

A full-page photograph serves as the background. It depicts a person from behind, captured mid-jump over a grassy ridge. The person is wearing a dark jacket, blue jeans, and a backpack. Their arms are outstretched, and they appear to be holding a small object in their right hand. The background shows a dense green forest on the left and a calm body of water under a grey, overcast sky.

FOLKEHELSESTRATEGI 2019-2028

Et helsefremmende Liersamfunn
med flere og bedre leveår med jevnere kår



Lier kommune

Innhold

Sammendrag	3
Folkehelse og folkehelsearbeid	4
Målsetning for folkehelsearbeidet	4
Hensikten med Folkehelsestrategien	6
Folkehelsa i Lier – status og utfordringer	7
Helsefremmende samfunnsutvikling	8
Vurdering av kommunale planer - sjekkliste	10
Synliggjøring av kommunalt folkehelsearbeid	11
Folkehelseprogram	11
Strategi for folkehelsearbeidet	12
• Prioritering	12
• Samarbeid	12
• Helhetlig, målrettet og langsiktig	12
• Lavterskeltilbud og universelle tiltak	12
• Smart videreutvikling og innovasjon	12
Ressursbehov folkehelsesatsning	13
Avslutning	13

Sammendrag

Lier kommune kan vise til gode resultater på Folkehelseinstituttet (FHI) sine folkehelsemålninger. Skal vi opprettholde dette må vi fortsette å ta tak i de folkehelseutfordringene vi har. Vi må prioritere og samarbeide om en helhetlig, målrettet og langsiktig satsning på lavterskeltilbud og universelle folkehelseiltak som smart utvikler et helsefremmende Liersamfunn.

Målet for folkehelsearbeidet i Lier er et *helsefremmende samfunn med flere og bedre leveår med jevnere kår*. Folkehelsestrategien har som formål å konkretisere hvordan Lier kommune kan nå dette målet ved å gi faglige føringer for folkehelsearbeidet.

Folkehelsearbeid er samfunnets innsats for å påvirke faktorer som styrker befolkningens helse og trivsel (helsefremmende arbeid), og reduserer faktorer som medfører sykdom skade eller lidelse, samt beskytter mot helsetrusler (forebyggende arbeid).

Arbeidet med folkehelsestrategien har vist at det bør fokuseres på åtte sentrale kriteriene for et helsefremmende samfunn.

1. **Trygghet** – gode nærmiljøer med trygge oppvekst og levevilkår
2. **Livsmestring** – aktivitet, felleskap og mening
3. **Arbeid** – noe å leve av og for
4. **Bolig** – variert og helhetlig boligmasse med sosiale møteplasser.
5. **Helse** – frisklivstilbud og gode helsetjenester
6. **Samhandling** – oversikt, planlegging og samarbeid
7. **Friluftsliv** - lett tilgjengelige og attraktive naturopplevelser.
8. **Inkludering og mangfold** – alle med



Figuren helsefremmende samfunn understreker at de åtte kriteriene henger sammen og påvirker hverandre. Folkehelsearbeid er tverrfaglig og sektorovergripende. I Lier, som i resten av Norge, øker gapet mellom etterspørsel og ressurser til kommunale tjenester. Det er dyrt å reparere og billig å forebygge. Utredninger viser at en sterkere satsning på de åtte kriteriene vil bidra til å løse våre folkehelseutfordringer.

Det er konkretisert **fem retningsgivende strategier** for å nå målet om et helsefremmende samfunn med flere og bedre leveår med jevnere kår:

- **Prioritering**
- **Samarbeid**
- **Helhetlig, målrettet og langsiktig**
- **Lavterskeltilbud og universelle folkehelseiltak**
- **Smart videreutvikling og innovasjon**

Folkehelse og folkehelsearbeid

Med begrepet **folkehelse** menes befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i en befolkning.

Folkehelsearbeid er samfunnets innsats for å påvirke faktorer som styrker hele befolkningens helse og trivsel (helsefremmende arbeid), og reduserer faktorer som medfører sykdom, skade eller lidelse, samt beskytter mot helsetrusler (forebyggende arbeid).

Verdens helseorganisasjon (WHO) definerer helse som «en tilstand av fullstendig fysisk, mentalt og sosialt velvære og ikke bare fravær av sykdom og lyte». Dette gjør at god helse er mer enn fravær av sykdom, og folkehelsearbeid er mer enn helsetiltak.

Det norske velferdssamfunnet er basen for folkehelsen vår. Et velfungerende demokrati og sosiale goder og sikkerhetsnett som gagnar befolkningen som helhet. Gratis grunnskole, fastlegeordningen og full barnehagedekning er eksempler på folkehelseiltak. Krav om godkjenning av offentlige bygg, miljølovgivning og arbeidsmiljøloven er eksempler på regelverk og retningslinjer som er med på å utvikle og regulere folkehelsearbeidet.

Folkehelsearbeidet foregår først og fremst utenfor helsesektoren – i barnehager, på skoler, i idretten og frivilligheten, innenfor kulturlivet, på arbeidsplassen og i planetaten. Folkehelse er derfor så mye mer enn «helse» og krever et tett samarbeid mellom alle samfunnets aktører – fra enkeltperson til virksomhet og sentrale styringsmakter.

Folkehelsestrategien setter fokus på lavterskeltilbud og universelle folkehelseiltak.

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

1. **Folkehelse:** befolkningens helsetilstand og hvordan helsen 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.

Målsetning for folkehelsearbeidet

Grønne Lier - for alle innbyggere er visjonen i kommuneplanens samfunnsdel 2019-2028. Lier skal være et samfunn som favner alle, fra våre yngste til våre eldste. Et felleskap hvor vi sammen bidrar til å utvikle gode og trygge oppvekst og levevilkår, utdanning og arbeid for alle, gode levevaner og frisklivstilbud samt styrking av aktivitet, deltagelse og mestring. Sammen skapes et samfunn som fremmer livskvalitet og gir fysisk, mentalt og sosialt velvære.

Det er spesielt to av de seks målene i kommuneplanens samfunnsdel som gir føringer for folkehelsearbeidet i Lier.

Tilhørighet til bygda – Kommunen skal tilrettelegge for at alle innbyggere føler tilhørighet til Lier i trygge, aktive og inkluderende lokalsamfunn.

1. Lier kommune skal ivareta sin lokaldemokratiske rolle, og bruke prosesser som inspirerer til medvirkning og dialog.
2. Lier skal være blant Norges fremste frivillighetskommuner.
3. Lier skal bruke kulturarven som en identitetsbærende ressurs.
4. By- og stedsutvikling skal bygge på Lier sin identitet.
5. Lier sine innbyggere skal leve i trygge lokalsamfunn.
6. Liersamfunnet skal skjermes mot forurensning.
7. Innbyggerne skal ha tilgang på attraktive arenaer for sosialt samvær og aktivitet.



Livsmestring for alle – Kommunen skal bidra til at alle innbyggere i Lier kan mestre eget liv best mulig

1. Lier skal ha helsefremmende og inkluderende barnehager og skoler som gir de beste muligheter for læring og sosial utvikling.
2. Liunger skal gis muligheter for utdanning, jobb, eller annen meningsfull aktivitet.
3. Liunger som trenger bistand skal tilbys tjenester på riktig nivå i alle livets faser.
4. Lier skal ha tilrettelagt boforhold for de som trenger det.
5. Kommunen skal bidra til bedre helse og livssituasjon for de Liunger med oppfølgingsbehov.



Folkehelsestrategien og tilhørende tiltak i handlingsdelen skal bygge opp under de målsetninger som er besluttet for kommunens samfunnsdel. Målet for folkehelsearbeidet i Lier kommune er derfor et **helsefremmende samfunn med flere og bedre leveår med jevnere kår.**

Hensikten med Folkehelsestrategien

Folkehelseplanen defineres som en strategi i Lier kommune sitt plansystem. Hensikten er å konkretisere hvordan vi skal nå målet om et helsefremmende samfunn og målsetningene i kommuneplanens samfunnsdel.

Folkehelsestrategien skal:

1. Bidra til at Lier kommune *gjør en helhetlig, målrettet og langsiktig innsats* i folkehelsearbeidet.
2. Peke ut de områdene som skal *gis særlig oppmerksomhet og ressurser*

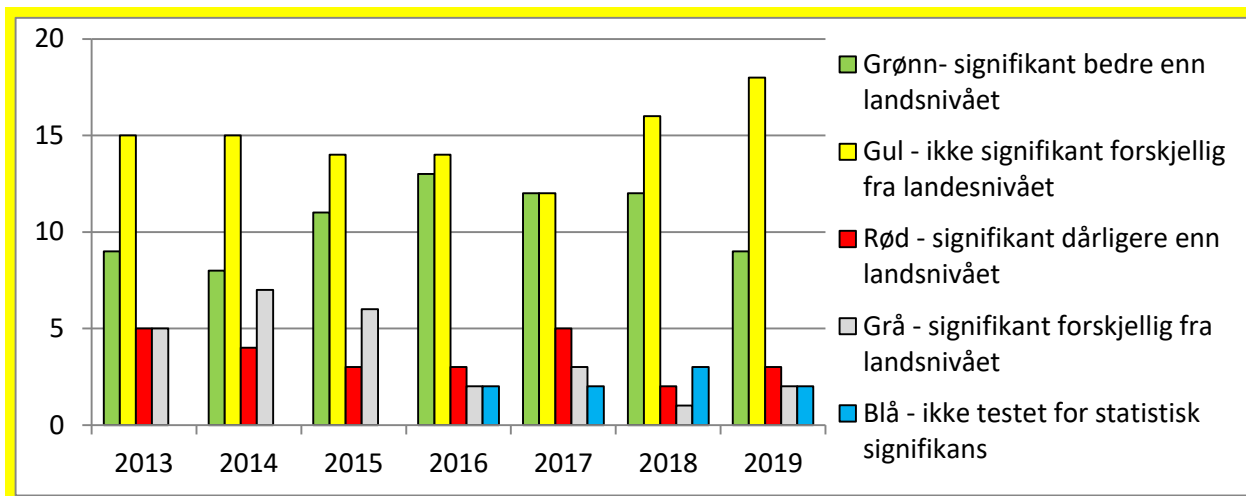
Planprogrammet har i tillegg konkretisert følgende oppgaver som strategien skal svare ut

- Utrede hvilke faktorer som fremmer og hemmer
 - Helsefremmende samfunn
 - Sosiale helseforskjeller
 - Mental helse
- Vurdere om kommunens øvrige planer har gitt folkehelse tilstrekkelig fokus og prioritering for et helsefremmende Liersamfunn
- Synliggjøre det kommunale folkehelsearbeidet, og tydeliggjøre de ulike aktørers gjennomføring og oppfølgingsansvar i virksomhet/organisasjon og politisk utvalg
- Etablere et sett med målbare folkehelseindikatorer, som gjør det mulig å måle kommunens framgang i folkehelsearbeidet
- Vurdere å utvikle folkehelseprogram 2019-2028



Folkehelsa i Lier – status og utfordringer

Data fra Folkehelseprofilen utarbeidet av Folkehelseinstituttet (FHI) viser at Folkehelsa i Lier er noe over landsgjennomsnittet, men flere av de 34 folkehelse indikatorene er i 2019 på landsnivået.



Figur 1: Utvalgte indikatorer for folkehelsa i Lier 2013-2019 sammenlignet med landet for øvrig. Kilde: [Folkehelseprofilen](#)

Selv om mye er bra er livsstilssykdommer økende i befolkningen, både lokalt, nasjonalt og på verdensbasis¹. 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 risikofaktorer². Personer med sunne levevaner på minst fire av disse områdene har over 60% lavere dødelighet³. I tillegg er det en klar assosiasjon mellom forekomst av risikofaktorer for livsstilssykdommer og tidlig uførhet⁴.

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 2016.⁵ Oppsummert kan vi si at folkehelsa i Lier er god. Liunger har generelt gode levekår, bra helsetilstand og gode levevaner, men dette er ikke situasjonen for alle liunger.

Folkehelseutfordringene i Lier skiller seg i liten grad fra utfordringene i Norge. Folkehelse rapport Lier kommune 2016 viser at hovedutfordringene er:

- sosiale ulikheter
- psykisk helse
- tidlig innsats barn og unge
- levevaner

¹ 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.

² 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.

³ 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.

⁴ 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.

⁵ Oversikt rapport folkehelse 2016 - <http://www.lierkommune.no/globalassets/07.-helse-omsorg-og-velferd/helse/folkehelse/meldinger-og-rapporter/folkehelse-lier-kommune---oversikt-over-helsetilstand-og-pavirkningsfaktorer-2016.pdf>

Helsefremmende samfunnsutvikling

For å bidra til å løse de definerte folkehelse utfordringene Lier står ovenfor, må Lier videreutvikle et helsefremmende samfunn. Helsefremmende samfunnsutvikling er lovfestet både i folkehelseloven og plan og bygningsloven;

- *Folkehelseloven § 1* - Formål, bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse, herunder utjevner sosiale helseforskjeller
- *Plan og bygningsloven §1-1* – Formål, fremme bærekraftig utvikling til beste for den enkelte, samfunnet og framtidige generasjoner.

Utredninger av faktorer som påvirker helsefremmende samfunn, sosiale helseforskjeller og mental helse viste at områdene er nært knyttet til hverandre og påvirkes av de samme faktorene. En helsefremmende samfunnsutvikling bidrar både til å redusere sosiale helseforskjeller og fremmer mental helse. Vi har derfor valgt å se på dem som en helhet.

Det er konkretisert **åtte sentrale kriterier for et helsefremmende samfunn**.

1. **Trygghet** – gode nærmiljøer med trygge oppvekst og levevilkår
2. **Livsmestring** – aktivitet, felleskap og mening
3. **Arbeid** – noe å leve av og for
4. **Bolig** – variert og helhetlig boligmasse med sosiale møteplasser
5. **Helse** – frisklivstilbud og gode helsetjenester
6. **Samhandling** – oversikt, planlegging og samarbeid
7. **Friluftsliv** - lett tilgjengelige og attraktive naturopplevelser.
8. **Inkludering og mangfold** – alle med

Kriteriene synliggjøres i figuren Helsefremmende samfunn, og understreke at de åtte kriteriene henger sammen og påvirker hverandre. Folkehelsearbeid må være tverrfaglig og sektorovergripende. (Kilde: Dahlgren og Whitehead) Utredningene viste også at helhetlig, målrettet og langsiktig satsning på de åtte kriteriene bidrar til å løse utfordringene innen folkehelse. Lavterskeltilbud og universelle folkehelseiltak som fremmer flere av kriteriene er de mest effektive både samfunnsøkonomisk og for den enkelte liung.

Figur 2: Helsefremmende samfunn



Vurdering av kommunale planer - sjekkliste

I 2017 ble det definert hvilke kommunale planer som har betydning for folkehelsearbeidet. Vurderingene synliggjorde at det var store forskjeller på i hvor stor grad folkehelseperspektivet var ivarettatt. Konklusjonen var at folkehelse må få en **tydeligere** plass i planer og planlegging.

For å styrke folkehelseperspektivet er det utarbeidet en sjekkliste for helsefremmende samfunnsutvikling med utgangspunkt i Helsedirektoratets sjekkliste for gode nærmiljøer. Sjekklisten skal sikre fokus på folkehelse og de åtte kriteriene for et helsefremmende samfunn i alle kommunale planer og prosesser.

Slik benyttes sjekklisten:

- I. Gjør et utvalg av hvilke av de 15 spørsmålene som er relevante for det du jobber med.
- II. Målsetningen er å svare JA på det utvalg av spørsmålene som vurderes å være aktuelle.
- III. Om svaret blir NEI, vurdere om det er mulig å gjøre endringer som sikrer at svaret blir JA.

Sjekkliste for helsefremmende samfunnsutvikling

1. Bidrar planen/tiltaket til å styrke et eller flere av kriteriene for et helsefremmende Liersamfunn?
2. Bidrar planen/tiltaket til økt samarbeid og samhandling for å løse et eller flere av våre folkehelseutfordringer?
3. Bidrar planen/tiltaket til å styrke lavterskeltilbud og universelt folkehelsearbeid for alle liunger?
4. Bidrar planen/tiltaket til å styrke folkehelsen for sårbare grupper, risikogrupper og de som trenger særskilt oppfølging?
5. Bidrar planen/tiltaket til å redusere støy, stråling og annen forurensningsproblematikk?
6. Bidrar planen/tiltaket til at det er trygt å gå og sykle, også om natten?
7. Bidrar planen/tiltaket til at det er møteplasser som er tilgjengelige og som innbyr til liv, lek, samvær og tilhørighet for liunger i alle aldre?
8. Bidrar planen/tiltaket til å styrke nærhet til grøntområder for aktivitet og rekreasjon?
9. Bidrar planen/tiltaket til å styrke reell og praktisk tilgang til aktivitetstilbud og kulturelle opplevelser for alle?
10. Bidrar planen/tiltaket til å styrke barnehage og skole sin mulighet til å være helsefremmende og inkluderende?
11. Bidrar planen/tiltaket til å styrke arbeidsplasser sin mulighet til å være helsefremmende og inkluderende?
12. Bidrar planen/tiltaket til å styrke grunnlaget for handel der folk bor og aktiv transport?
13. Bidrar planen/tiltaket til å styrke frivillige organisasjoners mulighet til å delta og bidra i Liersamfunnet?
14. Bidrar planen/tiltaket til å styrke mulighetene for en helhetlig boligmasse med tilstrekkelig og variert boliger til liunger i alle livsfaser med ulike ressurser?
15. Bidrar planen/tiltaket til å styrke mulighetene for frisklivstilbud og gode helsetjenester for alle på tvers av alder, kultur og funksjonsnivå?



Synliggjøring av kommunalt folkehelsearbeid

Folkehelse skapes der folk bor, og folkehelsearbeidet må forankres i befolkningen, hos politikerne og i kommunens interne arbeid.

Våren 2017 ble det gjennomført flere utvidede arbeidsmøter med representanter fra alle kommunale virksomheter som bidrar med friskliv- og mestringstilbud. Målet var å synliggjøre de ulike aktørers bidrag til folkehelse. Det ble utarbeidet en oversikt på friskliv og mestringstilbud tilpasset barn og unge, voksne og seniorer. Folkehelsearbeidet ble differensiert i 3 grupper:

- Informasjonsarbeid
- Aktivitetstilbud
- Veiledning

En evaluering høsten 2017 tydeliggjorde at oversikten er et levende dokument som trenger kontinuerlig oppdatering. Behovet for en innovativ, enkel og brukervennlig digital portal ble tydelig. Portalen skal synliggjøre lavterskeltilbud og universelle folkehelse tiltak.

Utredningen viste i tillegg at folkehelsearrangementer er en godt egnet måte å synliggjøre alt det gode og positive folkehelsearbeidet som pågår i regi av frivilligheten, næringslivet og offentlig sektor. Eksempler på etablerte folkehelsearrangementer hvor disse tre aktørene samarbeider er markering av Verdens aktivitetsdag, Informasjonsdag for seniorer og Verdensdagen for psykisk helse.

Den tidligere omtalte sjekklisten vil også være et sentralt verktøy i synliggjøringen av folkehelse og folkehelsearbeid i alle deler av kommunens arbeid.

Folkehelseprogram

I arbeidet med å utrede løsninger på våre folkehelseutfordringer ble det tydelig at skal Lier lykkes må det bidras i felleskap med en helhetlig, målrettet og langsiktig folkehelsesatsning.

I 2017 startet Helsedirektoratet en tiårig satsing kalt folkehelseprogrammet. Satsingen skal bidra til en langsiktig styrking av kommunenes arbeid med å fremme befolkningens helse og livskvalitet. Lier kommune søkte midler i 2017, men fikk avslag. Lier sendte våren 2019 ny søknad og har fått støtte til prosjektet «Sammen om livsmestring ungdom» (som er et delprosjekt i SAL, Sunne og Aktive Liunger) Dette fordrer at det også prioriteres kommunale ressurser til folkehelsesatsningen.

Strategi for folkehelsearbeidet

Lier er inne i et tidsskille hvor veksten i behovene går opp, mens inntektene går ned. Det er viktigere enn noen gang å synliggjøre betydningen og nytteverdien av folkehelsearbeid og ha en tydelig helsefremmende strategi for å sikre en økonomisk bærekraftig samfunnsutvikling.

Våre utredninger viser at det er behov for retningsgivende føringer og strategier for å utvikle et helsefremmende samfunn. Alle samfunnets aktører (den enkelte liung, frivilligheten, næringslivet og offentlig sektor) må være bevisst sitt folkehelseansvar.

Det er konkretisert **fem retningsgivende strategier** for å nå målet om et helsefremmende samfunn med flere og bedre leveår med jevnere kår.

• Prioritering

Det er essensielt at folkehelsesatsning på kriteriene for helsefremmende samfunn prioriteres. Det gir mulighet til å gjøre de rette tingene, på rett måte til rett tid. Prioritering av folkehelsesatsning bidrar også til å sikre en bærekraftig samfunnsutvikling. Bærekraftig utvikling består av tre dimensjoner; sosiale forhold, miljø og økonomi (jmf FN's bærekraftsmål, folkehelseloven samt plan og bygningsloven).

• Samarbeid

Sammen skaper vi et helsefremmende samfunn. Samhandlingsreformen understreker at det er viktig med god samhandling for bedre folkehelse. Vi må styrke samarbeid og koordinering av folkehelse tiltak innad i offentlig sektor og mellom offentlig sektor, næringslivet og frivilligheten. (Jmf Folkehelse på tvers).

• Helhetlig, målrettet og langsiktig

Folkehelsearbeid er en kontinuerlig prosess. Helhetlig, målrettet og langsiktig satsning på de seks kriteriene i et helsefremmende samfunn vil bidra til å løse de utfordringene vi har med folkehelse i Lier. (jmf Folkehelseloven og systematisk folkehelsearbeid).

• Lavterskeltilbud og universelle tiltak

Lavterskeltilbud og universelle folkehelse tiltak er de mest effektive løsningene på våre folkehelseutfordringer både samfunnsøkonomisk og det som gir størst helsegevinst. (Jmf teorier og forskning om universell satsning og tidlig innsats, Rose og Mackenback m.fl.).

• Smart videreutvikling og innovasjon

Best effekt gir de helsefremmende tiltakene som bidrar til å styrke flere av de sentrale kriteriene i et helsefremmende samfunn. En smart fordeling er 2/3 videreutvikling av eksisterende tiltak, mens 1/3 er nye innovative tiltak. (Jmf erfaring med utvikling av folkehelsearbeid i Lier fra 2013-2019).

Kort sagt; skal Lier beholde og bedre folkehelse må benytte de fem retningsgivende strategiene. Vi må **prioritere** og **samarbeide** om en **helhetlig, målrettet og langsiktig satsning på lavterskeltilbud og universelle folkehelse tiltak** som **smart utvikler** et helsefremmende Liersamfunn.

Ressursbehov folkehelsesatsning

Investering i folkehelse er smart, men utfordringen ligger i at det er kostnadskrevende på kort sikt.

Forskning, utredninger og egen erfaring viser at det i et langsiktig perspektiv er bærekraftig og samfunnsøkonomisk klokt å prioritere folkehelsetiltak. Samtidig er folkehelsesatsning krevende å ivareta i kortsiktige prioriteringer som politiske perioder og årlig handlingsprogram. Det må avklares om Lier ønsker en begrenset, moderat etter betydelig folkehelsesatsning?

Ressursbehovet ved folkehelsesatsning er fordelt på en rekke virksomheter. Handlingsdelen for folkehelsestrategien konkretiserer ressursbehov for de prioriterte folkehelseområder. Nivå og omfang på folkehelsesatsning avklares i de årlige handlingsprogrammene.

Avslutning

Hensikten med folkehelsestrategien er å bidra til et helsefremmende Liersamfunn med flere og bedre leveår med jevnere kår. Strategien konkretiserer åtte sentrale kriteriene for et helsefremmende Liersamfunn; trygghet, livsmestring, arbeid, bolig, helse, samhandling, friluftsliv samt Inkludering og mangfold.

Det er utarbeidet **fem retningsgivende strategier** for å nå målet om et helsefremmende samfunn:

- **Prioritering**
- **Samarbeid**
- **Helhetlig, målrettet og langsiktig**
- **Lavterskeltilbud og universelle folkehelsetiltak**
- **Smart videreutvikling og innovasjon**

Folkehelsearbeid er en kontinuerlig prosess, og det forutsettes at det utarbeides en handlingsdel til folkehelsestrategien hvert 4 år som konkretiserer hvilke prioriterte folkehelseområder det skal jobbes strategis med.



Lier får flere SUNNE OG AKTIVE LIUNGER ved å prioritere og samhandle om en helhellig, målrettet og langsiktig satsning på lavterskeltilbud og universelle folkehelseiltak som smart utvikler et helsefremmende samfunn.