



Trøndelag fylkeskommune
Trööndelagen fylhkentjälte



Oversiktsdokumentet for folkehelse og kopling mot planarbeidet

Plannettverksamling 8. november 2022

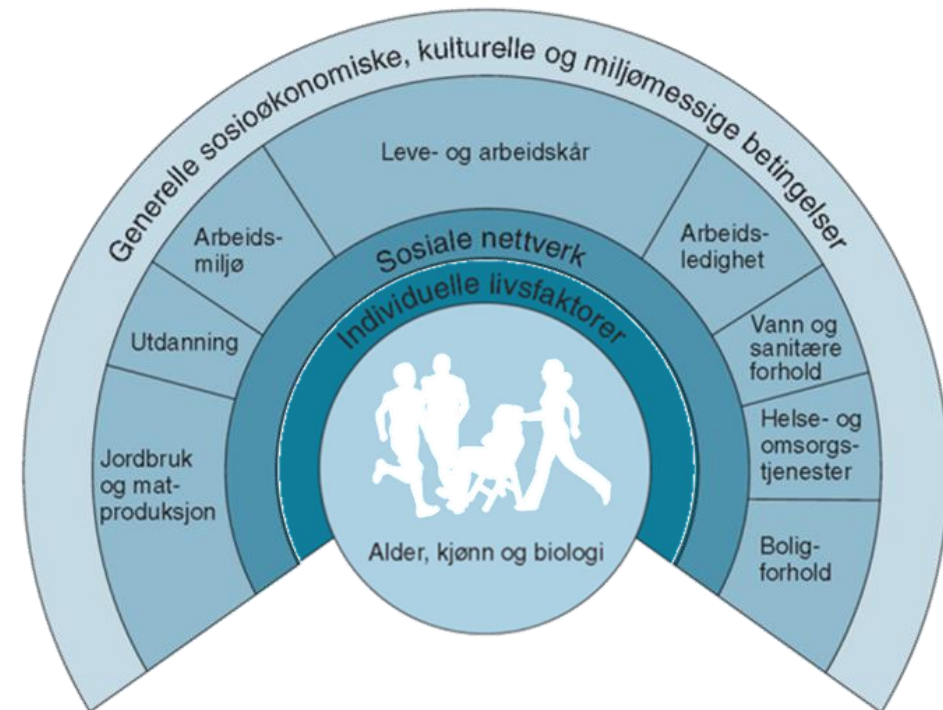


Snåsavatnet - foto fra Wikipedia

Lov om folkehelsearbeid



- Lovens formål er å bidra til *en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse*, herunder utjevning av sosiale helseforskjeller
- En *”påvirkningslov”* med en bred samfunnsmessig tilnærming hvor det skal tas hensyn til påvirkningsfaktorer for helse i **alle** samfunnssektorer
- Bærende prinsipp: *”Helse-i-alt-vi-gjør”*
- Loven gir kommuner, fylkeskommuner og statlige myndigheter *ansvar* for å fremme folkehelse. I kommunene er ansvaret løftet til *kommunen som sådan*



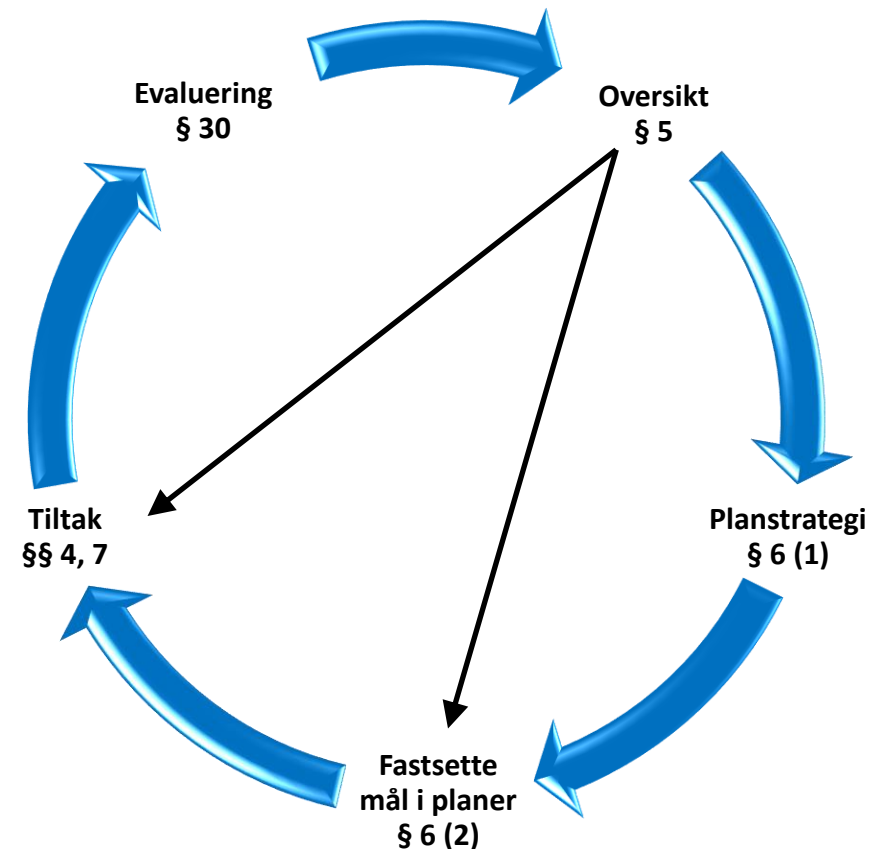
Kilde: Dahlgren og Whitehead, 1991

Lov om folkehelsearbeid



- Lovens formål er å bidra til *en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse*, herunder utjevning av sosiale helseforskjeller
- En *”påvirkningslov”* med en bred samfunnsmessig tilnærming hvor det skal tas hensyn til påvirkningsfaktorer for helse i **alle** samfunnssektorer
- Bærende prinsipp: *”Helse-i-alt-vi-gjør”*
- Loven gir kommuner, fylkeskommuner og statlige myndigheter *ansvar* for å fremme folkehelse. I kommunene er ansvaret løftet til *kommunen som sådan*

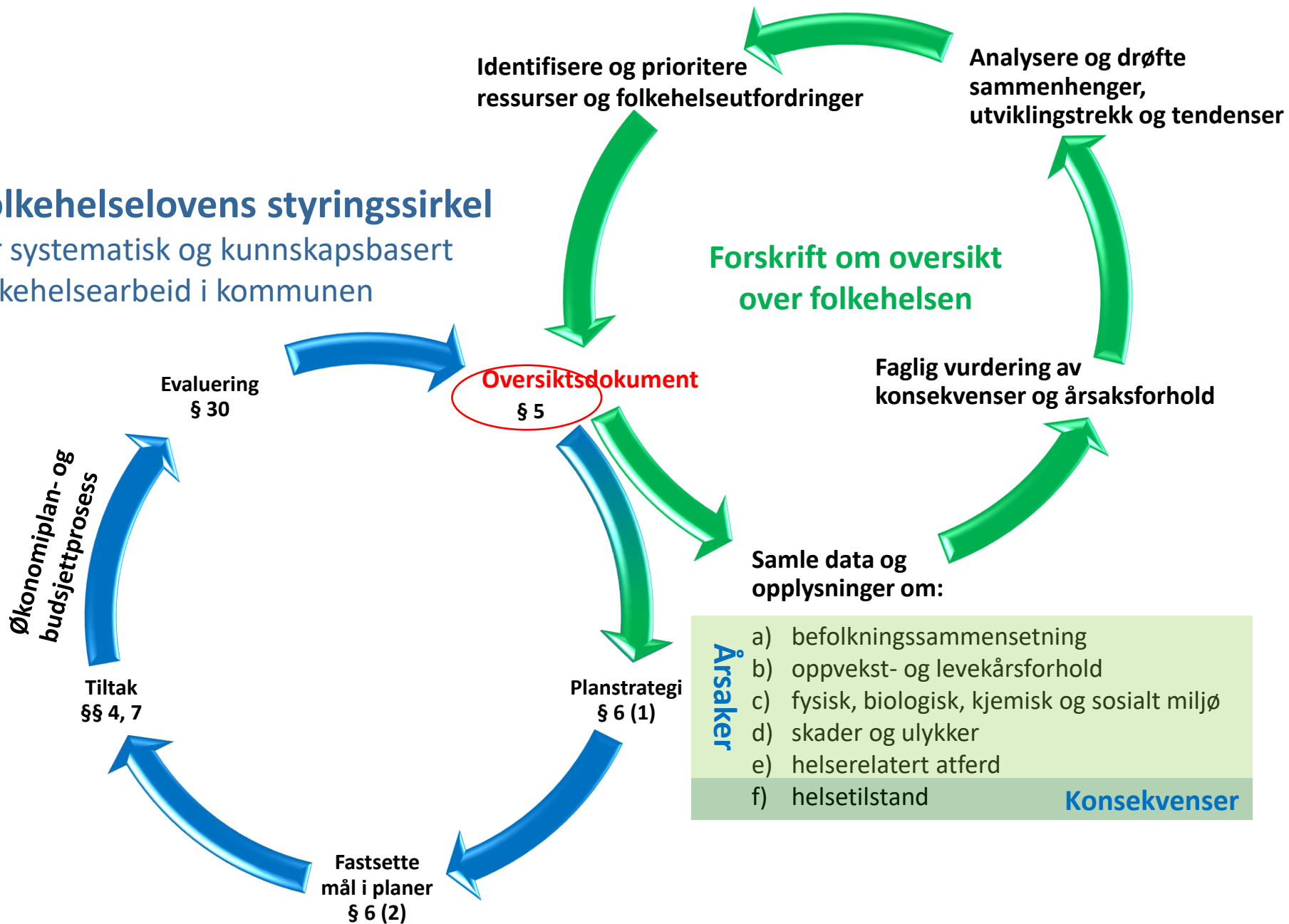
- Loven angir en *styringssirkel* som arbeidsform for å styrke den systematiske og kunnskapsbaserte tilnærmingen til folkehelsearbeidet



Prosessirkele for systematisk oversiktsarbeid

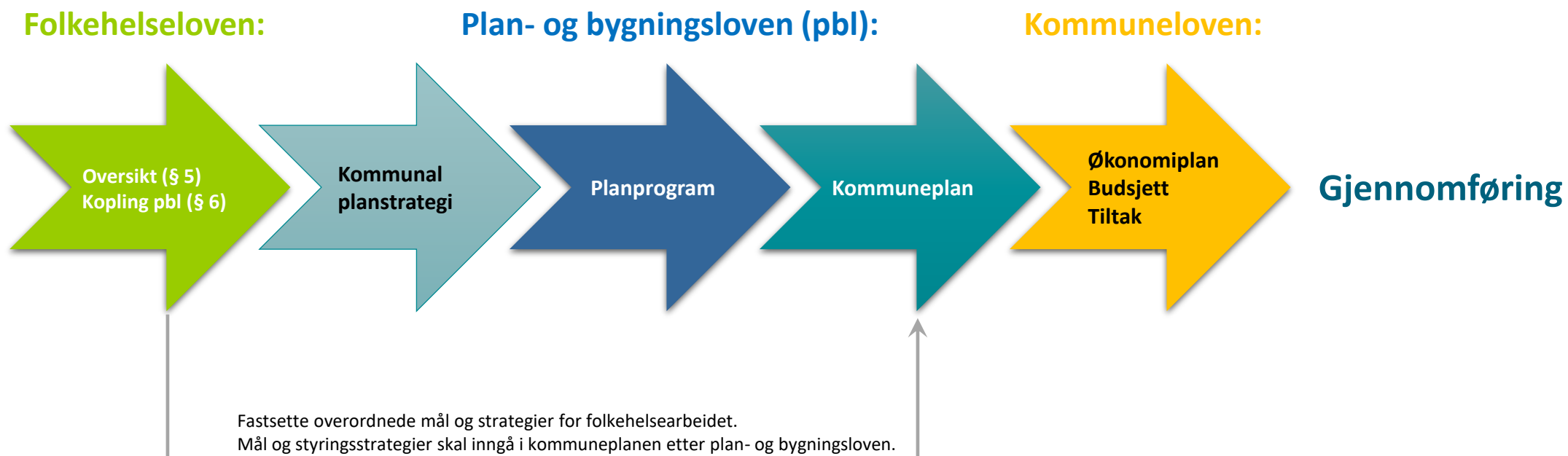


Folkehelselovens styringsirkele for systematisk og kunnskapsbasert folkehelsearbeid i kommunen



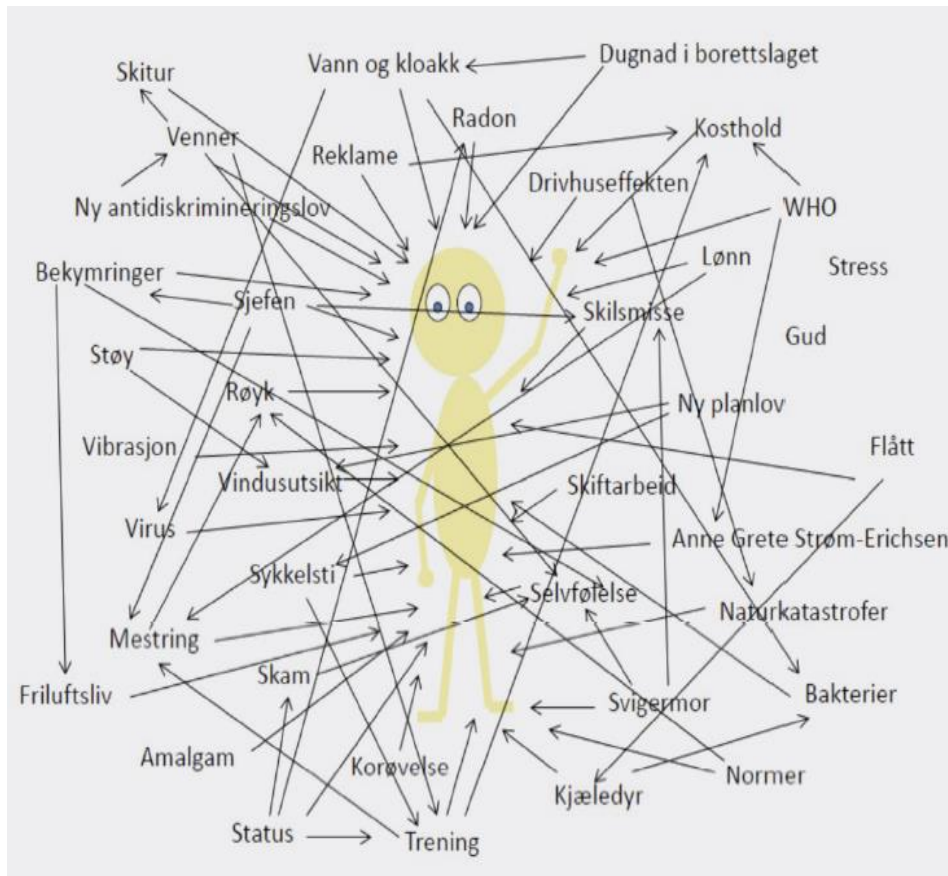
Det systematiske folkehelsearbeidet

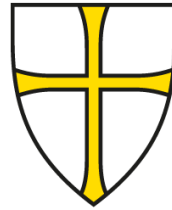
Koblingsprosessen mellom folkehelse og plan



Fra avmakt

til spindelvev





**Trøndelag
fylkeskommune**

Trööndelagen fylhkentjielte

trondelagfylke.no | fb.com/trondelagfylke



Trøndelag fylkeskommune
Trööndelagen fylhkentjielte



Oversiktsdokument folkehelse – innhold og utforming

Pål Fossland Moa

Seniorrådgiver

Trøndelag fylkeskommune

Avdeling Kultur og folkehelse

Seksjon folkehelse, idrett og frivillighet

Føringene i lov- og forskrift – kobling mellom fylkeskommunens og kommunenes ansvar



Kapittel 4. Fylkeskommunens ansvar

§ 20. Fylkeskommunens ansvar for folkehelsearbeid

Fylkeskommunen skal fremme folkehelse innen de oppgaver og med de virkemidler som fylkeskommunen er tillagt. Dette skal skje gjennom regional utvikling og planlegging, forvaltning og tjenesteyting og tiltak som kan møte fylkets folkehelseutfordringer, jf. § 21 annet ledd.

Fylkeskommunen skal støtte folkehelsearbeidet i kommunene, blant annet ved å gjøre tilgjengelig opplysninger i henhold til § 21, jf. § 5 første ledd bokstav a. Fylkeskommunen skal være pådriver for og samordne folkehelsearbeidet i fylket, for eksempel gjennom partnerskap.

§ 21. Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i fylket

Fylkeskommunen skal ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i fylket og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne. Oversikten skal blant annet baseres på:

- opplysninger som statlige helsemyndigheter gjør tilgjengelig etter § 25,
- relevant kunnskap fra kommunene, tannhelsetjenesten og andre deler av fylkeskommunens virksomhet med betydning for folkehelsen.

Oversikten skal være skriftlig og identifisere folkehelseutfordringene i fylket, herunder vurdere konsekvenser og årsaksforhold. Fylkeskommunen skal særlig være oppmerksom på trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale eller helsemessige problemer eller sosiale helseforskjeller.

Oversikten over fylkeskommunens folkehelseutfordringer etter annet ledd skal inngå som grunnlag for arbeidet med fylkeskommunens planstrategi. En drøfting av disse utfordringene bør inngå i strategien, jf. plan- og bygningsloven § 7-1.

Departementet kan gi nærmere forskrifter om krav til fylkeskommunens oversikt, herunder om plikt til å gjennomføre befolkningsundersøkelser, og om innholdet i og gjennomføringen av slike undersøkelser i fylket.

§ 20: understøtte folkehelsearbeidet i kommunene, blant annet ved å gjøre tilgjengelig opplysninger i henhold til § 21, jf. § 5 første ledd bokstav a

§ 21: skal ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i fylket og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne

Oversikten skal blant annet baseres på:

- opplysninger som statlige helsemyndigheter gjør tilgjengelig etter § 25*
- relevant kunnskap fra kommunene, tannhelsetjenesten og andre deler av fylkeskommunens virksomhet med betydning for folkehelsen.

*§ 25: Folkehelseinstituttet skal gjøre tilgjengelig opplysninger som grunnlag for kommunenes og fylkeskommunenes oversikter etter §§ 5 og 21.

Kapittel 2. Kommunens ansvar

§ 4. Kommunens ansvar for folkehelsearbeid

Kommunen skal fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, bidra til utjevning av sosiale helseforskjeller og bidra til å beskytte befolkningen mot faktorer som kan ha negativ innvirkning på helsen.

Kommunen skal fremme folkehelse innen de oppgaver og med de virkemidler kommunen er tillagt, herunder ved lokal utvikling og planlegging, forvaltning og tjenesteyting.

Kommunen skal medvirke til at helsemessige hensyn blir ivarettatt av andre myndigheter og virksomheter. Medvirkning skal skje blant annet gjennom råd, uttalelser, samarbeid og deltagelse i planlegging. Kommunen skal legge til rette for samarbeid med frivillig sektor.

§ 5. Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i kommunen

Kommunen skal ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne. Oversikten skal blant annet baseres på:

- opplysninger som statlige helsemyndigheter og fylkeskommunen gjør tilgjengelig etter § 25,
- kunnskap fra de kommunale helse- og omsorgstjenestene, jf. § 3-3 og § 3-3 og
- kunnskap om faktorer og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn som kan ha innvirkning på befolkningens helse.

Oversikten skal være skriftlig og identifisere folkehelseutfordringene i kommunen, herunder vurdere konsekvenser og årsaksforhold. Kommunen skal særlig være oppmerksom på trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale eller helsemessige problemer eller sosiale helseforskjeller.

Departementet kan gi nærmere forskrifter om krav til kommunens oversikt, herunder om plikt til å gjennomføre befolkningsundersøkelser, og om innholdet i og gjennomføringen av slike undersøkelser i kommunen.

§ 6. Mål og planlegging

Oversikten etter § 5 annet ledd skal inngå som grunnlag for arbeidet med kommunens planstrategi. En drøfting av disse utfordringene bør inngå i strategien, jf. plan- og bygningsloven § 7-1.

Kommunen skal i sitt arbeid med kommuneplaner etter plan- og bygningsloven § 7-1, ta hensyn til de utfordringene som er egnet til å møte de utfordringene som er nevnt i § 5 annet ledd.

§ 7. Folkehelse tiltak

Kommunen skal iverksette nødvendige tiltak for å møte kommunens utfordringer knyttet til oppvekst- og levekårsforhold som bolig, utdanning, arbeid og helse, ernæring, skader og ulykker, tobakksbruk og alkohol- og annen rusmiddelbruk.

Kommunen skal gi informasjon, råd og veiledning om hva den kan gjøre for å forebygge sykdom.

§ 5: Kommunen skal ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne.

Oversikten skal blant annet baseres på:

- opplysninger som statlige helsemyndigheter og fylkeskommunen gjør tilgjengelig etter §§ 20 og 25,
- kunnskap fra de kommunale helse- og omsorgstjenestene, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-3 og
- kunnskap om faktorer og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn som kan ha innvirkning på befolkningens helse.

Kapittel 5. Statlige myndigheters ansvar

§ 22. Statlige myndigheters ansvar

Statlige myndigheter skal i sin virksomhet vurdere konsekvenser for befolkningens helse der det er relevant.

§ 23. Statsforvalterens ansvar

Statsforvalteren skal bidra til å iverksette nasjonal politikk på folkehelseområdet og være pådriver for kunnskapsbasert folkehelsearbeid på lokalt og regionalt nivå, blant annet gjennom råd og veiledning til kommuner og fylkeskommuner.

0 Endret ved lov [7 mai 2021 nr. 34](#) (ikr. 1 juni 2021 iflg. [res. 7 mai 2021 nr. 1416](#)).

§ 24. Helsedirektoratets ansvar

Helsedirektoratet skal følge med på forhold som påvirker folkehelsen og bidra til å iverksette nasjonal politikk på folkehelseområdet og være en pådriver for kunnskapsbasert folkehelsearbeid, blant annet gjennom utvikling av nasjonale normer og standarder for godt folkehelsearbeid.

Helsedirektoratet skal gi kommuner, fylkeskommuner, statsforvaltere og andre statlige institusjoner, helsepersonell og befolkningen informasjon, råd og veiledning om strategier og tiltak i folkehelsearbeidet. Direktoratet skal videre samarbeide med Folkehelseinstituttet om å gjøre tilgjengelig opplysninger om helsetilstand og påvirkningsfaktorer etter [§ 25](#).

0 Endret ved lover [18 des 2015 nr. 121](#) (ikr. 1 jan 2016 iflg. [res. 18 des 2015 nr. 1593](#)), [7 mai 2021 nr. 34](#) (ikr. 1 juni 2021 iflg. [res. 7 mai 2021 nr. 1416](#)).

§ 25. Folkehelseinstituttets ansvar

Folkehelseinstituttet skal overvåke utviklingen av folkehelsen, utarbeide oversikt over befolkningens helsetilstand og faktorer som påvirker denne, samt utføre helseanalyser og drive forskning på folkehelseområdet.

Folkehelseinstituttet skal gjøre tilgjengelig opplysninger som grunnlag for kommunenes og fylkeskommunenes oversikter etter [§§ 5](#) og [21](#). Opplysningene skal være basert på statistikk fra sentrale helseregistre, samt annen relevant statistikk. Folkehelseinstituttet skal gi bistand, råd, veiledning og informasjon i den forbindelse.

Departementet kan i forskrift gi utfyllende bestemmelser om opplysninger som skal gjøres tilgjengelig for kommunen og fylkeskommunen.

Folkehelseinstituttet skal i forbindelse med eksponering for helseskadelige miljøfaktorer bistå kommuner, fylkeskommuner, statsforvaltere og andre statlige institusjoner, helsepersonell og befolkningen for å sikre beskyttelse av befolkningens helse.

0 Endret ved lover [20 juni 2014 nr. 43](#) (ikr. 1 jan 2015 iflg. [res. 19 des 2014 nr. 1732](#)), [18 des 2015 nr. 121](#) (ikr. 1 jan 2016 iflg. [res. 18 des 2015 nr. 1593](#)), [7 mai 2021 nr. 34](#) (ikr. 1 juni 2021 iflg. [res. 7 mai 2021 nr. 1416](#)).

Kapittel 6. Samarbeid, beredskap, internkontroll, tilsyn mv.

§ 31. Statlig tilsyn med lov om folkehelsearbeid

Statsforvalteren skal føre tilsyn med lovligheten av kommunens og fylkeskommunens oppfyllelse av plikter pålagt i eller i medhold av [§§ 4 til 9, 20, 21 og 27 til 30](#) i loven her og [kommuneloven § 25-1](#).

Reglene i [kommuneloven kapittel 30](#) gjelder for tilsynsvirksomheten etter første ledd.

0 Endret ved lover [22 juni 2018 nr. 83](#) (ikr. 1 nov 2019 iflg. [res. 25 juni 2019 nr. 879](#)), [19 juni 2020 nr. 89](#) (ikr. 1 jan 2021 iflg. [res. 25 sep 2020 nr. 1825](#)), [7 mai 2021 nr. 34](#) (ikr. 1 juni 2021 iflg. [res. 7 mai 2021 nr. 1416](#)).

§ 32. Overordnet faglig tilsyn

Statens helsetilsyn har det overordnede faglige tilsyn med loven her i henhold til [§ 31](#), og skal utøve myndighet i samsvar med det som er bestemt i lov og forskrift.

Forskrift om oversikt over folkehelsen

§ 2. Virkeområde

Forskriften gjelder:

- kommunenes og fylkeskommunenes arbeid med oversikt etter folkehelseloven § 5 og § 21 og
- Folkehelseinstituttets arbeid med å gjøre tilgjengelig opplysninger etter folkehelseloven § 25 annet ledd.

0 Endret ved forskrift 18 des 2015 nr. 1740 (i kraft 1 jan 2016).

§ 3. Krav til oversiktens innhold

Oversikten skal omfatte opplysninger om og vurderinger av:

- befolknings sammensetning
- oppvekst- og levekårsforhold
- fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø
- skader og ulykker
- helserelatert atferd og
- helsetilstand.

Med oppvekst- og levekårsforhold menes for eksempel økonomiske vilkår, bo- og arbeidsforhold og utdanningsforhold. Med helserelatert atferd menes for eksempel fysisk aktivitet, ernæring, bruk av tobakk og rusmidler.

Oversikten skal inneholde faglige vurderinger av årsaksforhold og konsekvenser og identifisere ressurser og folkehelseutfordringer lokalt og regionalt. Kommunen og fylkeskommunen skal være særlig oppmerksomme på trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale eller helsemessige problemer eller sosiale helseforskjeller. I kommuner der det er grunn til å anta at det foreligger spesielle folkehelseutfordringer for den samiske befolkning, skal disse vurderes.

§ 4. Løpende oversiktsarbeid

Kommuner og fylkeskommuner skal løpende ha oversikt over folkehelsen. Den løpende oversikten skal dokumenteres på hensiktsmessig måte som en del av ordinær virksomhet.

§ 5. Krav om oversiktsdokument hvert fjerde år

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. Oversiktsdokumentet skal ikke inneholde opplysninger som kan knyttes til enkeltpersoner, jf. personopplysningsloven § 2 nr. 1.

Kommunen skal samarbeide og utveksle informasjon med fylkeskommunen i arbeidet med oversiktsdokumentet. Fylkeskommunen skal understøtte kommunene, samarbeide og utveksle informasjon med kommunene i arbeidet med sitt oversiktsdokument.

Forskriftens § 5, siste ledd:

Kommunen skal samarbeide og utveksle informasjon med fylkeskommunen i arbeidet med oversiktsdokumentet.

Fylkeskommunen skal understøtte kommunene, samarbeide og utveksle informasjon med kommunene i arbeidet med sitt oversiktsdokument.

Føringer ang. **innhold** i oversiktsdokumentet: Forskriftens § 3 (lik for FK og kommunene)



Ingen føringer ang. **utforming** utover at *oversikten skal være skriftlig* (lovens §§ 21 og 5). M.a.o. kan også utformes digitalt.

Merk også det som står om *løpende oversikt* i forskriftens § 4: *..... skal dokumenteres på hensiktsmessig måte som en del av ordinær virksomhet*

Hypighet: Krav om oversiktsdokument hvert fjerde år som grunnlag for det langsiktige folkehelsearbeidet (forskriftens § 5).

Oversiktsdokumentet skal foreligge ved oppstart av arbeidet med planstrategi etter plan- og bygningsloven § 7-1 og § 10-1.



§§ 21 (FK) og 5 (kommunene) i folkehelseloven sier videre at vi utover å ha *nødvendig oversikt over helsetilstanden i fylket og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne, også skal identifisere folkehelseutfordringene* i fylket/kommunen, herunder vurdere

konsekvenser og årsaksforhold,

samt at fylkeskommunen/kommunen skal *særlig være oppmerksom på trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale eller helsemessige problemer eller sosiale helseforskjeller.*

Hvordan gjør vi best det?

Revidering av vårt oversiktsdokument i TRFK H20/V21



→ Digital løsning: <https://trondelagital.no/folkehelse>

Inneholder løsninger som, direkte el. indirekte, også kan være til nytte i kommunalt arbeid med kunnskapsgrunnlag generelt og oversiktsdokument spesielt – bl.a.

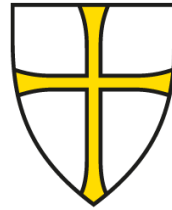
- Web-visninger (dashboard og IFrames) og nedlastingsmuligheter på kommunenivå.
- Variabeloversikt: HUNT, FHI-kommunehelsa og -folkehelseprofil, *Ungdata*.
- En samlet fremstilling av status, utvikling, mulige årsaker til observert utvikling/status, samt utfordringer knyttet til å opprettholde eller forbedre utvikling/status på regionalt nivå.
- En samlet og tematisk inndelt oversikt over antatt relevant litteratur og nettressurser.
- *Bærekraftsindikatorer (overlapp med folkehelsevariabler).*

Tilbud til kommuner ang. ev. bistand til oversiktsarbeid folkehelse generelt og oversiktdokument, herunder digitale løsninger*, spesielt.

*Kursing gjennom Panda-nettverket

Teams-kanal knyttet til oversiktsarbeidet, hvor bl.a. nettressurser, samlet variabeloversikt (TRFK) og eventuelt kommunale o.dokumenter kan legges ut

KURS		Power BI-rakettkurs trinn 3: Mulighetsrommet 21.10.2021 Publisering og praktiske eksempler. <small>Jon Olav Sliper, Trøndelag fylkeskommune; Johanne Sognefest-Haaland, Vestland fylkeskommune og Berje Michaelsen, Agder fylkeskommune</small>
	https://www.pandaanalyse.no/webinar-og-kurs/	
KURS		API-rakettkurs trinn 3: Kode APIer 19.10.2021 Skriving av APIer i Python, R og PowerQuery mot SSB. <small>Max Koller, Vestland fylkeskommune; Imelin Kristin Nilsen, Troms og Finnmark fylkeskommune og Iryna Kulagina, Trøndelag fylkeskommune</small> Binder og GitHub



**Trøndelag
fylkeskommune**

Trööndelagen fylhkentjielte

trondelagfylke.no | fb.com/trondelagfylke