



Saksnr.: 2012/2444
Løpenr.: 70982/2013
Klassering: 072
Saksbehandler: Knut Johan Rognlien

Møtebok – Saksframlegg

Behandlet av	Møtedato	Utvalgssaksnr.
Styret i Østfoldhelse	13.11.2013	36/2013
Flerkulturelt råd	13.11.2013	
Opplæring, kultur og helsekomiteen	19.11.2013	82/2013

Videre arbeid med Inkluderende Østfold - bedre levekår for alle

Vedlegg

1. Svar på søknad til Helse- og omsorgsdepartementet om støtte til Inkluderende Østfold - bedre levekår for alle

Bakgrunn for saken

Østfold fylkeskommune har fått avslag på sin søknad på 45 millioner kroner til Helse- og omsorgsdepartementet på prosjekt «Inkluderende Østfold». HelseDirektoratet vurderer søknaden for å se om de eventuelt vil gi et mindre tilskudd.

Fakta

Inkluderende Østfold hadde som formål å gjøre Østfoldsamfunnet mer bærekraftig ved å redusere sosiale ulikheter i helse. Det var tre hovedmål og syv delmål som ble fulgt opp av 30 delprosjekter:

Hovedmål:

1. Videreutvikle eksisterende og utvikle nye tiltak og modeller for å redusere sosiale ulikheter i helse lokalt og regionalt.
2. Vise hvordan folkehelseloven kan følges opp i praksis gjennom å videreutvikle roller og tjenester lokalt og regionalt for å etterleve prinsippet om helse i alt vi gjør.
3. Dokumentere virkningsfulle tiltak og modeller og formidle overføringsverdi til andre.

Delmål

1. Mobilisere viktige lokale og regionale aktører til samordnet og intensivert innsats for å redusere sosiale ulikheter i helse.
2. Bygge opp kompetanse blant partnerne om sosiale ulikheter i helse, og utvikle forståelse om problematikken og viktige verdier også i andre deler av samfunnet.
3. Følge opp folkehelselovens tiltaksplikt på en måte som bidrar til å redusere sosiale ulikheter i helse.

4. Utvikle lokale og regionale modeller for å realisere intensjonene i folkehelseforskriften.
5. Utvikle kunnskap om hva som skal til for å lykkes med å redusere sosiale helseforskjeller lokalt og regionalt i Østfold.
6. Utvikle kunnskap om hvordan aktører på ulike nivåer og i forskjellige roller kan og bør øve innflytelse for å øke intensiteten og kvaliteten på arbeidet for å redusere sosiale helseforskjeller.
7. Vise hvordan internasjonale og nasjonale krav, råd, strategier, virkemidler og forventninger kan operasjonaliseres og samordnes på regionalt og lokalt nivå.

Deltagere var: Østfold fylkeskommune, Moss kommune, NAV Østfold, Fagforbundet, Ungt Entreprenørskap, INSPIRIA science center, HOME-Start Familiekontakten, Landsgruppen av helsesøstre i Østfold, Østfoldhelse, LO Østfold og kommunene Sarpsborg og Fredrikstad.

Fylkesrådmannens vurdering

Søknaden til departementet om Inkluderende Østfold var et viktig resultat i seg selv. Forut for denne var viktige partnere, som tidligere ikke var engasjert i det regionale folkehelsearbeidet, motivert og mobilisert. Dette må tas vare på.

Sosiale ulikheter er en stor utfordring for Østfold-samfunnet. De ser også ut til å øke. Det kreves en felles og samordnet innsats blant mange aktører for å snu utviklingen. Det gjøres allerede mange initiativ for å redusere sosiale ulikheter i helse, og Inkluderende Østfold hadde et ønske om å videreutvikle mange av disse.

Fylkesrådmannen vil derfor tilråde at prosjektet igangsettes, sammen med de partnere som fortsatt ønsker å engasjere seg. Derimot må målsettinger revideres, og antallet og omfanget til utvalgte delprosjekter nedjusteres. Prosjektets overordnede ide – å fremskaffe mer kunnskap om med hvilken kraft en region må gå inn med for å lykkes med å redusere sosiale ulikheter i helse – utgår. En slik tilnærming krever bemanning (prosjektledelse) og forskningsressurser som fordret innvilgning av søknaden. Nå vil fylkesrådmannen i stedet løpende vurdere om det er mulig å søke forskningsmidler fra aktuelle fond i tilknytning til de delprosjekter som iverksettes.

Det har ikke blitt tid til å gå mye i dialog med de ulike partnerne som tok del i utformingen av søknaden. Dette innebærer at fylkeskommunen bør vise smidighet i den videre dialogen med partnerne, og ikke være for fastlåst i sine konklusjoner.

Fylkesrådmannen vil tilråde at følgende delprosjekter gis prioritet i årene 2014-2016. Alle bygger på delprosjekter som var foreslått i søknaden til Helse- og omsorgsdepartementet, og de følger også opp prioriteringer i regional plan for folkehelse og fylkesplanen:

1. Systematisering av arbeid med sosiale ulikheter i helse
2. Innsats rettet mot arbeidslivet
3. Prosjekt Grytidlig innsats
4. Byutvikling for å redusere sosiale ulikheter i helse
5. Ung frivillighet og demokratiutvikling
6. Helsefremmende barnehager, grunnskoler og videregående skoler

1. Systematisering av arbeid med sosiale ulikheter i helse

Det er behov for at arbeidet med sosiale ulikheter kommer inn i mer systematiske former, og at det rapporteres regelmessig på utviklingen. Hvordan det videre arbeidet med Inkluderende Østfold skal organiseres, må utredes sammen med interesserte partnere.

Arbeidet med å redusere sosiale ulikheter er så sentralt i folkehelsearbeidet at det er behov for samordning og systematikk vi i dag ikke har. En rekke enkeltstående tiltak og strategier sees ikke godt nok i sammenheng. Østfold fylkeskommune støtter gjennom Østfoldhelsa sin partner Høgskolen i Østfold med midler til en ekspertgruppe på sosiale ulikheter i helse. Det bør gås i dialog med høgskolen for å se om denne gruppen kan levere en årlig rapport om utviklingen på sosiale ulikheter i Østfold. Her bør det sees til Malmø-kommisjonen som har gjort et pionerarbeid på feltet. En slik utredning bør også komme med anbefalinger til politisk ledelse i kommuner og fylkeskommuner. Østfold Analyse, NAV, sykehuset, Østfoldhelsa, Fylkesmannen, m.fl. vil kunne gi viktige bidrag til et slikt arbeid. Østfold fylkeskommune bør reforhandle partnerskapsavtalen med Høgskolen i Østfold om folkehelse, og det er naturlig å reise dette spørsmålet i den sammenheng. Den nåværende løper ut i 2014 og forlenges automatisk med ett år av gangen.

2. Innsats rettet mot arbeidslivet

Arbeid gir oss mulighet for selvrealisering. Det gir oss inntekt og identitet, selvrespekt, tilhørighet og glede. Nasjonale føringer regner innsats for å håndtere de bakenforliggende faktorene til dårlig helse, slik som for eksempel arbeid og utdanning, som helt vesentlig for å redusere sosiale ulikheter i helse. Fylkeskommunen har tidligere viet Krafttak for læring stor oppmerksomhet, hvilket er et viktig bidrag for å redusere sosiale ulikheter.

Arbeidslivsspørsmål er derimot en tematikk det regionale folkehelsearbeidet har arbeidet mindre med. Det er derfor viktig at denne delen av Inkluderende Østfold videreføres selv om søknaden ble avslått.

Når et av målene var å redusere sosiale ulikheter gjennom innsats i arbeidslivet, er det avgjørende å ta utgangspunkt i den jobben NAV allerede gjør. Hensikten vil være å vurdere hvordan dette kan videreutvikles. I Inkluderende Østfold var NAV tiltenkt å spille en viktig rolle gjennom to delprosjekter. Det ene omhandlet videreutvikling av NAV og strategien «Arbeid først». Innsatsen var blant annet ment å bekjempe barnefattigdom, bedre utsatte gruppers levekår, tiltak for lavinntektsgrupper og forebygging av arbeidsledighet blant ungdom. Dette prosjektet hadde til hensikt å utrede hvilke utfordringer og muligheter som finnes i NAV-systemet, når formålet var å bli bedre på folkehelsearbeid. Som en oppfølging av en slik utredning, var det foreslått kompetanseoppbygging av NAV-ansatte.

Det andre delprosjektet tok for seg «Helsefremmende arbeidsplasser», hvor formålet var å redusere sosiale helseforskjeller ved å intensivere og samordne helsefremmende innsats tuftet på den norske modellen. Her var en intensjon å utvikle og systematisere nye samarbeidskonstellasjoner, som blant annet skulle bidra til å styrke kompetanse om folkehelsearbeid hos partene i arbeidslivet. I denne forbindelse vil det være naturlig å drøfte en eventuell innsats med IA rådet i Østfold som blant annet består av alle partene i arbeidslivet, Nav og Arbeidstilsynet. Her må det også vektlegges at et eventuelt prosjekt i

Østfold bør koordineres med de innsatsområder som vil komme i en ny IA avtale. Det forventes at Regjeringen og partene i arbeidslivet vil ferdigforhandle en ny IA avtale i starten på 2014. Signaler så langt peker i retning av mer oppmerksomhet rundt forebygging og det å skape mer «helsefremmende arbeidsplasser».

Et av de viktigste bidragene til en god folkehelse og reduserte sosiale ulikheter er at folk er i et arbeid. Dernest er det viktig at de både mestrer og opplever det som meningsfullt. Forebygging av arbeidsledighet, er derfor en prioritert folkehelseoppgave. Svært mange aktører kontrollerer ulike virkemidler, eksempelvis kommunene, fylkeskommunen, fylkesmannen, næringslivet og arbeidslivets parter. Fylkeskommunen har i etterkant av at departementet avslø søknaden vært i dialog med NAV. De er fortsatt interesserte i en dialog for å se om deler av ambisjonsnivået i Inkluderende Østfold likevel kan realiseres. Imidlertid er det behov for en grundigere utredning som viser hvordan NAV kan videreutvikles som en folkehelseaktør. Det er naturlig at en slik utredning også belyser forholdet mellom NAV og andre arbeidslivsaktører, med det formål å vurdere hvordan de sammen kan videreutvikle samfunn og arbeidsliv på en måte som reduserer sosiale ulikheter i helse. Utredningen bør også belyse mulige organisatoriske modeller, da Inkluderende Østfold var ment å realisere nye samarbeidskonstellasjoner som skulle sikre bedre grep om viktige arbeidslivsspørsmål. Det bør vurderes om IA-rådet kan videreutvikles, og da også involveres i drøftingene.

Det er beregnet at en slik ekstern utredning vil koste kr. 400.000,- og NAV har stilt spørsmål om fylkeskommunen kan finansiere et slikt prosjekt. I så fall har de invitert fylkeskommunen til å ta del i en styringsgruppe for utredningsprosjektet. Andre aktuelle interessenter og bidragsyttere i et slikt arbeid kan være de tre akademiske institusjonene som tok del i søknadsutformingen (Høgskolen i Østfold, Høgskolen i Vestfold og Universitetet for Miljø- og biovitenskap)

Prosjektet Inkluderende Østfold var opprinnelig var initiert fra fylkeskommunen og Østfoldhelse. Det er derfor ikke urimelig om fylkeskommunen finansierer en større del av en slik utredning. NAV vil derimot følge opp arbeidet administrativt, og det store potensielle bidraget fra NAV vil uansett bli vurdert *i etterkant* av at utredningen foreligger. De vil da måtte ta stilling til om de ønsker å følge opp noen av de anbefalingene som fremkommer. Fylkesrådmannen har imidlertid ikke midler til tiltaket.

Ungt Entreprenørskap planlegger et INTERREG-prosjekt kalt Holdbar Entreprenørskap i utdanning (HEIS). Det vil i noe grad ivareta de ambisjonene Inkluderende Østfold hadde om å styrke IA-arbeidet med elevbedrifter skulle prosjektet bli realisert.

3. Prosjekt Grytidlig innsats

Prosjekt «Grytidlig innsats» er rettet mot unge sårbare kvinner og mødre. Det er et konsept for innsats og støtte før, under og like etter svangerskapet, i samarbeid med blant annet fagforeninger, kommunehelsetjenesten og Landsgruppen av helsesøstre i Østfold. Det er også ført samtaler med Jordmorforbundet og Jordmorforeningen i Østfold som har vist interesse for å delta. Inkluderende Østfold bør ta mål av seg til å drive metodeutvikling på feltet. Det krever bemanning og driftsmidler.

Begrunnelse: Tidlig innsats er en viktig strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller, i og med at slike ulikheter etableres tidlig i livet. Barn og unge er således en viktig målgruppe. Våre forutsetninger for å leve et sunt og friskt liv blir til en viss grad avgjort av foreldrenes valg og muligheter. Studier viser at alt fra barn og unges tannhelse, fedme til allmenn helsetilstand påvirkes av mor og fars sosioøkonomiske status. For mange målgrupper er imidlertid livssituasjonen av en slik karakter, at gode levevaner naturlig nok får mindre oppmerksomhet enn andre viktige utfordringer i livet. Innsats før, under og like etter svangerskapet anbefales fra alle faglige hold som avgjørende i arbeidet med å redusere sosiale ulikheter i helse.

4. Byutvikling for å redusere sosiale ulikheter i helse

Fylkeskommunen bør etablere veilednings- og koordineringsfunksjoner for en byutvikling i alle fylkets byer med sikte på utjamning av levekår og sosiale ulikheter i helse i bydeler med særskilte utfordringer (eksempelvis analyser, kompetanseoppbygging, planarbeid, samordning av nasjonale virkemidler og konkrete tiltak). Prosjektleder vil i så fall være planseksjonen i Østfold fylkeskommune.

Begrunnelse: Flere byer i Østfold har avdekket store levekårsforskjeller og geografiske opphopninger av utfordringer. Det anbefales at dette prosjektet følges opp fra fylkeskommunen sin side. Ikke bare fordi innsatsen er viktig, men også fordi dette er en naturlig del av fylkeskommunens planrolle. At flere store byer i fylket allerede er motivert for å løse utfordringene bør også tillegges vekt.

5. Ung frivillighet og demokratiutvikling

De tre kommunene som deltar i prosjektet har alle utformet en frivillighetspolitikk med fokus på folkehelse og ungdom. Også Ungt Entreprenørskap er opptatt av problemstillingene. Det kan være muligheter for å følge opp et slikt prosjekt gjennom kommende INTERREG-programmer, men per dags dato foreligger det ikke egenandeler til en slik søknad. Et slikt prosjekt må ha som mål å styrke sosial kapital, arbeide for at dagens unge blir samfunnsansvarlige borgere og rekruttere flere ungdommer til frivillig arbeid.

Begrunnelse: Det er ventet at ny regjering vil tillegge frivillig arbeid mer vekt i folkehelsearbeidet. Samtidig er dette en helsefremmende tilnærming som forsøker å utvikle de ressursene som allerede finnes i nærmiljøer og blant ungdommene selv. En slik empowerment-tilnærming regnes som viktig i arbeid for å redusere sosiale ulikheter i helse, og det er ikke uvesentlig at denne type arbeid er noe som mange kommuner allerede er opptatt av. Trolig er det et uforløst potensial i å samarbeide med frivilligheten for å håndtere barn og unge som ikke mestrer skolehverdagen.

6. Helsefremmende barnehager, grunnskoler og videregående skoler.

Dette legges frem som egen sak.

Økonomi

Fra 2014 igangsettes nye EU-programmer og flere kan være aktuelle for å søke midler til å redusere sosiale ulikheter. Fylkeskommunen har muligheter til å gjøre flere taktiske grep for å posisjonere folkehelsesøknader. Et virkemiddel er deltagelse i internasjonale nettverk som teller positivt når EU skal vurdere søknader. Det bør derfor vurderes å bli med i Regions for

health network som ledes av Verdens Helseorganisasjon. Dette legges frem som en egen sak til politisk behandling. Det er reservert 2 millioner kroner i regionalt utviklingsfond til prosjektutvikling og medfinansiering fra fylkeskommunen til Interreg og EU-prosjekter. Her er det mulig å søke om egenandeler til mulige folkehelseprosjekter.

Det er også anledning til å søke om støtte fra regionalt partnerskapsfond til oppfølging av Inkluderende Østfold. Spørsmålet om forsterket innsats på Inkluderende Østfold vil for øvrig bli vurdert i forbindelse med økonomiplanen for 2014-2017.

Det er satt av 1,8 millioner kroner til folkehelseprosjekter hvor de kommunale partnerne i Østfoldhelse er søknadsberettiget. Det bør diskuteres med kommunene om noen av delprosjektene anses som så viktige at enkelte kommuner går sammen og søker om midler til gjennomføring. Eksempelvis kan prosjektet Grytidlig innsats lokaliseres til en kommune. Det kan i så fall sees i sammenheng med arbeidet med helsefremmende barnehager.

Fylkesrådmannens forslag til vedtak

1. «Inkluderende Østfold» igangsettes. Østfold fylkeskommune inviterer partnerne som deltok i prosjektsøknaden til en dialog for å revidere prosjektet. Østfold fylkeskommune foreslår at det arbeides videre med følgende delprosjekter: «Systematisering av arbeid med sosiale ulikheter i helse», «Innsats rettet mot arbeidslivet», «Grytidlig innsats», «Byutvikling for å redusere sosiale ulikheter i helse», «Ung frivillighet og demokratiutvikling» og «Helsefremmende barnehager, grunnskoler og videregående skoler».
2. Det arbeides for å søke støtte til prosjektet, eller utvalgte delprosjekter, fra internasjonale programmer.
3. Forespørselen fra NAV om støtte til en folkehelseutredning innvilges ikke.

Sarpsborg, 29. oktober 2013

Atle Haga
fylkesrådmann

Elisabeth Dahle
fylkesdirektør