



RAUSHET **FELLESSKAP** **TRIVSEL** **KULTURTILBUD**
 ARBEID **HELSEFREMNING** **GLEDE** **LIVSKVALITET**
SAAMHANDLING **ET GODT LIV** **OPPLEVELSE**
LIKEVERD **AV HELSE** **SUNNHET**
BARN **RESPEKT** **OG UNGE** **FYSISK AKTIVITET**

STRATEGISK FOLKEHELSEPLAN

Strategisk folkehelseplan for Råde kommune

2020 - 2037



INNHOOLD

INNLEDNING	4
SAMMENDRAG	6
BEGREPSAVKLARINGER.....	7
FØRINGER FOR FOLKEHELSEARBEIDET	8
Sentrale føringer.....	8
Visjon Råde 2037	8
Vi i Råde	8
Visjonen for det helsefremmende folkehelsearbeidet	9
Sosial ulikhet i helse	9
FOLKEHELSE I RÅDE.....	10
Gode kvaliteter i Råde	10
Utfordringer i Råde	10
MÅL OG STRATEGIER	12
Hovedmål:	12
Hvordan når vi hovedmålet?	12
Delmål og strategier:	13
FNS BÆREKRAFTSMÅL	14



INNLEDNING

For første gang utarbeider Råde kommune en strategisk folkehelseplan. Denne baserer seg på en oversikt over hvilke faktorer som påvirker helsetilstanden på både positiv og negativ måte. Oversikten presenteres i et grunnlagsdokument som viser hvordan innbyggerne har det i Råde. Slike oversikter har vært utarbeidet jevnlig siden 2012. Den siste utgaven viser at Råde kommunes innbyggere har potensial for å bedre sin helse, livsmestring og livskvalitet gjennom målrettet innsats fra kommunen, i samarbeid med innbyggerne.

Grunnlagsdokumentet setter statistikk og påvirkningsfaktorer inn i et livsløpsperspektiv. I kommunens handlingsprogram 2020-2023 heter det at «Folkehelseperspektivet skal ligge til grunn for kommunens utvikling». Oversikten tar opp i seg de av FN's bærekraftsmål som er relevante for det strategiske folkehelsearbeidet i Råde kommune, sentrale og regionale føringer, Visjon Råde 2037, Vi i Råde, innbyggerundersøkelsen «Oss i Østfold» og andre relevante kommunale styringsdokumenter.

Strategisk folkehelseplan er utarbeidet av en tverrfaglig gruppe som representerer alle kommunens tjenesteområder, og det har vært åpnet for innspill fra innbyggerne, kommunens ledergruppe, Eldrerådet, Ungdomsrådet og Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne.

KOMMUNEPLANENS SAMFUNNSDEL

Råde kommune utarbeider for tiden ny kommuneplan, og i samfunnsdelen er det vedtatt satsingsområder for kommunens utvikling. Strategisk folkehelseplan har mål og strategier innenfor disse satsingsområdene.

Satsingsområdene i kommuneplanens samfunnsdel er:

- «Leve hele livet i Råde»
- «Attraktive Råde»
- «Grønne Råde»

Gjennomgående temaer i alle satsningsområdene er:

- «Samhandling – Vi i Råde!»
- «Barn og unge»
- «Et trygt Råde»



Saltnes Barnehage tildeles pris for Helsefremmende barnehage.



Kommunen stilte på stand på Råde Parkfestival 2018.

KOMMUNENS HELSEARBEID HAR FIRE PERSPEKTIVER:

- Det helsefremmende perspektivet – de tingene som gjør folk i stand til å bedre og bevare sin helse.
- Det sykdoms- og skadeforebyggende perspektivet som i hovedsak dreier seg om tiltak som skal forhindre at innbyggerne blir syke eller skader seg.
- Det behandlende perspektivet – kommunen gir tjenester til innbyggere som allerede har en behandlingstrengende tilstand.
- Livsløpsperspektivet – innbyggerne skal ha gode liv uansett livsfase.

Strategisk folkehelseplan fokuserer på helsefremmende og forebyggende perspektiv gjennom hele livsløpet. I planen fokuserer vi på å bruke innbyggerinvolvering og empowerment (myndiggjøring), både for kommunens medarbeidere og innbyggere, for å nå målene. Kommunen jobber med dette gjennom Vi i Råde.



Foto: Råde kommune og Pixabay.no.

SAMMENDRAG

De aller fleste som bor i kommunen trives og er fornøyd med livene sine, og har høy tillit til politikere, administrasjon og samfunnsinstitusjoner. Innbyggerne i Råde troner øverst på statistikken for god livskvalitet i undersøkelsen «Oss i Østfold» 2019. Råde har omtrent lik andel barn som andre kommuner, og det er full barnehagedekning.

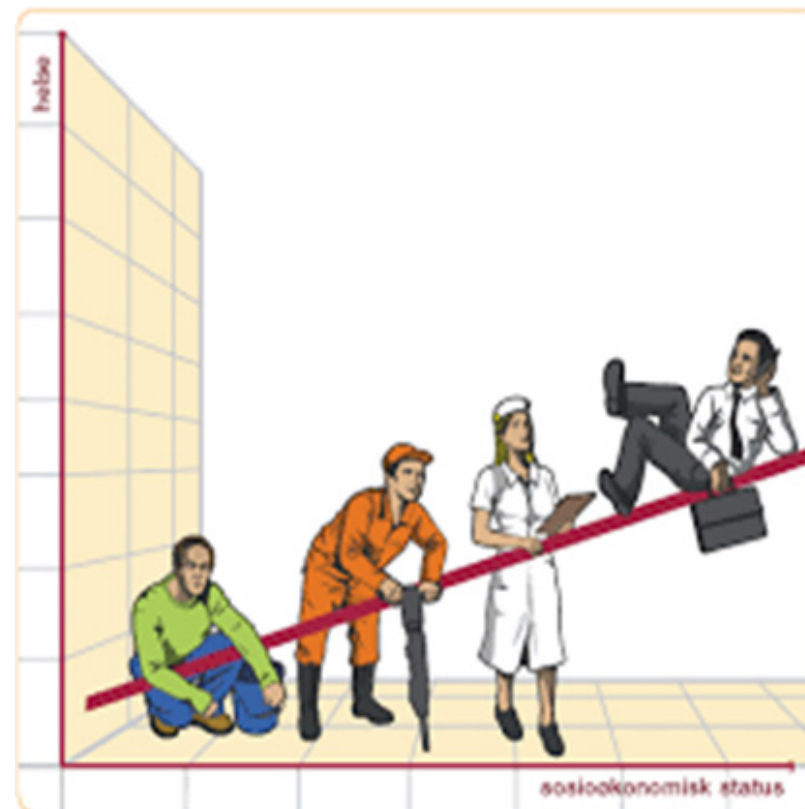
Kommunen vil i årene fremover ha en økende andel eldre, og økningen vil komme noe tidligere enn hos omkringliggende kommuner. «Morgendagens eldre» antas å være relativt friske i høy alder, og kan være en ressurs i lokalmiljøet.

Andel barn som lever i familier med vedvarende lavinntekt, er på nivå med resten av landet.

Gjennomføringsgraden av videregående utdanning er lavere i Råde enn for landet. Dette betyr antagelig at fortsatt satsing på barnehage og skole vil være et nødvendig grep også i fremtiden.

Hovedutfordringene for de kommende årene vil være

- Motvirke sosial ulikhet i helse
- Møte en økende andel eldre og personer med demens
- Bidra til gode oppvekstvilkår for alle barn og unge
- Legge til rette for at innbyggerne skal mestre egne liv i eget hjem, så lenge som mulig.
- Bidra til å forebygge psykisk uhelse, muskel- og skjelettplager og overvekt hos innbyggerne



Figur 1: Den sosiale gradienten viser hvordan helse fordeler seg i befolkningen etter sosioøkonomisk status.

BEGREPSAVKLARINGER

Helse:

Professor Peter F. Hjort definerer helse som ”å ha overskudd i forhold til hverdagens krav”. Man kan ha en sykdom i medisinsk forstand, men allikevel oppfatte egen helse som god.

Folkehelse:

Folkehelse beskriver helsetilstanden og hvordan helsen fordeler seg i en befolkning (Folkehelseloven 2012). Det handler om alle faktorene som påvirker befolkningens helse og livskvalitet.

Folkehelsearbeid:

Folkehelsearbeid er 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. (Folkehelseloven 2012)

Sosial ulikhet i helse:

Sosial ulikhet i helse måles oftest ved at en studerer sammenhengen mellom helse og sosioøkonomiske faktorer som utdanning, yrke og inntekt. Ofte benyttes levealder som et mål for helse.

Helsefremming:

Helsefremming er tiltak som tar sikte på å bedre livskvalitet, trivsel og muligheter for å mestre de utfordringer og belastninger man utsettes for, samt å redusere sannsynligheten for utvikling av risikofaktorer for sykdom. (Store norske leksikon 2019)

Tidlig innsats:

Betydningen av «tidlig innsats» er todelt. Det kan bety innsats tidlig i barns liv eller tidlig i en problemutvikling hos et barn eller ungdom. Men tidlig innsats kan også forstås som innsats på et så tidlig tidspunkt som mulig for å forebygge faktorer som virker negativt på helse og livskvalitet, uavhengig av alder. I denne strategiplanen brukes begge forståelsene.

Empowerment:

Med empowerment (myndiggjøring) menes at folk tar kontroll over beslutninger og handlinger som påvirker deres liv. De har myndighet over eget liv. Det å ha kontroll over eget liv og det å føle at en har kontroll over beslutninger som påvirker eget liv og helse er i seg selv bra for helsen, i tillegg til at det også styrker muligheten og evnen til å kunne ta egne valg som er bra for helsen.

Kunnskapsbasert praksis:

Kunnskapsbasert praksis er å ta faglige avgjørelser basert på systematisk innhentet forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og innbyggernes ønsker og behov i en gitt situasjon. Kunnskap hentes fra ulike kilder, for eksempel fra statistikker, kollegaer, eksperter, forskning, retningslinjer, kurs, samhandling med innbyggerne osv.

FØRINGER FOR FOLKEHELSEARBEIDET

SENTRALE FØRINGER

- FN vedtok i 2015 bærekraftmålene, som erstatter tusenårsmålene 2000 -2015. Disse målene gjelder for alle land i verden. Prinsippet er at alle skal med, i fattige og rike land. Dette prinsippet ligger til grunn for strategiene i planen, satt inn i en lokal sammenheng.
- Kommunens verdigrunnlag raushet, glede og respekt og "Vi i Råde".
- Folkehelsearbeidet skal motvirke sosial ulikhet i helse.
- Folkehelsearbeidet bidrar til at det er godt å bo og leve hele livet i kommunen.
- Folkehelsearbeidet bygger på erkjennelsen av at den enkelte innbyggers helse, og god helse i befolkningen, er en ressurs i hverdagslivet, gjennom hele livsløpet.
- Kommunen skal bidra til videreutvikling av holdninger som understøtter innbyggernes mulighet til å foreta gode helsevalg, ta ansvar for egne liv og være ressurser i sitt eget nabolag.
- Det helsefremmende arbeidet er kunnskapsbasert.



Figur 2: Hvert av FNs bærekraftsmålene er forklart på siste side.

VISJON RÅDE 2037

Bygda mellom byene

I 2037 er Råde kjent som:

En foregangskommune for gode oppvekstforhold

Råde er først og fremst attraktiv som landlig bokommune, en foregangskommune for gode oppvekstforhold i trygge og naturbaserte omgivelser.

Østfolds matfat – Smaken av Råde

Råde er kjent for mat og matkultur, natur og landbruk, og dette danner grunnlag for næringsutvikling, naturopplevelser og turisme.

Knutepunkt for kreativ utvikling

Råde utnytter gode forbindelser og nærhet til bymiljøer og store arbeidsplasser, til å utvikle nytt næringsliv og tjenestetilbud.

Stort hjerte med røtter i naturen

Rådes innbyggere er stolte av sine røtter og historie og viser dette gjennom visuelt uttrykk, plan og arkitektur, samt aktiviteter og arrangement.

VI I RÅDE

Vi i Råde er et holdnings- og verdiskapende arbeid som skal fremme innovasjon og nye arbeidsmetoder. Kommunen søker nye løsninger på hvordan man planlegger, utarbeider og utfører kommunale tjenester. Dette arbeidet er et endringsarbeid som skal etablere en ny måte å tenke på, og som bygger på det arbeidet som allerede er gjort i Råde kommune. Sentralt for Vi i Råde er å utvikle arbeidsformer for samhandling og samskaping. Innbyggere skal involveres som likeverdige parter i store og små fellesskap.

VISJONEN FOR DET HELSEFREMMENDE FOLKEHELSEARBEIDET

Livskvalitet i alle livsfaser

Livskvalitet vil ha forskjellig innhold for ulike mennesker. Gjennom hele livet gjelder det at man har ansvaret for å treffe gode valg for seg selv og sin familie. Samfunnsstruktur og politiske valg vil legge rammene for noen av valgmulighetene våre gjennom livet. Gjennom helsefremmende folkehelsearbeid vil kommunen legge til rette for at alle kan treffe valg som gir god livskvalitet i alle livsfaser.



Foto: Kristine Bergseng

SOSIAL ULIKHET I HELSE

I de skandinaviske landene er forskjellen i dødelighet og gjennomsnittlig levealder mellom personer med kort og lang utdanning økt med over 100% i løpet av de siste 40 årene. Dette er hverken sosialt, menneskelig eller økonomisk bærekraftig utvikling.

Sosial ulikhet i helse har en lang rekke årsaker som ulik inntektsfordeling, utdanning, tilgang til bolig og sosiale aktiviteter. Selve ulikhetsstrukturen i samfunnet – årsakene til årsakene - kan ikke enkeltmennesket endre. Det er et offentlig ansvar.

Sosial ulikhet i helse er altså en hovedutfordring i alt helsefremmende arbeid. Når 90% av det helsefremmende arbeidet skjer utenfor helsesektoren, er det både naturlig og nødvendig å involvere alle kommunens etater og avdelinger. Men kommunen kan ikke alene klare å svare ut alle utfordringene, derfor er det helt avgjørende at kommunen har et godt samarbeid med næringslivet, de frivillige lag og organisasjoner og den enkelte innbygger.

Tiltak for å minske inntektsulikheter i samfunnet, og å redusere reproduksjon av ulikhet i generasjoner er eksempler på samfunnsendring som reduserer sosial ulikhet i helse. Innsats som retter seg mot barn og unge er særlig effektive, ifølge nyere forskning. Tiltak som igangsettes for å minske sosial ulikhet i helse vil virke positivt på alle aspekter ved befolkningens helse.

FOLKEHELSE I RÅDE

Samlet sett er helse i Råde god, men på noen områder er flere som har dårligere levekår. Disse har systematisk dårligere helse og lavere deltakelse i samfunnet enn majoritetsbefolkningen.

GODE KVALITETER I RÅDE

Råde er «Bygda mellom byene» og en kommune med mange ressurser; historisk, kulturelt, geografisk, landskapsmessig med både skog, innsjø og sjø, et yrende frivillig liv og et næringsliv i stadig utvikling blant mye annet. Vi skårer høyt på tillit til både politikere, administrasjon og samfunnsinstitusjoner som politi og helsevesen. Vi skårer videre høyt på trivsel, stedstilhørighet og tilgang til friluftsliv, med andre ord det som kan kalles «bygdekvaliteter». Samlet ligger vi i befolkningundersøkelsen «Oss i Østfold» for 2019 høyest i landet på disse kvalitetene, og over Finland, som er kåret til verdens lykkeligste land.

Råde har omtrent lik andel barn i befolkningen som andre kommuner, og det er full barnehagedekning. Det betyr at alle barn som har rett til barnehageplass, får tilbud enten fra kommunal eller privat barnehage.

Det forventes en økende andel eldre over 80 år i kommunen. Mange av «morgendagens eldre» vil være relativt friske også i høy alder og kan bidra med sine ressurser i lokalsamfunnet.



Åpen dag på Bondegården i Råde.

UTFORDRINGER I RÅDE

På noen områder har Råde kommune resultater som viser noen utfordringer. De viktigste områdene er følgende:

Fattigdom og levekår:

Andel barn under 18 år som lever i familier med vedvarende lavinntekt er ifølge folkehelseprofilen for 2019 8,2 % i Råde. Selv om dette er på nivå med resten av landet, er det et høyt tall.

For alle aldre gjelder at rundt 12% av innbyggerne opplever seg som fattige eller fattigere i forhold til sin omgangskrets, og at de ikke kan delta i fritidsaktiviteter på lik linje med andre.

Utdanning:

I Råde lever de som har høyere utdanning rundt 4 år lenger enn de som har grunnskole, det er flere som mottar stønad til livsopphold (20-29 år) og ungdomsarbeidsløsheten (15-29 år) ligger noe over landsgjennomsnittet. Frafallet i videregående skole er i underkant av 30 % og i Ungdataundersøkelsen sier ungdommene våre at mange strever med psykiske helseutfordringer og prestasjonspress. Vi har over flere år scoret lavt i Folkehelseprofilen på lese- og regneferdigheter i 5. klasse, noe som kan påvirke gjennomføringsgraden i videregående skole.

Ensomhet og psykisk uhelse: Levekårsundersøkelsen «Oss i Østfold» 2018 og Ungdataundersøkelsen 2019 viser at både unge og eldre kan føle seg ensomme og oppleve psykisk uhelse. Ensomhet kan skyldes den enkeltes personlige forhold som sosial arv, angst og manglende trygghet. Sosiale forhold som alder, kjønn, familiestørrelse og sosioøkonomisk status er viktige, og i relasjonelle forhold spiller nærmiljø og lokalsamfunn også en stor rolle.



Figur 3: Illustrasjonen viser oppvekstarenaer. Kilde: Folkehelseinstituttet

Muskel- og skjelettplager og overvekt:

Rådes innbyggere bruker mer primærhelsetjenester for muskel og skjelettplager enn gjennomsnittet i landet og i Østfold. Overvekt blant 17-åringer ligger på 23% i Råde i 2019.

Mangel på sosiale møteplasser:

Et viktig funn i innbyggerundersøkelsen «Oss i Østfold» 2019, er at mange savner gode plasser å møtes og gode kulturopplevelser i bygda.

Økende antall eldre:

Kommunen vil i årene fremover ha et økende antall eldre, og økningen vil komme noe tidligere enn hos omkringliggende kommuner. Ifølge kommunehelse statistikkbank på fhi.no vil andelen eldre over 80 år i Råde øke fra 5,2% av innbyggerne i 2020 til 9,7% i 2040. Prognoser presentert av folkehelseinstituttet viser at antall eldre med demenssykdommer i verste fall vil mer enn dobles fra 2015 til 2050.

MÅL OG STRATEGIER

Folkehelsearbeidet i Råde bidrar til at det forebyggende og helsefremmende arbeidet styrker faktorer som er positive og reduserer faktorer som gir negative helseresultater for den enkelte og for samfunnet, og til at innbyggerne mestrer egne liv.

HOVEDMÅL:

Råde er en ledende kommune i å utjevne sosiale helseforskjeller.



HVORDAN NÅR VI HOVEDMÅLET?

- Vårt helsefremmende arbeid er bærekraftig sosialt, økonomisk og miljømessig, og folkehelseperspektivet ligger til grunn for kommunens utvikling.
- Råde kommune bruker plan- og bygningslovens bestemmelser aktivt for å skape gode levekår for alle.
- Råde kommune samarbeider godt med næringslivet, frivillige lag og foreninger og den enkelte innbygger under mottoet «*Snakker vi sammen, skaper vi sammen*» for å utjevne sosiale helseforskjeller.

DELMÅL OG STRATEGIER:

Slik vil vi ha det	Slik gjør vi det
Folkehelsearbeidet er sektorovergripende. 	1. Forankres i kommuneplanens samfunnsdel og øvrige planverk. 2. Stimulerer til helsefremmende og bærekraftig utviklingsplanlegging og arealforvaltning i offentlig og privat sektor 3. Samarbeider både internt og med innbyggere om løsninger, med vekt på å utvikle felles forståelse av temaene «utvikling, trygghet og livskvalitet».
Folkehelsearbeidet er kunnskapsbasert. 	1. Bygger kompetanse i organisasjonen, deler kunnskap om hva folkehelse og helsefremmende arbeid betyr for vår kommune internt og med innbyggerne. 2. Gjennomfører systematisk helseovervåkning, kvalitetsutvikling og evaluering, gjennom tilgjengelig statistikk, samarbeid med andre og kunnskap fra lokalmiljøet.
Det helsefremmende arbeidet reduserer sosial ulikhet i helse. 	1. Kommunen samordner sine planer slik at de samlet har tiltak som reduserer sosial ulikhet i helse og styrker befolkningens evne til å mestre egne liv. 2. Retter kommunens helsefremmende arbeid mot hele befolkningen og iverksetter tidlig innsats for alle aldersgrupper det er hensiktsmessig. 3. Legger et helhetlig løp med gode overganger på alle arenaer i oppveksten. 4. Målretter innsats mot utsatte grupper. 5. Samarbeider med frivillig sektor om å øke positiv sosial kapital og god integrering. 6. Utvikler i samarbeid med innbyggerne sosiale møteplasser som er tilgjengelig for alle og videreutvikler formålsbygg som nærmiljøarenaer.
Det helsefremmende arbeidet gjenspeiler satsningsområdene «Trygge, levende og attraktive Råde». 	1. Arbeider helhetlig med satsningsområdene for å styrke våre lokalsamfunn når det gjelder natur, kultur, helse og miljø. 2. Bevarer og videreutvikler det som er bra for helsa i det enkelte lokalsamfunn. 3. Utvikler Råde som et tryggere lokalsamfunn i forhold til trafiksikkerhet, kriminalitetsforebygging og å forebygge skader og ulykker. 4. Arbeider for gode offentlige transportløsninger, tilgjengelig for alle innbyggere.

FNS BÆREKRAFTSMÅL



Mål 1
Utrydde alle former for fattigdom i hele verden.



Mål 2
Utrydde sult, oppnå matsikkerhet og bedre ernæring, og fremme bærekraftig landbruk.



Mål 3
Sikre god helse og fremme livskvalitet for alle, uansett alder.



Mål 4
Sikre inkluderende, rettferdig og god utdanning og fremme muligheten for livslang læring for alle.



Mål 5
Oppnå likestilling og styrke jenters og kvinners stilling.



Mål 6
Sikre bærekraftig vannforvaltning og tilgang til vann og gode sanitærforhold for alle.



Mål 7
Sikre tilgang til pålitelig, bærekraftig og moderne energi til en overkommelig pris for alle.



Mål 8
Fremme varig, inkluderende og bærekraftig økonomisk vekst, full sysselsetting og anstendig arbeid for alle.



Mål 9
Bygge robust infrastruktur, fremme inkluderende og bærekraftig industrialisering og bidra til innovasjon.



Mål 10
Redusere ulikhet i og mellom land.



Mål 11
Gjøre byer og bosettinger inkluderende, trygge, motstandsdyktige og bærekraftige.



Mål 12
Sikre bærekraftige forbruks- og produksjonsmønstre.



Mål 13
Handle umiddelbart for å bekjempe klimaendringene og konsekvensene av dem.



Mål 14
Bevare og bruke hav og marine ressurser på en måte som fremmer bærekraftig utvikling.



Mål 15
Beskytte, gjenopprette og fremme bruk av økosystemer, sikre bærekraftig skogforvaltning, bekjempe ørkenspredning, stanse og reversere landforringelse samt stanse tap av arts mangfold.



Mål 16
Fremme fredelige og inkluderende samfunn med sikte på bærekraftig utvikling, sørge for tilgang til rettsvern for alle og bygge velfungerende, ansvarlige og inkluderende institusjoner på alle nivåer.



Mål 17
Styrke gjennomføringsmidlene og fornye globale partnerskap for bærekraftig utvikling.

OPPFØLGING AV PLANEN

Planen følges opp gjennom årlig evaluering, rapportering og eventuell rullering i forkant av budsjettarbeidet.

Videre oppfølging av strategiene i denne planen skal gjøres ute i kommunens virksomheter/tjenester i samhandling med befolkningen.

Utarbeidelse og gjennomføring av tiltak gjøres i samhandling med det tverrfaglige folkehelseteamet og folkehelserådgiver.

Overordnende tiltak skal behandles i forbindelse med budsjett og handlingsprogram.



Foto: Lars-Erik Thoresen

RAUSHET
FELLESSKAP
HELSEFREMNING
GLEDE
LIVSKVALITET
SAMHANDLING
ET GODT LIV
OPPLEVELSE
AV HELSE
LIKEVERD
SUNNHET
BARN
RESPEKT
OG UNGE
FYSISK AKTIVITET



Råde
kommune