

FOLKEHELSEARBEID 2009-2010



1. INNLEIING

Med folkehelse meiner ein helsetilstanden i ein befolkning og korleis helse fordelar seg i befolkningen. Folkehelsearbeidet er samfunnet sin samla innsats for å oppretthalda, betra og fremja folk si helse og redusera faktorar som medfører helseisiko. Folkehelsearbeidet skal vera med å gje ei jamnare sosial fordeling av faktorar som påverkar helse. Arbeidet er sektorovergripande og omfattar alle samfunnssektorar.

Viktige nasjonale verkemiddel:

Helse i plan
Kommunehelseprofilar
Folkehelseprogrammet

Helse i plan er eit prosjekt som skal styrkja folkehelsa ved å forankra ulike folkehelseiltak gjennom bruk av plan og bygningslova. I formålsparagrafen i lova er miljø, folkehelse, samfunnstryggleik, universell utforming, barn og unge sine oppvekstvilkår og berekraftig utvikling vektlagde. Lova er eit samordningsverktøy mellom ulike sektorar, og planprosessen skal vera ein felles arena for å avvega ulike omsyn og interesser.

Kommunehelseprofilar er ein sentral database som inneheld data og artiklar om faktorar som påverkar helse, demografiske og sosioøkonomiske data og data om tenestene i kommunane. Tanken er at nettstaden skal nyttast som planleggingsverktøy og inspirasjonskjelde i planarbeidet.

Folkehelseprogrammet er eit nasjonalt program der målet er eit aktivt folkehelsearbeid på tvers av faglege og organisatoriske grenser. Fylkeskommunane har fått rolla som leiar, koordinator og pådrivar for det regionale og lokale folkehelsearbeidet, og ordninga med partnerskapsavtalar er eit sentralt verkemiddel i programmet. Staten har inngått partnerskapsavtalar med alle fylka i landet og meir enn halvparten av kommunane er med i satsinga.

I Sogn og Fjordane er folkehelsa heimla i fylkesplanen og vert gjennomført i eit breitt partnerskap med offentlege aktørar, frivillige organisasjonar og andre på regionalt nivå. Fylkeskommunen har teikna partnerskapsavtalar med 20 kommunar, der 8 satsingsområde er prioriterte:

Fysisk aktivitet	Rus- og tobakksførebygging
Skader og ulukker	Kosthald og ernæring
Kultur og helse	Helsefremjande skular og fritidsmiljø
Psykisk helse	Aktive og inkluderande lokalsamfunn

Viktige sentrale styringsdokument:

St.meld. nr.16 (2002-2003) "Resept for et sunnere Norge". Folkehelsemeldingen.

St.meld. nr. 9 (2006-2007) Arbeid, velferd og inkludering.

St.meld. nr. 16 (2006-2007)og ingen sto igjen – Tidlig innsats for livslang læring.

St.meld. nr. 20 (2006-2007) Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller.

Handlingsplan for betre kosthold i befolkninga (2007-2011). Oppskrift for et sunnere kosthold.

Handlingsplan for fysisk aktivitet 2005-2009, Sammen for fysisk aktivitet.

St.meld. nr. 39 (2006-2007) Frivillighet for alle.

2. KOMMUNALE PLANAR

2.1 Kommuneplanen

Kommunane har med heimel i plan og bygningslova ansvar for å driva løpande kommuneplanlegging. Kommuneplanen er ein overordna plan med eit tidsperspektiv på 10 år. *Kommuneplan 2005 – 2015 Mål og retningslinjer* (samfunnsdelen av kommuneplanen) trekkjer opp kommunen sine visjonar og verdiar. Kommunen sin visjon er:

Fleire innbyggjarar og auka trivsel i Sogndal

Vi ønskjer at Sogndal skal vera ei bygd der innbyggjarane er opptekne av samarbeid for å skapa utvikling og framgang for både einskildmenneske, organisasjonar og verksemder. Sognamodellen byggjer på desse verdiane:

Gjennom samarbeid får vi ting til

Vi ønskjer å kommunisera dette med kortforma:

Bli med på laget !

Folkehelsearbeidet er forankra fleire stader i planen. Sentrale stikkord i planen er trygge oppvekstvilkår for barn og unge, kulturtilbod, friluftsliv og fysisk aktivitet, styrkja brukarmedverknad, gode rammevilkår for frivillige lag og organisasjonar, samarbeid gjennom partnerskapsavtalar, toleranse og forståing for ulike verdi- og kulturgrunnlag, universell utforming og arbeidsplassar for alle.



2.2 Økonomiplanen

Kommunen sin økonomiplan, som har eit tidsperspektiv på 4 år, er med å konkretisera/operasjonalisera kommuneplanen. I *Økonomiplan 2009 – 2012* er følgjande resultatmål mellom dei 10 høgst prioriterte utviklingsområde relevante for folkehelsearbeidet:

- Vi skal vedta ny strategisk skuleplan og ha konkretisert og gjennomført Sogn regionråd sitt utviklingsprogram "Den gode skuleeigaren".
- Vi skal utvikla Fosshaugane Campus-området til eit senter for utdanning og idrett, der målsetjinga er ein felles utbyggingsstrategi i området med høg grad av samordning av arealbruk og bygningsressursar og etablera eit forpliktande samarbeid med Høgskulen i Sogn og Fjordane, Sogndal vidaregåande skule, Sogndal folkehøgskule og kommunen der målsetjinga er å styrkja Sogndal som skulestad.
- Vi skal utvikla eit kvalitativt betre sentrum ved å ha bygd ut sentrumsparken og leggja til rette for utbygging av sentrumsgardar og parkering under bakken.
- Vi skal gjera strandsona i Sogndal sentrum tilgjengeleg for allmenta ved å leggja til rette for allmenn bruk av friluftsområda på Hagelin-nesa, byggja ut friområde med badelagune i Øyane og leggja til rette for cruise-mottak i området, byggja gangsti og ny bru som bind saman friområdet i Øyane og dampskipskaaien, og fullføra fjordstien frå Rusebakken til Loftesnesbrua.
- Vi skal bidra til utbygging av ein sikker, miljøforsvarleg og effektiv veg frå Sogndal sentrum til Kaupanger med miljølok i Gravensteinsgata og ny Loftesnesbru.
- Vi skal medverka til å vidareutvikla Sogndalsdalen til eit velfungerande rekreasjons- og turområde for allmenta og eit attraktivt reisemål, med auka hyttebygging og utbygging av Hodlekve skisenter.
- Vi skal medverka til å vidareutvikla Fjellsportfestivalen til å bli ein leiande og levedyktig festival innafør sitt område, med fokus på kunnskap, oppleving og kultur, og med lokal forankring.

Då kommunedelplan for idrett, friluftsliv og fysisk aktivitet skulle reviderast i 2008, vart det bestemt at folkehelse skulle vera ein del av planen. *Kommunedelplan for idrett, friluftsliv, fysisk aktivitet og folkehelse 2009-2012* har som overordna mål at Sogndal kommune vil leggja til rette for eit allsidig, helsefremjande tilbod innan idrett og friluftsliv for alle innbyggjarane. Barn og ungdom er særleg prioriterte grupper. Kapittel 4, som omhandlar folkehelsa, peikar på at utfordringa i åra som kjem stadig er å motivera dei som er inaktive til aktivitet, og leggja tilhøva til rette for at det er lett for befolkninga å vera fysisk aktive i dagleglivet. Når det gjeld tiltak framover, er følgjande prioritert:

- Få fleire i fysisk aktivitet i fritida, m.a. gjennom informasjons- og motivasjonsarbeid, samarbeid med lag og organisasjonar og ved samarbeid på tvers i kommuneorganisasjonen
- Offentleg satsing på gang- og sykkelveggar
- Gjere det lettare for alle å bevega seg i sentrumsnære område ved at ein fjernar hindringar / ikkje planlegg nye hindringar i overgang mellom veg og fortau
- Leggja til rette for sektorovergripande og samordna innsats for å fremja fysisk aktivitet på lokalplan gjennom deltaking i Partnerskap for folkehelse
- Tilretteleggja/ vidareutvikla tiltak som gjeld fysisk aktivitet i behandling, rehabilitering og aktiviseringsstilbod



3. FOLKEHELSEA I SOGNDAL

På ein del område er det gode statistikkar og samanlikningstal som viser kva levekår og helseutfordringar kommunen vår har samanlikna med andre kommunar og snittet for landet. Helsedirektoratet gjev årleg ut ein rapport med samanlikningstal, og det er lett tilgjengeleg kommunebarometer på heimesida deira.

Kva seier samanlikningstala oss? Når det gjeld indeks for levekår skårar vi godt, betre enn gjennomsnittet for fylket og for landet. Indeksen er knytt til følgjande faktorar: sosialhjelp, dødelegheit, uføretrygd, attføringspengar, arbeidsløyse, overgangsstønad og låg utdanning.

Totaldødelegheit er ein indikator som er mykje nytta for å skildra helsetilstanden i ein befolkning. På lands- og fylkesnivå er dette ein stabil og påliteleg indikator som gir informasjon om endringar over tid og om skilnader mellom befolkningsgrupper. Indikatoren er og informativ på kommunenivå, gitt at det vert teke omsyn til verknaden av tilfeldige svingingar.

Tabell 2: Totaldødelegheit (0-74 år)¹ for menn og kvinner og dødelegheit som følgje av hjerte/kar og kreft for menn og kvinner (0-74 år)² for åra 1995, 2000 og 2005 for landet, fylket og kommunen. Kjelde: Kommunebarometeret.

Område		1995	2000	2005
Heile landet	Dødelegheit menn	610	537,1	464,1
	Dødelegheit kvinner	301,8	280,3	257,3
	Hjerte/kar menn	260,4	204,2	149,9
	Hjerte/kar kvinner	95,4	77	57,8
	Kreft menn	165,6	161,2	151,7
	Kreft kvinner	118,3	118,8	116,2
Sogn og Fj.	Dødelegheit menn	537,9	483,3	413,4
	Dødelegheit kvinner	244	229,1	204,9
	Hjerte/kar menn	223,3	175,9	142,9
	Hjerte/kar kvinner	76	63,2	49,5
	Kreft menn	150,3	150,8	136,1
	Kreft kvinner	104,3	99,8	98,8
Sogndal	Dødelegheit menn	509,2	473	361,4
	Dødelegheit kvinner	187,2	151,5	167,5
	Hjerte/kar menn	198,9	184,9	131,4
	Hjerte/kar kvinner	66,3	48,3	49
	Kreft menn	147,7	171,1	99,6
	Kreft kvinner	60,5	65,2	85,9

Tabellen viser at det er til dels stor skilnad i dødelegheit (0-74 år) mellom landet, fylket og kommunen og mellom menn og kvinner, og at gjennomgåande har kommunen gode skårar. Tabellen viser og at i kommunen har andelen kvinner (0-74 år) som døyr av kreft auka over tid. Denne utviklinga skil seg frå utviklinga i landet og i fylket.

Det er viktig å vera merksam på at det bak alle gjennomsnittstal kan skjula seg store, systematiske skilnadar. M.a. veit vi at helse er ulikt fordelt mellom sosiale grupper.

¹) Definisjon av indikatoren: Tal døyde totalt i aldersgruppa 0-74 år, pr 100 000 innbyggjarar pr år, aldersstandardiserte. 10-årige glidande gjennomsnitt.

²) Informasjon om tidlig død (her definert som død før 75 års-alder) av gitte sjukdomsgrupper gjev viktig informasjon om kvar det bør setjast inn førebyggjande tiltak.

4. FOLKEHELSEPROGRAMMET

Det ligg store potensiale for å redusera helseproblem gjennom eit langsiktig folkehelsearbeid med fokus på fysisk aktivitet, kosthald, røykekutt og førebygging av skader og ulukker fordi:



- Regelmessig mosjon er viktig for helsa og er med på å førebyggja hjarte- og karsjukdomar, overvekt, kreft og diabetes.
- Frå eit helsemessig synspunkt har dei fleste av oss for høgt inntak av metta feitt, sukker og salt, og vi et for lite fisk og matvarer som er rike på fiber.
- Røykestopp er den enkeltfaktoren som har størst positiv effekt på helsa.
- Skader og ulukker skapar alvorlege helseproblem. Brot som fylgje av fall, er eit stort problem blant eldre.

Sentrale verdier i folkehelseprogrammet er å satsa på fysisk helse ved å påverka levevanar og levekår og psykisk helse ved å ha fokus på meistring, tryggleik, respekt og synleggjering. Sogndal kommune har vore med i Folkehelseprogrammet sidan 2005 då partnerskapsavtalen med Sogn og Fjordane fylkeskommune vart inngått. Avtalen føreset at kommunen:

- har ein folkehelsekoordinator i minimum 30 prosent stilling, plassert under rådmannen
- har eit tverretatleg og tværfagleg folkehelseråd med representasjon frå frivillige organisasjonar
- utarbeider ein handlingsplan over tiltaksarbeid innfor dei sentrale satsingsområde som er lista opp på side 1. Kommunen vel sjølv eitt eller fleire satsingsområde

Folkehelserådet er samansett slik: Ein representant frå eldrerådet og ein frå rådet for funksjonshemma, dagleg leiar for Frivilligsentralen, kommuneplanleggjar, avdelingsleiar ungdom, ein frå kvar av tenesteeiningane helse, sosial og pleie og omsorg.

Kommunen får årleg eit folkehelsestilskot på kr 150 000, og tilskot til førebyggjande tiltak innan fysisk aktivitet, ernæring og tobakk. I 2008 var tilskotet til førebyggjande tiltak på kr 145 000.

Avtalen var knytt til perioden 2005 – 2008. På grunn av endringane som følgjer av forvaltningsreforma, har fylkespolitikarane bestemt at gjeldande fylkesplan skal vara ut 2010. Partnerskapsavtalen med fylkeskommunen gjeld difor ut 2010 dersom kommunen ikkje vel å seia opp avtalen.

I arbeidet med forvaltningsreforma er det forslag om at fylkeskommunen sitt folkehelsearbeid skal gjerast til ei ordinær oppgåve, og det er no ute eit høyringsnotat med lovforslag om fylkeskommunen sine oppgåver. I forslaget får fylkeskommunen eit lovfesta ansvar for ein pådrivar- og samordningsfunksjon for det sektorovergrepande folkehelsearbeidet regionalt og lokalt, med vekt på å støtta folkehelsearbeidet i kommunane. Ei lovfesting vil ikkje bety endringar i det ansvaret kommunen har.

I april skal det leggjast fram ei samhandlingsreform i helsetenesta. Førebyggjande arbeid i regi av helsetenesta vil vera ein viktig del av reforma. Det vert lagt opp til ei styrking av kommunehelsetenesta og til at kommunane skal få eit sterkare insentiv til å driva førebyggjande innsats. Ei styrking av det pasientretta førebyggjande arbeidet ved tidleg intervensjon vil kreva fleire lågterskeltilbod innfor t.d. fysisk aktivitet, ernæring, psykisk helse og rus.

Folkehelsepartnerskapa, som lovforslaget byggjer på, legg vekt på utvikling av ulike modellar for kommunebaserte lågterskeltilbod for grupper med høg risiko for livsstilsjukdomar og for personar som har falle utafor arbeidslivet. Folkehelseiltak med innsats på område som skule, transport, bu- og nærmiljø samt gjennom frivillige organisasjonar føreset at kommunane har kompetanse på planleggings- og utviklingsarbeid og på helsekonsekvensutgreiingar, og det føreset oversikt over helsetilstanden i kommunen og faktorar som påverkar helsa. Målet med ei lov om fylkeskommunale oppgåver i folkehelsearbeidet er m.a. å støtta kommunane i dette arbeidet.

5. HANDLINGSPLAN 2009 – 2010

Økonomiplan 2009 – 12 opprettheld tidlegare driftsnivå. Folkehelsearbeidet vil byggja vidare på dei måla som ligg i vedtekne planar og vidareutvikla dei tiltaka som alt er starta opp.

5.1 Folkehelse og planarbeid

Informasjon om ny plan- og bygningslov med fokus på formålsparagrafen og korleis dei ulike omsyna som ligg i formålsparagrafen er/skal innarbeidast i kommunale retningslinjer og prosedyrar for sakshandsaming av områdereguleringsplanar, detaljerte reguleringsplanar³ og kommunedelplanar.

Ansvarleg: Folkehelsekoordinator.



5.2 "Kvinnegruppa"

Frå 2005 har "Kvinnegruppa" vore eit tilrettelagt tilbod for flyktning-/innvandarkvinner med barn. Målet har vore å laga ein møtestad og å setja fokus på fysisk aktivitet, leik og sunn mat for barn med innvandrabakgrunn og deira foreldre.

Ansvarleg: Sosialtenesta driv tiltaket, helsestasjonen og fysioterapitenesta bidreg med tema som fysisk aktivitet og helse for kvinner og barn.

5.3 Trening for barselkvinner og gravide



Frå 2007 har barseltrimmen vore eit lågterskel treningstilbod for mødre frå 6 veker etter fødsel. Målet er å nå barselkvinner med bekkenmerter og andre som har vanskar med å komme i gang med trening etter fødsel, men tilbodet er ope for alle. Det vert lagt vekt på lett stabilitets-, styrke- og kondisjonstrening. Babyen er med. Etter kvar trimøkt vert det servert frukt og vatn, og mødrene har høve til å sitja att og prata. Ein ønskjer å utvida tilbodet til å omfatta trening for gravide i eigne grupper der målet er å nå gravide med bekken- og ryggplager.

Ansvarleg: Fysioterapitenesta i samarbeid med helsestasjonen. Studentar i praksis (idrett, fysisk aktivitet og helse) deltek om hausten. Ved ei utviding av treningstilbodet til å omfatta gravide, er det ønskeleg å få til eit samarbeid med Frisklivssentralen.

5.4 Trimbrosjyre

Trimbrosjyren inneheld ein oversikt over lågterskel aktivitetstilbod i kommunen i regi av kommunen, frivillige organisasjonar og næringsliv. Brosjyren vert oppdatert jamnleg, og gitt ut til behandlarar og på offentlege kontor. På kommunen sine nettsider ligg ein oppdatert versjon av brosjyren. Ein ønskjer å sende brosjyren ut til alle bustader i Sogndal kommune.

Ansvarleg: Fysioterapitenesta



³) I ny plan og bygningslov nyttar ein omgrepet *områdereguleringsplan* om det som tidlegare har vore kalla reguleringsplan og omgrepet *detaljert reguleringsplan* om det som har vore kalla utbyggings- eller bebyggelsesplan.

5.5 Trivsel og tryggleik i alderdommen

Eldre er lite fysisk aktive. Samtidig er oppleving av dårleg helse og redsel for fall ei viktig forklaring på ein inaktiv livsstil. Dette påverkar eldre sitt aktivitetsnivå. Frå 2007 starta ein opp eit utvida treningstilbod på Sogndal omsorgssenter (SOS). Vi ville signalisera ei forventning om aktiv deltaking, leggja til rette for frivillig engasjement og ha auka fokus på funksjonsvedlikehald og førebygging, m.a. av fallskader. Målet med tiltaka er å gje vaksne med forflyttingsvanskar og eldre eit helsefremmande og førebyggjande tilbod, redusera andelen skader og ulukker blant eldre og etablera ein sosial møteplass for eldre.



Informasjonsdag for eldre

Årleg informasjonsdag ved SOS om folkehelse og kommunale tilbod der alle som fyller 75 år får personleg invitasjon. Fagfolk frå ulike deltenester deltek.



Fysisk aktivitet

Individuell trening i fysioterapilokala ved SOS, differensiert gruppetrening for eldre på dagtid, tilrettelagt for fri bruk av treningslokale og apparat på ettermiddags- og kveldstid for brukargruppene. Kartlegging av aktivitetsnivå og funksjonell styrke hjå heimebuande eldre som deltek på ettermiddagstid. Ein ønskjer etterkvart å utvide informasjonsdagen og betre aktivitetstilbodet for brukargruppene: yngre/ eldre heimebuande menn og for demente.

Ansvarleg: Fysioterapitenesta i samarbeid med ergoterapitenesta og pleie og omsorg.

Ergoterapitenesta har bygd opp ein aktivitet rundt handtrening som metode i arbeidet med spesielt slagpasienter, ved brotskader og seinskader i hand/arm. Resultata har vore gode, og tenesta ser potensialet i å bruka meir grupperelaterte aktiviteter, eigentrening og aktiviteter som kan gje ein mjukare overgang i rehabiliteringsprosessen frå behandlingssituasjon til arbeidsliv mm. Tenesta arbeider med ein brosjyre der tema er tiltak for å førebyggja fallulukker ute og inne.



5.6 Ungdomsbasen

Ungdomsbasen er eit breitt fritidstilbod til ungdom i alderen 13-16 år og 16-18 år. Ungdomsbasen har i hovudsak hatt fokus på fysisk aktivitet, og i 2008 hadde ein følgjande partnarskapsavtalar:



- | | |
|-----------------------------|---|
| ○ Free running | Movement Improvement |
| ○ Daniels danseskule | Daniel's danseskule* ⁴ |
| ○ Kickboxing | Idrettssenteret |
| ○ Ungdomsklatring | Idrettssenteret og Sogndal klatreklubb ungdom |
| ○ Ung til ung klatring | 7 studentar og Sogndal ungdomsskule |
| ○ Leksehjelp | Ungdommens turlag |
| ○ Turar for ungdom i fylket | Norane ungdomslag |
| ○ Opent hus | Idrettssenteret og Sogndal Idrettsråd |
| ○ Open hall | 4H |
| ○ Hybelmat | Sogndal bowling* |
| ○ Ungdomsbowling | Sogndal teaterlag |
| ○ Teaterleik | Hodlekve as |
| ○ Ung i Hodlekve | Kaupanger skule |
| ○ Ungdomsbasen Kaupanger | Norane ungdomslag |
| ○ Ungdomsbasen Norane | |

I 2009 vert det meir fokus på kultur og ungdom. I februar vert det ei eiga helg i kulturhuset, "Ungdomsrøra 09", der det vert fokus på kultur og ungdom. Fleire av aktivitetane vil bli vidareførde gjennom partnarskapsavtalar.

⁴) Tiltak merka med * vert ikkje vidareførde i 2009.

5.7 MOT

MOT betyr at ein skal vise MOT !



Gjennom MOT vil vi skapa varmare og tryggare oppvekstmiljø, bevisstgjera ungdom til å ta val som gjer at dei meistrar livet og styrkja ungdom til å ta vare på seg sjølv og kvarandre. Alle ungdomar på ungdomsskulen i heile kommunen og deira foreldre får programmet. Det vert gjennomført eit program i alle klassane, totalt 15 besøk over 3 år.

Programmet har fokus på meistringserfaring, modellering, sosial overbevising og fysiologiske faktorar. Ulike tema er: styrkja motet, foreldretips, ros og oppmuntring, eigenstyrke, respekt og involvering, motstå press, draumar, uformelle samtalar og erfaringsutvekslingar om det å vere ungdom og foreldre.

Ansvarleg: Ungdomsleiar

5.8 Sogndal danseverkstad



Danseverkstaden vil skapa ein arena for **alle** gjennom danseglede. Tilbodet er for alle i alderen 8-19 år. Metoden som vert brukt er "ung til ung formidling" der ungdom sjølv får kompetanse til å undervisa anna ungdom. Tilbodet er danseundervisning, ein sosial møteplass, 4 dagar i veka.

Ansvarleg: Ungdomsleiar



5.9 SLT- Samordning av lokale kriminalitetförebyggjande tiltak

SLT er bygd opp med ei styringsgruppe/ politiråd (ordførar, varaordførar, kommunalsjef, ein tenesteleiar frå Sogndal – ordførar, ein frå administrasjonen i Leikanger, lensmann i Sogndal og Leikanger og SLT-koordinator) og ei administrativ oppvekstgruppe (ungdomsleiar, barnevernleiar, sosialtenesta v/ungdomskontakt, pedagogisk konsulent, leiande helsesyster, ein frå politiet, ein frå Sogndal vidaregåande skule og ein frå Leikanger kommune)

Prioriterte område i SLT:

- Psykisk helse, barn og ungdom
- Tiltak i skule og barnehage
- Skulehelsetenesta
- Helsestasjon for ungdom
- Foreldre
- MOT
- Ungdom og rusmiddel, ungdomsundersøkinga
- Tiltak mot mobbing og rasisme
- Utadretta politiarbeid
- Nattuglene
- Hybelungdom

5.10 Helsestasjon/ skulehelsetenesta

Fleire av satsingsområda, dvs. kosthald, psykisk helse, förebygging av skader og ulukker, fysisk aktivitet og rus- og tobakksförebygging er faste tema på kontrollane i svangerskapsomsorg, helsestasjon og i skulehelsetenesta. I tillegg kallar tenesta inn barn/elevlar og foreldre til ekstra kontrollar viss det er behov for det. Mange av desse kontrollane dreier seg om ernæring og psykisk helse.

I spedbarnsalder får foreldra utlevert skriftleg informasjon og tema blir drøfta på gruppekontrollane. I førskulealderen nyttar bl.a. helsestasjonen Kreftforeining sitt "Georg-materiell" til å ta opp tema røyk både med barna og foreldra. Helsestasjonen jobbar aktivt for at mødre ammar i minst 6 månader. Helsestasjonen sitt förebyggjande helsearbeid held fram i skulehelsetenesta, gjennom den individuelle kontakten dei har med elevane og foreldra og i klasse-/ gruppeundervisning og foreldremøte der ein set fokus på nokre av satsingsområda, t.d psykisk helse og rusförebygging. I vidaregåande skule samarbeidar helsesyster med skulen om implementering av VIP-programmet (Veiledning og informasjon om psykisk helse hjå ungdom). Helsesøstera har og hatt tilbod om røykesluttgrupper til elevane der.

Dei siste åra har ein sett at fleire barn har behov for oppfølging fordi dei er overvektige. Både barna og foreldre har behov for tett oppfølging over tid med bl.a. kosttrettleiing, og dei treng eit positivt aktivitetstilbod, noko som er vanskeleg for helsestasjonen åleine. Det er ynskjeleg å få til eit samarbeid med Frisklivssentralen, ev fysioterapeut for den gruppa.

5.11 Skular og barnehagar

Skulane og barnehagane vidarefører den satsinga som har vore når det gjeld fysisk aktivitet, kosthald, røyk og rusmisbruk. Mykje av dette skjer i samarbeid med helsestasjon.

Skulane set av tid til fysisk aktivitet som ein del av skulekvardagen for elevane. I statsbudsjettet for 2009 er det sett av midlar til to timar fysisk aktivitet per veke for dei eldste elevane på barnetrinnet (5. - 7. trinn).

Trudvang skule har eit prosjekt knytta til fysisk aktivitet i SFO (idrettssfo) i samarbeid med idrettssenteret.

Det er gratis frukt og grønt på ungdomsskular og 1.-10. skular. Hjå oss gjeld det Sogndal ungdomsskule, Kvåle skule og Kaupanger skule.

Ungdomsskulane og nokre barnehagar er med i det nasjonale prosjektet "Fiskesprell" der målet er auka bruk av fisk hjå barn og unge.

Det er oppretta HSP-team (helse/sosialpedagogisk team) i kvar skule og barnehage. Kontaktperson frå PPT, helsestasjon og barnevern saman med styrar eller rektor utgjer HSP-teamet for den enkelte barnehage eller skule. I HSP-teama for skulane er også ungdomsleiar med.

Ansvarlege: Tenesteleiarane for skulane, tenesteleiar barnehage, idrettssenteret, barnevern, helsestasjon.



5.12 Psykisk helsearbeid og arbeid mot rus



Psykisk helsearbeid gir tilbod om fysisk aktivitet gjennom ein fast turdag kvar veke og trening på kveldstid to gonger i veka. Det er brukarar av tenesta som kan delta på desse tilboda.

Psykisk helsearbeid, rustenesta og Frisklivssentralen ynskjer å arbeida fram eit samarbeid knytt til fysisk aktivitet og kosthaldsrettleiing.

Sosialtenesta hadde i 2007/2008 eit treningsprosjekt for kvinner støtta av Sosial og helsedirektoratet som eit rehabiliteringsprosjekt knytt til rus. Prosjektet vart lagt på is då alle deltakarane gjekk ut av tilbodet av ulike grunnar. No ynskjer ein å starte opp dette på nytt og samtidig gje eit tilbod òg til menn.

Prosjektet var før plassert på folkehøgskulen på Helgheim, men vil no bli prøvd flytta slik at eit samarbeid med Frisklivssentralen og ev anna kompetanse innan fysisk aktivitet blir meir tilgjengeleg. Det vil bli brukt prosjektmidlar tilsvarande ei 40% stilling frå januar 2008 på to treningar kvar veke for kvar gruppe (ei for kvinner og ei for menn).

Ansvarlege: Psykisk helsearbeid/rustenesta i samarbeid med Frisklivssentralen.

5.13 Frisklivssentralen – livsstilsendring

Frisklivssentralen starta opp i desember 2007. Ved hjelp av kommunale og fylkeskommunale midlar vart det gjennomført eit prøveprosjekt fram til juni 2008. Prosjektet er evaluert i eigen prosjektrapport og vidareført frå september 2008 og ut 2009.

Målsetjinga er at Frisklivssentralen med forankring i kommunehelsetenesta skal systematisere bruk av tilpassa fysisk aktivitet, kosthaldsrettleiing og røykeavvenning i det førebyggjande folkehelsearbeidet i kommunen, samt å gje deltakarane eit tilpassa tilbod innan fysisk aktivitet, kosthaldsrettleiing og røykesluttkurs. Målgruppa er pr. i dag vaksne personar som er, eller står i fare for å bli kronisk sjuke, og som har behov for tilpassa fysisk aktivitet, kosthaldsrettleiing og/eller røykeavvenning.

Frisklivssentralen held til ved Campus Helse på Fosshaugane Campus. Det er tilset ein prosjektleiar i 40% stilling, i tillegg til instruktørar og innleigde kurshaldarar. Frisklivssentralen er eit lågterskeltilbod som tilbyr tilpassa fysisk aktivitet, kosthaldsrettleiing og røykesluttkurs til personar som er tilvist på frisklivsresept frå behandlar. Deltakaren blir fulgt opp med helsesamtaler undervegs i reseptperioden. Helsesamtalen er standardisert av helsedirektoratet og lagt opp som ein endringsfokuseret samtale.

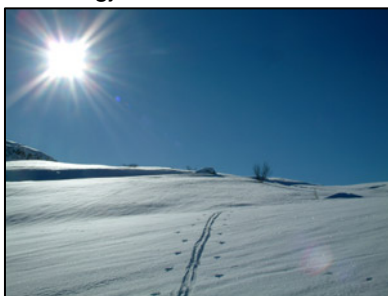
Frisklivssentralen har partnerskapsavtaler med ulike samarbeidspartnarar i kommunen. I framtida har Frisklivssentralen som mål å vidareføre reseptordninga, samt å samarbeide med andre sektorar i kommunen om helsefremmande og førebyggjande tiltak innan tilpassa fysisk aktivitet, kosthald og røykeslutt for ulike brukergropper. Dette er avhengig av at ressursen til Frisklivssentralen blir styrka. Ein ønskjer og å sjå på eventuelle samarbeid med nabokommunar.

Frisklivssentralen har partnarskapsavtale med Idrettssenteret og Liv & Lyst



5.14 Helse, miljø og tryggleik (HMT)

Kommunen har ei handbok som seier noko om korleis arbeidstakar og arbeidsgjevar i fellesskap skal arbeida for å skapa og ivareta helse, miljø og tryggleik i det daglege arbeidet. På aktivitetssida er det i vinter følgjande trimtilbod til alle kommunalt tilsette:



- Basistrening ein gong i veka på Idrettssenteret.
- Frisktrening - gruppetrening for dei som er utsette for og har muskelskjelett- og ryggproblem, som har vore sjukemelde eller står i fare for å bli sjukemelde.
- Trening i Idrettssenteret - fri innmelding, månadleg prisreduksjon - kr 100,- .
- Som ein del av det førebyggjande arbeidet kan tilsette tinga time for konsultasjon og rettleiing frå fysioterapeut.

Alle kommunale arbeidsplassar skal vera røykfrie. På ein del arbeidsplassar vert røykeforbodet praktisert både ute og inne, dvs at det er totalforbod mot røyk i arbeidstida dersom ein ikkje forlet området, andre stader er det praksis at ein røyker utandørs.

Ansvarleg: Personalkonsulent

