

Innledning

Dokumentet tar utgangspunkt i Østfoldhelsas "Sjekkliste for planlegging i Østfold", det er gjort enkelte endringer for tilpasning til Værøy kommune, men er ikke helt optimalisert. Hensikten med dokumentet, slik det foreligger, er å dokumentere hva vi har, og hva vi kan ha behov for i kommunal planlegging med tanke på integrering av folkehelse i planarbeidet. Dokumentet er i tillegg en del av grunnlaget for "God oversikt" i kommunen, sammen med Folkehelseprofil for Værøy kommune.

1. Forhold til lovkrav, nasjonal mål og strategier

Samhandlingsreformen setter krav til nyorganisering og nyprioritering og det vil være en utfordring for alle kommuner å møte denne reformen i planperioden. Jfr. St.meld nr 47.(2008-2009). Samhandlingsreformen av 19.6.2009.

Folkehelseloven (1.1.2012) er et viktig verktøy for å kunne nå

Samhandlingsreformens intensjoner om å gi bedre helse til den enkelte, utjevne helseforskjeller og sikre en bærekraftig samfunnsutvikling. Innsats skal dreies mot forebygging og folkehelsearbeid. Folkehelsearbeid handler om å skape gode oppvekstvilkår for barn og unge, forebygge sykdom og skader, og å utvikle et samfunn som legger til rette for sunne levevaner, beskytter mot helsetrusler og som fremmer fellesskap, trygghet, inkludering og deltakelse. Folkehelseloven sier at « Kommunen skal ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne» Folkehelseloven LOV-2011-06-24-29 Folkehelseloven.

Forskrift om helseovervåking – helseovervåkingsgruppe?

- Kommuner og fylkeskommuner skal løpende ha oversikt over folkehelsen og inneholde oversikt over positive og negative faktorer som virker inn på helsen. Den løpende oversikten skal dokumenteres på hensiktsmessig måte som en del av ordinær virksomhet. Det kan være hensiktsmessig å sette sammen en tverrfaglig samarbeidsgruppe/helseovervåkingsgruppe for å innhente data, vurdere innholdet og lage oversiktsdokumentet og lage løpende oversiktsarbeid.
- Kommuner og fylkeskommuner skal utarbeide et samlet oversiktsdokument hvert fjerde år som skal ligge til grunn for det langsiktige folkehelsearbeidet.
- Oversiktsdokumentet skal foreligge ved oppstart av arbeidet med planstrategi etter plan og bygningsloven §§ 7-1 og 10-1 Forskrift om oversikt over folkehelsen:

Oversikten skal omfatte opplysninger om og vurderinger av:

- a) befolkningssammensetning
- b) oppvekst- og levekårsforhold
- c) fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø
- d) skader og ulykker
- e) helserelatert atferd og
- f) helsetilstand.

Merknader til forskriften:

http://www.regjeringen.no/pages/37949273/merknader_forskrift_om_oversikt.pdf

Alle tema skal inneholde faglige vurderinger av:

- Årsaksforhold
- Konsekvenser
- Identifisere ressurser
- Folkehelseutfordringer
- Trekk som kan skape eller opprettholde sosiale eller helsemessige problemer

- Trekk som kan skape eller opprettholde sosiale helseforskjeller.(§5 i folkehelseloven)

Folkehelselovens definisjoner er som følger:

- a) Folkehelse: Befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i en befolkning
- b) Folkehelsearbeid: 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.

Folkehelsearbeidet er det som hele samfunnet, bevisst eller ubevisst, gjør for å hindre at folk blir syke eller skader seg. Det innebærer derfor å svekke det som medfører helserisiko og styrke det som bidrar til bedre helse.

De negative påvirkningsfaktorene virker helsenedbrytende, enten det er ting vi spiser og drikker, eller de befinner seg i det sosiale eller fysiske miljøet rundt oss.

Positive faktorer handler blant annet om styrkende faktorer i miljøet rundt oss, om vårt forhold til våre nærmeste og de nettverk vi inngår i, og i hvilken grad livet oppleves å ha mening, være forutsigbart og håndterbart. Dette kan kalles beskyttelses- eller mestringsfaktorer og gir individer og grupper bærekraft og slitestyrke.

Levekår: Folkehelsen er nært koblet til levekår hvor fysiske, psykiske og sosiale livsforhold bidrar til å hemme eller fremme god helse i befolkningen. Både individ og lokalsamfunn har ansvar for folkehelsen. Helsen påvirkes sterkt av utviklingstrekk og politiske valg utenfor enkeltmenneskets rekkevidde. I 1977 ga Aron Wildavsky oss den såkalte 10-90- regelen som er en god pedagogisk regel i denne forbindelse: "Det er bare 10 % av folks helseproblemer helsetjenesten kan gjøre noe med. De resterende 90 % må løses utenfor helsetjenesten ved at folk får bedre livsstil og ved bedring av de generelle livsvilkårene".

Det kan være nyttig å skille mellom begrepene:

- a) Folkehelsearbeid som nå er et område som er rådmannens ansvar og alle virksomheters område
- b) Forebyggende helsearbeid som er helsetjenestens oppgave sammen med rehabilitering, attføring og behandling.

Vi viser til: Departementets vurderinger av folkehelsearbeid i Prop. 90 L (2010–2011) Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak) Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven).

Selv om det ikke er ønskelig å lage absolutte skiller mellom folkehelsearbeid og annet helsearbeid, er det etter departementets vurdering hensiktsmessig å avgrense folkehelsearbeidet fra behandling av syke i helsetjenesten. Folkehelsearbeid omfatter ikke kurative tjenester i form av klinisk diagnostikk, behandling, pleie og omsorg som springer ut av det enkelte individs behov for slike tjenester. Det omfatter heller ikke habilitering/rehabilitering. Denne avgrensningen innebærer ikke noen nedvurdering av disse tjenestene, som til sammen utgjør hoveddelen av aktivitetene i helse- og omsorgstjenestene. Den innebærer derimot en nødvendig klargjøring som synliggjør en funksjons- og arbeidsdeling.

Plan- og bygningsloven, lovens formålsparagraf (§3-1)omfatter 8 oppgaver hvor flere dekker helsefremmende arbeid. (Se lovkommentar til plandelen av ny pbl MD 1.7. 2009). Ny plan- og bygningslov Innenfor rammen av § 1-1 skal planer etter denne lov:

"fremme befolkningens helse og motvirke sosiale helseforskjeller, samt bidra til å forebygge kriminalitet." Jfr.pkt f.

"fremme samfunnssikkerhet ved å forebygge risiko for tap av liv, skade på helse, miljø og viktig infrastruktur, materielle verdier mv." Jfr.pkt h.

Er føringer og de viktige tema jfr. Plan- og bygningslovens formålsparagraf (§3-1), drøftet og hensyntatt i kommunens planer?

Plan- og bygningslov med forskrifter fra 1.juli 2010 har sterke føringer på vilkår for folkehelse, gode bomiljøer og oppvekstvilkår. Det skal legges vekt på helhets- og tverrfaglige løsninger og bærekraftig utvikling. Plan- og bygningsloven pålegger politikerne å ha et helhetlig og sektorovergripende fokus i kommuneplanlegging. Den nye folkehelseloven stiller krav til systematisk og målrettet folkehelsearbeid. Oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer skal legges til grunn for kommunens planarbeid.

Kommunal planstrategi: Kommunestyret skal minst én gang i hver valgperiode, og senest innen ett år etter konstituering, utarbeide og vedta en kommunal planstrategi. Planstrategien bør omfatte en beskrivelse av kommunens plansystem, erfaringer/evalueringer av gjeldende kommuneplan, forhold til lovverk/overordnede føringer/medvirkning, drøfting av kommunens utvikling/utfordringer/muligheter knyttet til samfunnsutvikling og helseoversiktsdokumentet, herunder langsiktig arealbruk, miljøutfordringer, sektorenes virksomhet og en vurdering av kommunens planbehov i valgperioden. Kommunal planstrategi og regional planstrategi

Planprogram: For kommuneplanen og kommunedelplaner skal det lages et planprogram. Planprogrammet skal inneholde formålet med planarbeidet, planprosessen med frister og deltakere, opplegg for medvirkning, beskrivelse av hvilke alternativer som vil bli vurdert og behov for utredninger. (§§ 4-1 og 11-13 i plan- og bygningsloven)

I planprogrammet skal kommunen ta med sin visjon og hovedmål på de ulike områder på grunnlag av helseoversiktsdokumentet og utfordringsgrunnlaget for planstrategien (flere lager et eget utfordringsdokument). Planprogrammet skal omtale forholdet til nasjonale og regionale føringer og beskrive tematisk en ønsket utvikling av kommunen. Særsilt skal en ta hensyn til at samfunnet utvikles for alle med universell utvikling og redusere sosiale ulikheter i helse.

Kommuneplan: Kommunen skal ha en samlet kommuneplan som omfatter samfunnsdel med handlingsdel og arealdel. Kommuneplanens samfunnsdel skal bidra til overordnet samfunnsplanlegging og være et redskap til å påvirke helsefaktorer innenfor alle sektorer og virksomhetsområder. Samfunnsdelen skal legge føringer for arealdelen i kommuneplanen. Om kommunen ønsker det kan en lage kommunedelplaner på tematiske områder etter planlovens bestemmelser. Det utarbeides en handlingsdel til samfunnsdelen som utdyper hvordan planen skal følges opp de 4 påfølgende år. Handlingsdelen skal revideres årlig på hvordan målene skal nås og hvordan strategiene skal gjennomføres. Årsmelding med resultatvurderinger av grad av måloppnåelse kan i denne sammenheng være et nyttig verktøy.

Kommunedelplaner og all kommunenes sektorplanlegging skal være forankret i planstrategien og kommuneplanens samfunnsdel. En bør tilstrebe en rød tråd i hele kommunens plansystem. En egen kommunedelplan for folkehelse forutsetter et tverrfaglig, og tverrsektorielt planarbeid og oppfølgingsansvar med handlingsdel.

For å fremme en levende og sunn befolkning må helsefremmende og forebyggende arbeid være et tema til drøfting i kommuneplanen som alternativ til store utfordringer på pleie, behandling og institusjonsplasser. De muligheter for helsefremmende og forebyggende grep, som følger av samhandlingsreformen bør behandles særskilt og sammen med tiltak for å redusere sosiale helseforskjeller. Veileder om kommuneplanprosessen

Lokal dokumentasjon: Sjekklista, sammen med eksisterende befolkningsundersøkelser, lokale analyser og statistisk materiale, er ment å gi hjelp for utarbeidelse av en lokal dokumentasjon. Dette vil kunne bedre oversikten over selve planprosessen og plansystemet

som skal ivareta innbyggernes helseinteresser. Det er klare sammenhenger mellom omgivelser og helse. Denne utfordringen bør anspore til politisk og administrativ handling for slik å sette folkehelse på dagsorden.

Nyttige websider om lokale helseforhold:

- Folkehelseinstituttet har side for kommunehelseprofiler.

Sjekkpunkter:

		Ja	Nei	Vet ikke
1.1	Ny plan og bygningslov, er føringer og formål om folkehelse ivaretatt i planstrategi og i kommuneplan?(pbl formålsparagraf §3-1)			
1.2	Folkehelselovens forskrift i forhold til helseovervåking: Er helseoversiktsdokumentet laget og tilgjengeliggjort for innbyggerne?			
1.3	Er det laget et eget utfordringsgrunnlagsdokument tilknyttet planstrategien?			
1.4	Samhandlingsreformen med konsekvenser og muligheter, er alternative løp drøftet?			
1.5	Folkehelselovens krav og Stortingsmelding 20 sine mål om utjevning av sosiale helseforskjeller, er dette fulgt opp?			
1.6	Har planarbeidet blitt konkretisert i handlingsdel med mål/resultatindikatorer?			
1.7	Hvordan er befolkningsfremskrivning i planperioden - alder, inn-/ utflytting?			
1.8	Hvordan er folkehelseutfordringene drøftet i planstrategien/planprogram/ kommuneplan?			
1.9	Hvordan blir målsettinger i kommuneplanens samfunnsdel videreført i arealdelen- rød tråd?			
1.10	Er medvirkningsperspektivet ivaretatt i planprosessen?			
1.11	Lages det planprogram til kommuneplanen og kommunedelplaner?			
1.12	Har en benyttet planveiledningsmuligheten i regionalt planmøte/planforum?			

2. Forhold til regionale mål og partnerskapsstrategier.

Fylkesplan for Nordland 2013-2025

Nordland fylkeskommunes handlingsplan folkehelsearbeid 2013 – 2016

Folkehelsealliansen Nordland

Samarbeidsavtale i folkehelse mellom Værøy kommune og Nordland Fylkeskommune

Sjekkpunkter:

		Ja	Nei	Vet ikke
2.1	Fylkekommunens handlingsplan for folkehelsearbeid, formål, strategier og tema, er dette drøftet i strategien/planen?			
2.2	Folkehelsepartnerskapet og partnerskapsavtalen med kommunale forpliktelser på folkehelsesatsning i aktivitet og planlegging. Er dette ivare tatt i kommunens plansystem og er Nordlands strategier og tema lagt til grunn og drøftet?			
2.3	Folkehelseloven, gjeldende fra 1.1.2010, har gitt fylkeskommunen oppgaver og utfordringer på helseovervåking og folkehelseaktiviteter sammen med kommunene. Helsetjenesteloven stiller krav til kommunen i forhold til helseovervåking. Har kommunen drøftet mulighet for samarbeid i regionen om helseovervåking med mulighet for lokale helsedata og oversikt?			
2.4	Er Fylkesplan for Nordland, "Mitt Nordland – mi framtid" sine mål og føringer drøftet i kommuneplanen?			

3. Befolkningssammensetting - Demografi

Kommunens ambisjonsnivå og sammensetting av befolkningen gir utfordringer, muligheter og helsekonsekvenser som bør utredes.

Sjekkpunkter:

		Ja	Nei	Vet ikke
3.1	Utfordringer og muligheter med økt antall eldre?			
3.2	Utfordringer og muligheter med økt antall innvandrere?			
3.3	Har kommunen tatt initiativ til samarbeid med for bistand for oversikt og befolkningsanalyser?			
3.4	Befolkningssammensettingen, utfordringer og ulike fremtidsutfordringer. Er dette drøftet?			

4. Boligforhold

Sjekkpunkter:

		Kommentar		
4.1	Hvordan er boligstrukturen i kommunen? Bruk f.eks. data fra folke- og boligtellingen? http://www.ssb.no/ eller http://www.gab.no/			
4.2	Hvordan er forholdet mellom boligstruktur og befolkningssammensetning?			
4.3	Hvordan er bolig- og befolkningssammensetningen i ulike boområder/kommunedeler?			
4.4	Hvilke funksjoner er det planlagt/stilt krav til i boligområdet (lekeplasser, friområder, nærfriluftsområder, gang-/sykkelveier, etc.) ?			
4.5	Hvilke krav er det stilt til miljøkvalitet, utforming og størrelse på lekearealer, uteoppholdsarealer, nærfriluftsområder og andre friområder?			
4.6	Hvilke krav er det stilt krav til utbyggingsrekkefølge i boligområder slik at sosial og teknisk infrastruktur er på plass før boligene tas i bruk?			
4.7	Hvordan er krav til universell utforming ivaretatt?			
4.8	Hvordan har kommunen fulgt opp boligsosial handlingsplan?			
4.9	Hvordan er muligheten for fysisk aktivitet i nærmiljøet til boområdene?			
4.10	Er Husbankens muligheter for utenomhusforbedringer vurdert?	Ja	Nei	Vet ikke

5. Oppvekst levekår - skole- og arbeidsmuligheter

Sjekkpunkter:

		Kommentar		
5.1	Utdanningsnivået i kommunen- status?			
5.2	Antall og type arbeidsplasser i kommunen og endring i den foregående planperioden?			
5.3	Forholdet mellom inn-/utpendling til kommunen evt. utdanningsnivå på utpenderne?			
5.4	Foreslås det tiltak for å hindre utstøting fra arbeidslivet?			
5.5	Muligheter for skaping av tilrettelagte arbeidsplasser i offentlig virksomhet – eller i samarbeide mellom offentlig og privat virksomhet?	Ja	Nei	Vet ikke
5.6	Hva gjøres i forhold til bortvalg fra videregående skoler?	Kommentar		
5.7	Hva gjøres i forhold til kosthold?			
5.8	Hva gjøres i forhold til kompetanse og innvandrere?			
5.9	Fysisk aktivitet i skolen?			
5.10	Er det samsvar mellom behov for økt fysisk aktivitet og gang- og sykkelveier til skolen og avsatt tid i skolehverdagen til fysisk aktivitet?			

6. Økonomisk trygghet

Sosial nød og fattigdom kan lett gå i arv og det medfører ofte til uførhet og dårlig helse og livskvalitet. Ved alternativ attføring og tilbud om tilpasset arbeid kan vonde sirkler brytes og ressurser frigjøres.

Sjekkpunkter:

		Kommentar		
6.1	Arbeids- og levekårsstatistikken, for eksempel i forhold til sysselsetting, arbeidsledighet, uførhet, sosialhjelp, barnevern osv.. Er status og statistikk vedlagt planarbeidet?			
6.2	Hvilke tiltak gjøres for utsatte grupper, og hvilke grupper er dette?			
6.3	Hvilke mekanismer bidrar til fattigdom i kommunen -			

	hvilke grupper er reelt fattige?			
6.4	Er den nasjonale handlingsplanen for fattigdom tatt hensyn til?	Ja	Nei	Vet ikke

7. Helse og levevaner - Helsefremmende livsstil og arenaer

Vi befinner oss på store deler av livet på faste arenaer som barnehager, skoler og arbeidsplasser. For å ha en god og robust helse er det viktig at disse arenaene gjøres helsefremmende og ikke helsenedbrytende.

Opplæringslovens § 9A pålegger kommunene å ha helsefremmende skoler.

Helsefremmende aktiviteter som medvirkning, sunt kosthold, fysisk aktivitet, begrensning av rus og tobakksbruk for flest mulig er viktig. I plansammenheng er også lavterskeltilbud et virkemiddel som vil være med på å øke befolkningen helse og muligheter.

I kommuneplanen bør en drøfte om en større satsning på "Aktiv på dagtid" kunne være et bidrag til å få ned sykefraværet i arbeidslivet, i kommunale og private virksomheter.

En tydelig satsning på elevenes følelse av mestring og det fysiske, psykososiale miljøet i skolen er viktig i kommuneplanarbeidet.

Sjekkpunkter:

		Ja	Nei	Vet ikke
7.1	Vil planen føre til endringer i tilgang til rekreasjonsarealer, sosial infrastruktur, utdanning osv?			
7.2	Er det foreslått tiltak som bygger opp under handlingsplan for fysisk aktivitet?			
7.3	Har det i planprosessen vært samarbeid med friluftslivsorganisasjoner og andre frivillige organisasjoner i kommunen?			
7.4	Er det foreslått tiltak for å fremme "nærfriluftslivet" i kommunen? (grønnstrukturplan?)			
7.5	Er det foreslått tiltak for ulike grupper i befolkningen?			
7.6	Hvilke tiltak er foreslått for å kartlegge og høre barn og ungdoms synspunkter og helseprofil?	Kommentar		
	Brukes dette for å planlegge å fremme sunne livsvaner hos barn og unge?	Ja	Nei	Vet ikke
7.7	Er det lagt planer for å fremme gang- og sykkelaktivitet i hverdagsaktiviteter i kommunesentrum tilknyttet butikker og sentra?			
7.8	Har kommunen tverrfaglig rusforebyggende/kriminalitetsforebyggende team?			

8. Hjelp etter behov

Sjekkpunkter:

		Ja	Nei	Vet ikke
8.1	Er det full barnehagedekning i kommunen?			
8.2	Er det grupper med problematisk livssituasjon? og Hva gjøres for disse gruppene?	Kommentar		
8.3	Har kommunen vedtatt en plan for det psykiske helsearbeidet?			
	Hvilke tiltak for å forebygge psykisk uhelse ligger eventuelt i planen?	Kommentar		
8.4	Foretas det systematisk forebyggende hjemmebesøk hos eldre innbyggere?			
8.5	Er det i gang satt arbeid for en ny eldrepolitikk i kommunen som tar for seg kommende krav og muligheter som hjemmeboende eldre vil ha i kommende planperiode?			

9. Ytre miljø

Folkehelse, miljø og kultur er områder som både står nært hverandre og som har store fellesinteresser innen helsefremmende og forebyggende innsats.

Sjekkpunkter:

		Kommentar		
9.1	I hvilken utstrekning og hvordan brukes folkehelse tema, hensynssoner og konsekvensutredninger?			
9.2	Hvilke utfordringer har kommunen i forhold til forurensing (vann, jord, støv, støy og luft)?			
9.3	Er det rekreasjonsareal som er særlig utsatt for forurensning eller uhell?			
9.4	Har kommunen en kulturminneplan?	Ja	Nei	Vet ikke
9.5	Er enkelte kulturminner sikret og tilrettelagt for besøk med adgang for alle?			
9.6	Er helseutfordringer drøftet i kommunens klimaplanarbeid?			

10. Levekår og kultur

Sjekkpunkter:

		Ja	Nei	Vet ikke
10.1	Har kommunen en egen kulturplan? Eventuelt som hovedtema i kommuneplanen?			
10.2	Er det foreslått noen "Kultur gir helse-tiltak"?			
10.3	Er det foretatt undersøkelser som viser innbyggernes mening om kulturtilbudet?			
10.4	Er det spesielle kulturtiltak tilrettelagt for spesielle grupper?			
10.5	Har kommunen kartlagt oversikt over - turstier, verdifulle områder friluftsliv, - nærfriluftsliv - kulturminner?			
10.6	Har kommunen tallfestet omfanget av kommunens gang-sykkelveier og planlagt investeringer for å bedre klima og folkehelse?			
10.7	Status på offentlig tilrettelagte badeplasser? Oversikt på kommunens webside?	Kommentar		
10.8	Frisklivssentral. Er det vurdert om det er behov for dette i kommunen?			
10.9	Har kommunen en rullert/revidert plan for fysisk aktivitet og friluftsliv?			
10.10	Har kommunen kulturminneplan?			
10.11	Har kommunen en eller flere stier tilrettelagt for alle (Universell utformet)?			

11. Utjevning av sosiale helseforskjeller, sosial tilhørighet, sosialkapital og demokrati

Lokalsamfunnssatsning i kommunen bør fortsatt kunne utvikles og gi gevinst til medvirkning og trivsel. Ved økt bevisstgjøring om kunnskap om lokalmiljøets historie, kulturminner og mangfold vil en kunne utvikle, identitet, robuste borgere og arbeidsmiljøer som gir muligheter, trivsel og fremtidshåp.

Det er viktig å mobilisere grupper i samfunnet, med lav inntekt, lav utdanning og de med foreldre fra andre land enn Norge. Delaktighet vil styrke følelse av mestring og at livet er håndterbart. Dette vil kunne frigjøre ressurser, styrke sosial kapital og oppmuntre til deltakelse i lokaldemokrati og organisasjonsliv.

Utjevning av sosiale helseforskjeller bør drøftes og tydeliggjøre klare mål og aktivitet i planarbeidet.

Frafall fra videregående skole bør få oppmerksomhet. Det å få hevet utdanningsnivået totalt og forebygge at grupper av innbyggere står med ingen eller svært lav utdanning er forebyggende i mange henseende. Det samme gjelder om en kan kvalitetssikre og styrke skolebarns grunnleggende ferdigheter.

Proporsjonell universalisme (proportionate universalism) er her et nytt begrep som er brukt sammen med helsegradientdrøftingen. Her lanserer det et viktig prinsipp; Det innebærer at de tiltakene som skal settes inn bør være universelle, men de bør tilpasses i omfang og utforming og til de med størst behov. Det betyr med andre ord at innsats bør tilpasses i forhold til sårbare grupper – og tilsvarende til geografiske områder med større behov enn andre. Logikken handler blant annet om prioritering av knappe ressurser. Men det dreier seg også om at vi ser systematiske og gradvis tiltagende ulikheter mellom alle sosioøkonomiske befolkningsgrupper. Da vil ikke strategier som alene handler om oppfølging av befolkningsgrupper med høy risiko for sykdom, skader og lidelser være nok. Hvis helses skillet skal bli mindre, må helseforbedringene være større for de underprivilegerte gruppene enn for mer privilegerte grupper.

Sjekkpunkter:

		Ja	Nei	Vet ikke
11.1	Er det foreslått tiltak for utsatte grupper?			
11.2	Er det foreslått tiltak mot sosial isolasjon?			
11.3	Hvilke tiltak er foreslått for minoritetsspråklige?	Kommentar		
11.4	Har en drøftet tema sosial ulikhet i helse som en utfordring for kommunen i en langsiktig planperspektiv?			
11.5	Helhetstenkning og bred faglig deltakelse i samfunnet lagt til grunn i planprosessen?			
11.6	Hva med mobilisering av utsatte grupper og dialog i planarbeidet?	Kommentar		
11.7	Hvordan kan kommunen stimulere til partnerskap med sivilsamfunnet, der også næringslivet deltar i arbeidet for å redusere ulikheter?			
11.8	Hvilke konsekvenser har planen for fordeling av samfunnets ressurser?			

11.9	Hvordan sikrer planen at kommunens folkehelsestrategier har et livsløpsperspektiv for å redusere ulikheter?	
------	---	--

12 Universell utforming

Det understrekes som viktig at en tenker bærekraftig og helsefremmende ved planlegging, utbygging og anlegg. Det må både ha universelle bruksløsninger, plassering og arealbruk. (miljøvennlig transport, unngå trafikk og støyproblemer for boområder og nabobygg..)

Er universell utforming med nødvendig kunnskap og prinsipper drøftet bredt og helhetlig i planene slik at dette kan få betydning for fremtidig utbygging og drift i kommunen?

Sjekkpunkter:

		Kommentar		
12.1	Universell utforming, status i planen og eventuelle konkretiseringer?			
12.2	Hvilke utfordringer står en /vil en stå overfor i planperioden innen Universell utforming generelt og i forhold til utsatte grupper?			
12.3	Stilles det krav om at standarder for universell utforming brukes ved offentlige anskaffelser?	Ja	Nei	Vet ikke

13. Helseovervåkning, skade- og ulykkesforebygging, sikkerhet og

samferdsel

Folkehelseloven med forskrift sier at kommunen skal ha oversikt over befolkningens helsetilstand og indirekte følge utviklingen over tid. Folkehelsearbeid krever langsiktige løsninger.

Sjekkpunkter:

		Ja	Nei	Vet ikke
13.1	Har kommunen hatt befolkningsundersøkelser/ungdomsundersøkelser som viser helsestatus for innbyggerne?			
13.2	Hva er de viktigste folkehelseutfordringene i disse undersøkelsene i kommunen	Kommentar		
	og har dette endret seg siden Værøy fikk helseprofil i 2012?			
13.3	Er det vurdert hvilke helsefaktorer kommunen kan påvirke gjennom planlegging/tiltak?			
13.4	Har kommunen lagt ut på websiden folkehelsestatistikk /kommunens helseprofil?			

13.5	Har kommuneplanens samfunnsdel, arealdel, handlingsprogram/økonomiplan og kommunedelplaner folkehelsemål?			
13.6	Hvordan legges det til rette for forbyggende arbeid og ulykkesforebygging for alle?	Kommentar		
13.7	Hvordan er det tilrettelagt for at barn og unge kan gå og sykle til skolen?			
13.8	Hvordan er fysisk sikkerhet og psykososial trygghet ivaretatt i planen?			
13.9	Hva gjøres for å forebygge vold og kriminalitet (SLT-satsing)?			
13.10	Hva planlegges i forhold til samhandlingsreformen?			
	Har denne utløst politisk drøfting med utredningsbehov og spesielle større tiltak?	Ja	Nei	Vet ikke
13.11	Er beredskapsplan oppdatert?			
13.12	Er det spesielle grupper som krever tilrettelagt skyssordninger i kommunen?			
	Hvilke?	Kommentar		
13.13	Har kommunen en oppdatert trafiksikkerhetsplan?			
	Er denne konkretisert i form av en handlingsdel?			
13.14	Hvordan er trafiksikkerheten og andre faktorer ivaretatt på skoleveiene?	Kommentar		
13.15	Hvordan gjøres helseoversikten/dokumentet kjent for allmennheten?			
13.16	Har kommunen utarbeidet robuste rutiner og verktøy for løpende helseoversikt i henhold til krav om internkontroll? (Folkehelselovens §30)	Ja	Nei	Vet ikke
13.17	Har kommunen analysekompetanse i forhold til helseovervåking, vurdere årsaksforhold, konsekvenser, ressurser og folkehelseutfordringer?			
13.18	Hvordan har kommunen innhentet og vurdert opplysninger fra: a) statlige helsemyndigheter, b) fylkeskommunen, c) kommunens helse- og omsorgstjeneste.	Kommentar		

14. Medvirkning, dialog, samhandling og samordning

Sjekkpunkter:

		Ja	Nei	Vet ikke
14.1	Ny plan og bygningslov, har denne gitt nye rutiner for medvirkning og dialog i det lokale planarbeidet?			
14.2	Samhandling over kommunegrensen, er dette drøftet i kommunens plandokumenter?			
14.3	Samhandlingsreformen, er denne kommet til uttrykk i plandokumentene?			
14.4	Er det lagt opp til og tilrettelagt for medvirkning fra "helsemiljøer" i planarbeidet?			
14.5	Er planlovens krav til medvirkning oppfylt?			
14.6	Er planstrategi/planprogram/kommuneplan drøftet med regionale samarbeidsaktører i regionalt planmøte?			
14.7	Hvilke medvirkningsarenaer er brukt?	Kommentar		
14.8	Foreligger det et utfordringsdokument som grunnlag for planstrategidrøftingen i kommunen?			
14.9	Foreligger det et helseoversiktsdokument med de 6 pålagte tema ved oppstart av planstrategiarbeidet?			
14.10	Foreligger det et prioritert planprogram for kommunen på kort og lang sikt?			

15. Kommuneplanens samfunnsdel. - Er det helhet og oppfølging i kommunens plandokumenter – oppfølging av planprogram og gjennomgående folkehelsetema

Sjekkpunkter:

		Ja	Nei	Vet ikke
15.1	Har kommunen et helhetlig og plansystem/verktøy?			
15.2	Er det samsvar mellom planstrategi, planprogram og planforslag?			
15.4	Rød tråd fra kommunalt nivå til regionalt/statlige føringer, er denne synlig?			
15.5	Følger planen anbefalte forslag fra planveiledere på nasjonalt og regionalt nivå?			

16. Arealplan og folkehelse tema

Samfunnsdelen i kommuneplanen skal gi føringer for arealdelen.

Sjekkpunkter:

		Ja	Nei	Vet ikke
16.1	Er visjon, fokusområder og hovedmål i samfunnsdelen gjentatt i arealdelen med gjennomgående effekt?			
16.2	Type boliger og bomiljøer- status?			
16.3	Levende og trivelige bolig- og næringsområder - er dette satt på dagsordenen?			
16.4	Er gjennomgående gang- og sykkelveier samt trafiksikre skoleveier i fokus?			
16.5	Forurensning, støy og klimasatsning - er status tatt opp og drøftet?			
16.6	Et levende og trivelig samfunn – hva mener innbyggerne?			
16.7	Grønnstruktur/nærfriluftslivsområder – er dette en egen plan eller strategi?			
16.8	Lekearealer – er dette gjennomgått og nedfelt i kommuneplanens arealdel?			
16.9	Idrettsområder/friområder/rekreasjon/friluftsliv- bestemmelser i kommuneplanens arealdel?			
16.10	Møteplasser og turstier – er dette tema?			
16.11	Tilgang til av kulturlandsskap, kulturmiljøer og kulturminner stimulerer til friluftsliv og fysisk aktivitet – en vurdert ressurs som gis oppmerksomhet?			
16.12	Nye arbeidsplasser – hvilken strategi og mål er valgt?			
16.13	Variabel befolkningssammensetning (barn, unge, yrkesaktive, eldre, innvandrere osv.) - er status kjent og målfastsatt?			
16.14	Elevsammensetning skole, hva kan den fortelle?			
16.15	Bestemmelser om universell utforming, estetikk og hensynssoner – tydelige mål og retningslinjer vedtatt?			
16.16	Hva med ”stille områder”?			
16.17	Er regionale utfordringer drøftet?			

**17. Kommuneplanens handlingsdel/handlingsprogram – Økonomi og strategiplan.
Synlige folkehelseord og uttrykk i visjoner og mål.**

Sjekkpunkter:

		Ja	Nei	Vet ikke
17.1	Har denne inntatt statlige og regionale føringer med folkehelse tema og andre samfunnstema?			
17.2	Er kommunens visjon og fokusområder gjentatt og operasjonalisert i hovedmål og handling i 4 års perioden/rød tråd?			
17.3	Stilles det resultatmål og er det satt opp måleindikatorer?			
17.4	Er det satt av økonomiske og personellmessige ressurser til helseovervåking, helsefremmende og forebyggende satsning?			
17.5	Er det vedtatt mål og tiltak for universell utforming i perioden?			

18. Årsmelding- Resultatvurdering

Sjekkpunkter:

18.1	Er statlige og regionale føringer vurdert med hensyn til grad av måloppnåelse?			
18.2	Er kommunevisjon og fokusområder vurdert med hensyn til grad av måloppnåelse?			
18.3	Vurderes politiske mål fra handlingsprogrammet med hensyn til grad av måloppnåelse?			
18.4	Er helseovervåking og status på de forskjellige folkehelse tema synliggjort i statistikk og drøfting eller resultatvurdering?			
18.5	Hvilke dokumenter som beskriver helsetilstanden og uhelseutfordringer er lagt ut til allmennheten?			

19. Synlige folkehelseord og uttrykk i visjoner og mål

Sjekkpunkter:

		Ja	Nei	Vet ikke
19.1	Har kommunen gitt folkehelseord og uttrykk en synlig plass i sin visjon?			
19.2	Har kommunen gitt folkehelseord og uttrykk en synlig plass i sine overordnede mål eller delmål?			
19.3	Har kommunen folkehelse som et av sine fokusområder?			
19.4	Har kommunen folkehelse som tema i planstrategi, kommuneplan med mål og måleindikatorer?			
19.5	Har kommunens årsmelding en resultatvurdering av mål og aktiviteter innen helsefremmende og forebyggende innsats og folkehelsepartnerskap?			

20. Eksempler på "Folkehelseord" i visjoner og mål – Stikkord til assosiasjon.

Godt bomiljø og lokalsamfunn	Estetikk
Helsefremmende og forebyggende arbeid	Demokrati, dialog og medvirkning
Trygghet	Kulturkapital
Sikkerhet	Sosial kapital
Godt liv	Sosial deltakelse
Bekjempning av frafall i skole og arbeidsliv	Ulikhet i helse og sosiale forhold
Bærekraftig miljø med bekjempelse av forurensning og støy	Henvisninger til lovbestemmelser og folkehelse tema
God helse	Inkludering
Livskvalitet	Integrering
Fysisk aktivitet, lavterskeltilbud og kosthold	Universelt utformet lokalsamfunn (UU)
Begrensninger av sukker og tobakk	Nedbygge barrierer
Gang- og sykkelveier	Tilgjengelig for alle
Aktivitetstilgjengelighet i nærmiljøet	Nærfriluftsliv
Levekår	Aktivitet og deltagelse
Fellesskap	Sosial utjevning
Tilhørighet	Bærekraft
Helhet	Slitestyrke
Helsekonsekvenser	Attraktivitet
Kultur	

21 Aktuelle lenker og kilder:

<http://kommunetorget.no/>
www.ssb.no
www.ssb.no/emner
<http://statbank.ssb.no/statistikkbanken/>
www.shdir.no/kommunehelseprofiler
<http://www.skafor.org/no/Hoved/Skadeforebygging/Trygge-lokalsamfunn>
<http://www.ssb.no/kommuner/region.cgi?nr=01>
http://www.statkart.no/?_to=914
<http://www.ssb.no/ssp/>
<http://www.tryggtrafikk.no/>

- Ny Plan- og bygningslov
- Veiledning til ny plan- og bygningslov
- Rikspolitiske retningslinjer:
- Regional planstrategi
- Kommunal planstrategi
- Kommuneplanprosessen – samfunnsdelen- handlingsdelen (veileder)
- Kommuneplanens arealdel: Foreløpig veileder:
- Nasjonale forventninger til regional og kommunal planlegging
- Forskrift om oversikt over folkehelsen