



Foto: Inger-Maren Slagsvold

# Kommunedelplan for folkehelse

2009 - 2012



Stange kommune

åpenhet

trygghet

mangfold



## FORORD

Den 9. januar 2008 hadde vi en hel dag med Per Fugelli som innledet til arbeidet med Kommunedelplan for folkehelse. Han sa; ”Øverst på folks ønskeliste, der er god helse - men hva innebærer det egentlig å ha god helse?”.

Nå over ett år etter og gjennom en grundig prosess sitter vi med resultatet av arbeidet i hånda. Per Fugelli sa også: ”Politikerne har makta over folkehelsa”, altså har vi muligheten til å forandre og forbedre. I denne planen har vi hatt ønske om å rette hovedfokus på noen viktige deler av folkehelsa vår, fordi vi etter hvert forsto at det å favne alt, var mer eller mindre umulig!

De tre hovedsatsingsområdene blir grundig presentert i starten av planen og gir oss et innblikk i hva vi kan knytte folkehelsa vår opp til. For oss politikere har det vært viktig å finne gode tiltak innenfor disse områdene. Tiltak som er målrettet, og som vi etter hvert kan se gir en god effekt.

Når dette er sagt, er det ikke tvil om at driftsutvalget gjerne kunne tenkt seg flere gode tiltak inn i planen, spesielt etter høringsrunden vi hadde, og de forslagene som kom fram der. Men vi ser at flere av disse tiltakene kan gå inn i andre planer og prosjekter som kommunen arbeider med. Vi har imidlertid lyst til å trekke fram noen punkter, som vi skal merke oss:

- Eldre som en ressurs og eldre i aktivitet. Dette ønsker vi at kommunen skal ha ekstra fokus på. Det bør være et klart mål å få flere eldre i aktivitet og bruke de som en ressurs i kommunen vår.
- Innvandrergruppa er ikke spesielt nevnt i planen, denne gruppa vil få sin egen plan; *Flyktninger – integreringsplan.*
- Vi merker oss også behovet for å se på ungdomskubbene, hvordan de blir finansiert, hvor i kommunen de er lokalisert, og hvordan de er drevet.

På vegne av driftsutvalget har jeg også lyst til å takke alle som har bidratt til å gjøre denne planen til et så flott produkt som vi ser i dag. Dere har alle lagt ned en stor innsats, og det setter vi stor pris på. Vi politikere gleder oss til å følge arbeidet med gjennomføringen av planen.

Framover nå må vi politikere sørge for å ha med oss folkehelseperspektivet inn i andre store og viktige saker vi jobber med. Det å investere i folkehelsa vår nå, er en investering i framtida!

Stange 28.01.09  
Kjerstin G. Lundgård

Leder av driftsutvalget, politisk styringsgruppe



## Innhold

FORORD .....	2
1. Innledning .....	4
2. Planens varighet og revisjon .....	4
3. Planprosessen .....	4
4. Høring .....	5
5. Satsingsområdene .....	6
6. Måling av effekt av tiltak .....	9
7. Tiltak .....	11
Tiltaksområde 1: Sosial boligbygging - verdig bolig for alle .....	11
Tiltaksområde 2: Fysisk aktivitet for flere .....	12
Tiltaksområde 3: Fysisk aktivitet i barnehage, skole og SFO .....	14
Tiltaksområde 4: Medvirkning .....	15
Tiltaksområde 5: Bedre psykisk helse blant barn og ungdom .....	16
Tiltaksområde 6: Ressurskobling .....	20
Tiltaksområde 7: Øke andelen som gjennomfører videregående utdanning .....	21
Tiltaksområde 8: Folkehelsearbeid som prosess og tjenesteutviklingsområde .....	22



## 1. Innledning

Folkehelsearbeidet i kommunen er primært et utviklingsarbeid og omfatter både politikk og tjenesteutvikling. En stor utfordring i arbeidet er fristelsen til å komme med mange små, konkrete, nye og tellbare tiltak og i mindre grad styrke eksisterende tjenester med motivasjon, midler, målrettet fagkompetanse og samarbeidskompetanse.

*Planprogram Kommunedelplan for folkehelse* beskrev folkehelse som begrep og samfunnsområde slik:

*Folkehelsearbeid er alt det gode arbeidet som gjøres for å bedre trivselen, livskvaliteten, mestringsevnen og tryggheten til folk flest i hver og en sin hverdag.*

*I folkehelsearbeidet må vi spørre oss om "årsakene til årsakene" – hvorfor tåler noen "alt" og noen nesten "ingenting" av utfordringer og belastninger gjennom livet?*

*Hva holder oss friske?*

*Hvilke faktorer og tiltak bidrar til styrke i et livsløp?*

*Hvilke faktorer bidrar til å skape helseproblemer?*

*Hvilke faktorer og tiltak bidrar til å beskytte mot mistrivsel og manglende mestring?*

Kommunedelplan for folkehelse er ikke fullstendig i sin omtale av alle tiltak som styrker folkehelsen i Stange kommune, men er et verktøy for å tydeliggjøre temaet gjennom konkrete målrettede tiltak eller indirekte gjennom perspektiv- og verktøy-utvikling i mange ulike tjenester.

Gjennom vedtak av *Planprogram Kommunedelplan for folkehelse* i desember 2007 besluttet kommunestyret mandat og tre satsingsområder som kommunedelplanen skal dekke:

- Utjevne sosial ulikhet
- Bedre psykisk helse blant barn og unge
- Fysisk aktivitet for de som trenger det mest

Det er ikke avsatt øremerkede økonomiske midler til tiltak i folkehelseplanen i 2009. Tiltak og aktiviteter må derfor tilpasses vedtatte økonomiske rammer og løpende drift.

Generell oversikt over planer i Stange kommune finnes på [www.stange.no](http://www.stange.no) (planer/dokumeneter A-Å).

## 2. Planens varighet og revisjon

Kommunedelplan for folkehelse vil gjelde for perioden 2009 – 2012. Planens aktiviteter og tiltak skal årlig innarbeides gjennom budsjettprosessen. I 2011 skal det gjøres en revisjon med evaluering av tiltakene og framdriften.

## 3. Planprosessen

Arbeidet med kommunedelplanen har vært organisert ihht. planprogrammet:

Politisk styringsgruppe	Driftsutvalget
Prosjektansvarlig/adm.styringsgruppe	Rådmannen
Prosjektleder	Kommuneoverlege Hege R Basmo

Faglig rådgivningsgruppe for prosjektleder

- Kårhild Husom Løken, rådgiver psykisk helse
- Aslaug Grimsmo, skolefaglig rådgiver
- Rolf Olav Hårseth, leder fritidsavd., kultur og fritid
- Else Bjørke, 1. konsul., kultur og fritid (FYSAK<sup>i</sup>, SLT<sup>ii</sup>, BUK<sup>iii</sup>)
- Heidi Holt Larsen, styrer Romedal barnehage
- Brit Stensrud, ledende helsesøster

Ekstern referansegruppe: Folkehelsedag med prof. Per Fugelli 09.01.2008  
Driftsutvalgets folkehelsedag 16.04.2008 (egen rapport) med prosessleder Tone Gerd Bratland, Agora

Intern referansegruppe: Virksomhetsledersamlingen

Andre arenaer for meningsutveksling, innspill og medvirkning:

- Meierigården dagsenter 23.04.08 (egen rapport)
- Ledermøtet Barn og familie 28.04.08 (møtereferat finnes)
- Ledermøtet Tjenester for funksjonshemmede
- Barn og unges kommunestyre – barneskole 17.04.08 (møtereferat finnes)
- Barn og unges kommunestyre - ungdomsskole/videregående skole 24.04.08 (møtereferat finnes)
- FYSAK-gruppa 17.04.08 (møtereferat finnes)
- SLT-gruppa 25.04.08 (møtereferat finnes)

## 4. Høring

Offentlig ettersyn ble annonsert, og høringsversjon av planen ble sendt til en rekke instanser og adressater 10.09.08 med høringsfrist 10. oktober. Det kom inn 22 uttalelser til planen, og disse er lagt fram for og behandlet i driftsutvalget. 8 høringsinstanser hadde ingen/minimale bemerkninger til planen, 14 hadde ulike kommentarer og forslag.

**Tiltak som inngår i budsjettarbeid eller andre pågående prosesser:**

- Bo- og servicesenter i Stangebyen - egen sak
- Svømmehallen – egen sak
- Flyktninger. Flyktninger omfattes også av ulike andre målgrupper og tiltak i planen. *Flyktninger – integreringsplan*: Planlagt oppstart revisjon i 2008, utsatt til 2009.
- Internasjonalt hus/allaktivitetshus. *Flyktninger – integreringsplan*: Planlagt oppstart revisjon i 2008, utsatt til 2009.
- Tiltak for eldre: Må sees i sammenheng med Helse- og sosialplanen 2007 – 2014 bl.a. omtale av "omsorgstrappa" (s. 55) og handlingsplanen.
- Arbeidet med skolepolitisk handlingsplan vil ta opp følgende tema som er kommet som innspill til Folkehelseplanen: Mer fysisk aktivitet, gratis frukt på barnetrinnet, idrettsskole/fotballskole i SFO, trafikksikre arealer rundt skolene, erklære alle skoler for mobbefrie, svømmeopplæring, styrking av skolehelsetjeneste, forebyggende programmer innen psykisk helse i skolen, tverrfaglige team, innhold og kvalitet i SFO.

<sup>i</sup> FYSAK står for fysisk aktivitet, et nasjonalt prosjekt avsluttet i 2007

<sup>ii</sup> SLT står for Samordning av lokalt kriminalforebyggende tiltak

<sup>iii</sup> BUK står for Barn – unges kommunestyre

Flere høringsinstanser er særlig opptatt av dilemmaer i forholdet mellom tiltak i planen rettet mot barn/ungdom og manglende tiltak rettet mot voksne, eldre og funksjonshemmede

*Forebyggingsteamet for eldre* er gått over fra å være et prosjekt til å bli en del av den permanente driften fra 2009.

Mange av tiltakene i folkehelseplanen er direkte eller indirekte også rettet mot voksne, eldre og funksjonshemmede<sup>iv</sup>, men ikke så tydelige som konkrete aktivitetstilbud/tiltak for disse. Det er samtidig viktig å påpeke at tiltak 8.2 *Revidere kommunens saksbehandlingsrutiner* for å ivareta folkehelseplanens satsingsområder er et generelt virkemiddel i saksbehandling og tjenesteutvikling. Gjennom FYSAK-arbeidet er det laget en oversikt med beskrivelse av over 30 ulike gruppeaktiviteter for ulike målgrupper/tilpasninger<sup>v</sup>. Dette arbeidet er planlagt videreutviklet (tiltak 2.6). I utkastet til kommunedelplan står det også under tiltaksområde 2 at (...) *"Vi vil at kommunens ansatte skal bruke fysisk aktivitet som tiltak på lik linje med samtale, sosial trening, omsorg og behandling – fordi det er dokumentert at fysisk aktivitet har positiv effekt på fysisk og psykisk helse og beskytter mot utvikling av en rekke sykdommer/tilstander. Vi vil at tilbudene til de som trenger særlig tilrettelegging, vurderes og videreutvikles/utvides i samarbeid med aktuelle brukergrupper."*

Alle ungdomsskolene inkl. Steinerskolen deltar i FRI (se [www.fristedet.no](http://www.fristedet.no)). FRI er et undervisningsprogram for ungdomsskolen med fokus på tobakk basert på verdiene selvstendighet, mestring og frihet til å ta egne valg. Antall påmeldte elever varierer mye, og gjennomføringsgraden av undervisningsprogrammet er ikke kjent.

## 5. Satsingsområdene

Kommunedelplanen omfatter tiltak innenfor 8 tiltaksområder som samlet dekker planprogrammets 3 angitte satsingsområder:

### Utjevne sosial ulikhet

*"Den moderne fattigdommen truer verdigheten og friheten"*, sa Per Fugelli, professor i sosialmedisin ved Universitet i Oslo, på Folkehelsedagen i Stange 9. januar 2008. Til sammen var det over 300 tilhørere tilstede på de tre foredragene denne dagen.

Generelt kan situasjonen når det gjelder sosiale ulikheter vedr. helse i Norge oppsummeres i disse punktene<sup>vi</sup>:

- forekommer i alle aldersgrupper
- gjelder for begge kjønn
- er store uansett mål på sosial status
- gjelder for mange ulike mål på helse
- har vedvart over tid, og er kanskje i ferd med å øke
- danner en gradient: jo høyere sosioøkonomisk status, dess bedre helse

Sosiale ulikheter i helse kan sees på som summen av lange og kompliserte årsakskjeder:

<sup>iv</sup> Sosial boligbygging, gang- og sykkelstier, "Aktiv på dagtid"(oversendt fylkeskommunen), videreføre "Fra ønske til handling", styrke helsestasjons- og skolehelsetjenesten, foreldreskole i alle barneskoler, forebyggende samlivsarbeid, fast kontaktutvalg for samarbeid mellom kommunen og frivillig sektor, etablere strategigruppe for folkehelsearbeid som bl.a. skal bidra til å videreføre FYSAK-satsingen.

<sup>v</sup> [www.stange.no](http://www.stange.no) (FYSAK)

<sup>vi</sup> Kilde: Sosial- og helsedirektoratet, T.P. Torgersen og Ø. Giæver

1. De grunnleggende sosiale faktorene er oppvekstforhold, arbeid, inntekt og boligforhold. Disse faktorene har potensielt stor innflytelse. Tiltak på dette området kan fjerne problemer lenger nede i strømmen av sammenhenger. Ulempen er at de grunnleggende faktorene kan være vanskelig å endre. På den annen side er det mye som kan gjøres lokalt for å sikre gode oppvekstvilkår.
2. Miljømessige, atferdsmessige og psykososiale risikofaktorer danner bindeleddene mellom de grunnleggende sosiale faktorene og deres negative effekter på helse. Dette er risikofaktorer med mer eller mindre velkjente helseeffekter. I visse tilfeller, for eksempel kosthold, vet vi til og med en del om de konkrete fysiske og kjemiske mekanismene som ligger til grunn. Dessuten er det langt enklere å rette tiltak mot slike mer avgrensede faktorer. Imidlertid vil tiltak rettet mot disse risikofaktorer sjelden være veldig effektive når den grunnleggende årsaken til problemet befinner seg i de sosiale faktorene.
3. I "enden" av årsakskjeden er helsevesenet. Et rettferdig helsesystem er viktig nok, men det kan vanskelig gjøre noe mer enn å redusere effektene av negative helsedeterminanter lenger oppe i årsakskjeden.

Figur 1. St. meld.nr.20 (2006-2007) "Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller" og "Gradientutfordringen. Sosial og helsedirektoratets handlingsplan mot sosiale ulikheter i helse" er sentrale dokumenter som beskriver status og tiltak.



Folkehelsearbeidet i Stange har som mål at

- alle tjenester og tiltak i Stange skal vurdere sin effekt på sosial ulikhet og vurdere tiltak som kan utjevne forskjellene

### Bedre psykisk helse blant barn og unge

Psykiske vansker hevdes å være det viktigste helseproblemet blant barn og unge i dag og er forbundet med store personlige og samfunnsmessige omkostninger. Det er forholdsvis stor enighet om at mellom 10- 20% av alle barn mellom 4 og 10 år har så vidt store psykiske plager at dette påvirker deres funksjonsnivå. I Stange betyr dette mellom 130 – 265 barn.

Skolehelsetjenestens egne kartlegginger og elevundersøkelser bekrefter at mange elever i Stange-skolen rapporterer dårlig egenopplevd helse, sosialt miljø og læringsmiljø: Opp mot 40% av foreldrene til 8-åringene svarer at barna har helse og/eller trivsels-problemer (inkluderer alle slags helseproblemer og kjente diagnoser og trivselsproblemer). 12% av 14-åringene i Stange har ingen sosiale aktiviteter, og hele 23% av 17-åringene kommenterer at de

er ensomme, deprimerte, rastløse, innesluttede eller aggressive. 40-50% av elevene i 5. – 10. trinn opplever for liten medvirkning i egen læring.<sup>vii</sup>

Atskillig mer kunnskap er tilgjengelig enn den som anvendes i praksis i forebyggende arbeid i dag. Det gjelder kunnskap om barnets medfødte potensiale, tidlig foreldre-barn samspill og tilknytning og de forhold som påvirker dette. Før trodde vi at barnets hjerne var arvet, og at dens utvikling var forutbestemt av barnets utrustning. Nyere hjerneforskning viser at den enkelte hjerne er bygget opp av en kompleks blanding av arv og erfaring.<sup>viii</sup>

*Folkehelsearbeidet i Stange har som mål at*

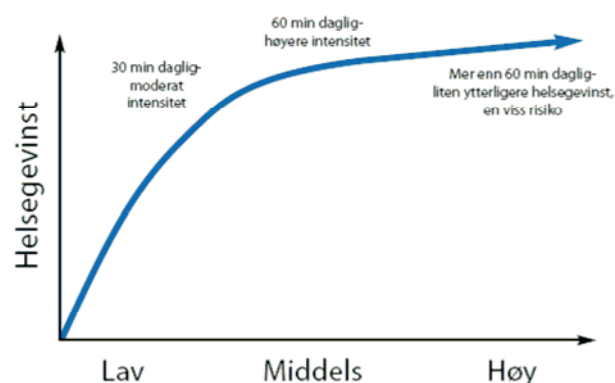
- alle barn og ungdommer hver dag skal oppleve å bli sett som en ressurs med mange muligheter i seg

#### **Fysisk aktivitet for de som trenger det mest**

Fysisk aktivitet er en kilde til helse og trivsel. For barn er lek den viktigste måten å utforske, forstå og takle tilværelsen på, og leken har stor betydning for barns motoriske, følelsesmessige og sosiale utvikling. For voksne og eldre kan fysisk aktivitet være en kilde til avkobling, sosialt samvær, følelse av mestring og glede over å være i god fysisk form. I tillegg beskytter fysisk aktivitet mot en rekke sykdommer og tilstander og er et viktig virkemiddel i behandling og habilitering/rehabilitering i helsetjenesten. Dokumentasjonen av de positive effektene av fysisk aktivitet er klare og entydige. For å oppnå økt fysisk aktivitet i befolkningen er det nødvendig med tiltak innenfor følgende områder:

- Tilrettelegging av fysiske omgivelser med vekt på tilgjengelighet for alle
- Bidra til at det finnes lokale lavterskeltilbud og gode muligheter for fysisk aktivitet i fritiden og på viktige arenaer som barnehage, skole og arbeidsplass
- Motivere til aktiv livsstil<sup>ix</sup>

#### **Hvor mye aktivitet skal til?**



*Figur 2. Sammenheng mellom fysisk aktivitet og helsegevinst (Kilde: Handlingsplan for fysisk aktivitet 2005-2009, I-1104 B, Departementene)*

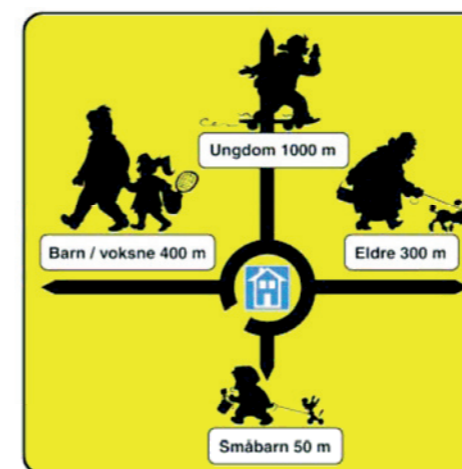
Satsingsområdet er en stor utfordring fordi årsakene til at for mange er inaktive/for lite fysisk aktive er svært sammensatt. Nye funn viser at flere unge, både gutter og jenter, trener mer enn for bare få år siden. Sannsynligvis er det imidlertid sånn at *hverdagsaktiviteten* er gått ned, blant annet på grunn av transport til og fra skole og fritidsaktiviteter, og at totalaktiviteten

<sup>vii</sup> [www.udir.no/skoleporten](http://www.udir.no/skoleporten) (læringsmiljø)

<sup>viii</sup> Kari Killén: Barndommen varer i generasjoner. Kommuneforlaget

<sup>ix</sup> Sammen for fysisk aktivitet. Handlingsplan for fysisk aktivitet 2005-2009

dermed med stor sannsynlighet er redusert. Teoretisk og erfaringsbasert forskning indikerer at framtidige tiltak for å øke fysisk aktivitet i sin alminnelighet bør vektlegge forhold knyttet til kvaliteten på det psykososiale klimaet som fysisk aktivitet og idrettslig utfoldelse finner sted under. Opplevelse av mestring, sosial inkludering og behovet for selvbestemmelse og innflytelse er sentrale faktorer. Hverdagsaktiviteten er også svært avhengig av tilrettelegging av fysiske omgivelser i nærmiljøet.



*Figur 3. Figuren viser hvor stor aksjonsradius personer i ulike aldersgrupper har. (Kilde: Handlingsplan for fysisk aktivitet 2005-2009, I-1104 B, Departementene)*

Programmer innen rammen av kroppsøvningsfaget i skolen viser seg å være effektive. Dette gjelder særlig tiltak som både i utforming, gjennomføring og evaluering legger vekt på tilrettelegging, mestring, sosial inkludering og ivaretagelse av behovet for selvbestemmelse og innflytelse (sosial-økologisk teori).<sup>x</sup>

*Folkehelsearbeidet i Stange har som mål at*

- andelen som er fysisk aktive i sin alminnelighet i hverdagen skal øke.

Tiltakene som beskrives i kapittel 6 dekker disse tre satsingsområdene.

## **6. Måling av effekt av tiltak**

Tiltakene i planen spenner over blant annet

- *befolkningsrettede* tiltak som for eksempel å bygge mer gang- og sykkelveier og for barnebefolkningen å innføre forebyggende programmer om psykisk helse i alle skoler.
- *prosessrettede* tiltak som for eksempel etablering av rådmannens strategigruppe for folkehelse, systematiske samarbeidsarenaer med bl.a. lag og foreninger og revidere saksbehandlingsrutinene for å konkretisere og synliggjøre ulike folkehelse-perspektiv.
- *grupperettede* tiltak som for eksempel forebyggende samlivsarbeid for nygifte par og gruppeopplegg for familier som ønsker livsstilsendring.
- *tilretteleggende* tiltak som for eksempel tilrettelegging i barnehager, skoler, SFO og fritid for lavterskeltilbud for fysisk aktivitet.

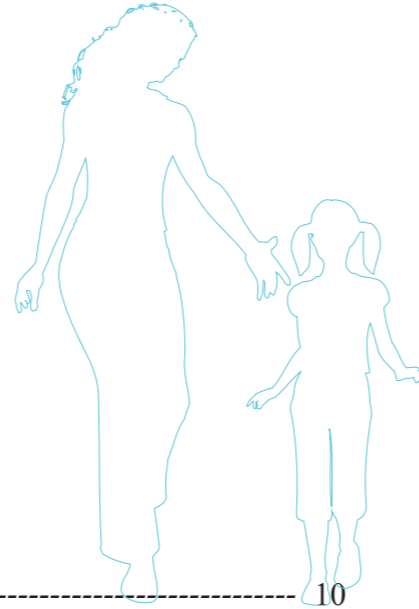
<sup>x</sup> Helsedirektoratet mai 2008: Tiltak for økt fysisk aktivitet blant barn og ungdom. IS-1551

Folkehelsearbeidets karakter er nettopp bredde av tiltak både innen alle samfunnssektorer og på ulike nivå.

Helse/folkehelse måles på mange ulike måter – for eksempel gjennomsnittlig levealder, sykkelighet (antall sykdommer), daglig fysisk aktivitet, psykisk helse/angst/depresjon, andel uføretrygdede og arbeidsledige, selvopplevd helse, trivsel og sosialt nettverk, opplevelse av kontroll over eget liv, framtidstro osv. Måling av effekt av tiltak må gjenspeile folkehelsearbeidets karakter og omfang.

Eksempler på måling av effekter:

- 6.1 Følge utviklingen for Stange på [www.shdir.no/kommunehelseprofiler](http://www.shdir.no/kommunehelseprofiler). Se planens tiltak 8.4 ”Levekår og kommunehelseprofil”. Kommunebarometeret viser bl.a. tall for lav fødselsvekt, utdanningsnivå, lav inntekt, langtidssykemeldte, lovbrudd og dødelighet av kreft og hjerte-kar-sykdom. Nettstedet har en rekke data fra Statistisk sentralbyrå og Folkehelseinstituttet som kan bearbeides etter behov.
- 6.2 Følge utviklingen for Stange på [www.utdanningsdirektoratet.no/skoleporten](http://www.utdanningsdirektoratet.no/skoleporten). Her finnes bl.a. data fra årlige elev- og foreldreundersøkelser om egenopplevd trivsel, medvirkning, sosialt miljø og læringsmiljø og resultater fra nasjonale kartlegginger og prøver som viser resultater vedrørende elevenes læringsutbytte. Gjennom Stange kommunes *Kvalitetsvurderingssystem i skolen* samles resultater og data knyttet til læringsutbytte og læringsmiljø ved den enkelte skole. Resultatene blir lagt fram og diskutert i samarbeidsutvalgene ved de enkelte skolene.
- 6.3 Årlig oppsummere, tilgjengeliggjøre for aktuelle samarbeidspartnere og følge utviklingen av skolehelsetjenestens kartlegginger (målretta helseundersøkelser til alle i 3. trinn, 8. trinn og 1. videregående skole) om fysisk og psykisk helse, trivsel og familieforhold.
- 6.4 Telle igangsatte tiltak og antall deltakere - for eksempler kartlegging/oppfølging av fysisk aktivitet i barnehager, skoler og SFO. Vurdere kvaliteten på tiltak gjennom evalueringer/brukerundersøkelser for kartlegging av erfaringer, trivsel og utbytte av aktiviteten bør gjøres.
- 6.5 Intern revisjon, for eksempel av prosedyre for tverrfaglig team i skolen.



10

## 7. Tiltak

### Tiltaksområde 1: Sosial boligbygging - verdig bolig for alle

#### Vi har

*Boligsosial handlingsplan* som gikk ut i 2007. Mange av tiltakene er ikke gjennomført. Både tjenesteutøvere og borgere/brukere har vært tydelige på behovet for bedre tilrettelegging av flere verdige og hensiktsmessige boliger for vanskeligstilte. Verdig bolig er et grunnleggende behov, og for den enkelte er boligen basen for livsutfoldelse, sosial trygghet og mestring. ”Kommunebarometeret”<sup>xi</sup> for Stange kommune viser at vi i 2006 hadde drøyt 10 % flere som får sosialhjelpstønad og ca. 25% flere arbeidsledige opptil 24 år enn landsgjennomsnittet. Økonomisk trygghet og verdig bolig henger ofte sammen.

#### Vi vil

at de som trenger *trening i å bo* får gode treningsforhold. De som ikke har økonomisk mulighet for å skaffe seg egen bolig på det åpne markedet, må få mulighet til starte i kommunale boliger. Vi vil unngå konsentrasjoner av boliger for vanskeligstilte, fordi dette vil kunne øke vanskelighetene i stedet for å utnytte evnen som et fleksibelt lokalsamfunn/bomiljø har i seg til å løse utfordringer. Opplevelsen av boligsituasjonen er en nøkkel til å forstå forholdet mellom bolig, innvirkning på sosialt bomiljø og trivsel. De som ikke har noe valg, som ikke kan flytte selv om de vil det, f.eks. pga. økonomi eller manglende boligkompetanse, har et dårlig utgangspunkt for tilpasning og trivsel.

#### - og dette skal vi få til ved å

Tiltak	Ansvarlig/igangsetting	Budsjett	Tidsplan	Merknad	Satsningsomr.
1.1 Utarbeide strategiplan for sosial boligbygging	Rådmannen Aktiv deltakelse fra virksomhetsledere og Boligforetaket	100.000 (disponeres av reserven)	Oppstart våren 2009	Prosess må inkl. brukermedv., vurdere forholdet mellom sos. hjelpstønader og bokostnader, avklare off. ansvar og off.lån/tilskuddsrammer	1, 2 Sees i sammenheng med pågående arbeid med gjennomgang av bofelleskapene som Boligforetaket disp.

<sup>xi</sup> Se [www.shdir.no/kommunehelseprofiler](http://www.shdir.no/kommunehelseprofiler)

## Tiltaksområde 2: Fysisk aktivitet for flere

### Vi har

mange tilbud av ulike typer trening og aktiviteter i kommunen. Utfordringene knyttet til å få flere i fysisk aktivitet er at både *kostnadsnivået* for aktivitetene og at prestasjon og konkurranse, som inspirerer mange, for andre rett og slett kan være et hinder for å bli med. Gjennom FYSAK-arbeidet er det laget en oversikt med beskrivelse av over 30 ulike gruppeaktiviteter for ulike målgrupper/tilpasninger<sup>xii</sup>.

### Vi vil

sørge for at det finnes gratis tilbud om ikke-konkurranserettede fysisk aktivitet i alle barneskolekretsene til barn og ungdom. Tilbudene må utformes konkret i den enkelte krets avhenging av eksisterende tilbud og barn og ungdoms egne ønsker. Aktivitetene bør ha et familieperspektiv med aktiviteter for voksne og barn sammen eller f.eks. at ”gå-en-tur”-grupper for foreldre/foresatt skjer parallelt. Vi vil at eksisterende samarbeidsarenaer knyttet til barnehager og skoler skal være aktive pådrivere for å utvikle tilrettelegging og tilbud for å øke hverdagsaktiviteten. Vi vil at kommunens ansatte skal bruke fysisk aktivitet som tiltak på lik linje med samtale, sosial trening, omsorg og behandling – fordi det er dokumentert at fysisk aktivitet har positiv effekt på fysisk og psykisk helse og beskytter mot utvikling av en rekke sykdommer/tilstander. Vi vil at tilbudene til de som trenger særlig tilrettelegging, vurderes og videreutvikles/utvides i samarbeid med aktuelle brukergrupper.

### - og dette skal vi få til ved å

Tiltak	Ansvarlig/igangsettning	Budsjett	Tidsplan	Merknad	Satsningsomr.
2.1 Utarbeide gratis ukentlig fysisk aktivitetstilbud til barn og ungdom i alle barneskolekretser	Initiativtaker og evalueringsansvar: Idrettsrådet. Idrettslag/lag og foreninger	Utredes mtp. budsjett 2010		Vurdere samarbeid med tverrfaglig team i barnehagene og skolene	1, 2. Sees i smh. med Kommunedelplan for idrett og fysisk aktivitet
2.2 Gratis idrettsskole (allidrettsskole) i alle skolekretser/idrettslag <sup>xiii</sup>	Virks. Kultur og fritid. Samarbeid med Idrettsrådet, idrettslagene/andre lag og foreninger	150.000 Utredes mtp. budsjett 2010		Idrettsskolen bør være gratis/nesten gratis	1,2 Sees i sammenheng med Kommunedelplan for idrett og fysisk aktivitet

<sup>xii</sup> Se [www.stange.no](http://www.stange.no) (FYSAK)

<sup>xiii</sup> 4 idrettslag arrangerte idrettsskole våren 2008 med tilsammen 228 deltakere. Se sak 08/1385

Tiltak	Ansvarlig/igangsettning	Budsjett	Tidsplan	Merknad	Satsningsomr.
2.3 ”Åpen hall” hver fredag i Stangehallen for allsidige aktiviteter for ungdomsskoleelever	Kultur og fritid Stangehallen	43.200 (halleie 1800 + en ungdomsarbeider 600 + frivillige voksne? 18 uker i året)	Budsjettsak 2010		1, 3
2.4 Bygge ut gang- og sykkelveier	Kommunestyret bevilgningansvarlig. Rådmannen igangsette samarbeid mellom flere aktører.		Løpende	Behov for ytterligere styrking av utbyggingstakten som er vedtatt i kommunestyret. Jf. også høring til Nasjonal transportplan i mai 2008	1,3 Sees i sammenheng med Trafikksikkerhetsplanen 2005-2008. Vurdere utvikling av ”bilfrie skolesoner”
2.5 ”Aktiv på dagtid”	Rådmannens strategigruppe		Forslaget er oversendt Fylkeskommunen 16.09.08	Se <a href="http://www.apd.oslo.no">www.apd.oslo.no</a> For alle mlm 18 og 65 år som står helt/delvis utenfor arbeidslivet og mottar • Sykepenger • Attførings- eller rehabiliteringspenger • Uføreytelser • Overgangsstønning • Dagpenger • Øk. sosialstøtte	

Tiltak	Ansvarlig/igangsettning	Budsjett	Tidsplan	Merknad	Satsningsomr.
2.6 Gjennomgå og evaluere trim/trenings tilbud for de som trenger tilrettelegging <sup>xiv</sup>	Rådmannens strategigruppe for folkehelsearbeid		2009	Ta utgangspunkt i FYSAK-oversikten over grupper. Se <a href="http://www.stange.no">www.stange.no</a> (FYSAK)	

### Tiltaksområde 3: Fysisk aktivitet i barnehage, skole og SFO

#### Vi har

gjennom rådmannens styringsdokumenter og FYSAK-satsingen siden 2006 hatt målsettinger om daglig fysisk aktivitet i alle barnehager og skoler. Mye godt arbeid gjøres, men målene er samlet sett ikke nådd. I 2008 er det ca. 470 barn i SFO ( av totalt ca. 760 barn i 1.-4. klasse), og SFO er derfor også en viktig arena for å nå mange. Barnetråkk-registreringer er gjennomført ved 7 barne- og ungdomsskoler i Stange, og dette er en viktig ressurs for planarbeid og tilrettelegging i lokalmiljøet. Se <http://barnetrakk.statkart.no>.

#### Vi vil

at barnehagene, skolene og SFO generelt skal jobbe for økt fysisk aktivitet og spesielt få til daglige FYSAK-økter (eller tilsvarende) som er tilrettelagt for mangfold og vektlegger mestring, sosial inklusjon og behovet for selvbestemmelse og innflytelse og ikke prestasjon. Vi vil at barnehagene og SFO skal vurdere aktivitetene sine med særlig oppmerksomhet på innholdet i ”frilek” og de ansattes faktiske funksjon som deltaker og inspirator for fysisk aktivitet.

<sup>xiv</sup> Slik tilrettelegging skal inkludere både fysiske, psykiske og kulturelle forhold

### - og dette skal vi få til ved å

Tiltak	Ansvarlig/igangsettning	Budsjett	Tidsplan	Merknad	Satsningsomr.
3.1 Videreutvikle daglige FYSAK-økter (e.l.) i barnehage, skoler og SFO <sup>xv</sup>	Virksomhetslederne/ lederne	Sees i sammenheng med styrking av budsjett 2009 (230.000)		Det finnes mange erfaringer og evalueringer på området. <sup>xvi</sup>	1, 2, 3 Sees i sammenheng med arbeid med Skolepolitisk handlingsplan, barnehagens årsplan og statlig satsning
3.2 Vurdere kompetansebeh. i alle virksomheter	Personal og organisasjon	Løpende drift	2009	Årlig kompetanseplan	1, 3
3.3 <i>Fra Ønske til Handling</i> Grupper for familier som ønsker livsstilsendring.	Ledende helsesøster		2009	Prosjektet avsluttes 1.3.09. Arbeidet videreføres gjennom metodebruken i ordinært helsesøsterarbeid.	1, 2, 3

### Tiltaksområde 4: Medvirkning

#### Vi har

muligheter for medvirkning på mange ulike nivåer og arenaer i Stange. Demokratiske valg, organisasjonsfrihet og ytringsfrihet er grunnpilarer i samfunnet. Barn og ungdom er ei gruppe med stort mangfold som er i ”anleggfasen” av livet og klare for deltakelse i samfunnet. De må lære om og øves i deltakelse og medvirkning. På alle skoler er det elevrepresentanter i samarbeidsutvalg og skolemiljøutvalg – men klarer de voksne å holde møter der elevene får reell medinnflytelse?

#### Vi vil

at alle barn skal oppleve å bli sett og hørt. Barn og ungdom, og de som arbeider med barn og ungdom i ulike sammenhenger, skal lære om rettigheter, plikter og muligheter for deltakelse og samarbeid i samfunnet. Vi ønsker balanse mellom alle deler av kommunen i muligheter for deltakelse og vil at Romedal ungdomsskolekrets gjennom folkehelseplanen skal prioriteres med framtidsserkerstet som tiltak. Utbygging av E6/Dovrebanen, kommunedelplan Ottestad og kommunedelplan (under forberedelse) Stangebyen har gitt/gir de andre to kretsene mye

<sup>xv</sup> SFO står for skolefritidsordningen

<sup>xvi</sup> ”Jdrett + SFO = sant!” . Se [www.idrett.no](http://www.idrett.no)

oppmerksomhet og muligheter for deltakelse. Vi vil at *brukermedvirkning* ift. evaluering og utvikling av kommunens tjenestetilbud skal styrkes både som kunnskapsområde og arbeidsverktøy.

### - og dette skal vi få til ved å

Tiltak	Ansvarlig/igangsettning	Budsjett	Tidsplan	Merknad	Satsningsomr.
4.1 Opplæring av elevråd i barneskoler og ungdomsskoler og kontaktlærere	Rådmannen Sekt. for BUK	15.000. Fra 2009 spleiselag mellom virksomhetenes driftsbudsjett	Årlig fra høsten 2008	Skjønnsmidler fra Fm. i 2008	1, 2
4.2 Framtidsverksted Romedal ungdomsskolekrets	Rådmannen Virksomhetsledere	21.000. Skjønnsmidler fra Fylkes- mannen i 2008	Vinteren 2009	Fokus aldersgruppene opp til 24 år	1, 2

## Tiltaksområde 5: Bedre psykisk helse blant barn og ungdom

### Vi har

dokumentert kunnskap om at *et sunt selvilde er vårt viktigste "immunforsvar"*. Vi har undersøkelser fra 3. trinn, 8. trinn og 1. videregående skole (skolehelsesøstertjenesten), nasjonale prøver og elevundersøkelser i Stange som viser at trivsel og psykisk helse blant barn og ungdom er et stort område som trenger større innsats.

### Vi vil

at alle barn og all ungdom i Stanges skoler og barnehager skal erfare at voksne har *”Åpenhet – Trygghet – Mangfold”* som verdigrunnlag. Holdningen ” barn og ungdom er en ressurs” skal utvikles systematisk for å utfordre fagfolk og vår kollektive tendens til å fokusere på det negative framfor det positive. Vi vil at hvert barn skal oppleve å lykkes med noe i sin hverdag – dette er spesielt viktig for barn og ungdom som opplever motgang på ett eller flere livsområder. Vi vil at barn og unge som sliter, skal bli sett og hørt og få nødvendig bistand tidligst mulig.

### - og dette skal vi få til ved å

16

-----  
Kommunedelplan for folkehelse 2009 – 2012

Tiltak	Ansvarlig/igangsettning	Budsjett	Tidsplan	Merknad	Satsningsomr.
5.1 Møteplasser i lokalsamfunnet	Kultur og fritid		Utredes i 2009	Ungdomsgruppa i fokus. <sup>xvii</sup> Egne framtidswerksted på temaet i BUK. Framtidsverksted Romedal se 4.2	1,2
5.2 Ungdomshuset åpent 2. hver fredag perioden 01.09 – 31.05	Kultur og fritid	Budsjettsak 2010 114.000 pr. år pr.sted		Er etablert på ungdomshuset i Ottestad. Vurdere oppstart av samme tilbud på Stange ungdomskafe (Meierikjelleren)	1, 2
5.3 ”Drømmeuka”/gratis aktivitetstilbud i høstferieuka	Rådmannen/ Rådmannens strategigruppe for folkehelsearbeid	50.000. Avhengig av omfang og bidrag fra frivillige lag og foreninger. Planlegging, info, materieill, transport, honorar,	Årlig fra høstferieuka 2009	Arrangert i 2005 av Verdensdagen for psykisk helse-komiteen. Hovedmål <b>mestring og sosial inkludering.</b> Bred invitasjon til samarbeid med barn og ungdom, lag og foreninger og kommunens fritidstilbud. Leie av profesjonelle til konkrete aktiviteter.	1, 2, 3
5.4 Sosial ulikhet i skolen	Rådmannen	50.000	2010	Bidrar Stangeskolen til økt eller reduert sosial ulikhet?  Invitere ressursperson innenfor skoleforskning til å gjøre en konkret vurdering/evaluering	1 Sees i sammenheng med Fylkesmannens Tilsyn etter gratisskoleprinsippet (2007) og arbeid med Skolepolitisk handlingsplan
5.5 ”Det gode møte mellom barn og voksne”	Rådmannen Virksomhetsledere		3-årig satsning fra 2009?	Systematisk satsning på folkehelsearbeid/sosialpedagogisk e metoder for alle ansatte i skolene + SFO. Følges opp som tema i dialogmøtene.	1, 2 Sees i smh. med arbeid med Skolepolitisk handlingsplan

<sup>xvii</sup> Kultur og fritid har oversikt over 13 ulike type ungdomsklubber/møtesteder drevet av kommunen (5) eller andre. 4 av disse stedene er for gruppa 6-13 år.

-----  
Kommunedelplan for folkehelse 2009 – 2012

17

	<b>Tiltak</b>	<b>Ansvarlig/igangsetting</b>	<b>Budsjett</b>	<b>Tidsplan</b>	<b>Merknad</b>	<b>Satsningsomr.</b>
5.6	Styrke helsestasjons- og skolehelsetjenesten	Kommunestyret	500.000 pr stilling	Budsjettsak 2010	Utvide tilstedetid på skolene, styrke arbeidet med foreldreveiledningsprogr., utvide familieteamets målgruppe (nå barn 0-3 år), systematisk ta i bruk dokumenterte metoder ift. grupper for barn med psykisk syke foreldre (BAPP), grupper for barn med skilte foreldre (PIS), samlivs/foreldrekurs, styrke oppfølgingen av de med mange risikofaktorer, ulike evaluerte arbeidsmetoder ift. samspillsproblemer	1, 2 Sees i sammenheng med - Helse- og sosialplanen 2007-2014 - Handlingsplan for psykisk helsearbeid 2007-2010
5.7	”Tverrfaglig team” – prosedyren skal følges.	Virksomhetsledere, skolene og Barn og familie	Løpende drift	2009	Internrevisjon 2008-2009 med årsakskartlegging og oppfølging	2
5.8	Innføre ”Tverrfaglig team” i barnehagene	Virksomhetsleder, barnehagene og Barn og familie	Løpende drift	2009		2
5.9	Innføre forebyggende program om psykisk helse i alle skoler	Virksomhetslederne i grunnskolen. Fylkesdirektøren for videregående opplæring/ledende helsesøster for vgs	Program-materiellet er gratis (kun porto)	Høst 2009	Ulike program å velge i. Eks.: 1. trinn: <i>Zippys venner</i> : 4 skoler bruker dette programmet fra 2009 8.-10. tr. <i>Alle har en psykisk helse</i> (tilpasset hvert trinn). Videregående: <i>VIP, venn1 og Step</i> Se <a href="http://www.psykiskhelseiskolen.no">www.psykiskhelseiskolen.no</a>	2 Også element i arbeid med Skolepolitisk handlingsplan og løpende utv. arbeid av læringsmiljøet

18

-----  
**Kommunedelplan for folkehelse 2009 – 2012**

	<b>Tiltak</b>	<b>Ansvarlig/igangsetting</b>	<b>Budsjett</b>	<b>Tidsplan</b>	<b>Merknad</b>	<b>Satsningsomr.</b>
5.10	Foreldreskole i alle barneskolene	Virksomhetsledere skoler	Løpende drift	2010	Noe erfaring i kommunen	1, 2 Sees i sammenheng med - oppstart rus- og tobakksforebyggende program ØPP <sup>xviii</sup> i regi av SLT-gruppa - skolepolitisk handlingsplan
5.11	Forebyggende samlivsarbeid - Felles diakonigruppe for menighetene i den Norske kirke i Stange - Virksomhet barn og familie, Helsestasjonen har kurset ” <i>Godt samliv</i> ” for i.g. foreldre.	Felles diakonigruppe for menighetene i den Norske kirke i Stange Virksomhet barn og familie	Kursene finansieres av løpende drift Uttrekkspremie finansieres gjennom spleiselag dekket av løpende driftsmidler.	2009	Kursene er gratis for deltakerne. ” <i>Glatkjøringskurs for nygifte</i> ” - gjennomført i 2008 for 4 par. God evaluering fra deltakerne. ” <i>Godt samliv</i> ” tilbys ca. 2 g/år når jordmortjenesten har kapasitet. Forslag fra Felles diakonigruppe: <i>kr. 15.000 for finansiering av rekrutterende uttrekkspremie</i> blant kursdeltakerne. Finansiering gjennom ”spleiselag” mellom kommunen og kirkebudsjetten mtp. deltakere på begge kurs.	1, 2 God psykisk helse hos foreldre og gode relasjoner mellom voksne er en grunnbjelke i barns psykiske helse.

<sup>xviii</sup> Et rusforebyggende opplegg for foreldremøter på ungdomstrinnet. Samarbeid med Østlandsk kompetansesenter for rus og avhengighet

-----  
**Kommunedelplan for folkehelse 2009 – 2012**

19

## Tiltaksområde 6: Ressurskobling

### Vi har

mye kompetanse og mange tiltak i Stange. Likevel erfarer vi at vi kunne utnytte ressursene og kompetansen bedre gjennom ressurskobling og bedre samarbeid. En utfordring er å holde oversikt over aktuelle samarbeidspartnere og deres kompetanse og å jobbe systematisk med å etablere/videreutvikle de gode og målrettede samarbeidsarenaer. Stange kommune har prosedyrer for *individuell plan* og for *ansvarsgrupper*, og det er behov for systematisk opplæring i rollen som personlig koordinator og brukermedvirkning. Erfaring viser imidlertid at det er et kontinuerlig behov for opplæring knyttet til taushetsplikt og samtykke som grunnleggende verktøy for samarbeid generelt.

### Vi vil

at tjenester og fagpersoner skal kunne utnytte sin kompetanse gjennom bl.a. relevante samarbeidsarenaer med klar struktur, klart innhold og mandat. Vi vil at kompetansen om *brukermedvirkning* skal styrkes systematisk og, at brukerne skal ha en likeverdig status og sees på som den viktigste ressursen i sitt eget liv. Vi vil at ressursene og kompetansen skal utnyttes bedre gjennom å sørge for at alle har tilstrekkelig kunnskap om regelverket som omhandler taushetsplikt, samtykke, samarbeid og rettigheter.

### - og dette skal vi få til ved å

Tiltak	Ansvarlig /igangsetting	Budsjett	Tidsplan	Merknad	Satsningsomr.
6.1 Nettverkskart/arenakartlegging i EQS for alle virksomheter/avdelinger	Virksomhetslederne	Løpende drift	2009	Fylkesmannens rapport etter tilsyn med barnevern og samarbeidende tjenester i mai 2008	2 Sees i sammenheng med Effektiviseringsnettverk k psykisk helse og Stange kommunes plan for eget arbeid
6.2 Øke kompetansen om taushetsplikt og innhenting av samtykke	Personal og organisasjon	Løpende drift	2009	Sentral opplæringsplan	2
6.3 Etablere fast kontaktvalg for samarbeid mellom kommunen og frivillig sektor om konkrete tiltak	Rådmannen/strategigruppa for folkehelse	Løpende drift	2009		1, 2, 3



Tiltak	Ansvarlig /igangsetting	Budsjett	Tidsplan	Merknad	Satsningsomr.
6.4 Systematisk kompetanseoppbygging i brukermedvirkning	Personal og organisasjon	Prioritering innen sentral opplæringsplan	2009	Sentral opplæringsplan	1, 2

## Tiltaksområde 7: Øke andelen som gjennomfører videregående utdanning

### Vi har

dokumentert kunnskap om at fordelingen av helse og sykdom i befolkningen følger en skrå linje, fra de med kort utdanning, utsatte yrker og dårligst inntekt til de med lang utdanning, mindre utsatte yrker og høy utdanning. Helse i denne sammenheng omfatter også opplevd helse/trivsel. Stange (og Hedmark) ligger godt over landsgjennomsnittet i andelen som bare har grunnskole som høyeste utdanning (25% flere enn landsgjennomsnittet i aldersgruppa 30-39 år). 31% av elevene (38% av guttene, 23% av jentene) som begynner i videregående skole i Hedmark fullfører ikke denne opplæringen (2006). Nasjonalt er prosenten 24%. Stange har innført et kvalitetsvurderingssystem i skolen som kartlegger, registrerer og følger opp elevenes læringsmiljø og læringsutbytte gjennom hele grunnskoleløpet. Systemet gir skolen og skoleeier et godt grunnlag til å sette inn tiltak tidlig og med det en større mulighet til å sikre alle elever grunnleggende ferdigheter og økt læringsutbytte.

### Vi vil

øke andelen som gjennomfører utdanning på videregående skole-nivå. Dette er et langsiktig mål som må starte nå med dokumentert effektive tilnæringsmåter og tiltak på bred front i forhold til dagens elever. "*Læring gir mestring, mestring gir helse*" er en sannhet som gjelder helt fra grunnskolenivå.<sup>xix</sup> Vi vil styrke samarbeidet mellom kommunen og Fylkeskommunens videregående opplæring (VGO) inkl. Oppfølgningstjenesten.

<sup>xix</sup> Se rapporten "Utdanning og helseulikheter. Problemstillinger og forskningsfunn" Helsedirektoratet IS-1573 [http://www.helsedirektoratet.no/vp/multimedia/archive/00082/Utdanning\\_og\\_helseul\\_82329a.pdf](http://www.helsedirektoratet.no/vp/multimedia/archive/00082/Utdanning_og_helseul_82329a.pdf)



- og dette skal vi få til ved å

Tiltak	Ansvarlig/igangsettning	Budsjett	Tidsplan	Merknad	Satsningsomr.
7.1 Skolepolitisk handlingsplan	Kommunestyret Mandat godkjent juni 2008		Igangsatt	Samarbeid med videregående opplæring i Fylkeskommunen om faget utdanningsvalg. Karriereveiledning tiltak i ungdomssk.	1
7.2 Alternative læringsarenaer	Virksomhetslederne		2009	Noe erfaring i kommunen. Samarb. m. <i>Ungt entreprenørskap</i> Hedmark <a href="http://www.ue.no">www.ue.no</a>	1 Sees i smh. med arbeid med skolepolitisk handlingsplan
7.3 Utarbeide rutiner for samarbeid om overgang mellom barnehage – barnetrinn – ungdomsskoletrinn – videregående skoletrinn	Rådmannen. Virksomhetslederne i barnehage, skoler og Barn og familie	Løpende drift	2009	Sees i sammenheng med prosedyrer for individuell plan, ansvargrupper og tverrfaglig team. Ungdomskontaktene møter 7.kl. hver vår. Samarb med videregående opplæring, fylkeskommunen.	1

### Tiltaksområde 8: Folkehelsearbeid som prosess og tjenesteutviklingsområde

#### Vi har

nasjonale styringsdokumenter og faglige retningslinjer /faktadokumentasjon om folkehelsearbeid som satsningsområde. Vi har gjennom arbeidet med foreliggende kommunedelplan erfart konkret og verdiskapende nytte av møtearenaer på tvers av fag og ansvarsområder.

22

-----  
Kommunedelplan for folkehelse 2009 – 2012

#### Vi vil

at kommunen som organisasjon skal ha verktøy for prosesser og tjenesyting som sikrer at folkehelseperspektivet ivaretas i egen virksomhet og på tvers av ansvarsområdene innen kommunen og i kommunikasjonen med innbyggerne og organisasjonene.

#### - og dette skal vi få til ved å

Tiltak	Ansvarlig/igangsettning	Budsjett	Tidsplan	Merknad	Satsningsomr.
8.1 Etablere rådmannens strategigruppe for folkehelsearbeid	Rådmannen	Løpende drift	2009	Ivareta oppfølging av planen, vurdere utvikling av samarb. arenaer med frivillig sektor, videreføring av FYSAK-satsingen og utvikling av SLT-arbeidet	1, 2, 3
8.2 Revidere kommunens saksbehandlingsrutiner (saksbehandlingsmal og rutiner for fullført saksbehandling)	Rådmannen	Løpende drift	2009	Ivareta folkehelseplanens satsingsområder, helse i plan, medvirkningsbestemmelsene ift. barn og unge, universell utforming, miljørettet helsevern, samfunnsikkerhet. Vurdere bruk av EQS <sup>xx</sup> som verktøy for innsyn i og utvikling av rutiner og prosedyrer	1
8.3 Videreutvikle kommuneledelsens faste møtepunkter med samarbeidspartnere ("systematiske lytteposter")	Rådmann Ordfører	Løpende drift	2009	Frivillige lag og foreninger, pasientorganisasjoner, kommunens råd, lensmann og prest inviteres til minimum årlig dialogkonferanse	1, 2
8.4 Levekår og kommunehelseprofil	Kommuneoverlegen Web/info-ansvarlig	Løpende drift	Kontinuerlig	Vedlikehold. Tilrettelegge tallmaterialet	1, 2, 3

<sup>xx</sup> EQS er programvarenavnet på kommunens elektroniske kvalitetssystem. Kommunen har egen plan for å utvikle og implementere EQS som arbeidsverktøy

23

-----  
Kommunedelplan for folkehelse 2009 – 2012



Stange kommune

www.stange.no  
Tlf: 62 57 35 00 E-post: [post@stange.kommune.no](mailto:post@stange.kommune.no)  
Adr: postboks 214, 2336 Stange

