

## Søknad om tilskudd – Tiltaksutvikling innenfor Program for folkehelsearbeid i kommunene

<b>INFORMASJON OM SØKER</b>
<b>Skjema er fylt ut av:</b> Navn: Anne Slåtten Tittel: Rådgiver
Vestfold og Telemark fylkeskommune Postboks 2844 3702 Skien post@vtfk.no  Organisasjonsnummer: 821 227 062 Kontonummer: 1506.22.37578 Merknad på utbetaling: 61001 Program for folkehelsearbeid, VESTFOLD
<b>Kontaktperson</b> Oppgi minst én person Helsedirektoratet kan kontakte dersom vi har spørsmål om søknaden  Navn: Anne Slåtten Telefonnummer: 98 80 12 94 E-postadresse: anne.slaatten@vtfk.no  Navn: Elin Anne Gunleiksrud Telefonnummer: 41 04 48 90 E-postadresse: elin.gunleiksrud@vtfk.no
<b>Samarbeidspartnere i prosjektet</b> Vestfold fylkeskommune har gjennom Program for folkehelsearbeid Vestfold på laget 2017-2022 etablert samarbeid med kommuner, organisasjoner og kunnskapsmiljø i fylket. Samarbeidet skal videreføres for perioden 2023-2026. KORUS-Sør og Universitetet i Sørøst Norge har hatt en viktig rolle i kompetanseheving som gjelder evaluering av prosjekter, og det er ønskelig at dette samarbeidet videreføres. Fylkeskommunen skal etablere et Samarbeidsråd for folkehelse i Vestfold. Sammensetning og mandat for samarbeidsrådet legges fram for politisk godkjenning i februar 2024.  Erfaringene fra programarbeidet skal også spres til andre etablerte og relevante nettverk i fylket.
<b>TILSKUDDSORDNING</b> Tiltaksutvikling innenfor Program for folkehelsearbeid i kommunene  År dere søker om å motta tilskudd: 2023(-2026) <input type="checkbox"/> Nytt prosjekt <input checked="" type="checkbox"/> Videreføring av prosjekt som har fått tilskudd av Helsedirektoratet <input type="checkbox"/> Videreføring av prosjekt som har fått tilskudd av Helsedirektoratet, med større endringer i prosjektplan  Helsedirektoratets referanse: 20/18774-14

**PROSJEKTBEKRIVELSE. Tittel for prosjektet:**

*Vestfold på laget – Medvirkning, demokrati og medborgerskap 2023-2026*

**Innhold**

Vestfold har deltatt i program for folkehelsearbeid i perioden 2017-2022. Det er i denne perioden utviklet 12 lokale prosjekt og ett interkommunalt prosjekt. Fordi tilskuddsmidlene for Vestfold i den kommende perioden er begrenset (2 millioner årlig), prioriteres ett overordnet innsatsområde. Dette er *Medvirkning, demokrati og medborgerskap*. Innsatsområdet gir en tydelig retning, samtidig som det er åpent og gir rom for å utvikle lokale, selvstendige tiltak som skal styrke det systematiske og langsiktige folkehelsearbeidet. Innen innsatsområdet er det beskrevet to områder, som det kan utarbeides tiltak innenfor. Dette er:

- Medvirkning i offentlige medvirkningsstrukturer/offentlig sektor
- Deltakelse og medvirkning i sivilsamfunn og frivillighet

**Medvirkning i offentlige medvirkningsstrukturer/offentlig sektor**

Medvirkning for barn og unge har de senere år blitt styrket i offentlig forvaltning, både gjennom lovverk og praksis. Ungdomsrådene i kommunene er eksempelvis et lovpålagt organ, som gjør at ungdom får uttale seg i saker som gjelder dem. Imidlertid er det fortsatt mye arbeid som må gjøres, for at barn og unge får reell medvirkning i beslutninger som påvirker dem. For å oppnå mer og bedre medvirkning, er det behov for å arbeide nyskapende og bygge kultur og strukturer for medvirkning. Her har de voksne en avgjørende rolle for å legge til rette for medvirkningsarbeid. For å oppnå mer og bedre medvirkning, bør ikke medvirkning begrenses til utvalgte ungdommer som er representanter i elevråd og ungdomsråd, men søke etter å inkludere alle. Inkludere alle, vil i denne sammenheng handle om å inkludere også de elevene og ungdommene, som elevråd og ungdomsråd er ment å skulle representere. Mer og bedre medvirkning handler i tillegg om kultur og struktur som sikrer en god kobling til beslutningsprosessene.

Tiltak for mer og bedre medvirkning kan også utvikles innenfor offentlige tjenester som er relevant for barn og unge, eksempelvis innen barnevern, opplæringssektoren, kommunale fritidsarenaer, politiet, helseforetak e.l.

Proporsjonal universalisme fremholdes som nødvendig prinsipp for utjevning av sosiale helseforskjeller. Slike tiltak må alltid være kunnskapsbasert og ressursorientert, slik at ikke grupper stigmatiseres og marginaliseres.

**Medvirkning og deltakelse i sivilsamfunn og frivillig sektor**

Frivillighet og sivilsamfunn gir folk muligheten til å delta, bygge relasjoner, forbedre livskvaliteten og mestre livet. Sosial ulikhet skaper ulike tilganger til slike muligheter, noe som fører til ulike sjanser for folk. Å fjerne hindringer for deltakelse og å ha permanente ordninger for at barn og unge kan delta, er helt avgjørende. Dette åpner for at tiltak når frem til de som trenger det, fremmer livskvalitet, inkludering og mestring og er godt folkehelsearbeid.

Frivillig sektor og sivilsamfunnet skal spille en likeverdig rolle i samarbeid med det offentlige, i arbeidet med å redusere sosiale helseforskjeller. Offentlig sektor har ansvar for å legge til rette for dette. Tiltak kan eksempelvis handle om å styrke samarbeidet mellom kommuner og frivillig sektor ved å etablere møteplasser og strukturer for samhandling, støtte organisasjoners påvirkningsarbeid og legge til rette for deres deltakelse i beslutningsprosesser. For å oppnå bedre deltakelse og medvirkning kan organisasjoner ha opplæringsprogrammer, veiledning og regelmessig tilbakemeldingsrutiner. Det er dessuten viktig å verdsette bidrag fra alle som deltar i aktiviteter, ikke bare ledere eller utvalgte personer. Det er særlig viktig å sørge for reell medvirkning fra utsatte grupper.

De aller fleste kommunene i Vestfold har en frivillighetsplan, og har i arbeidet med disse vektlagt likeverdighet og samskaping. Å fortsette den likeverdige dialogen mellom frivillighet og kommune gjennom å samskape med frivilligheten om tiltaksutvikling, og å gi barn og unge selv en autonom stemme inn, vil utfordre tradisjonelle arbeidsmåter. Dette krever både kultur og strukturer for medvirkning og kompetanseheving blant de voksne. Her er det et stort potensial for utviklingsarbeid.

Proporsjonal universalisme fremholdes som nødvendig prinsipp for utjevning av sosiale helseforskjeller. Slike tiltak må alltid være kunnskapsbasert og ressursorientert slik at ikke grupper stigmatiseres og marginaliseres.

### **Begrunnelse for prosjektets innretning**

Innretningen på søknaden *Vestfold på laget – Medvirkning, demokrati og medborgerskap* er utarbeidet i dialog med kommuner og frivillighet i Vestfold. Innsatsen er forankret i Regional plan for folkehelse i Vestfold (2019-2030). Formålet med planen er: *Fremme helse og trivsel for alle og bidra til å utjevne sosiale helseforskjeller*. Planen er et strategisk grep for å samordne innsatsen om viktige folkehelseutfordringer, i et langsiktig perspektiv. Ett av planens samfunns mål er *Innbyggerne opplever trygghet, tilhørighet og har mulighet til å bidra i samfunnet*. Strategiene som hører under målet er *Styrke god psykisk helse og livskvalitet, Fremme mangfold og inkludering, og motvirke utenforskap i alle livets faser og Styrke og utvikle en aktiv og inkluderende frivillighet*.

Dette er prioriterte strategier, på bakgrunn av utfordringer knyttet til psykiske helseplager og utenforskap i vår region. I *Ung i Vestfold og Telemark 2021* viser en analyse at blant forhold som har mest påvirkning på ungdoms mestringstro, er tilknytning og deltakelse i aktiviteter på fritiden. Dette eksempelet forteller hvorfor at det er viktig å utvikle og spre tiltak, verktøy og metoder som fremmer deltakelse og medvirkning for alle.

Valget av medvirkning, demokrati og medborgerskap som tema bygger på kunnskap om at myndiggjøring (menneskers opplevelse av medbestemmelse på ulike områder i livet) er en positiv faktor for livskvalitet og psykisk helse, og gjennom det også fungerer primærforebyggende for rusmisbruk. På samfunnsnivå handler medvirkning og deltakelse om å bygge og styrke fellesskap og nærmiljø, utvikle gode tjenester og om sosial bærekraft. Ved at kommunen i sitt systematiske folkehelsearbeid har kunnskap og kompetanse om medvirkning og legger til rette for dette, bygges grunnlaget for demokratisk resiliens og sosial bærekraft i samfunnet (Claudia Lenz: <https://utdanningsforskning.no/artikler/2022/fagfornyelsen-muligheter-og-utfordringer-for-skolens-forebyggende-arbeid/>).

Det å utjevne sosiale helseforskjeller har kommet enda tydeligere inn som formål med tiltaksutviklingen i program for folkehelsearbeid. Tiltak, metoder og verktøy som utvikles og iverksettes, bør være tilgjengelige for alle, men være spesielt tilpasset dem som trenger det mest. Dette kalles proporsjonal (forholdsmessig) universalisme ifølge Folkehelsemeldingen 2023. (Meld. St. 15 2022-2023 *Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjeller*). I det videre arbeidet i Vestfold blir det derfor særlig viktig å sikre medvirkning og demokratisk deltakelse for alle grupper. En kunnskapsoppsummering utgitt av Helsedirektoratet om ulikheter og livskvalitet i Norge, anbefaler spesielt å rette tiltak mot minoriteter og andre sårbare grupper i utviklingen av tjenester og tiltak, og samtidig å unngå stereotyper ([Kunnskapsoppsummering om ulikheter i helse og livskvalitet i Norge siden 2014 - sammendrag](#)). I rapporten anbefales det å benytte en ressurs- og styrkebasert tilnærming i utforming av tjenester, for å sørge for reell medvirkning. Ressurs- og styrkebasert tilnærming er avgjørende for at innbyggerinvolvering skal fremmer myndiggjøring og deltakelse. Helsedirektoratet har i en rapport fra 2018 ([Styrkebasert tilnærming i lokalt](#)

[folkehelsearbeid](#)) beskrevet kunnskap og metoder for dette. Slike metoder er benyttet i programarbeidet i Vestfold siden oppstart i 2017.

Vestfold fylkeskommune vil gjennom programarbeidet, som alle kommunene i perioden 2017-2022 deltok i, fortsette å utvikle rollen som understøtter for kommunenes systematiske og langsiktige folkehelsearbeid. Det skal legges til rette for erfaringsutveksling og samskapende arbeidsformer som fremmer innovasjon og nyskaping. Politisk nivå lokalt og regionalt skal involveres. I fellesskap med kommunene skal det letes etter nye muligheter for å møte folkehelseutfordringene, som avdekkes og utdypes gjennom det pågående arbeidet med oversiktsdokument etter folkehelseloven, som skal ferdigstilles i 2024 (Folkehelseoversikt Vestfold 2024).

Søknaden om deltakelse i program for folkehelsearbeid er administrativt forankret hos fylkesdirektør Toril Eeg. Søknaden skal behandles politisk i Fylkesutvalg for Vestfold 28.11.23.

### **Målene for prosjektet**

*Hovedmål: Det langsiktige og systematiske folkehelsearbeidet knyttet til medvirkning, demokrati og medborgerskap for og med barn og unge er styrket.*

Delmål:

1. *Tiltak i programarbeidet har gitt mer og bedre medvirkning for barn og unge. Dette har skjedd gjennom utvikling og utprøving av verktøy og metoder, som øker deltakelse og involvering.*

Tiltakene kan handle om offentlige medvirkningsstrukturer/offentlig sektor og/eller om sivilsamfunn og frivillig sektor. Kommunene velger selv innretning av tiltak som er i samsvar med delmål 1.

2. *Gjennom tiltakene er det etablert nye arbeidsmåter og rutiner som styrker det langsiktige og systematiske folkehelsearbeidet i kommunen.*

Gjennomføringen av tiltakene innrettes slik at de fremmer samarbeid mellom aktører i kommunen, blant annet gjennom kunnskaps- og erfaringsdeling, eller andre innretninger av tiltaket som den enkelte tiltakseier mener støtter opp om det langsiktige og systematiske folkehelsearbeidet. Dersom søker er en videregående skole eller fylkeskommunen, må det være særlig oppmerksomhet på og innsats for et systematiske samarbeid med kommunens folkehelsearbeid.

3. *Fylkeskommunen har etablert støttestrukturer som sikrer kunnskapsutvikling og fremmer samarbeidsrelasjoner mellom aktørene som deltar i programmet.*

Fylkeskommunen skal understøtte kommunens og de frivillige organisasjonenes arbeid, ved å legge til rette for og fasilitere likeverdig samarbeid, faglig understøttelse av prosjektledelse, tverrsektorielt utviklingsarbeid, egnevaluering av tiltak mm. Fylkeskommunen innretter aktivitetene på en måte og i et omfang som avklares med kommunene.

### **Metoder, kunnskap og erfaring**

Vestfold på laget har gjennom hele forrige programperiode (2017-2022), hatt et tydelig helsefremmende teori- og verdigrunnlag. Tiltaksutvikling og innsats i det videre programarbeidet (20123-2026) skal bygge på en «grunnmur», som består av følgende:

- **Helsefremmende fokus.** I tiltaksutviklingen i Vestfold rettes oppmerksomheten mot å bedre livskvalitet, trivsel og muligheter til å mestre utfordringer og belastninger. Et helsefremmende fokus er også sykdomsforebyggende. Helsefremmende arbeid handler dessuten også om en rettferdig fordeling av muligheter og ressurser for helse og livskvalitet.
- **Kunnskapsbasert arbeid.** Tiltaksutvikling tar utgangspunkt i kunnskap om påvirkningsfaktorer (helsedeterminanter) og årsakskjeder. Utvikling av tiltak, metoder og verktøy skal bygge på og videreutvikle slik kunnskap. Evaluering av tiltak skal prioriteres.
- **Samarbeid og samskaping.** Samarbeid og innovative arbeidsformer har kjennetegnet Vestfold på laget siden oppstart. Dette vil bli videreført både gjennom arbeid i regi av fylkeskommunen og i en forventning om at samskapende arbeidsformer benyttes i tiltaksutviklingen lokalt. I alt arbeidet søkes det etter å benytte styrkebaserte metoder.
- **Utjevning av sosiale helseforskjeller** har kommet enda tydeligere inn som formål med tiltaksutvikling i Program for folkehelsearbeid. I Vestfold vil vi derfor søke å benytte prinsippet om proporsjonal universalisme, og utforske hvordan tiltak kan innrettes slik at de både er universelle og at de når dem som trenger det mest (proporsjonal universalisme). Dette er også i tråd med Folkehelsemeldingen 2023. (Meld. St. 15 2022-2023 *Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjeller*).

#### **Risikofaktorer**

Kompleksiteten i folkehelsearbeidet generelt gjør det i noen grad sårbart for utskiftninger av personell med hensyn til kompetanse, fordi det tar tid å sette seg inn i arbeidet og reetablere relasjoner. Kompleksiteten kan i noen grad gi grobunn for konflikter, som følge av ulik forståelse av arbeidsoppgaver og ansvar. Usikkerhet om årlig bevilgning fra Helsedirektoratet, som følge av årlig behandling av statsbudsjett, kan gi en risiko for redusert framdrift.

Det å vektlegge et utviklingsfellesskap på tvers av kommuner, vil i noen grad kunne kompensere for kompetansetap, dersom medarbeidere slutter eller av andre grunner går ut av programarbeidet. Gode prosesser og samarbeidsrelasjoner er tiltak som reduserer faren for uenighet og konflikt om gjennomføring.

#### **Kontrolltiltak**

Kontrolltiltak og kvalitetssikring må i hovedsak skje gjennom etablerte rutiner. En tydelig organisering med klar ansvarsfordeling vil være en hjelp til å motvirke at arbeidet blir skadelidende av organisasjonsendringer. I fylkeskommunen legges det opp til jevnlig rapportering i ordinær linje til fylkesdirektørens ledergruppe, Samarbeidsråd for folkehelse og til politisk nivå.

Den økonomiske styringen vil skje gjennom prosjektorganisering i regnskapet, og ordinær revisjon av fylkesregnskapet.

Fylkeskommunen inngår samarbeidsavtale med kommunene som deltar.

Midlene til Vestfold fylkeskommune skal lyses ut. Det skal utarbeides egne kriterier for ordningen. Kriteriene blir knyttet til mål og delmål. Det er Fylkestinget som tildeler midlene.

I søknadsbehandlingen vil fylkeskommunen ta initiativ til et samarbeid med KORUS-Sør og Universitetet i Sørøst-Norge. Samarbeidsråd for folkehelse skal konsulteres.

Tilskuddsmidler for 2023 vil søkes overført til 2024.

**BUDSJETT**

	2023	2024	2025	2026
<b>Inntekter</b>				
Tilskudd fra Helsedirektoratet	2 000 000	2000000	2000000	2 000 000
Egenandel	400 000	400 000	400 000	400 000
<b>Utgifter</b>				
Overføring til kommuner/prosjekter	2 000 000	2 000 000	2 000 000	2 000 000
(møtelokaler, bevertning, kurs/kompetanseheving til deltakere, prosjektledelse etc)	400 000	400 000	400 000	400 000

**Søknadsbeløp**

Det søkes om totalt kr 8 000 000 for perioden 2023-2026, med en årlig søknadssum på kr 2 000 000.

(Vestfold har ingen ubrukte midler fra perioden 2017-2023).

**Utgifter**

Tilskudd vil i sin helhet overføres til lokal tiltaksutvikling. Gitt at søkerne oppfyller kriteriene, vil administrasjonen foreslå at det årlige tilskuddet fra Helsedirektoratet tildeles likt mellom søkerne. Fylkestinget får en sak om tildeling av midlene.

**Egenfinansiering**

Vestfold fylkeskommune vil bidra med en egenandel i form av programkoordinator i anslagsvis 30 % stilling gjennom perioden. Fylkeskommunen vil også dekke kostnader knyttet til nettverksmøter (lokaler, bevertning), kompetanseheving og kurs etc. Egenandelen anslås til minimum kr. 400 000.

Kommunenes budsjett med egenandel og disponering av tilskuddsmidler, skal framkomme i søknad, og avtales i samarbeidsavtalen med fylkeskommunen. Kommunene vil ha anledning til å bruke midler til lønn og innkjøp av tjenester. I samarbeidsavtale mellom fylkeskommunen og kommunene, vil det stilles krav om budsjett med spesifiseringer som gjør det mulig å sammenligne direkte med oppstilling av regnskapet.

**VEDLEGG**

- Vedlegg følger med dette skjemaet når det sendes inn  
 Vedlegg ettersendes

Søknaden sendes med forbehold om politisk godkjenning. Fylkesutvalget for (nye) Vestfold fylkeskommune skal i november 2023 behandle søknaden. Politisk vedtak ettersendes Helsedirektoratet umiddelbart etter dette møtet.

**Godkjenning**

Tønsberg 31.10.23. Linda Lomeland, seksjonsleder Samfunn og plan



Søknaden sendes til: [postmottak@helsedir.no](mailto:postmottak@helsedir.no)