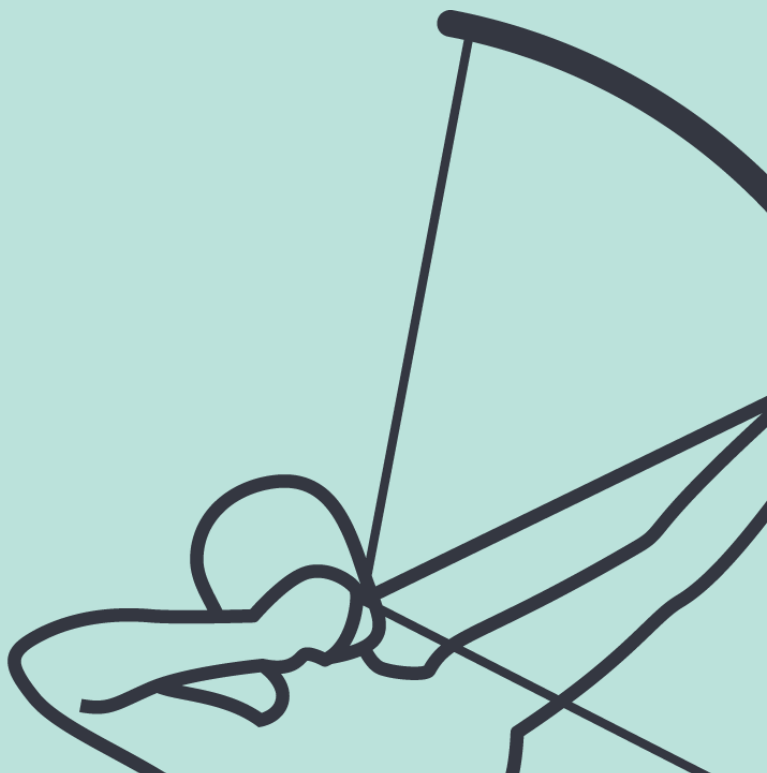




MELHUS  
KOMMUNE



# Folkehelse

Organisering av Melhus kommunes folkehelsearbeid



6.3.2018



## Innhold

1. Sammendrag .....	4
2. Innledning.....	5
2.1. Nasjonale mål og føringer for folkehelsearbeidet .....	5
2.1.1. Folkehelseloven og Plan og bygningsloven .....	5
2.1.2. Krav til kunnskap og formidling.....	6
2.2. Kommunens folkehelsemål .....	6
2.3. Nasjonale føringer for organiseringen av folkehelsearbeidet.....	7
2.4. Verktøy for organisering av folkehelsearbeid .....	7
2.4.1. Trøndelagsmodellen.....	7
2.4.2. Håndbok i folkehelsearbeid.....	8
2.5. Om dokumentet .....	9
2.5.1. Organisering av arbeidet .....	9
2.5.2. Videre bruk av dokumentet.....	9
3. Organisering av folkehelsearbeidet.....	10
3.1. Visjon og mål for folkehelsearbeidet .....	10
3.1.1. Visjon .....	10
3.1.2. Mål.....	10
3.2. Ledelse av folkehelsearbeidet .....	10
3.2.1. Politisk nivå.....	10
3.2.2. Administrativt nivå .....	10
3.2.3. Kommuneoverlegen .....	11
3.3. Tverrsektorielt og koordinert folkehelsearbeid .....	11
3.3.1. Folkehelsekoordinator.....	11
3.3.2. Tverrfaglig arbeidsgruppe folkehelse .....	11
3.3.3. Ressursgruppe folkehelse (tidl. Folkehelsforum) .....	11
3.4. Helse i plan .....	12
3.5. Kunnskapsbasert folkehelsearbeid.....	12
3.5.1. Samfunnsmedisinsk kompetanse .....	12
3.5.2. Folkehelsekompetanse i organisasjonen .....	12
3.5.3. Kompetanse i befolkningen.....	12
3.5.4. Deltagelse i faglige nettverk.....	13
3.6. Løpende oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer .....	13
3.7. Modell for administrativ organisering av folkehelsearbeidet.....	13

4. Årshjul, faste folkehelseoppgaver .....	14
5. Satsningsområder og tiltak med utgangspunkt i Oversiktsdokumentet.....	15
5.1. Bakgrunn .....	15
5.2. Videre arbeid med mål og tiltak, folkehelse .....	15



*Folkehelselovens formål er å bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse og utjevner sosiale helseforskjeller. Folkehelsearbeidet skal fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse.*

# 1. Sammendrag

Det gjennomføres mye godt folkehelsearbeid i Melhus kommune, og kommunen har utarbeidet Oversiktsdokument over helsetilstand og påvirkningsfaktorer etter folkehelseloven (vedtatt av kommunestyret 24.10.17) Men det gjenstår å få bedre oversikt over det løpende arbeidet som gjøres, og kommunen kan bli bedre med tanke på systematikk, tverrfaglig samarbeid og koordinering. Dette dokumentet beskriver hvordan det videre folkehelsearbeidet skal organiseres slik at nasjonale og kommunale mål for folkehelsepolitikken kan nås gjennom kunnskapsbasert og resultatorientert arbeid.

Det nasjonale målet for folkehelsepolitikken legger føringer for Melhus kommunes folkehelsearbeid:

- *Norge skal være blant de tre landene i verden som har høyest levealder.*
- *Befolkningen skal oppleve flere leveår med god helse og trivsel og reduserte sosiale helseforskjeller.*
- *Vi skal skape et samfunn som fremmer helse i hele befolkningen.*

Folkehelsearbeidet tar videre utgangspunkt i folkehelsemålene kommuneplanens samfunnsdel: *Melhus skal være en foregangskommune innenfor folkehelsearbeid og skal ha fokus på forebyggende og helsefremmende arbeid, trivsel og livskvalitet for alle grupper av befolkningen. Dette skal gjenspeiles i kommunens planlegging, drift og tjenesteproduksjon.*

I Økonomi og handlingsplanen for Melhus kommune 2018-2021 er det formulert følgende hovedmål:

- Melhus kommune skal være en foregangskommune innen folkehelsearbeid
- Melhus kommune skal være blant de fremste på forebyggende arbeid
- Melhus kommune skal legge til rette for at innbyggerne aktivt deltar i samskapningen av egne livsvilkår og lokalsamfunn

Det er utarbeidet delmål sentralt som vil ha betydning for organiseringen av det videre folkehelsearbeidet slik at blir gjort i tråd med lov og forskrift. Dette omfatter følgende punkt:

- Sørge for å ha løpende og planmessig oversikt over kommunens helsetilstand og påvirkningsfaktorer
- Sikre kunnskapsbasert folkehelsearbeid i hele organisasjonen
- Sikre et tverrfaglig og samordnet folkehelsearbeid
- Legge til rette for befolkningens deltagelse i folkehelsearbeidet

Dette dokumentet er en oppfølging av dokumentet «*Folkehelsa i Melhus kommune. Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer*», der det ble uttrykt at Oversiktsdokumentet skulle legges til grunn for videre planarbeid i kommunen, inkludert plan for organisering av det videre folkehelsearbeidet. Det ble videre uttrykt at Oversiktsdokumentet skulle legges til grunn for mål og tiltak i Økonomi og handlingsplanen.

Det vil ikke bli utarbeidet en egen handlingsplan for folkehelse i form av et skriftlig dokument som skal revideres med jevne mellomrom. Mål og tiltak innen folkehelse vil i årene fremover bli innarbeidet i Økonomi og handlingsplanen i Melhus kommune etter en tverrfaglig og samfunnsmedisinsk vurdering. Rådmannen har det overordnede ansvaret for kommunens folkehelsearbeid i samråd med kommuneoverlegen. Ved å innarbeide prioriterte folkehelsemål og tiltak i Økonomi og handlingsplanen på grunnlag av de kartlagte folkehelseutfordringene, samt den løpende oversikten over helsetilstand og påvirkningsfaktorer, blir det mulig å sikre at mål og utfordringer blir fulgt opp i hele organisasjonen.

## 2. Innledning

Folkehelseloven og Plan og bygningsloven legger føringer for hvordan folkehelsearbeidet skal organiseres i kommunen. I tillegg vil andre lovkrav, samt mål i kommuneplanens samfunnsdel, innvirke på utformingen av folkehelsearbeidet. Dokumentet bygger også på relevante verktøy for organisering av folkehelsearbeid i kommuner. Dette blir belyst i innledningen.

Organiseringen av folkehelsearbeidet tar videre utgangspunkt i ny administrativ organisering i Melhus kommune vedtatt av kommunestyret 24.10.17 (sak 79/17).

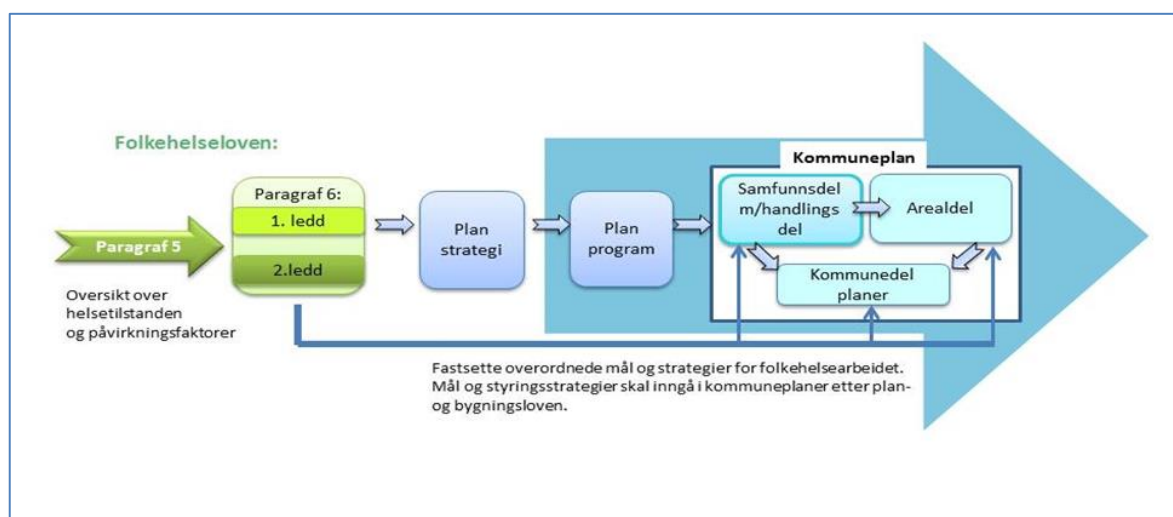
Dokumentet bygger også på status for kommunens folkehelsearbeid, slik det går fram av Oversiktsdokumentet kap. 9. Målet med dette er å utbedre tidligere mangler samtidig som det gir en begrunnelse for den nye organiseringen. Dette er belyst i eget vedlegg til dette dokumentet.

### 2.1. Nasjonale mål og føringer for folkehelsearbeidet

#### 2.1.1. Folkehelseloven og Plan og bygningsloven

Folkehelselovens formål er å bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse og utjevner sosiale helseforskjeller. Folkehelsearbeidet skal fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse.

Kommunen er pålagt etter folkehelselovens § 5 å utarbeide en oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i kommunen, og den skal legges til grunn for all planlegging i kommunen. Folkehelseloven av 2012 bygger på prinsippet «helse i alt vi gjør». Det betyr at ansvaret for befolkningens helse ikke er lagt til helsetjenesten, men til kommunen som sådan. Det er for å sikre at folkehelsearbeidet løftes opp på et sektorovergripende nivå i kommunen. Dette går fram av figur 1.



Figur 1: Folkehelselovens innvirkning på kommunale planprosesser. Kilde: [www.kommunetorget.no](http://www.kommunetorget.no)

I kommunens Planstrategi 2016-2019 er det tatt forbehold om at den lovpålagte oversikten ikke ligger til grunn for nåværende planstrategi etter Plan og bygningslovens § 7-1 og § 10-1. Kommunens oversiktsdokument ble ferdigstilt og tatt til orientering i kommunestyret i mai 2017. Ifølge forskrift til loven skal det utarbeides et samlet oversiktsdokument hvert fjerde år, og det skal legges til grunn for

det langsiktige folkehelsearbeidet. Det setter krav til måten arbeidet organiseres på og til kommunens samlede kompetanse.

### **2.1.2. Krav til kunnskap og formidling**

I tråd med Stortingsmeldingen «God helse – felles ansvar» (Melding St. 34, 2012-2013) skal bærekraftig utvikling og føre-var-prinsippet vektlegges i folkehelsearbeidet. Kunnskap og formidling om langtidseffektene av dagens miljø og klimaproblemer på folks liv og helse er av stor betydning nettopp for det langsiktige folkehelsearbeidet. Folkehelselovens § 8 om miljørettet helsevern, inkludert egen forskrift om miljørettet helsevern, omfatter også faktorer i miljøet som til enhver tid direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen.

Kommunens ansvar for opplysning av befolkningen fremgår tydelig av folkehelselovens § 7 som bl.a. sier følgende: *«Kommunen skal gi informasjon, råd og veiledning om hva den enkelte selv og befolkningen kan gjøre for å fremme helse og forebygge sykdom».*

I forskrift om oversikt over folkehelsen heter det videre i § 8: *«Oversiktsdokument etter § 5 og folkehelseprofil etter § 6 skal være allment tilgjengelig slik at frivillige organisasjoner og befolkningen får tilgang til informasjon som grunnlag for å medvirke i beslutningsprosesser av betydning for folkehelsen.*

Det er grunn til å nevne at befolkningen også har rett til slik kunnskap etter Grunnlovens § 112, og at den også pålegger statlige myndigheter en opplysningsplikt:

- *Alle har rett til eit helsesamt miljø og ein natur der produksjonsevna og mangfaldet blir haldne ved lag. Naturressursane skal disponerast ut frå ein langsiktig og allsidig synsmåte som tryggjer denne retten òg for kommande slekter.*
- *Borgarane har rett til kunnskap om korleis det står til med naturmiljøet, og om verknadene av planlagde og iverksette inngrep i naturen, slik at dei kan tryggje den retten dei har etter førre leddet.*
- *Dei statlege styresmaktene skal setje i verk tiltak som gjennomfører desse grunnsetningane.*

## **2.2. Kommunens folkehelsemål**

Folkehelse er et satsningsområde i Melhus kommune, og i kommuneplanens samfunnsdel er det uttrykt følgende:

*Melhus skal være en foregangskommune innenfor folkehelsearbeid og skal ha fokus på forebyggende og helsefremmende arbeid, trivsel og livskvalitet for alle grupper av befolkningen. Dette skal gjenspeiles i kommunens planlegging, drift og tjenesteproduksjon.*

I tillegg til dette har kommunestyret vedtatt at konsekvenser for klima og energi, og folkehelse, skal vektlegges i alle saker som skal opp til politisk behandling.

I Økonomi og handlingsplanen for 2018-2021 står følgende mål knyttet til fokusområde folkehelse:

- *Melhus kommune skal være en foregangskommune innen folkehelsearbeid*
- *Melhus kommune skal være blant de fremste på forebyggende arbeid*
- *Melhus kommune skal legge til rette for at innbyggerne aktivt deltar i samskapningen av egne livsvilkår og lokalsamfunn*

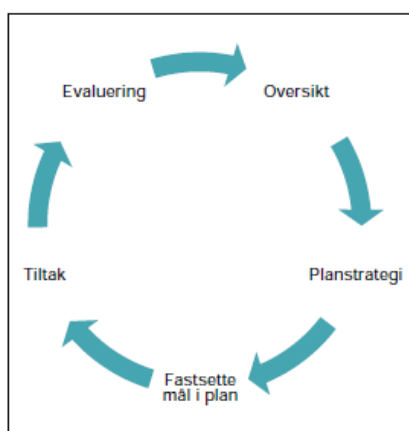
## 2.3. Nasjonale føringer for organiseringen av folkehelsearbeidet

Det følger en egen forskrift til folkehelseloven – *Forskrift om oversikt over folkehelsen* – som legger føringer for hvordan folkehelsearbeidet i kommunen skal utføres. I formålsparagrafen står følgende:

*Forskriften skal legge til rette for systematisk og kunnskapsbasert folkehelsearbeid. Forskriften skal bidra til samordning og standardisering av arbeid med oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne.*

I tillegg til krav om oversiktsdokument hvert fjerde år, som skal legges til grunn for kommunens planstrategi, stilles også krav til løpende oversiktsarbeid, slik det går fram av forskriftens § 4:

*Kommuner og fylkeskommuner skal løpende ha oversikt over folkehelsen. Den løpende oversikten skal dokumenteres på hensiktsmessig måte som en del av ordinær virksomhet.*



I Folkehelsemeldingen (Melding til St. Stortinget 34 (2012-2013), God helse – felles ansvar, er figuren til venstre brukt for å illustrere fasene i folkehelsearbeidet

Statlige myndigheter stiller ikke krav til hvordan kommunen skal organisere sin virksomhet for at kravene skal innfris, med unntak av krav til kommunene om å ha samfunnsmedisinsk kompetanse og til fylkeskommunens understøtterolle overfor kommune. Men det stilles krav til at kommunen skal ha tilstrekkelig internkontroll for å sikre at lovens formål blir overholdt. Dette går fram av Folkehelselovens § 30:

*Kommunen og fylkeskommunen skal føre internkontroll for å sikre at krav fastsatt i eller i medhold av loven her overholdes. Kommunenes tilsyn med virksomhet og eiendom i henhold til § 9 skal dokumenteres særskilt, herunder uavhengighet og likebehandling i tilsynet.*

Det kan nevnes her at Folkehelselovens § 9 (Kommunens oppgaver og delegering av myndighet knyttet til miljørettet helsevern) omhandler tilsyn med de faktorer og forhold i miljøet som til enhver tid direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen, jf. § 8 (Miljørettet helsevern). Generelt vises det til Helsedirektoratets veileder for arbeidet - «God oversikt – en forutsetning for god folkehelse».

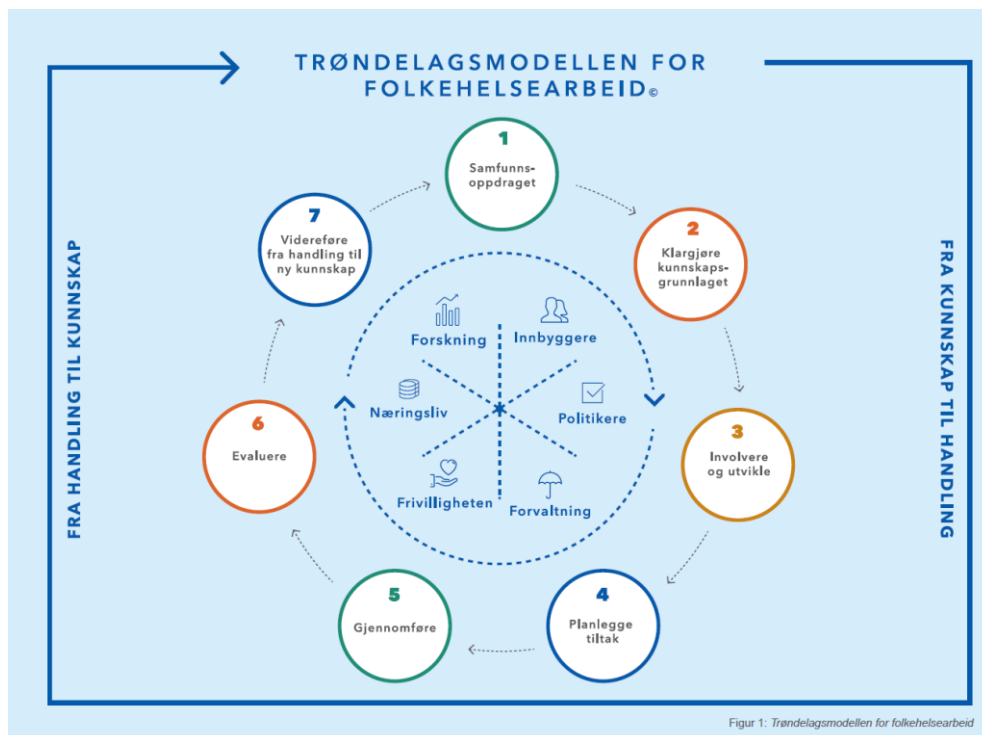
## 2.4. Verktøy for organisering av folkehelsearbeid

### 2.4.1. Trøndelagsmodellen

Trøndelagsmodellen er en veileder til hjelp i kommunalt folkehelsearbeid, utviklet i innovasjonsprosjektet «Fra kunnskap til handling og fra handling til kunnskap» (2012-2016). Modellen ble utviklet i samarbeid mellom flere kommuner, Sør-Trøndelag Fylkeskommune, Nord-Trøndelag Fylkeskommune, KS Nord-Trøndelag, HUNT forskningscenter og NTNU Senter for

helsefremmende forskning. Målet for prosjektet var å utvikle og forbedre arbeidsmåtene i folkehelsearbeidet i kommunene.

Trøndelagsmodellen tar utgangspunkt i de sentrale utfordringene i folkehelsearbeidet. Innledningsvis i veilederen står det at «Den er en metode for å operasjonalisere kravet i lovverket om kunnskapsbasert og systematisk folkehelsearbeid i kommunen». Modellen beskriver sju steg for hvordan kommunen kan hente inn og omsette beste tilgjengelige kunnskap til målrettede tiltak gjennom felles forståelse, medvirkning og forankring. Beslutninger tas på hvert steg og legger grunnlaget for neste steg. Hvert steg er nødvendige for det neste steget. Ingen av de sju stegene i modellen må derfor hoppes over.



Figur 1: Figur som beskriver Trøndelagsmodellen, og de sju stegene for folkehelsearbeid med utgangspunkt i lover, forskrifter, regionale og lokale føringer.

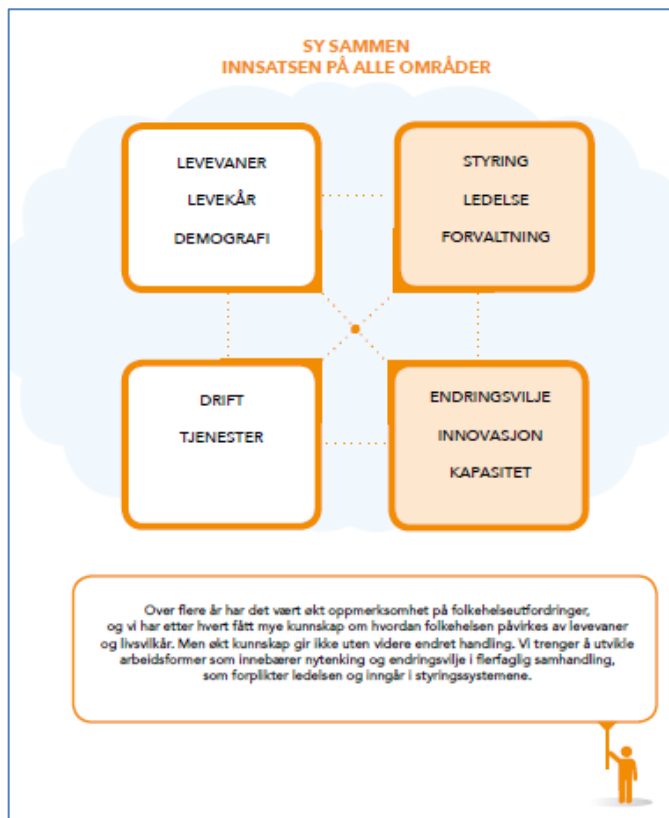
## 2.4.2. Håndbok i folkehelsearbeid



En håndbok i folkehelsearbeid – Regional plan for Sør-Trøndelag (2014-2018), er ment å skape en felles plattform for folkehelsearbeidet både lokalt og regionalt. Gjennom folkehelseloven har fylkeskommunen et lovpålagt ansvar for å fremme folkehelse innen de oppgaver de er tillagt, og være pådriver og samordner for folkehelsearbeidet i regionen.

Fylkeskommunen skal understøtte folkehelsearbeidet i kommunene, og Regional folkehelseplan gjenspeiler kommunenes stemme slik at planen kunne bli et verktøy for det kommunale folkehelsearbeidet, inkludert «Trøndelag i tall», som gir oppdaterte tall på kommunenivå om tema som kommunen er pålagt å ha med i oversiktsdokumentene. Planen gir videre forslag til arbeidsmetodikk og kommunikasjonsstrategi.





I regional folkehelseplan 2014-2018 er modellen til venstre tatt med for å beskrive prosessene i kommunens folkehelsearbeid, med vekt på følgende hovedpunkt:

- Oversikt og kunnskap om folkehelseutfordringene
- Forankring hos ledelsen
- Fra kunnskap til handling
- Folkehelsemål i kommunens styringssystem
- Flerfaglig samhandling
- Nytenkning og endringsvilje

## 2.5. Om dokumentet

### 2.5.1. Organisering av arbeidet

I likhet med Oversiktsdokumentet har arbeidet dette dokumentet vært utført av rådgiver, folkehelse i Utviklingsseksjonen, nå Enhet Plan. Arbeidet er gjort i samråd med samme arbeidsgruppe og styringsgruppe som med Oversiktsdokumentet. Arbeidet har foregått i noen grad våren 2017, og deretter høsten 2017 og etterjulsvinteren 2018.

#### Styringsgruppen har bestått av:

Rådmann Katrine Lereggen, assisterende rådmenn (nå kommunalsjefer) Morten Bostad og Trude Wikdahl, leder utviklingsseksjonen (nå enhet plan) Egil Johannes Hauge, kommuneoverlege Lene Stene Salberg (frem til 1. juni 2017) og deretter Cecilie Hatlenes fra og med 01.10.17 og rådgiver Signy R. Overbye, som også har vært sekretær for styringsgruppen.

#### Prosjektgruppen/arbeidsgruppen har bestått av:

Prosjektleder og rådgiver Signy R. Overbye, kommuneoverlege Lene Stene Salberg (frem til 1. juni 2017), og deretter Cecilie Hatlenes fra 01. 10.17, virksomhetsleder for Aktivitet og bevegelse Elisabeth Heggheim, enhetsleder Helsestasjon- og skolehelsetjeneste Berit Granheim Karlsen, vikar for enhetsleder Helsestasjon- og skolehelsetjeneste Bente Vikran Ingebrigtsen, miljøvernrådgiver Jan Henrik Dahl og rådgiver plan Kjersti Dalen Stæhli.

### 2.5.2. Videre bruk av dokumentet

Dette dokumentet legger grunnlag for organiseringen av det videre folkehelsearbeidet, og kan medføre endringer i forhold til dagens arbeid. Endringene vil skje i samråd med de involverte. Dette gjelder også evt. endringer av delmål, tiltak og rapporteringsrutiner knyttet til Økonomi og handlingsplanen.

## 3. Organisering av folkehelsearbeidet

### 3.1. Visjon og mål for folkehelsearbeidet

#### 3.1.1. Visjon

*Visjon:*

*Organiseringen av folkehelsearbeidet skal skje i tråd med folkehelseovens formål, og skal bidra til å skape engasjement for folkehelse på tvers av kommunale sektorer og i samhandling med befolkningen.*

#### 3.1.2. Mål

Med utgangspunkt i status for folkehelsearbeidet i Melhus kommune, inkludert tilbakemeldingene fra Fylkesmannen etter virksomhetstilsyn i kommunen 2014 (belyst i vedlegg), samt nasjonale og kommunale føringer for organisering av folkehelsearbeidet, er målet for kommunens folkehelsearbeid følgende:

- Sørge for å ha løpende og planmessig oversikt over kommunens helsetilstand og påvirkningsfaktorer
- Sikre et tverrfaglig og samordnet folkehelsearbeid, som også ivaretar medvirkning fra befolkningen
- Sikre kunnskapsbasert folkehelsearbeid i hele organisasjonen
- Utarbeide forslag til folkehelseutfordringer som skal tas med i kommunens planstrategi, samt forslag til mål og tiltak i økonomi og handlingsplanen med utgangspunkt i de utfordringene som løftes fram i Oversiktsdokumentet og i den løpende oversikten over helsetilstand og påvirkningsfaktorer
- Formidle kunnskap og informasjon til befolkningen om forhold som kan innvirke på helsen

### 3.2. Ledelse av folkehelsearbeidet

#### 3.2.1. Politisk nivå

Kommunestyret er kommunens øverste politiske organ. Gjennom delegeringsvedtak til andre lovpålagte folkevalgte organer og til rådmannen bestemmer kommunestyret oppgave- og myndighetsfordelingen mellom folkevalgte organer og rådmannen. Hovedansvaret for folkehelse, inkludert folkehelseoven, er plassert under komite for Helse og omsorg. Det er imidlertid kommunestyret som behandler Oversiktsdokumentet over helsetilstand og påvirkningsfaktorer etter at det har vært til behandling i alle komiteer, samt Eldreråd og Råd for personer med nedsatt funksjonsevne.

#### 3.2.2. Administrativt nivå

##### 3.2.2.1. Rådmannen

Med utgangspunkt i at folkehelsearbeid skal inngå i alt kommunen gjør, er det overordnede ansvar for folkehelse plassert hos rådmannen.

##### 3.2.2.2. Sektorer og enheter

Fagområdet folkehelse er plassert under kommunalsjef for Plan og utvikling, og deretter under Enhet, Plan. Mål i økonomi og handlingsplanen legges til grunn for folkehelsearbeidet i kommunens sektorer og enheter.

### 3.2.2.3. Rådmannens strategiske ledergruppe

Det pågår folkehelsearbeid i alle kommunens sektorer og enheter. Det tverrsektorielle perspektivet på folkehelsearbeidet ivaretas gjennom kommunalsjefenes representasjon i rådmannens strategiske ledergruppe. Ved behov kan rådmann og strategisk ledergruppe bli orientert om folkehelsearbeidet i tillegg til det som går fram av tertialrapporter og årsrapport.

### 3.2.2.4. Rådgiver folkehelse

Rådgiver folkehelse er plassert under Enhet plan, og har ansvar for løpende oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer, for revidering av Oversiktsdokumentet, og for koordinering av folkehelsearbeidet i kommunen.

### 3.2.3. Kommuneoverlegen

Kommuneoverlegen er kommunens medisinskfaglige rådgiver, og har myndighet til å ivareta kommunens tilsynsplikt og til å fatte enkeltvedtak innenfor lovens rammer. Kommuneoverlegen har det faglige ansvaret for forvaltningen av folkehelseloven.

## 3.3. Tverrsektorielt og koordinert folkehelsearbeid

### 3.3.1. Folkehelsekoordinator

Melhus kommune har ingen folkehelsekoordinator, men ansvaret for koordinering av folkehelsearbeidet er lagt til rådgiverstilling, folkehelse, under Enhet plan. Jf. pkt. 3.2.2.4 over.

### 3.3.2. Tverrfaglig arbeidsgruppe folkehelse

Kommunen skal ha en fast tverrfaglig arbeidsgruppe for folkehelse ledet av rådgiver folkehelse, der kommuneoverlege med samfunnsmedisinsk kompetanse er representert. Øvrige medlemmer i gruppen representerer et tverrsnitt av kommunens sektorer og enheter med utgangspunkt i hva som er hensiktsmessig for å få best mulig innsikt i de definerte folkehelseutfordringene.

Tverrfaglig arbeidsgruppe for folkehelse skal ha ansvar for følgende:

- Oversikt over folkehelsearbeidet, der det skilles mellom det som er helse- og omsorgsarbeid, og det som er helsefremmende og forbyggende arbeid.
- Koordinering av folkehelsearbeidet på sektorovergripende nivå.
- Analyse og helsefaglige vurderinger av innhentede fakta i forbindelse med den løpende oversikten over helsetilstand og påvirkningsfaktorer, samt de fakta som går fram av Oversiktsdokumentet.
- Rangering av folkehelseutfordringene, og deretter videre drøfting av dem før man kommer fram til de som skal prioriteres i det løpende folkehelsearbeidet og i planstrategien. Dette skal skje i samråd med sektorer og enheter, med Ressursgruppe folkehelse (se pkt. 3.3.3 under) og med kommunens ledergruppe (Enhetsledere). Når det gjelder delmål og tiltak i Økonomi og handlingsplanen skal drøfting med de nevnte partene skje mellom årsrapportering og klargjøring av Økonomi og handlingsplan i forkant av strategikonferansen.

### 3.3.3. Ressursgruppe folkehelse (tidl. Folkehelsforum)

Ressursgruppe for folkehelse skal representere et tverrsnitt av befolkningen, også politisk. Dette for å sikre et tverrfaglig og samordnet folkehelsearbeid i tråd med mål for folkehelsearbeidet. Ressursgruppe folkehelse skal ivareta medvirkning fra befolkningen og frivillige organisasjoner når det gjelder kartlegging av folkehelseutfordringer, og når det gjelder medvirkning i planprosesser (helse i plan). Gruppens ansvarsområde koordineres med Tverrfaglig arbeidsgruppe for folkehelsearbeid.

### 3.4. Helse i plan

Det er et mål å sikre at hovedelementene i folkehelsearbeidet blir fulgt og følger kommunens planprosesser etter folkehelseloven og plan og bygningsloven. Kommunens planstrategi er et verktøy for å fastlegge det kommunale planarbeidet innenfor hver kommunestyreperiode, og kommunen har en plikt etter plan og bygningsloven til å utarbeide planstrategi minst en gang i hver valgperiode.

Både ansvaret for overordnet planlegging, og daglig styring av folkehelsearbeidet ved rådgiver folkehelse, plasseres i Enhet plan, og gir grunnlag for god samhandling mellom folkehelse og plan på tvers av sektorer og enheter. Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer legges til grunn for planstrategien etter plan og bygningsloven, og prioriterte folkehelseutfordringer legges inn i planstrategien etter samfunnsmedisinsk vurdering og drøfting i Tverrfaglig arbeidsgruppe folkehelse, samt Ressursgruppe folkehelse.

I tråd med kommuneplanens arealdel, skal kommunen stille krav til helsefaglige vurderinger av alle reguleringsplaner. Kvalitetssikring av vurderingene gjennomføres i samarbeid mellom Enhet arealforvaltning og kommuneoverlege.

### 3.5. Kunnskapsbasert folkehelsearbeid

#### 3.5.1. Samfunnsmedisinsk kompetanse

Lov om folkehelsearbeid setter krav til at kommunen må ha tilgang på nødvendig samfunnsmedisinsk kompetanse etter Folkehelselovens § 27:

*Kommunen skal ha nødvendig samfunnsmedisinsk kompetanse for å ivareta oppgaver etter loven her. Det skal ansettes en eller flere kommuneleger som medisinsk-faglig rådgiver for kommunen for å ivareta blant annet:*

- a) samfunnsmedisinsk rådgivning i kommunens folkehelsearbeid, jf. §§ 4 til 7, herunder epidemiologiske analyser, jf. § 5 annet ledd,*
- b) hastekompetanse på kommunens vegne i saker innen miljørettet helsevern, smittevern og helsemessig beredskap og*
- c) andre oppgaver delegert fra kommunestyret.*

*Kommunene kan samarbeide med andre kommuner om ansettelse av kommunelege.*

Melhus har i dag kommuneoverlege ansatt i totalt 100 % stilling. Helsesøstrene innehar også betydelig samfunnsmedisinsk kompetanse i kraft av sin spesialistutdanning. Kommunen har spesifikk samfunnsmedisinsk kompetanse innen miljørettet helsevern gjennom samarbeidsavtale med Trondheim kommune.

#### 3.5.2. Folkehelsekompetanse i organisasjonen

For å kunne arbeide systematisk, kunnskapsbasert og koordinert med folkehelse spørsmål er det nødvendig at alle aktører i organisasjonen har en felles plattform bygd på et minimum av kunnskap om folkehelse generelt og folkehelsearbeid spesielt. Prinsippet om «helse i alt vi gjør» fordrer en kompetanseheving i hele organisasjonen. Kompetanseheving når det gjelder bruk av statistikk, krav til faktabasert dokumentasjon og rapportering vurderes fortløpende av rådgiver folkehelse i samarbeid med kommuneoverlege, og med støtte fra regionale myndigheter ved behov.

#### 3.5.3. Kompetanse i befolkningen

Som det går fram av pkt. 2.1.2, så har kommunen ansvar for at befolkningen er opplyst om forhold som kan påvirke helsen på kort og lang sikt, og om kunnskap som kan legge grunnlag for befolkningens medvirkning i folkehelsearbeid og i planprosesser.

Rådgiver folkehelse i samråd med kommuneoverlege og informasjonsavdeling har ansvar for at Oversiktsdokument og årlig folkehelseprofil fra Folkehelseinstituttet gjøres kjent overfor ansatte i organisasjonen og befolkningen generelt på kommunens nettside, og gjennom muntlig formidling.

Fakta om miljøfaktorer og andre forhold som kan påvirke helsen på kort og lang sikt gjøres fortløpende kjent for befolkningen på kommunens nettside og gjennom formidling i samarbeid med kommuneoverlege, miljøvernleder og andre relevante fagenheter. Befolkningen informeres også om sin rett til medvirkning i kommunens planprosesser.

#### 3.5.4. Deltagelse i faglige nettverk

Melhus kommune har stor faglig nytte av å delta i «Sunne kommuner», som er et internasjonalt nettverk i regi av Verdens Helseorganisasjon (WHO). Melhus kommune opprettholder sin deltagelse i nettverket.

Kommunen opprettholder også deltagelsen i det regionale folkehelsenettverket i regi av Trøndelag Fylkeskommune, inkludert forskningsmiljøene ved NTNU Senter for helsefremmende forskning og HUNT Forskningscenter.

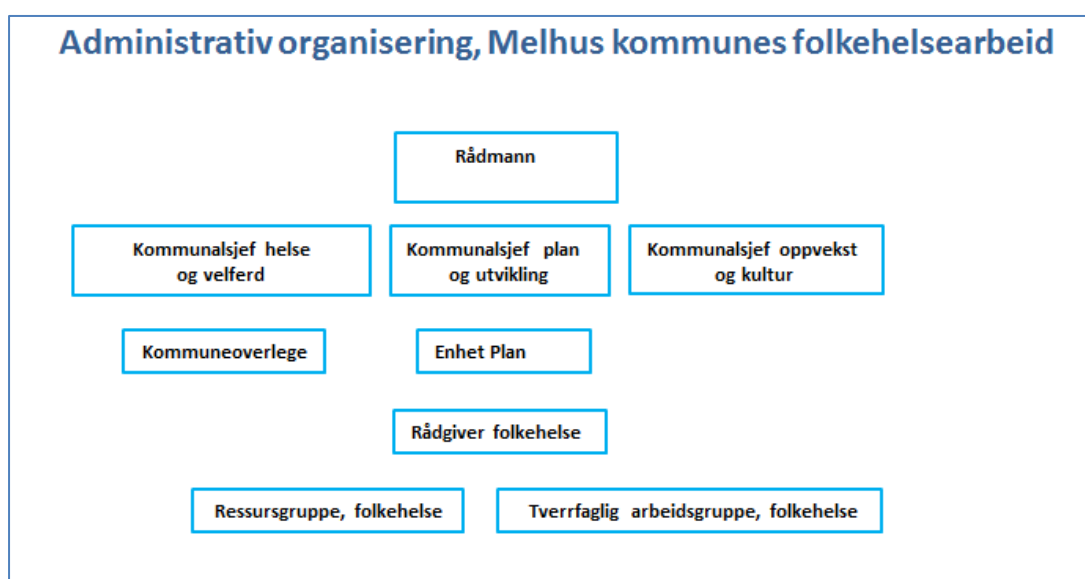
### 3.6. Løpende oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer

Melhus kommune skal ivareta kravet om å ha fortløpende og planmessig oversikt over kommunens helsetilstand og påvirkningsfaktorer. Helseinspektorens veileder «God oversikt – en forutsetning for god folkehelse» legges til grunn for arbeidet, og dokumentasjonen vil inngå i ordinær virksomhet.

Rådgiver folkehelse i samarbeid med tverrfaglig arbeidsgruppe folkehelse har ansvar for å samle inn og vurdere data, inkludert valg av satsningsområder og risiko- og sårbarhetsområder. Arbeidet ses i sammenheng med det helhetlige sikkerhets- og beredskapsarbeidet, arbeidet med miljørettet helsevern, og med smittevernarbeidet.

### 3.7. Modell for administrativ organisering av folkehelsearbeidet

Med utgangspunkt i punktene over, kan den administrative organiseringen av folkehelsearbeidet sammenfattes i modellen under.



## 4. Årshjul, faste folkehelseoppgaver

I kap. 3, er organiseringen av folkehelsearbeidet beskrevet med utgangspunkt i de oppgaver som skal utføres ut fra gjeldende lovkrav og målsetninger. For å tydeliggjøre disse oppgavene, er de her lagt inn i et eget årshjul for faste oppgaver.

<b>Årshjul for organisering av Melhus kommunes folkehelseoppgaver</b>		
<b>Oppgave</b>	<b>Når</b>	<b>Ansvar</b>
Oversiktsdokument, Helsetilstand og påvirkningsfaktorer	Hvert 4. år	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rådmann</li> <li>Kommuneoverlege</li> <li>Rådgiver, folkehelse</li> <li>Kommunens sektorer og enheter</li> <li>Tverrfaglig arbeidsgruppe, folkehelse og Ressursgruppe, folkehelse</li> </ul>
Prioriterte folkehelseutfordringer i planstrategi	Hver kommunestyreperiode	Som over
Løpende oversikt, helsetilstand og påvirkningsfaktorer	Løpende	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rådmann</li> <li>Kommuneoverlege</li> <li>Rådgiver, folkehelse</li> <li>Tverrfaglig arbeidsgruppe, folkehelse</li> <li>Rådgiver, sikkerhet og beredskap</li> </ul>
Møter i tverrfaglig arbeidsgruppe, folkehelse	Hvert kvartal, eller etter behov	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kommuneoverlege</li> <li>Rådgiver, folkehelse</li> </ul>
Møter i Ressursgruppe, folkehelse	Hvert kvartal, eller etter behov	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rådgiver, folkehelse</li> <li>Kommuneoverlege</li> <li>Representanter, politisk nivå</li> <li>Representanter, organisasjoner og lag</li> <li>Representanter, kommuneadministrasjon</li> </ul>
Orientering og drøfting av folkehelseutfordringer, kommunens ledergruppe	1 gang pr. halvår (mai og oktober)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rådgiver, folkehelse</li> <li>Tverrfaglig arbeidsgruppe, folkehelse</li> </ul>
Prioritering av mål og tiltak, folkehelse, i Økonomi og handlingsplan	Årlig Innspill, delmål og tiltak (indikatorer) innen 1. juni	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rådmann</li> <li>Kommuneoverlege</li> <li>Rådgiver, folkehelse</li> <li>Tverrfaglig arbeidsgruppe, folkehelse</li> <li>Ressursgruppe, folkehelse</li> </ul>
Helsefaglig vurdering av reguleringsplaner	Fortløpende	<ul style="list-style-type: none"> <li>Enhet, Arealforvaltning</li> <li>Kommuneoverlege</li> </ul>
Oppfølging av mål og tiltak, Økonomi og handlingsplan	Fortløpende	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rådmann</li> <li>Alle sektorer og enheter</li> </ul>
Formidle kunnskap og informasjon til befolkningen om forhold som kan innvirke på helsen	Fortløpende	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rådgiver, folkehelse</li> <li>Kommuneoverlege</li> <li>Informasjonsavdelingen</li> </ul>
Sikre kunnskapsbasert folkehelsearbeid gjennom kompetanseheving og deltagelse i faglige nettverk	Fortløpende etter behov	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rådmann</li> <li>Kommuneoverlege</li> <li>Rådgiver folkehelse</li> <li>Støtte fra regionale myndigheter</li> </ul>
Rapportering, Økonomi og handlingsplanen	Tertialvis i tillegg til årsrapport	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alle sektorer og enheter</li> </ul>

## 5. Satsningsområder og tiltak med utgangspunkt i Oversiktsdokumentet

### 5.1. Bakgrunn

Dette dokumentet er en oppfølging av dokumentet «*Folkehelse i Melhus kommune. Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer*», der det står at Oversiktsdokumentet skal legges til grunn for videre planarbeid i kommunen, inkludert plan for organisering av det videre folkehelsearbeidet. Det står videre at Oversiktsdokumentet skal legges til grunn for mål og tiltak i Økonomi og handlingsplanen.

### 5.2. Videre arbeid med mål og tiltak, folkehelse

Det vil ikke bli utarbeidet en egen handlingsplan for folkehelse i form av et skriftlig dokument som skal revideres med jevne mellomrom. Mål og tiltak innen folkehelse vil i årene fremover bli innarbeidet i Økonomi og handlingsplanen etter en tverrfaglig og samfunnsmedisinsk vurdering.

Rådgiver folkehelse og Tverrfaglig arbeidsgruppe folkehelse (inkludert kommuneoverlege) får ansvar for å utarbeide forslag til delmål og evt. tiltak i Økonomi og handlingsplanen i samråd med sektorer og enheter. Forslagene drøftes deretter i Tverrfaglig arbeidsgruppe, i Ressursgruppe folkehelse og i kommunens ledergruppe. Forslagene vurderes av rådmann i forbindelse med revidering av Økonomi og handlingsplanen. Nye delmål og tiltak vurderes i forbindelse med behandling av Økonomi og handlingsplanen.

Ved behov for koordinering av folkehelsearbeid knyttet til identifiserte utfordringer i tråd med Oversiktsdokumentet eller andre forhold, opprettes tverrsektorielle arbeidsgrupper. Gruppene baserer arbeidet på lokal informasjon og erfaringer i de ansvarlige enhetene, og jobber prosjektbasert med definerte mål for å oppnå konkrete og dokumenterte resultat.

Rådmannen har det overordnede ansvaret for kommunens folkehelsearbeid i samråd med kommuneoverlegen. Ved å innarbeide prioriterte folkehelsemål og tiltak i Økonomi og handlingsplanen på grunnlag av de kartlagte folkehelseutfordringene, samt den løpende oversikten over helsetilstand og påvirkningsfaktorer, blir det mulig å sikre at mål og utfordringer blir fulgt opp gjennom kommunens styringssystem. Status for arbeidet vil gå fram av tertialrapportering og årsrapport til kommunestyret.

I Økonomi og handlingsplanen for Melhus kommune 2018-2021 er det et overordnet mål at kommunen skal være en foregangskommune innen folkehelse. Delmål og tiltak utarbeidet sentralt i administrasjonen, som omhandler organiseringen av det videre folkehelsearbeidet, er nå vektlagt slik at arbeidet fremover blir gjort i tråd med lov og forskrift. Dette omfatter følgende hovedpunkt:

- Sørge for å ha løpende og planmessig oversikt over kommunens helsetilstand og påvirkningsfaktorer
- Sikre kunnskapsbasert folkehelsearbeid i hele organisasjonen
- Sikre et tverrfaglig og samordnet folkehelsearbeid
- Legge til rette for befolkningens deltagelse i folkehelsearbeidet