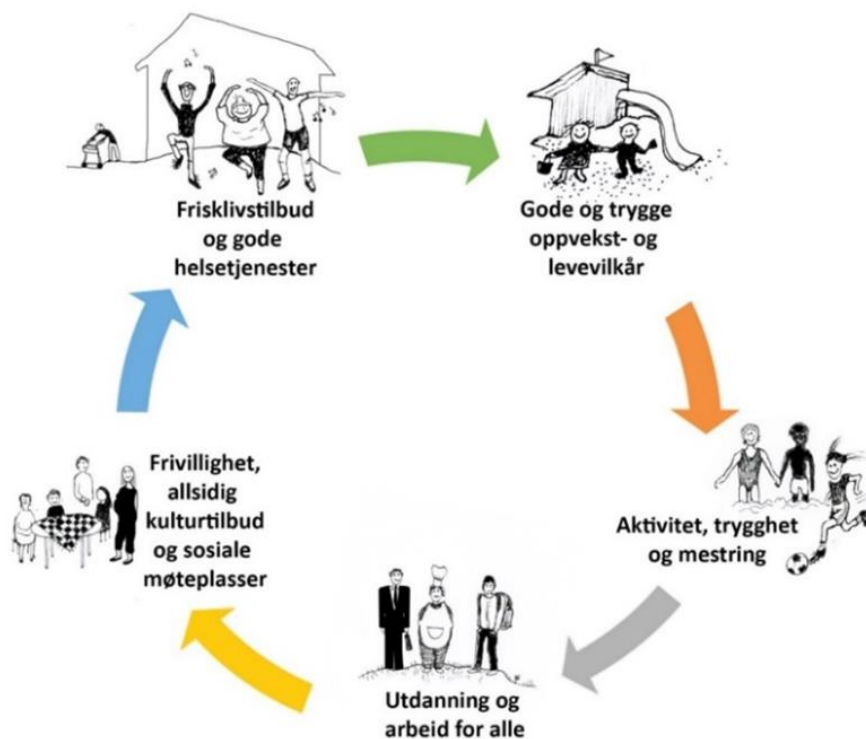




Tiltaksplan for folkehelse 2019-2022

Grønt folkehelseskifte



*Lier trenger et grønt folkehelseskifte
for å sikre en bærekraftig samfunnsutvikling*



Innhold

Sammendrag	3
Innledning	4
Folkehelsa i Lier	5
Helsefremmende Liersamfunn	6
Grønt folkehelseskipete – prioriterte folkehelseområder 2019-2022.....	9
1. Livsmestring for alle.....	10
2. Samfunnsmodell for bedre psykisk helse – Act, Belong, Commit (ABC)	11
3. Folkehelse i plan	11
4. Variert og helhetlig boligmasse.....	12
5. Frisklivstilbud – styrking og utvikling	12
6. BUA – aktiviteter og utstyr for alle	12
7. Helsefremmende levevaner tilpasset risikogrupper og de som trenger særskilt oppfølging	13
8. Aktive lokalsamfunn - Frivillighet og folkehelse.....	13
9. Næringslivet og folkehelse	14
10. Digital nettportal – Lieropplevelser.no.....	14
11. LiRe (Lier Registeret) – helseregister.....	14
Måle effekt – indikatorer	15
Avslutning	16

Sammendrag

Målsetningen med tiltaksplanen for folkehelse er å bidra til utvikling av et *helsefremmende Liersamfunn med flere og bedre leveår med jevnere kår*



Lier trenger et *grønt folkehelseskifte* for å sikre en bærekraftig samfunnsutvikling.

Folkehelsestrappa (figur 1) differensierer folkehelsearbeidet i grønt, gult og rødt nivå, og presiserer at det er *smart å prioritere grønn helsefremmende innsats og tilbud til alle liunger*

Liermodellen av folkehelsekretsløpet (figur 2) beskriver fem *sentrale kriterier for et helsefremmende samfunn*

- Gode og trygge oppvekst- og levevilkår
- Aktivitet, trygghet og mestring
- Utdanning og arbeid for alle
- Frivillighet, allsidig kulturtilbud og sosiale møteplasser
- Frisklivstilbud og gode helsetjenester

Ved utvikling av et helsefremmende samfunn og satsning på utvikling av de fem kriteriene i folkehelsekretsløpet løser vi også våre *folkehelseutfordringer* ved å:

- Redusere sosiale helseforskjeller
- Bedre psykisk helse
- Sikre gode og trygge oppvekstvilkår for barn og unge
- Bidra til helsefremmende levevaner

Utviklingen av et helsefremmende samfunn bygger på de fem grunnleggende prinsipper for folkehelsearbeidet i folkehelseloven; prinsippet om å utjevne sosiale helseforskjeller, "helse i alt vi gjør" (Health in All Policies), bærekraftig utvikling, føre-var og medvirkning.

Utvikling av et helsefremmende Liersamfunn krever innsats både på samfunn og tjenesteområde. Det er utarbeidet en *sjekkliste* for å sikre et *grønt folkehelseskifte* i Lier sin samfunnsutvikling

Prioriterte folkehelseområder 2019-2022 – områder som skal gis særlig oppmerksomhet og ressurser

1. Livsmestring
2. Samfunnsmodell for bedre psykisk helse – Act, Belong, Commit (ABC)
3. Folkehelse i plan
4. Variert og helhetlig boligmasse
5. Frisklivstilbud – styrking og utvikling
6. BUA – aktiviteter og utstyr for alle
7. Helsefremmende levevaner til risikogrupper og de som trenger særskilt oppfølging
8. Aktive lokalsamfunn – frivillighet og folkehelse
9. Næringslivet og folkehelse
10. Digital nettportal – Lieropplevelser.no
11. LiRe (Lier Registeret) – helseregister

For å kunne sikre at vårt folkehelsearbeid har hatt ønsket virkning, må vi *måle effekt* med utvalgte indikatorer fra kommunale tellinger og Folkehelseprofilen

Med et *grønt folkehelseskifte* skaper vi et helsefremmende Liersamfunn.

Innledning

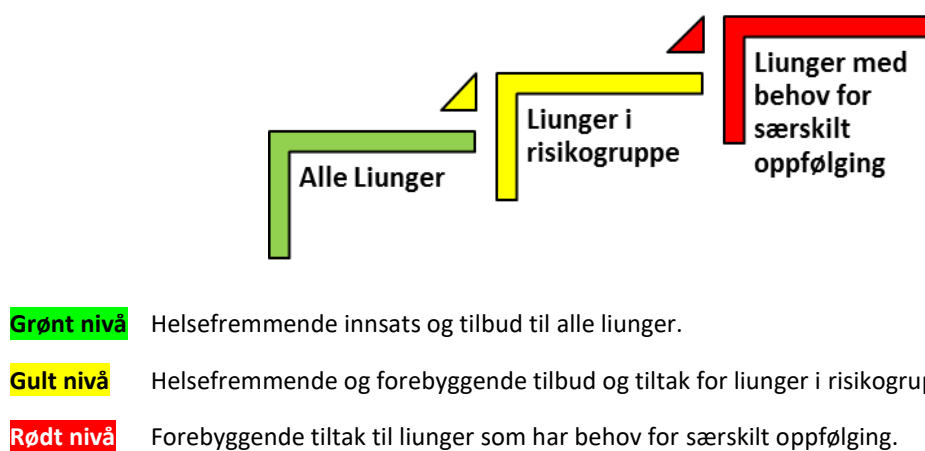
Hensikten med tiltaksplanen grønt folkehelseskifte er å bidra til at Lier kommune gjør en helhetlig, målrettet og langsiktig innsats i folkehelsearbeidet. Planen skal sikre at kommunen *gjør de rette tingene, på rett måte, til rett tid*, og at denne innsatsen blir tydelig kommunisert til innbyggerne, politikerne, samarbeidspartnere og kommunens egne ansatte. Tiltaksplanen skal bidra til en bærekraftig utvikling av et helsefremmende Liersamfunn.

Lier kommune gjør det godt på nasjonale folkehelsebarometer. Dette indikerer at folkehelse i Lier er god, men dette er likevel ikke situasjonen for alle liunger. Målet er å bli enda bedre slik at vi når vår visjon om *et helsefremmende Liersamfunn med flere og bedre leveår med jevnere kår*.

Det er folkehelse i alt vi gjør og mange har roller i folkehelsesammenheng. Offentlig sektor, næringslivet, frivillighet og den enkelte innbygger er alle ansvarlige for god folkehelse. Tiltaksplanen legger vekt på hvordan vi *sammen* kan bidra til et helsefremmende Liersamfunn hvor innbyggerne selv kan gjøre gode valg som sikrer gode liv.

Folkehelsedata viser at for å løse våre folkehelseutfordringer trenger vi et *grønt folkehelseskifte*. Det betyr en satsning på helsefremmende grønt nivå med egeninnsats og lavterskeltilbud for alle liunger, jfr illustrasjonen under.

Figur 1: Folkehelsetrappa



Vi må utfra erkjennelsen av at det er dyrt å reparere og billig å forebygge, gjøre tydelige helsefremmende og forebyggende valg for å unngå store belastninger og utgifter i fremtiden. Det har lenge vært tradisjon for at det å behandle bort sykdom gir god folkehelse. God folkehelse er mer enn fravær av sykdom, og vi trenger nå et *skifte* som retter fokus mot helsefremmende og forebyggende aktiviteter som styrker fysisk, mentalt og sosialt velvære. Forskning og erfaring viser også at grønn folkehelsesatsning er smart, både for den enkelte liung sin livskvalitet og kommuneøkonomien på sikt.

Denne tiltaksplanen beskriver hvordan vi sammen skaper et helsefremmende Liersamfunn. Tiltaket er et GRØNT FOLKEHELSESKIFTE.

Folkehelsa i Lier

Folkehelsa i Lier har en positiv utviklingstrend¹ og nasjonalt ligger vi over landsgjennomsnittet på folkehelseinstituttets kommunale analyse.² Selv om mye er bra er livsstilssykdommer økende i befolkningen, både lokalt, nasjonalt og på verdensbasis.³ De viktigste risikofaktorene for livsstilssykdommer er overvekt, røyk, dårlig kosthold, alkoholforbruk og manglende fysisk aktivitet. En studie fra Norge har identifisert søvnmangel, stillesittende arbeid og dårlig sosialt nettverk som «nye», signifikante risikofaktorer⁴. Personer med sunne levevaner på minst fire av disse områdene har over 60% lavere dødelighet⁵. I tillegg er det en klar assosiasjon mellom forekomst av risikofaktorer for livsstilssykdommer og tidlig uførhet⁶. Livsstilssykdommer rammer ikke bare den enkelte innbygger, det påvirker hele samfunnet i form av lavere arbeidsdeltagelse og økt behov for helsehjelp. Faktorer som påvirker folkehelsa og dagens situasjon er godt beskrevet i Folkehelse rapport; oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i Lier kommune 2016.⁷ Oppsummert kan vi si at liunger har generelt gode levekår, bra helsetilstand og gode levevaner, men at dette ikke gjelder for alle.

I Folkehelseloven § 3 defineres folkehelse og folkehelsearbeid på følgende måte:

1. **Folkehelse:** befolkningens helsetilstand og hvordan helsa fordeler seg i en befolkning.
2. **Folkehelsearbeid:** samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, eller som beskytter mot helsetrusler, samt arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen.

Folkehelseutfordringene i Lier skiller seg i liten grad fra utfordringene i Norge. Folkehelsedata viser at hovedutfordringene er *sosiale ulikheter* og *psykisk helse*, samt utfordringer relatert til *barn og unge* og *levevaner*.

Det er folkehelse i alt vi gjør. Folkehelseutfordringene er derfor komplekse og krever sammensatte løsninger. En grunnleggende premisse for god folkehelse er at hver enkelt innbygger er bevisst sitt folkehelseansvar, både som enkelt individ og som samfunnsaktør i arbeid, utdanning eller frivillig arbeid. Grønn, helsefremmende folkehelsesatsning er derfor et smart valg. Satsningen vil først og fremst gi goder for den enkelte liung, men også for Liersamfunnet og kommunekassa på sikt. Sammen skaper vi et helsefremmende Liersamfunn.

Referanseliste:

¹ Vedlegg: Analyse av Folkehelseprofil og folkehelsebarometer 2015-2018

² Folkehelsebarometeret FHI <https://www.fhi.no/hn/helse/folkehelseprofil/>

³ Murray CJ, Barber RM, Foreman KJ, Abbasoglu Ozgoren A, Abd-Allah F, Abera SF, et al. Global, regional, and national disability-adjusted life years (DALYs) for 306 diseases and injuries and healthy life expectancy (HALE) for 188 countries, 1990-2013: quantifying the epidemiological transition. Lancet. 2015; **386**(10009): 2145-91.

⁴ Krokstad S, Ding D, Grunseit AC, Sund ER, Holmen TL, Rangul V, et al. Multiple lifestyle behaviours and mortality, findings from a large population-based Norwegian cohort study - The HUNT Study. BMC Public Health. 2017; **17**(1): 58.

⁵ Loefer M, Walach H. The combined effects of healthy lifestyle behaviors on all cause mortality: a systematic review and meta-analysis. Prev Med. 2012; **55**(3): 163-70.

⁶ Fimland MS, Vie G, Johnsen R, Nilsen TI, Krokstad S, Bjørngaard JH. Leisure-time physical activity and disability pension: 9 years follow-up of the HUNT Study, Norway. Scand J Med Sci Sports. 2015; **25**(6): e558-65.

⁷ Oversikt rapport folkehelse 2016 - <http://www.lier.kommune.no/globalassets/07.-helse-omsorg-og-velferd/helse/folkehelse/meldinger-og-rapporter/folkehelse-lier-kommune---oversikt-over-helsetilstand-og-pavirkningsfaktorer-2016.pdf>

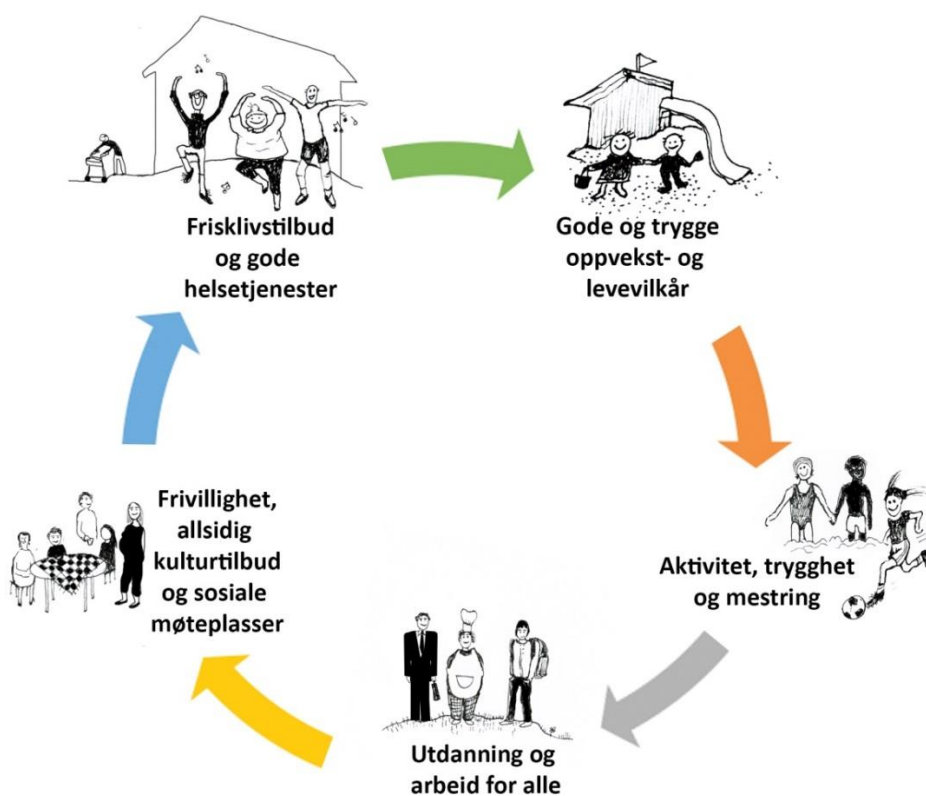
Helsefremmende Liersamfunn

Målet for folkehelsearbeidet i Lier kommune er et helsefremmende Liersamfunn med *flere og bedre leveår med jevnere kår*. Folkehelsearbeidet i Lier har som i Norge to hovedstrategier:

- *En helsefremmende strategi* som tar sikte på å utvikle tiltak som kan bedre livskvalitet, trivsel og muligheter til å mestre de utfordringer og belastninger en utsettes for i dagliglivet
- *En forebyggende strategi* som tar sikte på å utvikle tiltak som kan føre til en reduksjon i sykdommer, skader, sosiale problemer, dødelighet og å redusere risikofaktorer.

Det er folkehelse i alt vi gjør. Sammen skal vi bidra til å utvikle gode nærmiljøer og et samfunn som favner alle fra våre yngste til våre eldste. Vi kaller det folkehelsekretsløpet. *(Tegningen skal revideres)*

Figur 2: Folkehelsekretsløpet



Folkehelsekretsløpet beskriver de fem sentrale kriteriene for et helsefremmende samfunn:

- Gode og trygge oppvekst- og levevilkår
- Aktivitet, inkludering og mestring
- Utdanning og arbeid for alle
- Frivillighet, allsidig kulturtilbud og sosiale møteplasser
- Frisklivstilbud og gode helsetjenester

Et helsefremmende samfunn er godt sted å bo og leve. Det begynner med en god og trygg oppvekst. I barnehager og skoler skal barna oppleve tilhørighet og mestring, og ha venner. Det er nulltoleranse for mobbing. Det skal være lett tilgjengelige og inkluderende møteplasser, og kultur- og fritidstilbud for alle. Dette gjelder også for ungdom, voksne og eldre.

Alle trenger noe å leve av og for. Innbyggere skal være i arbeid eller i en annen meningsfylt aktivitet. God funksjon er avgjørende for den enkeltes livskvalitet, men sikrer også en produktiv befolkning som bidrar til vårt velferdssamfunn. I et helsefremmende samfunn er det gode muligheter for å skape/velge aktive og meningsfulle liv med en følelse av å høre til. (Jfr. ABC modellen s.11)

God folkehelse skapes gjennom god samfunnsutvikling. En rekke forhold i samfunnet påvirker folkehelsen, som bolig, utdanning, arbeid og fysiske og sosiale miljøer for å nevne noen. Målet er å utvikle et samfunn som gir muligheter for god funksjon og som fremmer god fysisk- og psykisk helse.

Utviklingen av et helsefremmende samfunn bygger på de fem grunnleggende prinsipper for folkehelsearbeidet i folkehelseloven;

- Prinsippet om å utjevne sosiale helseforskjeller
- Prinsippet om "helse i alt vi gjør" (Health in All Policies)
- Prinsippet om bærekraftig utvikling
- Prinsippet om føre-var
- Prinsippet medvirkning

God helse er mer enn fravær av sykdom. Verdens helseorganisasjon (WHO) definerer helse som *«en tilstand av fullstendig fysisk, mentalt og sosialt velvære og ikke bare fravær av sykdom og lyte»*. I et helsefremmende samfunn har hver enkelt av oss et ansvar for egen helse, samtidig som vi må ta vare på hverandre.

Alle samfunnets aktører må bidra for å bedre folkehelsen; den enkelte liung, frivillige organisasjoner, næringslivet og offentlig sektor. Folkehelsearbeidet er tverrfaglig og sektorovergripende, og må vektlegges i alle virksomheter og oppgaver. Dette gjelder alt fra samfunnsutvikling og planarbeid, kultur og fritidstiltak, til oppvekst og omsorgstjenester. Innbyggerne våre har et grunnleggende ansvar for egen funksjon og helse. Befolkningens valg, handlinger og holdninger påvirker i stor grad både opplevd og faktisk helsesituasjon.

Utredninger viser at satsning på de samme fem kriteriene som gir et helsefremmende samfunn også gir reduserte sosiale helseforskjeller, bedre psykisk helse, gode og trygge oppvekstvilkår for barn og unge, og bidrar til helsefremmende levevaner. I et helsefremmende samfunn prioriteres *bærekraftig utvikling* med helsefremmende og forebyggende valg for å unngå store belastninger og utgifter i fremtiden.

Forskning og erfaring viser at Lier trenger et *grønt folkehelseskifte* for å sikre en bærekraftig samfunnsutvikling. Vi trenger et skifte som retter fokus mot helse-fremmende og forebyggende aktiviteter som styrker fysisk, mentalt og sosialt velvære. Vi vet at det er dyrt å reparere og billig å forebygge, derfor er grønn folkehelsesatsning smart både for den enkelte liung sin livskvalitet og kommuneøkonomien. Samtidig gir en grønn folkehelse satsning en merkostnad de første årene fordi vi må ivareta de som allerede har behov for gule og røde tiltak. Dette er en kostnad vi er nødt til å ta for å sikre en bærekraftig samfunnsutvikling og et helsefremmende Liersamfunn.

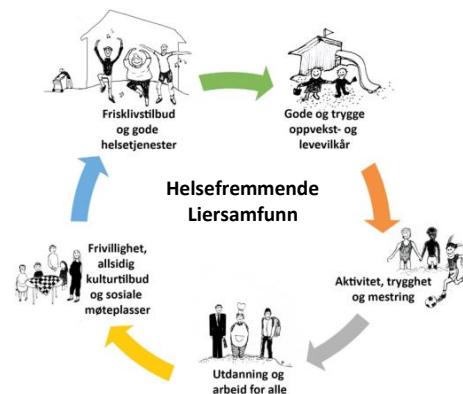
At det er «folkehelse i alt vi gjør» bidrar til at folkehelsearbeid er komplekst og sammensatt. Skal vi lykkes med å styrke de fem kriteriene i folkehelsekretsløpet og løse folkehelseutfordringer må vi spille på lag. Sammen utvikler vi et helsefremmende Liersamfunn.

Utviklingen av et helsefremmende Liersamfunn krever innsats både på samfunn og tjenesteområde. Det er utarbeidet en sjekkliste for å sikre et grønt folkehelseskifte og en helsefremmende samfunnsutvikling.

Sjekkliste for helsefremmende samfunnsutvikling

Sjekklisten har som funksjon å sikre fokus på de fem kriteriene for et helsefremmende Liersamfunn.

- Styrker tilbudet/tiltaket et eller flere av kriteriene for et helsefremmende Liersamfunn?
- Hvilke folkehelseutfordringer løser tilbudet/tiltaket?
- Bidrar tilbudet/tiltaket til å styrke folkehelsen for sårbare grupper, risikogrupper og de som trenger særskilt oppfølging?
- Bidrar tilbudet/tiltaket til å redusere støy og forurensningsproblematikk?
- Bidrar tilbudet/tiltaket til det er trygt å gå og sykle, også om natten?
- Bidrar tilbudet/tiltaket til at det er møteplasser som er tilgjengelige og som innbyr til liv, lek, samvær og tilhørighet for liunger i alle aldre?
- Bidrar tilbudet/tiltaket til nærhet til grøntområder for aktivitet og rekreasjon
- Bidrar tilbudet/tiltaket til reelle og praktisk tilgang til aktivitetstilbud for alle? Er det utfordringer knyttet til f.eks. nødvendig utstyr, økonomi, transport eller tillit til tilbudet?
- Påvirker endringen/tiltaket barnehage og skole sin mulighet til å være helsefremmende og inkluderende?
- Påvirker endringen/tiltaket arbeidsplasser sin mulighet til å være helsefremmende og inkluderende?
- Påvirker tiltaket/endringen grunnlaget for handel der folk bor og aktiv transport?
- Påvirker tiltaket/endringen frivillige organisasjoner mulighet til å delta og bidra i Liersamfunnet?
- Påvirker tiltaket/endringen mulighetene for en helhetlig boligmasse med tilstrekkelig og variert boliger til liunger i alle livsfaser med ulike ressurser
- Påvirker tiltaket/endringen mulighetene for frisklivstilbud og gode helsetjenester for alle på tvers av alder, kultur og funksjonsnivå



Med utgangspunkt i sjekklisten vil det bli utarbeide tilpassede sjekklister.

Grønt folkehelseskifte – prioriterte folkehelseområder 2019-2022

Tiltaksplanen for folkehelse skal bidra til utvikling av et helsefremmende Liersamfunn med robuste liunger som takler hverdagen og er rustet for fremtidige utfordringer.

Tiltaksplanen peker ut *de områdene som skal gis særlig oppmerksomhet og ressurser i perioden 2019-2022*. Det forutsettes at det lages en statusrapport til tiltaksplanen ved hver avsluttet politisk periode (hvert 4 år), og at det samtidig vurderes om det er behov for en ny tiltaksplan som **a)** viderefører tema det fortsatt må jobbes med og **b)** legger til og prioriterer nye tiltak og satsningsområder

Lier kommune trenger som sagt et *grønt folkehelseskifte* for å løse våre folkehelseutfordringer i dag og i fremtiden. Vi trenger også en *felles strategi* for å implementere det grønne folkehelseskiftet.

Strategi 1; Bruk av folkehelse metodikken. Lier kommune utviklet i 2016 en metodikk for folkehelsearbeidet som bygger på tre elementer; systemutvikling, tilbud/tjenesteutvikling og prinsipper for utvikling av folkehelsearbeid.

- *System og modell utvikling* av folkehelsearbeidet skal sikre optimal koordinering og samhandling på tvers av sektorer for å bedre folkehelsen. Vi må samhandle og løfte i flokk.
- *Tilbud/tjenesteutvikling* er et kontinuerlig utviklingsarbeid som skal sikre bredde, variasjon og lokaltilpasning av folkehelsearbeidet. Vi må ha mange verktøy i verktøykassa vår for å lykkes med å skape et helsefremmende Lier samfunn.
- *Prinsipper for folkehelsearbeidet* skal sikre at Lier sitt folkehelsearbeid oppnår ønsket folkehelse effekt.
 - Systematisk, målrettet og langsiktig
 - Samtidig innsats - bred involvering og god koordinering
 - Alle skal med – tilrettelegg med alternative aktiviteter som stimulerer til deltagelse
 - Forskning og erfaringsbaserte tiltak
 - Smart ressursbruk - videreutvikle 2/3, nye tiltak 1/3, og fra individ til gruppe der det er mulig
 - Lokal tilpasning

Lier kommune har ved å bruke trafikklysfarger på folkehelsetrappa (Figur 1, beskrevet i innledningen) utviklet et eget begrep *grønt nivå* for helsefremmende lavterskel innsats og tilbud.

Strategi 2; Tydelig prioritering av grønnt nivå og strategi 3; Styrke samhandling og samarbeid bygger begge på føringer fra samhandlingsreformen. Målet med samhandlingsreformen er bedre folkehelse og bedre helse- og omsorgstjenester på en bærekraftig måte. Formålet er en dreining fra behandling til forebygging. Samhandlingsreformen setter fokus på at vi skal forebygge mer, behandle tidligere og samhandle bedre. Lier vil satses på varierte grønne lavterskeltilbud med fokus på tidlig innsats og godt samarbeid mellom frivilligheten, private aktører og det offentlige. Sammen skal vi bidra til et helsefremmende samfunn hvor befolkningen får den støtten de trenger til å ta gode helsefremmende valg og legge om levevaner som kan føre til sykdom og plager.

Strategi 4; Stimulere til videreutvikling og innovasjon setter fokus på nytenkning. Lier er et samfunn i utvikling, og vi må sikre at våre grønne lavterskel tilbud er i kontinuerlig utvikling for å kunne møte morgendagens utfordring på en bærekraftig måte. Vi må gi rom for kreative løsninger og stimulere til innovasjon.

Strategi 5; Kunnskap, bevisstgjøring og handling gjelder alle prosesser for å utvikle et helsefremmende samfunn:

- *Kunnskap:* Folkehelseaktørene (offentlig sektor, næringslivet, frivilligheten og den enkelte liung) trenger kunnskap om folkehelse og sin folkehelse rolle
- *Bli bevisst:* Utfra kunnskapsgrunnlaget bli bevisst på hvordan bidra til et helsefremmende samfunn.
- *Gjøre det:* Iverksette og gjennomføre kloke folkehelsehandlinger og valg. Bidra til kontinuerlig utvikling og innovasjon av folkehelsearbeid

Erfaring viser at det folkehelse arbeidet som gir best effekt er når innsatsen/tilbudet favner alle fem strategiene; *bruk av folkehelsemetodikken, prioritering av grønt nivå, samhandling og samarbeid, videreutvikling og innovasjon, samt kunnskap, bevisstgjøring og handling.* Gode eksempler er bl.a. BUA, SAL (Sunne og Aktive Liunger) og Friskliv.

Under følger en oversikt over de 11 prioriterte folkehelseområdene som skal bidra til et grønt folkehelseskifte. De utvalgte områdene skal gis særlig oppmerksomhet og ressurser i perioden 2019-2022.

1. Livsmestring for alle

Begrepet livsmestring handler om å kunne forstå og ha mulighet til å påvirke avgjørende faktorer for mestring av eget liv. Internasjonalt er begrepet «Life Skills» godt innarbeidet. Verdens helseorganisasjon (WHO) deler begrepet inn i tre områder:



- 1) *Communication and Interpersonal Skills* - bl.a. å kunne uttrykke følelser, gi feedback, lytte aktivt, anerkjenne, forhandle, påvirke, løse konflikter, si nei og sette seg inn i andres situasjon.
- 2) *Decision-Making and Critical Thinking Skills* -bl.a. å foreta valg, se konsekvenser, finne løsninger og analysere holdninger, verdier, normer og påvirkningskilder
- 3) *Coping and Self-Management Skills* -bl.a. å bygge selvtillit og selvinnsett samt håndtere følelser, stress og endringer.

Livsmestring er sentralt i et helsefremmende samfunn og en forutsetning for å utvikle robuste liunger som takler hverdagen og er rustet for fremtidige utfordringer. Liunger må gis samme forutsetning for å kunne ta ansvar og mestre egne liv. Det er behov for en koordinert, helhetlig og befolkningsrettet folkehelsesatsning som setter fokus på «Life skills» ved:

- Opplysning om livsmestring og helsefremmende levevaner
- Aktivitetstilbud som bidrar til mestring og tilhørighet
- Veiledning om hvordan takle hverdagen og mestre egne liv

Dette gjør at livsmestring er et prioritert område i kommunal tjenesteyting. Hvordan Lier kommune arbeider og skal arbeide med å stimulere til livsmestring vil utdypes i planer for kultur, idrett og friluftsliv, kvalitetsplan for skole og barnehage samt Helse, Omsorg og Velferds (HOV) planen.

2. Samfunnsmodell for bedre psykisk helse – Act, Belong, Commit (ABC)

De psykiske helseutfordringene er sammensatte og det er behov for både styrking av tjenester (tjenesteutvikling) samt system og samfunnsutvikling. Helse, omsorg og velferd (HOV) planen foreslår å innføre den forskningsbaserte Australske modellen *Act-Belong-Commit*. En samfunnsbasert modell som oppfordrer folk til å iverksette tiltak for å forbedre sin psykiske helse. ABC modellen skal fungere som et rammeverk for kommunens innsats for bedre psykisk helse. Det enkle budskapet er:



Act: *Gjør noe aktivt på så mange måter som du kan; fysisk, sosialt, mentalt el.*

Belong: *Gjør noe sammen med andre; bli med på aktiviteter i lokalsamfunnet, vær sammen med venner eller familie, bli med i et idrettslag, kunstklubb, kor eller liknende.*

Commit: *Gjør noe meningsfullt, gjør noe for andre; sett deg mål og søk nye utfordringer, lær en ny ferdighet, hjelpe andre, støtt en god sak, meld deg som frivillig eller tilsvarende.*

Det må tilrettelegges for trinnvis implementering av ABC modellen i Liersamfunnet. Først i offentlig sektor, så i frivilligheten og næringslivet. Man bør starte ved å etablere fagdag og ABC pådrivere, videre etablere prosess-ansvarlig ABC og arbeidsgruppe. Prosessansvarlig ABC er sammen med arbeidsgruppen ansvarlig for å utarbeide og tilrettelegge for gjennomføring av plan for implementering av ABC modellen i Liersamfunnet.

3. Folkehelse i plan

Hensynet til befolkningens helse skal ivaretas i kommunens planlegging, dette følger både av Folkehelseloven og i Plan- og bygningsloven. Å integrere helsehensyn i planer er et viktig virkemiddel i det systematiske folkehelsearbeidet. Vurdering av kommunale planer og planstrategien for kommuneplanen presiserer at folkehelse må få en *tydeligere plass i Lier kommune sine planer*.

Folkehelseperspektivet skal ivaretas i alle planer som skrives av Lier kommune. (Kommuneplan med årlig HP, reguleringsplaner samt temaplaner samfunn og tjenester). Sjekkliste for helsefremmende samfunnsutvikling skal benyttes aktivt i alle prosesser.

Det skal etableres et folkehelseråd med representanter fra offentlig sektor, næringslivet, frivilligheten, interessegrupper og den enkelte liung (politisk nivå). De får i oppgave å vurdere og gi

tilbakemelding på folkehelseperspektivet i planer samt orienteres om status for folkehelsearbeidet ut fra Tiltaksplan for folkehelse.

4. Variert og helhetlig boligmasse

Bolig er basis for et godt liv, og sammen med arbeid og helse grunnleggende elementer i vårt velferdssamfunn. Hvordan vi bor er viktig for at vi skal ta utdanning, danne familie, være i arbeid og ta vare på helsen vår. Boligen er også ramme for et sosialt liv og gir tilhørighet til et nærmiljø og lokalsamfunn.



Liersamfunnet trenger en variert og helhetlig boligmasse med små og store leiligheter, rekkehus og eneboliger til leie og eie. Boligmassen må tilpasses ulike livssituasjoner og livsfaser for familier, enslige, unge, gamle og personer med spesielle behov.

Ut fra kartlegging må vi bli bedre til å vurdere Liunger sine bolig behov og gjennom boligplanlegging stimulere til en variert bolig sammensetning med rom for innovative boligsosiale løsninger.

Vi må følge veiviser for Bolig for velferd - en nasjonal strategi for boligsosialt arbeid som presiserer at ALLE skal ha et godt og trygt sted å bo, og de som har behov for det skal få hjelp til å mestre boforhold.

5. Frisklivstilbud – styrking og utvikling

Friskliv barn unge og voksne

Forskning viser at Frisklivssentralen (FLS) har en sentral rolle i vårt helsefremmende og forebyggende folkehelsearbeid. Dette er også erfaringene med tilbudet ved Lier Frisklivssentral. Tilbudet har ønsket effekt og bidrar til å fremme fysisk og psykisk helse og forebygge eller begrense utvikling av sykdom. Kommentar fra bruker: «Jeg ville først ikke være med på dette da jeg fikk resept fra legen. Nå skjønner jeg at det er det beste som har skjedd meg.»

Lier Frisklivssentral ble etablert i 2014 og gjennom trinnvis utvikling består FLS i 2018 av 2,1 årsverk (1,5 årsverk voksen og 0,6 årsverk barn og unge) Evaluering viser at det nå er behov for å videreføre en opptrappingsplan slik at FLS kan fortsette med å videreutvikle og styrke sitt tilbud.

Friskliv senior

Lier kommune har også et Friskliv senior tilbud. Tilbudene ble etablert som et resultat av prosjektet Et godt liv – livet ut i perioden 2008-2011. Friskliv senior tilbudene er ikke knyttet til Lier Frisklivssentral, men det er etablert samhandling og samarbeid. Evaluering viser at det nå er behov for å reetablere og styrke satsningen på Friskliv senior tilbud.

6. BUA – aktiviteter og utstyr for alle

Forskning og erfaring viser at aktivitetstilbud for alle kan begrenses av utfordringer knyttet til nødvendig utstyr, økonomi, transport eller tillit til tilbudet. BUA er et av våre folkehelseiltak som på en innovativ måte tilbyr aktiviteter og utstyr til alle. Ved å bidra med praktisk tilgang til og reelle

aktivitetstilbud for alle er BUA en viktig bidragsyter til å redusere våre folkehelseutfordringer med sosiale ulikheter, psykisk helse, barn og unge samt levevaner. BUA finansieres så langt delvis av tilskuddsmidler, og det er behov for å sikre fremtidig drift og utvikling av BUA.

7. Helsefremmende levevaner tilpasset risikogrupper og de som trenger særskilt oppfølging

Verdens helseorganisasjon (WHO) uttaler at følgende elementer kan styrke helsa:

- Fysisk aktivitet og bruk av kroppen
- Regelmessig og sunn ernæring
- Sosialt liv, nettverk og møteplasser
- Gode søvnvaner og tilstrekkelig hvile

Mens følgende elementer kan redusere helsa

- Tobakk og rusmidler

Et grønt folkehelseskifte betyr at vi prioriterer helsefremmende tilbud og tiltak til alle liunger, også de som er i risikogrupper (gult nivå) og trenger særskilt oppfølging (rødt nivå). Erfaring og forskning viser at en universell satsning på grønne lavterskeltilbud som aktivitetstilbud, møteplasser m.m. gir bedre helse for hele befolkningen og spesielt de som har helseutfordringer. ABC modellen som er omtalt på side 11 kan bl.a. vise til slike resultater.



Dette gjør at vi trenger et friskt folkehelse fokus i vårt arbeid med risikogrupper og de som trenger særskilt oppfølging. Helsefremmende levevaner og mestring av hverdagen er prioritert område hos personer med helseutfordringer og kroniske plager.

8. Aktive lokalsamfunn - Frivillighet og folkehelse

Frivilligheten er i Lier en svært sentral folkehelseaktør som spesielt bidrar til aktivitet og inkluderende sosiale møteplasser. Vi har ildsjeler i alle kroker i Lier som er med på å bidra til aktive og levende lokalsamfunn i den langstrakte bygda vår. Frivilligheten i Lier er gode på folkehelsearbeid, men utfordres til å bli enda bedre.

Vi må stimulere frivilligheten til å styrke sitt folkehelsearbeid og sikre ønsket utvikling av deres bidrag til et helsefremmende Liersamfunn. Det er spesielt behov for kunnskapsdeling og videreutvikling av etablerte møteplasser og arenaer for å sikre fokus og samarbeid om aktivitet, inkludering og mestring i aktive lokalsamfunn. Frivilligheten vil få en sentral rolle i etablering av ABC modellen for psykisk helse.

9. Næringslivet og folkehelse

Næringslivet i Lier har også en sentral rolle i å bidra til et helsefremmende Lier samfunn. Et helsefremmende fokus er gunstig både for bedriften som IA bedrift og for Liersamfunnet med arbeid for alle. Næringslivet i Lier er gode på å ta samfunnsansvar, men utfordres til å bli enda bedre.

Vi må, som med frivilligheten, stimulere næringslivet til ønsket utvikling av deres bidrag til et helsefremmende Liersamfunn. Det er også her behov for kunnskapsdeling og videreutvikling av etablerte møteplasser og arenaer for å sikre fokus og samarbeid om aktive lokalsamfunn med arbeid og meningsfylt aktivitet.

10. Digital nettportal – Lieropplevelser.no

Som sagt viser forskning og erfaring at en styrket bruk av frisklivs- og mestringstiltak reduserer behovet for helse og omsorgstjenester. I tillegg til utvikling av grønne lavterskeltilbud er det også en utfordring å nå ut med kunnskapen om at tilbudene finnes.

Det er behov for å utvikle en innovativ, enkel og brukervennlig nettportal som synligjør friskliv og mestringstilbud, friluftsliv, aktiviteter, kulturopplevelser, historie, møteplasser, gårdsturisme og fritidstilbud i Lier. Kort sagt en nettside der alle kan finne oversikter om alt man kan oppleve og delta på i Lier. Det er ønskelig å styrke arbeidet med å videreutvikle og drifte nettsiden Lieropplevelse.no

11. LiRe (Lier Registeret) – helseregister

God oversikt er en forutsetning for god folkehelse. Lier kommune har behov for mer konkret kunnskap og oversikt om hvilke helseutfordringer kommunen står ovenfor for å kunne prioritere ressurser og vurdere hvilke tiltak som gir mest helse for hver krone.

Vi trenger å optimalisere bruk av data fra eksisterende kartlegginger som Ungdata og andre bruker undersøkelser. Evaluering av data som gir oversikt/status for folkehelsen i Lier, viser at det i tillegg er behov for et velfungerende helseregister som vil gjøre kommunen bedre rustet til å møte nye krav og forventninger som innbyggerne har og skal ha til folkehelsearbeidet i Lier. Helseregisteret skal undersøke forekomst av livsstilssykdom, risikofaktorer for livsstilssykdom samt kjennskap til og bruk av folkehelsestilbud. Arbeidet resulterer i en rapport som vil være sentral i utvikling av fremtidig folkehelsearbeid.

Måle effekt – indikatorer

Vi skrev i innledningen at denne planen skal sikre at kommunen *gjør de rette tingene, på rett måte, til rett tid*. For å kunne vite om vårt folkehelsearbeid har hatt ønsket virkning, må vi måle effekt. Det er en utfordring å måle effekten av folkehelseiltak fordi det er mange påvirkningsfaktorer og flere store langsiktige prosesser. Dette gjør at evaluering må skje over tid, og vi trenger et omfattende utvalg av indikatorer for å kunne vurdere om folkehelseinnsatsen gir et *grønt skifte som bidrar til et helsefremmende samfunn med flere og bedre leveår med jevnere kår*.

Vi har så langt gjort følgende utvalg av indikatorer:

Indikator	Resultat 2018	Ønsket resultat 2022
Utvalgte indikatorer fra kommunale tellinger		
1. Andel barnehager og skoler som deltar i SAL	50,0 %	100%
2. Andel som benyttet Friskliv og mestring tjenester via Lier Frisklivsentral	5,0 %	20%
3. Andel seniorer 80+ som ikke mottar jevnlig helse og omsorgstjenester	59,0%	70%
Utvalgte indikatorer fra Folkehelseprofilen		
1. <i>Tema levekår</i>		
▪ VGS eller høyere utdanning	81,0 %	83%
▪ Lavinntekt	9,9 %	8 %
2. <i>Tema miljø</i>		
▪ God drikkevann forsyning	100,0 %	100,0 %
▪ Fornøyd med lokalmiljø	67,0 %	75,0 %
▪ Medlem i fritidsorganisasjon	71,0 %	75,0 %
▪ Fortrolig venn	90,4 %	92,0 %
3. <i>Tema skole</i>		
▪ Trivsel på skolen	88,0 %	90,0 %
▪ Frafall	18,0 %	15,0 %
4. <i>Tema Levevaner</i>		
▪ Lite fysisk aktiv	11,0 %	8,0 %
▪ overvekt	19,0 %	12,0 %
5. <i>Helse og sykdom</i>		
▪ Forventet levealder, menn	78,5 år	80,0 år
▪ Forventet levealder, kvinner	83,4 år	85,0 år
▪ Utdanningsforskjeller i forventet levealder	5,1 år	3,5 år
▪ Fornøyd med helsa		
▪ Psykiske symptomer	71,0 %	75,0 %
▪ Muskel og skjelett plager	15,3 %	13,0 %
▪ Hjerte og kar sykdom	32,0 %	30,0 %
▪ Lungekreft, nye tilfeller	1,9 %	1,8 %
▪ Vaksinasjonsdekning	5,2 %	4,5 %
	93,6 %	95,0 %

Avslutning

Et grønt folkehelseskitte bidrar til et helsefremmende Liersamfunn med Sunne og Aktive Liunger

SUNNE OG AKTIVE LIUNGER



Side 1