

2018 –
2021

Temaplan for folkehelse



Gunn Eliassen og Dag Lichtwarck
Træna kommune
Vedtatt av Træna kommunestyre i møte
20.06.2018 sak 20/18

Innhold

INNLEDNING.....	2
HVA ER FOLKEHELSEARBEID.....	2
VIKTIGHETEN AV FOLKEHELSEARBEID.....	2
JURIDISK FORANKRING.....	3-4
KOMMUNENS LANGSIKTIGE HOVEDMÅL FOR FOLKEHELSE.....	4
Oversikt.....	4
Kunnskapsgrunnlag og Planstrategi (§ 5 og 6 første ledd i folkehelseloven).....	5
KOMMUNENS SATSNINGSOMRÅDER PÅ FOLKEHELSE(§6 andre ledd og §§ 4 og 7 i folkehelseloven).....	5-6
Hovedutfordringer i Træna Kommune.....	6
Tiltaksområde A – LIVSSTILSYKDOMMER.....	6-8
Tiltaksområde B – LEVEKÅR (inntekt, jobb, sosiale forhold, psykisk helse).....	8-9
Tiltaksområde C – ALDERDOM.....	10
Vedlegg (nærmere beskrivelse av hvert enkelt tiltak).....	11-20

INNLEDNING

I 2016 startet Træna kommune et arbeid med å gå igjennom alle planer, redusere disse i omfang og bli mer målrettet i sitt arbeid. Her ble det viktig å samle vår satsning gjennom en oppdatert Kommuneplan, som skal bidra til å peke ut diverse delmål som vi ønsker å oppnå de kommende årene.

Kommuneplanens Samfunnsdel – Træna 2030 (vedtatt av Træna kommunestyre 20.04.2017 sak 5/17) har

visjonen: TRÆNA= LIVSKRAFT, KREATIVITET OG MANGFOLD,

tre hovedmål:

- 555 fastboende Trænværing
- Et allsidig næringsliv
- Træna rollemodell for gode småsamfunn

og fem satsningsområder:

- Bostedsattraktivitet (livsfaseperspektiv)
- Næringsliv i utvikling (sysselsetting & næringsliv)
- Miljøsmart øysamfunn
- Kommunikasjon og infrastruktur
- Træna kommune som organisasjon

To av delmålene i satsningsområdet Bostedsattraktivitet er at «*Vi har et godt og trygt samfunn å vokse opp i*» og «*Vi er en helsefremmende kommune*». En av strategiene i sistnevnte delmål er at vi skal ha en årlig rullering av temaplanene for folkehelse og fysisk aktivitet.

Denne temaplanen fokuserer på et systematisk folkehelsearbeid med målbare tiltak.

HVA ER FOLKEHELSEARBEID

Folkehelsearbeid er samfunnets totale innsats for å opprettholde, bedre og fremme befolkningens helse gjennom å svekke faktorer som medfører helserisiko, og styrke faktorer som bidrar til bedre helse. Dette innebærer både helsefremmende og forebyggende arbeid, hvor formålet er å styrke faktorer som fremmer helsen, og samtidig reduserer faktorer som truer helsen.

VIKTIGHETEN AV FOLKEHELSEARBEID

Det må skapes gode forutsetninger for at enkeltindividet selv skal kunne ta ansvar for egen helse. Ekstra tilrettelegging må gjøres for utsatte grupper, for eksempel i forhold til personer med kroniske sykdommer. Praktisk tilrettelegging er også nødvendig for at alle grupper kan delta i samfunnet på lik linje, også forflytningshemmede. Dette gjelder så vel skole og arbeidsliv som i fritid.

JURIDISK FORANKRING

LOV 2011-06-24-29: Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven)

Kapittel 2. Kommunens ansvar

§ 4. Kommunens ansvar for folkehelsearbeid

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

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

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

§ 5. Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i kommunen

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

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

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

Departementet kan gi nærmere forskrifter om krav til kommunens oversikt.

§ 6. Mål og planlegging

Oversikten etter § 5 annet ledd skal inngå som grunnlag for arbeidet med kommunens planstrategi. En drøfting av kommunens folkehelseutfordringer bør inngå i strategien, jf. plan- og bygningsloven § 10-1.

Kommunen skal i sitt arbeid med kommuneplaner etter plan- og bygningsloven kapittel 11 fastsette overordnede mål og strategier for folkehelsearbeidet som er egnet til å møte de utfordringer kommunen står overfor med utgangspunkt i oversikten etter § 5 annet ledd.

§ 7. Folkehelseiltak

Kommunen skal iverksette nødvendige tiltak for å møte kommunens folkehelseutfordringer, jf. § 5. Dette kan blant annet omfatte tiltak knyttet til oppvekst- og levekårsforhold som bolig, utdanning, arbeid og inntekt, fysiske og sosiale miljøer, fysisk aktivitet, ernæring, skader og ulykker, tobakksbruk og alkohol- og annen rusmiddelbruk.

Kommunen skal gi informasjon, råd og veiledning om hva den enkelte selv og befolkningen kan gjøre for å fremme helse og forebygge sykdom.

KOMMUNENS LANGSIKTIGE HOVEDMÅL FOR FOLKEHELSE

Kommunens langsiktige hovedmål for folkehelse og levekår er skissert på statlig nivå der folkehelseperspektivet fikk ny aktualitet som følge av den nye folkehelseloven, som trådte i kraft 1.1.2012. Den nye loven markerte et paradigmeskifte, fra «sykdomsperspektiv» til et «påvirkningsperspektiv». Kommunene ble gjennom dette pålagt et taktskifte i folkehelsearbeidet der man på et mye tidligere stadium skal forebygge de underliggende problemene. Videre er kommunene pålagt et systematisk folkehelsearbeid gjennom hele organisasjonen der forvaltningen av folkehelsearbeidet skjer på en slik måte at utfordringene i kommunen gir grunnlag for satsningsområdene.

Mål og strategier for folkehelsearbeidet er med andre ord hele kommunens ansvar og har betydning for å få til en helsefremmende lokalsamfunnsutvikling. Kommunen skal i sitt arbeid med kommuneplaner etter plan- og bygningsloven fastsette overordnede mål og strategier for kommunens folkehelsepolitikk. Utgangspunktet for utarbeidelse av mål og strategier skal være folkehelseutfordringer som kommunen har identifisert.

Helsedirektoratet illustrerer et *Systematisk folkehelsearbeid* slik:



Oversikt

Opgaven med å ha oversikt over folkehelsen (helsetilstand og påvirkningsfaktorer) innebærer følgende:

- Å utarbeide et oversiktsdokument hvert fjerde år som grunnlag for kommunens planstrategi, kommuneplan og styring og
- Å ha løpende oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer som grunnlag for kommunene ivaretagelse av helsehensyn i planlegging, tiltak, aktiviteter m.m.

Kunnskapsgrunnlag og Planstrategi (§ 5 og 6 første ledd i folkehelseloven)

I arbeidet med kommuneplanen og våre andre planer ble det fort avdekket at vi trengte en god plattform for det videre arbeidet, da planarbeid kan sammenlignes med det å navigere: *Først må man finne sin nåværende posisjon for å kunne sette kursen til det nye ønskede målet.*

Et kunnskapsgrunnlag som redegjør for nåsituasjonen og viktige utviklingstrekk i Træna ble derfor utarbeidet på 8 ulike områder; Demografi og befolkningsprognoser, Levekår og levevaner, Næringsliv og sysselsetting, Utdanning, Miljø og bærekraftig utvikling, Areal og infrastruktur, natur- og friluftsområder, Kultur og Samferdsel.

I den påfølgende vedtatte kommunale planstrategi for 2016-2020 sier blant annet at Folkehelseplan skal innarbeides i Kommuneplanens samfunnsdel. Kapitlet levekår og levevaner handler om utfordringer og muligheter knyttet til helsefremmende arbeid og en utfordring vi har i Træna er å få kunnskap om befolkningen – Træna har for liten befolkning til at tall kan anonymiseres og derfor er de ikke tilgjengelige i offentlige statistikker.

Folkehelseprofilen for 2017 sier på flere områder at «det er utilstrekkelig tallgrunnlag for å vise». I vårt kunnskapsgrunnlag har vi derfor i hovedsak benyttet tall fra Nordland, da vi vurderer at vår befolkning ikke skiller seg nevneverdig fra resten av fylket.

I arbeidet med kunnskapsgrunnlaget så vi at det over tid har vært arbeidet med å utarbeide en folkehelseplan i vår kommune. Når offentlig statistikk er lite tilgjengelig, mener vi at en helsesøster sammen med informasjon fra lege, de som arbeider med barn og unge og andre nøkkelpersoner i vår organisasjon kan bidra med den kunnskapen som trengs og at det i tillegg til en folkehelseplan bør utarbeides en tversektoriell oppvekstplan som ivaretar barn fra fødselen av og i overgangen til «voksenlivet».

Træna kommune har ansatt en helsesøster i deltidsstilling og en ekstra fysioterapeut, også denne i deltidsstilling, som skal ha ansvaret for å utarbeide en tiltaksplan på folkehelse både inn mot skole og barnehage samt befolkningen for øvrig.

KOMMUNENS SATSNINGSOMRÅDER PÅ FOLKEHELSE (§6 andre ledd og §§ 4 og 7 i folkehelseloven)

Et av delmålene i kommuneplanen er at vi skal være en helsefremmende kommune og strategiene er at vi da skal ha:

- Årlig rullering av temaplanene for folkehelse og fysisk aktivitet
- God legedekning ved egen kommunalt fast ansatt lege
- Lavterskeltilbud med nærmiljøanlegg med fokus på fysisk aktivitet
- Tilrettelegge for å benytte hele øykommunen til aktivitet og naturopplevelser
- Helsestasjon for alle aldersgrupper

Godt folkehelsearbeid handler også om å utjevne sosial ulikhet i helse. Helsedirektoratet sier at to prinsipper som er viktige å følge i utformingen av tiltak er:

- Befolkningsrettede strategier i kombinasjon med høyrisikostrategier og
- Innsats rettet mot de grunnleggende årsakene til helseforskjellene.

Når forskere gir råd om innretning av tiltak for å redusere sosiale ulikheter i helse legger de vekt på følgende to prinsipper (Dahl et. Al. 2014):

1. Vi trenger brede, befolkningsrettede strategier – tiltak som når alle – i tillegg til tiltak spesifikt rettet mot høyrisikogrupper. Høyrisikostrategier alene vil ikke være tilstrekkelig.
2. Tiltak må rettes mot alle ledd i årsakskjeden som fører til sosial ulikhet i helse. Ikke minst er det viktig med innsats mot de grunnleggende, sosiale årsakene til helseforskjeller, de såkalte helsedeterminantene.

For Træna betyr dette blant annet at kunnskap om helsetilstanden til vår befolkning vil kunne gi muligheter for å måle denne over tid og vurdere effekt av ulike tiltak som iverksettes.

Det hjelper lite om en kun lager tiltak for den delen av befolkningen som i utgangspunktet er friske og aktive. Når dette er sagt er det viktig å unngå stigmatisering av enkeltgrupper, slik at universelle tiltak ofte vil være med på å nå risikogrupper, de virker mindre stigmatiserende og de bidrar ofte til å forebygge at folk ekskluderes og havner i utsatte grupper. Det bør med andre ord være en balanse mellom målrettede og universelle tiltak – og målrettingen må gjøres med omhu.

Temaplan for folkehelse bør også ses i sammenheng med plan for fysisk aktivitet og naturopplevelser – som blant annet bør støtte opp om et godt nærmiljø hvor barn og unge kan være aktive uten at det er organisert.

Hovedutfordringer i Træna Kommune

Det har vært gjennomgått tilgjengelig informasjon fra offentlige statistikker for Træna Kommune og Nordland fylkeskommune. Gjennom dette arbeidet har satsingsområder som bør fokuseres på i et folkehelseperspektiv i perioden fremover blitt identifisert. Dette innebærer livsstilssykdommer, lavt aktivitetsnivå, psykisk helse og forebygging av sykdom/skade hos den eldre delen av befolkningen.

Tiltaksområde A – LIVSSTILSYKDOMMER

Livsstilssykdommer kan defineres som enhver sykdom som har sammenheng med hvordan en person lever. Faktorer som kosthold, fysisk aktivitet, røyking, alkoholinntak og måten vi lever på påvirker vår disposisjon for å få livsstilssykdommer. På generell basis kan man si at de viktigste tiltakene er åpenbare; spise sunnere, bli mer fysisk aktive, slutte å røyke, minske alkoholforbruk og bedre miljøforholdene i samfunnet. Eksempler på livsstilssykdommer er type 2-diabetes, KOLS, koronar hjertesykdom og overvekt.

Brukere av legemidler for behandling av type 2-diabetes er lavere i Træna kommune enn i Nordland fylke og landet for øvrig i perioden 2012-2016. Det samme ser vi for behandling av KOLS (kommunehelse statistikkbank- FHI). Når det gjelder behandlingen av hjerte- og karsykdommer på sykehus viser derimot statistikken høyere forekomst i Træna kommune enn i resten av landet (Folkehelseprofilene 2016, 2017 og 2018). Antall dødsfall og/eller sykehusinnleggelser per 1000 innbyggere viser 28,3 i Træna, sammenlignet med 18,4 i

Nordland og 17,9 i resten av landet (Folkehelseprofil 2018). Ser man på tidligere statistikk har tallene vært tilnærmet slik siden 2012. Totalbildet når det gjelder hjerte- og karsykdom er derfor sprikende, men viser at Træna har en utfordring med akutte hjerte- og karsykdommer i forhold til resten av landet.

Statistikk over aktivitetsnivå i Træna kommune er begrenset, men tallene for Nordland fylkeskommune viser at Nordland ikke skiller seg nevneverdig ut sammenlignet med resten av landet. Likevel er lavt aktivitetsnivå et nasjonalt problem da kun ca. 1/3 av voksne tilfredsstillende folkehelseinstituttet anbefalinger for fysisk aktivitet (FHI).

I tillegg viser folkehelseprofilene for 2016, 2017 og 2018 at andelen med overvekt, inkludert fedme, er høyere i Træna enn i landet som helhet, vurdert etter resultater fra nettbasert sesjon 1 for gutter og jenter. Gjennomsnittstall fra 2013-2016 viser at Træna kommune ligger på 39,6 %, mot 27,6 % i resten av fylket og 22,5 % i resten av landet (Folkehelseinstituttet – Kommunehelse statistikkbank). Tilsvarende tall hentet fra folkehelseprofilen 2018 viser andelen med overvekt, inkludert fedme, ligger på 40 % for Træna, 28 % for Nordland og 23 % for resten av landet. Gjennomsnittstall for overvekt i hele landet viser også at en av tre menn er overvektige og menn i Nordland ligger godt over landsgjennomsnittet (Levekårsundersøkelsen - SSB).

Lavt aktivitetsnivå og redusert fysisk aktivitet øker risikoen for en rekke sykdommer, blant annet diabetes type 2, hjerte- og karsykdommer, hjerneslag, overvekt/fedme og enkelte former for kreft. Fedme i seg selv øker risikoen for flere av de nevnte sykdommene. Økt fysisk aktivitet kan derimot redusere risikoen og gir også flere leveår med god helse (kvalitetsjusterte leveår), både lengre levetid og økt livskvalitet (FHI). Dette viser at lavt aktivitetsnivå og overvekt/fedme er en folkehelseutfordring og bør være en del av satsingsområdene for folkehelsearbeidet i årene fremover.

Dagens helsetilstand og morgendagens helseutfordringer er i stor grad knyttet til hvordan folk lever livene sine. Det er derfor viktig at dette temaet tas opp hvis en skal nå delmålet om å være en helsefremmende kommune. Å arbeide med dette blant barn og unge gir ringvirkninger også til de voksne og bør derfor også være et av kommunens satsingsområder i folkehelsearbeidet.

Tiltak A1 – Økt kunnskap om aktivitetsnivå til barn og ungdom

Ansvarlig: Folkehelsekoordinator, helsesøster og ansatte i skole/barnehage

Beskrivelse: Ytterligere kartlegging av aktivitetsnivå til barn og ungdom

Tiltak A2 - Økt fysisk aktivitet blant barn og ungdom

Hovedansvarlig: Ansatte i skolen.

Beskrivelse: En skoledag viet til fysisk aktivitet

Tiltak A3 – Legge til rette for økt fysisk aktivitet for hele befolkningen

Ansvarlig: Træna jakt -og fiskeforening

Beskrivelse: Polarsirkeltrimmen

Tiltak A4 – Legge til rette for økt fysisk aktivitet for hele befolkningen

Hovedansvarlig: Fysioterapeut Dag Lichtwarck

Beskrivelse: Sykle til jobben-aksjonen

Tiltak A5 – Livsstilsprogram

Hovedansvarlig: Fysioterapeutene i kommunen.

Beskrivelse: Foredrag om kosthold og trening, oppfølging med kostplan, treningsplan og gruppetrening

Tiltaksområde B – LEVEKÅR (inntekt, jobb, sosiale forhold, psykisk helse)

Levekår handler om økonomi, hvordan vi bor, jobbforhold, sosiale forhold og vår psykiske velvære. Det handler om relasjonene vi har til andre mennesker, både de nærmeste og generelt. Hvordan vi har det kan knyttes til stedet vi bor, boligen og nærmiljøet, og om vi føler oss trygge – fysisk, sosialt og materielt.

Træna har en befolkning som følger nasjonale sammensetninger i alder og kjønnsfordeling. Træna har noe lavere andel nyfødte enn øvrige kommuner på Helgeland, men noe høyere andel barn i aldersgruppen 6-15 år. Andelen fra 67 år og eldre er noe lavere enn for øvrige kommuner (Kommunal planstrategi for Træna kommune 2016-2020).

Fiskerinæring og offentlig forvaltning har vært, og er fortsatt, den næringen som sysselsetter flest personer i Træna. Sysselsetningsgraden i Træna er bra, med kun 2,3 % arbeidsledighet (Kommunal planstrategi for Træna kommune 2016-2020).

Det samlede sykefraværet i Nordland har hatt en nedgang på 0,3 % i perioden 2010-2014. I samme periode har Træna hatt et lavere legemeldt sykefravær enn resten av landet. Det samme gjelder tallene for uførhet.

Træna har en større andel barn som bor med enslige forsørgere sammenlignet med Nordland fylke og landet for øvrig, og når det gjelder andelen barn (0-17 år) som bor i husholdninger med lav inntekt ligger Træna høyere enn landet som helhet (Folkehelseprofilene for 2016 og 2017). Andelen barn som bor i husholdninger med lav inntekt har økt fra 15 % i 2015 til 24 % i 2016 i Træna. Dette har endret seg og Folkehelseprofilen for 2018 viser at Træna ikke lenger skiller seg entydig fra resten av landet. Dette viser at disse tallene kan variere fra år til år og bør undersøkes nærmere hvis det skal ha en verdi. Lav inntekt defineres som under 60 prosent av nasjonal medianinntekt.

Når det gjelder psykisk helse skriver Nordland fylkeskommune i sitt Kunnskapsgrunnlag (2015) at flere kilder viser en tendens til økning i psykiske plager, både målt med legemiddelbruk, kontakt med fastlege/legevakt på grunn av psykiske symptomer og spørreundersøkelser. Nyere undersøkelser viser at mange unge og voksne har plager som for eksempel bekymring, følelse av nedtrykthet/depresjon, ensomhet og håpløshet med tanke på fremtiden. Det er ingenting som tyder på, etter å ha forevist lokal lege denne informasjonen, at dette ikke er noe som er et faktum også i Træna. Tall fra Ungdata for Nordland fylkeskommune stemmer også overens med dette (Kommunal planstrategi for Træna kommune 2016-2020).

Antall brukere av legemidler ved psykiske lidelser viser en tendens til større forbruk i Træna kommune enn i Nordland og resten av landet. Standardisert per 1000 innbyggere viser tallene for 2012-2014: 71,6 i Træna, 65,6 i Nordland og 67,8 i hele landet. I 2014-2016: 76,4 i Træna, 67,4 i Nordland og 69,2 i hele landet (Folkehelseinstituttet - Kommunehelsestatistikkbank).

En ser en reduksjon i trivsel på skolen i 7. og 10. klasse i løpet av de siste 5 årene. Statistikken fra Folkehelseinstituttet viser at det i skoleår 2007/2008-2011/2012 var 87 prosent som trivdes på skolen på Træna, mens det i skoleår 2011/2012-2016/2017 kun var 50 prosent som svarte at de trivdes på skolen. Dette kan også sammenlignes med 80 prosent i Nordland og 84 prosent i hele landet i 2007/2008-2011/2012, og 82 prosent i Nordland og 86 prosent i hele landet i 2011/2012-2016/2017. Det er en gradvis reduksjon av trivselen på skolen i Træna for hvert kull de siste fem årene. Dette er således en av de større utfordringene kommunen står ovenfor og bør undersøkes nærmere. Gjennom samarbeidsavtalen med Nordland fylkeskommune er Træna forpliktet til å satse på forebygging blant barn og unge, og blant annet skape helsefremmende barnehage og skole. Samarbeidsavtalen, kombinert med funn fra offentlige statistikker, gjør at dette er et av de viktigste satsingsområdene og vil prioriteres i folkehelsearbeidet de neste årene.

Tiltak B 1 - Økt kunnskap om den psykiske helsen til barn og ungdom

Ansvarlig: Folkehelsekoordinator, helsesøster og ansatte i barnehage/skole
Beskrivelse: Ytterligere kartlegging av den psykiske helsen til barn og ungdom

Tiltak B 2 - Verdensdagen for psykisk helse

Ansvarlig: Helsesøster, folkehelsekoordinator og ansatte i skolen.
Beskrivelse: Markering av verdensdagen for psykisk helse 10.10.18

Tiltak B 3 - Helsefremmende barnehage

Ansvarlig: Barnehagestyrer og folkehelsekoordinator
Beskrivelse: Kompetanseheving og skape en helsefremmende barnehage gjennom implementering av anbefalte kriterier

Tiltak B 4 - Helsefremmende skole

Ansvarlig: Kristine Monsen
Beskrivelse: Kompetanseheving og fullføre plan for helsefremmende skole etter mal fra Nordland fylkeskommune

Tiltaksområde C – ALDERDOM

Om lag 1/3 av alle over 65 år har minst én fallelisode pr. år og fall er en risiko for alvorlige benbrudd hos eldre – vanligvis i håndledd, hofte eller rygg. Fall skjer hyppigere ved økende alder og tidligere fall er en indikator for økt risiko for nye fall (NHI). I Træna kommune er det registrerte over 80 personer over 70 år på fastlegelisten og i den sammenheng er det viktig å iverksette tiltak for å forebygge falle. Skader i forbindelse med fall utgjør stor kostnad for samfunnet og for hjemmeboende eldre (over 70 år) er utgiftene estimert til 500 000 per hoftebrudd, hvor 50 % dekkes av kommunen (hjemmebaserte tjenester og sykehjem) og resterende deles mellom stat og kommune (rehabilitering). Det påfølgende året øker kostnadene til 800 000 - 1 000 000 per hoftebrudd (HiOA Rapport -Kostander knyttet til hoftebrudd).


I tillegg til direkte kostnader i form av helsetjenester vil et hoftebrudd også påvirke pasientens fysiske og psykiske helse på flere områder: smerte, funksjonssvikt, redusert selvstendighet, redsel for nye fall og tap av livskvalitet. Dette er utfordringer som er vanskelig å tallfeste, men bør ikke overses eller undervurderes (HiOA Rapport -Kostander knyttet til hoftebrudd).

Trening vil kunne bidra til økt fysisk funksjon, økt muskelstyrke i bena og bedre balanse (FHI). Dette er faktorer som påvirker fallrisiko og en fallforebyggende treningsgruppe kan i den sammenheng være et effektivt forebyggende tiltak. Erfaring tilsier også at slike tilbud har en stor sosiale betydning for deltakerne og vil derfor være et tiltak for den både den fysiske og psykiske helsen til den eldre delen av befolkningen i Træna kommune.

Tiltak C – Fallforebyggende gruppetrening for eldre.

Ansvarlig: Fysioterapeut Dag Lichtwarck

Beskrivelse: Balanse- og styrketrening for eldre i gruppe(r)

Tiltaksområde A	Livsstilsykdommer
TRÆNA KOMMUNE <i>Træna = livskraft, kreativitet og mangfold</i> 	Tiltak A1- Økt kunnskap om aktivitetsnivået til barn og ungdom


Navn på tiltaket	Aktivitetsnivå til barn og ungdom
------------------	-----------------------------------

Beskrivelse av tiltaket
<p>Det er behov for ytterligere kunnskap om aktivitetsnivået til barn og ungdom. Dette hentes inn gjennom kontinuerlig oppdatering av informasjon fra offentlige statistikker (SSB, folkehelseinstituttet, folkehelseprofilene osv.) for Træna kommune og Nordland fylkeskommune. Tall for både Træna og Nordland må benyttes fordi Trænas lave befolkningstall vanskeliggjør anonymisering og det er derfor færre tall tilgjengelig i offentlige statistikker sammenlignet med kommuner med større befolkning. Det vurderes at innbyggerne i Træna ikke skiller seg nevneverdig ut fra resten av Nordland, men for å kunne utnytte denne informasjonen må den ses i sammenheng med lokal kunnskap. Dette vil innhentes via arbeidshverdagen til de som jobber med barn og ungdom, blant annet ansatte i barnehage/skole og helsesøster. Mer spesifikk kartlegging kan også bli aktuelt, eks. spørreundersøkelser e.l., men dette må tilpasses og vurderes om det kan gjennomføres slik at krav om anonymisering og personvern overholdes.</p>

Ansvarlig for gjennomføring
Folkehelsekoordinator, helsesøster og ansatte i barnehage/skole.

Andre involverte, merknader etc.
Sektorleder for helse, lege og fysioterapeutene i kommunen.

Gjennomførbart
Vanskelig

Tiltaksområde A	Livsstilsykdommer
TRÆNA KOMMUNE <i>Træna = livskraft, kreativitet og mangfold</i> 	Tiltak A2- Økt fysisk aktivitet blant barn og ungdom


Navn på tiltaket	Alle i bevegelse
------------------	------------------

Beskrivelse av tiltaket
Daglig fysisk aktivitet og perioder med høy puls er viktig for å gi elevene en helsefremmende skolehverdag. Alle i bevegelse er et arrangement i samarbeid mellom prosjektet Helsefremmende skoler i Nordland og Nordland idrettskrets. Dette er en dag som skal gi elevene mulighet til å være aktive og prøve nye idretter og aktiviteter. Dagen arrangeres på samme dato på skolene i Nordland og skal fungerer som en påminnelse og inspirasjon for fortsatt å skape eller være helsefremmende skoler.

Ansvarlig for gjennomføring
Ansatte i skolen.

Andre involverte, merknader etc.
Aktuelt med samarbeid med lokalt idrettslag og/eller foreninger.

Gjennomførbart
Lett

Tiltaksområde A	Livsstilsykdommer
TRÆNA KOMMUNE <i>Træna = livskraft, kreativitet og mangfold</i> 	Tiltak A3- Legge til rette for økt fysisk aktivitet i befolkningen


Navn på tiltaket	Polarsirkeltrimmen
------------------	--------------------

Beskrivelse av tiltaket
<p>Polarsirkeltrimmen er et samarbeid mellom Polarsirkelen friluftsråd, folkehelsekoordinatorene i Træna, Lurøy, Rødøy, Nesna, Rana, Hemnes og Hattfjelldal kommune og går ut på å besøke ulike trimkasser ute i naturen. Man kan registrere besøk via bøker eller en kode som ligger i kassene. Koden registreres på nettsiden (http://www.telltur.no/polarsirkelen/). I Træna kommune er det satt opp trimkasser på Husøya, Sanna og på Selvær. Målet med Polarsirkeltrimmen er å oppmuntre den enkelte til fysisk aktivitet i naturen.</p>

Ansvarlig for gjennomføring
<p>Træna Jakt og Fiskeforening har ansvar for å vedlikeholde postene og sørge for at Polarsirkeltrimmen er tilgjengelig for kommunens innbyggere.</p>

Andre involverte, merknader etc.

Gjennomførbart
Lett

Tiltaksområde A	Livsstilsykdommer
TRÆNA KOMMUNE <i>Træna = livskraft, kreativitet og mangfold</i> 	Tiltak A4- Legge til rette for økt fysisk aktivitet i befolkningen


Navn på tiltaket	Sykle til jobben-aksjonen
------------------	---------------------------

Beskrivelse av tiltaket
<p>Sykle til jobben-aksjonen er en landsomfattende konkurranse som skal bidra til økt aktivitet i hverdagen for befolkningen. Den startet 19. april og varer frem til 17.juni. Det er en lavterskelkonkurranse og alle former for fysisk aktivitet kan registreres via sykletiljobben.no eller konkurransens egen app. Man kan delta alene eller på lag sammen med venner/kolleger og det er mulig å vinne fine premier. Deltakelsen er gratis i Nordland og målet er å gi deltakerne motivasjon til å holde seg fysisk aktiv, uavhengig av hvilken aktivitet eller nivå. Konkurransen har blitt annonsert via sosiale media, mail til aktuelle arbeidsgivere og på oppslagstavler rundt i kommunen.</p>

Ansvarlig for gjennomføring
Fysioterapeut Dag Lichtwarck.

Andre involverte, merknader etc.

Gjennomførbart
Lett

Tiltaksområde A	Livsstilsykdommer
TRÆNA KOMMUNE <i>Træna = livskraft, kreativitet og mangfold</i> 	Tiltak A5 - Livsstilsprogram


Navn på tiltaket	Sunn fornuft
------------------	--------------

Beskrivelse av tiltaket
<p>I løpet av høsten skal en av fysioterapeutene i kommunen arrangere et kurs for pasienter med overvekt/fedme. Deltakerne må være over 18 år og deltakelsen er gratis. Kurset vil inneholde undervisning om kosthold og trening, kostplan, treningsplan og gruppetrening. Etter kurset er det et ønske at deltakerne skal fortsette med økt aktivitet og gjerne sammen i form av en lavterskelgruppe som styres av deltakerne selv. Det endelige målet er en varig livsstilsendring.</p>

Ansvarlig for gjennomføring
Fysioterapeutene i kommunen.

Andre involverte, merknader etc.

Gjennomførbart
Middels

Tiltaksområde B	Levekår
TRÆNA KOMMUNE <i>Træna = livskraft, kreativitet og mangfold</i> 	Tiltak B1 – Økt kunnskap om den psykiske helsen til barn og ungdom


Navn på tiltaket	Psykisk helse barn og ungdom
------------------	------------------------------

Beskrivelse av tiltaket
<p>Det er behov for økt kunnskap om den psykiske helsen til barn og ungdom. Dette hentes inn gjennom kontinuerlig oppdatering av informasjon fra offentlige statistikker (SSB, folkehelseinstituttet, folkehelseprofilene, elevundersøkelsen) for Træna kommune og Nordland fylkeskommune. Tall for både Træna og Nordland må benyttes fordi Trænas lave befolkningstall vanskeliggjør anonymisering og det er derfor færre tall tilgjengelig i offentlige statistikker sammenlignet med kommuner med større befolkning. Det vurderes at innbyggerne i Træna ikke skiller seg nevneverdig ut fra resten av Nordland, men for å kunne utnytte denne informasjonen må den ses i sammenheng med lokal kunnskap. Dette vil innhentes via arbeidshverdagen til de som jobber med barn og ungdom, blant annet ansatte i barnehage/skole og helsesøster. Mer spesifikk kartlegging kan også bli aktuelt, eks. spørreundersøkelser e.l., men dette må tilpasses og vurderes om det kan gjennomføres slik at krav om anonymisering og personvern overholdes.</p>

Ansvarlig for gjennomføring
Folkehelsekoordinator, helsesøster og ansatte i barnehage/skole.

Andre involverte, merknader etc.
Sektorleder for helse, lege og fysioterapeutene i kommunen.

Gjennomførbart
Vanskelig

Tiltaksområde B	Levekår
TRÆNA KOMMUNE <i>Træna = livskraft, kreativitet og mangfold</i> 	Tiltak B2 - Verdensdagen for psykisk helse


Navn på tiltaket	Verdensdagen for psykisk helse
------------------	--------------------------------

Beskrivelse av tiltaket
<p>Verdensdagen for psykisk helse er en årlig markering som holdes over hele verden og markeres hvert år den 10. Oktober. Dagen skal øke kunnskap og åpenhet om psykisk helse og fremme gode levevaner. Målet er å gjøre det like lett å snakke om vår psykiske helse som vår fysiske. Årets tema er raushet. Raushet kan bety mye og i årets kampanje er det fokus på hvordan raushet kan gi bedre psykisk helse. Arrangementet gjennomføres i skolens i fellesareal og det vil bli framlegg om årets tema og ulike «stasjoner» med aktuelle temaer knyttet opp til psykisk helse og raushet.</p>

Ansvarlig for gjennomføring
Helsesøster, folkehelsekoordinator og ansatte i skolen.

Andre involverte, merknader etc.
Eventuelle innleide forelesere.

Gjennomførbart
Lett

Tiltaksområde B	Levekår
TRÆNA KOMMUNE <i>Træna = livskraft, kreativitet og mangfold</i> 	Tiltak B 3 - Helsefremmende barnehage


Navn på tiltaket	Helsefremmende barnehage
------------------	--------------------------

Beskrivelse av tiltaket
Etablere en helsefremmende barnehage innen 2019 gjennom implementering av anbefalte kriterier. Oppstartsmøte mellom ansatte i barnehagen, folkehelsekoordinator, helsesøster og evt. andre aktuelle samarbeidspartnere umiddelbart etter sommerferien. I tillegg skal det gjennomføres kompetanseheving av ansatte om barns fysiske og psykiske helse og/eller helsefremmende arbeid helse i løpet av høsten.

Ansvarlig for gjennomføring
Barnehagestyrer og folkehelsekoordinator.

Andre involverte, merknader etc.
Øvrige ansatte i barnehagen skal bidra for at barnehagen blir helsefremmende innen 2019.

Gjennomførbart
Middels

Tiltaksområde B	Levekår
TRÆNA KOMMUNE <i>Træna = livskraft, kreativitet og mangfold</i> 	Tiltak B 4 - Helsefremmende skole


Navn på tiltaket	Helsefremmende skole
------------------	----------------------

Beskrivelse av tiltaket
<p>Skolen er allerede godkjent som helsefremmende skole, men må fullføre plan for helsefremmende skole etter mal gitt av Nordland fylkeskommune for å få den endelige godkjenningen. Målet er å fullføre planen i løpet av 2018. I tillegg skal det gjennomføres kompetanseheving av ansatte om barns/ungdoms fysisk og psykiske helse og/eller helsefremmende arbeid i løpet av høsten.</p>

Ansvarlig for gjennomføring
Kristine Monsen.

Andre involverte, merknader etc.
<p>Øvrige ansatte i skolen og andre nødvendige etater skal bidra i arbeidet for å fullføre plan for helsefremmende skole. Folkehelsekoordinatoren har ansvar for å følge opp at midlene som er satt av til kompetanseheving brukes i løpet av 2018 og brukes innenfor de rammene fylkeskommunen ønsker.</p>

Gjennomførbart
Middels

Tiltaksområde C	Alderdom
TRÆNA KOMMUNE <i>Træna = livskraft, kreativitet og mangfold</i> 	Tiltak C - Fallforebyggende gruppetrening for eldre

Navn på tiltaket	Fallforebyggende treningsgruppe
------------------	---------------------------------

Beskrivelse av tiltaket
<p>Treningsgruppen gjennomføres i sykehjemmets lokaler på dagtid. Treningen varer i 45-60 minutter og vil bestå av både sittende og stående øvelser, med fokus på benstyrke og balanse. I etterkant blir det servert kaffe, vann og frukt slik at dette også kan bli en sosial arena. Alle deltakerne vil få utdelt et individuelt tilpasset egentreningsprogram som kan følges hjemme. Pasientene betaler egenandel som inngår under egenandelstak 2 og oppstart blir når gruppa fylles opp.</p>

Ansvarlig for gjennomføring
Fysioterapeut Dag Lichtwarck.

Andre involverte, merknader etc.

Gjennomførbart
Middels