

# SUNNE ØSTFOLD

## AKTIVITETSBEKRIVELSE

## FORORD

Østfold fylkeskommune sammen med interesserte kommuner er i ferd med å inngå en samarbeidsavtale for å gjennomføre folkehelsemålene i fylkesplanen "Østfold 2000+". Hensikten med samarbeidet er å redusere den totale risikobelastningen vi utsettes for og vise at forebyggende og helsefremmende arbeid gir positive resultater for den enkelte og samfunnet.

Gjennomføringen er knyttet til folkehelseprogrammet "Livets Kvalitet" som er en videreføring av folkehelsearbeidet som var knyttet til fylkesplanen "Sammen om Det Sunne Østfold gjennom "Folkehelseprosjektet".

En av strategiene i folkehelseprogrammet er å vise at positive levevaner, reduksjon av helseskadelige forhold og styrking av forebyggende og helsefremmende innsats, minsker risikoen for livsstils- og inneklimesykdommer, belastningslidelser og psyko-sosiale problemer. Strategien har vi kalt for "Sunne Østfold". Den skal gjennomføres bl.a. ved lage oversikt over forekomsten av de vanligste sykdomsgruppene i Østfold, samordne informasjonen, rådgivingen og veiledningen fra primær-, kommune og spesialisthelsetjenesten samt frivillige organisasjoner, lage mål og samhandlingsplaner samt dokumentere effekten av innsatsen.

Aktivitetsbeskrivelsen skal danne grunnlaget og være en inspirasjon i arbeidet med å gjennomføre fylkesplanens folkehelsemål og strategien for "Sunne Østfold". Den angir retningen og trekker opp rammene. Den endelige konkretiseringen må gjøres av de som deltar, slik at innsatsen kan bygge på lokale forutsetninger.

Folkehelseprogrammet

Sarpsborg, november 2001

Arvid Wangberg  
Programleder

## INNLEDNING

Mål- og tiltaksdelen er utledet av visjonen om "Det Sunne Østfold". Målet for folkehelseprogrammet er:

- Å redusere den totale risikobelastningen vi utsettes for og vise at helsefremmende arbeid gir positive effekter for den enkelte og samfunnet.

Aktivitetsbeskrivelsen beskriver mål, eksempler, metode, tidsplan, organisering, innsatsområder og aktiviteter. Aktivitetsbeskrivelsen er utarbeidet på bakgrunn av erfaringer som ble gjort i "Folkehelseprosjektet" med denne type arbeid. Avsnittet om aktiviteter er utarbeidet høsten 2001 av en prosjektgruppe ledet av folkehelsekoordinatør Eline Uthus, Våler. Aktivitetene er eksempler på hvordan strategi og tiltak kan gjennomføres i "Sunne Østfold".

Det vises til "Livets Kvalitet" og programbeskrivelsen for en nærmere omtale av folkehelseprogrammet.

## Bakgrunn

Utfordringene er blitt beskrevet i flere sentrale dokumenter etter at St.meld. nr. 37 ble vedtatt i 1994, og konkretisert i langsiktige nasjonale handlingsplaner, bl.a. Nasjonal kreftplan for perioden 1999-2003, og Opptappingsplan for psykisk helse (1999-2006). De sentrale føringene er i varierende grad blitt nedfelt og forankret i kommunale og fylkeskommunale planer. Østfoldingenenes egen beskrivelse av helse og livsstil er rapportert i "Helseprofilen for Østfold 1997".

De største **ernæringspolitiske** utfordringene i tiden framover er å redusere inntaket av fett, og da særlig mettet fett, samt å øke inntaket av frukt og grønnsaker i alle grupper av befolkningen. I tillegg til å fokusere på kostholdets sammensetning, bør barn og unge stimuleres til sunne matvaner. Viktige arenaer for å nå disse målene er i tillegg til hjemmet, skolen, barnehagen og arbeidsplassen.

Vi nordmenn blir stadig tyngre, uten at vi spiser mer enn før. En av hovedårsakene til dette blir tilskrevet **mangel på fysisk aktivitet**. Fysisk inaktivitet er knyttet til en rekke sykdommer og lidelser, både av somatisk og psykisk art, og anses for en like viktig risikofaktor som røyking, kolesterol og høyt blodtrykk.

**Psykiske lidelser og psykososiale problemer** viser seg å være en stor helsetrussel for barn og unge, jfr. St.meld. nr. 37. Utvikling av psykososiale problemer og psykiske lidelser må forstås ut fra sammensatte årsaksforhold. Problemene er ofte knyttet til den nære familie, barnehage, skole, arbeidsplass og bomiljø/lokalsamfunn. Forebyggende tiltak står sentralt i forhold til arbeidet med psykiske lidelser. Særlig viktig er dette når det gjelder målgruppen barn og unge.

**Tobaksbruk** er en av de viktigste risiko- og årsaksfaktorer til hjerte- og karsykdommer, lunge- og luftveissykdommer og kreft. På lang sikt kan også passiv røyking ha store helsemessige konsekvenser. I Østfold røyker fortsatt over 30 % av den voksne befolkningen daglig. Det er langt igjen til WHO's målsetting om at minimum 80% av befolkningen skal være røykfrie. Det rapporteres videre om mange brudd på og manglende oppfølging av tobakksskadelovens bestemmelser om røykfrie miljøer, m.v. Bruk av **andre rusmidler**/ narkotiske stoffer er økende i befolkningen og spesielt blant ungdom. Forebyggende og trivselsfremmende tiltak som kan bidra til å motvirke denne utviklingen kan også hentes fra innsatsområdene for psykisk helse, fysisk aktivitet, Trygge og Levende Østfold.

Tilrettelegging av et **godt arbeidsmiljø** for barn, unge og voksne (arbeidsplass, skole og barnehage) har stor betydning for trivsel, læring og yteevne og forebygging av sykdommer/ plager. I Folkehelseprosjektperioden (1996-99) ble det gjennomført 2 pilotprosjekter i kommunene Spydeberg, Sarpsborg og Våler på arbeidsmiljø for barn, unge og voksne.

"Sunt innemiljø" i skoler og barnehager og "Aktiv dialog" på arbeidsplassen hadde som mål å forebygge astma og inneklimesykdommer, og belastningslidelser, samt å redusere plagene/ øke mestringen for de med plager/ sykdom. Det ble utarbeidet Handlingsplaner, sluttrapporter og verktøykasser som det kan hentes erfaringer fra for nevnte prosjekter. Nye tiltak og prosjekter for godt arbeidsmiljø for barn og unge kan også hente ideer fra aktivitetsbeskrivelsene for Sunne, Trygge og Levende Østfold.

De nevnte utfordringene må møtes med et bredt samarbeid og helhetlig innsats fra ulike offentlige etater, arbeidslivet og frivillige organisasjoner. Fokus må ikke bare rettes mot risikofaktorer som må fjernes for å unngå skader, sykdommer og lidelser. Like viktig er det å sette søkelyset på faktorer som fremmer helsen for den enkelte og å ta vare på den folkelige kunnskapen. Dette krever et helhetssyn på menneske, miljø og samfunn og samarbeid på tvers av sektorer og mellom befolkning og fagfolk.

## **STRATEGIMÅL**

Strategien for "Sunne Østfold" er

- Å vise at positive levevaner, reduksjon av helseskadelige forhold og styrking av forebyggende og helsefremmende innsats, minsker risikoen for livsstils- og inneklimesykdommer, belastningslidelser og psyko-sosiale problemer.

For vårt formål er strategien brutt ned i struktur-, prosess og resultatmål. Det er gjort for evalueringsformål og kvalitetssikring av arbeidet. På den måten kan målene også brukes som sjekklister for å vurdere status på gjennomføringen.

## **Struktur mål**

Det skal gjøres ved at:

- *Strategien for "Sunne Østfold" settes på den politiske og administrative dagsorden i kommunen.*
- *"Sunne Østfold" inngår som prioritert område i økonomi, handlings- og virksomhetsplanene til kommunen.*
- *Nødvendige ressurser stilles til disposisjon for å gjennomføre handlingsplanen for "Sunne Østfold".*
- *Samtlige involverte inngår i et forpliktende samarbeide og etablerer samhandlingsrutiner.*
- *Arbeidet baseres på en kartlegging av helsetilstanden for befolkningen og miljøforhold som har betydning for denne.*
- *Registreringssystem og tilbakemeldingsrutiner etableres.*

## **Prosess mål**

- *Skape arena for dialog omkring betydningen av en offensiv forebyggende og helsefremmende innsats for å gjennomføre strategi og tiltak i "Sunne Østfold".*
- *"Sunne Østfold" synliggjøres på alle nivåer.*
- *Berørte parter får rask tilbakemelding om utviklingen av arbeidet.*
- *Alle involverte får nødvendig opplæring og informasjon.*
- *Aktørene samarbeider om utarbeidelsen, gjennomføringen og evalueringen av handlingsplanen.*

## **Resultat mål**

- *Omfanget av helseskadelige forhold reduseres.*
- *Erfaringene dokumenteres.*
- *Utilfredstillende miljøforhold kartlegges og rettes opp raskest mulig.*

## METODE

Den følgende trinnvise fremgangsmåte baserer seg på et samarbeid mellom offentlige etater, frivillige og folkehelseprogrammet.

### 1. Kartlegging av helseskadelige forhold.

En slik kartlegging er nødvendig som grunnlag for å gjennomføre de andre trinnene. I "Sunne Østfold" brukes egne undersøkelser og sjekklister for å kartlegge helse- og miljøskadelige forhold. Arbeidet baseres også på annen offentlig statistikk som er tilgjengelig.

### 2. Fastsettelse av mål.

Det utarbeides en overordnet lokal strategisk målsetting for arbeidet med utgangspunkt i strategi og tiltak i for "Sunne Østfold". Det er viktig at partene samarbeider om å formulere denne målsettingen. Ut fra denne målsettingen utarbeides på de ulike nivåene delmål for arbeidet. Disse må være klare og konkrete slik at de kan styres etter. Målene må utarbeides i samarbeid med de som berøres av problemene. De må kunne gjennomføres og det må være en mulighet for å kontrollere at målene er nådd. Målene skal inngå i handlingsplanen.

### 3. Lokale aktivitetsplaner.

Det må lages handlingsplaner som beskriver tiltakene som skal settes i verk for å nå målene. Oppsettingen av aktivitetsplanen er et viktig arbeid da det er her de konkrete aktivitetene beskrives. Det skal settes opp tidsfrister for gjennomføringen. Handlingsplanen skal ikke omfatte løsninger på alle problemer med en gang, men tilpasses de ressurser det er mulig å sette inn til enhver tid. Handlingsplanen består av følgende elementer:

- A. Kartlegging
- B. Informasjon / opplæring
- C. Organisering / medvirkning / deltagelse
- D. Aktiviteter
- E. Evaluering

### 4. Gjennomføring

Kommunenes ledelse har ansvaret for å sikre at handlingsplanen blir gjennomført. Gjennomføringen av handlingsplanen er innen hver enkelt leders ansvarsområde like viktig som gjennomføringen av andre oppgaver. Alle som deltar i arbeidet har et ansvar for at innsatsen i "Sunne Østfold" prioriteres.

### 5. Evaluering

Det må løpende skje en oppfølging av de tiltakene som settes i verk og det må kontrolleres at de virker etter hensikten. Alle involverte må få en

tilbakemelding om målene nås og korrigerende tiltak må settes inn der dette ikke er tilfelle. Med jevne mellomrom må "Sunne Østfold" settes på dagsorden for å se om tiltak er iverksatt og fungerer. Dette er viktig for å vise at innsatsen blir tatt på alvor og at det gir anledning til å drøfte forhold knyttet til det. Det må etableres rapporteringsrutiner som sikrer at helseskadelige forhold, blir registrert på en måte som gjør at de kan brukes i forebyggende og helsefremmende arbeid. Samtidig må det lages rutiner som sikrer at lønnsomheten av denne innsatsen kan vurderes og dokumenteres.

## **6. Justering av aktivitetsplanen**

Planen justeres om nødvendig på bakgrunn av resultatene fra evalueringen.

## **7. Overføringer av erfaringer og anbefaling om videreføring**

Informasjon om resultatene og hvordan de er oppnådd spres til andre gjennom fagtidsskrifter, deltakelse på konferanser og via media. Resultatene danner også grunnlaget for vurderingen om i hvilken form folkehelsearbeidet skal anbefales videreført.

# **TIDSPLAN FOR OPPSTART AV LOKALE AKTIVITETER**

I tidsrommet 2002 – 2003 gjennomføres følgende aktiviteter:

## **1. Kartlegging**

Denne blir et utgangspunkt som innsatsen vurderes opp i mot. Den gjennomføres 1. halvår 2002.

## **2. Utarbeidelse av mål**

Målene utarbeides 1. halvår 2002.

## **3. Informasjon og opplæring**

Behovet for informasjon og opplæring kartlegges våren 2002. Informasjon og opplæring starter høsten 2002.

## **4. Utarbeidelse av lokal aktivitetsplan**

Denne utarbeides slik det er beskrevet i metodeavsnittet. Gjøres 1. halvår 2002.

## **5. Gjennomføring**

Planen iverksettes og følges nøye. Oppstart senest høsten 2002.

## 6. Evaluering

Denne gjøres årlig pr. 1. desember og statusrapport lages til folkehelseprogrammet. Rapporten distribueres til alle berørte.

## ORGANISERING

Arbeidet organiseres som en del av folkehelseprogrammet. Det nedsettes en kontaktgruppe på fylkesnivå som får i oppgave å tilrettelegge, gjennomføre og evaluere innsatsen. Den sammensettes av representanter for:

- Kommunene som deltar i "Sunne Østfold"
- Fylkeslegen
- Sykehuset Østfold
- Østfold fylkeskommune
- Fylkets eldreråd
- Rådet for funksjonshemmede
- Sekretariatet
- Andre.

Arbeidet gjennomføres i nært samarbeid med de andre temaområdene i folkehelseprogrammet. Det forutsettes at man trekker på hverandres kompetanse og utnytter felles ressurser. Sekretærfunksjonen ivaretas av folkehelsekoordinatoren i Våler.

Sekretariatet for folkehelseprogrammet vil ha en viktig rolle som pådriver og tilrettelegger (særlig i oppstarten) og som formidler av erfaringer fra "Sunne Østfold". Imidlertid er det de involverte parter som selv må ta ansvaret for gjennomføringen ved å spille på de ressurser man har.

Hver av kommunene har sin egen organisering tilpasset lokale forhold.

## AKTIVITETER

Det er i mål- og tiltaksplanen beskrevet fire tiltak for å gjennomføre strategien for "Sunne Østfold". Strategien har fått benevnelsen B og tiltakene er nummerert slik:

- B1 Lage oversikt over forekomsten av de vanligste sykdomsgruppene i Østfold
- B2 Samordne informasjonen, rådgivningen og veiledningen fra primær-, kommune- og spesialisthelsetjenesten samt frivillige organisasjoner
- B3 Lage mål- og samhandlingsplaner
- B4 Dokumentere effekten av innsatsen

Konkretiseringen av tiltakene i form av aktiviteter tar utgangspunkt i nasjonale og regionale føringer tilpasset lokale forhold og behov. Aktivitetene som er



beskrevet nedenfor er en idélister som kommunene og andre instanser kan benytte ved utarbeidelsen av den lokale aktivitetsplanen.

I "Sunne Østfold" er siktemålet å gripe fatt i utfordringer innen forebyggende og helsefremmende arbeid i forhold til

- Kosthold og kostvaner
- Fysisk aktivitet
- Psykisk helse
- Forebygging av tobakkskader
- Sunt og godt innemiljø
- Sunt og godt arbeidsmiljø

## **Kosthold og kostvaner**

Hensikten er å stimulere til

- sunt kosthold (økt bruk av frukt, grønnsaker, grovt brød og vann som drikke)
- gode kostvaner (gode rammer rundt måltidene)

### **Befolkningen:**

- Lett tilgjengelige "sunne alternativer" i butikker, kiosker, kaféer og restauranter
- Temaet settes på dagsorden i helsestasjon, barnehager, skoler, idrettslag og andre frivillige organisasjoner.
  - mat, trivsel og fysisk aktivitet sees i sammenheng
  - sette fokus på tid til frokost og betydningen av felles servering av måltid
  - informasjon og oppfølging av gravide/ kommende foreldre og innvandrerfamilier
- Ta i bruk nye veiledningsmetoder for helseopplysning i helsestasjon, barnehager og skoler (eierforhold og medvirkning) - "Du bestemmer", "OASEN"
- Kurs i matlaging for foreldre, eldre, kronisk syke, enslige menn osv.
  - *Selvhjelpskurs*
- Andre eksempler

### **Barn i barnehage:**

- Sunt mattilbud i barnehager
  - felles servering og gode sosiale rammer rundt måltidet
  - minst 30 minutter avsettes til måltidet
  - Andre eksempler

### **Barn i skole:**

- Sunt mattilbud i skole / skolefritidsordninger
  - tilbud om frokost
  - gode sosiale rammer rundt måltid (tilsyn)
  - minst 20 minutter avsettes til måltid
  - tilbud om mat i ungdomsskole og videregående skole
  - tilbud om frukt og grønnsaksabonnement
  - skolemelktilbud

- andre eksempler

#### **Arbeidsplass:**

- Sunt mattilbud på arbeidsplasser
  - møtemat
  - fruktabbonnement
  - "Grønne kantiner"
  - andre eksempler

#### **Eldre:**

- Matombringningstilbud til eldres hjem
- Mat og sosial kontakt for eldre og enslige
  - tilbud om middag på velferdssenter
- Andre eksempler

#### **Opplæring/ kompetanseheving:**

- Opplæring og kurs for ansatte i kommunale virksomheter; helsepersonell, skoler og barnehager i nye helseopplysningsmetoder og hvordan tilrettelegge for gode kostvaner

#### **Kartlegging:**

- Kartlegge matvaner, tid til måltid og tilsyn med skolebarn
- Sunt kosttilbud på arbeidsplasser
- Andre eksempler

#### **Aktuelle samarbeidspartnere:**

Befolkningen, Kommunale etater (skoler, barnehager, pleie-og omsorg, helseetat mfl.), lokale Næringsmiddeltilsyn, Statlige etater på fylkesnivå, Fylkeskommunen, lag og foreninger, forretningsdrivende, "Kantine-ringen i Østfold", "Opplysningskontoret for frukt og grønt", Statens råd for ernæring og fysisk aktivitet mfl.

#### **Retningslinjer:**

Statens råd for ernæring og fysisk aktivitet

- retningslinjer for kosthold i skoler og barnehager

## **Fysisk aktivitet**

Hovedmål er regelmessig fysisk aktivitet for økt trivsel, styrket fysisk og psykisk helse, økt funksjonsdyktighet og beskyttelse mot sykdom gjennom:

- 1- 2 timers utelek pr dag for småbarn / i barnehager
- minst 1 times utelek og fysisk aktivitet pr dag i skoler (utenom friminuttene)
- minst 30 minutters daglig rask gange for voksne og eldre
- daglig fysisk aktivitet ved behandling og rehabilitering av sykdom
- daglig fysisk aktivitet for funksjonshemmede

**Barn i barnehager:**

- "100-meter skog" i barnehager
- Andre eksempler

**Barn i skoler:**

- Trivselsfremmende skoler
- Aktiv og trygg skolevei
- Uteundervisning i skoler
- Tilbud om fysisk aktivitet i SFO-tid
- Nærmiljøanlegg i skolekretser - *"Bingen"*
- *Eks. på arbeidsmetode; "Bunkefloprosjektet"*

**Arbeidsplasser:**

- Helsefremmende arbeidsplasser
- Trim for voksne i arbeidstid
  - pausegymnastikk
  - ryggtreningsgrupper
- Bedriftsidrett
- Sykle til jobben
- Andre eksempler

**Befolkningen og nærmiljøet:**

- Planlegge lekeplasser i nye boområder
- Kartlegge og utvikle lekeplasser i bomiljøer
- Åpne skoler/ haller og allaktivitetshus på kveldstid
- Folkestier i nærmiljøet
- Trim for voksne utenfor arbeidstid – Magedans, "Friskis og Svettis", "Kjogg", "SATS", Tur-orientering, "Stavgang", annen trim
- Trim fra 55+ – turgrupper; "Gyldne spaserstokk", Seniordans, Eldretrim
- Samarbeid mellom kommune og frivillige organisasjoner for å utnytte friluftstilbudene.
- Tilrettelegge friluftsområder for funksjonshemmede
- *Eks. på arbeidsmetode; "FYSAK-modellen" fra Nordland*
- *Eks. på kartruter; "40 trivelige turer i Østfold", "Sykkelguiden for Østfold", "Nordsjøruta"*

**Opplæring/ kompetanseheving:**

- Kurs for helsepersonell og ansatte i barnehager og skoler i nye helseopplysningsmetoder

**Kartlegging:**

- Lekeplasser i nærmiljøet
- Friluftsområder og tilrettelegging for funksjonshemmede
- Andre eksempler

**Aktuelle samarbeidspartnere:**

Befolkningen, Kommunale etater (skoler, barnehager, pleie-og omsorg, helseetat mfl.), kommunale idrettsråd, Statlige etater på fylkesnivå,

Fylkeskommunen, lag og foreninger, boliglag, idrettslag, arbeidsgiver, Østfold idrettskrets, Statens råd for ernæring og fysisk aktivitet mfl.

### **Retningslinjer:**

- Fysisk aktivitet i Østfold, idrett og friluftsliv – fylkesdelplan for Østfold 2001-2004
- Fysisk aktivitet og helse, rapport 2/2000- Statens råd for ernæring og fysisk aktivitet.

## **Psykisk helse**

Hovedmål er økt mestring av egen hverdag og å kunne snu utviklingen av stadig økning i antall mennesker med psykiske plager og sykdommer gjennom å;

- etablere grunnleggende tillit og samspill mellom foreldre og spebarn/ småbarn
- utvikle selvfølelse, mestring og sosial kompetanse i barneårene
- styrke det sosiale nettverket/ møtesteder i lokalmiljøet
- reell medvirkning på egen hverdag
- sørge for tilbud til utsatte grupper og risikomiljøer
- fysisk aktivitet for å fremme trivsel og psykisk helse

### **Barn 0-5 år:**

- veiledning av gravide/ kommende foreldre
- foreldreveiledning for sped og småbarnsforeldre
  - samtalegrupper/ nettverksgrupper, foreldresamtaler og foreldremøter i helsestasjon og barnehage
- introdusere og etablere lavterskeltilbud for barnefamilier og ungdommer "*Familiesentraller*"
- etablere "*Åpen barnehage*", "*Åpen helsestasjon*"
- tiltak rettet mot barn og barnefamilier med miljømessige belastninger
  - flyktninger/ innvandrerfamilier
  - familier med rusmisbruk, psykiske lidelser, seksuelle overgrep
- utdype og gjennomføre lokale tiltak knyttet til Opptappingsplanen for psykisk helse
- fysisk aktivitet; se eget innsatsområde
- Andre eksempler

### **Barn/ unge 6-15 år:**

- foreldreveiledning for barne- og ungdomsforeldre
  - nettverksgrupper/ familiegrupper, samtalegrupper, foreldresamtaler og foreldremøter på skolen
- trivselsskapende tiltak og flere voksne i barns hverdag (skole/ SFO og fritid)
- arbeid for økt selvfølelse og mestring av barns hverdag;
  - "*Steg for steg*", "*Trygg oppvekst*", "*Du bestemmer*", "*Rinkebyskolan*"
- fysisk aktivitet; se eget innsatsområde

- Andre eksempler

#### **Ungdom:**

- reell medvirkning på egen hverdag/ arbeidsmiljø (*elevråd, kommunestyre etc*)
- rusfrie fritids og aktivitetstilbud
- rusforebyggende tiltak (alkohol og narkotika)
- allaktivitetshus for ungdom
- ungdomshelsestasjon
- tilbud til enkeltpersoner/ -grupper med spesielle behov;
  - *"Grønn omsorg"*
- tiltak mot negative holdninger/ rasisme – *"MOD"*
- fysisk aktivitet; se eget innsatsområde

#### **Voksne:**

- aktiv medvirkning i nærmiljø- og arbeidsmiljøutvikling
- sosiale møteplasser
- tiltak for flyktninger/ innvandrerfamilier
- fysisk aktivitet; se eget innsatsområde

#### **Eldre:**

- erindringsarbeid / historiefremføring
- sosiale møteplasser
- fysisk aktivitet; se eget innsatsområde

#### **Opplæring/ kompetanseheving:**

- Kurs for helsepersonell og ansatte i barnehager og skoler i nye helseopplysningsmetoder
- Formidling av erfaringer fra "oppvekstnettverket"
- Kurs i nettverksarbeid (tverrfaglig)

#### **Kartlegging:**

- kartlegge *"Trivsel og levekår for småbarnsfamilier"*
- trivselsundersøkelser i skolen – *"Dan Olweus"*
- rusundersøkelser

**Aktuelle samarbeidspartnere:** Befolkningen, Kommunale etater (skoler, barnehager, pleie-og omsorg, helseetat mfl.), Statlige etater på fylkesnivå, Fylkeskommunen, lag og foreninger, "Voksne for barn", "Mental helse", mfl.

#### **Retningslinjer:**

Opptrappingsplan for psykisk helse 1999-2006

Kommunenes planer for psykisk helse, spesielt forebygging.

### **Forebygging av tobakkskader**

Siktemålet er å verne mot passiv røyking, gjøre barn og unge røykfrie og øke andelen røykfrie i Østfold til 80%, for å fremme helse og redusere sykdom.

Av stor betydning er:

- utvikling og utprøving av trivselsskapende tiltak
- stimulering til røykfrihet i miljøer hvor barn, unge og voksne samles
- aktiv medvirkning fra målgruppene
- informere og støtte kommende foreldre/ småbarnsforeldre til røykfrihet og redusert bruk av rusmidler (helsestasjon/ legekontor og sykehus)
- ta i bruk nye metoder for helseopplysning (helsepersonell og pedagoger i barnehage og skole)
  - generell og spesiell karakter; *"Du bestemmer"*, *"OASEN"*, *"Vær røykfri"*
- påvirke ansvarlige for kommunale bygg og uteområder (skoler, idrettshaller) til å bruke sin styringsrett
- påvirke voksne som rollemodeller i forhold til bruk av tobakk og andre rusmidler
- tilbud om røykesluttkurs lokalt
- følge opp aldersgrensen for salg av tobakksvarer
- påvirke til røykfrihet i restauranter og serveringssteder, spesielt typiske ungdomssteder

#### **Opplæring/ kompetanseheving:**

- Kurs for ansatte i kommunale virksomheter; helsepersonell, barnehager og skoler i nye helseopplysningsmetoder

#### **Kartlegging:**

- skaffe kunnskap om faktorer som utløser/ motvirker røykedebut / røyking i barne- og ungdomsår
- kartlegge og følge utviklingen av forekomsten av røyking og andre rusmidler blant barn og unge
- røykepraksis i kommunale og offentlige bygg

#### **Aktuelle samarbeidspartnere:**

Befolkningen, Kommunale etater (skoler, barnehager, teknisk etat, helseetat mfl.), Statlige etater på fylkesnivå, Fylkeskommunen, lag og foreninger, arbeidsgiver, Nasjonalforeningen for folkehelse, Kreftforeningen, Astma- og allergiforeningen, Statens tobakkskaderåd mfl.

#### **Retningslinjer:**

Nasjonal strategiplan for tobakkskadeforebyggende arbeid 1999-2003, Sosial og helsedep.

Handlingsplan for Forebygging av astma, allergi og inneklimesykdommer 1998-2002, SHD.

Miljø og helse, en forskningsbasert kunnskapsbase, rapport fra Folkehelsa, des. 1998.