

# FRISK FOKUS FOR FREMTIDEN

EKSEMPLER PÅ TILTAK SOM BIDRAR  
TIL GOD LIVSKVALITET OG HELSE







## FORORD

NTNU Senter for helsefremmende forskning og HelseFrem (et samarbeidsprosjekt mellom NaKuHel Asker og Asker Kommune) har utarbeidet dette heftet med det formål å samle inn og formidle kunnskap om salutogene tiltak i Norge. HelseFrem og Akershus Fylkeskommune har bidratt økonomisk i dette samarbeidsprosjektet.

Vi ønsker med dette å inspirere dere som arbeider med folkehelse i det offentlige, private eller innen frivilligheten ved å beskrive ulike tiltak som bidrar til å skape gode helse- og livskvalitetsfremmende oppvekst- og lokalmiljøer.

Eksempelene er satt sammen fra tilsendte prosjekter fra hele Norge. Dessverre har vi ikke kunnet ta med alle i de detaljerte beskrivelsene. Bak gis imidlertid en totaloversikt over tiltakene som ble sendt inn.

Vi takker aktørene fra fylkeskommunene og kommunene som har bidratt med sin kunnskap, erfaring og sitt engasjement.

En særskilt takk til Akershus Fylkeskommune for økonomisk støtte til prosjektet.



**NTNU**  
SENTER FOR HELSEFREMMEDE FORSKNING

**HELSEFREM** ET SAMARBEIDSPROSJEKT MELLOM  
**NAKUHHEL ASKER** OG **ASKER KOMMUNE**

TRONDHEIM/ASKER, NOVEMBER 2018



# • INNHOLDSFORTEGNELSE

	SIDE
<b>SAMMENDRAG</b>	7
<b>UTGANGSPUNKT I TEORI OG FORSKNING</b>	8
• Folkehelsearbeid	8
• Helsefremming	9
• Ottawa Charteret	10
• Salutogenese og patogenese	10
• Evaluering av helsefremmende arbeid	12
• Kvalitativ og kvantitativ evaluering	13
• Kost – nytte analyser	14
• Evaluering av prosjektene	14
<b>EKSEMPLER på ulike tiltak som kan bidra til god livskvalitet og helse</b>	15
• <b>HELSEFREMMENDE LOKALMILJØER</b>	15
• Løsningsjakten på Borgen i Asker	16
• Folkehelseuka i Nordland	18
• Handlingsplan for folkehelse i Hallingdal	20
• Malvikstien i Trøndelag	24
• SMS-prosjektet i Kristiansand	26
• Parsellhage på Rykkinn i Bærum	28
• Møteplassen NaKuHel i Asker	30
• <b>HELSEFREMMENDE OPPVEKST</b>	33
• Flere Farger på Toten	34
• Liv og Røre i Telemark	36
• Skoleprosjektet i Lørenskog	40
• RØRE 6 – 19 i Østfold	42
• <b>HELSEFREMMENDE ALDERDOM</b>	45
• Lyst på livet i Grimstad	46
• Seniorgründer på Hamar	48
• Besteforeldre mot mobbing i Asker	50
<b>OPPSUMMERING</b>	52
<b>Vedlegg: Flere eksempler med tilhørende kontaktinformasjon</b>	53
• Helsefremmende oppvekst	53
• Helsefremmende lokalmiljøer	54
• Helsefremmende alderdom	56
<b>Spørreskjema brukt i innsamling av tiltakene</b>	57

**«GOD HELSE HAR DEN SOM HAR EVNE OG KAPASITET  
TIL Å MESTRE OG TILPASSE SEG LIVETS UUNNGÅELIGE  
VANSKELIGHETER OG HVERDAGENS KRAV»**

*SAMFUNNSMEDISINER OG PROFESSOR PETER F. HJORT*



## SAMMENDRAG

Folkehelsearbeid er samfunnets samlede innsats for å styrke faktorer som fremmer helse og trivsel (helsefremmende arbeid), redusere faktorer som medfører helserisiko, samt beskytte mot ytre helsetrusler (forebyggende arbeid). Trøndelagsmodellen (Fig. s.8) er en nylig utviklet modell for å fremme kunnskapsbasert og systematisk folkehelsearbeid.

Vaksinasjoner, hygienetiltak og informasjonskampanjer er eksempler på forebyggende tiltak, mens helsefremmende aktiviteter dekker et bredt spekter av tiltak for å fremme et sunnere samfunn. Helsefremmende tiltak er nært koblet til livskvalitet.

Helsefremmende tanker ble konkretisert av WHO i slutten av forrige århundre gjennom Alma Ata i 1978, og Ottawa-charteret i 1986. Omtrent samtidig utviklet Professor Aaron Antonovsky teorien om salutogenese (helsens opprinnelse) som et supplement til patogenese, som er læren om sykdommers opprinnelse og årsak(er). De to begrepene betraktes ofte som komplementære og likestilte.

Helsefremmende arbeid bygger på en forståelse av komplekse sammenhenger og er derfor vurdert som vanskelig å evaluere. Ved å følge logikken i Trøndelagsmodellen (Fig. s.8) er imidlertid meningsfull evaluering av helsefremmende tiltak fullt mulig og nødvendig. Vitenskapelig forankrede evalueringer innen folkehelsearbeid er skjeldne og dokumentasjonen blir derfor ofte anekdotisk og subjektiv. Dette aspektet er utdypet i avsnittet om «Evaluering av prosjekter». En kombinasjon av kvalitative og kvantitative evalueringer, samt kost/nytte-analyser vil styrke en kunnskapsbasert forståelse, både av hva som virker, hvordan det virker og om det er ressursmessig forsvarlig å implementere et tiltak.

Sammendraget dekker ikke prosjektene/tiltakene som følger i dette inspirasjonsheftet. De bør leses i sin helhet ut fra spesifikk interesse.



## UTGANGSPUNKT I TEORI OG FORSKNING

### FOLKEHELSEARBEID

**Folkehelsearbeid** er samfunnets samlede innsats for å styrke faktorer som fremmer helse og trivsel, redusere faktorer som medfører helserisiko og beskytte mot ytre helsetrusler (Helsedepartementet, 2003). Folkehelsearbeid inkluderer i en skandinavisk forståelse både helsefremmende og sykdomsforebyggende tilnærminger.

**Helsefremmende arbeid** blir definert som en prosess som gjør folk i stand til å styrke og bevare sin helse. Prosessen baseres på den enkeltes og/eller lokalsamfunnets mulighet

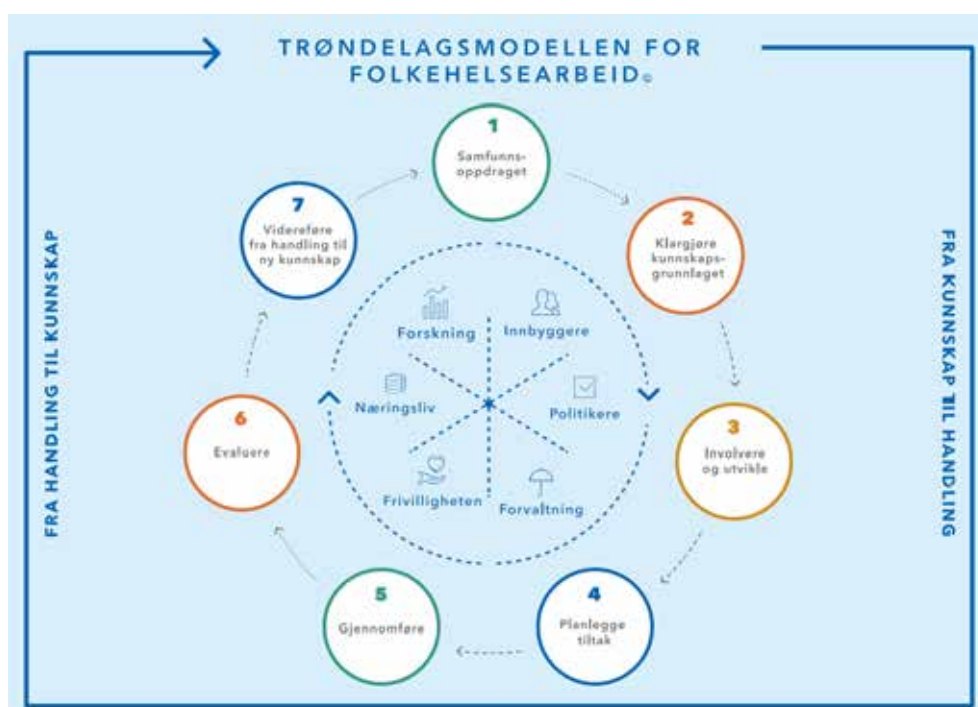
for å ha aktiv innflytelse over egen livssituasjon (World Health Organization (WHO), 1984).

**Forebyggende helsearbeid** fokuserer på kjente risikofaktorer for individuell sykdom og svekket helse i befolkningen, og innebærer arbeid med å fjerne, redusere, begrense eller stenge slike faktorer ute.

Trøndelagsmodellen er et eksempel på en nylig utviklet modell for helsefremmende og forebyggende arbeid. Modellen presenterer en metode for å operasjonalisere krav i lovverket om kunnskapsbasert og systematisk folkehelsearbeid (Lillefjell, Wist, Magnus, Anthun, Horghagen, Espnes & Knudtsen 2017). Alle trinnene er forskningsbaserte og viser hvordan en kommune/organisasjon kan samle inn og omsette tilgjengelig kunnskap til målrettede tiltak gjennom felles forståelse, medvirkning og forankring.

### HELSEFREMNING

Både forebyggende og helsefremmende arbeid er integrerte deler i folkehelsearbeidet. Det forebyggende arbeidet, som vaksinasjoner, hygienetiltak og informasjonskampanjer, har alltid hatt som mål å forhindre at sykdom oppstår, spres eller utvikler seg.



Lillefjell, Wist, Magnus, Anthun, Horghagen, Espnes & Knudtsen 2017





På 60- og 70-tallets helsearenaer var det stadig flere som tok til orde for at folkehelseiltak måtte ta inn tilnærminger som ikke alene kunne løses gjennom etablert tenkning og kunnskap om å forebygge sykdom, men av en tenkning gjennom-syret av hvordan menneskers helse og livskvalitet kunne utvikles. Slike nye strømninger slår ofte til på flere arenaer samtidig. Dersom ideene og forslagene betraktes som gode og intuitivt riktige, så vil de fanges opp både av politikk, forskning og praksis.

I politikken var det Kennedy-brødrene og Lyndon B. Johnson i USA som først fanget opp denne nye trenden om å se på «oppsiden» i helse og livskvalitet. Hva er det positive og hvordan skal vi styrke dette? Robert F. Kennedy er for all ettertid berømt for en tale han ga ved Universitetet i Kansas i 1969-valgkampen der han sa:

*Brutto nasjonalprodukt måler luftforurensning, sigarettreklame og ødeleggelsen av Redwoodskogen. Det tar ikke med våre barns helse, kvaliteten på deres utdanning eller deres glede over lek, poesiers skjønnhet eller styrken i våre ekteskap. Det måler med andre ord alt, bortsett fra det som gjør livet verdt å leve.*

Dette var en opposisjon til det kjølige og harde målet som brutto nasjonalprodukt (BNP) kan sies å være. BNP forteller en god del om de økonomiske mulighetene vi lever under, men lite om hvordan vi faktisk har det.

Det gikk 40 år før det norske Storting i juni 2009 fulgte opp disse tankene og vedtok å undersøke det dekalte Brutto Nasjonal Livskvalitet – hvordan folk i kongeriket Norge har det. Folkehelseinstituttet er nå i gang med å utrede en slik strategi. Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT) som har pågått siden 1984 gir relevant datagrunnlag for en slik tilnærming. I biomedisinsk forskning var Engel (1977) blant de første som satte ord på sykdomsbekjempelsens manglende fokus på helse og livskvalitet uten at sykdom skulle dominere tenkningen. Bedre helse ble et tilstrekkelig mål i seg selv.

Disse tankene fra politikk og vitenskap ble fanget opp av WHO som i sitt Alma Ata-møte i 1978 vedtok at en måtte skape en ny tilnærming til helseutfordringer: Helsefremming. I årene som fulgte så en et skifte i fokus i folkehelsearbeid fra å være ensidig opptatt av å bekjempe sykdom til å inkludere hvordan helsen skulle fremmes.

I midten av 1980-årene ble det så utviklet et fundament for den videre utviklingen av helsefremming. En organisatorisk og praktisk idé - Ottawa-charteret - og en teoretisk forståelsesramme - Salutogenese. Førstnevnte ble ført i pennen av statsviteren Ilona Kickbusch i Verdens helseorganisasjon (WHO 1986), mens sistnevnte ble utviklet av den medisinske sosiologen Aron Antonovsky.

# UTGANGSPUNKT I TEORI OG FORSKNING

## OTTAWA CHARTERET

Ottawa-Charteret bygde på 5 grunnpilarer (WHO, 1986). Disse var:

### Å BYGGE OPP EN SUNN HELSEPOLITIKK

- "det vil si å plassere helse på saklisten til de bestemmende organer på alle områder og nivåer".

### Å SKAPE ET STØTTENDE MILJØ

- "helsefremmende arbeid skaper leve- og arbeidsforhold som er trygge, stimulerende, tilfredsstillende og trivelige".

### Å STYRKE LOKALMILJØETS MULIGHETER FOR HANDLING

- "helsefremmende arbeid skal styrke lokalsamfunnet når det gjelder å prioritere, avgjøre og planlegge tiltak og gjennomføre dem for å kunne oppnå en bedre helse".

### Å UTVIKLE PERSONLIGE FERDIGHETER

- "helsefremmende arbeid skal støtte personlig og sosial utvikling ved å sørge for informasjon, helseopplysning og kunnskap om mestringsteknikker".

### Å TILPASSE HELSETJENESTEN

- "helsesektorens rolle må i økende grad bevege seg i en helsefremmende retning, utover ansvaret for å yte kliniske og kurative tjenester".

Mens Ottawa-charteret fokuserte nesten utelukkende på samfunns- og miljøenes ressurser, var Professor Aaron Antonovsky opptatt av individenes egen evne til å skape helse.

## SALUTOGENESE

ER AKTIVITETER SOM STYRKER ELLER FREMMER VÅR HELSE. VI MÅ SE PÅ HVA DET ER SOM SKAPER HELSE, OG IKKE BARE HVA SOM ER SYKDOMMENS BEGRENSNINGER OG ÅRSAKER.

Prof. Aaron Antonovsky

## SALUTOGENESE OG PATOGENESE

Salutogenese betyr helsens opprinnelse og er en teori som fokuserer på hva som fremmer god helse og gir mennesker økt mestring og velvære (Antonovsky, 1979; 1987). Teorien ble utviklet som en motvekt til patogenese, som er læren om sykdommens opprinnelse/årsak og faktorene som skaper sykdom, og som følgelig blir viktige å unngå gjennom forebygging. Antonovsky ønsket å se de to teoriene som komplementære og likestilte. I salutogenese blir forholdet mellom helse og sykdom beskrevet som et kontinuum, kalt «health/ disease»-kontinuumet. Den salutogene tilnærmingen vektlegger sammenhengen mellom helse og individets evne til å takle stress og uventede utfordringer i livet. Denne livsopplevelsen, er kjent som «sense of coherence» (SOC) (Antonovsky, 1996) og består av tre komponenter; begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet. Måten en opplever virkeligheten på gjennom de tre komponentene bidrar til grad av mestring, helse og velvære. Salutogenese har i tillegg identifisert ulike mestringsressurser som kan fremme effektiv mestring av belastninger eller «stressorer» i livet:

- 1 Materielle verdier (f.eks. penger),
- 2 Kunnskap og intelligens (f.eks. å kjenne den virkelige verden og tilegne seg ferdigheter)
- 3 Egoidentitet (opplevelsen en har av seg selv)
- 4 Mestringsstrategier
- 5 Sosial støtte
- 6 Engasjement og sammenheng med ens kulturelle røtter
- 7 Kultur stabilitet
- 8 Ritualistiske aktiviteter
- 9 Religion og verdier
- 10 Forebyggende helseorientering
- 11 Fysiske og biokjemiske ressurser (eks. god fysikk, gode gener og et sterkt immunsystem)
- 12 Enkeltindividets sinnstilstand



I de senere årene er begrepet salutogenese blitt utvidet og forstås i dag som å inneholde alle de teoriene og forståelsesmodellene som hjelper oss med å forklare hva det er som skaper god helse.

Interdisciplinarity  
 Action competence Hardiness Connectedness  
 Flow Inner strength Empowerment Learned optimism  
 Self-efficacy Will to meaning Flourishing Thriving Wellbeing  
 Humour Coping **Sense of Coherence** Posttraumatic Personal Growth  
 Reasonableness Social capital Cultural capital Empathy Attachment  
 Learned hopefulness Resilience Learned resourcefulness  
 Gratitude Social and emotional intelligence Self-transcendence  
 Quality of Life Locus of Control Belonging  
 Ecological system theory



*Lindstrøm og Eriksson, 2010*

## UTGANGSPUNKT I TEORI OG FORSKNING

### EVALUERING AV HELSEFREMMENDE ARBEID

Det har vært vanlig å hevde at evaluering av helsefremmende arbeid er nesten umulig: Det er tidkrevende, det skjer ute i samfunnet og det er mange faktorer involvert i et komplekst samspill. Det har vært vanlig å gi penger til helsefremmende tiltak som har dukket opp, ofte basert på lokal entusiasme, uten at det er satt av ressurser til en grundig, objektiv evaluering. Kunnskap og erfaringer fra et tiltak har dermed ikke gitt nyttige opplysninger videre.

Påstanden om at evaluering er umulig stemmer ikke. Forskning på helsefremming har som oftest mer preg av implementeringsforskning enn av intervensjonsforskning. Mens intervensjonsforskningen konsentrerer seg om å se på om et tiltak fungerer eller ei, tar implementeringsforskningen som oftest utgangspunkt i at «vi vet dette fungerer hvis vi gjør det riktig – hvordan skal vi få det til?». Forskingen blir da oftere et «hvordan»-spørsmål enn et «hva»-spørsmål. La oss ta et aktuelt eksempel. Vi vet at fysisk aktivitet gjør godt for folks helse. Vi vet at folk som driver fysisk aktivitet blir mer opplagt, sterkere og får flere ressurser til å motstå helse- og andre utfordringer i livet. Her mangler vi ikke kunnskap om effekter. Likevel er det mange fysisk inaktive. Her ligger det derfor oppe i dagen at utfordringen handler om hvordan vi skal få folk til å drive mer fysisk aktivitet.

Vi har et samfunn der du kan parkere helt inntil dørene i handelssentrene, der du «rulles» fra en etasje til en annen i rulletrappene. Så utvikler vi ulike politiske strategier for å rette opp i dette som fastslår at fysisk aktivitet er viktig og at inaktivitet må motvirkes. Men hvordan skal vi få dette til? Det er ofte dette helsefremming handler om. Og da skjønner en at det ikke nytter med ensidige effektmålinger. En må angripe utfordringen med mange ulike evalueringsmetoder.







## KVALITATIV OG KVANTITATIV EVALUERING

Ofte er det slik at når man arbeider med implementeringsforskning må det brukes både vel etablerte måle- og datainnsamlingsmetoder og finne samtidig finne nye metoder, som en arbeider med å gjøre så gyldige som mulig. Da blir det klart hvorfor noen tilnærminger fungerer, hvorfor de fungerte her og ikke andre plasser, og en vil være i stand til å måle effekt.

Ofte deler vi de velkjente måtene å evaluere tiltak på i kvalitative og kvantitative. Kvalitative er et sett av forskjellige evalueringer som forsøker å finne ut hvordan deltagerne forsto situasjonen de ble satt i og å gjøre sine vurderinger gjennom intervjuer med enkeltpersoner eller grupper. Å delta i et tiltak, observere, for så kritisk å gå gjennom egne opplevelser er også en kvalitativ måte å arbeide på. Felles for disse er at en kan finne ut hva som var kvalitetsmessig bra eller mindre bra ved tiltaket. Men implementeringsforskning er også ofte interessert i hvor godt tiltaket fungerte. Da kombinerer en gjerne kvalitativ og kvantitativ forskning. I kvantitativ forskning er en interessert i størrelsen eller mengden av en gitt effekt.

Hvor mange svarte at de hadde fått det bedre etter at de hadde deltatt, hva var antallet personer som deltok i tiltaket og hvor mange var fornøyde. Så kan en bruke spørreskjemaer som er bygd for å avsløre om livskvaliteten til en stor mengde mennesker er gått opp eller ned som følge av deltagelse, gjerne kombinert med undersøkelse parallelt i en nokså lik gruppe mennesker, en såkalt kontrollgruppe, som ikke har vært deltager i et slikt tiltak. Da begynner det å ligne på en intervensjonsstudie – en setter noe i gang og måler effekten – endringene.

Dette er selvsagt ikke noen uttømmende forklaring på hvordan folkehelse relatert forskning kan foregå, men en forklaring på at det er mulig å evaluere helsefremmende tiltak vitenskapelig (Fig. s.8). Det ser en også i de siste folkehelsemeldingene og i folkehelse lovgivningen. Nå ønsker man å vite hvordan det gikk med de tiltakene som fikk midler, slik at denne kunnskapen kan overføres til andre. Dette er viktig for beslutninger som tas om hvordan samfunnene våre skal utvikles i en mer helsefremmende retning.

## UTGANGSPUNKT I TEORI OG FORSKNING

### KOST – NYTTE ANALYSER

En annen type relevante analysemetoder er de såkalte kost-nytte analysene. Her har det lenge vært en vrangforestilling om at kost-nytte analyser bare dreier seg om hva som «lønner seg» i kroner og øre. Politikere i dag er nok like opptatte som før av at vi ikke skal kaste penger ut av vinduet. Men de siste ti-årenes økende forståelse av at nytte ikke ensidig kan måles i hva vi kan spare er noe vi alle har tatt inn over oss. Moderne kost-nytteanalyser er derfor ikke bare «penger investert». Kostnadene beskriver alle ressursene som settes inn og nytten omfatter det som tidligere ofte ble kalt mykere verdier, som livskvalitet og trivsel, i tillegg til helse. Å lage et kost-nytte regnestykke av helsefremmende innsats blir i dag- i motsetning til tidligere - sett på som mulig. Det store Europa-prosjektet INHERIT ([www.inherit.eu](http://www.inherit.eu)), viser at dette er enklere enn man tidligere trodde. En må bare bestemme seg for hvilke faktorer som uttrykker vesentlige gevinster og følge utviklingen av disse.

Dette heftet handler først og fremst om å finne gode eksempler til inspirasjon. Likevel bør det også tjene til å opplyse om forventede resultater og om måter å arbeide på når det gjelder evaluering.

### EVALUERING AV PROSJEKTENE

Som en vil se er det bare unntaksvis gjort forskningsmessige evalueringer av de prosjektene som er inkludert i dette inspirasjonsheftet. Evalueringene som er gjort er ofte stemningsrapporter eller opplevelser som er kommunisert fra de som har drevet prosjektene eller de som har deltatt. Dette er en gjennomgående svakhet, men gjenspeiler realiteten, når det gjelder forskning på dette feltet.

Det som kjennetegner gode evalueringer av prosjekter og tiltak er systematikken (se Trøndelagsmodellen Fig. s.8). Klare teoretiske forankringer som angir hvorfor dette er riktig og viktig bør beskrives med god systematikk og relevant bakgrunnskunnskap. Det må være klare forventninger til hva en vil oppnå og forventningene eller målene må være målbare. Dette kan gjøres innenfor alle de evalueringsmetodene som er omtalt overfor. I store prosjekter er det ofte slik at en også må kombinere flere metoder for å få klarhet i om målsetningene er nådd. Målsetninger kan være alt fra om en lykkes med å implementere tiltaket, å se på barrierer, til å foreta rene effektevalueringer. I alle slike evalueringer er det nyttig med klare indikatorer; Har vi nådd målet? Har vi lykkes delvis? Er vi på vei? En savner slik dokumentasjon i prosjektbeskrivelsene.

Grunnen til at gode evalueringer ofte mangler kan også være mangelfull kompetanse og bevissthet for evalueringers betydning hos de som styrer prosjektene, det være seg en kommune eller en frivillig organisasjon. Ønsker man å utvikle kunnskapsbasert folkehelsearbeid (jfr. Folkehelseloven), må man ha gode evalueringer. Arbeidet med dette må planlegges og igangsettes før prosjektstart.



EKSEMPLER PÅ ULIKE TILTAK SOM KAN BIDRA TIL GOD LIVSKVALITET OG HELSE

# HELSEFREMMEDE LOKALMILJØER



NTNU



HelseFrem



# LØSNINGSJAKTEN PÅ BORGEN I ASKER

## 1 BAKGRUNN

Bakgrunnen for *Løsningsjakten* var at virksomhetsledere i sonen opplevde at store levekårsforskjeller blant innbyggerne skapte utfordringer knyttet til drift av barnehager, skoler og SFO. I Handlingsprogrammet til Asker kommune 2012 - 2015 ble Borgenområdet definert som innsatsområde med særlig fokus på oppvekstvilkår. Planleggingsprosessen inkluderte innbyggere på Borgen, kommunens tjenester, lag og foreninger, næringsliv, samt regionale og nasjonale aktører. Det er sammenheng mellom levekår og deltakelse i samfunnet. Om man står utenfor eller er del av ulike fellesskap spiller en rolle for trivsel og mestring. Det er viktig at flest mulig deltar i samfunnet etter evne og forutsetninger. Da får vi en aktiv samfunnsutvikling og et mer robust samfunn. Barnehager, skoler, helsestasjon, fritidsarenaer og omsorgsboliger osv. kan bidra til å utvikle gode lokalsamfunn gjennom å utvikle sine roller som lokalsamfunnsaktører.



## 2 BESKRIVELSE

Prosjektet har tatt i bruk, og utviklet, en rekke metoder for samarbeid og samskaping. I perioden januar til mai 2016 ble det gjennomført en rekke prosesser og aktiviteter der i alt 783 deltakere kom med til sammen 458 innspill til videre utvikling av Borgenområdet.

Formålet var å styrke leve- og oppvekstvilkårene gjennom å arbeide med bomiljøet, kultur - og fritidstilbud og kvaliteten i barnehager og skoler. Prosessene ble tilrettelagt for å mobilisere lokalkunnskap, ressurser og engasjement, samt skape likeverdige muligheter for deltakelse i en sammensatt og mangfoldig befolkning. Innspillene er samlet i et «veikart» for videre utvikling av Borgen.



Veikartet ble lagt til grunn for utarbeidelse av en temaplan for lokalsamfunnsutvikling på Borgen sammen med kunnskapsgrunnet «Livet på Borgen». Oppdrag og videre arbeid er blitt overlevert de kommunale tjenestene og lokalsamfunnet for realisering og videre samarbeid om utvikling.



### 3 EVALUERING

Enkelttiltak i prosjektet er blitt evaluert, mens evaluering av selve temaplanen vil bli rapportert i 2020. Viktige suksess-faktorer har vært tilstrekkelig kompetanse, prioritering, kommunikasjonsfaglige ressurser og jevnlig kontakt med relevante aktører.

#### 4 KONKLUSJON

**BORGENPROSJEKTET ER ET STRATEGISK  
UTVIKLINGSPROSJEKT FOR Å ORGANISERE  
KUNNSKAPSBASERT OG MÅLRETTET  
VIDEREUTVIKLING AV BORGENOMRÅDET I ASKER  
KOMMUNE. PROSJEKTET LA TIL RETTE FOR  
AT MENNESKER MED ULIKE FORUTSETNINGER,  
RESSURSER OG UTFORDRINGER SKAL FÅ  
LIKEVERDIGE MULIGHETER FOR DELTAKELSE  
I SAMFUNNET, TILHØRIGHET TIL FELLESKAP OG  
MULIGHETER FOR MESTRING OG UTVIKLING.  
FORELØPIGE FUNN VISER AT KOMPETANSE,  
TETT SAMARBEID, INVOLVERING OG  
KOMMUNIKASJONSPLAN  
HAR VÆRT VIKTIG UNDER PROSJEKTET.**

#### 5 VURDERING

Tiltaket har et sterkt fokus på medvirkning og samskaping med lokalbefolkningen for å fremme gode oppvekstmiljø, levekår og bærekraftig stedsutvikling, et spennende og viktig fokus. Det nevnes 458 innspill for å fremme en ønsket utvikling. Bare enkelttiltak har blitt evaluert, endelig evalueringsrapport vil foreligge i 2020.

#### KONTAKTINFORMASJON

PROSJEKTLEDER: GYRID MANGERSNES | TELEFON: 47758723 | E-POST: GYRID.MANGERSNES@ASKER.KOMMUNE.NO

#### INFOMATERIELL

[HTTPS://WWW.ASKER.KOMMUNE.NO/SAMFUNNSUTVIKLING/BORGENPROSJEKTET/](https://www.asker.kommune.no/samfunnsutvikling/borgenprosjektet/)

[HTTPS://WWW.ASKER.KOMMUNE.NO/GLOBALASSETS/SAMFUNNSUTVIKLING/BORGENPROSJEKTET/TEMAPLAN\\_BORGEN1.PDF](https://www.asker.kommune.no/globalassets/samfunnsutvikling/borgenprosjektet/temaplan_borgen1.pdf)

SLUTTRAPPORT FOR BORGENPROSJEKTET:

[HTTPS://WWW.ASKER.KOMMUNE.NO/GLOBALASSETS/SAMFUNNSUTVIKLING/BORGENPROSJEKTET/SLUTTRAPPORT\\_BORGENPROSJEKTET\\_2016.PDF](https://www.asker.kommune.no/globalassets/samfunnsutvikling/borgenprosjektet/sluttrapport_borgenprosjektet_2016.pdf)

# FOLKEHELSEUKA I NORDLAND

## 1 BAKGRUNN

Idéen om *Folkehelseuka* ble introdusert i Nordland Fylkesting i 2012 i forbindelse med den årlige statusrapporteringen av folkehelsearbeidet. Bakgrunnen for dette lå i at folkehelse skapes der folk bor, nemlig i sitt lokalmiljø. Tråden ble videre tatt opp av seksjon Folkehelse og Folkehelseuka ble arrangert for første gang i 2013. Nordland fylkeskommune har en koordinerende rolle i planleggingen. Tiltaket baserer seg på allmenn forskning rundt attraktive bo- og nærmiljøer. Målsettingen om gode bo- og nærmiljøer er også nedfelt i «Kilder til livskvalitet – Regional folkehelseplan Nordland 2018-20».

## 2 BESKRIVELSE

*Folkehelseuka* arrangeres årlig i Nordland og er en ekstra markering av alt det gode og positive folkehelsearbeidet som pågår. Det er en synliggjøring for innbyggerne av det tilbudet som finnes i deres lokalmiljø. *Folkehelseuka* er en blanding av hverdag og fest. De tilbudene som eksisterer til enhver tid blir presentert for lokalbefolkningen og flere kommuner har i tillegg enkeltarrangementer spesielt for *Folkehelseuka*. Man ønsker at flere skal ta i bruk tilbud for bl.a. å bevege seg mer, finne en hobby, forebygge ensomhet, samt bidra til større grad av inkludering, medvirkning og samarbeid. For mange er *Folkehelseuka* blitt en årlig tradisjon. Innholdet i *Folkehelseuka* bestemmes av den enkelte kommune, men tiltakene er for alle grupper i samfunnet og har som regel en bredde som viser mangfoldet i folkehelsebegrepet.







### 3 EVALUERING

*Folkehelseuka* ble evaluert i 2013 etter første gangs gjennomføring. Evalueringen ble gjennomført i Questback og besvart av folkehelsekoordinator i kommunene. Hovedfunnene i evalueringen viser at *Folkehelseuka* gjør mye positivt for lokalsamfunnet i arbeidet med å skape gode bo- og nærmiljø. Tiltaket er kommet for å bli. Selv om tilfredshet blant deltagerne ikke er registrert systematisk, så har arrangørene mottatt mange positive tilbakemeldinger fra deltakerne. Mange etterspør når neste års *Folkehelseuka* skal gå av stabelen. Nærheten til tilbudene og arrangementene har vært viktig for gjennomføringen. I tillegg har tilbudet vært så mangfoldig at alle grupper i lokalsamfunnet kunne nås.

Potensielle utfordringer har vært de tidsmessige ressursene. I enkelte kommuner skorter det en del på samarbeidet internt i kommunen og med frivillig sektor. Dette har i noen tilfeller resultert i at folkehelsekoordinator har stått alene i planlegging og gjennomføring.

### 4 KONKLUSJON

**FOLKEHELSEUKA ER ET SAMARBEIDSTILTAK SOM LEGGER TIL RETTE FOR Å SKAPE GODE NÆRMILJØ, TRIVSEL DER MAN BOR OG SYNLIGGJØRING AV LOKALE TILBUD OG FOLKEHELSEARBEID. DET HAR BIDRATT TIL SAMHOLD, AKTIVITET, SAMT GITT POSITIVE RINGVIRKNINGER VED AT INNBYGGERNE TAR I BRUK EKSISTERENDE TILBUD I LOKALSAMFUNNET. VIDERE HAR DET BIDRATT TIL Å FREMME TVERRSEKTORIELT SAMARBEID OG SAMVÆR PÅ TVERS AV ALDER, KJØNN OG ETNISK BAKGRUNN. ET ANNET VIKTIG ASPEKT ER AT DET HAR SYNLIGGJORT FOLKEHELSEARBEIDET OG FOLKEHELSEKOORDINATORENES ARBEID I KOMMUNENE OG SETTER NORDLAND PÅ «FOLKEHELSE»-KARTET.**

### 5 VURDERING

*Folkehelseuka* er lokalsamfunnets innsats for å fremme livskvalitet og helse for innbyggerne i Nordlands kommuner. Det ble gjennomført en evaluering i 2013 i form av et enkelt spørreskjema. Dette ble fylt ut av de lokale folkehelsekoordinatorer og sier dermed lite om oppnådd effekt i lokalsamfunnene. Det var imidlertid mange positive tilbakemeldinger fra deltagerne.

#### KONTAKTINFORMASJON

RÅDGIVER, SEKSJON FOLKEHELSE: TOVE SOLVANG | TELEFON: 915 87874 | E-POST: TOVSOL@NFK.NO

#### INFOMATERIELL

[HTTPS://WWW.NFK.NO/\\_F/P34/18FDD5052-9A5A-43F8-A807-6CB51305AF1B/REGIONAL-FOLKEHELSEPLAN-NORDLAND-2018-2025.PDF](https://www.nfk.no/_f/P34/18FDD5052-9A5A-43F8-A807-6CB51305AF1B/REGIONAL-FOLKEHELSEPLAN-NORDLAND-2018-2025.PDF)  
[HTTPS://WWW.NFK.NO/\\_F/P34/1F5152AFD-0330-4FF9-9455-105FB4BF8B9E/HANDLINGSPROGRAM-2018-NFK-REGIONAL-FOLKEHELSEPLAN-2018-2025.PDF](https://www.nfk.no/_f/P34/1F5152AFD-0330-4FF9-9455-105FB4BF8B9E/HANDLINGSPROGRAM-2018-NFK-REGIONAL-FOLKEHELSEPLAN-2018-2025.PDF)  
[WWW.NFK.NO/FOLKEHELSEUKA](http://WWW.NFK.NO/FOLKEHELSEUKA)

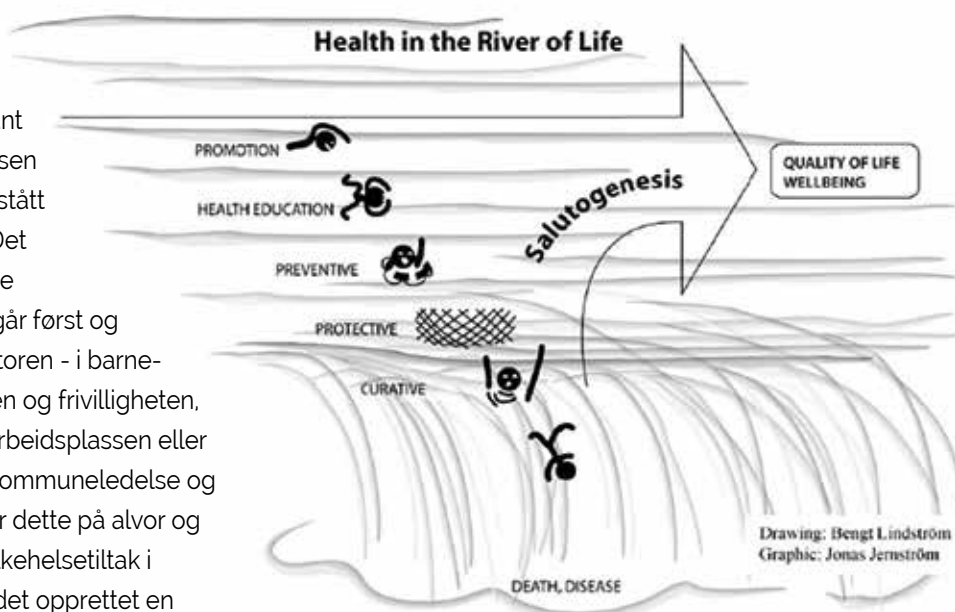
# HANDLINGSPLAN FOR FOLKEHELSE I HALLINGDAL →

HANDLINGSPLAN FOR FOLKEHELSEARBEID I HALLINGDAL  
2018-2021

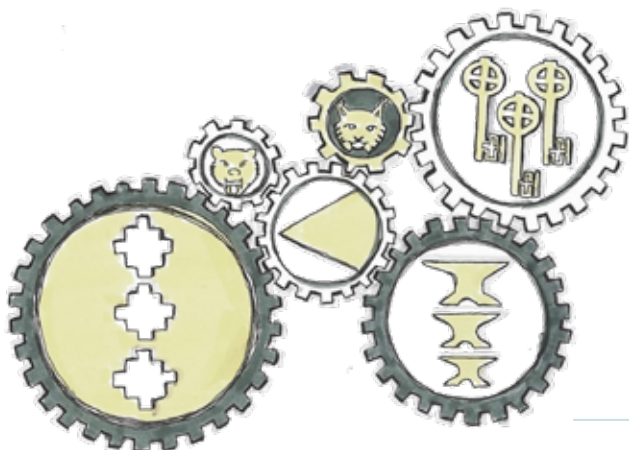
## 1 BAKGRUNN

Det er enighet om at det er store samfunnsgevinster i å være i forkant og bevare den gode helsen framfor å løpe etter oppstått sykdom for å reparere. Det strategiske og langsiktige folkehelsearbeidet foregår først og fremst utenfor helsesektoren - i barnehager, på skoler, i idretten og frivilligheten, innenfor kulturlivet, på arbeidsplassen eller i planetaten. Politikere, kommuneledelse og fagmiljøer i Hallingdal tar dette på alvor og ønsker økt satsing på folkehelse tiltak i befolkningen. Derfor er det opprettet en folkehelsegruppe mellom seks kommuner, samordnet gjennom Hallinghelse, en interkommunal samarbeidsinstans innen helse og omsorg. Målsettingen er å samarbeide om gode, målrettede folkehelse tiltak i Hallingdal.

Folkehelsegruppa utarbeidet i 2016 en handlingsplan for folkehelse i samarbeid med regionrådet, oppvekstlederforum, helselederforum, kommuneoverlegeforum og miljøretta helsevern. Mål og tiltak baserer seg på utfordringsbildet med bakgrunn i Ungdataundersøkelsen, Elevundersøkelsen, folkehelseprofiler og erfaringsbasert lokalkunnskap.



Arbeidet omkring handlingsplanen finansieres via tidsressurs og gjennom virksomhetenes budsjett. Folkehelseloven ligger til grunn for arbeidet i handlingsplanen. Arbeidet er også basert på Salutogenese-teorien som går ut på menneskets evne til tilpasning for å øke mestring, helse og velvære, og det som bidrar til at vi opprettholder god helse selv om vi utsettes for sykdomsfremkallende faktorer. Gjennom helhetlig tverrfaglig samarbeid tenker en at dette tiltaket kan være med å fremme livskvaliteten til befolkningen. I strategisk plan for Hallingdal er livskvalitet det overordnede prinsippet for verdiene «leiken, ekta, fri og frisk». Prinsippene er lagt til grunn for de seks innsatsområdene i planen: Folk som ressurs (humankapital), Infrastruktur, Arbeidsplasser, Flerkjernestruktur, Bokvalitet og Samarbeid. Livskvalitet anses å være grunnpilaren for vellykket folkehelsearbeid. Strategisk plan har dermed forankret folkehelsefokus, noe som bør gjenspeiles i alle planer, og følges opp med både lokale og interkommunale tiltak.



## 2 BESKRIVELSE

Formålet med «Handlingsplan for folkehelse i Hallingdal» er å samordne innsatsområder og tiltak som fremmer helsetilstanden i befolkninga i Hallingdal, samt tverrsektorielt og interkommunalt arbeid. Målgruppen for handlingsplanen er administrasjonen i kommunene.

Det er en rekke tiltak som folkehelsegruppa prioriterer å jobbe med i fellesskap. Overordna prinsipper er at de skal være:

- Befolkningsretta
- Helsefremmende
- Folk som ressurs
- Tverretattlig samarbeid

Foreliggende handlingsplan er en større revidering av «Handlingsplan for folkehelsearbeid i Hallingdal 2016-2019». Enkelte tiltak fra forrige plan videreføres. Der det er naturlig, vises det til nummer i handlingsprogrammet til strategisk plan for Hallingdal 2018.

**Handlingsplanen har fem fokusområder:**

### 1 KOMMUNALT PLANARBEID OG SAKSBEHANDLING

#### MÅLSETTING

1. Ha løpende oversikt over helsetilstanden i befolkningen
2. Utvikle og iverksette treffsikre tiltak basert på kartleggingene
3. Legge til rette for medvirkning på ulike nivå
4. Vurdere konsekvensene for folkehelse i plan- og saksbehandlingsarbeid



#### TILTAK

##### Innhenting av informasjon:

- Samarbeid med Regionrådet, Helsedirektoratet m. fl. om måling av livskvalitet blant innbyggerne i Hallingdal
- Ungdata i 2020
- Folkehelseprofiler
- Brukerundersøkelser
- Foresatteundersøkelser
- Eleveundersøkelser

##### Arrangement:

- Ungdomskonferanse 2019 (Ungdomsråd, regionråd)
- Folkehelseforum årlig

Implementere helsekonsekvensutredninger som verktøy/sjekkliste

### 2 INFRASTRUKTUR/ SAMFERDSEL

#### MÅLSETTING

1. Bedre kollektivtransport mellom kommunene i Hallingdal i form av hyppigere avganger og bedre koordinering av skoleskyss
2. Alle kommunene i Hallingdal blir godkjent som trafiksikker kommune
3. Flere benytter aktiv transport i hverdagen





## ➔ HANDLINGSPLAN FOR FOLKEHELSE I HALLINGDAL

### 3 BOKVALITET/STEDSUTVIKLING

#### MÅLSETTING

1. Ivareta folkehelseperspektivet i kommunal planlegging og saksbehandling
2. Flere har trygg tilgang til nærfriluftsliv
3. Bygge friluftsmarked i samarbeid med turistnæringen, frivilligheten og næringslivet generelt
4. Tilgang på fritidsutstyr for alle
5. Gode fysiske og sosiale møteplasser (aldersvennlig)
6. Lett tilgjengelig oversikt over fritidstilbudet i regionen for innbyggere i Hallingdal
7. Aktiv fritid for alle - Flest mulig skal kunne delta i fritidsaktivitet som de er interessert i/trives med, uavhengig av foresattes betalingsevne

#### TILTAK

##### Saksbehandling – HKU (Som pkt 1)

- Bestemmelser i areal/ reguleringsplaner: Kommunens arealdel om reguleringsplaner skal utredes i konsekvenser for folkehelse
- Mål og tiltak i samfunnsplaner/ kommuneplaner skal inkludere gode møteplasser
- Tilrettelegge for nærfriluftsliv for alle brukergrupper; universell utforming; flerbruksanlegg
- Friluftslivskartlegging og -verdsetting
- Etablere friluftsråd (BFK leder utredning per mai 2018)
- Utlånsordning for fritidsutstyr
- «Aktive lokalsamfunn» sammen med BIK

### 4 OPPVEKSTMILJØ (0-18 ÅR)

#### MÅLSETTING

1. Barn og unge skal oppleve et godt og inkluderende læringsmiljø
2. Avdekke barns og deres familiers behov for oppfølging tidligst mulig
3. Aktiv bruk av friluftsliv og fysisk aktivitet i barnehage og skole
4. Flere aktive barnefamilier
5. SFO-, kulturskole- og idrettstilbud for alle

#### TILTAK

- Oppvekstsektorens program «Livsmestring i inkluderende læringsmiljø 2018 – 2020»
- Samarbeid mellom helse og oppvekst om foreldrenettverk, foreldremøter og foredrag for foresatte
- Følge opp søknad til «Program for folkehelsearbeid» via BFK (evt. 2019)
- Vurdere bruk av ulike program som kartlegger og avdekker sårbare barn
- Sikre at observasjoner og kartlegginger gjøres rutinemessig i barnets trygge og vante miljø eks. helsekontroll i barnehagen
- Økt samarbeid mellom skole og idrettslag. Eks. «Aktiv 365». Mulige lærerstøttende tiltak: Den naturlige skolesekken, Friluftsråds uteskole. Aktivitetskvelder for barn med foresatte. Samarbeid mellom helsestasjon, barnehagene, frivilligheten o.a.
- Redusert betaling på lik linje med barnehagene. Søskenmoderasjon, behovsprøving.







## 5 LEVEVANER

### MÅLSETTING

1. Tilgang på sunne matvarer og drikke på arenaer der barn og unge deltar
2. Heve gjennomsnittlig debutalder for alkohol
3. Begrense skader og ulykker som følge av alkohol
4. Sikre et stabilt og tilstrekkelig tilbud i frisklivssentralene
5. Økt andel kariesfrie barn/færre barn med hull i tennene ved 5 årsalder

### TILTAK

- Oppvekstsektoren følger nasjonal faglig retningslinje for mat og måltider. Idrettslag og andre frivillige lag har fokus på sunt kosthold
- Ansvarliggjøring av foresatte som viktigste aktør i rusforebyggende arbeid. Eks. ved programmet «Kjærlighet og Grenser» i skolen
- Alkoholfrie arenaer der barn og unge deltar
- Følge opp befolkningsrettede tiltak i kommunens alkohol/rusplan
- Samarbeid mellom friskliv og læring og mestring. Frisklivssentralen i Ål er med i et forskningsprosjekt som ser på effekten av frisklivstilbudet
- Tannpuss i barnehagene og informasjon fra helsestasjon

## 5 VURDERING

Handlingsplanen ble utarbeidet av seks kommuner i Hallingdal. Planen inkluderer fem fokusområder; 1) Kommunalt planarbeid og saksbehandling, 2) Infrastruktur/ Samferdsel, 3) Bokvalitet/Stedsutvikling, 4) Oppvekstmiljø, 5) Levevaner. Tiltaket er knyttet opp mot salutogen teori og har tydelig helsefremmende fokus gjennom tiltakene som er definert. Den er også et eksempel på hvordan kommuner kan samarbeide for å nyttiggjøre seg hverandres kompetanse og erfaringer.

## 3 EVALUERING

Handlingsplanen er en rullering av foregående plan (Folkehelsearbeid i Hallingdal 2016-2019). Evalueringen viser at noen tiltak er gjennomført og andre ikke. Deltagerne har stort sett hatt positive tilbakemeldinger til planen. God forankring og medvirkning har vært avgjørende i arbeidet, men det har vært litt utfordrende å integrere et nytt fagfelt i eksisterende virksomhet.

## 4 KONKLUSJON

**HANDLINGSPLANEN ER ET EKSEMPEL PÅ HVORDAN MAN KAN SAMARBEIDE INTERKOMMUNALT OM KRING FOLKEHELSEN TIL BEFOLKNINGEN. PLANEN BASERER SEG PÅ FORSKNINGS- OG ERFARINGSBASERT KUNNSKAP SOM SKAL DANNE GRUNNLAG FOR DET HELSEFREMMEDE ARBEIDET SOM SKAL IVERKSETTES I DE DELTAGENDE KOMMUNENE. EN INTERKOMMUNAL HANDLINGSPLAN FOR FOLKEHELSE LETTER IVERKSETTING AV TILTAK SIDEN EN SLIK FELLES PLAN ER FORANKRET. REGIONALT SAMARBEID STYRKER OGSÅ FAGFELTET INNEN FOLKEHELSE I KOMMUNENE. DEN VIKTIGSTE AKTIVITETEN SÅ LANGT HAR VÆRT FORANKRING I KOMMUNENES ULIKE SEKTORER.**

### KONTAKTINFORMASJON | KONTAKTPERSONER:

FELLES FOLKEHELSEKOORDINATOR FOR HALLINGDAL: JØRUND LI | E-POST: JLI@HALLINGDAL.NO  
FOLKEHELSEKOORDINATOR ÅL KOMMUNE: HILDE NYSÆTHER FRANTZEN | E-POST: HNF@AAL.KOMMUNE.NO

## MALVIKSTIEN I TRØNDELAG



### 1 BAKGRUNN

*Malvikstien* ble initiert gjennom tverrsektorielt samarbeid med lokalsamfunnet (innbyggere og kommunestyre), lokale og regionale myndigheter, frivillige organisasjoner og forskningsinstitusjoner. Implementering av kunnskapsbaserte tiltak er anbefalt for å oppnå internasjonale og nasjonale mål for forbedring av befolkningens helse.

Tiltaket er basert på forsknings- og erfaringsbasert kunnskap samlet inn av kommunen i samarbeid med NTNU Senter for helsefremmende forskning de siste årene. Målgruppene har vært involvert i planleggingsprosessen for å ivareta deres behov og ønsker.

### 2 BESKRIVELSE

*Malvikstien* er et rekreasjonsområde som ble utviklet gjennom et 4-årig flersektorielt innovasjonsprosjekt kalt - «Fra kunnskap til handling og fra handling til kunnskap». Prosjektet sikter på å utvikle, teste og evaluere nye metoder og modeller for systematisk oversettelse av kunnskap til komplekse folkehelse tiltak. Utviklingen av *Malvikstien* er en del av den lokale kommunale utviklingsplanen som skal utvikle rekreasjonsområder ved sjøen. Målet er å øke fysisk aktivitet, sosiale interaksjoner og deltakelse blant hele befolkningen, spesielt marginaliserte grupper. Stien forbinder flere nabolag og går gjennom Malvik sentrum. Den er lett tilgjengelig, gratis og universelt utformet. Langs stien er det flere møteplasser for aktiviteter som fiske, piknik, lek og klatring.



### 3 EVALUERING

Det er gjennomført en rekke kvalitative og kvantitative evalueringsstudier av tiltaket. I tillegg evalueres tiltaket gjennom søkekonferanse, aktivitet teller, photo voice, brukerfrekvens og brukeregenskaper. Evalueringen pågår fortsatt, inkludert en planlagt kost-nytte-analyse. Så langt har tiltaket ført til økt bruk av området som en arena for fysisk og sosial aktivitet. Skolebarn bruker stieni stedet for privat eller offentlig transport. Sammen med to andre tiltak la prosjektet grunnlag for utviklingen av en ny arbeidsmodell for gjennomføring av kunnskapsbasert folkehelseiltak: Trøndelag-modellen for folkehelsearbeid (se innledningskapitlet).



### 4 KONKLUSJON

**MALVIKSTIEN ER ET ERFARINGS- OG FORSKNINGSBASERT TILTAK SOM HAR POTENSIALE TIL Å FREMME BÅDE FYSISK OG PSYKISK HELSE BLANT INNBYGGERE GJENNOM ØKT FYSISK AKTIVITET OG SOSIALE INTERAKSJONER. DEN KAN OGSÅ MULIGENS BIDRA TIL ET SUNNERE LOKALT MILJØ GJENNOM REDUSERT LUFTFORURENSNING (UTSLIPP FRA BILER OG BUSSE), OG DERMED FØRE TIL ET MER BÆREKRAFTIG LOKALSAMFUNN. TVERRSEKTORIELT EIERSKAP OG ENGASJEMENT HAR VÆRT EN VIKTIG SUKSESSFaktor. LOVGIVNINGER, BARRIERER KNYTTET TIL TVERRSEKTORIELT ENGASJEMENT OG EIERSKAP, OG UTFORDRINGER KNYTTET TIL FINANSIERING HAR VÆRT DE STØRSTE UTFORDRINGENE.**

### 5 VURDERING

Tiltaket har et sterkt utgangspunkt i salutogenese. Det har fulgt Trøndelagsmodellen i utarbeidelse (se innledningskapitlet Fig. s.8) og er forskningsmessig evaluert. Evalueringen bestod av kvantitative og kvalitative studier. Det gjennomføres nå en kost-nytte-analyse av stien.

#### KONTAKTINFORMASJON

PROSJEKTLEDER: MARGUNN SKJEI KNUDTSSEN | E-POST: MARGUNN-SKJEI.KNUDTSSEN@NTFK.NO

#### INFOMATERIELL

TRØNDELAGSMODELLEN FOR FOLKEHELSEARBEID:  
[HTTPS://WWW.NTNU.EDU/DOCUMENTS/1268773379/1270895582/Tr%C3%B6ndelagsmodellen/](https://www.ntnu.edu/documents/1268773379/1270895582/Tr%C3%B6ndelagsmodellen/)

# SMS-PROSJEKTET I KRISTIANSAND

## STEDSUTVIKLING, MEDVIRKNING OG SOSIALE MØTEPLASSER

### 1 BAKGRUNN

SMS (Stedsutvikling, medvirkning og sosiale møteplasser) er et 3-årig Interreg-prosjekt som ble avsluttet i utgangen av 2013. Göteborg Stad har vært Lead Partner og Vest-Agder fylkeskommune har vært norsk prosjekteier. Øvrige partnere var Fredrikstad kommune og Halmstad kommune, samt Kristiansand kommune som ble partner etter prosjektets oppstart i 2011. Vest-Agder fylkeskommune jobbet tett sammen med Kristiansand kommune om utviklingen av et verktøy for urbant friluftsliv.

En bærekraftig samfunnsutvikling er basert på helhet og innbefatter samspillet med mennesker og miljø så vel som bruk av økonomiske og sosiale ressurser. Retten til å delta i utformingen av nærmiljøet er forankret i ulike lover og regler. Hvordan medvirkningen skal gjennomføres, er imidlertid ikke regulert i detalj. Involvering av innbyggerne som både kjenner sine steder og har ideer til gode løsninger er med på å skape en sosial bærekraftig stedsutvikling.

### 2 BESKRIVELSE

I SMS-prosjektet var målet å utvikle et planverktøy som bidrar til å skape fysiske miljøer som fremmer helse, rekreasjon, trygghet, sosiale møteplasser, god tilgjengelighet, stolthet og kulturell identitet.

Under planleggingen ble det lagt vekt på helhetstenkning og tverrfaglige løsninger. Gjennom tverrfaglig samarbeid, faglitteratur, workshops, involvering av ressurspersoner og medvirkning fra innbyggere fant man metoder for å integrere sosiale aspekter i stedsutvikling. Planverktøy og veiledere utarbeidet i prosjektet er tilgjengelige på prosjektets nettside <http://smsprosjektet.no/>. Verktøyene er fleksible i bruk og kan anvendes i ulike planprosesser og tidspunkt i prosessen. Flere tiltak er allerede gjennomført, Eksempelvis lyssetting langs promenaden, treningsapparater på Tangen og en sosial møteplass er etablert som en eksotisk strand i Gravane. Det er også gjennomført pilotcase ved Grimsbekken hvor området etter en medvirkningsprosess er rustet opp til et fint turområde. Det er dessuten blitt lagt til rette for økt aktivitet i områdene blant annet gjennom samarbeid med frivillige organisasjoner som f.eks. 4H, Kristiansand Orienteringsklubb og Turistforeningen.







Som en hjelp i arbeidet med helsefremmende og sosial bærekraftig stedsutvikling har SMS-prosjektet utviklet fire planverktøy:

- 1 Sosial konsekvensbeskrivelse,
- 2 Medvirkning – en modell for strategisk involvering av innbyggerne,
- 3 Urbant friluftsliv og folkehelse,
- 4 Kulturarenaer og midlertidige byrom.

### 3 EVALUERING

Evalueringen fra Sverige handlet om Interreg-prosjektet i sin helhet og ikke spesifikt evaluering av de enkelte konkrete prosjekter hos hver partner. Erfaringer fra aktørene i Norge viser at «Planverktøy for bedre stedsutvikling» nyanserer og styrker en tverrfaglig tilnærming i arbeid med stedsutvikling.

Resultater fra Kristiansand kommune viser at medvirkning gjennom åpne møter og møter med spesielt inviterte målgrupper ga et bredt spekter av innspill, men deltakelsen var noe lav. Innspillene - vist i mulighetsbilder og en byromstrategi som gjenspeiler interesser, ønsker og behov - er sortert, vurdert og justert i forhold til føringer og vedtatte planer i kommunen. Foreløpige observasjoner indikerer økt aktivitet. Kommunen ønsker å registrere og foreta intervju over tid for å dokumentere effekter av tiltakene.

Hindringer under prosjektet har vært manglende midler til rask oppfølging av tiltak, fysisk tilrettelegging og aktiviteter. Det var litt utfordrende å få på plass et fungerende samarbeid mellom parter fra ulike land med ulike lovgivning og ulike oppdrag. Men det tverrnasjonale samarbeidet har allikevel bidratt til nyttige erfaringer og ny kunnskap.

### 4 KONKLUSJON

**SMS ER ET UTVIKLINGSPROSJEKT SOM KAN BIDRA TIL SOSIALT BÆREKRAFTIG STEDSUTVIKLING OG ØKT SOSIAL INTEGRERING. MAN HAR UTARBEIDET ET VERKTØY SOM SKAL SIKRE AT STEDSUTVIKLING TAR HENSYN TIL SOSIALE ASPEKTER SOM FOLKEHELSE OG KULTUR PÅ LIK LINJE MED ØKONOMISKE OG ØKOLOGISKE ASPEKTER. VERKTØYET LEGGER TIL RETTE FOR AT INNBYGGERNE KAN TA AKTIV DEL I STEDSUTVIKLING I NÆROMRÅDET SITT OG FREMMER TVERRFAGLIG SAMARBEID. VIKTIGE FAKTORER UNDER PROSJEKTET HAR VÆRT ENGASJERTE MEDARBEIDERE, TILSTREKkelige MIDLER TIL TILTAK, RESSURSPERSONER, DELTAGELSE FRA LOKALBEFOLKNINGEN I MEDVIRKNINGSPROSESSENE OG RASKE SYNLIGE FYSISKE- OG AKTIVITETSTILTAK.**

### 5 VURDERING

SMS er et stort 3-årig interregionalt prosjekt. Prosjektet tar utgangspunkt i bærekraftig stedsutvikling uten at noen spesiell teori er trukket inn. Deler av prosjektet er evaluert og viser positive erfaringer fra gjennomføringen. Kristiansand kommune ønsker å foreta ytterligere evaluering for å dokumentere effekter av tiltakene.

#### KONTAKTINFORMASJON

PROGRAMKOORDINATOR: ANETTE VESTERSKOV PEDERSEN | TELEFON: 38 07 47 24 | E-POST: ANETTE.VESTERSKOV.PEDERSEN@VAF.NO  
FOLKEHELSE RÅDGIVER: JOHN JOHANSEN | TELEFON: 38 01 96 71 | E-POST: JOHN.JOHANSEN@KRISTIANSAND.KOMMUNE.NO

#### INFOMATERIELL

[HTTP://SMSPROSJEKTET.NO/](http://smsprosjektet.no/)

# ● PARSELLHAGE på RYKKINN I BÆRUM

## 1 BAKGRUNN

Bærum kommune satte i gang Parsellhagen i 2016 på bakgrunn av et ønske i befolkningen og som et resultat av prosjektet «Nærmiljøutvikling gjennom medvirkning». Et styre på fire personer og en prosjektleder ansatt av Bærum kommune hadde ansvar for å drive parsellhage-prosjektet fremover. Det er gjennomført workshops og dugnader i forbindelse med planlegging av Parsellhagen for å avdekke innbyggernes behov. Omkring 60 deltakere fra nærmiljøet deltok.

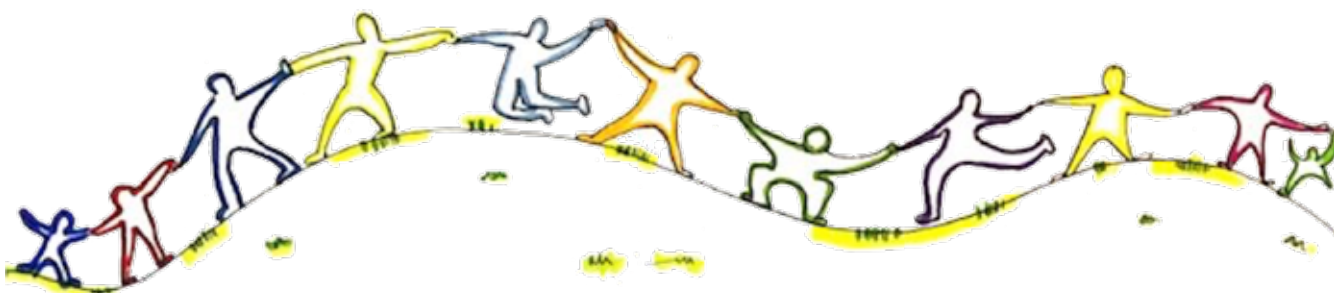
Ottawa-charteret poengterer viktigheten av å styrke lokalsamfunnet ved å fremme deltagelse i lokale aktiviteter. Deltagelse i planlegging av eget lokalsamfunn kan være helsefremmende ved at det skaper tilhørighet, identitet og økt selvfølelse (Mæland, 2010). Naturaktiviteter kan ha en positiv effekt på helse, ved at det reduserer stress og fremmer mental helse (Kaplan & Kaplan, 1989). Tiltaket legger til rette for at mennesker som er inaktive, ensomme og deprimerede kommer seg ut i naturen og nærmiljøet, får nettverk, mestringfølelse gjennom dyrking, i tillegg til matauk. Bærum har en stor andel innbyggere med ikke-vestlig bakgrunn. Flere av deltakerne er vant til å dyrke og være i naturen i hjemlandet. Disse har ikke tilgang på dyrking og de bor i mindre leiligheter. En del sliter også psykisk etter å ha vært flyktninger og mange står også utenfor arbeidslivet. Fellesskapet gjennom tiltaket, mestringfølelsen og det å være i naturen er tenkt å øke livskvaliteten og trivsel til deltakerne.



## 2 BESKRIVELSE

Parsellhagen er et samarbeid med Rykkinn senior-senter og Rykkinn frivilligsentral i tillegg til Bærum kommune. Tiltaket finansieres på tildelte midler av kommunen og medlemskontingent.

Rykkinn er et flerkulturelt lokalsamfunn med en befolkning som har helseutfordringer og språkutfordringer. Derfor ble det gjennom brukermedvirkning startet opp et frivillig parsellhagelag med hjelp av en interiørarkitekt. Målet var å skape en møteplass på tvers av sosiale grupper, kulturer og generasjoner med grobunn i interessen for å dyrke, og drevet av en frivillig organisasjon uavhengig av bistand fra kommunen. Parsellhagen ble leid og anlagt på en gjengrodd tomt eid av kommunen.



HELSEFREMMEDE LOKALMILJØER

Tiltaket er rettet mot hele befolkningen på Rykinn, særlig de som trenger aktiviteten fordi de er en-somme, inaktive, lite integrerte i samfunnet eller utenfor arbeidslivet. Prosjektet er å anse som et empowerment-prosjekt fordi det er en frivillig organisasjon som skal drifte parsellhagen videre.

## 4 KONKLUSJON

**PARSELLHAGEN PÅ RYKINN ER ET RESULTAT AV BRUKERMEDVIRKNING FRA LOKALMILJØET.**

**DETTE ER EN LAVTERSKEL MØTEPLOSS I ET OMRÅDE MED HELSEUTFORDRINGER.**

**DELTADELSE I PROSSESEN MED Å UTFORME EN PARSELLHAGE OG SAMARBEID MED FRIVILLIGE HAR GITT NY KUNNSKAP FOR AKTØRENE, BÅDE I FORBINDELSE MED EGENORGANISERING OG KUNNSKAP OM ORGANISASJONSARBEID.**

**TILTAKET ER IKKE EVALUERT, MEN ERFARINGER FRA PROSJEKTANSVARLIG VISER AT BRUKERMEDVIRKNING FRA BEBOERNE ER AVGJØRENDE FOR Å LYKKES. DET ER OGSÅ VIKTIG Å HA EN KOMMUNE SOM ER VILLIG TIL Å TILRETTELEGGE OG JOBBE PROSESSORIENTERT.**

**MAN MÅ OGSÅ SØRGE FOR Å HA EN MEDVIRKNING I BUNNEN FOR Å SIKRE AT DETTE ER NOE BEBOERNE ØNSKER, OG VIDERE FINNE NOEN SOM KAN DRIVE TILTAKET. DET ER EN FORDEL Å YTTERLIGERE STYRKE SAMARBEIDET MELLOM FRIVILLIGHETEN OG KOMMUNEN.**

## 3 EVALUERING

Tiltaket er ikke evaluert. Men erfaringer fra prosjektansvarlig og aktørene viser at det å opprette selve parsellhagen på en tomt som har ligget brakk i flere år har vært en større operasjon enn man i utgangspunktet trodde. Prosjektgruppen har dermed måttet bruke mye tid på å søke midler for å få råd til å sette i stand tomten.

Videre har det vært en utfordring å samarbeide med Bærum kommune. Dette fordi prosjektet har falt mellom flere stoler da det ble drevet av en frivillig organisasjon med hjelp fra kommunen på et fagområde som er sektorovergripende (jordbruk, helse, flyktninger, eiendom). Det har til tider vært uklare ansvarsrolle blant aktørene.

Funn fra en studentrapport (Wadel og Væråmoen, 2016) viser at innbyggerne i Rykinn ser parsellhager som en potensiell viktig arena for integrering, sosial kontakt og som en helsefremmende aktivitet.



## 5 VURDERING

Parsellhagen ble etablert med utgangspunkt i brukermedvirkning og lokal områdeutvikling. Det er ikke gjort noen omfattende evaluering, men et studentprosjekt viser til positive resultater.

### KONTAKTINFORMASJON

FRIVILLIGHETSKOORDINATOR: ANDREA RIVRUD WIELUNSKI | TELEFON: 977 13 908 | E-POST: ANDREA.WIELUNSKI@BAERUM.KOMMUNE.NO  
LEDER I PERSILLEHAGEN HAGELAG: FERSAT MORADI | TELEFON: 920 21 364 | E-POST: FERSAT10@HOTMAIL.COM

### INFOMATERIELL

[HTTP://WWW.PERSILLEHAGEN.NO/?P=1](http://www.persillehagen.no/?p=1)



# ● NAKUHEL ASKER (NATUR-KULTUR-HELSE-MØTEPLASSEN) →

## 1 BAKGRUNN

Gunnar Tellnes, Professor i Samfunnsmedisin ved UiO, var initiativtaker til Stiftelsen NaKuHel som ble etablert 1994. Som lege så han at samfunnet trengte et supplement til tradisjonelt helsevesen for å fremme og opprettholde god helse: «NaKuHel-visjonen handler om å skape felles møteplasser og aktiviteter for helhetstenkning og kreativitet innenfor samspillet Natur-Kultur-Helse». Møteplassen NaKuHel er basert på Professor Aaron Antonovsky's teori om salutogenese. Fokuset er på aktiviteter som styrker det friske i mennesket og

som bidrar til en opplevelse av sammenheng.

Denne holdningen gjennomfører hele møteplassen og er en del av organisasjonskulturen. NaKuHel sine «friskfaktorer» er natur- og kulturaktiviteter, sosial tilhørighet og deltakelse. Dette bidrar til økt mestingsfølelse og robusthet – både i hverdagen eller når livet byr på utfordringer.



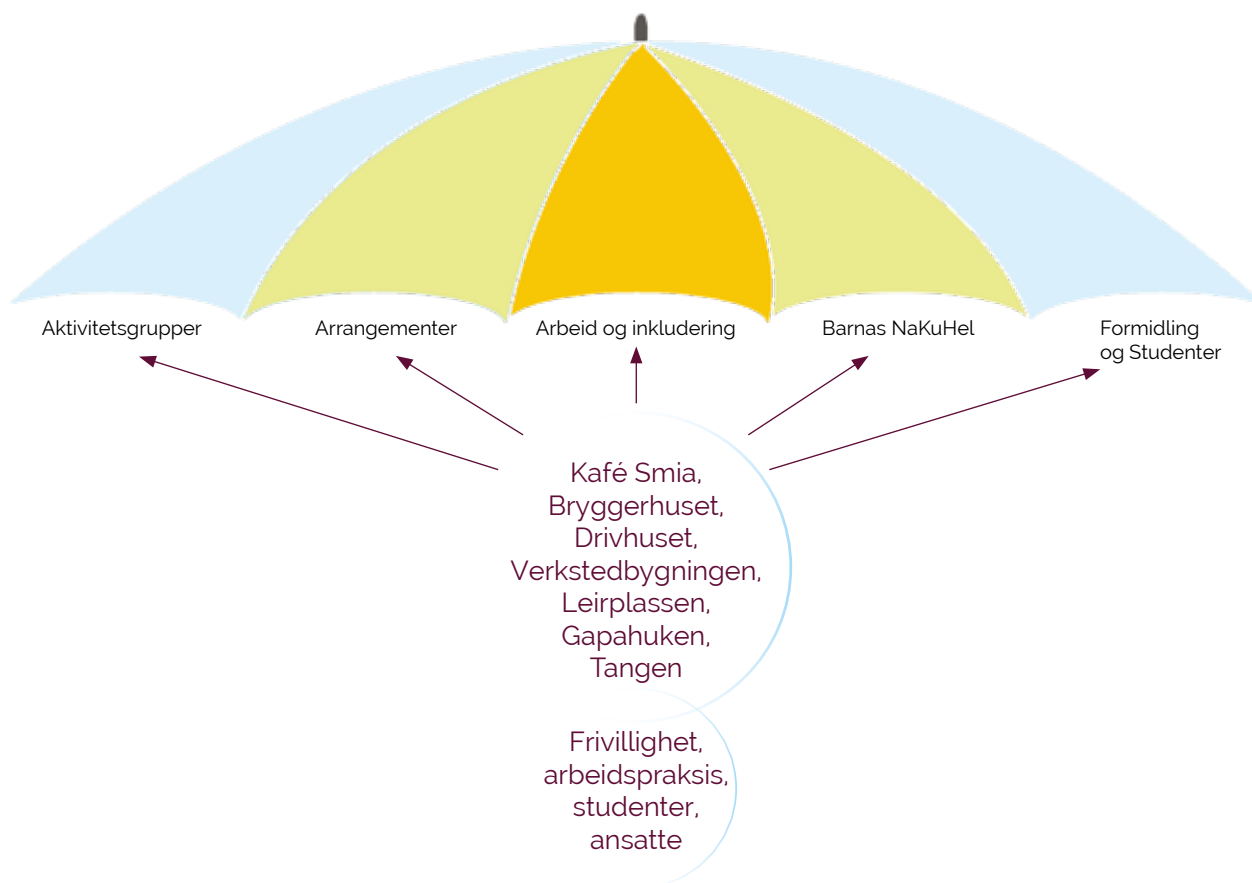
## 2 BESKRIVELSE

*NaKuHel Asker* er et tiltak med mer enn 40 aktiviteter i uken. Møteplassen har som mål at det enkelte menneske kan føle seg verdsatt, etablere relasjoner og oppleve mestring gjennom ulike aktiviteter knyttet til arbeid, natur og miljø, kultur og sosialt samvær.

De fleste av aktivitetene drives av deltagerne selv og gjenspeiler til enhver tid deres interesser og behov. Det tilbys også tilrettelagte aktiviteter for mennesker som befinner seg i en sårbar fase av livet. *NaKuHel Asker* driver to kafeer som aktive møteplasser og har blant annet drivhus, sanseløype, bigård og geologiløype, gapahuk, leirplass og barnehage. Møteplassen drives basert på frivillige, personer i arbeidstrening, studenter i praksis og ansatte.

Møteplassen er åpen for alle. Aktivitetstilbudet er rettet mot mange ulike grupper av befolkningen med et særlig fokus på barn, unge og eldre, men også voksne som av ulike årsaker har falt ut av det ordinære arbeidslivet. Mangfoldet av alle typer mennesker er en viktig del av konseptet.





Det at alle typer mennesker – ca 2000 i uken – benytter seg av tilbudene, er en viktig del av konseptet: Barn, unge, voksne, eldre og gamle, friske og syke. På *NaKuHel Asker* skal alle oppleve at de er en del av fellesskapet og er med på å utvikle seg selv og senteret som ressurs. Organisasjonen har tett samarbeid med Asker kommune inkludert skoler, NAV, arbeidsmarkedsbedrifter, andre frivillige organisasjoner, utdannings-institusjoner, Fylkesmannen i Oslo/Akershus, Akershus fylkeskommune og næringslivet i Asker.

### 3 EVALUERING

NaKuHel-senteret har blitt evaluert regelmessig fra 1995 – 2017 gjennom kvalitative studier hvor deltakere i ulike grupper på møteplassen ble intervjuet om faktorer i livet som er medbestemmende for livskvalitet og helse. Deltagerne uttrykte at de har opplevd økt livskvalitet gjennom sitt engasjement i møteplassens aktiviteter og fellesskap. De synes det var svært positivt å kunne være til nytte og bidra, og opplevde optimisme, tilhørighet, respekt, frihet og trygghet gjennom deltakelse i fellesskapet.

I DAGENS SAMFUNN FOKUSERES DET MYE PÅ DIAGNOSTISERING OG SYKDOM – NOE SOM GJENSPEILES I STADIG ØKENDE UTGIFTER INNEN HELSEVESENET. VELFERDSSTATEN ER UNDER ET STADIG STØRRE PRESS OG DET LETES ETTER ANDRE TILNÆRMINGER SOM SUPPLEMENT TIL TRADISJONELLE BEHANDLINGER OG TILTAK. MØTEPLASSEN NAKUHEL ASKER REPRERENTERER OG FORMIDLER EN TILNÆRMING SOM HAR FOKUS PÅ DET FRISKE I MENNESKET, UANSETT HELSE- OG LIVSSITUASJON.

GOD LIVSKVALITET ER FELLESNEVNEREN FOR ALT SOM GJØRES. ERFARINGER VISER AT DENNE TILNÆRMINGEN ER SAMFUNNSØKONOMISK LØNNSOM; DEN HAR EN FOREBYGGENDE EFFEKT FOR FRISKE MENNESKER, EN GUNSTIG VIRKNING PÅ REHABILITERING NÅR MENNESKER HAR BLITT SYKE OG BIDRAR TIL ØKT LIVSKVALITETEN FOR MENNESKER SOM MÅ LEVE MED KRONISK SYKDOM.

## ➔ NAKUHEL ASKER (NATUR-KULTUR-HELSE-MØTEPLASSEN)

### 4 KONKLUSJON

NAKUHEL ASKER ER EN INKLUDERENDE MØTEPlass DER ENGASJEMENT, FELLESSKAP OG GLEDE ER SELVE DRIVKREFTENE. MANGE HAR OPPLEVD ØKT MESTRING OG LIVSKVALITET GJENNOM DELTAGELSE PÅ MØTEPLASSEN. NATUR, EGENDREVNE AKTIVITETER OG BERIKENDE OMGIVELSER ER KVALITETER SOM DE HAR SATT STOR PRIS PÅ.

DE VIKTIGSTE SUKSESSFAKTORENE HAR VÆRT EGNEDe LOKALER, KAFÉDRIFT, DYKTIG OG ENGASJERT LEDER, STORT MANGFOLD (UANSETT ALDER, NASJONALITET, SOSIOØKONOMISKE FORHOLD, HELSE- OG LIVSSITUASJON), FLEKSIBILITET, UTSTRAKT INNSATS AV FRIVILLIGHET, SAMT AT MØTEPLASSEN DEKKER ET BEHOV I LOKAL-SAMFUNNET. TILTAKET ER GJENNOMFØRBART OVERALT, MEN MÅ TILPASSES LOKALE FORHOLD.

### 5 VURDERING

*NaKuHel Asker* er et tydelig helsefremmende tiltak som har et salutogent utgangspunkt. Tiltaket er jevnlig evaluert, og deltagerne oppgir opplevelse av økt livskvalitet, glede og mestring.



#### KONTAKTINFORMASJON

KONTAKTPERSONER: KRISTIN BREDAL BERGE | TELEFON: 66 98 75 50 | E-POST: POST@NAKUHEL.NO

INFOMATERIELL: [WWW.NAKUHEL.NO](http://WWW.NAKUHEL.NO)

#### EVALUERINGER 1998 - 2010

- HAR DELTAKERNE VED SENTERET FÅTT BEDRE HELSE, MILJØ OG LIVSKVALITET? (TELLNES, BERGE OG HAUGE 1998)
- MELLOM VISJON OG VIRKELIGHET (PAUSEWANG 1997)
- ORGANIZING MODERN LONGINGS – PARADOXES IN THE CONSTRUCTION OF A HEALTH PROMOTIVE COMMUNITY IN NORWAY (PAUSEWANG 1999)
- ET PUFF VIDERE (RØNNING 1999)
- VISJONER OG REALITETER: EN VANSKELIG BALANSE (NIBR 1999)
- VISJONENE VIRKELIGGJØRES (BATT-RAWDEN 2003)
- DELTAKERNES ERFAINGER MED NAKUHEL-SENTERET I ASKER (HOGSNES 2010)
- ROSE-GRUPPENE PÅ NAKUHEL.  
EN FORSKNINGSBASERT EVALUERING AV LIKEPERSONSGRUPPENE PÅ NAKUHEL-SENTERET I ASKER (HSN/NESS, JOHANSEN, BJØRLYKHAUG 2016)
- PUBLIKASJONER AV PROFESSOR GUNNAR TELLNES, KARI BJERKE BATT-RAWDEN



Eksempler på ulike tiltak som kan bidra til god livskvalitet og helse

# HELSEFREMMEDE OPPVEKST



NTNU



HelseFrem

# FLERE FARGER TOTEN

## 1 BAKGRUNN

Prosjektet *Flere farger Toten* ble satt i gang av kulturenhetene i de to Toten kommunene høsten 2017. Bakgrunnen for prosjektet var at man i større grad ønsket å lykkes med integrering av flykninger og andre som flyttet til Toten. Prosjektansvarlige tok tidlig kontakt med innbyggere med flyktningbakgrunn som var godt integrert i kommunene, og fikk gjennom dette god hjelp til å krysse barrierer som språk, kultur og religion.

*Fargespillmetoden* er benyttet som hoved metode i dette tiltaket. Denne er utviklet av *Fargespill i Bergen* som samarbeider med Høgskulen på Vestlandet. Det er en styrkebasert metode som går ut på å bruke deltagerne som ressurser.

I *Flere Farger* tar deltagerne med seg inn noe fra sin egen kultur; en sang, en regle eller en dans, og de er selv utøvende. Det er tatt utgangspunkt i kunnskapen og erfaringene deltagerne bærer med seg. Ved at deltagerne bidrar gjennom sang og dans på scenen, opplever de mestring, sosial støtte og tilhørighet. De blir stolte av seg selv. Publikum er begeistret når de får se sceneproduksjonen og blir stolte av å se hvilke ressurser som bor i kommunen deres. Frivillige og engasjerte opplever en stolthet ved å kunne bidra positivt i nærmiljøet med å fremme inkludering og deltagelse.

## 2 BESKRIVELSE

I tidsrommet januar til april 2018, deltok innbyggere fra Østre og Vestre Toten i innøving og fremføring av en stor festforestilling med deltagere fra ulike nasjonaliteter bosatt i kommunene.

Forestillingene ble spilt 22. april i Fyrverkeriet kulturhus, og 23. april i Østre Toten kulturhus. Forestillingene inkluderte omkring 150 deltagere fra hele verden i alderen 7-25 år, bosatt på Toten, sammen med profesjonelle musikere, pedagoger fra kulturskolene og frivillige.





Målet med prosjektet er å gi innbyggerne økt kunnskap og bevissthet om de ulike tradisjonskulturer de bærer med seg, samt skape begeistring og stolthet blant befolkningen på Toten om alt det fine mangfoldet fører med seg. Deltagerne er viktige ressurser og er med på å forme prosjektet. Det planlegges en fortsettelse av tilbudet, slik at det etterhvert kan bli en del av den ordinære driften. Gjøvik blir også med i fortsettelsen 2018-2021.

### 3 EVALUERING

Deltagere i alle aldre, samt prosjektmedarbeidere og frivillige deltok i egevaluering av prosjektet. Det var mye glede, begeistring og stolthet blant deltagerne. Det ble brukt mye tid på det sosiale arbeidet rundt deltagerne, noe som ble ansett som en viktig suksessfaktor. De to kommunene på Toten har opparbeidet erfaring om inkludering og skapt et fellesskap på tvers av religion, språk, kultur, samt en bevissthet blant innbyggerne omkring de positive aspektene av et slikt fellesskap. Prosjektet hadde relativt god økonomi, men det tok litt tid før alle prosjektmidlene var sikret.

## 4 KONKLUSJON

FLERE FARGER TOTEN ER ET RESSURSORIENTERT TILTAK SOM TAR SIKTE PÅ Å GI INNBYGGERNE ØKT KUNNSKAP OG BEVISSTHET OM BÅDE EGEN TRADISJONSKULTUR OG MULTIKULTURELLE TRADISJONER GJENNOM SANG, DANS OG ANDRE KUNST- OG KULTURUTTRYKK SOM ER REPRESENTERT I DERES KOMMUNER. PLANLEGGING OG GJENNOMFØRING AV TILTAKET HAR GITT AKTØRENE ERFARING FRA HVORDAN MAN KAN JOBBE FOR Å SKAPE ET FLERKULTURELT FELLESSKAP DER DELTAGERNE ER VIKTIGE RESSURSER OG MEDSPILLERE. BEVISST REKRUTTERING AV DELTAGERE MED ULIK SPRÅKLIG OG KULTURELL BAKGRUNN, SAMT GRUNDIG OG MÅLRETTET ARBEID FOR Å STYRKE DELTAGELSE, HAR VÆRT VIKTIGE ELEMENTER I PROSJEKTET. ANDRE KRITISKE SUKSESSFaktorER VAR TILSTREKkelige MIDLER, KOMPETENT PROSJEKTLEDELSE, PROFESJONELT APPARAT MED PEDAGOGER OG KUNSTNERISK LEDELSE, TETT SAMARBEID MED FRIVILLIGE LAG OG FORENINGER, OG EN BRED OG TVERRSEKTORIELL FORANKRING I DE TO KOMMUNENE.

## 5 VURDERING

Dette virker som et godt tiltak som tar utgangspunkt i en kjent arbeidsmetode fra *Fargespill i Bergen*. Evalueringen er gjennomført ved hjelp av et enkelt spørreskjema som kunne besvares både muntlig og skriftlig. Evalueringen viser svært positive tilbakemeldinger fra deltagerne.

#### KONTAKTINFORMASJON

PROSJEKTLEDER: BENEDIKTE NARUM JENSSEN | TELEFON: 61153475 | E-POST: BENEDIKTE.JENSSEN@VSTRE-TOTEN.KOMMUNE.NO

#### INFOMATERIELL

[WWW.FARGESPILL.NO](http://WWW.FARGESPILL.NO)  
[HTTPS://WWW.FLICKR.COM/PHOTOS/162311958@N08/ALBUMS](https://WWW.FLICKR.COM/PHOTOS/162311958@N08/ALBUMS)



## 1 BAKGRUNN

*Liv og Røre* ble initiert i Telemark for ca. 5 år siden. En referansegruppe med aktører fra Liv og Røre (lærere, rektorer, SFO- ledere, helsesøstre, kantineansvarlig og ressurslærere) har utviklet modellen sammen med prosjektlederne for prosjektet. Formålet var å utvikle en bærekraftig modell som tok hensyn til skolens premisser.

Målet med prosjektet er å styrke elevenes kunnskap og erfaring med sammenhengen mellom fysisk aktivitet, sunt kosthold og læring, helse og trivsel. Prosjektet er forankret i et salutogent perspektiv (Antonovsky, 1996), samt

i selvbestemmelsesteorien. På bakgrunn av disse to teoriene, ønsker en at elever tar mer helsefremmende valg når kompetansen, erfaringen og fellesskapet på skolen tilrettelegger for det. Prosjektet har dermed lagt til rette for at elever og foresatte får både kunnskap om, og erfaring med, sammenhengene mellom fysisk aktivitet, sunt kosthold og læring, helse og trivsel.

Deler av tiltaket bygger på forskningsprosjektet Active Smarter Kids (ASK), en modell for fysisk aktivitet som et metodevalg og en variasjon i undervisningen. Videre bygger prosjektet på Helsedirektoratets nasjonale faglige retningslinjer for mat og måltider i skolen. Holdningsarbeidet bygger på læreplanen og nasjonal faglig retningslinje for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom med fokus på tverrfaglig og systematisk arbeid.

## 2 BESKRIVELSE

*Liv og Røre* er en helhetlig, helsefremmende, intervensjonsbasert modell som anvendes i en rekke grunnskoler i Telemark. Modellen retter seg mot elever, foresatte, lærere, kantinepersonell, SFO-ansatte, SFO-leder, rektor/skoleleder, og leder for oppvekst og utdanning på kommunalt nivå.





## Overordnet mål

Å bedre levekår blant barn og unge i Telemark gjennom økt fysisk aktivitet, bedret kosthold og bedret psykososialt miljø

### Fysisk aktivitet



#### Mål

Elever i grunnskolene i Telemark er fysisk aktive i minst en time daglig

#### Verktøy

- Tilpasset Active Smarter Kids (ASK)
- Ett av tre valgfrie kurs for SFO eller aktivitet i friminutt

### Kosthold



#### Mål

Skoler og SFO følger nasjonal faglig retningslinje for mat og måltider i skolen

#### Verktøy

- Matpakke
- Fiskesprell for SFO
- Kantinekurs
- Ukemeny

### Holdningsarbeid

#### Mål

Elever og foresatte har kjennskap til og erfaring med sammenhengene mellom fysisk aktivitet, sunt kosthold og læring, helse og trivsel

#### Verktøy

Felles samarbeidsplan for skolen, tannhelsetjenesten og skolehelsetjenesten

Prosjektets overordnede mål er å bidra til økt fysisk aktivitet, forbedret kosthold, samt et bedre psykososialt miljø i skolene. Modellen for *Liv og Røre* består av tre overordnede komponenter:

- 1 Fysisk aktivitet
- 2 Kosthold
- 3 Holdningsarbeid

Når det gjelder fysisk aktivitet og kosthold er målet å sikre at skolene følger nasjonale anbefalinger og retningslinjer om fysisk aktivitet og mat i skolen.

For å støtte opp om dette er det til hver av de tre hovedkomponentene en verktøy-

kasse med forsknings- og kunnskapsbaserte verktøy. Holdningsarbeidet utgjør grunnmuren i modellen og den støtter opp om de to andre komponentene.

Verktøyene for fysisk aktivitet består av Active Smarter Kids og kurs for SFO eller aktivitet i friminuttet. ASK inneholder tre komponenter (totalt 165 min / i uken):

- 1 Fysisk aktiv læring (3 x 30 min per uke) ute i skolegården i fagene norsk, engelsk og matematikk
- 2 Fysisk aktive pauser/5-minutter (5 min x 5 dager per uke)
- 3 Fysisk aktiv hjemmelekse (10 min daglig, 5 x 10 min per uke)

Lærerne har selv ansvar for å tilrettelegge fysiske aktiviteter tilpasset elevene i klassen. Skolehelsetjenesten samarbeider med lærerne om tilrettelegging for enkeltelever, slik at så mange som mulig får mulighet til å oppleve mestring av daglig fysisk aktivitet. Fysisk aktivitet utenom undervisningen, i friminutt og SFO, fremmes via AktivSkole365, et tiltak som utdanner 5. til 10. klassinger slik at de kan tilrettelegge aktivitet for sine medelever.



## → LIV OG RØRE I TELEMARK

For å fremme et godt kosthold benyttes matpakka, Fiskesprell for SFO, kantinekurs og ukemeny. Fiske-sprell-kurset inneholder en teori del hvor et sunt kosthold, matallergier og intoleranser tas opp som tema, i tillegg inkluderes en praktisk del med matlaging i friluft. Kantinekurset er et inspirasjonskurs for kantiner og matboder i ungdomsskolen, som vektlegger betydningen av et trivelig skolemåltid for alle. I etterkant av kantinekursene får SFO-er og ungdomsskolene støtte til å utarbeide en variert ukemeny ved hjelp av menyvaler. Andre verktøy som benyttes er «Matpakka» hvor skolen og helsesøster informerer foreldre og elever om viktigheten av sunne matpakker på skolen.

Verktøyet for holdningsarbeidet, består av felles samarbeidsplan for skolen, tannhelsetjenesten og skolehelsetjenesten.

### 3 EVALUERING

*Liv og Røre* følge forskes av Universitetet i Sør-øst-Norge (USN) i pilotkommunen Kragerø. Foreløpige resultater fra intervjuer med elever og ansatte angående tiltakene knyttet til både fysisk aktivitet og kosthold er svært positive.



Elevene uttrykte at *Liv og Røre*- aktiviteter er morsomme, og en kjærkommen avveksling i lange og ellers svært stillesittende skoledager.

*Liv og Røre*-modellen er en helhetlig og kompleks modell med mange enkelttiltak og den involverer mange ulike nivåer. Dette gjør modellen mer krevende å implementere, og mer utfordrende å evaluere sammenlignet med modeller og intervensjoner hvor enkeltkomponenter på enkeltnivå evalueres. Men *Liv og Røre*-modellen anses som fremtidsrettet, og det er slike helhetlige, multi-komponent-modeller som blir viktige i fremtidens folkehelsearbeid (USN, 2018).

Kritiske suksessfaktorer er; en tydelig og engasjert ledelse, tilgjengelige ressurs-personer, tilstrekkelig avsatt tid og god informasjon.



Det er viktig å ha ledelsen med fra starten, at flere lærere starter med prosjektet samtidig, tydelig implementering av skolehelsetjeneste og tannhelse-tjeneste, mer fokus på kosthold, samt økt fokus på det helhetlige perspektivet i prosjektet.

Evalueringen viser at ansatte i hovedsak er fornøyde med den opplæring og veiledning de har fått, men påpeker at det er viktig med jevnlig påfyll og behov for større grad av erfaringsdeling mellom skolene.

## 4 KONKLUSJON

**LIV OG RØRE ER EN MODELL SOM KAN TILPASSES HVER SKOLE. FORELØPIGE FUNN FRA EVALUERINGEN VISER AT ELEVENE OG SKOLENE ER SVÆRT POSITIVE TIL TILTAKET. FOR Å LYKKES MED ET SLIKT PROSJEKT ER DET VIKTIG MED FORANKRING I PLANVERK, SAMT Å SIKRE EIERSKAP PÅ ALLE NIVÅER; FRA ELEVER, LÆRERE OG SKOLELEDELSE, TIL ADMINISTRATIV OG POLITISK LEDELSE I KOMMUNEN. I TILLEGG TIL TILSTREKKELIGE MIDLER, ENGASJEMENT, OPPLÆRING OG OPPFØLGING.**

## 5 VURDERING

*Liv og Røre* er et tydelig helsefremmende tiltak som er forankret i et salutogent perspektiv og selvbestemmelsesteorien. Det er brukt ulike arbeidsmetoder for å arbeide med fysisk aktivitet og kosthold. Tiltaket følger og evalueres av Universitetet i Sørøst Norge i pilot kommunen. Evalueringen beskriver det -som svært viktig å ha en god forankring av tiltaket.



### KONTAKTINFORMASJON

PROSJEKTLEDER I TELEMAR FYLKESKOMMUNE:  
JORUNN BORGE WESTHRIN, | TELEFON: 92 094 996 | E-POST: JORUNN.BORGE.WESTHRIN@T-FK.NO

### INFOMATERIELL

NETTSIDEN TIL LIV OG RØRE: [HTTPS://WWW.TELEMAR.NO/VAARE-TJENESTER/FOLKEHELSE/LIV-OG-ROERE-I-TELEMAR](https://www.telemark.no/vaare-tjenester/folkehelse/liv-og-roere-i-telemark)  
SLUTTRAPPORT: «LIV OG RØRE I KRAGERØ». (2018). UNIVERSITETET I SØRØST-NORGE.

# SKOLEPROSJEKTET I LØRENSKOG

## «SKOLEN SOM HELSEFREMMEDE OG FOREBYGGENDE ARENA»



### 1 BAKGRUNN

Skolene i Lørenskog har hatt fokus på fire grunnpillarer i sitt utviklingsarbeid, der en av fokusområdene var arbeid med relasjoner. Det ble uttrykt et ønske fra kommunens PP-tjeneste i samarbeid med skolekontoret, om at Forebyggende psykisk helsetjeneste (FPH) skulle bidra inn i arbeidet med å styrke relasjonskompetansen til ansatte i skolen, med utgangspunkt i trygghets-sirkelen. FPH har i mange år jobbet med trygghets-sirkelen (Brandtzæg, Torsteinson & Øiestad, 2016), både i form av foreldrekurs, samt via utadrettet undervisning på foreldremøter og til ansatte i barnehager og på skoler.

Trygge relasjoner karakteriseres blant annet ved voksne som forstår barnet innenfra og seg selv utenfra; der barnet kan uttrykke egne behov og få hjelp og støtte med regulering. Dette er godt fundert innenfor tilknytningspsykologien, som trygghetssirkelen bygger på.

### 2 BESKRIVELSE

Skolen som helsefremmende og forebyggende arena har foregått i over i et helt skoleår ved Kurland barneskole i Lørenskog kommune. I alt 27 lærere og 10 SFO ansatte har deltatt. Tilsammen møter de 340 elever daglig.

VIDEREUTVIKLING AV RELASJONSKOMPETANSE  
HOS LÆRERE OG SFO-ANSATTE VED KURLAND SKOLE



Tiltaket i seg selv, har ikke vært utprøvd tidligere, men betydningen av kvaliteten i lærer-elev relasjonen, og hva som fremmer barn og unges trygghet, er godt fundert i forskning. Tidligere funn viser at gode lærer-elev relasjoner er helt avgjørende for et godt læringsmiljø og trivsel (Hendrick et al., 2016). Studier har vist betydningen av lærer-elev-relasjonen for grad av opplevd tilhørighet og trivsel i skolen, som igjen har en indirekte effekt på læring (Drugli, 2012).

Prosjektet har hatt som mål å videreutvikle relasjonskompetansen til alle de ansatte for dermed å kunne skape et helsefremmende skolemiljø som fremmer trygghet, tilhørighet og læring (mestring). Målsetningene inkluderer; redusert nivå av psykiske plager blant elevene, økt utbytte av den ordinære undervisningen og økt mestring i rollen som lærer og SFO-ansatt.

En av psykologene ved FPH har hatt hovedansvaret for prosjektet fra tjenesten sin side. Arbeidet har bestått i 6 plenumssamlinger for lærerne, 6 plenumssamlinger for SFO ansatte, arbeid med oppgaver mellom samlingene for lærerne i tringrupper og for de SFO ansatte i basegrupper. I tillegg ble det utført noe veiledning i mindre grupper. Det er blitt gjennomført flere møter i skolens plangruppe, som består av skoleledelsen, trinnledere, tillitsvalgt og PP-rådgiver, for å sikre forankring og tilpasning av opplegget.

Aktørene i prosjektet diskuterer nå muligheten for å overføre prosjektet til andre barneskoler, i samarbeid med blant annet skolesjefen.



### 3 EVALUERING

Ansatte på skolen fylte ut et relasjonskartleggings-skjema før oppstart, underveis og i etterkant. Kvaliteten på relasjonene ble definert i spørreskjemaet. I tillegg fikk ansatte et evalueringsskjema i etterkant der de ble bedt om å beskrive hva de hadde opplevd som mest nyttig med arbeidet og hvorvidt dette hadde hatt en påvirkning på deres arbeidshverdag. I tillegg ble de bedt om å evaluere tidsbruk på de ulike temaene og arbeidsform. Antall enkeltvedtak for spesialundervisning og henvisninger til BUP ble også kartlagt.

Ledelsen beskriver en holdnings- og kulturendring blant de ansatte når det gjelder elevsyn. Istedenfor å fokusere på at eleven er vanskelig, har fokuset flyttet seg mer over til at eleven har det vanskelig, og hvordan de som ansatte kan hjelpe eleven til å få det bedre.

Antall enkeltvedtak knyttet til spesialundervisning har også gått ned. Dette har også sammenheng med andre tiltak skolen har jobbet med parallelt.



Ledelsen opplever imidlertid at det økte fokuset på relasjon har spilt en viktig rolle inn i arbeidet med å jobbe for at flest mulig elever skal kunne benytte seg av det ordinære opplæringsstilbudet.

Tilbakemeldingen fra enhetsleder ved BUP Nedre Romerike er at man har sett en markant nedgang i antall henvisninger. Dette har nok også sammenheng med flere faktorer og forhold, men det er nærliggende å anta at bedring i kvaliteten av relasjonen mellom ansatte og elever gjør det lettere for barna å kjenne seg trygge, og dermed få bedre hjelp med det de strever med i hverdagen.

### 4 KONKLUSJON

**SKOLEPROSJEKTET I LØRENSKOG ER ERFARINGSBASERT OG HAR FOKUS PÅ Å STYRKE RELASJONEN MELLOM SKOLEANSATTE OG ELEVER MED FORMÅL Å FREMME LÆRING OG TRIVSEL PÅ SKOLEN. EN KRITISK SUKSESSFaktor HAR VÆRT Å FÅ TIL EN TETT DIALOG MED SKOLENS PLANGRUPPE FOR Å SIKRE FORANKRING OG TILPASNING AV OPPEGGET. ANDRE VIKTIGE FAKTORER HAR VÆRT TILSTREKkelig KOMPETANSE INNENFOR ARBEID MED TRYGGHETSSIRKELEN OG FORSTÅELSE AV SKOLEN SOM ARENA. DET VAR OGSÅ VIKTIG Å SETTE AV TILSTREKkelig MED TID TIL PLANLEGGING OG SAMARBEID MED SKOLEN, DER INVOLVERING AV DE ANSATTE STÅR SENTRALT.**

### 5 VURDERING

Trygghets sirkelen har vært retningsgivende for arbeidet som er gjennomført. Tilbakemeldingene fra de ansatte har vært svært positive. Dette er et helsefremmende og forebyggende tiltak som ikke er forskningsevaluert. Men det er gjort relasjonskartlegging som beskriver en endring i holdning hos ansatte omkring elevsyn.

#### KONTAKTINFORMASJON

PSYKOLOG: INGER MARIE ANDREASSEN | TELEFONNUMMER: 67201640/99233966 | E-POST: IANDRE@LORENSKOG.KOMMUNE.NO

#### INFOMATERIELL

BRANDTZÆG, I., TORSTEINSON, S., ØIESTAD, G. (2016). SE ELEVEN INNENFRA. RELASJONSARBEID OG MENTALISERING PÅ BARNETRINNET. OSLO: GYLDENDAL AKADEMISK.

## RØRE 6 – 19 I ØSTFOLD

### OM BEVEGELSESGLEDE, MATGLEDE OG LÆRING →

#### 1 BAKGRUNN

RØRE startet med et forprosjekt i 2017 og er en videreføring av prosjekt Atten tusen timer og Løp & spis på Skjønhaug skole i Trøgstad. Alle skoler i Østfold er invitert til å være med i RØRE.

RØRE er basert på kunnskapen om at fysisk aktivitet, kosthold og søvn er grunnleggende forutsetninger for læring. Gjennom tiltaket ønsker man å fremme helsen til både elever og skoleansatte (Bouchard, Shepard & Stephens, 1994).

Prosjekt RØRE legger til grunn Peter F. Hjort sin definisjon fra 1982 om at «god helse er overskudd til å mestre hverdagens utfordringer». God helse blir med denne forståelsen et middel eller redskap for å øke utbyttet av opplæringen. Økt læringsutbytte vil igjen bidra til bedre resultat på skolen og større sannsynlighet for at eleven klarer å gjennomføre hele utdanningsløpet. I sin tur vil det bidra til utjevning av sosial ulikhet, ettersom gjennomført videregående opplæring bidrar til større framtidig deltakelse i arbeidslivet. Med begrepet «helsefremmende skoler» forstår prosjektet skoler som fremmer helse, trivsel og glede i lek og læring, og som gir det beste grunnlaget for mestring og utvikling.

#### 2 BESKRIVELSE

RØRE er et omfattende skoletiltak som gjennomføres i Østfold fylke. Formålet er å forankre arbeid med fysisk aktivitet, kosthold og søvn som grunnleggende forutsetninger for læring i grunnskole og videregående skole. Prosjektet jobber i første rekke med skolen som arena, og oppfordrer til samarbeid mellom skolen og lokale frivillige krefter.

Fra 1. juni 2018 er 75 skoler med i RØRE, noe som utgjør 60 % av alle skoler i Østfold. Det er ca 46.000 elever totalt på skolene i Østfold, og ca.25.000 av disse elevene er involvert i tiltaket.

Sparebankstiftelsen DNB er hovedsamarbeidspartner. Andre samarbeidspartnere inkluderer Høgskolen i Østfold, Inspira Science Center og Enforme. Prosjektet har en styringsgruppe som består av styret for Østfoldhelse og partnerskapet for folkehelse i Østfold. Prosjektgruppen inkluderer representanter som er håndplukket fra relevante miljøer i Østfold.



RØRE ønsker å legge grunnlag for at flest mulig elever i Østfold fullfører hele opplæringsløpet sitt med best mulig resultat. For å oppnå dette er disse hovedmålene satt:

- Elevene skal få kunnskap om kosthold og fysisk aktivitet, og ferdigheter til å kunne gjøre gode valg for eget kosthold og aktivitetsnivå.
- Arbeidet med kosthold og fysisk aktivitet skal bidra til utjevning av sosial ulikhet.
- Elevene skal få kunnskap og ferdigheter om betydningen av nok søvn som forutsetning for læring.
- De voksne rundt elevene skal ha kunnskap og ferdigheter om betydningen av godt kosthold, god fysisk form og nok søvn som grunnlag for læring.
- Prosjektet skal mobilisere ildsjeler og frivillige til innsats og arbeid med fysisk aktivitet og kosthold i skolen.





## ➔ RØRE 6 – 19 I ØSTFOLD

### OM BEVEGELSESGLEDE, MATGLEDE OG LÆRING

RØRE vektlegger at fysisk aktivitet kan implementeres i andre fag enn kroppøving. For eksempel benyttes læring i bevegelse i andre fag, for automatisering og øving, ute og inne, og det benyttes som lekse eller som avbrekk i en stillesittende skoledag. Andre arenaer for fysisk aktivitet i løpet av skoledagen inkluderer skoleveien, pauser, friminutt, skolegården, ganger, korridorer og klasserom, samt skolefritidsordningen.



Elever på skolene er ofte med i utviklingen av enkelttiltak. Hver enkelt skole kan vurdere å ha en egen folkehelsegruppe. Skolen bestemmer hvem som deltar i folkehelsegruppa. Det er anbefalt at minimum rektor eller en representant for ledelsen, helsesøster, elevrådet, SFO-leder og kroppøvingsansvarlig deltar. Sammen med rektor er det folkehelsegruppa som er ansvarlig for framdrift og resultater i det helsefremmende arbeidet på skolen.

I tillegg til undervisning om ernæring i fag som mat og helse, naturfag og kroppøving, blir dette temaet implementert i annet arbeid i skolen, som f.eks. skolemåltidet, skolerestaurant/-kantine, uteskole og skolefritidsordning.

### 3 EVALUERING

Enkelttiltak evalueres av Høgskolen i Østfold. Sluttrapporten foreligger i 2020.

## 4 KONKLUSJON

**RØRE ER ET TILTAK SOM VEKTLIGGER GRUNNLEGGENDE FORUTSETNINGER FOR LÆRING, OG HVORDAN BRA MAT OG NOK MOSJON OG SØVN KAN BIDRA TIL BEDRE FYSISK OG PSYKISK HELSE OG DERMED BEDRE LÆRING. FOKUSET ER RETTET MOT UNIVERSELLE TILTAK OG ETABLERTE ARBEIDSMÅTER FOR Å OPPNÅ KOMPETANSEHEVING OG MYNDIGGJØRING AV ELEVEN, SLIK AT DE LÆRER Å TA ANSVAR FOR EGEN HELSE. DE VIKTIGSTE AKTIVITETENE SÅ LANGT, VAR OPPRETTTELSEN AV STYRINGSGRUPPEN OG PARTNERSKAPET FOR FOLKEHELSE I ØSTFOLD, I TILLEGG TIL ETABLERINGEN AV PROSJEKTGRUPPEN MED REPRESENTANTER HÅNDPLUKKET FRA MILJØET I ØSTFOLD. TILSKUDDSORDNING HAR OGSÅ VÆRT VIKTIG FOR GJENNOMFØRINGEN.**

## 5 VURDERING

Dette er et omfattende tiltak hvor alle skoler i Østfold er invitert. Tiltaket har klare målsettinger og har fokus på fysisk aktivitet og kosthold. Forankring av tiltaket har vært viktig så langt. Det jobbes med en evaluering av tiltaket fra Høgskolen i Østfold. Evalueringsmetoden er ikke beskrevet.

#### KONTAKTINFORMASJON

FOLKEHELSE RÅDGIVER, ERNÆRINGSFYSIOLOG, ELSIE BRENNE | TELEFON: 91 11 36 13 | E-POST: ELSBRE1@OSTFOLDFK.NO

#### INFOMATERIELL

[HTTPS://WWW.OSTFOLDFK.NO/FOLKEHELSE/](https://www.ostfoldfk.no/folkehelse/)



EKSEMPLER PÅ ULIKE TILTAK SOM KAN BIDRA TIL GOD LIVSKVALITET OG HELSE

# HELSEFREMMEDE ALDERDOM



NTNU



HelseFrem

# LYST PÅ LIVET I GRIMSTAD

## 1 BAKGRUNN

Grimstad kommune startet opp med Helsefremmende hjemmebesøk i 2012. I den forbindelse var det også planer om å tilby kurs til pensjonister. Kommunen kom tilfeldig over begrepet *Lyst på livet* som passet perfekt inn i deres plan. Temaene i *Lyst på livet* sammenfalt med temaene i hjemmebesøkene som kommunen foretok. Det første kurset/ studiesirkelen ble arrangert i 2013. Ved oppstart var det en pensjonist som meldte sin interesse for å lede studiesirkelen, og hun har vært med på både planleggingen og gjennomføringen. I de første årene var det ansatte som jobbet med Helsefremmende hjemmebesøk som stod for organiseringen, høsten 2017 tok nystartet Frivilligsentral over gjennomføringen.

*Lyst på livet* er basert på konseptet «Passion för livet» som er utviklet av Sveriges Kommuner og Landsting (SKL) og Kultorum utviklingsenhet i Jönköping. En arbeidsgruppe bestående av ansatte og pensjonister fra Sandefjord, Pensjonistforbundet og Kunnskapssenteret har utviklet den norske versjonen som ble kalt *Lyst på livet*.

Begrepet fokuserer på deltakernes ressurser og kunnskap ved hjelp av en enkel forbedringsmetode – PDSA-sirkelen (Plan, Do, Study, Act), kalt livshjulet – kan hver enkelt jobbe med å utvikle gode vaner gjennom å lukke gapet mellom det man vet man burde gjøre og det man gjør. *Lyst på livet* sikter på



å engasjere pensjonister i å styrke egen helse og livsglede gjennom å arbeide med de fire viktigste livsområdene for aktiv aldring definert av WHO: Sikkerhet og trygghet, sosiale nettverk, mat og drikke og fysisk aktivitet. Ved å fokusere på egne ressurser, og dele erfaringer og få informasjon om de ulike helsetema kan livskvaliteten blant målgruppen fremmes.

## 2 BESKRIVELSE

*Lyst på livet* er en studiesirkel/livscafé for pensjonister. Deltagerne møtes 6 ganger i løpet av et halvår. Målet er å få flere aktive eldre og få dem til å bli seg bevisst egne ressurser slik at de kan gjennomføre de endringer i livet sitt som de selv ønsker.

Hver studiesirkel består av 10 til 15 deltagere og ledes av en pensjonist. En kontaktperson fra kommunen er tilstede under deler av samlingene og støtter arbeidet. Hver samling har et tema som en fagperson kommer og holder et innlegg om. Disse handler ofte om de ovennevnte livsområdene definert av WHO. Deltagerne får også mulighet til å stille spørsmål underveis, for deretter å jobbe sammen i grupper.

Det er meningen at pensjonistene skal fremme egen helse og livskvalitet ved å dele erfaringer slik at de kan endre vaner og mønstre i hverdagen. De bruker det som kalles «livshjulet»; der man planlegger, gjennomfører, undersøker og følger opp de områdene man selv ønsker å endre i livet sitt. I starten samarbeidet Grimstad kommune en del med Kunnskapssenteret som har utviklet *Lyst på livet*. Nå samarbeider kommunen med andre kommunale etater for å finne forelesere slik som brannvesen, kjøkkentjeneste, fysioterapi o.l.

### 3 EVALUERING

Deltagerne blir spurt om å evaluere *Lyst på livet* etter siste samling av hver studiesirkel. Dette gjøres ved hjelp av et enkelt spørreskjema som de svarer på anonymt. Spørreskjemaet inneholder spørsmål om hvor fornøyd deltagerne er med de gjennomførte aktivitetene. De fleste er svært fornøyd med konseptet, mange opplever at de lærer nye ting både gjennom forelesningene og av hverandre.

### 4 KONKLUSJON

**LYST PÅ LIVET ER ET TILTAK HVOR ELDRE JOBBER I GRUPPER MED Å STYRKE EGEN HELSE OG LIVSGLEDE. NOE AV DET VIKTIGSTE DELTAKERNE HAR OPPNÅDD ER Å FÅ ØKT BEVISSTHET OM EGNE RESURSER. FLERE AV DELTAKERNE I PILOTPROSJEKTET FREMHEVET AT DE HAR UTVIKLET EN OPPLEVELSE AV Å SE SEG SELV SOM EN AKTIV PERSON SOM KAN PÅVIRKE EGEN HELSE OG LIVSSITUASJON.**

**DET HAR VÆRT VIKTIG Å HA EN KURSLEDER SOM KLARER Å «SE ALLE» OG ENGASJERE DEM I SAMTALENE. VALG AV LOKALET HAR OGSÅ VÆRT VIKTIG, I TILLEGG TIL Å FINNE DE RETTE FORELESERNE TIL HVERT TEMA; SPESIELT DET SOM HANDLER OM «SOSIALT NETTVERK».**



### 5 VURDERING

*Lyst på livet* har en tydelig helsefremmende tilnærming hvor målgruppen er pensjonister. Tiltaket fokuser på å bevisstgjøre deltagerens ressurser slik at de kan utvikle gode livstilsvaner. Evaluering foregikk gjennom et spørreskjema, men det er ikke evaluert i forskningsmessig sammenheng.

#### KONTAKTINFORMASJON

KONTAKTPERSON: BERIT WESTBYE | TELEFON: 91881070 | E-POST: BERIT.WESTBYE@GRIMSTAD.KOMMUNE.NO

#### INFOMATERIELL

[HTTPS://WWW.FHI.NO/KK/FORBEDRINGSARBEID/LYST/OM-LYST-PA-LIVET/](https://www.fhi.no/kk/forbedringsarbeid/lyst/om-lyst-pa-livet/)

[HTTPS://WWW.FHI.NO/GLOBALASSETS/DOKUMENTERFILER/NOTATER/2015/UTVIKLING-SPREDNING-OG-RESULTATER-AV-LYST-PA-LIVET.PDF](https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/notater/2015/utvikling-spredning-og-resultater-av-lyst-pa-livet.pdf)



# SENIORGRÜNDER på HAMAR

## 1 BAKGRUNN

*Seniorgründer* ble initiert av Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester i Hedmark. Seniorer uttrykte et behov for andre aktiviteter og møteplasser utover eksisterende tilbud. Man vet at mange eldre har ressurser og idéer, og gjennom *Seniorgründer* oppfordres de til å sette i gang med sine idéer med støtte fra prosjektleder. Ved at man møtes i grupper, skapes sosialt samvær og engasjement. Dette kan stimulere den kognitive evnen, fremme livskvalitet, skape glede og forebygge ensomhet.

## 2 BESKRIVELSE

En *seniorgründer* er en senior som starter opp en aktivitet til glede for seg selv og andre. Dette er en aktivitet man liker å holde på med – og tenker at det kunne være fint å gjøre sammen med andre.



På den måten kan en dele en interesse med likesinnede og gjennom det knytte nye kontakter, og kanskje også vennskap.

Aktivitetene som drives per i dag er ofte drevet av kommunen eller frivillige organisasjoner. I *Seniorgründer* får senioren selv en reel mulighet til å starte opp noe eget som de selv driver. Prosjektleder bistår, men aktiviteten blir selvgående av gruppa. Tiltak i prosjektet inkluderer Seniorlesere, hvor man møtes i gruppe hver tredje/fjerde uke og diskuterer en bok alle har lest. Andre tiltak i prosjektet er Seniorskameratene, trimgruppe i borettslag, oppstartgruppe for Seniortrimmere og fototreff for seniorer. Omkring 60 deltagere har vært med i prosjektet så langt.

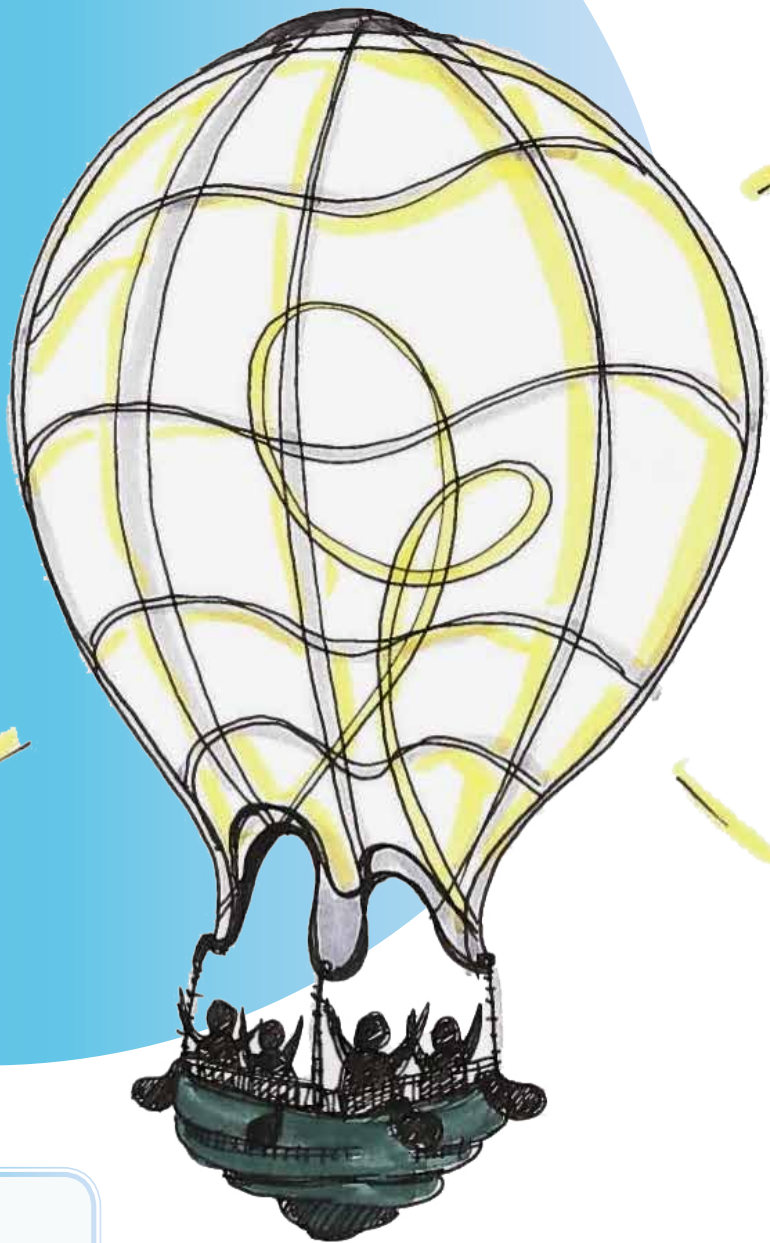
Målet med prosjektet er å forebygge ensomhet, passivitet og sosial tilbaketrekning, ved å skape aktivitet, deltakelse, sosialt fellesskap og møteplasser. Målgruppen er primært seniorer, men det er åpnet opp for å jobbe på tvers av alder nå i siste året av prosjektet, samt søke mennesker som står i fare for å utvikle psykiske lidelser.

## 3 EVALUERING

Prosjektet er ikke evaluert. Rapport fra følgeforskning ved Senter for omsorgsforskning skal foreligge i november 2018.







## 4 KONKLUSJON

**SENIORGRÜNDER HAR SOM MÅL Å SKAPE STØRRE BREDDE I AKTIVITETER OG MØTEPLASSER SOM TILBYS AV KOMMUNEN. FORANKRING I LEDELSEN HAR VÆRT VIKTIG I PROSJEKTET, I TILLEGG TIL SAMARBEID MED AKTUELLE AKTØRER FOR VIDerefØRING AV PROSJEKTIDÉEN (EKS. FRISKLIV- OG FRIVILLIGSENTRAL) OG REKRUTTERING AV GRÜNDERE VIA NETTVERK OG MEDIA.**

## 5 VURDERING

Prosjektet skaper sosialt samvær for å fremme livskvalitet og helse blant seniorer. Det har et tydelig helsefremmende utgangspunkt, som går ut på å styrke ressursene til målgruppen og fremme inkludering, sosial støtte og mestring. Evaluering foreligger senere i år.

### KONTAKTINFORMASJON

PROSJEKTLEDER: STINE HELLEBERGSHAUGEN | TELEFON: 906 24 460 | E-POST: STINE.HELLEBERGSHAUGEN@HAMAR.KOMMUNE.NO

# BESTEFIELDRE MOT MOBING I ASKER



## 1 BAKGRUNN

Besteforeldre mot mobbing er et frivillighetsprosjekt som ble initiert av to besteforeldre i 2015. Dette var på bakgrunn av statsministerens nyttårstale januar 2015, hvor utfordringene omkring mobbing ble nevnt.

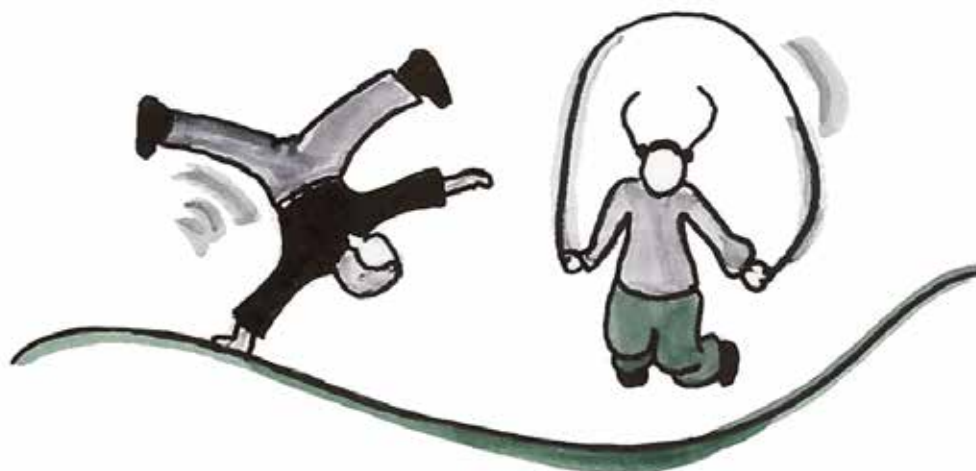
Skoleledelsen var med i planleggingen og deltagerne, «besteforeldrene», hadde mulighet for å påvirke opplegget før prosjektet ble igangsatt. Det var 13 besteforeldre totalt som deltok i pilotprosjektet første halvår.

## 2 BESKRIVELSE

Grunnskolen(e) i kommunen får besøk av en besteforelder hver dag som kommer til det store friminuttet og blir til ca. en time etter skoleslutt. Dette øker tilstedeværelsen av voksne i friminutter og tiden etter at skolen er slutt. Besteforeldrene har ingen formell rolle i forhold til elevene, annet enn å ivareta deres beste ved å være tilstede, snakke med barna og ellers ha et våkent øye for hva som foregår.

Prosjektet ønsker å bidra til at flere ser barn og unge i deres hverdag og til at de skal føle seg trygge. En ekstra effekt kan være at besteforeldrene blir kjent med barn og unge i lokalsamfunnet og at disse vil ha en trygghets skapende rolle også utenfor skolens område.





### 3 EVALUERING

Evalueringen ble foretatt i to steg, ledet av prosjektledelsen: Deltagerne svarte først på et skriftlig skjema, for så å delta i et fellesmøte rundt forberedte spørsmål fra prosjektledelsen. Prosjektet opplevdes som svært positivt da flere voksne hadde mulighet for å intervensere før situasjoner fikk utvikle seg. Tilbakemelding fra de frivillige «besteforeldrene» viste at de ble bedre kjent med barna i området, som hadde en positiv effekt også utenom skoletiden. Den viktigste suksessfaktoren har vært trygging av deltagerne når det gjelder deres rolle i forhold til elevene.

### 4 KONKLUSJON

MÅLSETTINGEN FOR *BESTEFORELDRE MOT MOBBING* ER Å SKAPE ET TRYGT SKOLEMILJØ FOR ELEVENE, SAMTIDIG SOM DET IDENTIFISERER «BESTEFORELDRE» SOM EN VIKTIG RESSURS FOR ELEVENE.  
I SKOLEGÅRDEN ER DET ALLTID POSITIVT MED FLERE TILSTEDEVÆRENDE VOKSNE.  
DETTE ER SPESIELT VIKTIG FOR DE ELEVENE SOM BLIR GÅENDE ALENE I FRIMINUTTENE OG PROSJEKTET MOTARBEIDER SLIK UTENFORSKAP.

### 5 VURDERING

Prosjektet har som utgangspunkt å bygge bro over generasjoner og på den måten bidra til å forebygge mobbing. Det ble evaluert gjennom et fellesmøte med deltagerne og er ikke forskningsmessig evaluert.

#### KONTAKTINFORMASJON

TRINE H BENDIXEN | 918 37 737 | TRINEHBENDIXEN@GMAIL.COM  
NINA EKREN HOLMEN | 416 12 703 | NINA.EKREN.HOLMEN@GMAIL.COM

## OPPSUMMERING



Tiltakene og prosjektene som er presentert i heftet er eksempler på spennende helsefremmende prosjekter som foregår rundt omkring i Norge. En del av prosjektene er forankret i salutogen teori, mens andre inneholder elementer som kan anses som helsefremmende vurdert fra et salutogent perspektiv. Kunnskapen fra eksemplene er et viktig bidrag i det samlede folkehelsearbeidet.

Vi ønsker at dette heftet kan være et anvendbart dokument til inspirasjon og være med på å gi innsikt og støtte opp under utviklingen av egne idéer. Noen av prosjektene er sektorovergrepene og således gode eksempler på arbeid på tvers av faggrupper, profesjoner, privat og offentlig virksomhet. Å bruke en salutogen tilnærming i befolkningsrettede tiltak, altså fokusere på friskfaktorer, vil bidra til økt livskvalitet i befolkningen.

Vi håper at det er mulig å ta med seg lærdom og erfaringer fra de ulike tiltakene som er presentert her og benytte dette i tilrettelegging og videreføring av egne tiltak. Den viktigste lærdommen er kanskje 1) å systematisere slikt arbeid og 2) gjennomføre forskningsevalueringer. *Trøndelagsmodellen* kan være nyttig i systematisering av kunnskapen. Det er viktig å styrke kommunenes folkehelsearbeid gjennom kunnskapsbaserte og målrettede tiltak, og på den måten styrke den lokale innsatsen rundt om i landet.

I arbeidet med dette inspirasjonsheftet ble det meldt inn mange flere tiltak fra ulike steder i Norge. Det hadde blitt for omfattende å beskrive alle her. I det følgende finnes imidlertid en opplisting av de tiltakene som ikke kunne beskrives detaljert og hvem dere kan henvende dere til, dersom dere ønsker å vite mer om disse prosjektene.

Vi takker alle som har sendt inn eksempler på gode tiltak, og slik har vært med på å vise hvor mye som skjer i Norge av aktiviteter som fremmer god livskvalitet og helse!





# FLERE EKSEMPLER MED TILHØRENDE KONTAKTINFORMASJON

## HELSEFREMMEDE OPPVEKST

### FORELDREFORBEREDENDE GRUPPE/ LØRENSKOG KOMMUNE

- Tilbud til førstegangsforeldre
- Tverrfaglig samarbeid
- Fremme parrelasjoner og foreldreferdigheter

**KONTAKT:**

INGER MARIE ANDREASSEN | [IANDRE@LORENSKOG.KOMMUNE.NO](mailto:IANDRE@LORENSKOG.KOMMUNE.NO)

### BARNEHAGER I OPPEGÅRD KOMMUNE

- Miljøsertifiserte barnehager
- Helse- og miljøtiltak
- Utelek

**KONTAKT:**

HEIDI BERENTSEN, [HEIDI.BERENTSEN@OPPEGARD.KOMMUNE.NO](mailto:HEIDI.BERENTSEN@OPPEGARD.KOMMUNE.NO)

### INFORMASJONSFORMIDLING OM VANN SOM DRIKKE

- Undervisning på ulike skoletrinn
- Tannhelsetjenesten i Hedmark

**KONTAKT:** HILDE A SØBERG, [HILDE.SOBERG@HEDMARK.ORG](mailto:HILDE.SOBERG@HEDMARK.ORG)

### «SCHOOL, LEARNING AND MENTAL HEALTH»

- Fire-årig NFR-prosjekt
- Assosiasjoner mellom fysisk aktivitet, psykisk helse og læring hos ungdomsskoleelever

**KONTAKT:** MIRANDA THURSTON, [MIRANDA.THURSTON@INN.NO](mailto:MIRANDA.THURSTON@INN.NO)

### HELSEFREMMEDE NÆRMILJØKVALITETER FOR SFO

- Fysisk aktivitet
- Kosthold
- Elevmedvirkning

**KONTAKT:** NASJONALT SENTER FOR MAT, HELSE OG FYSISK AKTIVITET, [POST@MHFA.NO](mailto:POST@MHFA.NO)

### HELSEFREMMEDE BARNEHAGER, GRUNNSKOLER OG – VIDEREGÅENDE SKOLER I NORDLAND

- Kriterier for helsefremmende barnehager og grunnskoler
- Systemarbeid
- Helsefremming

**KONTAKT:** ROAR BLOM, [ROABLO@NFK.NO](mailto:ROABLO@NFK.NO)

### SISTERHOOD

- Coaching
- Jentegrupper
- Mestring

**KONTAKT:** [SISTERHOOD@SISTERHOOD.NO](mailto:SISTERHOOD@SISTERHOOD.NO)

### MOBILFRI VE SKOLE

- Trivsel
- Aktivitet
- Mobbing

**KONTAKT:**

MAGNE BJØRN SØRBØ,  
[MAGNE.BJORN.SORBO@KRISTIANSAND.KOMMUNE.NO](mailto:MAGNE.BJORN.SORBO@KRISTIANSAND.KOMMUNE.NO)

### OPPLEVELSESKORTET / KULTURKORT

- Substituerte priser på aktiviteter for ungdom
- Kulturdeltagelse
- Bekjempelse av barnefattigdom

**KONTAKT:**

ELISABETH WALLACE, [ELISABETH.WALLACE.HAALAND@ROGFK.NO](mailto:ELISABETH.WALLACE.HAALAND@ROGFK.NO)

### HEART

- Digitalt folkehelseprogram for ungdom
- Holdningskartlegging
- Kunnskap om tannhelse

**KONTAKT:**

TORE GLETTE-IVERSEN, [TORE.GLETTE-IVERSEN@ROGFK.NO](mailto:TORE.GLETTE-IVERSEN@ROGFK.NO)

### GLIDELÅSPROSJEKTET

- Prosjekt mellom Randaberg kommune og RFK
- Inkludering
- Trivsel blant elever

**KONTAKT:**

ELISABETH WALLACE, [ELISABETH.WALLACE.HAALAND@ROGFK.NO](mailto:ELISABETH.WALLACE.HAALAND@ROGFK.NO)

### BARNETRÅKK

- Kartlegging av veier
- Veiplanlegging
- Medvirkning

**KONTAKT:**

ELISABETH WALLACE, [ELISABETH.WALLACE.HAALAND@ROGFK.NO](mailto:ELISABETH.WALLACE.HAALAND@ROGFK.NO)

## FLERE EKSEMPLER MED TILHØRENDE KONTAKTINFORMASJON

### HELSEFREMMEDE OPPVEKST

#### SKOLERESEPT

- Spesialisthelsetjenesten
- Psykisk helsehjelp
- Skolehjelp til elever

#### KONTAKT:

ELISABETH WALLACE, ELISABETH.WALLACE.HAALAND@ROGFK.NO

#### ÅPEN STUE

- Møteplass
- Fellesskap
- Fritid

#### KONTAKT:

HEIDI BERENTSEN, HEIDI.BERENTSEN@OPPEGARD.KOMMUNE.NO

#### ZIPPIS VENNER

- Barnetrinnsprogram
- Fremme mestring
- Trivsel og læring

#### KONTAKT:

ELISABETH WALLACE, ELISABETH.WALLACE.HAALAND@ROGFK.NO

#### «UNGDOMMENS STEMME»

- Psykisk helse
- Mestring
- Trivsel

KONTAKT: TONE HELEN JØRGENSEN, TONEHELENJ@VFK.NO

#### PROSJEKTET «ATTEN TUSEN TIMER»

- Helsefremmende barnehager og grunnskoler
- Trivsel og psykisk helse
- Fysisk aktivitet og ernæring

KONTAKT: ELSIE BRENNE, ELSBRE1@OSTFOLDFK.NO

#### SUNNE OG AKTIVE LIUNGER (SAL)

- Modell for Folkehelse og Livsmestring i skole og barnehage
- Trivsel
- Bevegelsesglede og ernæring

KONTAKT: LIVE BREKKE, LIVE.BREKKE@LIER.KOMMUNE.NO

### HELSEFREMMEDE LOKALMILJØER

#### «HELSEFREMMEDE STEDSUTVIKLING»

- Nærmiljøkartlegging
- Medvirkningsprosess
- Lokalt folkehelsearbeid

#### KONTAKT:

MARI KRISTIN MARTINSEN, MARI.KRISTIN.MARTINSEN@AFK.NO

#### FOLKEHELSESTRATEGI FOR AGDER 2025

- Gode nærmiljø
- Mestring og trivsel for alle barn og unge
- Reduserte sosiale helseforskjeller blant barn og unge
- Deltakelse i arbeidslivet
- Prioritert innsats der folkehelse- og levekårsutfordringene er størst
- Samordnet folkehelsearbeid

#### KONTAKT:

INGER MARGRETHE BRAATHU  
INGER.MARGRETHE.BRAATHU@AUSTAGDERFK.NO

#### «NÆRMILJØ OG LOKALSAMFUNN SOM FREMMER FOLKEHELSE» - PROSJEKTET

- Samarbeid mellom 5 kommuner i Finnmark
- Metoder for medbestemmelse i planarbeid
- Kunnskapsinnhenting og analyse

KONTAKT: JULI-ANNE STAVEN, JULI-ANNE.STAVEN@FFK.NO

#### BOLYST-UKER

- Aktivitetsuke i Finnmark
- Samarbeid med lokale organisasjoner og foreninger
- Inkludering av innbyggerne

KONTAKT: ROGER FINJORD, ROGER.FINJORD@FOTBALL.NO

#### ELVERUM KOMMUNE

- Boligsosialt tiltak i Elverum kommune
- Miljørettet helsevern

KONTAKT: KNUST R SKULBERG,  
KNUST.R.SKULBERG@ELVERUM.KOMMUNE.NO

#### GOD HELSE PARTNERSKAPET I MØRE OG ROMSDAL

- Ernæring og fysisk aktivitet
- Psykisk helse
- Rus og tobakkforebygging,
- Forebygging av sosiale ulikheter i helse

KONTAKT: SIGRI J SPJELKAVIK, SIGRI.SPJELKAVIK@MRFYLKE.NO

# FLERE EKSEMPLER MED TILHØRENDE KONTAKTINFORMASJON

## HELSEFREMMEDE LOKALMILJØER

### KARTLEGGING OG UTVIKLINGSARBEID OM NÆRMILJØ OG LOKALSAMFUNN SOM FREMMER FOLKEHELSE

- Kunnskapsutvikling
- Livskvalitet og trivsel
- Kompetansebygging

KONTAKT: ROLF HANSEN, ROLF.HANSEN@HELSEDIR.NO

### TILFLYTTERPROSJEKTET

- Arbeid/sysselsetting av innvandrere
- Bosetting
- Deltagelse i samfunnsliv

KONTAKT: TOVE SOLVANG, TOVSOL@NFK.NO

### SAMARBEIDSAVTALER OM FOLKEHELSEARBEID MELLOM FYLKESKOMMUNEN OG ALLE VÅRE 44 KOMMUNER I NORDLAND

- Helsefremmende barnehager og helsefremmende skoler
- Helsefremmende bo- og nærmiljø
- Kunnskapsgrunnlag

KONTAKT: ROAR BLOM, ROABLO@NFK.NO

### FOLKEHELSEALLIANSEN NORDLAND

- 24 regionale aktører
- Samarbeidsforum
- Folkehelsearbeid

KONTAKT: TRINE KARLSEN, TRINE.KARLSEN@NORD.NO

### OMRÅDEUTVIKLING

#### På MYRERJORDET

- Etablering av treningsapparater, sandbaneanlegg, bocciabane, benker og grusvei
- Møteplass
- Inkludering

KONTAKT: HEIDI KARSrud NORDAL, HEIDI.KARSrud.NORDAL@BNA.OSLO.KOMMUNE.NO

### VOKSENENGA NÆRMILJØHAGE I BYDEL VESTRE AKER

- Lokalmiljø
- Sosial møteplass
- Aktivitetstilbud

KONTAKT: MARI ULLEBØ NEDBERGE, MARI.NEDBERGE@BVA.OSLO.KOMMUNE.NO

### HJEMJOBBHJEM

- Mobilitetskampanje
- Folkehelsearbeid
- Pendling

KONTAKT: TORE GLETTE-IVERSEN, TORE.GLETTE-IVERSEN@ROGFK.NO

### KARTLEGGING OG VERDSETTING AV FRILUFTSLIVSOMRÅDER:

- Nasjonalt kartleggingsarbeid
- Systematisere kunnskap om friluftslivsområdene i alle kommunene i Norge

KONTAKT: TORE GLETTE-IVERSEN, TORE.GLETTE-IVERSEN@ROGFK.NO

### FOLK 1 og FOLK2

- Kultur
- Helse
- Tverrfaglig samarbeid

KONTAKT: MARGUNN SKJEI KNUDTSSEN, MARKNU@TRONDELAGFYLKE.NO

### OMRÅDELØFT KOLSTAD/SAUPSTAD

- Områdeutvikling
- Inkludering
- Mangfold

KONTAKT: ARE RISTO ØYASÆTER, ARE-RISTO.OYASETER@TRONDHEIM.KOMMUNE.NO

### TOPPTURER I ÅSNES KOMMUNE

- Turgåing
- Fysisk aktivitet
- Natur

KONTAKT: LINDA STRAND, LINDA.STRAND@ASNES.KOMMUNE.NO

### AKTIV I 100

- Turfelleskap
- Natur
- Inkludering

KONTAKT: KJETIL VAAGE, KJETIL.VAAGE@EIDSKOG.KOMMUNE.NO

### «VEKTERVEIEN»

- Tursti
- Sykkelvei
- Nærmiljø

KONTAKT: KJETIL VAAGE, KJETIL.VAAGE@EIDSKOG.KOMMUNE.NO

## FLERE EKSEMPLER MED TILHØRENDE KONTAKTINFORMASJON

### HELSEFREMMEDE ALDERDOM

#### FRISKLIV SENIOR

- Aktivitetstilbud
- Livsstilskurs
- Trening

KONTAKT: HEIDI EIDSKREM, HEIDI.EIDSKREM@ROYKEN.KOMMUNE.NO

#### PROSJEKT ALDERS- OG DEMENSVENNLIG BYDEL I PERIODEN 2015-2017.

- Alders- og demensvennlig tiltak
- Politisk forankring
- Tverrsektorielt arbeid og medvirkning

KONTAKT: HEIDI KARSRUD NORDAL  
HEIDI.KARSRUD.NORDAL@BNA.OSLO.KOMMUNE.NO

#### RUTER ALDERSVENNLIG TRANSPORT

- Fleksibel transportløsning for eldre 67+
- Nærmiljø
- Inkludering

KONTAKT: HEIDI KARSRUD NORDAL  
HEIDI.KARSRUD.NORDAL@BNA.OSLO.KOMMUNE.NO

#### UTDELING AV SANDSEKKER

- Målgruppe: Seniorer
- Fallforebygging
- Folkehelsearbeid

KONTAKT: HEIDI KARSRUD NORDAL  
HEIDI.KARSRUD.NORDAL@BNA.OSLO.KOMMUNE.NO

#### RULLATORLØPET

- Aktivitetsdag for seniorer
- Sosialt samvær
- Fysisk aktivitet

KONTAKT: HEIDI KARSRUD NORDAL  
HEIDI.KARSRUD.NORDAL@BNA.OSLO.KOMMUNE.NO

#### ALDERSVENNLIG BY

- Kommunikasjon og medvirkning
- Samfunnsdeltagelse
- Utendørsområder og fysisk aktivitet

KONTAKT: ANNE BERIT RAFOSS  
ANNEBERIT.RAFOSS@BYR.OSLO.KOMMUNE.NO

#### "STERK OG STØDIG"

- Fallforebyggende treningsgrupper for eldre
- Nasjonalt konsept
- Forebygging

KONTAKT: RANDI GRANBO, RANDI.GRANBO@NTNU.NO

#### FALLFOREBYGGENDE TRENINGSGRUPPE

- Lavterskel tilbud for eldre over 65 år
- Fysisk helse
- Sosialt samvær

KONTAKT: STINE HELLEBERGSHAUGEN  
STINE.HELLEBERGSHAUGEN@HAMAR.KOMMUNE.NO

#### HELSEKAFE OG FRISKLIVSENIOR

- Forebygge ensomhet og passivitet
- Aktiv møteplass for voksne og eldre
- Lavterskeltilbud

KONTAKT: STINE HELLEBERGSHAUGEN  
STINE.HELLEBERGSHAUGEN@HAMAR.KOMMUNE.NO

#### GAMMELDANS VED YTTERØY HELSETUN

- For beboere ved sykeheim, omsorgsboliger og hjemmeboende i annen boform
- Musikk og bevegelse
- Sosialt samvær

KONTAKT: KRISTIN HAUGDAHL NØST  
KHN@LEVANGER.KOMMUNE.NO

#### GUBBETREFF

- Møteplass
- Sosialt samvær
- Lokalsamfunn

KONTAKT: KJETIL VAAGE, KJETIL.VAAGE@EIDSKOG.KOMMUNE.NO



## ● SPØRRESKJEMA SOM BLE BENYTTET FOR INNHEMING AV INFORMASJON OM SALUTOGENE TILTAK

### TILTAKET/PROSJEKTET/AKTIVITETEN/ VIRKSOMHETEN (HERETTER «TILTAKET»)

- 1 Tittel på tiltaket:
- 2 Gi en kort beskrivelse av tiltaket (ca. 250 ord).
- 3 Hvilken kategori tilhører tiltaket/  
virksomheten inn under?
  - Barnehage
  - Skole
  - Helsetjenesten
  - Møteplass/lokalsamfunn
  - Institusjoner
  - Arbeidsliv
  - Frivillig sektor
  - Annet, beskriv:
- 4 Hvem står bak tiltaket og hvorfor ble det satt i gang?
- 5 Hver lenge har tiltaket pågått?
- 6 Náværende status?
  - Planleggingsfase
  - Pågående
  - Implementert på en kontinuerlig basis
  - Fullført - Ingen planer for oppfølging
  - Fullført - Oppfølgingsplaner
  - Annet, beskriv:

### FORMÅL OG MÅLGRUPPE

- 7 Hva er formålet?
- 8 Hvilke målsetninger finnes?  
Hvordan måles disse?
- 9 Hvem er målgruppen?
- 10 På hvilken måte kan tiltaket tenkes å være med på å fremme livskvaliteten blant deltagerne?  
Gi en kort beskrivelse.

### GJENNOMFØRING

- 11 Beskriv de viktigste aktivitetene for å iverksette tiltaket (eks. opprette en planleggingsgruppe, snakke med politikere, søke midler osv.)?
- 12 Hvor mange deltagere var/er involvert?
- 13 Var målgruppen med i planleggingen av tiltaket? Gi en kort beskrivelse.
- 14 Finnes det samarbeidspartnere?  
Hvis ja, gi en kort beskrivelse.
- 15 Hvordan finansieres tiltaket?

### EVALUERING

- 16 Er tiltaket evaluert? Hvis ja, hvilke metoder ble/blir brukt? Gi en kort beskrivelse.
- 17 Hva ble målt?
- 18 Hva er hovedfunnene i evalueringen?
- 19 Ble tilfredshet/opplevelse av livskvalitet blant deltagerne målt? Hvis ja, hvordan?
- 20 Var deltagerne fornøyd (ja/nei)?

### VIKTIGE ERFARINGER

- 21 Hvilke var de viktigste suksessfaktorene?  
Vennligst beskriv.
- 22 Fantes det noen hindringer (økonomisk, prosess)? Vennligst beskriv.
- 23 Hvis tiltaket skal gjennomføres et annet sted, hva er viktig å vurdere (lovgivning, logistikk, opplæring osv.)?
- 24 Hva er positivt for din kommune med et slikt tiltak?

### KILDER/KUNNSKAPSBASE

- 25 Dersom tiltaket baserer seg på et vitenskapelig og/eller erfarings basert grunnlag, vennligst beskriv.
- 26 Finnes noe materiale om tiltaket?  
Hvis ja, legg ved eller oppgi lenker.

### KONTAKTINFORMASJON

Vennligst oppgi kontaktperson, telefonnummer og epostadresse.



---

TAKK TIL PROSJEKTGRUPPEN SOM HAR UTVIKLET DETTE INSPIRASJONSHEFTET:

FOR NTNU SENTER FOR HELSEFREMMEDE FORSKNING: GEIR ARILD ESPNES OG CAMILLA NGUYEN

FOR HELSEFREM: SYNNØVE OSMUNDSEN, HARALD ERIKSEN OG ANNETTE SETT GJESSING

ILLUSTRASJONER: METTE STRØMSTED

GRAFISK DESIGN: LINN RAMSTAD/FORM-å-LINN

---

INSPIRASJONSHEFTET PUBLISERES SOM EN DEL AV RAPPORTSERIEN  
TIL NTNU SENTER FOR HELSEFREMMEDE FORSKNING.



NORGE, NOVEMBER 2018  
RAPPORTSERIE NTNU SENTER FOR HELSEFREMMEDE FORSKNING

ISBN DIGITAL: 978-82-93158-45-5  
ISBN PRINT: 978-82-93158-44-8

