

# MØTEINNKALLING

TIL

## Bø Eldreråd

Møtested: Møterommet Bøheimen

Møtedato: 02.12.2014

Tid: 0930

Forfall meldes umiddelbart. Varamedlemmene møter kun etter nærmere innkalling.

### SAKSLISTE

Utvalgs- saksnr.	Saksnr. Tittel
30/14	14/203 <b>GODKJENNING AV ELDRERÅDETS PROTOKOLL 2014</b>
31/14	14/204 <b>REFERATER OG MELDINGER ELDRERÅDET</b>
32/14	14/689 <b>TEMAPLAN FOR FOLKEHELSE I BØ KOMMUNE</b>

Forøy 28.11.14

Fredrik Schreier  
leder



**GODKJENNING AV ELDRERÅDETS PROTOKOLL 2014**

---

Saksbehandler: Ingrid Rabben Pedersen

Arkiv: 033

Arkivsaksnr.: 14/203

---

**Saksnr.: Utvalg**

**Møtedato**

30/14 Bø Eldreråd

02.12.2014

**Innstilling:**

Protokoll fra eldrerådets møte 10.11.14 godkjennes

**Saksutredning:**

**Vedlegg:**

## REFERATER OG MELDINGER ELDRERÅDET

---

Saksbehandler: Ingrid Rabben Pedersen

Arkiv: 033

Arkivsaksnr.: 14/204

---

**Saksnr.: Utvalg**

**Møtedato**

31/14 Bø Eldreråd

02.12.2014

### **Innstilling:**

Referater og meldinger med ovennevnte tatt til orientering

### **Saksutredning:**

- 1.Møteprotokoll for Hadsel kommune
- 2.Møteprotokoll Nordland fylkeskommune 20.05.14
- 3.Møteprotokoll Nordland fylkeskommune 02.10.14
- 4.Innkalling for Andøy kommune

## TEMAPLAN FOR FOLKEHELSE I BØ KOMMUNE

Saksbehandler: Anders Svensson  
Arkivsaksnr.: 14/689

Arkiv: G10

Saksnr.:	Utvalg	Møtedato
133/14	Formannskapet	27.11.2014
32/14	Bø Eldreråd	02.12.2014
/	Kommunestyret	11.12.2014

### Innstilling:

Bø Eldreråd tar foreliggende ”Temaplan for folkehelse i Bø kommune” til orientering

### Vedlegg

Temaplan for folkehelse i Bø kommune  
Handlingsplan for folkehelse 2015  
Forebyggende helsetjeneste for de eldre i Bø  
Idedugnad

<b>Utvalg:</b>	Formannskapet
<b>Møtedato:</b>	27.11.2014
<b>Sak:</b>	PS 133/14

### Resultat:

#### Behandling i utvalget:

Ref. innstilling.

Bø Eldreråd v/ Fredrik Schreier beklaget at rådet ikke har fått saken til uttalelse.

#### Votering:

Innstillingen enstemmig vedtatt.

#### Vedtak:

Foreliggende ”Temaplan for folkehelse i Bø kommune” vedtas.

### Saksutredning:

### Vedlegg:

**TEMAPLAN FOR FOLKEHELSE I BØ KOMMUNE**



## INNHALDSFORTEGNELSE

1.0 Innledning og bakgrunn .....	3
1.1 Planprosess.....	3
1.2 Beskrivelse av planen .....	3
2.0 Beskrivelse av dagens folkehelsearbeid.....	3
2.1 Beskrivelse av dagens situasjon.....	4
2.2 Folkehelseavtale	
2.3 Prioriteringer og tiltak.....	5
3.0 Kobling til kommuneplanens samfunnsdel.....	6
4.0 Organisering av folkehelsearbeidet 2014-2018 .....	6

## **1.0 Innledning og bakgrunn**

Folkehelse defineres som ”befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i en befolkning” og folkehelsearbeid er definert som ”samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, eller som beskytter mot helsetrusler, samt arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen”. Folkehelsearbeid er dermed alt som gjøres som kan påvirke de som bor i en kommune, både kommunalt arbeid og arbeid av frivillige og private aktører.

Gjennom lovverket har folkehelsearbeid regionalt og kommunalt blitt satt ekstra fokus på de siste årene. 1.januar 2012 trådte ny lov om folkehelse og ny lov om helse- og omsorgstjenester i kraft. Begge lovene inngår i samhandlingsreformen og har gitt kommunene større ansvar for folkehelsearbeid. Ansvar for forebyggende arbeid har blitt flyttet fra kommunehelsetjenesten til kommunen ”som sådan”. Plan- og bygningsloven sier at kommunen skal ta hensyn til befolkningens helse i all kommunal planlegging.

Det er ikke lenger nok å forebygge og behandle sykdom i kommunehelsetjenesten, kommunene har fått en plikt til å vurdere hvilke utfordringer de har og sette inn forebyggende tiltak i forhold til det. Dette skal forankres i kommunale planer.

### **1.1 Planprosess**

I forbindelse med Bø kommune sitt arbeid med kommuneplan i 2013, der folkehelse var et av fire satsningsområder, satte rådmannen sammen en tverrfaglig gruppe med oppgave å utarbeide en plan for folkehelse. Planen var tenkt som en del av kommuneplanens samfunnsdel, men under arbeidet med kommuneplanen valgte man å integrere folkehelseperspektivet i hele kommuneplanen. Denne temaplanen er basert på det arbeidet som ble gjort av den tverrfaglige arbeidsgruppen.

### **1.2 Beskrivelse av planen**

Temaplanen for folkehelse for Bø kommune beskriver kort kommunens muligheter og utfordringer når det gjelder folkehelse. Den viktigste hensikten med planen er å beskrive hvordan Bø kommune skal organisere og drive sitt folkehelsearbeid i tråd med kravene i lovverket.

## **2.0 Beskrivelse av dagens folkehelsearbeid**

God folkehelse er i stor grad knyttet til hvordan folk lever. Derfor er folkehelsearbeid i sitt vesen tverrfaglig arbeid. Helsestasjonen har hatt et stort ansvar for helsefremmende arbeid i Bø kommune, men som tidligere nevnt er folkehelsearbeid ikke noe som helseavdelingen alene driver med. Gjennom langvarig, målrettet, tverrfaglig og prosjektrettet arbeid har kommunen klart å gjennomføre mange gode tiltak. Bø kommune er en folkehelsekommune. Det betyr at Bø kommune har en samarbeidsavtale med Nordland Fylkeskommune som innebærer støtte til stilling som folkehelsekoordinator (50%) og prosjektmidler. Avtalen med

Fylkeskommunen gir føringer for hvilke tiltak Bø kommune skal gjennomføre i avtaleperioden (2014-2016) (jf. vedlegg 2). Folkehelsekoordinator er ansatt på helsestasjonen og har koordineringsansvar for folkehelsearbeidet og gjennomføringen av avtalen.

Vi er gode på folkehelsearbeid og den viktigste grunnen til det er aktive frivillige lag og foreninger. Der er mange tilbud til befolkningen, både innen idrett, fritid og kultur. Det kreves ikke god personlig økonomi for å delta på idrettsaktivitetene, da kommunen har prioritert gratis trening for de fleste.

Vi har flott natur med turløyper rett utenfor døren uansett hvor i Bø man bor og det er et lite miljø hvor folk "bryr seg", følger med og stiller opp for hverandre. Bø er et samfunn som er inkluderende. Alle kjenner alle og det er lett å få kontakt med mennesker. Lokalsamfunnets lim er basert på personlig kjennskap, nærhet og familie.

Vi er også gode på tverrfaglig arbeid. Det er gode offentlige tjenester som er lett tilgjengelig, "alle kjenner alle", det er lav terskel for å ta kontakt og det er lite byråkrati. Dette er forhold som kommunen bør sikre og videreutvikle.

## **2.1 Beskrivelse av dagens situasjon**

Lov om folkehelse krever at kommunen skal ha oversikt over faktorer som påvirker befolkningens helse. Avtalen med Fylkeskommunen stiller krav til at kommunen skal utarbeide en slik oversikt hvert år. Det er folkehelsekoordinator som er ansvarlig for arbeidet. Oversikten er basert på følgende kilder.

- Folkehelseprofilen publiseres av Folkehelseinstituttet og beskriver levekår, risikofaktorer og helsetilstanden i kommunen.
- Folkehelsemeldingen- God helse-felles ansvar (Meld. St. 34 2012-2013) beskriver nasjonale utfordringer og muligheter, som selvsagt også gjelder for Bø kommune.
- Ung-data undersøkelsen 2014 gjennomført av Helseavdelingen Bø kommune beskriver hvordan ungdommen opplever sin situasjon i Bø kommune.
- Helseatlas om Nord-Norge publisert av Helse Nord, gir informasjon om demografi, sykkelighet og sykehusforbruk.
- Lokal kunnskap og erfaring. Folkehelsekoordinator har gjennomført ikke strukturelle intervjuer med sentrale fagfolk i Bø kommune. Intervjuene gir viktig detaljkunnskap som supplement til offentlige kilder og statistikk.

Bø kommune deler selvsagt de samme store helseutfordringene som resten av landet. Fysisk inaktivitet, røyking og økende forbruk av alkohol skaper store helseutfordringer. Antallet mennesker med livsstilssykdommer (diabetes, KOLS og hjertekarsykdommer) øker og psykiske symptomer og rusproblemer, skaper store utfordringer for enkeltmennesker og samfunn.



Folkehelseprofilen for Bø kommunen viser et paradoksalt bilde. Vi har store utfordringer i Bø kommune. Vi scorer lavt på de fleste levekårsindikatorer, vi har lav utdanning, lav inntekt, stort antall uføretrygdede, gammel befolkning, mange aleneforeldre, stort frafall fra videregående skole, dårlig trivsel på skolen og mange røyker og er overvektige. Likevel viser Folkehelseprofilen at vi ikke har dårligere helse enn andre. Statistikk er vanskelig å tolke og vi mener det kan være flere årsaker til at innbyggerne i Bø tross vanskelige levekår har relativt god helse.

Det er godt dokumentert at høyt utdannede mennesker med høy inntekt har lavere sykkelighet enn personer med lav utdanning og lav inntekt. Inntektsforskjellene i Bø kommune er små, men det er mange som har lav inntekt og arbeidsmarkedet er lite og smalt. Det er åpenbart at Bø kommune har sosioøkonomiske utfordringer som vi må ta hensyn til. Bø kommune bosetter flyktninger som har sosiale, økonomiske, kulturelle og helsemessige utfordringer som må ivaretas. Vellykket integrasjon er viktig for folkehelsen.

Bø kommune har en aldrende befolkning og befolkningstallet går ned. Dette skaper ikke bare utfordringer for kommuneøkonomien, helse- og omsorgssektoren og næringsliv, men mange eldre har lite nettverk da familie og barn har flyttet.

Ungdata-undersøkelsen viser at ungdommen i Bø har samme utfordringer som resten av landet. Mange unge, fremfor alt jenter, angir at de har psykiske plager og mobbing på skolen er et stort problem. Vi har stort frafall fra videregående skole. Årsakene til høyt frafall fra videregående skole er komplekse, men det er sannsynlig at problemer i grunnskolen er en vesentlig grunn.

## **2.2 Avtalen med Nordland fylkeskommune**

På bakgrunn av oversiktsdokumentet til Bø kommune hvor vi har kartlagt folkehelseutfordringer, folkehelseprofilen for Bø kommune og samtaler og vurderinger av Fylkeskommunen, skal folkehelsearbeidet rettes spesielt mot:

- Tiltaksrettet mot barn og unge (kosthold, fysisk aktivitet, helsefremmende skoler og barnehager, forebygging psykisk helse o.l)
- Eldre
- Røyking
- Overvekt
- Frafall i videregående skole

## **2.3 Prioriteringer og tiltak**

Ansvar for folkehelsearbeidet har gjennom folkehelseloven blitt flyttet fra helsetjenesten til kommunen/fylkeskommunen som sådan, dette skal prege prosjekter og tiltak i Bø kommune.

Folkehelsekoordinatorstillingen skal videreføres og samarbeid med Fylkeskommunen skal utvikles.

Denne planen beskriver hvordan folkehelsearbeidet skal organiseres. Avtalen med Nordland fylkeskommune, som er utarbeidet i samarbeid med Bø kommune, legger sterke føringer for Bø kommune sine prioriteringer for Folkehelsearbeidet i avtaleperioden.

I planperioden skal det rettes særlig oppmerksomhet mot følgende folkehelseutfordringer:

- Livsstilssykdommer (fysisk inaktivitet, røyking, alkohol)
- Livssituasjonen for eldre (ensomhetsproblematikk og tilrettelegging i hjemmet)
- Tidlig intervensjon i skole og barnehage (helsefremmende skole og barnehage)
- Psykiske symptomer hos unge og frafall fra videregående skole
- Aktiv brukermedvirkning skal ligge til grunn for alle tiltak. Ungdomsråd skal etableres.

### **3.0 Kobling til kommuneplanens samfunnsdel**

Kommuneplanens samfunnsdel slår fast at folkehelseperspektivet skal ligge til grunn for alle planer og vedtak. Kommuneplanen er bygd opp rundt følgende satsingsområder:

- Videreutvikle det gode liv i Bø
- Skape flere arbeidsplasser
- Flere skal bo i Bø

Gode kommunale tjenester er avgjørende for at det fortsatt skal være godt å bo i Bø i framtida. Kommunens fokus på tverrfaglig, systematisk, inkluderende folkehelsearbeid bidrar til dette.

Aktivt folkehelsearbeid er en egen strategi under satsingsområdet ”Videreutvikle det gode liv i Bø”. I kunnskapsgrunnlaget til Kommuneplanens samfunnsdel er det tatt inn en omfattende oversikt over helsetilstanden i Bø.

### **4.0 Organisering av folkehelsearbeidet 2014-2018**

Planen for folkehelse har en tidshorisont på fire år: 2014-2018. Folkehelsearbeid er arbeid som i mange tilfeller gir resultat i et lengre perspektiv, mye lenger enn tidshorisonten til denne planen og kommunen bør ta hensyn til de langsiktige helsemessige konsekvensene av tiltak i alle sektorer i kommunen.

Planen skal oppdateres samtidig med samfunnsplanen, og ta hensyn til nasjonale føringer og lokale erfaringer. Rådmann har ansvar for oppdatering av folkehelseplanen.

Folkehelsekoordinator er i dag ansatt på helsestasjon men organisatorisk plassering skal revurderes. Folkehelsekoordinator har ansvaret for å utarbeide en årlig rapport om faktorer som påvirker innbyggernes helse.

Det skal utarbeides en årlig handlingsplan for folkehelsearbeid. Handlingsplanen skal utarbeides av en administrativt nedsatt gruppe, ledet av folkehelsekoordinator.

Handlingsplanen skal behandles i kommunestyret hvert år før budsjettbehandlingen. Tiltak som settes i gang skal evalueres årlig av den samme gruppen.

## Handlingsplan Folkehelse 2015

Folkehelsearbeid Folkehelse defineres som "befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i en befolkning" og folkehelsearbeid er definert som "samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, eller som beskytter mot helsetrusler, samt arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen". Folkehelsearbeid er dermed alt som gjøres som kan påvirke de som bor i en kommune, både kommunalt arbeid og arbeid av frivillige og private aktører.

Gjennom lovverket har folkehelsearbeid regionalt og kommunalt blitt satt ekstra fokus på de siste årene. 1.januar 2012 trådte ny lov om folkehelse og ny lov om helse- og omsorgstjenester i kraft. Begge lovene inngår i samhandlingsreformen og har gitt kommunene større ansvar for folkehelsearbeid. Ansvaret for forebyggende arbeid har blitt flyttet fra kommunehelsetjenesten til kommunen "som sådan". Plan- og bygningsloven sier at kommunen skal ta hensyn til befolkningens helse i all kommunal planlegging.

Det er ikke lenger nok å forebygge og behandle sykdom i kommunehelsetjenesten, kommunene har fått en plikt til å vurdere hvilke utfordringer de har og sette inn forebyggende tiltak i forhold til det. Dette skal forankres i kommunale planer.

I kommuneplan for Bø kommune er derfor folkehelseperspektivet svært viktig. I kommuneplanen står det at kommunen skal ha oversikt over faktorer som påvirker folkehelsen i kommunen og dette skal ligge til grunn for en årlig handlingsplan som skal vedtas i forbindelse med budsjettarbeidet. Handlingsplanen skal behandles av en tverrfaglig folkehelsegruppe bestående av rådmann, etatsjefer, kommuneoverlege, helsesøster og folkehelsekoordinator.

Folkehelseavtalen med Nordland fylkeskommune som ble inngått i 2014, legger føringer for folkehelsearbeidet i kommunen (se vedlegg). Avtalen innebærer at kommunen får 100 000 kr til «systemarbeid» og 175 000 kr til prosjektrettet arbeid. Kommunes kunnskap og oversikt over folkehelseutfordringer ligger til grunn for prioriteringene.

I 2015 skal følgende områder prioriteres

- Helsefremmende skoler og barnehager. Plan for gjennomføring i trå med kriterier fastsatt av Fylkeskommunen (på høring) skal utarbeides i samarbeid med skolesjef og rektorer/barnehageledere.
- Frisklivssentral skal videreføres en dag/uke. Kommunefysioterapeut er ansvarlig for gjennomføring.
- Tiltak rettet mot barn og unge prioriteres, herunder tiltak for å redusere frafall fra videregående skole. Arbeidsmedisinkurset skal videreføres og ytterligere tiltak skal vurderes i samarbeid med Øksnes kommune.
- Folkehelsekoordinator har gjennomført en intervjuundersøkelse av alle 75-åringer i Bø kommune. Resultatene av denne undersøkelsen skal legges til grunn for tiltak rettet mot eldre.
- Samarbeid med den nyetablerte Frivilligsentralen skal prioriteres. Folkehelsekoordinator skal ta initiativ til tett samarbeid under etablering.
- Bø kommune skal videreutvikle interkommunalt samarbeid i Folkehelsearbeid.

Etablerte forebyggende tiltak for barn og unge skal videreføres i regi av prosjekt «Vårres unga- vårres fremtid».

- Barn og ungdomsteam i Bø kommunen skal videreføres og utvikles
- Aktivitetskort for barn og unge (gratis fritidstilbud) skal videreføres
- Frivillige lag og foreninger skal støttes i sitt arbeid (folkehelsekoordinator)
- Skolehelsetjenesten skal i samarbeid med skolene bedre sitt tilbud til barn og unge

Øremerkede midler til Folkehelsearbeid (275000 kr) skal brukes på følgende måte:

Lønn Folkehelsekoordinator:	100 000 kr
Lønn kommunefysioterapeut:	100 000 kr
Nettverksarbeid/møter/kurs:	30 000 kr
Drift av prosjekt/tiltak:	45 000 kr

Handlingsplan skal evalueres av tverrfaglig gruppe for Folkehelse våren 2016. Rapport skal skrives av Folkehelsekoordinator.

161114

Linda Sommerseth  
Folkehelsekoordinator

Forebyggende helsetjeneste for de eldre i Bø.

Over mange år har Bø Eldreråd forsøkt å fremme at kommunen skal iverksette tiltak av forebyggende helsetjeneste for de eldre i Bø, i visshet om at det er bedre å forebygge istedenfor å reparere.

Spesielt etter Samhandlingsreformen blei innført og man erfarte at reformen ikke ville bli fullfinansiert, har Bø Eldreråd organisert "Ide dugnader" med de sentrale administrative og politiske ledere om forebyggende helsetjeneste til de eldre i Bø. Vi har tanker og ideer om hvorledes dette kan igangsettes.

Dagens situasjon viser at Bø Kommune var dyktige og tidlig ute med å følge opp den nye loven om "Kommunale helse og omsorgstjenester".

På derimot den nye loven om "Folkehelsearbeidet" ligger vi etter og har ikke igangsatt noe tiltak for de eldre i kommunen.

Dagens situasjon viser at vi ikke er bærekraftig på våre helse og omsorgstjenester for de eldre i kommunen. Vi må omstille oss, finne nye veier. Våre økonomiske muskler tilsier ikke den store innsats på dette området i første omgang.

Skal man høste er det helt nødvendig å så først . Vi kan i alle fall forsøke å starte med å planlegge.

§ 5. i Folkehelseloven tilsier at kommunen skal skaffe seg oversikt over helsetilstanden til sin befolkning. Hvorfor ikke starte med de eldre. Der kan det være mye og hente. Dessuten har de eldre ikke tid til å vente.

Hvordan er situasjonen for dette tema ivaretatt i budsjettarbeidet?

Bø Eldreråd v/ Fredrik Schreier november 2013.

## Idédugnad 2013

Vi må komme videre. Vi må ha visjoner, folkehelsearbeid er nybrottsarbeid. Skape tverrfaglige helseteem

Samhandlingsreformen skal løfte folkehelsen.

Vi må satse på å forebygge og da må jobbe på andre måter, bl.a. ved forebygge ( Primært, Sekundært, eller Tertiært )

Vi må vise endringsvillighet skal vi få en bærekraftig omsorg

For å vite hva og hvorledes må vi planlegge. Kan f.eks. starte med tilbud om hjemmebesøk eller og samtale, notere opplysninger/spørresjema, få oversikt over boforhold/ helse. Ved 73 er man gammel, 75-77 ?

Alle har ansvar for seg selv og egen helse, men vi må motivere og legge forholdene tilrette slik man evner.

Folkehelseloven §5 Kommunen skal ha nødvendig oversikt over helse tilstanden i befolkningen.

### Premærprevangsjon

Høyt blodtrykk

Høyt blodsukker

Høyt kolesterol

Alzheimer

Kols lungesykdommer

Overvekt

Kosthold

Ensomhet

Sosiale relasjoner

Bevegelses problemer

Skadeforebygging/fall

De fleste sykdommer er menneske skapte. Skal vi endre sykdommene må vi endre oss. Fokusere på det friske istedenfor det syke.