



September 2021

# Folkehelse

Organisering av Melhus kommunes folkehelsearbeid



**MELHUS**  
KOMMUNE

## 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.....	5
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.....	9
2.5. Om dokumentet .....	10
2.5.1. Videre bruk av dokumentet.....	10
3. Organisering av folkehelsearbeidet.....	10
3.1. Visjon og mål for folkehelsearbeidet .....	10
3.1.1. Visjon .....	10
3.1.2. Modell for administrativ organisering av folkehelsearbeidet.....	10
3.1.3. Mål for arbeidet: .....	11
3.2. Ledelse av folkehelsearbeidet .....	11
3.2.1. Politisk nivå.....	11
3.2.2. Administrativt nivå .....	11
3.2.3. Kommuneoverlegen .....	11
3.3. Tverrsektorielt og koordinert folkehelsearbeid .....	12
3.3.1. Folkehelsekoordinator.....	12
3.3.2. Tverrfaglig arbeidsgruppe folkehelse.....	12
3.3.3. Ressursgruppe folkehelse.....	12
3.4. Helse i plan .....	12
3.5. Kunnskapsbasert folkehelsearbeid.....	13
3.5.1. Samfunnsmedisinsk kompetanse.....	13
3.5.2. Folkehelsekompetanse i organisasjonen .....	13
3.5.3. Kompetanse i befolkningen.....	13
3.5.4. Deltagelse i faglige nettverk.....	14
3.6. Løpende oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer.....	14
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

Dette dokumentet beskriver hvordan folkehelsearbeidet i Melhus kommune organiseres slik at det utføres i tråd med Folkehelseloven og Forskrift om oversikt over folkehelse, samt nasjonale og kommunale mål for folkehelsepolitikken.

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 hentet fra kommuneplan (2009-2025):

- 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

En forutsetning for å nå disse målene er at arbeidet er innrettet i tråd med formålet 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 videre en oppfølging av dokumentet «*Folkehelse i Melhus kommune. Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer*». Det forutsettes at oversiktsdokumentet legges til grunn for kommunens planstrategi slik at målet om «helse i alt vi gjør» blir nådd.

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 med utgangspunkt i oversiktsdokumentet i tillegg til kommunens løpende oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer. Valg av mål og tiltak vil prioriteres ut fra 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 utfordringsbildet, blir det mulig å sikre at mål og utfordringer blir fulgt opp i hele organisasjonen. Organiseringen og ansvaret for det løpende folkehelsearbeidet vil gå frem av dette dokumentet.

## 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.

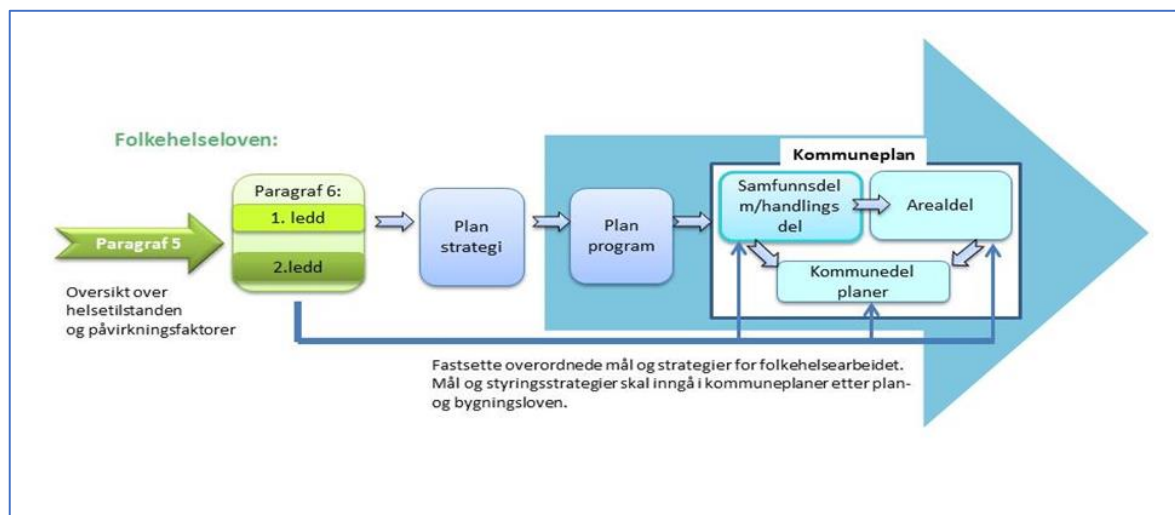
Organiseringen av folkehelsearbeidet tar videre utgangspunkt i ny administrativ organisering i Melhus kommune vedtatt av kommunestyret 24.10.17 (sak 79/17), samt kommunens delegasjonsreglement.

### 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)

Ifølge forskrift til loven skal det utarbeides et samlet oversiktsdokument hvert fjerde år, og det skal legges til grunn for kommunens planstrategi og det langsiktige folkehelsearbeidet. Det setter krav til måten arbeidet organiseres på og til kommunens samlede kompetanse (se mer om dette i pkt. 2.3).

#### 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 kommunens økonomi og handlingsplan, er det formulert følgende overordnede folkehelsemål med utgangspunkt i kommuneplanens samfunnsdel (2009-2025):

- *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*

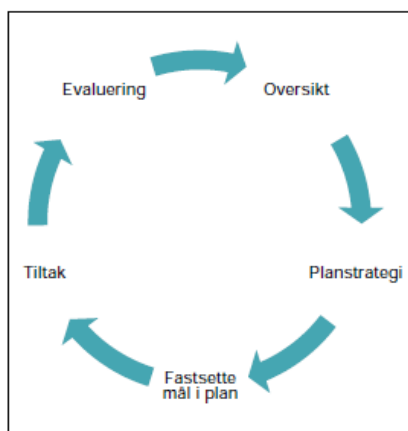
## 2.3. Nasjonale føringer for organiseringen av folkehelsearbeidet

Forskriften til folkehelseloven – *Forskrift om oversikt over folkehelsen* – legger også føringer for hvordan folkehelsearbeidet i kommunen skal utføres. I formålsparagrafen står det 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. Det stilles imidlertid krav om at kommunene skal ha samfunnsmedisinsk kompetanse. I tillegg kreves det at fylkeskommunen skal ha en understøtterolle overfor kommunene. Det stilles også krav om 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 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».

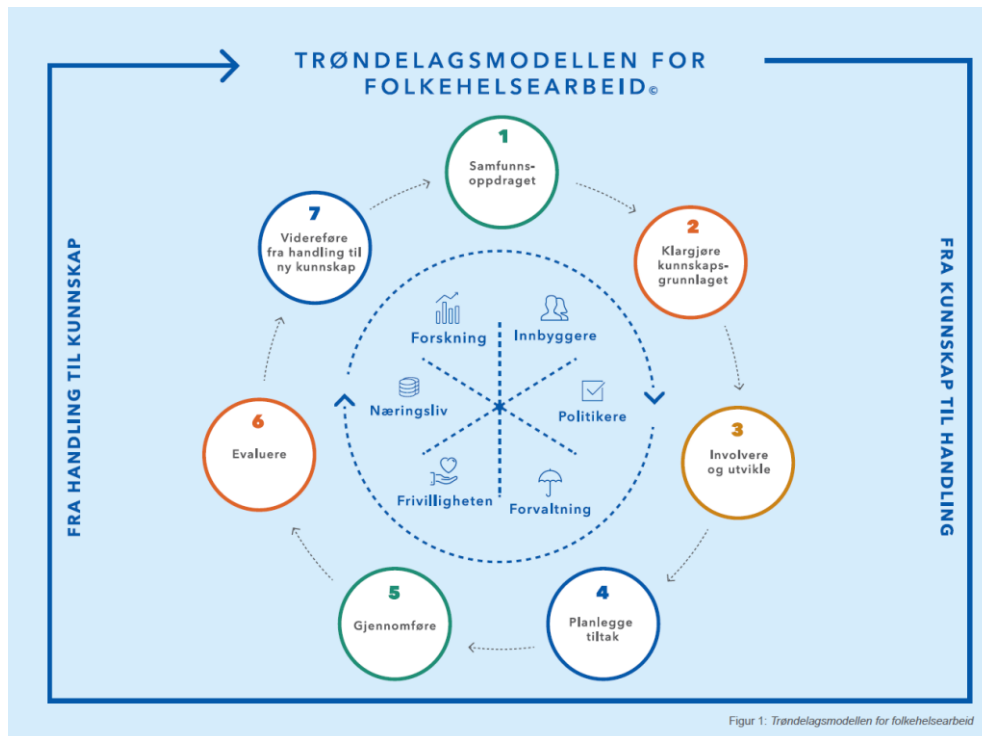
## 2.4. Verktøy for organisering av folkehelsearbeid

### 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 loverket 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.

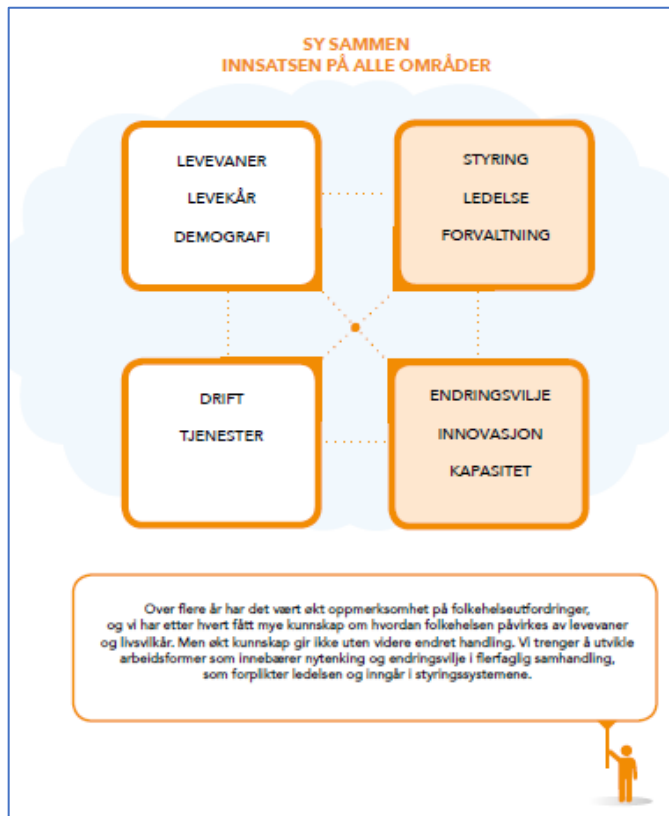


## 2.4.2. Håndbok i folkehelsearbeid



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 kommunikasjonstrategi.



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

Arbeidet med utarbeiding og revidering av dette dokumentet er utført av rådgiver, folkehelse.

Arbeidet er gjort i samråd med Tverrfaglig arbeidsgruppe folkehelse, der kommunens ledelse og kommuneoverlege er representert. Dette er nærmere belyst i pkt. 3.

### 2.5.1. Videre bruk av dokumentet

Dette dokumentet legger grunnlag for organiseringen av folkehelsearbeidet med utgangspunkt i gjeldende føringer slik de er beskrevet i dette dokumentet. Politisk nivå blir orientert om evt. endringer av betydning som innvirker på organiseringen av folkehelsearbeidet.

## 3. Organisering av folkehelsearbeidet

### 3.1. Visjon og mål for folkehelsearbeidet

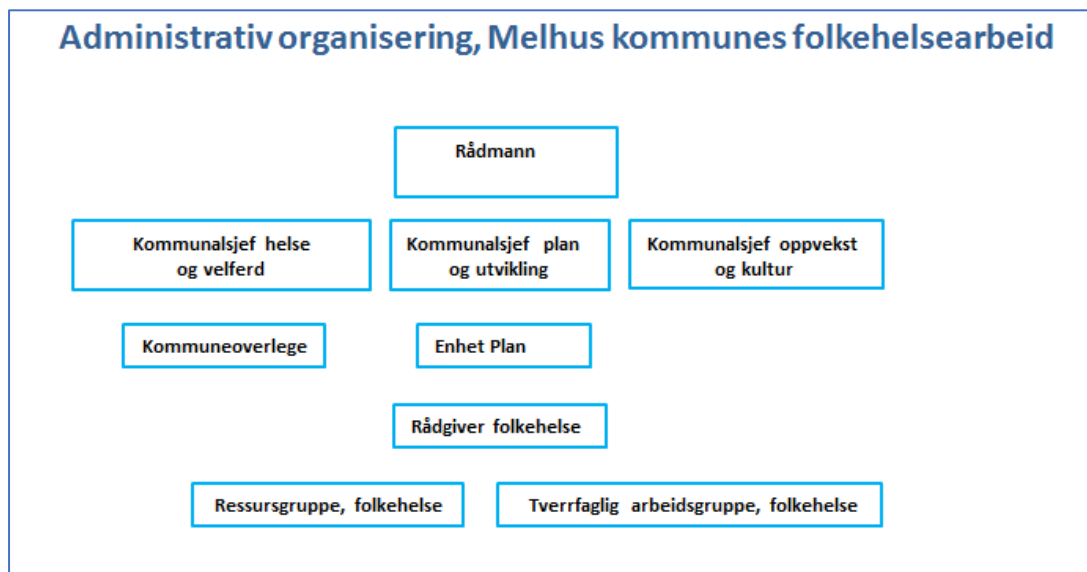
#### 3.1.1. Visjon

*Visjon:*

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

#### 3.1.2. Modell for administrativ organisering av folkehelsearbeidet

Med utgangspunkt i nasjonale føringer for organisering av folkehelsearbeidet blir folkehelsearbeidet i Melhus kommune organisert slik det går fram av modellen under.



### **3.1.3. Mål for arbeidet:**

Med utgangspunkt i 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 folkehelseloven, er plassert under komite for Helse, oppvekst og kultur. 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. Folkehelseloven, Forskrift om oversikt over folkehelse og 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. Arbeidet skjer i samråd med kommuneoverlegen.

### **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, som administrativt ledes av rådgiver folkehelse. Kommunens tverrfaglige arbeidsgruppe folkehelse har følgende sammensetning:

- Rådmann
- Kommuneoverlege
- Kommunalsjef for Helse og velferd
- Kommunalsjef for Oppvekst og kultur
- Kommunalsjef for Plan og utvikling
- Rådgiver folkehelse

Tverrfaglig arbeidsgruppe for folkehelse har 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**

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, er plassert under Enhet plan. Det gir grunnlag for god samhandling mellom folkehelse og

overordnet planarbeid, inkludert arbeidet med kommunens planstrategi og kommuneplan. Det gir videre et godt utgangspunkt for helsefremmende og forebyggende arbeid ut fra enhetens oversikt og kunnskap om miljø- og klima, samt samordning med kommunens helhetlige ROS og beredskapsarbeid.

I tråd med kommuneplanens arealdel og nasjonale føringer, skal kommunen stille krav til helsefaglige vurderinger av alle reguleringsplaner. Kvalitetssikring av vurderinger gjennomføres i samarbeid mellom Enhet arealforvaltning og kommuneoverlege. Oppdatert sjekklister, helse i plan, legges til grunn for det løpende arbeidet.

### **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 i 100 % stilling. Helsesøstre 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. 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 politisk nivå. Befolkningen generelt informeres gjennom 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

Kommunen opprettholder kontakt med det regionale folkehelsenettverket i regi av Trøndelag Fylkeskommune, inkludert forskningsmiljøene ved NTNU Senter for helsefremmende forskning, NTNU og HUNT Forskningscenter. Kommunen opprettholder også kontakt med regionale og nasjonale myndigheter, inkludert deltagelse på nasjonale folkehelsekonferanser i regi av Helsedirektoratet og Nasjonalforeningen for folkehelse.

## 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. Helsedirektoratets 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.

## 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>
<b>Oversiktsdokument, Helsetilstand og påvirkningsfaktorer</b>	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>
<b>Prioriterte folkehelseutfordringer i planstrategi</b>	Hver kommunestyreperiode	Som over
<b>Løpende oversikt, helsetilstand og påvirkningsfaktorer</b>	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>
<b>Møter i tverrfaglig arbeidsgruppe, folkehelse</b>	Hvert kvartal, eller etter behov	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rådgiver, folkehelse</li> </ul>
<b>Møter i Ressursgruppe, folkehelse</b>	Hvert kvartal, eller etter behov	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rådgiver, folkehelse</li> <li>• Representanter, politisk nivå</li> <li>• Representanter, organisasjoner og lag</li> <li>• Representanter, kommuneadministrasjon</li> </ul>

<b>Orientering og drøfting av folkehelseutfordringer, kommunens ledergruppe</b>	1 gang pr. halvår (mai og oktober)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rådgiver, folkehelse</li> <li>• Tverrfaglig arbeidsgruppe, folkehelse</li> </ul>
<b>Prioritering av mål og tiltak, folkehelse, i Økonomi og handlingsplan</b>	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>
<b>Helsefaglig vurdering av reguleringsplaner</b>	Fortløpende	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enhet, Arealforvaltning</li> <li>• Kommuneoverlege</li> </ul>
<b>Oppfølging av mål og tiltak, Økonomi og handlingsplan</b>	Fortløpende	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rådmann</li> <li>• Alle sektorer og enheter</li> </ul>
<b>Formidle kunnskap og informasjon til befolkningen om forhold som kan innvirke på helsen</b>	Fortløpende	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rådgiver, folkehelse</li> <li>• Kommuneoverlege</li> <li>• Informasjonsavdelingen</li> </ul>
<b>Sikre kunnskapsbasert folkehelsearbeid gjennom kompetanseheving og deltagelse i faglige nettverk</b>	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>
<b>Rapportering, Økonomi og handlingsplanen</b>	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 av helsetilstand og påvirkningsfaktorer.

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 Ressursgruppe folkehelse og i kommunens ledergruppe. 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 tråd med kommuneplanens samfunnsdel 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