

TP

Saksframlegg

Arkivreferanse:2019/40839- 1
Saksbehandler: Elisabeth Wallace Haaland
Avdeling: Regionalplanavdelingen

Orientering om Program for folkehelse arbeid i kommunene

Sakens gang

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
		Eldrerådet
		Opplæringsutvalget
		Fylkesrådet for funksionshemmede Fylkesutvalget
		Ungdommens fylkesutvalg

Sammendrag

Folkehelseprogrammet ble opprettet i 2017. Programmet består av en tilskuddsordning og et langtidsprogram for kunnskapsstøtte for landets kommuner. Hensikten med programmet er å heve kommunenes kompetanse på utvikling, implementering og evaluering av kunnskapsbaserte folkehelse tiltak over tid, særlig innen psykisk helse og rusforebygging for barn og unge. Fylkeskommunene har fått et koordineringsansvar for programmet og tilskuddsordningen.

Rogaland fylkeskommune har jobbet godt med å ivareta de første resultatmålene siden oppstart og har fra 2019 fått to store prosjekter inn i tilskuddsordningen, som skal gå over 6 år. Tilskuddsordningen heter «Mulighetsrommet». Partnerskap for folkehelse, som består av 46 aktører, benyttes i tillegg som fora for å ivareta programmets mål. Saksbehandlings- og koordineringsoppgaver til programmet finansieres ved omdisponering innenfor eksisterende budsjett og driftsramme.

Programmet er i en tidlig fase, og det er fortsatt for tidlig å vurdere måloppnåelse.

Fylkesrådmannens innstilling

1. Saken tas til orientering

Inge Smith Dokken
fylkesrådmann

Christine Haver
regionalplansjef

Bakgrunn for saken

Program for folkehelsearbeid i kommunene er en nasjonal 10-årig satsing. Hovedmålet er å fremme barn og unges psykiske helse og livskvalitet, samt arbeide med rusmiddelforebygging. Dette er viktige områder for både forebygging og helsefremming i alle fylkets kommuner.

Fylkestinget vedtok i desember 2017 (sak 131/17) at Rogaland fylkeskommune (RFK) skulle søke om å bli programfylke. RFK søkte om å komme med i programmets tilskuddsordning i 2017 og 2018, men fikk avslag begge gangene. Søknad om tilgang til tilskuddsmidler ble innvilget i 2019. Alle fylkeskommuner er i løpet av 2019 «fasett inn» og deltar nå i den nasjonale programsatsingen med midler som skal tildeles kommunene.

I saksnummer 19/462 – regionalt folkehelsearbeid- budsjett og tiltak for 2019, ble det fattet følgende tilleggsvedtak: «Psykiske plager hos barn og unge er en vesentlig folkehelseutfordring. Fylkesutvalget ber om at det søkes om statlig delfinansiering av fylkeskommunens helsefremmende og forebyggende arbeid innen dette feltet.»

Problemstilling

Fylkesrådmannen vil med dette orientere om status i programmet og hvilke tiltakskommuner som får tilskuddsmidler fra 2019. Fylkeskommunen må ta finansieringen til å organisere tilskuddsmidlene og implementeringen av resultatmålene fra egen driftsramme.

Saksopplysninger

Programmet startet opp i 2017 og varer til 2027. Det er delt inn i to hoveddeler:

1. Kunnskapsbasert utvikling av tiltak i kommunene, hvor det er utarbeidet kompetanse- og resultatmål som alle kommuner skal delta i og som varer hele 10 årsperioden. Det kommer ingen ekstra midler til denne satsingen. Det forventes at fylkeskommunen enten omdisponerer og/ eller bevilger egne midler fra rammen.
2. Tilskuddsordning hvor noen kommunale prosjekter velges ut og får anledning til å gå i dybden i sine prosjekter. RFK vil motta tilskudd i 6 år, fra 2019 – 2024. Tilskuddsordningen blir kalt «Mulighetsrommet».

1 Kunnskapsbasert utvikling av tiltak i alle kommuner – arbeid med kompetansemål (langtidsmål):

Programmet skal særlig bidra til å integrere psykisk helse som del av det lokale folkehelsearbeidet og fremme lokalt rusmiddelforebyggende arbeid. Barn og unge skal være en prioritert målgruppe. Det skal legges vekt på kunnskapsbasert utvikling og spredning av tiltak bl.a. for å styrke barn og unges trygghet, mestring og bruk av egne ressurser. Satsingen skal søke å hindre utenforskap ved å fremme tilhørighet, deltakelse og aktivitet i lokalsamfunnet.

Betegnelsen «program» innebærer flere parallelle og koordinerte prosesser som samlet skal bidra til å styrke det helsefremmende arbeidet i kommunene:

1. Kunnskapsbasert utvikling av tiltak i kommunene
2. Kompetansestøtte og erfaringsspredning på tvers av kommuner og fylker

3. Videreutvikling og implementering av styringsdata

4. Styrket samarbeid mellom aktører

5. Samordning av statlige føringer og virkemidler rettet mot kommunene

Hovedinnretningen for programmet er samfunnsutvikling for god folkehelse og innebærer i denne sammenheng befolkningsrettet arbeid og oppmerksomhet mot påvirkningsfaktorer på helse. Utjevning av sosiale forskjeller i barn og unges helse og livskvalitet er en sentral ambisjon i satsingen.

Resultatmålene for psykisk helse er:

- innen 2019 har de fleste kommuner inkludert forhold som fremmer psykisk helse som del av oversiktsarbeidet etter folkehelseloven, og i 2023 har alle kommuner det
- innen 2020 har de fleste kommuner drøftet utfordringer knyttet til barn og unges psykiske helse og trivsel og avklart eventuelle planbehov, og i 2024 har alle kommuner det
- innen utløpet av programperioden (2027) har alle kommuner økt kapasitet og kompetanse til å drive et systematisk og langsiktig folkehelsearbeid for å fremme psykisk helse

Resultatmålene for rusmiddelforebygging er:

- innen 2019 har de fleste kommuner inkludert forhold som fremmer det rusmiddelforebyggende arbeidet som en del av oversiktsarbeidet etter folkehelseloven, og i 2023 har alle kommuner det
- innen 2020 har de fleste kommuner drøftet utfordringer knyttet til bruk av rusmidler og avklart eventuelle planbehov, og i 2024 har alle kommuner det
- innen utløpet av programperioden (2027) har alle kommuner økt kapasitet og kompetanse til å drive et systematisk og langsiktig rusmiddelforebyggende arbeid som en del av folkehelsearbeidet

Partnerskap for folkehelse er en viktig satsing i fylkets folkehelsearbeid og vi ser at arbeidet med kompetanse- og resultatmålene kan gjennomføres i regi av partnerskapet. Dette arbeidet er allerede påbegynt i 2017.

Det ble innhentet innspill fra kommuner i Rogaland i forhold til langtidsprogrammets delmål og resultatmål. 5 av 26 kommuner i Rogaland gav innspill til Helsedirektoratet i juni 2019, slik at de kan utarbeide en tentativ prosess for utvikling av langtidsplanen i desember 2019. Det kom inn etterspørsel etter verktøy, en samlet portal for data og mer kompetanse på analysearbeid på oversiktsarbeidet /kunnskapsgrunnet for folkehelsearbeidet, helsekonsekvensvurdering og implementeringskunnskap. Forskerkompetansen ønskes styrket i kommunene.

Flere av fylkeskommunens virkemidler innen folkehelsearbeidet er med på å støtte opp om programmet. Det er blitt gjennomført en to dagers samling om oversiktsarbeidet (for å styrke resultatmålet), ungdomsråd i kommuner er invitert inn til partnerskapssamlinger, det er blitt laget film for å inkludere ungdom tidlig inn i programmet for å nevne noen tiltak. Til høsten planlegges det kurs i helsekonsekvensvurdering for kommunene, for å gi dem flere verktøy.

Basert på kommunenes rapportering til fylkeskommunen anser de fleste kommunene i fylket at de har inkludert indikatorer inn i «oversikt over helsetilstanden» knyttet til barn og unges psykiske helse, rusvaner og livskvalitet. Resultatmål én for både psykisk helse og rusmiddelforebygging er dermed nær innfridd.

2 Tilskudd til utvalgte kommunale prosjekter

Fylkene var i utgangspunktet forespeilet tilskudd på 5 – 10 millioner pr. år i en 5 årsperiode. Det er nå besluttet at tilskuddsperioden øker til 6 år, men årlig tilskudd er kraftig redusert. RFK mottar i 2019 kr. 2,43 millioner kroner. Vi har fått skriftlig informasjon om tilskudd på 4 millioner i 2020, og har fått signaler om at tilskuddet vil øke de neste 4 årene. Tilskuddsmidlene skal i all hovedsak gå til tiltak i kommunene og kan ikke gå til drift av ordningen i fylkeskommunen.

Det er satt av 77 millioner kr til tilskuddsordningen i statsbudsjettet, som kom i oktober 2019. Nå skal alle kommuner kunne søke om tilskuddsmidler fra fylkene. Nettsiden forebygging.no/handling gir en oppdatert oversikt over tiltak og evalueringsopplegg. Så langt er det ca. 75 prosjekter fra ulike kommuner i Norge.

Prosess og medvirkning:

Etter krav fra Helsedirektoratet ble alle kommuner, frivillige organisasjoner og FoU-miljøene tatt med i ulike medvirkningsprosesser for å komme fram til kriterier som var grunnlag for søknad og utvelgelse av prosjekter. Innspill og utarbeidelse av kriterier ble gjort i partnerskap for folkehelse i 2017, sammen med 46 partnerskapsaktører. Rådgivende folkehelseforum, en gruppe regionale aktører også kalt «samarbeidsorganet», avgjorde endelig kriterieliste.

Et annet krav i tilskuddsordningen er at alle prosjekter skal ha en plan for evaluering og at de skal knytte til seg et FoU-miljø som skal være med i prosjektene.

Utvelgelsesprosess av kommunale prosjekter

Alle kommuner ble invitert til å sende inn projektskisse innen 01.04.2019. RFK mottok 7 projektskisser. Vi arrangerte deretter en «speed-dating» med søkerkommunene og FoU-miljøene. En vellykket samling hvor kommunene presenterte sine skisser/ prosjekter som deretter fikk innspill og råd fra FoU-miljøene om forbedringspunkter. Kommunene fikk deretter frist til 01.06.2019 for å sende inn endelig projektsøknad. Fylkesrådmannen mottok da 5 oppdaterte projektsøknader. En kommune valgte å ikke søke og 2 andre kommuner valgte å sende en felles søknad.

En oversikt over søknadene:

Kommune	Prosjekt	Søknadssum - totalt	Prosjektperiode	Prioritert
Gjesdal, Hå, Klepp, Time	Utviklingsstøttende praksis for barn 1 – 3 år	Kr. 15 750 000	2019 tom 2024	Nei
Klepp, Time	«Unge stemmer»	Kr. 3 365 000	2019 tom 2023	Nei

Sandnes	Selvmordsforebyggende tiltak, lavterskel – infohjelpen	Kr. 1 620 000	2019 tom 2021	Nei
Sokndal, Eigersund	Bedre tverrfaglig innsats overfor barn/ ungdom/ familier	Kr. 6 600 000	2019 tom 2024	Ja
Time kommune	Laget rundt læreren og eleven	Kr. 7 130 000	2019 tom 2023	Ja

Utfra utvelgelseskriterier som var gitt på forhånd ble det nedsatt en mindre arbeidsgruppe bestående av representanter fra KoRus, Fylkesmannen i Rogaland, KS, BI, ungdommens fylkesordfører, samt prosjektledelsen i fylkeskommunen. Etter en nøye gjennomgang av alle søknadene i henhold til kriterier ble to prosjekter valgt ut (se liste over).

Time kommune - «Laget rundt læreren og eleven»

Det ble først gjennomført et forprosjekt i 2017 på en skole. Resultatene var gode og kommunen ønsket å utvide tiltaket til alle skolene. Tiltaket skal bidra med holdnings- og kulturendring i tverrfaglig team (PPT, spesial pedagogisk, rådgiver, helsesykepleier, sos rådgiver, lærere og elevråd). Rektor er ansvarlig. Tiltaket har en «bottom up» tilnærming, hvor tiltaksplan lages av elev og lærere i forhold til utfordringsbildet. Formål med tiltaket er å få mindre bortvalg og økt mestring hos elev. Evalueringsdesign og forskerkompetanse skal gis fra VID- vitenskapelig høyskole.

Eigersund og Sokndal kommune - «Bedre tverrfaglig innsats overfor barn/ ungdom/ familier»

De deltakende partene skal alle være aktive deltakere under utforming av tjenesten. Formålet er å gi reell påvirkning og mer enhetlig praksis for bedre samarbeid. Evalueringsdesign og forskerkompetanse gis fra UIS og KoRus. Masteroppgave i hver kommune vurderes.

Samarbeidsorgan:

Det er krav om at fylkeskommunene skal opprette et samarbeidsorgan for å forankre utviklingsarbeidet og for å knytte forskningskompetanse til prosjektene. Folkehelse i Rogaland har for noen år siden etablert «Rådgivende folkehelseforum» som består av statlige aktører, helseforetak, frivillige organisasjoner, samfunnsmedisinsk kompetanse, høgskoler og universitet, kompetansemiljøer (KoRus). Dette forumet vil fungere som samarbeidsorganet.

Helsedirektoratet har mottatt signerte samarbeidsavtaler mellom fylkeskommunen og de utvalgte kommuner som skal være med i tiltaksutviklingen fra 2019 i «Mulighetsrommet».

Fylkesrådmannens vurderinger

Kommunene i Rogaland har vist stor interesse for å delta i programmet som skal bidra til å integrere psykisk helse som en likeverdig del av det lokale folkehelsearbeidet. Alle fylkeskommuner er nå med i satsingen i samarbeid med statlige aktører som Helse- og omsorgsdepartementet, Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet og KS.

Fylkesrådmannen mener satsingen med programmet samsvarer godt med status i det regionale utfordringsbildet i Rogaland, der psykiske plager hos barn og unge er en folkehelseutfordring. Dette utfordringsbildet er også i samsvar med hva partnerne i partnerskapet rapporterer, og derfor blir partnerskapet et viktig metodeverktøy for programmet.

Deltakelse i programmet kan bidra til et viktig kompetanseløft i det forebyggende og helsefremmende arbeidet innen psykisk helse i vår region og gi synergieffekter til andre satsinger i fylkeskommunal regi, som selvmordsforebygging, forebygging av frafall i vgs, gratis skolefrokost og Ungdata undersøkelsen for å nevne noen.

Økonomi/ finansiering:

Det er fra statens side forutsatt at fylkeskommunene skal ha en vesentlig rolle, både som eier og pådriver for den 10-årige satsingen. Tilskuddsordningen krever saksbehandlings- og koordineringsoppgaver i fylkeskommunen i størrelsesorden et halvt årsverk. Statsmidlene går direkte til de utvalgte kommunale prosjektene. For å ivareta prosjektet, og øvrige oppgaver innen folkehelsearbeidet som følge av regionreformen, er det opprettet en ny stilling. Stillingen finansieres ved omdisponering innenfor eksisterende budsjett og driftsramme.

Det ble i FU sak 20/19 vedtatt å omdisponere midler i rammen av folkehelsearbeidet, fra tilskuddsmidler på kr. 600 000 årlig fra ordningen «Tilskudd til helsefremmende tiltak i videregående skoler» til drift av programsatsingen.

Etter fylkesutvalget vedtak (i saksnummer 19/462) er det undersøkt muligheter for statlig delfinansiering til programmet. Det finnes ikke en slik delfinansieringsordning å søke på. Fylkesordførere etterspurte helse- og omsorgs departementet om finansiering over programmet 20. september 2017. Som svar ble fylkeskommunen minnet om at fylkeskommunene fikk en formell rolle i folkehelsearbeidet gjennom folkehelseloven i 2010, hvor det totalt ble lagt 41,3 millioner inn i rammen til fylkeskommunene. Etter folkehelseloven skal fylkeskommunene være en pådriver for og samordner av folkehelsearbeidet i fylket. Det er opp til fylkeskommunen å prioritere hvordan dette ansvaret skal ivaretas.

Konklusjon

1. Saken tas til orientering.

Dette dokumentet er elektronisk godkjent.