



# Folkehelse i plan Østfold 2006 - 2010 Sluttrapport

## Innholdsfortegnelse

Bakgrunn for rapporten og prosjektet	3
Prosjektets hovedmål	4
Struktur mål	6
Prosessmål	6
Resultatmål	7
Økonomi	7
Konklusjon	8
Vedlegg 1 Internett med kommuneeksempler	9
Vedlegg 2 Folkehelse i plan – Sjekkliste Østfold	12
Vedlegg 3 Prosjekt plansamhandling – prosj.direktiv	27

Gunnar Hjorthaug

# Bakgrunn for rapporten og prosjektet

Innholdet i rapporten er hentet fra erfaringer som deltagende kommuner, Østfold fylkeskommune og Fylkesmannen i Østfold har hatt i egne organisasjoner og fra prosjektsamarbeidet. Rapporten gir kort status på hovedmål og 10 delmål for prosjektet. I rapportens vedlegg henvises det til Østfoldhelsa sin internettrapport med fylldige eksempler på kommuneerfaring og praktiske eksempler. Vedlagt er også sjekklister for Folkehelse i plan i Østfold og et prosjektdirektiv for et oppfølgende samarbeid for å styrke plankompetansen i Østfold mellom Fylkesmannen i Østfold og Østfold fylkeskommune – Prosjekt plansamhandling 2011-2013.

Det nasjonale "Helse i plan-prosjektet" var et samarbeids- og utprøvningsprosjekt mellom Helse- og omsorgsdepartementet, Miljøverndepartementet og Helsedirektoratet med en prosjektperiode i årene 2006 - 2010. Prosjektets visjon på nasjonalt nivå var å styrke folkehelsen ved å styrke forankringen av folkehelsearbeidet på kommunalt og regionalt nivå ved bruk av plan- og bygningsloven som verktøy.

Til sammen har åtte fylker og 30 kommuner vært med i prosjektet.

I Østfold ble prosjektet kalt Folkehelse i plan og hadde 8 deltakere; Østfold fylkeskommune, Fylkesmannen i Østfold og kommunene Sarpsborg, Moss, Våler, Eidsberg, Spydeberg og Råde. Folkehelseseksjonen ved Østfold fylkeskommune var sekretariat for prosjektet. Til koordinering av arbeidet var det avsatt cirka 25 % - 50 % stilling ved Østfoldhelsas sekretariat.

Foruten å gjennomføre prosjektbeskrivelsen, var hensikten med Folkehelse i plan i Østfold å bidra til å oppfylle planen "Østfoldhelsa 2006 – 2011: Strategier og erfaringer" og de hovedoppgaver som er beskrevet for programperioden.

En rekke nasjonale grep, blant annet initiert fra Østfold, har bidratt til å realisere prosjektmålsettingene. Dette har vært helt nødvendig, da de tre forvaltningsnivåene ikke operer uavhengig av hverandre. Særs viktig har vært:

- forvaltningsreformen som fikk et folkehelsefokus;
- som i neste omgang bidro til folkehelselov for fylkeskommuner som i neste omgang påvirket;
- samhandlingsreform med tilhørende folkehelselov for stat, fylkeskommuner og kommuner samt en ny helse- og omsorgstjenestelov

Underveis i prosjektet kom også ny plan- og bygningslov (2009) som hadde et tydelig folkehelsefokus, som ble initiert fra Østfold sin side mange år i forveien.

# Prosjektets hovedmål

”Folkehelse i plan” sine hovedmål i Østfold var å styrke folkehelsen ved å forankre ulike folkehelseiltak, kommunalt og regionalt, gjennom å benytte plan- og bygningsloven som verktøy, herunder:

## **1) Forbedre samfunnsutviklingsdelen av kommuneplanleggingen**

*Folkehelseseksjonen har på bakgrunn av dette hatt fokus på kommuneplanene og være deltakende i drøftinger, veiledninger og høringer tilknyttet planprosessene. Det er gjort mye innsats lokalt og regionalt (hos Fylkesmannen og fylkeskommunen) for å styrke samfunnsutviklingsdelen. Østfoldhelsas styre har dessuten avgitt høringer på kommuneplaner som har vært med å styrke folkehelseinnslag i planene. De aller fleste nye kommuneplaner har nå fått med Folkehelse som fokuspå mål eller tema i kommuneplanens samfunns del. En utfordring for flere kommuner er nå å få gjennomgående tema både i kommuneplanens samfunnsdel og arealdel samt i kommunens økonomi- og strategiplan. Fullført bør da de samme tema vurderes med grad av måloppnåelse i kommunenes årsmeldinger.*

## **2) Utvikle modeller som viser at folkehelsemål blir gjennomført i handlingsplaner og kommunedelplaner**

*Status: Tema har vært tatt opp på møter og seminarer. Eksempler på plansystemer og ivaretagelse av folkehelsemål i disse fra Moss og Spydeberg kommuner er tatt opp i en nasjonal eksempelbase som Høyskolen i Vestfold drifter. Disse eksemplene blir ved dette brukt som modeller og eksempler tilgjengelig på internett for alle. Rapporteringer fra partnerne viser at flere har lyktes i å iverksette og følge opp folkehelsemål forankret i planer. Kollegaveiledning av hver enkelt kommunes plansystem har vært brukt på samlinger og egen sjekkliste og idesamling er utarbeidet i Folkehelse i plan prosjektet. Denne har nå blitt gjennomgått og tilsendt kommunenes folkehelsekoordinatorer og planleggere. Sjekklista har resultert i samarbeidsmøter mellom rådgivere hos fylkeskommunen og fylkesmannen for at denne skal inngå i en kommende veileder for kommuneplanens samfunnsdel og arealdel. Helsedirektoratet har dessuten tatt denne veilederen inn på sin webside og anbefaler denne.*

## **3) Stimulere til gode planprosesser internt i fylkeskommunen, hos fylkesmannen, i kommunene og på tvers av kommunegrensene**

*Status: Alle deltagere etablerte i prosjektperioden tverrfaglige fora hvor planprosesser ble drøftet. Hos fylkesmannen ble det etablert et eget tverrfaglig ”Planlag” og hos fylkeskommunen ble det etablert en egen samarbeidskomite. Østfoldhelsa sin styreleder, politiske komiteledere og fylkesdirektørene utgjør en drøftingskomite for å ta opp felles folkehelseutfordringer og samhandling. Leder ved folkehelseseksjonen er sekretær. Prosjektpartnerne har viet denne målsettingen mye oppmerksomhet internt. Mosseregionens fire kommuner etablerte et nært samarbeid omkring rullering av kommuneplanene på tvers av kommunegrensene hvor folkehelse tema tydelig er tatt inn i planene.*

*De planer som springer ut av planseksjonen i fylkeskommunen legger stor vekt på involvering på tvers av fag og nivåer. Et tydelig eksempel på dette er Regionalplan Fysisk aktivitet 2011-2014 vedtatt av Fylkestinget i Østfold 16. -17. juni 2010.*

#### **4) Å utvikle og tilrettelegge for oppbygging av plan- og prosesskompetanse i helsesektoren spesielt, men også i andre relevante sektorer**

Status: Prosjektet har bidratt til å bygge opp plan- og prosesskompetansen. Imidlertid har det vist seg vanskelig å mobilisere helsesektoren til å bygge opp kompetanse på dette feltet selv om de får ulike tilbud. Dette er derimot delvis ivaretatt ved at hver av kommunene i prosjektet har hatt representanter for helsetjenesten med i sitt eget tverrfaglige "Folkehelse i planarbeid". Fylkeskommunen arbeider løpende med kompetanseoppbygging overfor fylkets planleggere gjennom "planforum". Her er det tatt opp folkehelse spørsmål, i samarbeid med planseksjonen, - medvirkning og folkehelsesjekkliste. Kompetansetilføring har vært gitt via nasjonalt folkehelseseminar, november 2009 i Moss i samarbeid med Norsk nettverk av helse- og miljøkommuner, fylkesmannen i Østfold, Våler kommune og Østfold fylkeskommune. 160 deltakere med mange gode tilbakemeldinger på foredrag og drøftinger.

I tillegg ble det gjennomført nasjonale plan- og folkehelsekonferanser i Østfold i 2006 og 2010. Førstnevnte samlet opp i mot 200 deltagere, men sistnevnte trakk cirka 350 personer. Alle de tre konferansene ble evaluert med veldig gode resultater.

#### **5) Stimulere til en mer kunnskapsbasert folkehelseplanlegging**

Status: Gjennomgang av resultater og rapport fra ungdomsundersøkelsen 2008 for alle kommunene i Østfold viser at her er det kunnskap å hente. Sarpsborg kommune har f. eks tatt disse direkte i bruk i sitt forslag til planstrategi og planprogram for kommuneplanen. Undersøkelsens resultater er også gjennomgått med alle kontaktene for Folkehelse i plan i fylket og flere kommuner vil bruke dette i sin planlegging. Dessuten er Østfold Analyse aktivt på tilbudsiden, de ønsker å bidra til utvikling i Østfold og at det gjøres grep som bidrar til å stimulere til en mer kunnskapsbasert folkehelseplanlegging. En ny befolkningsundersøkelse som kommer høsten 2011 vil også være et viktig bidrag. Derimot er det fortsatt et stort forbedringspotensial i mer forskningsbaserte tilnærminger og innsats for å kartlegge og dernest ta i bruk metoder med dokumenterbare effekter / indikasjoner på effekter. Kunnskapsbasert folkehelsearbeid handler også om kommunikasjon. Informasjonsformidling har Østfoldhelsen hatt ønske om å videreutvikle. Folkehelsesdata er viktig å få frem til beslutningstakerne. Østfold fylkeskommune har bygget opp kompetanse på Geografiske informasjons systemer (GIS-verktøy) som har et stort potensial i å også presentere folkehelsesdata.

#### **6) Bruke planlegging som verktøy for å utjevne sosiale helseforskjeller**

Status: Fra og med 2009 har det vært gjort gode grep i Østfold som skal bidra til mer innsats på dette området. Det hviler mye ansvar på kommunene i oppfølgingen av denne målsettingen og det er viktig at de helseundersøkelser som gjennomføres følges opp med dette for øye. Oppfølgingen av ungdomsundersøkelsen i Hobøl og Spydeberg er eksempler på dette.

"Prosjekt om Sosiale ulikhet i helse" er en kartlegging av sektorvise virkemidler på lokalt og regionalt nivå med tanke på tiltak for å redusere sosiale ulikheter i helse.

Det har vært arbeidet med en publikasjon som viser hvilke virkemidler ulike sektorer i fylkeskommunen og kommuner har for å jobbe med sosiale ulikheter i praksis.

Prosjektet gjennomføres i samarbeid med Helsedirektoratet, som også del finansierer prosjektet. Oppstart 1. april 2010, og sluttrapport planlegges ferdig sommeren 2011. Det er ansatt prosjektleder i 100 % stilling for å ivareta gjennomføringen av prosjektet samt å stå for utredning av Regional plan for folkehelse.

Utjevning av sosiale helseforskjeller har vært et viktig fellestema i Østfold. Slike spørsmål følges aktivt opp bl.a. ved fylkeskommunens høringsrunder ved kommunenes planlegging og ved rådgiving i forhold til kommunenes og fylkeskommunens planlegging. Det er et stort

forbedringspotensiale som bl.a. ligger i erfaringsutveksling på tvers av kommunegrenser og fag. Dette gjelder både kommuneplanarbeid og innsats i kommunedelplaner og fagplaner. F.eks boligsosial handlingsplaner, planer i forhold til rus, psykisk helse, planer for idrett, friluftsliv og kultur. Gode mål skal følges opp med praktisk handling og tiltak som for eks: Lokalt: åpen barnehage, integreringstiltak, opplevelsestilbud for barn uten høy egenandel, o.s.v. Regionalt: Aktiv på dagtid er et eksempel som er implementert i alt vårt arbeid forøvrig

Kommunene Fredrikstad og Sarpsborg har et utviklingsarbeid pågående i forhold til levekårskartlegging. Andre kommuner som f. eks kommunene Sandnes og Stavanger har sett at det er sosiale forskjeller på hvor i kommunene en bor.

Med prosjektet Folkehelse i plan er temaet, sosiale helseforskjeller, blitt løftet høyere opp på et strategisk nivå som en konsekvens av dette prosjektet. Vi går nå inn i en fase hvor strategiene skal fremover omsettes til enda mer praktisk handling. Dette er et langsiktig arbeid som krever innsats over tid.

## **7) Gjøre forsøk med helsekonsekvensutredninger**

Status: Det er gjennomført kompetanseoppbygging på feltet i samarbeid mellom Østfoldhelse og med Fredrikstad kommune om helsekonsekvensutredninger i et opplæringsseminar våren 2009. Dette har også vært satt opp som tema i Planforum i Østfold. Helsekonsekvensvurderinger ble også innarbeidet i forbindelse med fylkesplanens arealdel.

# **Prosjektets strukturmål**

## **8) Forankre et kunnskapsbasert folkehelsearbeid som et gjennomgående tema i plansystemet til kommuner og fylkeskommunen.**

Status:

Kommunene og fylkeskommunen har gjort mye i å gjøre folkehelse til et gjennomgående tema i plansystemet.

Det er fortsatt et stort forbedringspotensial i å gjøre folkehelsearbeidet mer kunnskapsbasert. Det er bakt inn tydelige målsettinger i fylkesplanen på at feltet skal ha prioritet, og det arbeides derfor videre med temaet etter prosjektperioden.

# **Prosjektets prosessmål**

## **9) Involvere relevante aktører i planleggingen, gi de en reell mulighet for påvirkning og vise eksempler på involvering i gjennomføringen av folkehelsearbeidet.**

Status:

En rekke relevante aktører har blitt involvert i planprosesser.

Det er et forbedringspotensial i å involvere helsepersonell og få de til å legge sterke premisser på planarbeidet.

Det er arbeidet for å mobilisere befolkningen i Spydeberg og Hobøl for å følge opp resultater fra ungdomsundersøkelsen og i den sammenheng bygget opp kompetanse i administrasjonen.

# Prosjektets resultatmål

## 10) Igangsette kunnskapsbaserte folkehelseiltak som er forankret i plansystemet.

Status:

*Det er et problem at det er få kunnskapsbaserte folkehelsemetoder å velge mellom. Noe arbeid er gjort på dette området, men partnerne i prosjektet har fortsatt et forbedringspotensial.*

*Det er igangsatt prosesser med sikte på å gjøre folkehelsearbeidet i Østfold mer kunnskapsbasert, deriblant gjennom å forsøke å følge opp deler av prosjektforslaget Dialogue, samarbeid med høyskoler og gjennomføring av helseundersøkelser, forprosjekt på sosial ulikhet i helse.*

*Aktiv på dagtid, Frisklivssentralen i Indre Østfold og folkehelsearbeidet på videregående skoler er eksempler på planforankrede tiltak på regionalt nivå hvor det er forsøkt å bidra til mer kunnskapsbaserte tilnærminger, blant annet gjennom samarbeid med studenter.*

*Det er bakt inn tydelige målsettinger i fylkesplanen på at feltet skal ha prioritet, og det arbeides derfor videre med temaet etter prosjektperioden.*

## Økonomi

Prosjektet var i perioden 2006 – 2009 stipulert til å koste anslagsvis 4,6 millioner kroner. Imidlertid har det aldri blitt bevilget penger til dette prosjektet, da Folkehelse i plan var et paraply-prosjekt som omfatter en stor del av Østfoldhelse sin ordinære portefølje. Det ble derfor heller ikke ført et eget prosjektreknskap for prosjektet, men rapportert til Østfold fylkeskommune på seksjonens økonomiforvaltning på ordinær måte. Av de største kostnadene og inntektene som prosjektet har berørt (prosjektleders lønn utelatt) kan nevnes (anslagsvise summer):

Nasjonal folkehelsekonferanse 2006	kr 400.000
Nasjonal folkehelsekonferanse 2009	kr 200.000
Nasjonal folkehelsekonferanse 2010	kr 600.000
Østfold-HEPRO	Kr 250.000
Ungdomsundersøkelsen	Kr 800.000
Prosjekt, Sosiale ulikheter i helse	kr. 200.000
Frivillighetskonferanse i Moss	kr 150.000
Kommunal kompetanseoppbygging	Kr. 100.000
Andre fagdager	Kr 100.000
Utdanning, Helse i plan	Kr 250.000
Fagdag undersøkelser	kr 50.000
Studietur universell utforming	kr 50.000

Det er hentet inn mye eksterne midler til realisering av prosjektets målsettinger og da særlig fra sentrale myndigheter.

# Konklusjon

Folkehelse i plan var i omfang et ambisiøst prosjekt. Det ble lagt et grunnlag for vesentlige grep for å få folkehelse inn i "plantenkning" i Østfold. Imidlertid var det av ulike grunner behov for å prolongere prosjektet med ett år (ut 2010) for å få frem de resultater man har ambisjoner om.

Folkehelseseksjonen/Østfoldhelsa har samme periode fått gevinst av en noe styrket bemanning. En rekke av delprosjekter og mål i prosjektet er nådd. Det er tre hovedforklaringer til at ikke alle målsettinger ble realisert:

- Prosjektplanen var for ambisiøs og tok ikke godt nok høyde for at uforutsette problemer ville oppstå
- En rekke uforutsette problemer (eksempelvis flere langtidssykemeldinger, forsinkelser av ungdomsundersøkelsen grunnet datatilsynets uventede retningslinjer, endringer i bemanningen, Østfold måtte prioritere mye ressurser på å ta en ledende rolle i mange nasjonale prosesser på vegne av fylkene, avslag på INTERREG-III B-søknaden om Dialogue-prosjektet m.fl.)
- Ikke alle prosjektdeltagere prioriterte prosjektet i like høy grad.

God oppfølging lokalt blant partnerne bidratt til at prosjektet som helhet har oppnådd flere positive resultater noe som også fremkommer i den nasjonale sluttrapporten.

Folkehelseforankring i flere planperioder og folkehelse som et av de tydelig regionale hovedtema i gjeldende fylkesplane har medvirket til at Folkehelse i plan i Østfold har fått et sterkt lokalt gjennomslag i kommuneplanene. Partnerskapet for folkehelse i fylket, Østfoldhelsa med forpliktende partnerskapsavtaler, faste møteplasser med kompetanseheving og erfaringsutveksling har også vært en vesentlig positiv faktor.

Sjekkliste for Folkehelse i plan fra Østfold er bl.a. lagt ut på helsedirektoratets webside.

[http://www.helsedirektoratet.no/miljo\\_helse/helse\\_i\\_plan/sluttrapport\\_helse\\_i\\_plan\\_og\\_partnerskap\\_for\\_folkehelse\\_714404](http://www.helsedirektoratet.no/miljo_helse/helse_i_plan/sluttrapport_helse_i_plan_og_partnerskap_for_folkehelse_714404)

Det gjøres nå initiativ fra regionalt hold som vil bidra til å styrke arbeidet med å få folkehelse inn i kommunal og regional planlegging. Herunder kan nevnes arbeidet med GIS, planforum og Østfold Analyse. Fylkeskommunens oppstartede regionale planarbeid for folkehelse samt intensivering av arbeidet med nye befolkningsundersøkelser, vil også her være et viktig bidrag.

Sluttrapport med erfaring fra deltagende fylker og kommuner er tilgjengelig på helsedirektoratets webside. [http://www.helsedirektoratet.no/miljo\\_helse/helse\\_i\\_plan/](http://www.helsedirektoratet.no/miljo_helse/helse_i_plan/)

Et viktig resultat av prosjektet er forankring i ordinær drift hos fylkeskommunen og fylkesmannen. En rekke prosesser i fylkeskommunen er nært knyttet til Folkehelse i plan-prosjektet, herunder arbeid med befolkningsundersøkelsen Østfold Helseprofil 2011, oppfølging av lovpålagt helseovervåkingsansvar, regional folkehelseplan og prosjektet Heprogress. Dette vil være viktige bidrag for å realisere noen av de områdene hvor Folkehelse i plan ikke lyktes i første omgang.

Det er også viktig å understreke at nasjonale prosesser gir dette arbeidet en bærekraft i årene som kommer, som ikke var der da prosjektet påbegynte i 2006. Herunder kan nevnes ny folkehelselov fra 2012, ny plan og bygningslov i 2009, forvaltningsreformen og samhandlingsreformen. Østfold har spilt en viktig rolle i å påvirke og initiere både lover og reformer.



# Vedlegg 1

Informasjon om Folkehelse i plan på Østfoldhelsa sin webside med mange lenker til praktiske lokale eksempler og prosjektresultater:

[http://www.ostfoldhelsa.no/index.php?option=com\\_content&view=article&id=410&Itemid=110](http://www.ostfoldhelsa.no/index.php?option=com_content&view=article&id=410&Itemid=110)

fredag 28. januar 2011 09:56

"Helse i Plan" var et prosjekt som tok initiativ til å forankre folkehelsearbeidet i kommunale og regionale plan- og styringsdokumenter. I Østfold ble prosjektet kalt "Folkehelse I plan". Folkehelseseksjonen ved Østfold fylkeskommune var sekretariat for prosjektet. Til koordinering av arbeidet var det avsatt cirka 25 % - 50 % stilling

## **Fylkesplan og kommuneplanene vurderes i et folkehelseperspektiv**

Arbeidet med fylkesplanen for Østfold for perioden 2009-2012 ble administrativt sluttført i 2008 og er per dags dato vedtatt som gjeldende. Spesielt for fylkesplanen er at det er den første i landet med tilhørende arealdel. Her er det forsøkt ført en arealpolitikk som skal bidra til å styrke folkehelsa, og dette er et viktig nybrottsarbeid for arealplanlegging på fylkesnivå i Norge. Fylkesplanen er nå et viktig verktøy i oppfølgingen av kommunale planer. Folkehelseseksjonen og planseksjonen i fylkeskommunen går nå rutinemessig gjennom alle planprogram, planstrategier og kommuneplaner og vurderer disse også i et folkehelseperspektiv. Det holdes regelmessige samordningsmøter med fylkesmannen, med et spesielt fokus på folkehelseperspektivet nettopp som en konsekvens av folkehelse i plan-prosjektet. Det foretas løpende rådgivning og veiledning av kommunene, og det er utarbeidet en egen folkehelseveileder som kan være til hjelp i oppstartsfasen av kommuneplanbehandlingen. Styret i Østfoldhelsa behandler i tillegg kommunale planer/planprogram/planstrategier og avgir uttalelser.

6 kommuner deltok sammen med Østfold fylkeskommunen og fylkesmannen om å bedre folkehelseplanleggingen i Østfold. Det ble holdt regelmessige møter for kommunene og flere initiativ ble tatt for å øke fylkets kompetanse på å få folkehelse synlig i samfunnsplanleggingen.

## **Regionale utviklingsavtaler og fysisk aktivitet**

Det er fra folkehelseseksjonens side lagt ned mye innsats for å sette folkehelse på dagsorden i fylkets fire ulike delregioner (Mossregionen, Indre Østfold, Halden og Nedre Glomma). Dette har blant annet resultert i at for første gang kan folkehelse nå finansieres av regionale utviklingsavtaler som fylkeskommunen har forandlet frem sammen med kommunene. Avtalene stimuleres med betydelige økonomiske midler fra fylkeskommunen sin side hvor et viktig siktemål er å realisere målsettinger i fylkesplanen. Her er innsats for å få befolkningen i mer fysisk aktivitet ett av 3 prioriterte tiltak fra fylkeskommunen sin side.

## **Folkehelseperspektivet er med i fylkesdelplanene**

Østfold fylkeskommune har nettopp vedtatt fylkesdelplanene for fysisk aktivitet og friluftsliv, samt fylkesdelplan for barn og unge og for kultur og for kulturminner. I disse planene er folkehelseperspektivet

tatt med. Folkehelse er også svært synlig i økonomiplanen og budsjettvedtak.

I 2010 ble folkehelseseksjonen med i det nasjonale LUK-prosjektet (lokal samfunnsutvikling i kommunene) med sikte på å se dette i sammenheng med folkehelsearbeidet for øvrig. Her er det Indre Østfoldkommunene som vil være i fokus.

Det er nå også igangsatt et arbeid med en regional plan om folkehelse for Østfold fra 2012 (tilsvarende de tidligere fylkesdelplanene).

### **Sjekkliste og veileder for folkehelseplanlegging i Østfold**

“[Sjekkliste og en veileder for folkehelseplanlegging i Østfold](#)” ble utarbeidet ved avslutningen av Folkehelse i planprosjektet og sendt ut til alle kommunene i fylket. Helsedirektoratet har nå tatt denne med i sitt videre utviklingsarbeid og lagt denne ut på sin webside som et anbefalt dokument. "Sammen med Vestfold sin sjekkliste danner disse grunnlaget for arbeidet med en nasjonal sjekkliste og innspill til kommuneplnernes samfunnsdel.

### **Om Helse i plan**

Helse i plan er et samarbeidsprosjekt mellom Helse- og omsorgsdepartementet, Miljøverdepartementet og Helsedirektoratet.

[St. meld. Nr. 16 \(2002-2003\) Resept for et sunnere Norge](#) (Folkehelsemeldingen) ga start og utgangspunkt til "Helse i plan" og hadde som mål å forankre folkehelsearbeidet i kommunale og regionale plan- og styringsdokumenter. Plan- og bygningsloven er et sentralt verktøy i dette arbeidet.

### **Folkehelse og helse i plan - rapport**

[Helsedirektoratet](#) har kommet med en rapport som omtaler erfaringer fra flere års utprøvningsarbeid med Helse i Plan-ordningen og med Partnerskap for folkehelse. Tiltakene ser ut til å være gode grep med tanke på å fremme folkehelse. Fylkeskommunens rolle som støttespiller overfor kommunene er blitt styrket. [Sluttrapport nr. 7](#)

På kommunenivå oppleves Helse i plan og Partnerskap å ha hatt positiv effekt i form av økt kompetanse, mer tverrfaglig samarbeid, bedre samarbeid på tvers av forvaltningsnivåene, økning i antall praktiske folkehelse tiltak og bedre samarbeid mellom sektorer (offentlig - frivillig).

Erfaringene vil kunne være av stor verdi for den framtidige folkehelsesatsingen, bl.a. slik dette kommer til uttrykk i: - ny plan- og bygningslov - ny lov om fylkeskommuners oppgaver i folkehelsearbeidet - arbeidet med ny folkehelselov for kommuner, fylkeskommuner og statlige myndigheter - arbeidet med Samhandlingsreformen og ny Helse- og omsorgslov I tillegg er det utarbeidet en oversiktsrapport, som viser resultatene fra evalueringene av Partnerskap for folkehelse, Helse i plan og Kommunehelseprofiler [Rapport nr. 2](#)

[Kommunehelseprofiler](#) gir en oversikt over folkehelse tilstanden, men for at verktøyet skal fungere formålstjenlig må det utvikles videre.

### **Erfaringer og tips fra "Folkehelse i plan" i Østfold - ei verktøykasse:**

Folkehelsesjekkliste	<a href="#">“Sjekkliste og en veileder for folkehelseplanlegging i Østfold”</a>
Ulykkesstatistikk	<a href="#">Dødsulykker i Østfoldkommunene</a>

Spørreundersøkelse	Bruk av helseundersøkelse blant ungdom til kommunikativ planlegging
Nettverk	Danner Østfoldnettverk av trygge lokalsamfunn
Innbyggerne spørres	Ny befolkningsundersøkelse igangsettes i Østfold
HEPRO erfaringer	HEPRO (Health and well-being in the Baltic Sea Region) verktøykasse
Kost - fysisk aktivitet	"Helsefremmende skoler" i Østfold
Internasjonal kompetanse	WHO Healthy Cities : "Healty urban planning"
Sluttkonferansen for Helse i plan	Foredrag på Nasjonal folkehelsekonferanse i Østfold "Mot 2015"
Plankompetanse	Prosjekt Plansamhandling 2011-2013
HEPRO gir argumenter	Alkoholforbruket bør begrenses
Kunnskapsbasert info	Helse på kommunale websider
Regionalt samarbeid	Folkehelse i plan i Mosseregionen
Frivillighet	Frivillighetspolitikk i Moss
Folkehelse på websiden	Spydeberg kommunes folkehelse tema på websiden

## Noen eksempler:

Eidsberg kommune	Oppvekstplan for Eidberg 2009 - 2012-Se sidene 9 -10
Eidsberg kommune	Folkehelseprogrammet 2009 side 1-2
Sarpsborg kommune	Å rrapport 2009 Se sidene 6-7 Samfunn, levekår og helseindikatorer
Sarpsborg kommune	Planstrategi ..mot 2016 Se levekå r sidene 6-12 Ungdomshelseundersøkelsen er grunnlagsargumentasjon
Mosseregionen: Moss, Rygge, Rå de og Vå ler	Rå de Kommuneplan 2011-2022 Høringsforslag Se folkehelse s12 - 13 Vå ler Kommuneplan 2011-2022 høringsforslag Rygge Kommuneplan 2011- 2022 høringsforslag Moss Kommuneplan 2011- 2022 høringsforslag
Spydeberg kommune	Kommuneplan 2007-2020 Se s 16-17 Fokusområde Folkehelse
Spydeberg kommune	Økonomi- og strategiplan 2011-2014. Se s 12-15
Spydeberg kommune	Å rsmelding 2010. Se s 33-34
Spydeberg kommune	Kommunedelplan for trafikksikkerhet 2009 - 2020 Medvirkningsprosesser og Safe Community(Trygt lokalsamfunn)
Spydeberg kommune	Kommunedelplan for fysisk aktivitet og naturopplevelse 2005 - 2017- Se helseaspektet i planen
Østfold fylkeskommune	Østfold mot 2050 s 14-15 Levekår og folkehelse
Østfold fylkeskommune	Økonomiplanen styrker folkehelsesatsningen

## Nyhetsoppslag

Østfoldhelse	<b>Folkehelse</b> Folkehelsekonferanser
--------------	--



## **Vedlegg 2.**

# Folkehelse i plan-Sjekkliste Østfold

<http://www.ostfoldhelsa.no/images/sjekkliste.pdf>



Folkehelse i plan  
Sjekkliste  
Østfold

Østfoldhelse 19. mars 2010  
Gunnar Hjorthaug

## Forord

Ei sjekklister for "Folkehelse i kommunenes plansystem" er ment å være et hjelpemiddel, ei tipsliste og sjekklister om aktuelle folkehelse tema og utfordringer innen kommunale og regionale planer. Sjekklister vil også kunne inngå i en veileder for samfunnsdelen av kommuneplanen etter at vi har fått folkehelseoppdrag i ny plan og bygningslov, i ny folkehelse lov i tillegg til helsetjenestelovens §1-4. Oppdraget for arbeidet er gitt av styret for Østfoldhelse i vedtatt handlingsplanen for prosjektet, "Folkehelse i plan i Østfold". Arbeidet er også et bidrag til det nasjonale prosjektet Helse i plan som skal utarbeide en veileder for hvordan folkehelsearbeidet kan forankres kommunalt og regionalt.(Delmål 2).

Deltakere i Folkehelse i plan i Østfold er Kommunene: Eidsberg, Moss, Sarpsborg, Spydeberg, Råde og Våler samt Fylkesmannen i Østfold og Østfold fylkeskommune. Prosjektledelse er ved Østfoldhelse. Arbeidet med Folkehelsesjekklister for Østfold er inspirert av "Vestfoldveilederen". Folkehelsesjekklister foreligger nå i sin første utgave og vil etter noe bruk kunne forbedres og justeres.

Tilbakemeldinger mottas med takk.  
[gunnar.hjorthaug@ostfoldfk.no](mailto:gunnar.hjorthaug@ostfoldfk.no)

## Innhold:

		Side
	Forord	2
	Innledning	4
	Det Nasjonale helse i plan prosjektet	5
1	Forhold til nasjonale mål og strategier	6
2	Forhold til regionale mål og partnerskapsstrategier	6
3	Demografi	7
4	Boligforhold	8
5	Skole- og arbeidsmuligheter	8
6	Økonomisk trygghet	8
7	Helse og levevaner	8
8	Hjelp etter behov	9
9	Ytre miljø	9
10	Levekår og kultur	9
11	Sosial tilhørighet, sosialkapital, demokrati utjevning av sosiale helseforskjeller	10
12	Universell utforming	10
13	Helseovervåking, ulykkesforebygging, sikkerhet og samferdsel	10
14	Medvirkning, dialog, samhandling og samordning	11
15	Kommuneplanens samfunnsdel /kommunedelplaner/ Planprogram-strategier og gjennomgående folkehelse tema	11
16	Arealplan og folkehelse tema	11
17	Kommuneplanens handlingsdel/handlingsprogram-økonomi og strategiplan. Synlige folkehelseord og uttrykk i visjoner og mål	12
18	Årsmelding og resultatvurdering	12
19	Synlige folkehelseord og uttrykk i visjoner og mål	12
20	Eksempler på ”Folkehelseord” i visjoner og mål – Stikkord til assosiasjon.	13
21	Aktuelle lenker og kilder	14
22	Vedlegg: <b>Kjøreregler for samhandling i kommuneplan- og kommunedelplanprosesser (Østfoldveilederen)</b>	15



## Innledning

Sjekklista er ment å være et hjelpemiddel og inspirasjon knyttet til folkehelse og lokal kommuneplanlegging. Det nasjonale prosjektet "Helse i plan", i Østfold - "Folkehelse i Plan" har laget en ide- og sjekkliste som bidrag til en planveileder og for å følge opp handlingsplanen i Østfold innen prosjektet.

Målgruppa for sjekklista er planleggere, folkehelserådgivere, politikere, kommunale samarbeidspartnere og andre samfunnsinteresserte. Sjekklista setter søkelys på og skal inspirere til folkehelse-drøfting i forbindelse med sentrale og lokale levekårsutfordringer og planprosesser.

Ny plan- og bygningslov, gjeldende fra 1.juli 2009 har sterke føringer på vilkår for folkehelse, gode bomiljøer og oppvekstvilkår. Det skal legges vekt på helhets- og tverrfaglige løsninger og bærekraftig utvikling. Plan- og bygningsloven pålegger politikerne å ha et helhetlig og sektorovergripende fokus i kommuneplanlegging. Kommuneplanens samfunnsdel skal bidra til overordnet samfunnsplanlegging og være et redskap til å påvirke helsefaktorer innenfor alle sektorer og virksomhetsområder. Samfunnsdelen skal legge føringer for arealdelen i kommuneplanen.

Sjekklista, sammen med eksisterende befolkningsundersøkelser, lokale analyser og statistisk materiale, gir et godt utgangspunkt for at selve planprosessen og plansystem ivaretar innbyggernes helseinteresser. Det er klare sammenhenger mellom omgivelser og helse og en utfordring til politisk og administrativ handling for slik å sette folkehelse på dagsorden.

Folkehelsearbeidet er det som hele samfunnet, bevisst eller ubevisst, gjør for å hindre at folk blir syke eller skader seg. Det innebærer derfor å svekke det som medfører helserisiko og styrke det som bidrar til bedre helse. De negative påvirkningsfaktorene virker helsenedbrytende, enten det er ting vi spiser og drikker, eller de befinner seg i det sosiale eller fysiske miljøet rundt oss. Positive faktorer handler blant annet om styrkende faktorer i miljøet rundt oss, om vårt forhold til våre nærmeste og de nettverk vi inngår i, og i hvilken grad livet oppleves å ha mening, være forutsigbart og håndterbart. Dette kan kalles beskyttelses- eller mestringsfaktorer og gir individer og grupper bærekraft og slitestyrke.

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

Hvordan er helseforholdene i din kommune?

Se gjerne <http://www.ostfoldanalyse.no/> eller [www.shdir.no/kommnehelseprofiler](http://www.shdir.no/kommnehelseprofiler).

Er det spesielle avvik som holder seg over tid?

Er det særtrekk ved grupper, områder eller prosesser. –

Se gjerne <http://www.ostfoldanalyse.no/> [www.ssb.no](http://www.ssb.no)

Hvordan er befolkningsfremskrivning i planperioden - alderssammensetning, inn-/ utflytting? Hvordan er folkehelsesatsing forankret i planprogram og plan? Hvordan blir målsettinger i samfunnsdelen videreført i arealdelen? Er medvirkningsperspektivet ivare tatt i planprosessen? Se gjerne <http://www.ostfoldhelsa.no/>

## Det nasjonale Helse i plan prosjektet

Det nasjonale "Helse i plan-prosjektet" er et samarbeids- og utprøvningsprosjekt mellom Helse- og omsorgsdepartementet, Miljøverndepartementet og Sosial- og helsedirektoratet 2006 – 2009/2010.

[Helse i plan - helsedirektoratet.no](http://www.helseiplan.no)

I Østfold er prosjektet kalt: **Folkehelse i plan** og er støttet økonomisk av helsedirektoratet.

Prosjektets visjon:

*Prosjektets visjon på nasjonalt nivå er å styrke folkehelsen ved å styrke forankringen av folkehelsearbeidet på kommunalt og regionalt nivå ved bruk av plan- og bygningsloven som verktøy, herunder:*

Delmål 1: Gjennomføre utviklingsarbeid i utvalgte kommuner for å få fram og utvikle eksempler på hvordan planverktøyet kan bidra til å styrke folkehelsearbeidet, og vise hvordan erfaringene fra utviklingsarbeidet kan formidles og forankres kommunalt og regionalt.

Delmål 2: Utarbeide en veileder for hvordan folkehelsearbeidet kan forankres kommunalt og regionalt.

Delmål 3: Bidra til å utvikle plan- og prosesskompetanse i helsetjenesten ved å samarbeide med relevante utdanningsinstitusjoner om utdanningstilbud i helse- og samfunnsplanlegging.

Hensikten med Folkehelse i plan i Østfold er: *å oppfylle planen "Østfoldhelse 2006 – 2009: Strategier og erfaringer" og de hovedoppgaver som er beskrevet for programperioden*

<http://www.ostfoldhelse.no>

Folkehelseprogrammets formål er å bidra til at helsefremmende og forebyggende arbeid gir positive resultater for den enkelte og samfunnet. Delmålene er å:

- Fremme en helhetstenkning der forebyggende og helsefremmende strategier og aktiviteter er med i all planlegging.

- Videreutvikle grunnlaget for samarbeid på tvers av sektorer og nivåer.

- Utvikle og utprøve praktiske metoder i folkehelsearbeidet.

- Mobilisere nærmiljøene til innsats

- Bygge opp kunnskap

- Dokumentere effekten av innsatsen.

## 1. Forhold til nasjonal mål og strategier

Ny plan- og bygningslov, lovens formålsparagraf (§3-1) omfatter 8 oppgaver hvor flere dekker helsefremmende arbeid. (Se lovkommentar til plandelen av ny pbl MD 1.7. 2009).

[Ny plan- og bygningslov](#) Innenfor rammen av § 1-1 skal planer etter denne lov:

*"fremme befolkningens helse og motvirke sosiale helseforskjeller, samt bidra til å forebygge kriminalitet." Jfr.pkt f.  
"fremme samfunnsikkerhet ved å forebygge risiko for tap av liv, skade på helse, miljø og viktig infrastruktur, materielle verdier mv." Jfr.pkt b.*

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

Ny samhandlingsreform setter krav til nyorganisering og nyprioritering og det vil være en utfordring for alle kommuner å møte denne reformen i planperioden. Jfr. St.meld nr 47.(2008-2009). Samhandlingsreformen av 19.06.2009.

Lov om helsetjenester i kommunene 1982/1999(§1-4) gir også klare oppdrag til kommunene:

*(Planlegging, informasjon og samordning) "Kommunens helsetjeneste skal til enhver tid ha oversikt over helsetilstanden i kommunen og de faktorer som kan virke inn på denne. Helsetjenesten skal foreslå helsefremmende og forebyggende tiltak i kommunen."*

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

Sjekkpunkter:

- 1.1 Ny plan og bygningslov, er formål om folkehelse ivaretatt i planen?
- 1.2 Helsetjenesteloven i forhold til helseovervåking, er status fremlagt?
- 1.3 Samhandlingsreformen med konsekvenser og muligheter, er alternative løp drøftet?
- 1.4 Stortingsmelding 20 gir mål om utjevning av sosiale helseforskjeller, er dette fulgt opp?
- 1.5 Har planarbeidet blitt konkretisert i handlingsdel med mål/resultatindikatorer?

## 2. Forhold til regionale mål og partnerskapsstrategier.

Fylkesplan for Østfold, Østfold mot 2050 har under hovedtema,

Levekår og folkehelse, hovedmål: *"God livskvalitet for alle som bor i Østfold."*

<http://www.ostfold-f.kommune.no/>

Delmål folkehelsearbeid:

*"Folkehelsearbeidet i Østfold skal bidra til at forebyggende og helsefremmende arbeid gir positive resultater for den enkelte og samfunnet. Østfold skal bli et ledende fylke i å utjevne sosiale helseforskjeller."*

Delmål: Inkludering og integrering

*"Østfold skal være et flerkulturelt samfunn der ulike kulturer respekterer hverandre. Innvandrere og deres etterkommere skal sikres likeverdige levekår og muligheter for å delta i yrkes- og samfunnslivet"*

Delmål: Universell utforming

*Aktiviteter, tilbud, produkter, byggverk og uteområder for allmenn bruk skal utformes slik at de så langt det er mulig kan brukes av alle mennesker på en likestilt måte, uten spesielle tilpasninger eller hjelpemidler.*

Delmål: Barn og unge:

*"Alle barn og unge skal gis gode, likeverdige og utfordrende oppvekstmuligheter, som legger til rette for en god psykisk og fysisk helse og stimulerer til aktiv samfunnsdeltagelse"*

Delmål: Utdanning

*Utdanningsnivået skal økes og frafall i opplæringsløpet skal reduseres.*

Er Fylkesplan for Østfold, Østfold mot 2050 sitt hovedtema og føringer:  
Levekår og folkehelse, med deltema tatt opp og drøftet i kommuneplanen?

Østfoldhelse og helsefremmende strategier.

Partnerskapet for folkehelse, Østfoldhelse har en vedtatt strategi 2006-2009 /2011 [Østfoldhelse](#)

Delmål:

1. Fremme en helhetstenkning der forebyggende og helsefremmende strategier og aktiviteter er med i all planlegging
2. Skape grunnlag for samarbeid på tvers av sektorer og nivåer
3. Utvikle praktiske metoder i folkehelsearbeidet
4. Mobilisere nærmiljøene til innsats
5. Bygge opp kunnskap
6. Dokumentere effekten av innsatsen

De tre strategiene er: ”Trygge Østfold”, ”Sunne Østfold” og ”Levende Østfold”

Samarbeidsavtale om folkehelsestrategier

De fleste kommune har inngått samarbeidsavtale med fylkeskommunen, fylkesmannen og flere frivillige organisasjoner i fylket, i partnerskapet Østfoldhelse. Gjennom denne samarbeidsavtalen med partnerskapet Østfoldhelse har kommunen ved sin behandling og ordførerens underskrift gitt sin forpliktende tilslutning til folkehelsestrategiene i Østfold, blant annet å: *”Fremme en helhetstenkning der forebyggende og helsefremmende strategier og aktiviteter er med i all planlegging.”*

Sjekkpunkter:

- 2.1 Fylkesplan, formål og strategier om folkehelse, er dette drøftet i planen?
- 2.2 Folkehelsepartnerskapet og partnerskapsavtalen med kommunale forpliktelser på folkehelsesatsning i aktivitet og planlegging.- Er dette ivaretatt i kommunens plansystem og er Østfoldhelsas strategier og tema lagt til grunn og drøftet?
- 2.3 Folkehelseloven, gjeldende fra 1.1.2010, har gitt fylkeskommunen oppgaver og utfordringer på helseovervåking og folkehelseaktiviteter sammen med kommunene. Helsetjenesteloven stiller krav til kommunen i forhold til helseovervåking.  
Har kommunen drøftet mulighet for samarbeid i regionen om helseovervåking med mulighet for lokale helsedata og oversikt?

### 3. Demografi

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

Sjekkpunkter:

- 3.1 Utfordringer og muligheter med økt antall eldre?
- 3.2 Utfordringer og muligheter med økt antall innvandrere?
- 3.4 Har kommunen tatt initiativ til samarbeid med f. eks Østfold Analyse for bistand for oversikt og befolkningsanalyser?

### 4. Boligforhold

Sjekkpunkter:

- 4.1 Hvordan er boligstrukturen i kommunen. Bruk f.eks. data fra folke- og boligtellingsen?  
<http://www.ssb.no/> eller <http://www.gab.no/>
- 4.2 Hvordan er forholdet mellom boligstruktur og befolknings sammensetning?
- 4.3 Hvordan er bolig- og befolknings sammensetningen i ulike boområder/deler av kommunen?

- 4.4 Hvilke funksjoner er det planlagt/stilt krav til i boligområdet (lekeplasser, friområder, nærfriluftsområder, gang-/sykkelveier, kollektivbetjening etc.) ?
- 4.5 Hvilke krav er det stilt til miljøkvalitet, utforming og størrelse på lekearealer, uteoppholdsarealer, nærfriluftsområder og andre friområder ?
- 4.6 Hvilke krav er det stilt krav til utbyggingsrekkefølge i boligområder slik at sosial og teknisk infrastruktur er på plass før boligene tas i bruk?
- 4.7 Hvordan er krav til universell utforming ivaretatt?
- 4.8 Hvordan har kommunen fulgt opp boligsosial handlingsplan?
- 4.9 Hvordan er muligheten for fysisk aktivitet i nærmiljøet til boområdene?

## 5. Skole- og arbeidsmuligheter

Sjekkpunkter:

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

## 6. Økonomisk trygghet

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

Sjekkpunkter:

- 6.1 Arbeids- og levekårsstatistikken, for eksempel i forhold til sysselsetting, arbeidsledighet, uforhet, sosialhjelp, barnevern osv.. Er status og statestikk vedlagt planarbeidet?
- 6.2 Hvilke tiltak gjøres for utsatte grupper, og hvilke grupper er dette?
- 6.3 Hvilke mekanismer bidrar til fattigdom i denne kommunen - hvilke grupper er reelt fattige?
- 6.4 Er den nasjonale handlingsplanen for fattigdom tatt hensyn til?

## 7. Helse og levevaner

Helsefremmende livsstil og arenaer

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

Opplæringslovens § 9A pålegger kommunene å ha helsefremmende skoler. Helsefremmende aktiviteter som medvirkning, sunt kosthold, fysisk aktivitet, begrensning av rus og tobakksbruk for flest mulig er viktig. I plansammenheng er også lavterskeltilbud et virkemiddel som vil være med på å øke befolkningen helse og muligheter.

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

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

Sjekkpunkter:

- 7.1 Vil planen føre til endringer i tilgang til rekreasjonsarealer, sosial infrastruktur, utdannelse osv?
- 7.2 Er det foreslått tiltak som bygger opp under handlingsplan for fysisk aktivitet?
- 7.3 Har det i planprosessen vært samarbeid med friluftslivsorganisasjoner og andre frivillige organisasjoner i kommunen?
- 7.4 Er det foreslått tiltak for å fremme ”nærfriluftslivet” i kommunen? (i f.eks grønnstrukturplan)
- 7.5 Er det foreslått tiltak for ulike grupper i befolkningen?

- 7.6 Hvilke tiltak er forslått for å fremme sunne livsvaner hos barn og unge?  
7.7 Er det lagt planer for å fremme gang- og sykkelaktivitet i hverdagsaktiviteter i kommunesentrum tilknyttet butikker og sentra?

## 8. Hjelp etter behov

Sjekkpunkter:

- 8.1 Er det full barnehagedekning i kommunen?  
8.2 Er det grupper med problematisk livssituasjon, og hva gjøres for disse gruppene?  
8.3 Har kommunen vedtatt en plan for det psykiske helsearbeidet, og hvilke tiltak for å forebygge psykisk uhelse ligger eventuelt i planen?  
8.4 Foretas det systematisk forebyggende hjemmebesøk hos eldre innbyggere?  
8.5 Er det i gangsett arbeid for en ny eldrepolitikk i kommunen som tar for seg kommende krav og muligheter som hjemmeboende eldre vil ha i kommende planperiode?

## 9. Ytre miljø

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

Sjekkpunkter:

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

## 10. Levekår og kultur

Sjekkpunkter:

- 10.1 Har kommunen en egen kulturplan? Eventuelt som hovedtema i kommuneplanen?  
10.2 Er det foreslått noen ”Kultur gir helse-tiltak”?  
10.3 Er det foretatt undersøkelser som viser innbyggernes mening om kulturtilbudet?  
10.4 Er det spesielle kulturtiltak tilrettelagt for spesielle grupper?  
10.5 Har kommunen kartlagt oversikt over turstier og verdifulle områder friluftsliv og nærfriluftsliv?  
10.6 Har kommunen tallfestet omfanget av kommunens gang-sykelveier og planlagt investeringer for å bedre klima og folkehelse?  
10.7 Status på offentlig tilrettelagte badeplasser? Oversikt på kommunens webside?  
10.8 Aktiv på dagtid, er det drøftet kommunal tilslutning til dette alternativet fra Nav/Idrettskretsen i Østfold?  
10.9 Har kommunen en rullert/revidert plan for fysisk aktivitet og friluftsliv?

## 11. Sosial tilhørighet, sosialkapital, demokrati og utjevning av sosiale helseforskjeller

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

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

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

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

Sjekkpunkter:

- 11.1 Er det foreslått tiltak for utsatte grupper?

- 11.2 Er det foreslått tiltak mot sosial isolasjon?
- 11.3 Hvilke tiltak er foreslått for minoritetsspråkliges?
- 11.4 Har en drøftet tema sosial ulikhet i helse som en utfordring for kommunen i en langsiktig planperspektiv?
- 11.5 Helhetstenkning og bred faglig deltakelse i lagt til grunn i planprosessen?
- 11.6 Hva med mobilisering av utsatte grupper og dialog i planarbeidet?
- 11.7 Har kommunen en frivillighetspolitikk?

## 12 Universell utforming

Østfold fylke er fra og med januar 2010 av miljøverndepartementet utpekt til å bli pilotfylke for universell utforming i en periode på 3 år. Visjonen for prosjektet er at *"Østfold skal være universelt utformet i 2025"*. Det understrekes som viktig at en tenker bærekraftig og helsefremmende ved planlegging, utbygging og anlegg. Det må både ha universelle bruksløsninger, plassering og arealbruk. (miljøvennlig transport, unngå trafikk og støyproblemer for boområder og nabobygg..)

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

<http://www.ostfold-f.kommune.no/>

Sjekkpunkter:

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

## 13. Helseovervåking, ulykkesforebygging, sikkerhet og samferdsel

Helsetjenestelovens §4.3 sier at kommunen skal ha oversikt over befolkningens helsetilstand og indirekte følge utviklingen over tid. Folkehelsearbeid krever langsiktige løsninger.

Sjekkpunkter:

- 13.1 Har kommunen hatt befolkningsundersøkelser/ungdomsundersøkelser som viser helsestatus for innbyggerne?
- 13.2 Hva er de viktigste folkehelseutfordringene en finner i disse undersøkelsene i kommunen og har dette endret seg siden helseundersøkelsen, Østfoldhelse 2004?
- 13.3 Er det vurdert hvilke helsefaktorer kommunen kan påvirke gjennom planlegging og tiltak?
- 13.4 Har kommunen god oversikt over statistikk /kommunens profil på sitt folkehelseområdet?
- 13.5 Er kommuneplanens samfunnsdel, arealdel, handlingsprogram/økonomiplan og kommunedelplaner gjennomgått for å klarlegge hvilke folkehelse mål som er satt i kommunens planverk?
- 13.6 Hvordan legges det til rette for forbyggende arbeid og ulykkesforebygging for alle?
- 13.7 Hvordan er det tilrettelagt for at barn og unge kan gå og sykle til skolen?
- 13.8 Hvordan er fysisk sikkerhet og psykososial trygghet ivaretatt i planen?
- 13.9 Hva gjøres for å forebygge vold og kriminalitet (SLT- satsing)?
- 13.10 Hva planlegges i forhold til samhandlingsreformen? Har denne utløst politisk drøfting med utredningsbehov og spesielle større tiltak?
- 13.11 Er beredskapsplan oppdatert?
- 13.12 Er det spesielle grupper som krever tilrettelagt skyssordninger i kommunen? Eventuelt hvilke?
- 13.13 Har kommunen en oppdatert trafikksikkerhetsplan? Er denne konkretisert i form av en handlingsdel?
- 13.14 Hvordan er trafikksikkerheten og andre faktorer ivaretatt på skoleveiene?
- 13.15 Har kommunen en oppdatert beredskapsplan?

## 14. Medvirkning, dialog, samhandling og samordning

Sjekkpunkter:

- 14.1 Ny plan og bygningslov, har denne gitt nye rutiner for medvirkning og dialog i det lokale planarbeidet?
- 14.2 Samhandling over kommunegrensen, er dette drøftet i planen?

- 14.3 Samhandlingsreformen, er denne kommet til uttrykk i plandokumentene?  
14.4 Er det lagt opp til og tilrettelagt for medvirkning fra "helsemiljøer" i planarbeidet?

## **15. Kommuneplanens samfunnsdel. - Er det helhet og oppfølging i kommunens plandokumenter – oppfølging av planprogram og gjennomgående folkehelse tema**

Sjekkpunkter:

- 15.1 Har kommunen et helhetlig og plansystem/verktøy?  
15.2 Er det samsvar mellom planprogram og planforslag?  
15.5 Rød tråd fra kommunalt nivå til regionalt/statlige føringer, er denne synlig?  
15.6 Følger planen anbefalte forslag fra "Planveileder i Østfold"?

## **16. Arealplan og folkehelse tema**

Samfunnsdelen i kommuneplanen skal gi føringer for arealdelen.

Sjekkpunkter:

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

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

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



## 18. Årsmelding- Resultatvurdering

- 18.1 Er statlige og regionale føringer vurdert med hensyn til grad av måloppnåelse?
- 18.2 Er kommunevisjon og fokusområder vurdert med hensyn til grad av måloppnåelse?
- 18.3 Vurderes politiske mål fra handlingsprogrammet med hensyn til grad av måloppnåelse?
- 18.4 Er helseovervåking og status på de forskjellige folkehelse tema synliggjort i statistikk og drøfting eller resultatvurdering?

## 19. Synlige folkehelseord og uttrykk i visjoner og mål

Sjekkpunkter:

- 17.1 Har kommunen gitt folkehelseord og uttrykk en synlig plass i sin visjon?
- 17.2 Har kommunen gitt folkehelseord og uttrykk en synlig plass i sine overordnede mål eller delmål?
- 17.3 Har kommunen folkehelse som et av sine fokusområder?
- 17.4 Har kommunen folkehelse som tema i kommuneplan med mål og måleindikatorer?
- 17.5 Har kommunens årsmelding en resultatvurdering av mål og aktiviteter innen helsefremmende og forebyggende innsats og folkehelsepartnerskap?

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

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

## 21 Aktuelle lenker og kilder:

[www.ssb.no](http://www.ssb.no)

[www.ssb.no/emner](http://www.ssb.no/emner)

<http://statbank.ssb.no/statistikbanken/>

<http://www.ostfoldanalyse.no/> [www.ssb.no](http://www.ssb.no)

[www.shdir.no/kommunehelseprofiler](http://www.shdir.no/kommunehelseprofiler)

<http://www.skafor.org/no/Hoved/Skadeforebygging/Trygge-lokalsamfunn>

<http://www.ostfoldhelsa.no/>

<http://www.ssb.no/kommuner/region.cgi?nr=01>

<http://www.statkart.no/?to=914>

<http://www.ssb.no/ssp/>

<http://www.tryggtrafikk.no/>

<http://www.ostfold-f.kommune.no>

**[Ny Plan- og bygningslov](#)**

[Veiledning til ny plan- og bygningslov](#)

[http://www.regjeringen.no/nb/dep/md/tema/Planlegging\\_Plan\\_og\\_bygningsloven.html?id=1317](http://www.regjeringen.no/nb/dep/md/tema/Planlegging_Plan_og_bygningsloven.html?id=1317)

[Rikspolitiske retningslinjer:](#)

<http://www.regjeringen.no/nb/dep/md/sok.html?quicksearch=Veileder+for+folkehelsearbeid&id=87062>

[Nasjonalt arbeides det også med :](#)

[Veileder til arealdel til PBL loven](#)

[Veileder for folkehelsearbeid](#)

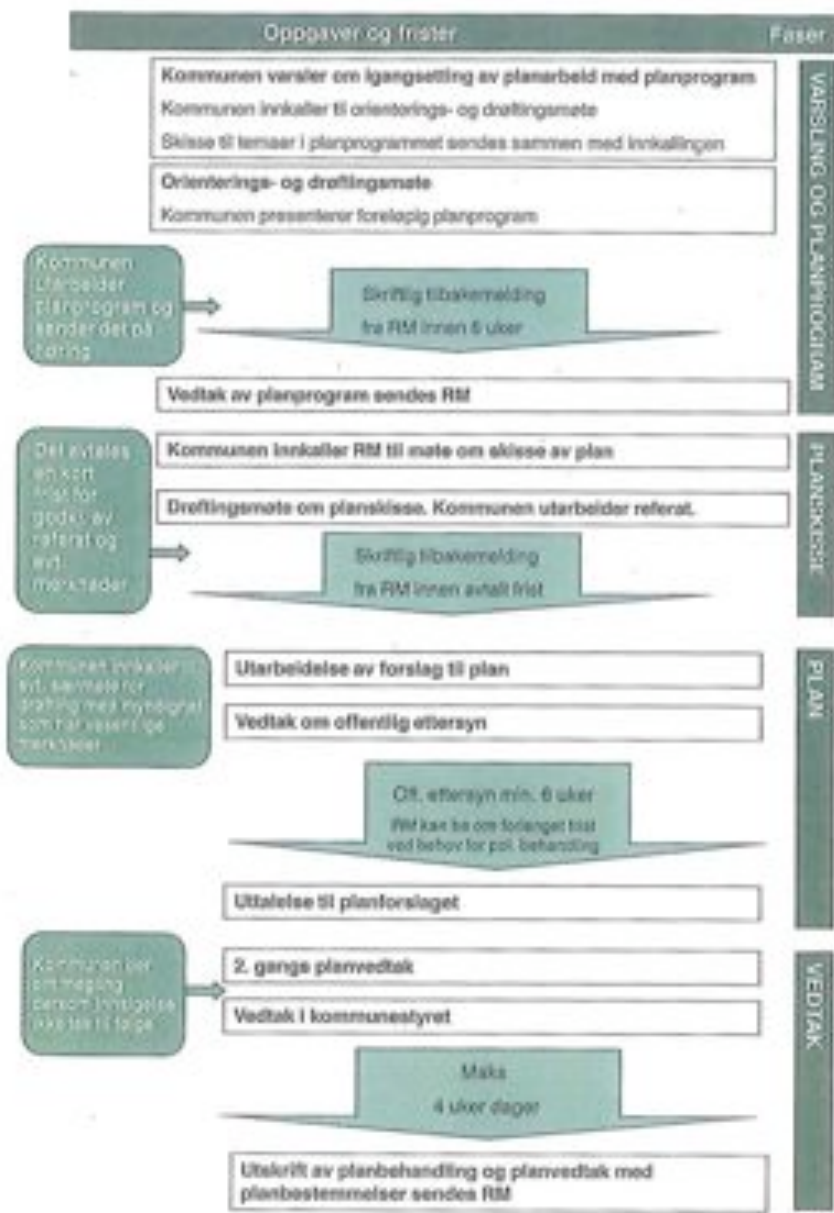
[Veileder for samfunnsdel](#)

[Lokal veileder for folkehelsearbeid](#)

## 19 Vedlegg

Kjøreregler for samhandling i kommuneplan- og kommunedelplanprosesser (Østfoldveilederen s18)

### Kjøreregler for samhandling i *kommuneplan-* og *kommunedelplanprosesser*



Østfoldveilederen

Østfold fylkeskommune oppfordrer kommunene til å gjennomføre en arkeologisk registrering på kommuneplan/ kommunedelplannivå, i regi av Fylkeskonservatoren. Undersøkelsesplikten etter Lov om kulturminner § 9 kan oppfylles på kommuneplannivå for byggeområder, selv om kulturminnevernet ikke kan kreve det. Det er innledt et arbeid å gjennomføre arkeologiske registreringer på et overordnet plannivå, da forholdet til kulturminner kan avklares tidlig i planprosessen og dermed skape forutsigbarhet. I de tilfellene der kommunen ønsker en slik avklaring, skal det tas kontakt med kulturminnemyndigheten i fylkeskommunen så tidlig som mulig, dvs. så snart kommunen selv har tatt stilling til byggeområdet.

# Vedlegg 3



## Prosjekt plansamhandling

2011-2013

## Prosjektdirektiv



	Gjennomføre Prosjekt plansamhandling 2011-2013 i tråd med dette prosjektdirektivet
	Fylkesmannen/ledergruppe og Fylkeskommunen v/regionalavdelingen Fylkesrådmannen orienteres
	Prosjektgruppa arbeider ut i fra prosjektdirektiv og fra et omforent mandat, godkjent av oppdragsgiverne. Arbeidsoppgaver fordeles i prosjektgruppa. Følgende deltar:  Espen Pålstrup Geir Gartmann Solveig Hagelskjær Tormod Lund Elin Tangen Skeide Representant fra fylkeskonservator Gunnar Hjorthaug  Prosjektgruppa trekker inn referansegrupper/ressurspersoner etter behov
	Velges av prosjektgruppa
	Ny Plan og bygningslov (PBL) av 26.06.2008 og intensjonene i lovens formålparagraf.  Endringene av plandelen i plan- og bygningsloven setter ny fokus på <i>helhetlig samfunnsplanlegging</i> gjennom samfunnsdelen i kommuneplanen, innfører begrepet planstrategi og stiller tydelige krav til sammenhengen mellom en langsiktig kommuneplan og kommunens årlige fireårs-planlegging.
	<b>Hovedmål:</b> 1) Gjennom Prosjekt plansamhandling 2011-2013 skal Fylkesmannen og fylkeskommunen i Østfold (ØFK og FMØ) arbeide for at Østfold blir ledende på <i>kommunal samfunnsplanlegging</i> .  2) Fylkesmannen og fylkeskommunen i Østfold (ØFK og FMØ) skal, i tråd med plan- og bygningslovens intensjoner, arbeide for god plankompetanse, kvalitet og smart samarbeid (Se spesielt PBL §3,1 og kap. 10 og 11). Vi skal gi kommunene god veiledning og hjelp i samfunnsplanlegging, planstrategier og kommuneplanoppgaver jfr Plan og bygningsloven.

	<p>sine formkrav og ØFK og FMØ føringer er drøftet i planprosessen og i planen.</p> <p>3) Flere kommuner benytter lokalsamfunnsstatistikk i sin kommuneplan som angir status og som kan gi parameter for seinere evaluering.</p> <p>4) Etablere en veileder i kommunal samfunnsplanlegging i etterkant av prosjektet</p>	
<b>Tidsfrist(er) og ev viktige milepæler</b>	Medio sept. 2010	Prosjektdirektiv godkjent og arbeidet startet opp
	Des. 2010	Plan for arbeidet med delmål er ferdig og presentert for alle prosjektdeltakere
	Jan. 2011 – des. 2012	Gjennomføring av planene/arbeidsformene, løpende evaluering og korrigerings i prosjektgruppa ved hjelp av referansegruppe/ressurspersoner
	Jan. 2013 – mars 2013	Evaluering
<b>Rammebetingelser</b>	<p>Prosjektgruppa skal fokusere på kommunal samfunnsplanlegging, ihht. intensjonen i PBL og være bevisst på at kommunenes samfunnsplanlegging styres politisk, og skal være basert på kunnskap og kompetanse.</p>	
<b>Ressurser</b>	<p>Prosjektgruppa avsetter tid til samarbeidsmøter og til forberedte innspill til møtene, ca. 2 dagsverk pr. måned pr. deltaker.</p> <p>Enkelte arbeider og tidsressurser avklares med medlemmenes ledere.</p> <p>Ressursene som benyttes overfor kommunene betraktes som ordinær ressursbruk innenfor ØFKs og FMØs ordinære rolle etter PBL.</p> <p>Det vurderes søknad om eksterne midler til kompetansesamlinger, elektronisk verktøykasse for en regional planprosessoversikt og veileder i samfunnsplanlegging.</p>	
<b>Evaluerings</b>	<p>Prosjektgruppa evaluerer arbeidet i slutfasen og inntar konklusjonene i sluttrapporten</p>	
<b>Rapportering</b>	<p>Prosjektgruppa avgir sluttrapport til oppdragsgiver.</p>	
<b>Dato og Initialer</b>	<p>13.09.2010 GHJ/EP</p>	



# Prosjekt plansamhandling

2011-2013

## Prosjektdirektiv





	<p>Gjennomføre Prosjekt plansamhandling 2011-2013 i tråd med dette prosjektdirektivet</p>
	<p>Fylkesmannen/ledergruppe og Fylkeskommunen v/regionalavdelingen Fylkesrådmannen orienteres</p>
	<p>Prosjektgruppa arbeider ut i fra prosjektdirektiv og fra et omforent mandat, godkjent av oppdragsgiverne. Arbeidsoppgaver fordeles i prosjektgruppa. Følgende deltar:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Espen Pålstrup</li> <li>2. Geir Gartmann</li> <li>3. Solveig Hagelskjær</li> <li>4. Tormod Lund</li> <li>5. Elin Tangen Skeide</li> <li>6. Representant fra fylkeskonservator</li> <li>7. Gunnar Hjorthaug</li> </ol> <p>Prosjektgruppa trekker inn referansegrupper/ressurspersoner etter behov</p>
	<p>Velges av prosjektgruppa</p>
	<p>Ny Plan og bygningslov (PBL) av 26.06.2008 og intensjonene i lovens formålparagraf.</p> <p>Endringene av plandelen i plan- og bygningsloven setter ny fokus på <i>helhetlig samfunnsplanlegging</i> gjennom samfunnsdelen i kommuneplanen, innfører begrepet planstrategi og stiller tydelige krav til sammenhengen mellom en langsiktig kommuneplan og kommunens årlige fireårs-planlegging.</p>
	<p><b>Hovedmål:</b></p> <p>1) Gjennom Prosjekt plansamhandling 2011-2013 skal Fylkesmannen og fylkeskommunen i Østfold (ØFK og FMØ) arbeide for at Østfold blir ledende på <i>kommunal samfunnsplanlegging</i>.</p> <p>2) Fylkesmannen og fylkeskommunen i Østfold (ØFK og FMØ) skal, i tråd med plan- og bygningslovens intensjoner, arbeide for god plankompetanse, kvalitet og smart samarbeid (Se spesielt PBL §3,1 og kap. 10 og 11). Vi skal gi kommunene god veiledning og hjelp i samfunnsplanlegging, planstrategier og kommuneplanoppgaver jfr Plan og bygningsloven.</p>
	<p><b>Delmål</b></p> <p style="text-align: right;">33</p>

<p><b>Mål</b></p>	<p><b>Hovedmål:</b></p> <p>1) Gjennom Prosjekt plansamhandling 2011-2013 skal Fylkesmannen og fylkeskommunen i Østfold (ØFK og FMØ) arbeide for at Østfold blir ledende på <i>kommunal samfunnsplanlegging</i>.</p> <p>2) Fylkesmannen og fylkeskommunen i Østfold (ØFK og FMØ) skal, i tråd med plan- og bygningslovens intensjoner, arbeide for god plankompetanse, kvalitet og smart samarbeid (Se spesielt PBL §3,1 og kap. 10 og 11). Vi skal gi kommunene god veiledning og hjelp i samfunnsplanlegging, planstrategier og kommuneplanoppgaver jfr Plan og bygningsloven.</p> <p><b>Delmål</b></p> <p>1) Rolleavklaring – ØFK og FMØ skal internt og seg i mellom avklare sin formelle rolle i kommuneplanarbeidet.</p> <p>2) Utvikle samarbeid og kompetanse om god veiledning på kommunal planstrategi i løpet av 2011.</p> <p>3) Felles arbeid, opptreden, dialog overfor kommunene . ØFK og FMØ skal utvikle og utprøve en felles/koordinert opptreden i forhold til veiledning og kompetanseoppbygging. kommunene i kommunenes samfunnsplanlegging.</p> <p>4) Godt og rasjonelt arbeid med kommunale planer internt i fylkeskommunen og internt hos fylkesmannen. Ressurser hos ØFK og FMØ kan legges i veiledningsfasen og i dialogfasen.</p> <p>5) Utvikle og utprøve et tilbud på statistikk/analyse/GIS i kommunal samfunnsplanlegging fra Østfold Analyse.</p> <p>6) Koordinere dette prosjektets aktivitet med fylkeskommunens regionale planprosesser.</p> <p>7) Utvikle en løpende oversikt over kommunenes arbeid med kommuneplaner.</p> <p><b>Resultatmål:</b></p> <p>1) Kommunene opplever at ØFK og FMØ har opptrådt koordinert og med klare roller, og at kommunene har fått økt kompetanse i samfunnsplanlegging.</p> <p>2) Alle kommunenes forslag til kommuneplan har fulgt opp PBL sine formkrav og ØFK og FMØ føringer er drøftet i planprosessen og i planer</p>
-------------------	--

