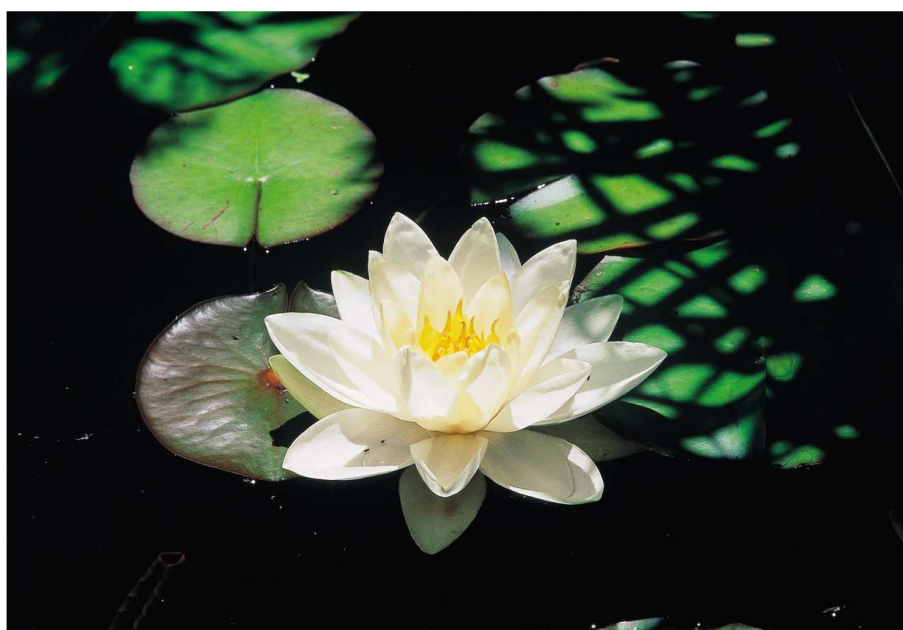




Gol kommune

FRISK LIV



Grunnlagsdokument



Aud Torill Sæbø

Tone Karlsen

Astrid Myro Rust

INNHALDSLISTE

Oversiktsfigurar	side 7
- Folkehelsepyramiden	side 7
- Folkehelsforum i Buskerud	side 9
1. Innleiing	
Utgangspunkt	side 11
Nasjonale mål for folkehelse	side 11
Gol kommune – føregangskommune	side 11
2. Friskliv og folkehelse i Gol kommune – bakgrunn for prosjektet	side 11
3. Helsetilstand og utviklingstrekk	side 12
4. Organisering	side 15
4.1. Partnerskapsmodellen	side 15
4.2. Frisklivsentralen	side 15
4.2.1. Frisklivsresept	
Helsesamtale I og II	
Frisklivsplan	
Kondisjonstest I og II	
Frisklivstema	
4.3. Helsetenesta og NAV	side 17
4.4. Helse i Plan	side 17
4.5. Gjennomføringsavtalen	side 18
4.5.1. Barnehagar	
4.5.2. Skular	
4.5.3. Helseavdelinga	
4.5.4. Arbeidsplassar	
4.5.5. Friviljuge lag og organisasjonar	
5. Barn og unge	side 19
6. Vaksne	side 20
7. Samarbeid	side 20
Tverrfagleg samarbeid – felles ansvar	side 20
Regionalt samarbeid	side 21
Friviljuge lag og organisasjonar	side 21
8. Økonomi	side 22
9. Kompetanse	side 22
10. utfordringar	side 23

Folkehelsepyramiden

Folkehelsepyramiden

Folkehelseforum i Buskerud

1. INNLEIING

1.1. Utgangspunkt

Stortingsmelding nr. 16 (2002-2003) "Resept for et sunnere Norge" rettar søkelyset mot folkehelsearbeidet i Noreg. Stortingsmeldinga omhandlar forhold som bidreg til å skape helseproblem eller som bidreg til å motverke sjukdom. Påverknadsfaktorane i forhold til helse finst i alle samfunnssektorar. Folkehelsearbeidet famnar derfor langt breiaree enn det helsesektoren skal ta seg av. Arbeidet er nødvendigvis tverrfagleg, sektorovergripande og bunde av politisk forankring og vilje på alle nivå.

1.2. Nasjonale mål for folkehelsearbeidet

Dei overordna måla for folkehelsepolitikken er fleire leveår med god helse og reduserte helseforskjellar. Sosial- og helsedirektoratet har følgjande langsiktige mål for folkehelsearbeidet:

- Tryggare og meir helsefremjande miljø
- Sunnare levevanar i befolkningen
- Ei folkehelseorientert sosial- og helseteneste

Mykje av grunnlaget for god folkehelse blir lagt i måten vi planlegg og utformar omgjevnadene på. "Helse i Plan" er eit sentralt verktøy i regjeringa si satsing på å motverke sosial ulikskap når det gjeld helse (jf. *St.meld.nr. 20 (2006-2007) Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller*).

Sjølv om vi på fleire område har fått eit betre grunnlag for å setje i verk tiltak, står det att eit stort arbeid med å utvikle effektive forebyggjande tiltak. På mange område er det ikkje mangel på kunnskap som er problemet, men mangel på strategisk tenking, handling og samhandling

1.3. Gol kommune - føregangskommune

Ei rekkje forhold påverkar helsa i befolkninga. Det kan vera sosiale og økonomiske faktorar, kulturelle faktorar, miljørelaterte faktorar og levevanar. Folkehelsearbeid er bevisst, systematisk arbeid for å påverke alle desse faktorane.

Gol kommune går for å vera ein føregangskommune når det gjeld folkehelse ved å ha etablert og utvikla Frisklivssatsinga. Det blir gjort mykje bra, men det meste er enkeltstående tiltak, gjerne leia av eldsjeler. Eldsjeler er viktige og må få sleppe til, men skal folkehelsearbeidet koma vidare, må det vedtakast ein heilskapleg politikk, folkehelsearbeidet må nedfellast i planar og bli verkeleggjort gjennom dagleg drift.

2. FRISKLIV OG FOLKEHELSE I GOL KOMMUNE – bakgrunn for prosjektet

- 2001 – IL@skolen - nytt, helsefremjande tiltak for elevane ved Gol ungdomsskule.
- 2001 – Friskliv med delprosjekt "Trim på resept" (no: Frisklivsresept).
- Politisk vedtak 10.10.01 i UKL-sak 63/01 om igangsetjing av prosjektet :

1. ” Prosjektet FRISKLIV GOL med delprosjekt ”Trim på resept”vert godkjent slik det er skissert i prosjektskissa, under føresetnad av at kommunen får prosjektmiddel frå fylkeskommunen.
 2. Prosjektet skal evaluerast i god tid før prosjektet er omme, og ein må ta stilling til om ordninga ”Trim på resept” skal halde fram, kva form det skal ha og evt.finansiering.”
- Prosjektet har fått midlar frå fylkeskommunen, er evaluert og vidareført – no på sjuande året, men manglar politisk vedtak om fast tiltak.
 - Tilsetjing av prosjektleiari i regi av Gol Idrettslag.
 - IL@skolen inn i prosjektet Friskliv.
 - 2005 - Avtale mellom Gol kommune og Gol Idrettslag.
Gol kommune overtok arbeidsgjevaransvaret for prosjektleiaren.
 - Helsefremjande arbeidsplass som innsatsområde i Gol kommune.
 - IL@skolen innført også på barnesteget; først på Gol skule - seinare på Herad skule.
 - Gol har via vedtak i Buskerud Fylkeskommune fått ansvar for å koordinere tiltak knytta til Friskliv i Hallingdal (region).
 - Møreforskning Volda gjer for tida ein vitenskapleg studie av Frisklivsresepten på oppdrag frå Sosial- og helsedirektoratet.
 - Haust 2007 – politisk sak om vidareføring av Friskliv som politisk vedteke fast tiltak. Utgangspunktet er at Friskliv har vorte drive meir og mindre som prosjekt i meir enn 6 år og at midlane til drifta alt ligg inne i vedteken Økonomiplan 2007-2010.
 - Handlingsplan og rapport blir utarbeidde og godkjende av styringsgruppa kvart år. Styringsgruppa har bestått av:
 - 2 representantar frå Gol Idrettslag
 - 1 representant frå Buskerud Idrettskrets
 - 1 representant frå helseavdelinga i Gol kommune
 - 1 representant frå grunnskulen i Gol kommune
 - prosjektleiar

3. HELSETILSTAND OG UTVIKLINGSTREKK

Vi lever lengre enn nokon gong, og dei fleste av oss lever også sunnare enn før. Dødelegheit hos spedbarn er rekordlåg. Færre døyrr av hjarte- og kar sjukdommar, men fleire får kreft, diabetes og KOLS. Mange strevar med psykiske vanskar. Sjølv mord utgjer eit betydeleg folkehelseproblem som rammar mange unge og dei etterlatne. Venner og familie kan få psykiske problem. Dei sosiale forskjellane i helse har vorte større og tydelegare og er ei stor utfordring for det førebyggjande helsearbeidet.

Risikofaktorar som høgt blodtrykk, overvekt og fysisk inaktivitet og vanar knytte til alkohol, kosthald og røyking, er dei viktigaste årsakene til sjukdom og død i Europa. Verdens helseorganisasjon (WHO) hevdar at 8 av 10 hjarteinfarkt, 9 av 10 tilfelle diabetes type 2 og over 3 av 10 krefttilfelle kan førebyggjast med endringar i kosthald, fysisk aktivitet og røykevanar.

Fleire blir overvektige.

Førekost av overvekt (kroppsmasseindeks over 25) og fedme (kroppsmasseindeks over 30) aukar i dei fleste aldersgruppene i Noreg som i mange andre land. Fedme aukar risikoen for hjarteinfarkt, hjerneslag, kreft, type 2 diabetes, gallestein, muskel- og leddplager. Erfaring

viser at det for dei fleste er vanskeleg å oppnå varig vektreduksjon når ein først har blitt overvektig. Førebygging av overvekt og fedme gjennom godt kosthald og fysisk aktivitet er av stor betydning. Ein finn flest overvektige og med fedme i grupper med låg sosial status og i enkelte innvandrargrupper. Vi manglar i dag data for å følgje med på vektutviklinga i befolkninga. Det er sosiale forskjellar i levevanar. Folk med høgare sosioøkonomisk status har ofte sunnare levevanar enn dei med lågare sosioøkonomisk status. Spesielt gjeld dette røyking.

For lite fysisk aktivitet i kvardagen.

Regelmessig dagleg fysisk aktivitet fører til overskot og er ei kjelde til trivsel i kvardagen. Trenden i dag er eit lågare fysisk aktivitetsnivå i kvardagen enn det var tidlegare på arbeid, skule og ved transport. Stillesitjande arbeid ved skjermen og auka bilbruk er blant dei viktigaste grunnane til redusert fysisk aktivitet.

Fleire trenar.

Tal frå Levekårsundersøkinga viser at tal på vaksne som mosjonerer regelmessig har auka i perioden 1995 til 2005. Dette gjeld dei eldre aldersgruppene med høg sosioøkonomisk status. Utviklinga i fleire vestlege land viser det same - at nokon er svært aktive samtidig som ei stor gruppe har eit lågt aktivitetsnivå.

Det finst god vitskapeleg dokumentasjon på at fysisk aktivitet kan brukast i behandling og førebygging av mange typar sjukdom. I Danmark og Sverige har dei komme langt med å bruke fysisk aktivitet som ressurs i førebygging, behandling og rehabilitering i helsesektoren. Dokumentasjon viser at det finst stort samfunnsøkonomisk potensial i denne typen aktivitet.

Mindre feitt, men meir sukker.

Det har skjedd ei positiv utvikling i det norske kosthaldet dei siste tretti åra. Feittinnhaldet er redusert, og vi et meir av det sunne feittet. Forbruket av grønnsaker og frukt har auka. Trass dette har mange framleis for dårleg kosthald med mykje metta feitt, sukker og salt og for lite av matvarer rike på kostfibrar og antioksidantar, slik som grovt brød og grønnsaker. Dei fleste barn og unge får i seg alt for mykje sukker. Dårleg kost gir auka risiko for hjarte- og karsjukdommar, kreft, overvekt, type 2 diabetes, forstopping og tannrâte.

Færre røykjer, men fleire brukar snus.

Tobakksbruk er den enkeltfaktoren som det er mogleg å førebyggje, som har størst innverknad på helsetilstanden. Redusert tobakksbruk vil bety eit stort lyft for folkehelsa. Annankvar røykjar døyr for tidleg på grunn av tobakksbruk, og halvparten av desse mistar over 20 år av livet sitt. Om lag 6700 nordmenn døyr kvart år av sjukdom som følgje av røyking.

Det er særleg unge menn som brukar snus. Om lag 6 % av den vaksne befolkninga brukar snus dagleg, og bruken aukar stadig. Dei same sosiale forskjellane er ikkje til stades blant dei som brukar snus.

Drikk meir og oftare.

Alkoholkonsumet har auka dei siste 10 åra. I 2006 var det registrert gjennomsnitt forbruk 6,46 liter rein alkohol. I tillegg kjem det uregistrerte forbruket med taxfree, lovleg heimeproduksjon, grensehandel, smugling og heimebrenning. Nordmenn drikk hyppigare enn for 10 og 20 år sidan. Det finst ikkje tal på alkoholavhengige fordi det finst ikkje eintydige definisjonar. Nordmenn drikk seg oftare rusa enn før, og dette aukar risikoen for akutte skader knytte til alkohol. Skader som vald, fallulykker og trafikkskader.

Eldre drikk også meir. Tal på eldre over 65 år er aukande i befolkningen, og dei har høgare alkoholkonsum enn sine foreldre og tek med seg vaneforbruket inn i pensjonsalderen.

Førebyggjande arbeid tek tid.

Stortingsmeldinga "Resept for eit sunnare Noreg" kom i 2003 og har vore viktig premissleverandør for folkehelsearbeidet i landet. Dei viktigaste positive utviklingstrekk innan folkehelseområdet er auka levealder og nedgang i dødelegheit av hjarte- og karsjukdom. Utfordringane er auka tilfelle av overvekt og fedme samt alvorlege sjukdommar relatert til levevanar som kreft, diabetes type 2 og KOLS. Innan området psykisk helse er det store folkehelseutfordringar. Kosthaldet er betra på nokon område, men det er framleis stor del av befolkninga som har eit uheldig kosthald. Samtidig er trenden ein meir inaktiv livsstil gjennom stillesitjande kvardag og fritid.

Førebyggjande helsearbeid er langsiktig og krev samtidig innsats på fleire arenaer. Strukturelle og normative verkemiddel er ofte meir langsiktige enn individretta tiltak, men kan ha særleg stor betydning for å nå alle lag i samfunnet. Det er viktig å oppretthalde innsatsen når noko går i rett retning, elles kan gode trendar stoppe opp eller gå i uheldig retning. Fordi vaksne er viktige premissleverandørar og rollemodellar for barn, vil tiltak som har vaksne som målgruppe, også nå barna. Det finst etablerte handlingsplanar og strategiar innafor fleire folkehelseområde. (-sjå Kjeldetilvisingane bakerst.)

Tilrådingar:

- Sterkare bruk av strukturelle og regulatoriske verkemiddel for å understøtte barn og unge si helse. Tiltak som regulerar pris og tilgjenge er effektive og bør brukast.
- Informasjonsarbeidet til befolkninga på ulike område må vera på ein slik måte at ikkje den sosiale ulikskapen i helse aukar.
- Meir kunnskap om kva slags helsefremmande og førebyggjande tiltak ungdommen allereie gjer seg nytte av.
- Helsetenesta aukar og intensiverar engasjement og kompetanse i endring av levevanar som ein del av førebygging, behandling og rehabilitering.
- Innføre røyk- og snusfri skoletid for elevar og tilsette.
- Strategiar for førebygging famnar breitt og omfattar fleire områder i samfunnet, ikkje berre i helsesektoren.
- Hente inn kunnskap om korleis tilhøve i skulen og arbeidslivet, levekår og livstil påverkar sjølvmoordsfrekvens og –risiko.
- Gjera sunne val enklare og usunne val vanskelegare. Pris, avgifter, merking, marknadsføring og fordelaktige skatte- og avgiftspolitikkk kan brukast for å stimulere til sunnare val.
- Auke høve til å velje aktiv transport og sunn mat, og redusert tilgjenge av helseskadelege varer og produkt.
- Satse på informasjonsarbeid og –tiltak for å redusere den sosiale ulikskapen i helse.

Aktuelle tiltak:

- Legge til rette for gode og sunne skulemåltider og redusert tilgang på brus og godteri.
- Legge til rette for ein times dagleg fysisk aktivitet i skulen, trygge skulevegar, allsidige aktivitetsareal og stimulerande nærmiljø.
- Innføre røyk- og snusfri skuletid for elevar og tilsette.
- Styrke skulehelsetenesta sine ressursar for å drive førebygging og fange opp barn og unge med særlege problem og behov.
- Bruke pris som verkemiddel for å gjera sunne varer billige og helseskadelege dyrare.

- Sørge for at tilgjenge på alkohol og tobakk blir enda mindre for barn og unge.
- Vidareføre allmenne informasjonstiltak som kan føre til endring, samt tiltak for å sikre optimal tilgjenge til god veiledning og prevensjon.
- Utvikle metodar og sette i verk tiltak for å betre seksuell helse til barn og ungdom på tvers av geografi og sosiale ulikskapar.
- Skaffe fram meir kunnskap om i kva slags grad unge jenter og gutar dreg nytte av eksisterande helsefremmande og førebyggjande tiltak.
- Sørge for velfungerande psykisk helsevern for barn og unge.
- Halde fram med førebyggjande arbeid mot rusbruk og sjølvskading hjå unge.

4. ORGANSIERING

4.1. Partnerskapsmodellen

Partnerskap for folkehelse er eit samarbeid mellom friviljug og offentleg sektor. Gol kommune skreiv under ei forpliktande partnerskapsavtale med Buskerud fylkeskommune i 2005.

Frisklivssentralen skal vera ein lokal utviklingsaktør. Samarbeidsavtalen for perioden 2007 knyttar seg til følgjande prioriterte område

- fysisk aktivitet
- kosthald
- røykeslutt
- psykisk helse.

med vektlegging på arbeid i

- barnehage
- skule
- helseavdeling
- helsefremjande arbeidsplassar
- friviljuge lag og organisasjonar

Gol kommune har igjen ei partnerskapsavtale med Gol Idrettslag. Gol Idrettslag er ein sentral samarbeidspart når det gjeld Frisklivs-tiltak. Idrettslaget set i gang eigne aktivitetar. Partnerskapsavtalen går ut 31.12.07.

4.2. Frisklivssentralen (FLS)

Føremål Føremålet med prosjektet har vore å etablere ein Frisklivssentral med koordinerande og initierande rolle i forhold til folkehelsearbeidet i kommunen.

Mål Frisklivssentralen skal

- medverke til auka fokus på gevinstane ein aktiv og sunn kvardag har for befolkninga og kva dette betyr for helse og trivsel
- vera ein lokal utviklingsaktør for folkehelse i kommunen
- prøve ut ulike tiltak for å fremje folkehelse og evaluere tiltaka i etterkant

Delmål

Frisklivssentralen skal

- informere og vera pådrivar overfor politikarar og kommuneadministrasjon for å implementere folkehelse i alle delar av kommunens planarbeid
- få fleire innbyggjarar i aktivitet, spesielt utsette grupper
- medverke til tiltak som betrar kosthaldet, særleg blant utsette grupper
- medverke til at færre byrjar å røyke, fleire som slutter

Målgrupper

1. Førskulebarn/ småskulebarn
2. Storskulebarn/ ungdom
3. Vaksne i arbeid, sjukemelding/ attføring
4. Vaksne i fritid
5. Friviljuge lag og organisasjonar

Frisklivssentralen er ein ressurs og utviklingsaktør i det lokale folkehelsearbeidet. Samtidig har Gol kommune og Frisklivssentralen vore førebilete for mange andre kommunar. Den positive merksemda omkring dette arbeidet har gjeve ringverknaderr som det vil være naturleg å følgje opp vidare.

Frisklivssentralen er inne i avslutninga av ”Prosjekt Fysak-/Frisklivssentraler i Buskerud/Nordland” med midlar fra sosial- og helsedirektoratet. Midla utgjer 150.000 kroner per år.

Ei evaluering av Frisklivsresepten er i gang gjennom ”Møreforskning”.

Frisklivssentralen bli framleis drive som prosjekt, - no på sjuande året. Dette er ei krevjande og lite gunstig arbeidsform sett i forhold til folkearbeid og folkehelseoppgaver.

Frisklivssentralen har i inneverande år 120 % stilling.

Arbeidsoppgåvene til prosjektleiar/frisklivsleiar kan samanfattast i følgjande punkt:

1. Administrative oppgåver:
 - a) Nettverksoppbygging
 - b) Regionalt samarbeid kommune/ fylke
 - c) Årsplanar/ handlingsplanar
 - d) Rapportar
2. Samarbeid med skular/ barnehagar/ institusjonar / frivillige lag
3. Kommunikasjon med deltakarar / førespurnader
4. Mediadekning
5. Kompetanseheving
6. Helsesamtaler, aktivitetar ute og inne, UKK- gåtest
7. Kurs, føredrag

4.2.1. Frisklivsresept

(-tidlegare ”Trim på resept”.)

Frisklivsperioden startar med helsesamtale I og varer i tre månader.

Helsesamtale I og II

Samtale med Frisklivsrettleiar før oppstart og etter tre månader

Frisklivsplan

Deltakar og frisklivsretteleiar lagar i samarbeid ein plan for kva frisklivsperioden skal innehalde. Planen gjeld deltaking i frisklivsaktivitetar, aktivitetar på eiga hand, eventuelle kosthaldskurs og ”Røykfri saman” kurs. Dette er eigne kurs som går over ein avgrensa periode.

Kondisjonstest I og II

Alle får tilbod om å teste kondisjonen sin to gonger. Deltakaren får då eit mål på den fysiske forma si og ser om det er forskjell frå test I og test II.

Kondisjonstesten blir gjennomført ved at vedkomande går i jamnt tempo så raskt han kan, på flatt underlag i 2 km.

Frisklivstema

I løpet av perioden blir det teke opp ulike tema innafor det å endre livsstil.

4.3. Helsetenesta og NAV

Gol kommune har god lege- og fysioterapidekning.

Legar og helsepersonell skriv ut Frisklivsresept på røykeslutt, kosthaldsretteleing og fysisk aktivitet.

Skulehelseteneste og bedriftshelseteneste er sentrale aktørar i det helsefremjende arbeidet i kommunane.

Skulehelsetenesta er til stades på skulane til faste tider, og Helsestasjon for ungdom er open to timar kvar måndag. Dette er eit lågterskeltilbod der ungdom har høve til å møte og snakke med vaksne som også er fagpersonar om det som opptek dei når det gjeld helse.

Gol kommune har ikkje eiga bedriftshelseteneste, men kjøper tenester hjå Hallingdal og Valdres bedriftshelseteneste (HaVa) som er tilgjengeleg til faste tider. HaVa kan til dømes brukast ved spesiell tilrettelegging av arbeidsplassar eller til å gjennomføre og bearbeide psyko-sosiale kartleggingar.

Gol kommune skal vera ein helsefremjande arbeidsplass. Helsefremjande arbeid må skje med aktiv medverknad frå dei det gjeld. Den enkelte har ansvar for eiga helse og medansvar for andres helse. Det er viktig å synleggjera og kommunisere ansvar og moglegheiter – halde fokus og prioritere.

NAV ser moglegheiter for å bruke Frisklivsresepten i sjuke-, atførings- og rehabiliteringsperioden. Eit samarbeid med Frisklivsordninga er så vidt kome i gang og vil bli formalisert dersom ordninga blir eit fast tiltak i komunen.

4.4. Helse i Plan

På kommuneplannivå vil val av strategiar eller handlingsvegar på kommuneplannivå måtte omhandle fleire etatar og område i kommunen. Slike fellesstrategiar krev at kommunen må utvikle organisatoriske løysingar for felles gjennomføring og for samarbeid på tvers. I alt planarbeid skal helseaspektet vurderast.

Det krevst også at det blir tilrettelagt både for å fremje helse, men og for å førebyggje mot skadar og ulykker til dømes ved å gruse glatte gangvegar, brøyte snø og drive kontinuerleg vedlikehald av ulikt slag både på bygg og anlegg.

Kvar enkelt innbyggjar har medansvar.

4.5. Gjennomføringsavtalen

Gjennomføringsavtalen i Gol kommune omfattar følgjande

4.5.1. Barnehagar

- Auka forbruk av frukt og grønnsaker gjennom daglege frukt- og grøntpauser.
- Redusere inntak av sukkerhaldige matvarer (t.d. saft, brus, kaker, godteri)
- Vatn som tørstedrikk
- Følgje Sosial- og helsedirektoratets tilrådingar for mat i bernehagar
- Dagleg fysisk aktivitet
- Forby røyking i arbeidstida for dei tilsette
- Lære barna om fordelene ved ha sunt kosthald, å vera fysisk aktiv og ikkje røykjar
- Foreldrerettleiing innan fysisk aktivitet, kosthald, passiv røyking og røykeslutt
- Førebyggje mobbing
- Samarbeide med foreldre og friviljuge organisasjonar

4.5.2. Skular

- Ungdomsskulen skal delta i *Ver Røykfri*-programmet
- Ikkje tillate røyking i skule-/arbeidstida for elevar og tilsette
- Informasjon om passiv røyking og røykeslutt til foreldre
- Ein time dagleg fysisk aktivitet
- Barna sin skuleveg som ein aktiv og trygg arena (gå/sykle til skulen)
- Redusere inntak av sukkerhaldige matvarer (t.d. brus/godteri)
- Vatn som tørstedrikk
- Auke forbruket av frukt og grønt ved å gje eit dagleg tilbod om frukt og grønnsaker på skulen: Gjennom skulefrukt, foreldremedverknad og/eller kantine
- Følgje Sosial- og helsedirektoratets retningslinjer for skulemåltid i grunnskular og vidaregåande skular
- Gjennomføre praktiske undervisningsopplegg og prosjektarbeid som har som føremål å førebyggje bruk av tobakk, auke den fysiske aktiviteten og betre kosthaldet
- Foreldrerettleiing innan fysisk aktivitet, kosthald og tobakksførebygging/røykjeslutt
- Førebyggje mobbing
- Samarbeide med FAU, elevråd og friviljuge organisasjonar

4.5.3. Helseavdelinga

- Forby røyking i arbeidstida for dei tilsette
- Opplysnings-, rettleiings- og rådgevingsverksemd innan fysisk aktivitet, kosthald, røykeslutt, rus, ulykkesførebygging, samliv, seksualitet, sosial kompetanse og smittevern
- Samarbeide med Frisklivssentralen om røykeslutt-tilbod til brukarar og pasientar
- Følgje retningslinjer for røykeavvenjing i primærhelsetenseta

- Helsepersonell skal ta opp røyking som tema i møte med pasientar/brukarar – minimal intervensjon
- ”Trim på resept” og kosthaldsrettledning for brukarar og pasientar
- Medverke til at skular og barnehagar inkluderer førebyggjande tiltak innan kosthald, fysisk aktivitet, tobakk og mobbing
- Medverke til at intensjonen med *Røykeloven* og *Røykfrie serveringssted* blir oppretthalden

4.5.4. Arbeidsplassar

- Tilretteleggje for fysisk aktivitet for arbeidstakarar
- Forby røyking på arbeidsplassar og i arbeidstida
- Røykeslutt-tilbod til tilsette i samarbeid med Frisklivsentralen
- Følgje Sosial- og helsedirektoratets retningsliner for mattilbod i kantiner og serveringsstader. Leggje til rette for ”Grønne kantiner” – der frukt og grønt er fast tilbod
- Kompetanseutvikling innan leiinga og blant dei tilsette om kva sunt kosthald, fysisk aktivitet, tobakk og godt psykososialt miljø har å seie for god helse.
- Leggje til rette for eit godt psykososialt arbeidsmiljø og førebyggja mobbing

4.5.5. Friviljuge lag og organisasjonar

- Innføre arrangementsmeny som består av mykje frukt og grønnsaker
- Redusere tilbodet av brus og godteri
- Leggje til rette for lågterseltilbod ”Fysisk aktivitet” for barn, ungdom og vaksne som ønskjer å vera i aktivitet
- Røyfrie arenaer, arrangement og røykfrie miljø
- Bevisstgjerjing av rollemodellfunksjonen – ikkje bruke tobakk i samvere med barn og unge
- Leggje til rette for eit godt psykososialt miljø og førebyggje mobbing

5. BARN OG UNGE

Friskliv må kunne famne barne- og kanskje spesielt ungdomsgruppa i større grad.

Grupper med overvektig og inaktiv ungdom som fell utenfor i fleire sosiale samanhengar blir stadig større. Dette er svært bekymringsfullt, og Frisklivsprosjektet har eit stort potensiale i forhold til denne ungdommen.

Det ungdommen treng, er nokon som har kompetanse på det som er deira problem, som for eksempel kunne starte opp tilbod på ettermiddag/kveld.

Det har vore prøvd via Friskliv med tiltak i forhold til denne gruppa i skuletida, IL@skolen og eit halvårig prosjekt saman med Helsestasjonen, men det er vanskeleg å få ungdommen til å følgje opp.

Som nevnt ovanfor, har nok prosjektet i stor grad hatt fokus på vaksne.

I dag finst det reelt ingen tilbod til ungdom mellom 15 og 18 år. Dei som dreiv aktivt med idrett tidlegare i ungdomsåra, har som regel falt av lasset fordi det tilbodet som finst i den aldersgruppa, er for dei svært aktive og flinke.

Ungdomsklubben har tilbud heilt ned til 13 år og er derfor ein spennande stad for dei. Da seier det seg sjølv at dei eldre ungdommane på 16-17 år held seg på avstand. Dette må vi ha i tankane når vi ønskjer å drive førebyggjande arbeid blant dei unge.

Ved ei viderføring og helst ei utviding av prosjektet kunne det tilsetjast fleire personar som også hadde hatt høve til å følgje opp på ettermiddags- og kveldstid med for eksempel grupper som driv ulike aktivitetar.

Eit meir aktivt samarbeid mellom Friskliv og til dømes Helsestasjonen kunne etter kvart bringe spennande resultat.

5. VAKSNE

- Tilbod frå Frisklivssentralen – lågterskeltilbod med tilbod som oppfølging av sjukmelde – trim på resept – kosthaldsrettlegg – røykesluttkurs (sjå punkt 3 og 4)
- Eige opplegg for brukarane av psykisk
- Tilbod frå friviljuge lag og organisasjonar
 - o Idrettslaget
 - o Helselaget
 - o Lions
 - o LHL

7. SAMARBEID

7.1. Tverrfagleg samarbeid – felles ansvar.

- **Kommunehelseloven**
Kommunehelseloven § 1-3 krev at kommunen skal drive opplysningsarbeid som motkraft til sjukdom. Loven seier at kommunen skal fremje helse og førebyggje sjukdom, skade eller lyte, og dette kan organiserast gjennom:
 - Miljøretta helsevern med førebyggjande folkehelsearbeid i samarbeid med kommunelege og smittevernlege
 - Helsestasjonsverksemd med helsesøster
 - Helseteneste i skulane med helsesøster, skulelege, jordmor og psykisk helsevern
 - Opplysningsarbeid
- Samarbeid med NAV arbeid, trygd og sosial
- Helse i Plan. Plankrav i
Kommunehelsetenesteloven og Plan og bygningsloven. Satse på folkehelsearbeid og førebygging i vidare arbeid innan samfunnsplanlegging.
- Dei ulike avdelingane internt i kommunen har medansvar når det gjeld førebygging og tilrettelegging.

- Gol kommune som IA-bedrift (Inkluderande Arbeidsplass) og tilretteleggjar når det gjeld helsefremjande arbeidsplass.
- Bedrifter eksternt i kommunen.

7.2. Regionalt samarbeid

I organiseringen av partnerskapa er Gol kommune no tildelt ei rolle som koordinator for dei fem andre kommunane i Hallingdal. Det er uvisst kva for ressursar/midlar som vil følgje dette arbeidet frå Fylkesmannen si side. For 2007, er det løyvd 30.000 kroner.

Mange kommunar har i partnerskapsperioden oppretta egne prosjektstillingar/delstillingar for folkehelsekoordinator.

Kommunelegeforumet i Hallingdal har utarbeidd lokale strategiar på førespurnad frå Regionrådet. Ein del av strategien er ei oppfyljing av strategiar skissert i St.meld. 16 (2002-2003) ”Resept for et sunnere Norge”.

I strategisk plan for Hallingdal 2006 – 2010 er det følgjande delmål - (Mål 4):
”Helsefremjande tiltak i partnerskap skal fremje aktivitet, god helse og trivsel i befolkninga i Hallingdal.

Strategiar:

- Utvikle partnerskapsavtalane som er gjort saman med Buskerud fylkeskommune, til å bli eit regionalt samarbeid om folkehelse
- Gå inn i eit utviklingsarbeid for å synleggjera folkehelse i planarbeidet i regionen og i dei einskilde kommunane
- Utgreie eit nærare samarbeid innan samfunnsmedisin i Hallingdal, med bakgrunn og erfaringar frå andre regionar.”

To av dei helsefremjande tiltaka vedtekne i strategisk plan for Hallingdal er innfridde for Gol kommune gjennom vedtak i UKL-sakene 30/07 og 31/07 som gjeld tobakk – og diabetesområdet i Gol.

Gol kommune har ingen vedteken einskapleg politikk eller plan for Folkehelsearbeid.

7.3. Friviljuge lag og organisasjonar

Enkelte lag har motteke økonomisk støtte frå Frisklivsprosjektet til aktivitet/ prosjekt som kan medverke til å stimulere til aktivitet for fleire.

Det siste året har det vore gjennomført eitt kursleiarkurs i stavgang samt at prosjektleiar har hatt kurs/føredrag for fleire lag i Gol kommune. Nokre av desse har egne turgrupper lokalt. Døme på lag som prosjektleiar har vore i kontakt med er LHL, Rotary, diabetesforeningen, brystkreftopererte, bondekvinnelag.

Det ligg eit stort potensiale i å benytte friviljuge lag og organisasjonar, og det det ville vera ønskjeleg å kunne inngå partnerskapsavtalar med fleir enn Gol Idrettslag.

8. ØKONOMI

Prosjektet Friskliv går ut i 2007, men bør vidareførast som fast tiltak.

Det ligg inne midlar både i budsjett- og økonomiplansamanheng. Når det gjeld vidareføring som fast tiltak, er det eigentleg berre spørsmål om eit politisk vedtak om fast ordning – slik det altså har fungert i seks år.

Det vart løyvd 100.000 kroner til Friskliv i budsjettet for 2005. Desse midlane er lagde inn i økonomiplanen, og ei vidareføring som fast tiltak vil ikkje medføre auke i utgiftene.

I skriv frå Fylkeskommunen juli 2007 seier Sosial- og helsedirektoratet at direktoratet går inn for vidare overføringar til Frisklivsarbeidet, og at det totale tilskotet til partnerskap for folkehelse vil bli oppretthalde på same nivå som i 2007.

Gol har, som nemnt, fått 30.000kroner i tillegg for å leie regionsamarbeidet i Hallingdal.

Med opptrappingsmidlane frå psykiatri til 50 % stilling, vil kommunen ha finansiert 100 % stilling som Frisklivsleiar, 20 % stilling knytta til fysioterapi og 10 % til å leige inn aktuell fagkompetanse.

Til no har Gol idrettslag finansiert 20 % av løna til prosjektleiar, men idrettslaget har signalisert at dei ikkje har midlar til vidare fast tilskot til slik finansiering - sjøl om dei har behov for tenestene prosjektleiar kan yte. Kommunen ser det meir førmålstenleg at idrettslaget i det vidare samarbeidet kjøper tenester frå kommunen via Frisklivssatsinga.

9. KOMPETANSE

Gol kommune har satsa på å utdanne medarbeidarar innan Helsefremjende arbeid i skule og folkehelsearbeid gjennom dei siste 3-4 år. Denne kompetanseutviklinga har vore tverr-sektoriell og tverrfagleg - svært nyttig - og resultert i gode prosjekt for kommunen.

I tillegg er det utdanna røykesluttinstruktørar og kosthaldsrettleiarar.

I desember 2005 vart Gol kommune utpeika til Månedens Bedrift på grunn av lågt sjukefråvere. Satsing innan området Inkluderande arbeidsplass og Helsefremjande arbeidsplass gjev resultat, men det blir avgjerande med vedlikehald for å halde på den gode utviklinga. Det kan blir avgjerande for resultatet at kommunen har ein Frisklivsleiar som kan setja fokus på arbeidsoppgåvene, vera pådrivar og leggja til rette.

Dersom Friskliv kan vidareførast som fast tiltak, er det ønskjeleg på sikt å utdanne treningskontaktar som alternativ til tradisjonell støttekontaktordning.

10. UTFORDRINGAR

Kort skissert blir utfordringane framover

- Sikre større kapasitet på lågterskeltilbod, primært for barn og unge
- Sikre helsetenesta høve til å arbeide helsefremjande i større grad
- Auke kompetanse og engasjement for folkehelse
- Etablere ein eigen struktur for folkehelsearbeidet
- Etablere eit overordna folkehelseforum
- Implementere helse i alle planar
- Sikre oppfølging av politiske vedtak som er viktige for folkehelsa
- Halde trykket på Gol kommune som helsefremjande arbeidsplass
- Livsfasepolitikk med spesielt fokus på seniorane blir ein viktig del av dette arbeidet
- Halde sjukefråveret på eit lågt nivå

KJELDER

- * Handlingsplanar og strategiar for folkehelseområdet:
- * Handlingsplan for fysisk aktivitet 2005-2009
- * Saman for fysisk aktivitet
- * Handlingsplan for betre kosthold i befolkninga 2007-2011.
Oppskrift for et sunnere kosthold
- * Nasjonal strategi for det tobakksforebyggende arbeidet 2006-2010
- * Nasjonal strategi for diabetesområdet 2006-2010
- * Nasjonal strategi for kreftområdet 2006-2009
- * Nasjonal strategi for KOLS-området 2006-2011
- * Stortingsmelding 20 2006-2007.
Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller
- * www.shdir.no/kommunehelseprofiler

Desse planane byggjer på solid dokumentasjon.