

FOLKEHELSE OG KOMMUNEPLANLEGGING

Hensikten med denne moment- og tipsliste er å sikre at folkehelse som tema blir ivaretatt i kommunal planlegging, etter plan- og bygningsloven.

Moment- og tipslisten bygger på erfaringer fra utprøvningsarbeidet Helse i Plan og sjekklister utarbeidet, gjennom dette utprøvningsarbeidet, av regionale myndigheter, i et samarbeid mellom fylkeskommunene og fylkesmann -embetene, i Vestfold, Østfold og Møre og Romsdal.

Moment- og tipslisten må ikke betraktes som veileder i planarbeidet. Egen planveileder om kommuneplanlegging, innbefatter veileder til kommunal planstrategi, planprogram, kommuneplanens samfunns- og arealdel er under utarbeiding i regi av Miljøverndepartementet. Denne planveilederen vil foreligge sommer 2011.

Moment – og tipsliste er utarbeidet i et nært samarbeid mellom folkehelserådgi-verne i fylkesmannsembetene og Helsedirektoratet.

Listen vil bli vurdert revidert i løpet av en viss bruksperiode.

Folkehelse: (folkehelseloven)

Befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i befolkningen

Folkehelsearbeid:

Samfunnets innstas for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade og lidelse, og som beskytter mot helsetrusler, samt arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen.

Tverrsektorielt ansvar:

Vanskelige levekår kan ha sosiale - og helsemessige konsekvenser. Denne utfordringen kan ikke bare løses i helsesektoren, men må møtes med en bred tilnærming på mange områder. Løsningen ligger i samfunnsplanleggingen og er ikke et ansvar for helsevesenet alene.

Målgruppe for moment- og tipslista er primært folkehelserådgi-verne og planleggere i kommuner, fylkesmannsembeter og andre kommunale samarbeidspartnere. Hensikten med moment- og tipslista er å sikre at folkehelse som tema blir ivaretatt i kommunal planstrategi og den videre planprosessen. Lista skal dessuten kunne bidra til å inspirere til kommunale folkehelsedrøftinger.

Kommunale helse- og omsorgstjenester

Den tverrsektorielle og -faglige folkehelsepolitikken.

Folkehelsepolitikken overordnede mål er flere leveår med god helse i befolkningen som helhet og redusere sosiale helseforskjeller mellom ulike sosioøkonomiske grupper, etniske grupper og kvinner og menn. Vektingen av sosiale påvirkningsfaktorer innebærer en dreining av folkehelsearbeidet fra et sykdomsperspektiv til et påvirkningsperspektiv.

Sykdomsperspektivet tar vanligvis utgangspunkt i bestemte sykdommer eller tilstander, mens påvirkningsperspektivet har fokus mot faktorer som påvirker helsen. Dette peker mot den brede samfunnsrettede folkehelsepolitikken, med tiltak i alle sektorer for å kunne skape gode oppvekst – og levekår, og for å utvikle et samfunn som legger til rette for sunne levevaner, fremme felleskap, trygghet og deltakelse.

Påvirkningsperspektivet bidrar til å tydeliggjøre sammenhengen mellom faktorer, den sosiale fordelingen av disse påvirkningsfaktorene. Ofte vil hver enkelt påvirkningsfaktor kunne bidra til flere ulike helseproblemer og ansvarliggjøre flere sektors politikk- og ansvarsområde. En konsekvens av

påvirkningsperspektivet er at prioriteringer og tiltak må tydeliggjøres og synes i sektorplaner utenom helsesektoren. Folkehelsehensyn må derfor i større grad inngå som et viktig element i den generelle samfunnsplanleggingen ved at folkehelsearbeidet forankres i ordinære plan- og styringsdokumenter i fylker og kommuner og i øvrige samfunnsutviklingsstrategier. Dette er en forutsetning for å kunne møte helseutfordringene tidligere, før de gjør seg utslag i sykdomsutvikling og beslaglegger kapasitet i helsetjenesten.

Strategier i det lokale folkehelsearbeidet

Tradisjonelt har de nasjonale folkehelsestrategiene og det mer konkrete folkehelsearbeidet, nasjonalt og lokalt, vært relativt fragmenterte i sine satsinger, gjerne med utgangspunkt i et sykdoms-perspektiv. Utfordringsbildet med utgangspunkt i påvirkningsperspektivet viser at det er behov for nye strategiske tilnærminger i folkehelsearbeidet, der f.eks levevaneperspektivet som ernærings-utfordringer, inaktivitet, rus- og tobakksvaner med mer bør i større grad kobles tettere til levekårsperspektivet med fokus på

bakenforliggende faktorer og dermed i større grad må ansvarliggjøre andre sektorers fagområder.

En rekke evalueringer og rapporter har de siste årene vurdert det lokale og regionale folkehelsearbeidet. På dette grunnlaget er det mulig å identifisere flere sentrale strategier i det lokale og regionale folkehelsearbeidet.

- Forsterket innsats med hensyn til det lokale utfordringsbildet. I dette ligger det bl.a. behovet for økt innsats for å tilgjengeliggjøre data på kommunenivå fra nasjonale registre, utvikle et felles system for fylkesundersøkelser samt utvikle veiledningsmaterieell
- Det er behov for å gi folkehelse større oppmerksom i policy- og politikkkutforming. Sluttevalueringen av Helse i Plan viser at det er viktig å gjøre folkehelsearbeidet til en kontinuerlig politisk prosess for å påvirke planleggingen institusjonelt, strategisk, taktisk og operativt. Kommunene må gjøre folkehelsearbeidet til et prioritert område i sin samfunnsplanlegging.

- Det er viktig at kommunene tar samfunnsplanlegging og bruk av planloven aktivt i bruk i gjennomføring av Samhandlingsreformen, ny folkehelselov og ny helse- og omsorgslov.
- Det er viktig å videreutvikle verktøy for tverrsektorielt samarbeid om folkehelse.
- Det er viktig at regionale og sentrale myndigheter styrker sin veiledning overfor kommunene om miljørettet folkehelsearbeid, bl.a større vekt på sosiale miljøfaktorer.
- Det er viktig å tilføre kommuner og aktører på regionalt nivå god fagkompetanse om fremming og betydning av god folkehelse i kommunen om hvordan kommunepplaner og samfunnsplanleggingsverktøyet i ny planlov kan tas i bruk.

Utjevning av sosiale helseforskjeller bør drøftes og at det tydeliggjøres klare mål og aktivitet i planarbeidet.

Arbeidsprosess i kommunene:

1. Kartlegging og oversikt over kommunens utfordringer i planperioden, dvs demografisk utvikling og annet relevant statistikkgrunnlag.
2. Mål for utvikling av kommunen.
3. Prioriteringer som synliggjøres i planarbeidet.

1. Juridisk forankring.

Folkehelse som del av planarbeidet er hjemlet i Plan- og bygningsloven § 3 - 1:

Pkt. e: Legge til rette for god forming av bygde omgivelser, gode bomiljøer og gode oppvekst- og levekår i alle deler av landet

Pkt. f: Fremme befolkningens helse og motvirke sosiale helseforskjeller samt bidra til forebygging kriminalitet

Folkehelseloven § 6 og § 7: Mål og tiltak

Oversikten etter § 6 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 kap 11 fastsette overordnede mål og strategier for folkehelsearbeidet som er egnet for å møte de utfordringer kommunen står overfor med utgangspunkt i oversikten etter § 5, 2. ledd.

Kommunen skal iverksette nødvendige tiltak for å møte kommunens helseutfordringer, jf. § 5.

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

2. Proaktiv og reaktiv bruk av moment- og tipslista i planprosessen

Innspill på helsehensyn kan gjøres i ulike deler av planprosessen, men det er alltid avgjørende å være inne på et tidlig tidspunkt i planprosessen. Derfor er oppstartsmøter, planstrategiarbeid og planprogram viktige nivåer i planprosessen hvor det er mulig å påvirke.

I planprosessen kan tipslista brukes proaktivt, det vil si til innspill på et tidlig tidspunkt. Slik den er utformet, kan den også brukes reaktivt, det vil si til kontroll av planen etter den er lagt fram.

3. Litt om planprosessen

Nytt i siste plan- og bygningslov, er at alle kommuner skal ha en planstrategi som skal vedtas i løpet av det første året etter et valg (Pbl § 10-1). Dette sikrer politisk involvering i hver valgperiode. Planstrategien er ikke en egen plan, men et verktøy for å systematisere planarbeidet. Strategien skal basere seg på lokale utviklingstrekk (datagrunnlag), prioritere sektorenes planbehov samt vurdere revisjonsbehovet på gjeldende samfunnsdel og arealdel.

Innholdselementer i planprosessen:

Planstrategi omfatter:

Samfunnsutvikling og planbehov

Planprogram omfatter: Formål med planarbeidet, frister, deltakere, medvirkning, alternativer og utredningsbehov.

Samfunnsdelen omfatter: Langsiktige utfordringer, mål og strategier, alternative strategier, grunnlag for sektorenes planer, medvirkning og Handlingsdel. Handlingsdel kan integreres i Økonomiplan.

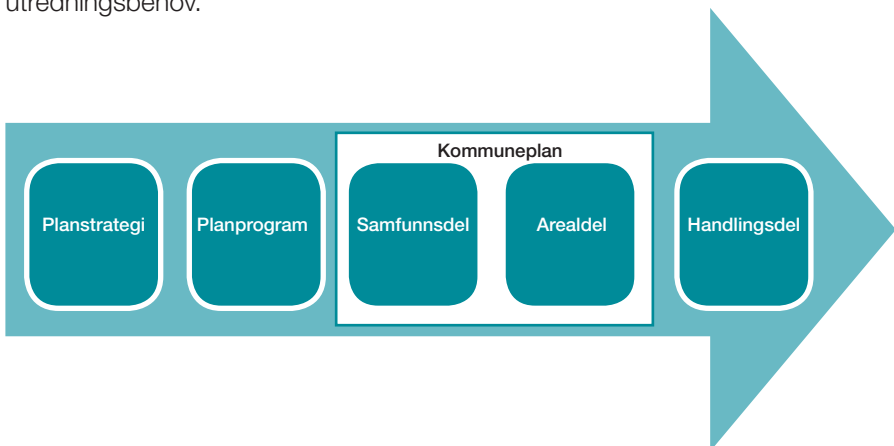
Arealdelen omfatter:

Arealdisponering.

Nye tiltak og ny arealbruk

Handlingsdelen omfatter:

(Kan inngå i Økonomiplanen): Kommunens virksomhet, prioriterte ressurser. Planleggings – og samarbeidsoppgaver. Skal vise hvordan målene kan nås innenfor de økonomiske rammene. Veiledere om kommunal planstrategi og om kommuneplanens samfunnsdel med handlingsdel utarbeides i regi av Miljøverndepartementet.



Veilederne ventes ferdig sommer 2011.

Handlingsdelen og økonomidelen skal revideres årlig og kan også slås sammen til et dokument. (Kommuneloven). Det er først i Økonomiplanen vi vil kunne se om planlagte folkehelse temaer vil kunne realiseres. Hvis ikke det bestemmes handlinger og settes av økonomi, da forblir alle gode intensjoner det navnet tilsier, - bare en plan. Ny pbl stiller strengere krav nå enn før til en sammenheng mellom de ulike plandelenene.

En utfordring i "følge - med" – rollen (fylkesmannen) er at det sjelden eller aldri er noen kommune som gjennomfører en totalrevisjon, dvs tar alle plandelenene samtidig. Det er derfor nødvendig å gå tilbake og se på de tidligere vedtatte plandelenene og hvilke uttalelser som da ble gitt.

Samfunnsdelen skal legge føringer for arealdelen i kommuneplanen og må kunne ses igjen i handlingsdelen og økonomiplanen.

MERKNAD:

Nasjonale forventninger

til plan- og bygningsloven. Skrives inn eller siteres derfra når regjeringsdokumentet foreligger juni 2011.

4. Hva bør være på plass før planleggingen begynner?

Kommuneplanen skal tydeliggjøre statistikk og demografiske utviklingstrekk som grunnlag for prioriteringer i planperioden. Det skal vises til:

- Lokal tverrsektoriell kunnskap (statistikk og datagrunnlag)
- Kunnskap som fylkeskommunen og statlige myndigheter kan gjøre tilgjengelig (Folkehelseloven § 21 og 22)
- Kunnskap fra de kommunale helse – og omsorgstjenester (jf. Helse- og omsorgsloven § 3-4) Merknad sjekk
- For hvilken befolkning planlegges det? Prioriteringen i forhold til demografi, befolkningsutvikling.
- Nasjonale og regionale føringer, herunder fylkesplaner

5. Levekår og samfunnsforhold som påvirker folks helse – utjevning av sosiale ulikheter i helse – eksempler:

Temaene som følger er eksempler på levekår og samfunnsforhold som påvirker folks helse og med særlig oppmerksomhet på forhold som kan bidra til utjevning av sosial ulikhet. De fleste av levekårstemaene tar tid å endre, det er derfor viktig å planfeste de for å sikre kontinuitet over tid.

Arbeidsdeltakelse

Det går vesentlig sosioøkonomiske skillelinjer mellom de som deltar og de som står utenfor arbeid

Eksempler på temaer til drøfting eller vurdering:

- Er problemstillingen i eller utenfor arbeidslivet drøftet?
- Hvordan er arbeidsledighets- og uførhetstallene?
- Aktuelle tiltak i den forbindelse? Eks tiltak for å hindre frafall i arbeidslivet, seniorpolitikk, lærlingplasser, arbeidstrenings-tiltak, vernede bedrifter?
- Er kommunens egendekning av arbeidsplasser et tema?
- Er det sikret næringsarealer til utvikling av nye arbeidsplasser?

Utdanning

Gjennomført skolegang er en beskyttelse mot dårlig helse og sosial isolering. I tillegg er utdanning i seg selv kriminalitetsforebyggende

Eksempler på temaer til drøfting eller vurdering:

- Er skolefravall et tema og drøftes tiltak for å motvirke dette? Eks satsing på leseferdigheter, matte, leksehjelp, tiltak for minoritets-språklige.
- Skolemiljø og trivsel.
- Er satsing på gode levevaner i skolen et tema? Eks fysisk aktivitet, kosthold/kantine, vannkjøler, tobakk, rus og holdningsskapende arbeid.
- Er skoleveiene tilrettelagt slik at de kan brukes til fysisk aktivitet?

Inntekt

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

Eksempler på temaer til drøfting eller vurdering:

- Har planen en drøfting på omfanget av inntektssvake grupper, deriblant barn som lever under krevende sosioøkonomiske forhold og foreslås det tiltak for å møte dette?
- Er det tatt hensyn til nasjonal handlingsplan mot fattigdom?

Dette punktet kan sees i sammenheng med temaet arbeid.

Boligforhold

Utbyggingsstrategi for boområder krever avveininger som berører både miljø, oppvekst livskvalitet og tjenesteyting.

Eksempler på temaer til drøfting eller vurdering:

- Reflekterer planen befolkningens behov for tilgang på varierte boliger? Eks gruppen nyetable-rere, barnefamilier, eldre og personer med boligbistand? (bolig sosial handlingsplan?)
<http://www.ssb.no/> eller
<http://www.gab.no/>
- Er nye utbyggingsområder vurdert i forhold til barnehage-, og skolekapasitet samt trafikk-sikkerhet?
- Er det næringsvirksomhet eller annet som representerer kvalitetsforringende elementer som for eksempel støy, støv og lukt innenfor en rekkevidde som gjør at det må påregnes fremtidige konflikter?

- Sikres det arealer til bygging av boliger til personer med boligbistand?
- Er fortetningsprinsippet avveid mot støyproblematikk og andre kostnader som for eksempel barns lekeplasser (gang-/sykkel-veier) og nærtuområder?
- Er "gettofisering" et tema?
- Hvordan er kravet til universell utforming ivaretatt?

Sosial tilhørighet og tilgjengelighet

Sosialt nettverk bidrar til god helse.

Eksempler på temaer til drøfting eller vurdering:

- Uformelle sosiale møteplasser
- Universell utforming, herunder inkluderende samfunn for alle, herunder økonomi, fysiske hindringer, språk, syn, hørsel, miljøhemming, bevegelighet, psykisk uhelse, ledsagere/ støttekontakter/frivillige(= innsigelsespunkt)
- Er medvirkningsansvaret i plan- og bygningsloven ivaretatt?(herunder frivillig sektor, RIO, Mental Helse, NAAF, Eldreråd osv.)
- Er barn og unge hørt i forhold som angår dem? (jf. RPR barn og unge = innsigelsespunkt)
- Vurderes kulturlivet i kommunen som sosial inkluderingsarena?

Planlegging av lovpålagte tjenester

Lovpålagte helse- sosial- og barneverntjenester representerer grunnmuren og rettsikkerheten for befolkningen i kommunen.

Tidlig intervensjon kan forebygge / utsette behov for dyrere tjenester (jf. Samhandlingsreformen, St.meld. nr.47 2008-2009)

Bærekraftig velferdsutvikling vil gi bedre helse og være mer samfunnsøkonomisk og gi et mer bærekraftig helsevesen

Eksempler på temaer til drøfting eller vurdering:

- Planlegger kommunen med et tjenestetilbud som samsvarer med befolkningsutviklingen og deres behov, - sett i forhold til dagens kapasitet? Eks barneha-geplasser, skolekapasitet, helsestasjonstjenester, tjenester i hjemmet, institusjonsplasser etc.
- Planlegges lovpålagte tjenester innen helse - sosial og barnevern, i tråd med samhandlingsreformen og kunnskaper om utsatte grupper (rus og psykisk helse)

Ytre miljøfaktorer

Kommuneplanen skal tydeliggjøre risikofaktorer i det fysiske miljøet som i ulik grad kan påvirke folks helse. På flere av disse temaene er det "flytende" overganger mellom "ytre og "individuell" helseatferd.

Eksempler på temaer til drøfting eller vurdering:

- Miljørettet helsevern, - støv, støv, luft, lokal luftforurensning, pollen og planter og avrenning til drikkevann, farlige kjemikalier, - har kommunen spesielle utfordringer i planperioden?
- Beredskapsplaner inkl kjemikalier? (Folkehelseloven § 9 NY)
- Kriminalitetsforebyggende arbeid, - spesielle satsinger? (SLT, evt annet)
- Skader/ulykker/ vold, - forebyggende tiltak.

Individuell helseadferd

Hesledeterminanter som ernæring, fysisk aktivitet, bruk av rusmidler og tobakk, og seksuell helse har stor betydning for folkehelsen.

Eksempler på temaer til drøfting eller vurdering:

- Inngår det bevisste strategier og tiltak for å oppfylle Samhandlingsreformens krav til helsetjenestens andel til det helsefremmende og forebyggende arbeid? (Eks satsing på helsestasjons- og skolehelsetjenesten og frisklivs-sentral?)
- Drøftes arealstrategier og tiltak for å tilrettelegge lokalsamfunnet for å bidra til mer fysisk aktivitet? (For eksempel. tur-, gang-, sykkel-veier, sykkelbyer, verving av stikkveier/snarveier ved utbygging.)

6. Drøftinger

- Er det en tydelig rød tråd fra kommunalt nivå til regionalt/statlige føringer?
- Er det samsvar mellom planprogram og planforslag?
- Er visjonen og hovedmål i samfunnsdelen gjentatt i arealdelen med gjennomgående effekt?
- Er folkehelse temaer som drøftes i samfunnsdelen synlige i handlingsdel, økonomiplan og årsmelding?

VEDLEGG:

TIPSLISTE I TABELLFORM:

Aktuelle områder å vurdere i plansammenheng, som påvirker folkehelsen og sosiale ulikheter

Tema	Innspill oppstarts-møte	Innspill plan-strategi	Samfunnsdel	Arealplan	Handlingsdel	Økonomiplan
Arbeidsdeltakelse Det går vesentlig sosioøkonomiske skillelinjer mellom de som deltar og de som står utenfor arbeid	X	X				
Er problemstillingen i eller utenfor arbeidslivet drøftet?			X		X	X
Aktuelle tiltak i den forbindelse? Eks tiltak for å hindre frafall i arbeidslivet, seniorpolitikk, lærlinge plasser, arbeidstreningstiltak, vernede bedrifter?				X	X	X
Er kommunens egendekning av arbeidsplasser et tema?			X	X	X	x
Er det sikret næringsarealer til utvikling av nye arbeidsplasser?				X	X	X
Utdanning Gjennomført skolegang er en beskyttelse mot dårlig helse og sosial isolering. I tillegg er utdanning i seg selv kriminalitetsforebyggende	X	X				

Tema	Innspill oppstarts-møte	Innspill plan-strategi	Samfunnsdel	Arealplan	Handlingsdel	Økonomiplan
Er skolefravall et tema og drøftes tiltak for å motvirke dette? Eks satsing på leseferdigheter, matte, leksehjelp, tiltak for minoritetsspråklige.			X		X	X
Er satsing på gode levevaner i skolen et tema? Eks fysisk aktivitet, kosthold/kantine, vannkjøler, tobakk, rus og holdningsskapende arbeid.			X		X	X
Er skoleveiene tilrettelagt slik at de kan brukes til fysisk aktivitet?				X	X	X
Inntekt Sosial nød og fattigdom kan lett gå i arv og det medfører ofte til uførhet og dårlig helse og livskvalitet. Ved alternativ attføring og tilbud om tilpasset arbeid kan vonde sirkler brytes og ressurser frigjøres.	X	X				
Har planen en drøfting på omfanget av inntektssvake grupper, deriblant barn som lever under krevende sosioøkonomiske forhold og foreslås det tiltak for å møte dette?			X		X	X
Er det tatt hensyn til nasjonal handlingsplan mot fattigdom? Dette punktet kan sees i sammenheng med temaet arbeid.			X		X	X

Tema	Innspill oppstarts-møte	Innspill plan-strategi	Samfunnsdel	Areal-plan	Handlingsdel	Økonomiplan
Boligforhold Utyggingsstrategi for boområder krever avveininger som berører både miljø, oppvekst livskvalitet og tjenesteyting.	X	X				
Reflekterer planen befolkningens behov for tilgang på varierte boliger? Eks gruppen nyetablerere, barnefamilier, eldre og personer med boligbistand? (boligsosial handlingsplan?) http://www.ssb.no/ eller http://www.gab.no/			X	X	X	X
Sikres det arealer til bygging av boliger til personer med boligbistand?				X	X	X
Er fortettingsprinsippet avveid mot støyproblematikk og andre kostnader som for eksempel barns lekeplasser (gang-/sykkelveier) og nærturområder?			X	X	X	X
Er "gettofisering" et tema?			X	X		
Hvordan er kravet til universell utforming ivaretatt?			X	X	X	X

Tema	Innspill oppstarts-møte	Innspill plan-strategi	Samfunnsdel	Arealplan	Handlingsdel	Økonomiplan
Sosial tilhørighet og tilgjengelighet Guttorm Fløystad: "Det ensomme massemeneske" "Å tilhøre noe eller noen utgjør en vesentlig livssammenheng og påvirker dermed helse- og omsorgsbehov."	X	X				
Uformelle sosiale møteplasser				X	X	X
Universell utforming, herunder inkluderende samfunn for alle, herunder økonomi, fysiske hindringer, språk, syn, hørsel, miljøhemming, bevegelse, psykisk uhelse, ledsagere/støttekontakter/frivillige (= innsigelsespunkt)				X	X	X
Er medvirkningsansvaret i plan- og bygningsloven ivaretatt?(herunder frivillig sektor, RIO, Mental Helse, NAAF, Eldreråd osv.)		X	X			
Er barn og unge hørt i forhold som angår dem? (jf. RPR barn og unge = innsigelsespunkt)		X	X			
Vurderes kulturlivet i kommunen som sosial inkluderingsarena?			X		X	X

Tema	Innspill oppstarts-møte	Innspill plan-strategi	Samfunnsdel	Arealplan	Handlingsdel	Økonomiplan
<p>Planlegging av lovpålagte tjenester</p> <p>Lovpålagte helse- sosial- og barneverntjenester representerer grunnmuren og rettsikkerheten for befolkningen i kommunen.</p> <p>Tidlig intervensjon kan forebygge / utsette behov for dyrere tjenester (jf. Samhandlingsreformen, St.meld. nr.47 2008-2009)</p> <p>Bærekraftig velferdsutvikling vil gi bedre helse og være mer samfunnsøkonomisk og gi et mer bærekraftig helsevesen</p>	X	X	X		X	X
<p>Planlegger kommunen med et tjenestetilbud som samsvarer med befolkningsutviklingen og deres behov, - sett i forhold til dagens kapasitet? Eks barnehageplasser, skolekapasitet, helsestasjonstjenester, tjenester i hjemmet, institusjonsplasser etc.</p>			X		X	X
<p>Lovpålagte tjenesteopp-gaver (helse - sosial og barnevern)/ samhandlingsreformen (herunder spesialisthelsetjenesten -), barnehager, nok institusjonsplasser, rus og psykisk helse)</p>		X	X	X	X	X

Tema	Innspill oppstarts-møte	Innspill plan-strategi	Samfunnsdel	Arealplan	Handlingsdel	Økonomiplan
Ytre miljøfaktorer Kommuneplanen skal tydeliggjøre risikofaktorer som i ulik grad kan påvirke folks helse.	X	X				
Miljørettet helsevern, - støy, støv, luft, lokal luftforurensning, pollen og planter og avrenning til drikkevann, farlige kjemikalier, radon - har kommunen spesielle utfordringer i planperioden?	X	X	X	X	X	x
Beredskapsplaner inkl kjemikalier? (Folkehelse-loven § 9 NY)	X	X		X	X	X
Kriminalitetsforebyggende arbeid, - spesielle satsinger?	X	X	X		X	X
Skader/ulykker/ vold, - forebyggende tiltak?	X	X	X		X	X
Individuell helseadferd Helse-determinanter som ernæring, fysisk aktivitet, bruk av rusmidler og tobakk, og seksuell helse har stor betydning for folkehelsen.	X	X				

Tema	Innspill oppstarts-møte	Innspill plan-strategi	Samfunnsdel	Arealplan	Handlingsdel	Økonomiplan
Inngår det bevisste strategier og tiltak for å oppfylle Samhandlingsreformens krav til helsetjenestens andel til det helsefremmende og forebyggende arbeid? (Eks satsing på helsestasjons- og skolehelsetjenesten og frisklivssentral?)	X	X	X	X	X	X
Drøftes arealstrategier og tiltak for å tilrettelegge lokalsamfunnet for å bidra til mer fysisk aktivitet? (For eksempel. tur-, gang-, sykkelveier, sykkelbyer, verving av stikkveier/snarveier ved utbygging.)		X		X	X	X

