folkehelseloven

Strategier

1. Øke kapasiteten og kompetansen til å drive et systematisk og langsiktig folkehelsearbeid i kommunen
2. Framskaffe og tilrettelegge kunnskap og data om folkehelse på lokalt nivå
3. Økt samarbeid på tvers av kunnskapsmiljøer
4. Økt kunnskap og kompetanse om evaluering av folkehelsearbeidet

Satsingsområde 2: Helsefremmende oppvekst (0-18 år)- status

- ✓ Levekårsundersøkelsen «Ung i Telemark 2015» viser at mange ungdommer i Telemark har utfordringer knyttet til ensomhet, selvbilde, kroppsbilde og depressive symptomer
- ✓ I 2015 bodde drøyt 15 prosent av barn og unge under 18 år i Telemark i lavinntektshusholdninger
- ✓ Rundt ti prosent av barn mellom 5 og 18 år har trukket mer enn fem tenner, har hull eller fyllinger
- ✓ En høy andel av de som blir uføre i ung alder har bakgrunn i psykiske lidelser

Satsingsområde 2: Helsefremmende oppvekst (0-18 år)- hva vil vi gjøre

Delmål

Fremme sosial likhet i fysisk og psykisk helse blant barn og unge

Strategier

Jobbe systematisk for:

1. å øke fysisk aktivitet, sunne og inkluderende måltider, og et trygt og godt psykososialt miljø i barnehage, skole og SFO
2. å øke bruken av *foreldrestyrkende* tiltak i regi av jordmor-, helsestasjons-, skole-, og tannhelsetjenesten
3. å etablere/videreutvikle gode tverrfaglige samarbeidsrutiner og god informasjonsflyt mellom instansene som yter tjenester til barn og unge
4. å sikre gode fritids- og nærmiljøarenaer for barn og unge

Satsingsområde 3: Helsefremmende voksenliv (18-70 år)- status

- ✓ Vi vet mye om hva som har betydning for utvikling av psykiske helseplager: mobbing, manglende sosial støtte, rusproblematikk, frafall fra utdanning og arbeidsliv, og manglende deltakelse, tilhørighet og mestring
- ✓ Det stilles i dag høyere krav til dokumenterte kvalifikasjoner i arbeidslivet. Denne utviklingen gjør at personer med lav utdanning har større utfordringer med å få et stabilt arbeidsforhold
- ✓ De siste årene er det kun Oppland og Østfold som har hatt flere brukere av legemidler mot psykiske lidelser per 1000 innbyggere enn Telemark. Særlig har antallet økt blant barn og unge under 24 år
- ✓ Psykisk lidelse er den vanligste diagnosen for uføretrygd blant unge

Satsingsområde 3: Helsefremmende voksenliv (18-70 år)- hva vil vi gjøre

Delmål

Øke andelen som er i utdanning eller arbeid for aldersgruppen 18 til 70 år

Strategier

1. Sikre et mer forpliktende samarbeid mellom statlige aktører, fylkeskommunen og arbeidslivet for å målrette tiltak for arbeidspraksis og arbeid til unge
2. Øke andelen voksne som får tilbud om yrkes- og studiekompetanse
3. Øke tilgang og kvaliteten på livslang karriereveiledning for voksne
4. Utvide normalitetsbegrepet og arbeide for økt toleranse for mangfold
5. Øke antall sosiale møteplasser og mangfoldet i tiltak til personer som står utenfor utdanning og arbeidsliv
6. Øke kunnskapen om psykisk helse og rusvaner blant studenter

Satsingsområde 4: Samfunnsutvikling for en aktiv alderdom (70+ år) - status

- ✓ I Telemark vil andelen personer over 70 år øke fra nær 22 500 i 2016 til ca. 38 700 i 2040. Høy utflytting av unge voksne og relativ lav tilbakeflytting, fører til en stadig høyere andel eldre i befolkningen i fylket
- ✓ En signifikant andel av den voksne befolkningen bor alene
- ✓ Det blir stadig viktigere at innbyggerne i Telemark får et godt grunnlag for selvhjulpenhet og egenmestring av livet ved høy alder, og samtidig å redusere ensomhet og utenforskap som følge av det å bo eller leve alene

Satsingsområde 4: Samfunnsutvikling for en aktiv alderdom (70+ år)

Delmål

Flere aktive og friske leveår

Strategier

1. Samordne, koordinere og skape forpliktelse i virkemiddelbruk og tiltak mellom privat, frivillig og offentlig sektor
2. Mobilisere eldre som aktive i eget liv
3. Styrke arbeid med innovasjon av teknologi og tjenester rettet mot eldre
4. Stimulere til stedsutvikling og nye boformer som tilrettelegger for generasjonsmøter, inkludering, aktivitet og sosiale møteplasser

Handlingsprogrammet

Tiltak for å iverksette strategiene innafor hvert av satsingsområdene

- ✓ Hvilke tiltak skal Telemark fylkeskommune gjennomføre for å møte de største folkehelseutfordringene i Telemark?
- ✓ Hvilke tiltak kan andre samfunnsaktører i fylket bidra med, i tråd med de samme strategiene, for å nå målene i forslaget til regional plan for folkehelse?



Fylkeskommunens rolle i folkehelsearbeidet



- **Fylkeskommunen** er tillagt rollen som regional utviklingsaktør:
 - A. Skal samordne og være pådriver og veileder for folkehelsearbeidet i fylket. En sentral oppgave er å understøtte folkehelsearbeidet i kommunene.
 - B. Har ansvar for å framskaffe kunnskapsgrunnlaget for folkehelsearbeidet i fylket, ved bl.a. å utarbeide en folkehelseprofil for Telemark hvert fjerde år, og holde den løpende oppdatert.
 - C. Skal fremme folkehelse gjennom egne tjenester, som tannhelse, videregående opplæring, arealbruk og transport, samferdsel, klima/ miljø og kultur.

Kommunenes rolle i folkehelsearbeidet

Kommunene er den største leverandøren av tjenester til befolkningen.

Hvilke planer kommunene legger, hvilke tjenester kommunen tilbyr, og hvordan den kommunale innsatsen for folkehelse er innrettet, eksempelvis innenfor stedsutvikling, kultur, og oppvekstsektoren, er av avgjørende betydning for å nå fastsatte mål i den regionale folkehelseplanen.

Kommunene er forpliktet til å fremme folkehelse innenfor de oppgavene og virkemidlene kommunen har fått. De skal identifisere sine største folkehelseutfordringer og møte dem med tiltak.

Folkehelsearbeidet er sektorovergripende og angår alle kommunens fagområder og virksomheter.

Frivillighetens rolle i folkehelsearbeidet

- **Frivillige og ideelle organisasjoner** har muligheten til å iverksette tiltak og skape møteplasser som tilrettelegger for inkludering og medvirkning.
- Frivillig sektor har vist seg som gode bidragsytere til innovative og kreative løsninger for nye samarbeidsformer, til utforming og gjennomføring av tiltak.
- De vil kunne være et supplement og et alternativ til tilbudene offentlig sektor gir, og kan gjennom et aktivt og bevisst rekrutteringsarbeid mobilisere store ressurser i befolkningen og skape mening for både «ytere» og «nytere».

Privat sektor/ næringslivet



Næringslivet har ansvar for hvordan deres virksomhet påvirker samfunnsutviklingen og folkehelsa.

Næringslivet skal legge til rette for inkluderende og helsefremmende arbeidsplasser, og trygge og sikre arbeidsmiljø. Næringslivsaktørene kan med dette bidra til å styrke jobbnærværet, forebygge og redusere sykefravær og hindre utstøting og frafall fra arbeidslivet.

Næringslivet har ansvar for å fremme folkehelsen ved å være innovative og utvikle og tilby sunnere produkter og gjøre dem attraktive og enkle for folk å velge.

NRK oppslag i 2016



DUGNAD KAN GJERE DEG LYKKELEGARE

Det er høysesong for dugnad og enkelte har slett ikkje lyst å bruke tida si på det. Lykkeforskar Ragnhild Bang Nes anbefaler folk å møte opp sjølv om det ikkje fristar.

Samfunnsutvikling for en aktiv alderdom

Vi blir eldre, men må vi bli *gamle*?



TELEMARK
fylkeskommune



Fra utenforskap til inkludering = god folkehelse

Hva kan dere gjøre?

- Selv?
- Sammen med nærmiljø
og kommune?



Hva skjer videre nå?

Frist for høringsuttalelser:
15.12.2017

Skrivefrist politisk sak:
Andre uken i januar 2018

Endelig politisk behandling
i fylkestinget i april 2018.



Who do I hold accountable if you miss the deadline? Any next of kin?"

Takk for meg!

Kontakt: Heidi Hamadi heidi.anita.fiskum.hamadi@t-fk.no