



Arkivnr: 2014/681-13
Saksbehandlar: Matti Torgersen

Saksframlegg

Saksgang

Utval	Saknr.	Møtedato
Kultur- og ressursutvalet		11.02.2014
Opplærings- og helseutvalet		11.02.2014
Samferdselsutvalet		12.02.2014
Fylkesutvalet		19.02.2014
Fylkestinget		11.03.2014

Fleire gode leveår for alle - Regional plan for folkehelse - Vedtak av plan

Samandrag

Fylkesutvalet sendte «Fleire gode leveår for alle – Regional plan for folkehelse 2014 - 2015» på brei høyring 31. oktober. Høyringa omfatta både planutkastet og utkast til handlingsprogram for perioden 2014-17. Det har kome 30 høyringssvar.

Folkehelsearbeidet er eit tverrfagleg arbeidsområde som vedgår alle ledd i ulike samfunnssektorar og på tvers av forvaltningsnivå. Prinsippet om «helse i alt», at politikk på ulike samfunnsområde har stor påverknad på helsetilstand og fordeling av helse i befolkninga, er lagt som eit grunnleggjande prinsipp for folkehelselova. Planen erstattar og «Deltaking for alle. Fylkesdelplan for universell utforming».

Regional plan for folkehelse er ein overordna plan der det er lagt vekt på å få fram mål og strategiar i folkehelsearbeidet. Handlingsprogrammet til planen er første generasjon handlingsprogram. Den inneheld konkrete tiltak for oppfølging av planen og rettar seg mot fylkeskommunen sjølv, kommunane, andre regionale organ og organisasjonar. Det er skilt mellom tiltak som skal gjennomførast av Hordaland fylkeskommune åleine eller i samarbeid med andre, og råd og forslag til kommunar og andre. Fleire av tiltaka for Hordaland fylkeskommune er vidareføring av pågåande arbeid. Handlingsprogrammet skal rullerast årleg.

Planutkastet får gjennomgåande god tilslutning, og mange gir uttrykk for at planen er eit godt grunnlag for folkehelsearbeidet i Hordaland. Det er inga høyringsinstansar som ikkje gir tilslutnad til store delar av planen. Med få unntak er det stor støtte til innrettinga av planen.

Fylkesrådmannen registrerer at det jamnt over er god tilslutnad til planen. Høyringa har gitt mange nyttige innspel som har bidrege til å styrkje planen.

Planen er etter fylkesrådmannen si meining prinsipiell, overordna og tverrsektoriell. Den gir klare råd om strategiske prioriteringar for framtidige tiltak og er såleis retningsgjevande for planarbeidet i kommunane og i fylkeskommunen. I nasjonal samanheng er planutkastet eit nybrottsarbeid fordi den er den første

folkehelseplanen i Noreg som så tydeleg har innarbeida dei prinsipp som vart innført gjennom ny lov om folkehelse.

Grunna kort tid etter høyring, har ein ikkje rukket å leggje inn bilete og føreta ein språkvask av dokumentet. Dette vert gjort fram mot fylkestinget si handsaming i mars 2014.

Forslag til innstilling

1. Fylkestinget vedtar Regional plan for folkehelse 2014-25 med handlingsprogram 2014-2017.

Rune Haugsdal
fylkesrådmann

Bård Sandal
fylkesdirektør regional utvikling

Saksfremlegget er godkjent elektronisk og har derfor inga underskrift.

Fylkesrådmannen, 30.01.2014

1. Bakgrunn og tidlegare politisk behandling

Fylkesutvalet vedtok den 25. august 2010 oppstart av Regional plan for folkehelse. Opplærings- og helseutvalet vart oppnemnd til politisk styringsgruppe for planarbeidet.

Fylkestinget i oktober 2010 oppnemnde Hans Otto Robberstad (Ap) som politisk saksordførar for planen. I samband med nytt fylkesting etter valet i 2011, vart Rasmus Rasmussen (Ap) valt som ny saksordførar.

Opplærings- og helseutvalet har som politisk styringsgruppe for planen handsama fleire saker om planen, og det har vore lagt fram meldingar til utvalet til orientering

Opplærings- og helseutvalet vedtok i 4 oktober 2011 i sak 40/11 «Revidert framdriftsplan - Regional plan for folkehelsearbeidet i Hordaland»:

«Opplærings- og helseutvalet vedtek revidert framdriftsplan for regional plan for folkehelsearbeid med sikte på vedtak i fylkestinget i desember 2012.»

Regional plan for folkehelsearbeidet i Hordaland - Revidert framdriftsplan OPHE 5. juni i sak 27/12:

«Opplærings- og helseutvalet vedtek revidert framdriftsplan for regional plan for folkehelsearbeid med sikte på endeleg vedtak i fylkestinget i juni 2013»

Det vart gitt ein statusmelding til Opplærings- og helseutvalet i september 2012 (OPHE- sak 39/12), der det vart gjort slikt vedtak:

1. *«Saka vert teke til orientering.*
2. *Folkehelseperspektivet må innarbeidast i dei arealpolitiske retningslinene for Hordaland.»*

I fuv-sak 142/13 handsama fylkesutvalet sak om økonomisk støtte frå Hordaland fylkeskommune til Partnerskap for folkehelse - forslag til overgangsordning 2014 – 2016. I denne saka vart det vedtatt å vidareføre økonomisk støtte til kommunane sitt vidare arbeid med folkehelse. Vidare å seie opp avtaler med frivillige organisasjonar/interkommunale friluftsråd. For både organisasjonar og kommunar vart det lagt opp til å konkretisere framtidige samarbeidsformer i Regional plan for folkehelse.

Grete Line Simonsen sette fram følgjande oversendingsforslag i OPHE sak 39/13 «Statusrapport for skulehelsetenesta»

«OPHE ber om at problemstillingene rundt finansiering og dekningsgrad for skulehelsetjenesten ved de videregående skolene inngår som en del av Regional plan for folkehelsearbeidet, og evt. en vurdering av om skulehelsetjenesten kan inngå som en del av parterskapsavtalene mellom fylkeskommunen og den enkelte kommunene.»

Fylkesutvalet gjorde slikt vedtak 31. oktober 2013:

«Fylkesutvalet legg forslag til «Fleire gode leveår for alle - Regional plan for folkehelse 2014- 25 », ut til høyring og offentleg ettersyn med høyringsfrist 3. januar 2014. Høyringsdokumenta består av planframlegg og handlingsprogram 2014-17

I samband med behandling av regional planstrategi i desember 2012, vedtok fylkestinget at omsynet til folkehelsa skal vere synleg i alle planar.

Det vart nedsett ei plangruppe for arbeidet med representantar frå KS, kommunar i Hordaland, Fylkesmannen, Helse Vest, Nasjonalforeningen for folkehelse og Hordaland fylkeskommune. Politisk saksordførar har delteke i plangruppa. Plansekretariatet har vore lagt til Utviklingsseksjonen i Regionalavdelinga.

Det har vore lagt stor vekt på medverknadsprosessar i arbeidet. Det vart oppretta 3 faggrupper som utgreidde ulike sider av folkehelsearbeidet. Dette vart:

- Levekår
- Helsefremjande helseplanlegging

- Organisering av folkehelsearbeidet

Rådet for menneske med nedsett funksjonsemne var representert ved leiar i gruppa om organisering, jf. oversendingsframlegg i samband med oppstart av saka, sjå Bakgrunn. Rapportane vart lagt fram og drøfta i ein plankonferanse i juni 2012. Det har vore gjennomført ei rekkje workshops og møte for å vidareutvikle delar av planen. Planen har vore presentert og drøfta i ei rekkje forum, m.a. i Regionalt planforum.

Planarbeidet har tatt lenger tid enn føresett, både grunna at arbeidet har vore meir komplekst enn først antatt, og grunna personalsituasjonen.

2. Verknader av plan og oppfølging av planarbeidet

Folkehelseplanen er ein regional plan etter plan- og bygningslova § 8-2 og skal leggjast til grunn for verksemda til regionale organ og for kommunal og statleg planlegging og verksemd i regionen. Planen inneheld visjon og overordna mål for folkehelse, delmål og strategiar som viser korleis måla skal følgjast opp i perioden 2014-25. Planen inneheld òg planretningslinjer som skal leggjast til grunn for kommunal planlegging. Desse er i første rekkje retta mot kommuneplanens arealdel og større reguleringsplanar som områdeplanar. Regional plan med retningslinjer for arealbruk kan gi grunnlag for motsegn til kommunale planar frå fylkeskommunen og statlege regionale organ.

Folkehelsearbeidet er eit tverrfagleg arbeidsområde som vedgår alle ledd i ulike samfunnssektorar og på tvers av forvaltningsnivå. Prinsippet om «helse i alt», at politikk på ulike samfunnsområde har stor påverknad på helsetilstand og fordeling av helse i befolkninga, er lagt som eit grunnleggjande prinsipp.

Det er valt å fokusere på tiltak innanfor fem viktige temaområde. Disse er valt ut på grunnlag av eksisterande kunnskap om utviklingstrekk, påverknadsfaktorar og strategiar. Det første temaområdet er overordna og legg rammar for og er førande for satsingane under dei andre temaområda. Dei fire andre temaområda omhandlar dei viktige arenane for folk sine kvardagsliv.

- Tema 1: Heilskapleg folkehelsearbeid og universell utforming
- Tema 2: Lokalsamfunn, nærmiljø og bustad
- Tema 3: Oppvekst og læring
- Tema 4: Arbeid og arbeidsplassen
- Tema 5: Aktivitet og sosial deltaking

Folkehelseplanen er ein overordna plan der det er lagt vekt på å få fram mål og strategiar i folkehelsearbeidet. I oppfølginga av planen vert det lagt opp til fleire sentrale oppfølgingsområde:

For det første skal fylkeskommunen etter folkehelselova understøtte kommunane sitt arbeid, og vere ein pådrivar for og samordne folkehelsearbeidet i fylket. Planen gjer derfor framlegg om å etablere eit nytt partnerskap for folkehelse med ei styringsgruppe, sjå tiltak 1.1.1 i handlingsprogrammet. Planutkastet tek ikkje stilling til kven som skal delta i partnerskapen og i styringsgruppa. Det vert teke sikte på å leggje fram ei eiga sak til politisk behandling om samansetting og nærare organisering i løpet av sommaren 2014. Partnerskapen skal utarbeide framlegg til årsrapportar og ha ansvar for dei årlege rulleringane av handlingsprogrammet for denne planen (jf tiltak 1.1.4 i handlingsprogrammet).

Fylkeskommune skal òg understøtte arbeidet til kommunane, jf folkehelselova § 20. Planen med handlingsprogram inneheld derfor mål og strategiar, planretningslinjer og råd til kommunar. Det er i tråd med folkehelselova lagt stor vekt på at folkehelsearbeidet er breitt og tverrsektorielt, og at det gjeld for heile kommunen si verksemd. Planutkastet legg difor stor vekt på å synleggjere korleis kommunen og andre aktørar kan arbeide med folkehelsearbeid i ulike samfunnssektorar. Særleg er det lagt stor vekt på planlegging etter Plan- og bygningslova.

Fylkeskommunen skal vidare etter folkehelselova ha nødvendig oversyn over helsetilstanden i fylket og dei positive og negative faktorar som kan verke inn på denne. Tilsvarende skal kommunane ha oversyn over helsetilstand og påverknadsfaktorar i sine kommunar, og dette skal vere skriftlig. Dette dokumentet skal etter folkehelselova og plan- og bygningslova bli laga før kommunen og fylkeskommunen lager sine nye planstrategiar, og vere eit grunnlag for framtidig planlegging. Planutkastet legg stor vekt på dette arbeidet, og for at fylkeskommunen skal bistå kommunane i arbeidet.

Vidare skal fylkeskommunane etter folkehelselova fremje folkehelse i eiga organisasjon. Dette gjeld både i forvaltings- og driftsoppgåver og i arbeidet med regional utvikling. Sentralt her vil vere at det etablerast ei intern administrativ gruppe i Hordaland fylkeskommune som koordinerer dette arbeidet (sjå tiltak 1.1.5 i handlingsprogrammet).

Planen erstattar og «Deltaking for alle. Fylkesdelplan for universell utforming». Delmål 1.4 er at Hordaland skal vere eit universelt utforma samfunn innan 2025.

Handlingsprogrammet til planen er første generasjon handlingsprogram. Den inneheld konkrete tiltak for oppfølging av planen og rettar seg mot fylkeskommunen sjølv, kommunane og statlege organ. Den inviterer til samarbeid med organisasjonar og næringsliv. Det er skilt mellom tiltak som skal gjennomførast av Hordaland fylkeskommune åleine eller i samarbeid med andre, og råd og forslag til kommunar og andre. Fleire av tiltaka for Hordaland fylkeskommune er vidareføring av pågåande arbeid. Handlingsprogrammet skal rullerast årleg.

Som nemnt tar planutkastet sikte på å utvikle ein struktur for samarbeidet der det vert oppretta eit nytt partnerskap for folkehelse. Dei skal detaljere ut framtidig strategi for arbeidet, m.a. ved å stå for framtidig rulling av handlingsprogram. Dei årlege handlingsprogramma skal leggjast fram for politisk handsaming. Ein del av høyringsinnspela er relativt detaljerte for ein overordna plan og for første generasjon handlingsplan. Ei rekkje av høyringsinnspela er difor føreslått spela inn til det nye partnerskapen for vurdering i framtidige handlingsprogram.

3. Om høyringa

Fylkesutvalet vedtok 31. oktober i FUV-sak 234

«Fylkesutvalet legg forslag til «Fleire gode leveår for alle - Regional plan for folkehelse 2014-25 », ut til høyring og offentleg ettersyn med høyringsfrist 3. januar 2014. Høyringsdokumenta består av planframlegg og handlingsprogram 2014-17.»

Høyringsutkastet vart sendt til alle kommunane i fylket, dei andre fylkeskommunane, og om lag 80 andre høyringsinstansar, og det kom inn 30 høyringssvar. Av desse vart 5 frå kommunar, 2 frå regionråd, 10 frå statlege organ, 5 frå organisasjonar, 4 frå ulike råd 2 enkeltpersonar, 1 frå Velferdstinget og 1 frå friluftsråd. Vedlagt følgjer eit oversyn alle høyringssvar. Vidare følgjer vedlagt eit skjematisk oversyn over høyringssvara med fylkesrådmannen sine kommentarar.

Nedanfor er det summarisk gjort greie for framlegga i planen, høyringsinnspel og fylkesrådmannen sine vurderingar. For meir detaljert oversyn over innspel og vurderingar, sjå vedlegg.

4. Planutkastet

Innretting av planen

Om planutkastet

Planutkastet tar utgangspunkt i at befolkninga i fylket har ein helsetilstand, levekår og eit utdanningsnivå som ligg på landsgjennomsnittet eller betre på alle folkehelseområda. Planarbeidet har derfor ikkje identifisert særigne utfordringar for fylket. Satsingsområda i planen byggjer dermed på nasjonale og internasjonale tilrådingar for folkehelsearbeid.

I arbeidet med planen er hovudvekta av innretting av planen lagt på:

- Samfunnsmessige rammeforhold og arbeids- og levekår har stor påverknad på folk si helse. Planutkastet legg stor vekt på å synleggjere korleis alle sektorar i samfunnet har eit ansvar for å bidra til ei positiv samfunnsutvikling.
- Befolkningsmessige strategiar: Befolkningsstrategiane tek sikte på å nå «dei mange». Dei rettar seg ikkje direkte mot enkeltindivid eller risikogrupper, men påverkar faktorar som kan bidra positivt eller utgjere ein helseserisiko.
- Barne og unge sine oppvekstvilkår: Grunnlaget for god folkehelse blir lagt tidleg i livet. Familie, nærmiljø, skule og andre sosiale institusjonar har saman innverknad på utviklinga,

helsa og trivselen til barn og unge. Betring av levekår og tilrettelegging og motivering for sunne val og gode levevanar kan vere førebyggjande og helsefremjande og redusere helseforskjellar i vaksen alder. Særleg er det lagt vekt på overgangar i opplæringsløpet og mellom opplæring og arbeid.

Om planutkastet

Visjon og mål for planen er bygd ut i frå nasjonale målsetjingar. Visjonen i planen er satt til: Fleire gode leveår for alle!

Det overordna målet for folkehelsearbeidet i Hordaland er å bidra til eit langsiktig og systematisk arbeid som gir fleire gode leveår, og som utjamnar sosiale helseforskjellar.

Synspunkt frå høyringsinstansane

Planutkastet får gjennomgåande god tilslutning, og mange gir uttrykk for at planen er eit godt grunnlag for folkehelsearbeidet i Hordaland. Det er inga høyringsinstansar som ikkje gir tilslutnad til store delar av planen. Med få unntak er det stor støtte til innrettinga av planen mot samfunnsmessige rammeforhold, befolkningsmessige strategiar og satsing på born og unge.

I det følgjande er det særleg lagt vekt på framlegg til endringar og kommentarar til mulige forbetringar av planen.

Fleire høyringsinstansar kommenterer at planen legg så sterk vekt på befolkningsretta tiltak. Folkehelseinstituttet er einig i innrettinga av planen av di dei meiner at i det lange løp er det sannsynligvis de befolkningsretta tiltaka som vil ha mest å bety. Fylkesmannen ønskjer at tekst knytt til innrettinga av planen mot befolkningsretta tiltak kan tydeleggjerast. Husbanken Region Vest derimot meiner at tiltak retta mot befolkninga som heilskap kan bidra til at ein oppnår dei høgaste helse- og velferdsgevinstane blant dei som allereie har mest ressursar. Stord kommune viser til erfaring om at befolkningsretta strategiar i mange tilfelle forsterkar sosiale skilnader.

Statens vegvesen viser til at tilrettelegging for god folkehelse har stor samfunnsverdi. Nasjonale transportpolitiske mål om å auke den fysiske aktive delen av persontransporten vil fremja betre folkehelse. Trafikksikkerheitstiltak, samt støy- og utsleppsreducerande tiltak er døme på korleis transportsektoren arbeider med førebyggjande verknad på folkehelsa

RKBV Vest (Regionalt kunnskapssenter for barn og unge ved Uni Helse) viser til folkehelseleva, og at den tilseier at planen bør vise korleis folkehelsearbeid i Hordaland kan ivareta i alle sektorar og fylkeskommunale verksemder samt i kommunal og fylkeskommunal politikk. Dei meiner det ikkje kjem fram i planen korleis val av tema og fokusområde er, samt på korleis barn og unge er gjort. Det bør gjerest meir eksplisitt korleis dei fem temaområda vil bidra til utjamning

Fleire av høyringsinstansane som Folkehelseinstituttet, HiB og RBKV Vest kommenterer definisjonen av helse, og meiner det må kome fram at helse kan sjåast som ein positiv ressurs og at psykisk helse bør nemnast eksplisitt. KORUS derimot meiner det er viktig at definisjon av folkehelsearbeid også omfattar teneste- og metodeutvikling innan diagnostikk, system for tidleg intervensjon, behandling, habilitering og rehabilitering. Folkehelseinstituttet meiner at under «Definisjonar og prinsipp» (s. 4) bør det nemnast omgrep som risikofaktorar, positive helsefaktorar, vernefaktorar og sårbarheitsfaktorar. RBKV Vest meiner definisjonane og at omgrepa ikkje er brukte konsekvent. Vidare at råd og forslag i handlingsprogrammet bør bli betre gjennomarbeida og være meir fokusert mot aktuelle folkehelseiltak og aktuelle problemstillingar i kommunane.

Rådet for menneskje med nedsett funksjonsevne og HiB ønskjer at det blir enda tydeligare tidleg i planen at universell utforming gjeld ikkje berre rørslehemma, men også synshemma, allergikarar, psykisk utviklingshemma og andre. Rådet ønskjer også at planen (sjølv om det er teke omsyn til dette) skal bli endå meir tydeleg på at universell utforming ikkje berre eksisterer for ei lita gruppe menneske, men at universell utforming er noko dei aller fleste vil få glede av på eit tidspunkt i livet.

Ei rekkje høyringsinstansar kommenterer avsnittet om helsetilstand. Folkehelseinstituttet peiker på at sannsynlegvis står vestlandsfylka, ikkje minst Hordaland, overfor store utfordringar i arbeidet med å førebyggje trafikulykker. Vidare kan klimaendringar gje meir ekstremvær som kan gje større risiko for ras

på utsette strekningar. Friluftsrådet vest ønskjer fokus på påverknad av klimaendringar på levevaner og om dette påverkar folkehelsa. Stord kommune etterlyser at planen får fram kva positive helseressursar som kjenneteiknar regionen, og at dokumenterte utfordringar for barn og unge si helse bør tydelegare fram. Askøy kommune viser til at levealderen aukar og at det er viktig med helsefremjande og førebyggjande tiltak retta mot eldre.

Stord kommune meiner at sosioøkonomisk status og sosiale skilnader som bakgrunn for helserisiko kan ha større fokus, då dette er viktig for val av tiltak. For å motverke aukande sosiale skilnader er det truleg nødvendig med sterkare offentleg involvering.

HiB meiner at det er viktig at helse og førebygging i eit livsløpsperspektiv kjem tydeleg fram, og saknar eit livsløpsperspektiv i planen.

RBKU Vest meiner det ikkje er gjort greie for korleis planretningslinjene skal brukast. Det vert stilt spørsmål om i kva grad retningslinjene er naudsynte i planen då plan- og bygningslova regulerer desse tilhøva. Andre, som fylkesmannen og Statens Vegvesen, er positiv til planretningslinjene og føreslår òg endringar og nye planretningslinjer.

Fleire høyringsinstansar kommenterer innrettinga av handlingsprogrammet. (Stord kommune, Bømlo kommune, Samarbeidsrådet for Sunnhordland og Helse Bergen meiner at handlingsprogrammet har mange generelle formuleringar, og at det er uklart korleis ein skal gå fram for å nå desse måla. Helse Bergen meiner det bør tydeleggjeras kva tiltak som er retta internt i fylket og kva tiltak fylket vil nytte for å understøtte og vere pådrivar i folkehelsearbeidet i kommunane. RBKU Vest meiner utkastet til handlingsprogram avgrensar rekkevidda av tiltaka og bidreg til ei snever tolking på kva som er fylkeskommunen sitt ansvar. Stord kommune viser til at handlingsprogrammet er avgrensa ved at tiltak som er nemnde i andre regionale planer ikkje er tatt med. Handlingsprogrammet for folkehelse bør ha som mål å vere retningsgjevande for kva andre planar skal prioritere når det gjeld folkehelseiltak.

Fleire høyringsinstansar peiker på at psykisk helse bør tydeleggjeras i planen. LLH Hordaland (landforeningen for homofile, lesbiske, bifile og transpersoner) meiner folkehelseplanen legg for lite vekt på det psykososiale aspektet. Denne gruppa møter andre utfordringar helsemessig enn befolkninga elles, særleg psykososialt.

Velferdstinget ved SiB ber om at sjølv om studentar delvis fell innanfor dei andre gruppene som handlingsplanen handsamar, så bør fylkeskommunen i større grad sjå på studentar som ei eiga gruppe, som ofte fell mellom barndomsheim og arbeidsliv.

Eit par høyringsinstansar (fylkeseldrerådet, HiB og Askøy kommune) ønskjer større synleggjøring av eldre sine utfordringar. Kvinnherad eldreråd og rådet for funksjonshemma i Kvinnherad meiner at planen må bli tydelegare på at barn, unge og eldre (besteforeldre) er viktige målgrupper og samarbeidspartar.

Kreftforeningen legg særleg vekt å kva sunne levevaner har å seie for folkehelsa. Høyringsinstansen trekkjer fram at 1/3 av alle krefttilfelle kan førebyggjast eller utsetjast gjennom sunne matvaner, vere røyk- og snusfri, drive regelmessig fysisk aktivitet og tiltak som beskyttar mot sol. Fylkeskommunen bør bidra med tiltak som kan minke risiko for eksponering av radon. Askøy kommune etterlyser eit fokus på kosthald.

Kreftforeningen meiner fylkeskommunen må vere pådrivar for etablering av fleire kommunale frisklivssentralar, også for å dekke tilbod innan psykisk helse.

Helse Bergen ønskjer at miljøretta helse kjem tydeligare fram i planen.

Fylkesrådmannen sine vurderingar

Fylkesrådmannen viser til at det er brei semje om hovudlinene i planen. Tekst om befolkingsretta strategiar og tekst om Vegval og mål i den innleiande delen av planen er endra med sikte på å tydeleggjere argumentasjonen i planen, inklusiv grunngjeving for val av innretting av plan og val av dei fem innsatsområda. Vidare er WHO sin definisjon av helse lagt til grunn. Det er lagt opp til å få større fokus på psykisk helse i planen. Det er vidare søkt å tydeleggjere at universell utforming gjeld for fleire grupper enn berre rørslehemma.

I avsnitt om utfordringar er klimaendringar økt nedbør og ras, teke inn. Teksten er endra for å tydeleggjere samanheng mellom sosiale skilnader og helserisiko. Livsløpsperspektivet med fokus på overgangar i livet er og forsøkt forsterka i planen. Miljøretta helsevern har òg fått noko større plass i planen med særleg fokus på støy, forureining og radon.

For spørsmål om planen si verknad og om funksjonen til planretningsliner, viser fylkesrådmannen til tekst om Verknader av planen i innleiinga, samt til avsnitt tidlegare i denne saka om Innretting av planen. Teksten er òg endra på nokre punkt for å tydeleggjere betre føremålet med planen. Det er presisert under Verknader av plan, at planen er ein overordna plan, og at framtidige handlingsprogram skal konkretisere tiltak.

Frisklivssentralar er ei kommunal helseteneste og er derfor ikkje teke inn som tiltak i Regional plan for folkehelse. Fylkesmannen har eit oppfølgingsansvar for frisklivssentralar på regionalt nivå.

Det er innarbeida eit nytt delmål om overgangar i utdanningsløpet slik at det og omfattar studentar. Elles er regional plan for folkehelse er ein overordna plan som i lita grad går inn på spesifikke grupper. Når det gjeld innspel på større fokus på eldre, legg planen stor vekt på universelle tiltak. Det er ikkje teke inn tiltak direkte retta mot eldre, men det er fleire stader teke inn formulering om «for alle aldrar» for å understreke at det òg gjeld eldre. Universell utforming vil særleg vere viktig for den eldre delen av befolkninga. Spørsmål om tiltak for eldre og for studentar må og takast opp av det framtidige partnerskap for folkehelse, og eventuelt konkretiserast i nye rulleringar av handlingsprogrammet.

Temaområde 1

Om planutkastet

Det første temaområdet «Heilskapleg folkehelsearbeid og universell utforming» er eit overordna temaområde som legg rammar og er førande for satsingane under dei andre fire temaområda. Temaområdet har fire overskrifter: Auka samarbeid og medverknad, Meir kunnskapsbasert arbeid, Helsefremjande samfunnsplanlegging og Universell utforming.

Synspunkt frå høyringsinstansane

Fleire høyringsinstansar peiker på medverknad som sentralt. Det er peikt på at medverknad som sjølvstendig kjelde til betre folkehelse bør gjerast meir tydelig. HiB meiner aktiv deltaking, autonomi og empowerment forsvinn i handlingsplanen slik den er no. RBKU Vest meiner at delmål og strategiar om medverknad m.a, bør vektleggje kompetanseheving og forankring av arbeidet i kommunane og fylkeskommunen.

Askøy kommune peiker på at eit godt folkehelsearbeid krev ei tverrfagleg og koordinert tilnærming. Ei god helsefremjande samfunnsplanlegging må forankrast i heile det kommunale planhierarkiet. Det bør understrekast sterkare i planen at gjennom å forankre folkehelse i kommuneplanen sin samfunnsdel, kan ein sikre folkehelse i tematiske kommunedelplanar og tema- og sektorplanar. Statens Vegvesen meiner at planretningsline 1.1 bør endrast. Utkastet seier at samfunnsdelen av kommuneplanen er særleg viktig for folkehelsa. Dei vurderer den fysiske planlegginga som skjer i arealdelen av kommuneplanen som svært viktig for folkehelsa, og rår til at setninga som framhevar samfunnsdelen som særleg relevant anten vert stroken eller at ordet samfunnsdel vert fjerna. Stord kommune meiner at ein bør få fram tydeleggare at folkehelse skal vere eit grunnleggjande og gjennomgåande perspektiv i den ordinære samfunnsplanlegginga. Husbanken peiker på at for å få gjennomført grunnprinsippet om helse i alt vi gjer må planen forankrast i heile kommuneorganisasjonen. M. Heimdal peikar på at planen må bli tydeleggare på at samarbeid og høg forankring med styringsgrupper på leiarnivå er viktig for å lukkast godt i det kommunale arbeidet.

Fleire aktørar er opptekne av arbeidet med oversyn over helsetilstand og risikofaktorar. Kreftforeningen viser til at gode oversikter og oppfølging av dei utfordringane som oversiktarbeidet avdekkjer er viktige i folkehelsearbeidet.

HiB meiner det bør trekkast inn meir forskning som viser døme på vellykka handling. Manglande forankring i forskning er eit minus, og alle forslag i handlingsplanen bør være forskningsbaserte.

Statens Vegvesen føreslår at planretningsline 1.3 blir supplert: Ved planlegging av sentrumsområde i byar og tettstader skal omsyn til universell utforming *og tilrettelegging for gåing, sykling og kollektivtransport* leggest til grunn.

Bergen og Hordaland turlag etterlyser at planen tydeleggjer fylkeskommunen sitt folkehelseansvar etter § 20 om at fylkeskommunen skal vere pådrivar og samordnar for folkehelsearbeidet i fylket, og § 21 om å skaffe fram relevante opplysningar om helsetilstand og påverknadsfaktorar. Dei peiker vidare på at data om friluftrelaterte tiltak bør inn i folkehelseprofilane i kommunar og fylker.

Ei rekkje høyringsinstansar kommenterer temaet universell utforming. HiB ønskjer ny overskrift på tema: «Universell utforming som mål for heilskapleg folkehelsearbeid». Kvinnherad eldreråd og rådet for funksjonshemma i Kvinnherad framlegg om at det naudsynt med kontroll for at kommunane skal følgje opp delmål 1.4.5, og gjerne også med økonomiske tilskot frå stat/fylkeskommune. Rådet for funksjonshemma meiner ikkje det kjem tydelig nok frem omsyn til menneske med nedsett funksjonsevne skal vere deltakarar, og ikkje berre tilskodar. RBKU Vest derimot meiner det er uklart korleis dei overordna temaa skal vere førande for dei andre temaa. Universell utforming er etter høyringsinstansen si mening regulert av eigne lover og retningsliner og bør ikkje få ei overordna plass i planen. Dei føreslår difor at strategi om universell utforming blir fjerna.

Rådet for funksjonshemma viser til tidsfristar på universell utforming, og meiner at alle fylkeskommunale bygg skal vere universelt utforma i 2019, mens 2025 er dei nasjonale føringane.

Statens Vegvesen ønskjer å leggje til «og haldeplassar» i strategi 1 G: Offentlege bygg, skular kollektivtransport *og haldeplassar* skal vere universelt utforma innan 2025. Rådet for menneskje med nedsett funksjonsevne ønskjer ei målsetting om generelt økt kunnskap og kompetanse om universell utforming, og eit punkt om korleis ein skal ha fokus på universell utforming t.d. å spreie informasjon om universell utforming blant tilsette i fylkeskommunen, kommunane og andre.

Statens Vegvesen føreslår ny strategi under delmål 1.3: Alle planar skal legge til rette for at det vert attraktivt å gå og sykle mellom viktige målpunkt,

Bømlo foreslår at fylkeskommunen bør vurdere å ha med ei vurdering om konsekvensar for folkehelse i sine saksførelegg.

Fylkesrådmannen sine vurderingar

Under tema 1 er det forsøkt å tydeleggjere at dette temaområdet inneheld gjennomgåande prinsipp som er sentrale og for alle dei andre temaområda.

Tema om medverknad er styrkt i tekstomtalen i tema 1. Delmål 1 i høyringsutkastet er delt i to strategiar, slik at det er utforma eiga strategu knytt til oppgåveløysing og ein ny strategi knytt til medverknad. I tillegg er det gjort ein del tekniske endringar i delmål og tiltak, m.a. at tidlegare strategi om å fremje kompetanseutvikling er teke inn under strategi om at folkehelsearbeidet skal vere kunnskapsbasert. Det er grunn til å presisere at medverknad er ein gjennomgåande strategi for planen, dvs at medverknad er eit viktig prinsipp under alle dei ulike satsingsområda.

Innspel om tydeleggjering av forankring av folkehelsearbeidet som ein tverrsektoriell satsing og forankring i heile kommuneadministrasjonen, samt at folkehelsearbeidet er eit gjennomgåande perspektiv, er innarbeidd både i tema 1 og i handlingsplanen under Organisering. Planretningsline 1 er endra slik at setning om at kommuneplanen si samfunnsdel er særleg relevant er fjerna.

Det er naturleg at friluftrelaterte tiltak bør inn i folkehelseprofilar i kommunane. Dette er eit tema som ein må kome tilbake til i samband med oppfølging av planen.

Planretningsline 1.1 er justert etter innspel frå Statens Vegvesen. I regional planlegging er kommuneplanen særleg framheva som viktig, både samfunnsdel og arealdel.

Det er gjort endringar i planutkastet etter innspel knytt til universell utforming.

Fylkesrådmannen vil peike på at for plansaker er det innarbeidd at ein vurderer konsekvensar for folkehelse. Under tekstdel temaområde 1 (s 11) er det vist til vedtak i fylkestinget 12.12. 2012 om at omsynet til folkehelse skal vere synleg i alle planar. Dette er teke inn som strategi 1 F og planretningsline 1.1 framhevar kommuneplanen som viktig i folkehelsearbeidet.

Fylkesrådmannen vil elles peike på at det umogleg at alle tiltak i handlingsplanen er forskningsbaserte. Førvar prinsippet tilseier og at ein bør setje i verk tiltak sjølv om dei ikkje er forskningsmessig beviste. Det er likevel viktig å basere tiltak på tilgjengeleg kunnskap, og evaluere tiltak. Dette er eit gjennomgåande prinsipp i tema 1.

Temaområde 2

Om planutkastet

Temområde 2 er Lokalsamfunn, nærmiljø og bustader, der det er utforma delmål med sikte på å skape gode trygge og aktive nærmiljø, få gode bustader til folk med ulike behov, og å få færre skadar og ulykker. Det er framlegg til fleire arealpolitiske retningslinjer i dette temaområdet.

Synspunkt frå høyringsinstansane

Noen høyringsinstansar viser til kvalitetar for lokalmiljø. Stord kommune viser til at sentrale helsefremjande faktorar er identitet og tilhøyrse. Dette bør nemnast som ein overordna kvalitet for lokalmiljøa. HiB meiner det bør presiserast kva kvalitetar eit nærmiljø bør ha. RKBU Vest etterlyser fokus på planlegging av det psykososiale miljøet.

Fleire høyringsinstansar er opptekne av bustader. Husbanken peiker på at bustad handlar meir om å ha dei rette bustadane enn om «mange nok». Det bør kome fram at også bustader for eldre, inkl sjukeheimar skal lokaliserast og utformast for eit aktivt liv og glede for fleire enn dei som bur der. Husbanken har utforma forslag til fagleg tekst for auka tilgjenge i eksisterande bustadmasse. KORUS ønskjer formulering om at ein skal bustadstiltak for grupper med særlege behov som personar med samansette behov med rus og /eller psykiatri. Dei ønskjer og formuleringar for å støtte opp under kommunar sitt arbeid med å redusere vold og skadar i utelivet, støtte arbeid med å redusere overdosar og støtte arbeid mot vold i nære relasjonar. Velferdstinget ved SiB meiner fylkeskommunen bør ha ei meir aktiv rolle for å leggje til rette for bygging av fleire studentbustader, noko som bør kome meir fram i planutkastet.

Fleire høyringsinstansar (Stord kommune og Statens Vegvesen) saknar meir fokus på å gjere det meir attraktivt å sykle gjennom tilrettelegging. Statens Vegvesen meiner at planretningsline 2.1 bør «gang eller sykkelavstand» bli erstatta med «eit godt gang- og sykkeltilbod». Vidare rår dei til å leggje til: «*Tilrettelegging for transport av skuleborn med privatbil bør avgrensast.*» Velferdstinget meiner fylkeskommunen i større grad bør fremje sykkel og gange som føretrekte transportmiddel - gjennom utbygging av sykkelveggar og tilrettelegging for sykkelparkering ved knutepunkt, og å prioritere dette også til høgare utdanningsinstitusjonar.

Fleire høyringsinstansar (*Stord, Helse Bergen*) meiner at alle kommunar og tettstadar bør ha ein strategi for at det skal vere tilrettelagte friluftsområde som dei fleste kan bruke. HiB viser til betydninga av natur i planlegging. HiB føreslår at allereie merkte turstiar kan bli meir tilgjengelege ved å merka startpunkt for turløypene, sikra tilkomstvegane til turløyper og auka moglegheiter for parkering ved startpunkt for turløyper

HiB viser til at lågterskeltilbod må gjelde til alle, i alle aldrar. Her kan ein sjå til Danmark, der ein har laga generasjonsparkar som stimulerer til aktivitet – fysisk, psykisk og sosialt – for alle aldrar.

Fleire høyringsinstansar (Bergen og Hordaland Turlag og Friluftsrådet Vest) peiker på at kommunane må kartleggje og verdsette lokale friluftsområde. Friluftsrådet Vest gjer framlegg om at planretningslinene blir supplert med dette. Dei ønskjer og ei formulering om universell tilgjenge til friluftsområde og naturopplevingar, samt at det bør leggjast vekt på å leggje til rette for nærturområde til alle eksisterande og planlagde bustadområde/byggjefelt.

Fleire høyringsinstansar peiker særleg på universell utforming i samfunnsplanlegging. Kvinnherad eldreråd og rådet for funksjonshemma i Kvinnherad opplever at universell utforming ikkje vert teke nok på alvor i planlegging og gjennomføring av kommunale prosjekt. HiB viser til at eit universelt utforma friluftsområde er eit lågterskeltilbod som kan fange opp grupper som i dag er for lite fysisk aktive. Kvinnherad eldreråd og

rådet for funksjonshemma i Kvinnherad meiner ferje - og snøggbåtflåten er dårleg tilrettelagt for universell utforming og at dette arbeidet bør intensiverast

Fylkesrådmannen sine vurderingar

Innspel knytt til identitet og tilhøyrse er innarbeidd i tematekst. Planlegging av nærmiljø og areal må sjølvstendig og ta omsyn til psykososial helse og trivsel. Innspel om auke tilgjenge i eksisterande bustadmasse er innarbeidd gjennom ein ny strategi under dette temaet.

Det er nokre justeringar i strategiane etter framlegg frå Statens Vegvesen. Innspel om friluftsområde er og innarbeidd.

Innspel frå Fylkesmannen om planretningsline om at det skal gjennomførast kartlegging og verdsetting av lokale friluftsområde i alle kommunar i Hordaland, er lagt inn som strategi. Fylkesrådmannen finn det ikkje naturleg at det vert laga planretningsliner knytt til kartleggingsarbeid.

Ein del av framlegga under dette temaområde er ikkje innarbeidd i denne versjonen av handlingsprogrammet. Det er etter fylkesrådmannen si meining at framlegg til tiltak vert vurderte av det framtidige partnarskapen for folkehelse, og eventuelt innarbeidd i seinare rulleringar av handlingsprogrammet.

Fylkesrådmannen viser elles til at det er krav til universell utforming av anbod om kollektivtrafikk i Hordaland.

Temaområde 3

Om planutkastet

Temaområde 3 Oppvekst og læring har strategiar på at barnehagar og skular skal ha helsevennlege og gode bygg, og at skular og barnehagar skal arbeide helsefremjande. Det skal vere koordinert innsats og godt samarbeid mellom aktørar som arbeider med levekåra til barn og unge. Det er sett eit mål om at 80 prosent av elevane skal gjennomføre vgs på 5 år. Det skal arbeidast for auka kunnskap om barn og unge sin situasjon, levekår og helse.

Synspunkt frå høyringsinstansane

Fleire er opptekne av kompetanse hjå dei som arbeider med born og unge. Voss kommune tek opp at mange tilsette i skular og barnehagar ikkje har høg kompetanse og peiker på at både kommunar og fylkeskommune har eit ansvar her. Helse Bergen saknar tiltak som seier noko om korleis HFK vil arbeide for å påverke og fremme folkehelseperspektivet til skular og barnehagar i kommunane. Kreftforeningen ønskjer at det vert stilt kompetansekrav til dei som leiar fysisk aktivitet i skulen, for å nå alle elevane. Korus ønskjer formuleringar om å arbeide for å sikre for språkutvikling i barnehage, arbeide for å sikre gode overgangar mellom barnehage og skule og arbeide for å betre foreldresamarbeid i barnehage og skule, Stord kommune meiner at offentlege tenester, private verksemder og frivillige organisasjonar skal ha felles verdiar og haldningar i møte med born og unge, og at det vert lagt opp til reell medverknad for born og unge.

Ei rekkje høyringsinstansar er opptekne av fråfall i vidaregåande opplæring. Bømlo kommune og Stord kommune rår til at ein vurderer fleire tiltak som omhandlar meir utradisjonelle utdanningsløp og tiltak. Samarbeidsrådet for Sunnhordland etterlyser meir tiltak mot fråfall i vidaregåande skule. HiB meiner lærarutdanninga bør gi større kunnskap om ulike brukargrupper og ulike pedagogiske verkemiddel for brukargrupper som ikkje passar inn i ordinær vidaregåande skule.

Fleire høyringsinstansar er opptekne av fysisk aktivitet hjå born og unge. Kreftforeningen ønskjer å ha som mål å innføre ein time med dagleg fysisk aktivitet for alle elevar på mellomtrinnet og i vidaregåande skule, og ha som mål at gratis frukt og grønt for alle elevar vert prioritert. Voss kommune trekkjer fram fråfallet i organisert idrett i ungdomsåra og at stadig fleire fell frå i kroppsøving er risikofaktorar for helse. Valfaget «Friluftsliv og helse» har kompetansemål knytt til friluftsliv, kosthold og helse. HiB ønskjer fleire opne idretts/aktivitetshallar tilsvarende FYSAK-hallen, universelt utforma, og med tilgang for fleire aldersgrupper. Bergen og omland turlag gjer framlegg om tilleggformulering under 3.2.5; «Fylkeskommunen skal arbeide for meir fysisk aktivitet, under dette friluftsliv og alternative treningsformer som tradisjonelle lagidrettar og individuelle idretts- og treningsaktivitetar, i samsvar med nasjonale tilrådingar og kompetansemål satt for vidaregåande opplæring/ skule».

Statens vegvesen viser til at ein del barnehagar og skular i Hordaland ligg i støytsette område og område med lokal luftforureining. Delmål 3.1. vert difor føreslått supplert med «*og uteareal*», slik at det blir: «Barnehagar og skular skal ha helsevenlege og gode bygg og uteareal.» Vidare at strategi 3A bør og omfatte kartlegging av om uteopphaldsarealet oppfyller krav knytt til støy og luftforureining.

Statens Vegvesen meiner det bør innarbeidast eit nytt delmål om at 80 % av barn og unge skal gå eller sykle til skulen, jamfør nasjonale mål. Tilhøyrande strategi/tiltak kan omhandle konkrete kampanjar for å oppnå dette.

LLH Hordaland ønskjer under 3.2 nytt delmål med ordlyden «*"Fylkeskommunen skal i samarbeid med LLH sikre informasjonsarbeid i vidaregåande skole omkring seksuell orientering, kjønn og kjønnsuttrykk."*

Kreftforeningen ønskjer innføring av tobakksfri arbeidstid i fylkeskommunen for tilsette i kontakt med born og unge.

HiB meiner at ein bør sjå om skulane har høve til å etablere sunne matvanar i skulane/skulekantinene, til dømes om dei har tilstrekkelege kjøkkenfasilitetar. Skulen sine kjøkkenfasilitetar kan brukast til å auka kunnskapen om helse og ernæring (lågterskeltilbod) til andre deler av befolkninga (livsløpsperspektivet).

Eit par høyringsinstansar kommenterer skulehelsetenesta. RBKU Vest viser til at tidlig innsats og førebyggjande helsetenester som helsestasjon og skulehelseteneste blir trekt fram, men at dette visast i lita grad i målformuleringar. Dei meiner at tiltak mot barnefattigdom er viktigare i eit utjamningsperspektiv. Kreftforeningen meiner skulehelsetenesta er underdimensjonert i mange kommunar i høve trong for å gje primærførebyggjande råd og vegleing. Vidare at fylkeskommunen må oppmode kommunane til å legge til rette for uorganisert aktivitet fordi mange unge sluttar fordi treningsmengda og krava til prestasjon blir for stor. Det er viktig at det vert oppretthalde og gjeve ressursar til tilbod til ungdom som kan foreinast med skulegong og andre fritidsaktivitetar.

Hordaland barne- og ungdomsråd ønskjer eit større fokus på vern om familien/andre som står barna nære som del av folkehelsearbeidet.

Reidar Konglevoll - Seim Gard kjem med framlegg om at INN På TUNET bør omtalast i eit avsnitt som dømme på ei suksesshistorie i mange kommunar knytt til samarbeid mellom oppvekst/skule og landbruk.

Fylkesrådmannen sine vurderingar

Utkastet til plan har fleire tiltak knytt til kompetanse. Kompetanseoverføring er sentralt i tema 1. Kompetanse ligg under strategi 3 B «*Alle barnehagar og skular skal bidra til å gi elevane ei best mogleg sosial og fagleg utvikling*». Ytterligere tiltak må vurderast i rulleringar av handlingsprogrammet.

Fråfall i vidaregåande opplæring er eit sentralt tema. Det blir arbeidd mykje med problemstillinga, og fylkesrådmannen har ikkje no innarbeidd nye tiltak. Dette må vurderast i det vidare oppfølgingsarbeidet, og etter at ein har evaluert eksisterande tiltak. Innspelet om felles verdiar og haldningar i møte med born og unge er først og fremst eit innspel knytt til helse- og velferdstenester, som delvis fell utafør denne planen. Det er likevel i strategi 3.5 presisert behov for samarbeid i tidleg fase mellom aktørar som arbeider med barn og unge. Utvikling av eventuelle tiltak knytt til innspela til tema 3 bør vurderast ved revisjon av handlingsprogrammet knytt til delmål 3.2 og 3.3.

Når det gjeld tilrådingar for fysisk aktivitet, meiner fylkesrådmannen det er naturleg å halde seg til nasjonale tilrådingar. Regional plan for kultur og idrett vil konkretisere tiltak om fysisk aktivitet. Det må og vurderast i seinare rulleringar av handlingsprogrammet.

LLM Bergen og Hordaland trekkjer opp viktige moment for å redusere diskriminering og mobbing, og auke kunnskap om seksuell anderledesheit. Tiltak 3.2.2 har som formuleringa at «det skal arbeidast for å auke trivselen og meistring i vidaregåande opplæring». Her ligg også utforming av tiltak for mobbing. Det er og innarbeidd eit tiltak 3.2.7 Informasjonsarbeid i VGS knytt til å auke forståing av sosialt, kulturelt og identitetsskapande mangfald.

Det er innarbeida eit mål om at 80 % barn og unge skal gå eller sykle til skule (delmål 3.6). Innspel frå Statens Vegvesen om støy og luftforureining i uteområde i skular og barnehagar er teke inn i planutkastet.

Kreftforeningen sitt innspel om tobakksfri arbeidstid er interessant i lys av ny tobakkslovgjeving som skal sikre tobakksfri skuletid for elevar i grunnskular og vidaregåande skular. Samtidig blir det for besøkjande og tilsette på alle uteområde som høyrer til skular og barnehagar forbod mot tobakksbruk (snus og røyk). Ny lovgjeving er allereie implementert i vidaregåande skular. Vidare oppfølging av dette punktet må vurderast i seinare rulleringar av handlingsprogrammet.

Planutkastet har noen tiltak knytt til etableringa av sunne matvanar. Eventuelle nye tiltak må vurderast i seinare rulleringar av handlingsprogrammet.

Nå det gjeld vern om familien og andre som står barna nære, nemner planutkastet verdien av samarbeid skule og foreldre i tekstdelen til tema 3, og familie er omtala under avsnitt om barn og unge. Innspelet vert teke med i det vidare arbeidet.

Spørsmål om barnefattigdom er først og fremst eit inntekts- og velferdspolitisk problemstilling, som fell utafor denne planen.

Temaområde 4

Om planutkastet

Temaområde 4 Arbeid og arbeidsplassen legg vekt på å auke arbeidsdeltakinga og lette overgangen mellom vidaregåande opplæring og arbeid. Vidare at det skal vere fleire universelt utforma og helsefremjande arbeidsplassar.

Synspunkt frå høyringsinstansane

Helse Bergen meiner at delmål 4.2 kan delast i to: Fleire universelt utforma arbeidsplassar - følger strategi 4D. Auka satsing på helsefremjande arbeidsplassar- følger strategi 4c og E.

Fleire høyringsinstansar tek opp at planen legg for lite vekt på det psykososiale arbeidsmiljøet. KORUS ønskjer at det vert stilt krav til inkluderande psykososialt arbeidsmiljø ved lokal og regional næringsutvikling, og i kommunar, fylkeskommunar og i statlege einingar. Vidare ønskjer dei tiltak om å bevisstgjere når det gjeld bruk av alkohol i og rundt arbeidsrelevante aktivitetar, å arbeide for å integrere personar med samansette problem, legge til rette for fysiske treningsaktivitar, samt å stille krav om inkluderande psykososialt arbeidsmiljø.

Bømlo kommune og Samarbeidsrådet for Sunnhordland tek opp ufrivillig deltid.

Eit par høyringsinstansar er opptekne av yrkesdeltaking for menneskje med nedsett funksjonsevne. Kreftforeningen meiner fylkeskommunen bør bidra til og legge til rette tilhøva slik at personar med nedsett funksjons- og arbeidsevne kan delta i arbeidslivet. Rådet for funksjonshemma i Hordaland meiner det er vel så viktig med holdningsendringar som å fjerne fysiske hindringar.

Statens Vegvesen meiner det bør også innarbeidast krav om tilrettelegging for sykkel på arbeidsplassar i samband med lokal og regional næringsutvikling.

LLH Hordaland ønskjer to nye punkt: «*Leggje til rette for at offentlige og private verksemder som ønskjer det kan få lhbt-sertifisering. LLH kan utføre dette arbeidet*». Vidare nytt strategipunkt 4 G: *Leggje til rette for et godt psykisk miljø gjennom ivaretaking og likestilling av seksuell orientering, kjønn og kjønnsuttrykk*.

Fylkesrådmannen sine vurderingar

Fylkesrådmannen rår til å dele opp delmål 4.2 i høyringsutkastet i to: Fleire universelt utforma arbeidsplassar og Auka satsing på helsefremjande arbeidsplassar.

Teksten i tema 4 er endra med sikte på å få fram sterkare psykososialt arbeidsmiljø. Det same gjeld yrkesdeltaking for menneske med nedsett funksjonsevne. Det er utforma ein ny strategi 4 F for å styrke

arbeidet med satsing på det psykososiale arbeidsmiljøet «*Arbeide aktivt for eit meir inkluderande arbeidsmiljø i samarbeid med tilsette*».

Fylkesrådmannen meiner det er uhensiktsmessig å stille krav om tilrettelegging for sykkel på arbeidsplassar i samband med lokal og regional næringsutvikling, men har lagt inn i Råd og forslag i handlingsprogrammet i tema 4 at arbeidsgjevarar legg til rette for auka sykkelbruk.

Når det gjelder sertifisering av arbeidsplasser, har planutkastet ikkje eigne handlingsplanar /retningslinjer eller sertifisering for andre befolkningsgrupper. Framlegga til formuleringar er på dette grunnlaget ikkje arbeidd inn i planen.

Temaområde 5

Om planutkastet

Temaområde 5 Aktivitet og sosial deltaking har delmål om å inkludere fleire og rekruttere breiare til frivillig organisasjonsarbeid. Det er eit mål at fleire skal vere fysisk aktive kvar dag og fleire skal delta i kulturaktivitetar, samt at det skal vere auka bruk av aktivitetsanlegg, friluftsområde og idretts- og kulturarenaer.

Synspunkt frå høyringsinstansane

Mange høyringsinstansar kommenterer denne delen av planen.

Fleire er opptekne av den verdien frivillige organisasjonar har. Bergen og Hordaland turlag peiker på at frivillige organisasjonar har også ei viktig rolle å spele som verdiformidlar knytt til å gjere noko for fellesskapet. Frivillige organisasjonar representerer også viktige ressursar som kompetanse, gjennomføringsevne, kulturskapar og –berar og er i tillegg ei arena for sjølvutvikling og læring. Stord kommune meiner identitet og sosial deltaking er sentralt i folkehelsearbeidet, og gjer framlegg om følgjande formulering; «Frivillige organisasjonar utfører nødvendige samfunnsoppgåver, og er ein tilgjengeleg arena for meningsfull deltaking for personar utanfor arbeidslivet».

Rådet for menneskje med nedsett funksjonsevne meiner politiske organisasjonar bør nemnast som ein del av frivillige organisasjonar. Bjørgvin bispedømme meiner planen bør opne opp for å ivareta dei åndelege behova til innbyggjarane. Dei føreslår ein strategi om «Auka samarbeid med Den norske kyrkja og trus- og livssynsamfunna i regionen for å utvikle eit heilskapleg helse- og omsorgstilbod der den enkelte sine åndelige behov blir ivaretatt», med tiltak: «Utvikle samarbeidsprosjekt mellom helseføretaka, kommunehelsetenesta, Den norske kyrkja og trus- og livssynsamfunna i regionen for å sikre pasientar tilrettelegging og bistand for å utøve si tru og sitt livssyn.»

Fleire viser til samhandling mellom det offentlege og frivillige organisasjonar. Bergen og Hordaland turlag meiner at betring og styrking av frivillig sektor må prioriterast over tid. Samhandling må bort frå ad hoc-form. Friluftsrådet vest átvarar mot å legge for store forpliktingar på frivillige lag og organisasjonar ut frå formuleringa i planen om at partnerskapet i framtida skal være prega av sterkare organisatorisk forankring og bindande felles forpliktingar. Friluftsrådet vest meiner det bør skrivast inn ei formulering om at «det offentlege» har eit særskilt ansvar for å støtte opp om frivillige organisasjonar for å setje organisasjonane i stand til å utføre folkehelsearbeid.

Fleire høyringsinstansar er opptekne av fysisk aktivitet. Stord kommune meiner det er viktig å leggje til rette for fysisk aktivitet og kulturopplevingar/- aktivitetar med låg terskel i kvardagen, og føreslår eit nytt delmål: Etablere tenester som gir individuell støtte og rettleiing for deltaking i fritidsaktivitetar. Hordaland idrettskrets ønskjer å vere ein del av ein brei samfunnsallianse for å redusere fysisk inaktivitet, og ønskjer at betydinga av fysisk aktivitet bør bli understreka enda meir tydeleg i planen. Dei er opptekne av at fokus i arbeidet med barn og unge blir dreia meir i retning av førebygging. Dei peikar på at det offentlege sitt bidrag i form av tilrettelegging gjennom ulike anlegg og ulike økonomiske støtteordningar, som t.d. gratis tilgang til idrettsanlegg for idrettslaga vil kunne bidra til at det vil være ei låg terskel for å kunne delta i idrettslaga sine aktivitetstilbod. Bergen og Hordaland turlag peiker på at naturen er ein perfekt arena for å lære, både fagbasert kunnskap og realkompetanse og mestring. Friluftsrådet Vest føreslår å ta inn fleire offentlege utgreiingar om friluftsliv og nasjonale føringar i planen for å få fram samanhengen mellom folkehelse,

friluftsliv og fysisk aktivitet. Friluftsrådet Vest ønskjer ei tydeleggjering av formuleringa under punkt 5D «bidra til å auka bruken av kulturbygg, aktivitetsanlegg, friluftsområde og merkte turløyper i lokalmiljøa».

Bømlo kommune etterlyser konkrete tiltak knytt til samarbeid med frivillig sektor

RBKU Vest etterlyser tiltak innan dette temaområdet som direkte retter seg mot auka medverknad og deltaking.

Kvinnherad eldreråd og rådet for funksjonshemma i Kvinnherad peikar på at frivillig arbeid i nærmiljø ikkje vert verdsett høgt nok i kommunane. Fylkeseldrerådet meiner planen må ta omsyn til tilrettelegging for at flest mogleg eldre kan få delta i aktivitetar og sosiale lag i lokalsamfunnet.

Fylkesrådmannen sine vurderingar

Omtale av livssynsorganisasjonar, politiske organisasjonar og andre meiningsberande organisasjonar i frivillig arbeid er lagt inn teksten i tema 5. Det er lagt inn ny tekst og ein ny strategi knytt til den verdi organisasjonane har for demokrati og meiningsdanning, og den verdi organisasjonane har for identitet og sosial deltaking. Det er gjort noen justeringar i strategiar for å ta omsyn til dette.

Det er teke inn i teksten at gratisprinsippet er viktig generelt for å sikre sosial utjamning.

Tenester som gjer individuell støtte er vurdert til å falle utanfor ramma til folkehelseplanen, og fylkesrådmannen har ikkje innarbeidd framlegget om å etablere tenester som gir individuell støtte og rettleiing for deltaking i fritidsaktivitetar i planframlegget.

Det er lagt inn eit delmål om at fleire skal nå dei nasjonale måla om fysisk aktivitet kvar dag.

Når det gjeld innspel om medverknad, viser fylkesrådmannen til kommentarar til tema 1 i denne saka.

Fylkesrådmannen meiner betydninga av fysisk aktivitet og friluftsliv har stor plass i planen. Når det gjeld ytterlegare tiltak og konkretiseringar, vil dette særleg kome i Regional plan for kultur og idrett.

Organisering av folkehelsearbeidet

Om planutkastet

Omtale av organisering av det regionale folkehelsearbeidet er omtala i handlingsprogrammet til planen. Det vert rådd til å utvikle eit nytt partnerskap om folkehelse som er sektorovergripande. Det er behov for sterkare organisatorisk forankring og meir bindande felles forpliktingar. Kommunane vil vere sentrale, saman med KS, forskning, regionale statlege organ, frivillig sektor og andre samarbeidspartnarar. Føremålet er å skape eit strategisk organ for utvikling av folkehelsearbeidet gjennom nettverksbygging, kunnskapsutvikling og formidling, og som ein arena for å kople aktørar og utvikle prosjekt. Det er føreslått å etablere ein styringsgruppe for partnerskapen.

Synspunkt frå høyringsinstansane

Askøy kommune meiner det er positivt med signal om vidareføring av partnerskap for folkehelse med sterkare forankring regionalt og lokalt. Kommunane treng erfaringsnettverk som kan bidra til å styrkje det langsiktige, systematiske og tverrsektorielle arbeidet

RBKU Vest meiner det er viktig å sjå på kommunanes behov for støtte i arbeidet og planlegge kunnskapsbaserte mål og tiltak for å oppnå dette. Det er også bra at partnerskapet er tenkt ein viktig rolle i det framtidige arbeidet. RBKU Vest meiner det er viktig at ein tidleg i første handlingsprogramperioden legg grunnlaget for det vidare arbeidet og allereie når handlingsprogrammet vert rullert legg fokus på det kommunale arbeidet.

Fleire høyringsinstansar er opptekne av økonomi. Askøy kommune, Samarbeidsrådet for Sunnhordland meiner at tilskot frå Hordaland fylkeskommune til kommunane er viktig for å få til eit godt lokalt folkehelsearbeid, og er bekymra for at økonomiske tilskot frå Hordaland fylkeskommune kan bortfalle. Hardangerrådet viser til at dersom fylket skal lukkast i å laga forpliktande avtaler for å bidra til å gje retning for arbeidet i Hordaland som region, må det setjast inn ressursar til gjennomføring. Kvinnherad eldreråd og Rådet for funksjonshemma i Kvinnherad stiller spørsmål om måloppfylling er realistisk med den økonomien mange kommunar har i dag.

Bergen og Hordaland turlag meiner det er sentralt med langsiktig og føreseieleleg samarbeid, og dette gjeld også finansiering som bør ha kontinuitet på minst tre år. Det bør vere mindre byråkratisering ved å forenkle og effektivisere tilskotsordningar til frivillige lag og organisasjonar med mindre krav til rapportering. Vidare meiner dei at ein med samarbeidsavtalar tenkjer på "partnarskapsavtalar basert på likeverd, klare avtaler og tydelige, gjensidige forventningar og forplikningar og at samarbeidet bør forankrast i eit eller fleire felles mål. fylkeskommunen som samfunnsutviklar må samarbeide med ulike aktørar og sektorar, samt ta leiarskap for å få til eit heilskapsgrep om utviklinga i fylket.

Bergen og Hordaland turlag og Husbanken ønskjer ein meir forpliktande handlingsplan kunne til dømes vore knytt mot fylkeskommunens budsjett- og økonomiplan.

Fleire ønskjer å delta i partnarskap for folkehelse. Vidare peiker fleire på at det ikkje er angitt kva for aktørar som skal delta i partnarskap for folkehelse, særleg kva for frivillige aktørar. Stord kommune vil peike på at næringslivet og private verksemder og er viktige aktørar i folkehelsearbeidet gjennom støtte til frivillige organisasjonar, tilrettelegging av møteplassar, og etablering av identitet og tryggleik i lokalsamfunnet. Hardangerrådet ønskjer at fylkeskommunen i arbeidet med sin folkehelseplan samarbeider med Folkehelsenettverket i Hardanger og Voss. Dei meiner vidare at det er viktig å tenkje nytt i partnarskapsarbeidet.

Helse Fonna peiker på at det kan vere nyttig å gjere rolla til spesialisthelsetenesta og helseføretaket som samarbeidande part tydelegare på nokre område i planen. UiB peikar på at UiB sine aktuelle fagmiljø med kunnskap om folkehelse er ein viktig samarbeidspart.

Fylkesrådmannen sine vurderingar

Fylkesrådmannen registrerer at det er stor og brei støtte til hovudlinene når det gjeld framtidig partnarskap for folkehelse og at fleire aktørar ønskjer å delta i arbeidet.

Innspelet om fylkeskommunale tilskot som avgjerande for lokalt folkehelsearbeid er teke til etterretning. Framtidig partnarskap for folkehelse bør vurdere om ordninga bør fortsette etter 2017, og det blir eit spørsmål i framtidige budsjett- og økonomiplan

Fylkesrådmannen vil understreke at frivillige organisasjonar har ei viktig rolle i folkehelsearbeid. Planen har ikkje rettsverknader for frivillige lag og organisasjonar, men kan invitere dei til eit samarbeid om tiltak. Invitasjon til deltaking i partnarskapen og medlemar i styringsgruppe, og avtalar rundt er tenkt å avklarast våren 2014. Framlegg til organisering syner hovudmodellen for arbeidet. Dette vil bli konkretisert fram seinare, og vil bli lagt fram til politisk handsaming. Frivillige organisasjonar vil bli invitert til å delta i partnarskapen.

Framtidig partnarskap for folkehelse skal vurdere innhald i nye partnarskapsavtalar, og innspela blir derfor teke med i det vidare arbeidet. Samarbeid bør regulerast gjennom langsiktige avtalar. Når det gjeld økonomiske tilskot, vil det vere avhengig av framtidige rammer. HFK må følge retningsliner for søknadsprosess og rapportering som gjeld forvaltning av offentlege midlar. Fylkesrådmannen vil vurdere rutinar for søknadsbehandling, samarbeid og rapportering for å sjå om desse rutinane kan gjerast enklare.

5. Fylkesrådmannen sine samla merknader

Fylkesrådmannen registrerer at det jamnt over er god tilslutnad til planen. Høyringa har gitt mange nyttige innspel som har bidrege til å styrkje planen.

Planen er etter fylkesrådmannen si meining prinsipiell, overordna og tverrsektoriell. Den gir klare råd om strategiske prioriteringar for framtidige tiltak og er såleis retningsgjevande for planarbeidet i kommunane og i fylkeskommunen. I nasjonal samanheng er planutkastet eit nybrottsarbeid fordi den er den første folkehelseplanen i Noreg som så tydeleg har innarbeida dei prinsipp som vart innført gjennom ny lov om folkehelse.

Fylkesrådmannen vil på dette grunnlag rå til at planen vert godkjent. Det vert vist til avsnitt 3 føre i denne saka om arbeidet med å implementere planen.

Grunna kort tid etter høyring, har ein ikkje rukket å leggje inn bilete og føreta ein språkvask av dokumentet. Dette vert gjort fram mot fylkestinget si handsaming i mars 2014.