

# Handlingsprogram folkehelse 2023



Vestfold og Telemark  
FYLKESKOMMUNE

Regional plan for folkehelse i Vestfold og Regional plan for folkehelse i Telemark 2018–2030



# Innhold

## Et samordnet handlingsprogram..... 3

Folkehelseutfordringene som grunnlag for prioritering av tiltak .....3

Målene i handlingsprogrammet.....5

## Tiltaksoversikt..... 8

1. Oversikt over helsetilstanden og understøtte kommunenes systematiske folkehelsearbeid.....9
2. Nettverksarbeid og samskaping..... 10
3. Helsefremmende opplæring ..... 11
4. Program for folkehelsearbeid i kommunene..... 12
5. Ungdomsmedvirkning..... 13
6. Liv og røre i Vestfold og Telemark..... 14
7. Kosthold gjennom opplæringsløpet ..... 15
8. Helsefremmende og forebyggende tannhelsetjeneste..... 16
9. Sosial inkludering i frivillighet og sivilsamfunn ..... 17
10. Helsefremmende nærmiljø og lokal sosial bærekraft..... 18
11. Trygge lokalsamfunn..... 19
12. Samarbeid om selvmordsforebyggende innsats ..... 20

## Vedlegg..... 21

1. Mål i de regionale planene..... 22
  - Satsingsområder med delmål..... 22
  - Samfunns mål og strategier for gjennomføring ..... 22
2. Folkehelseindikatorer og samfunns mål..... 23
  - Samfunns mål 1: Folkehelseperspektivet er tydelig og prioritert innenfor alle samfunnsområder ..... 23
  - Samfunns mål 2: Nærmiljø og lokalsamfunn utvikles kontinuerlig som ressurser for helse og trivsel..... 24
  - Samfunns mål 3: Innbyggerne opplever trygghet, tilhørighet og mulighet til å bidra i samfunnet..... 24
  - Samfunns mål 4: Vilårene for helsefremmende levevaner er forbedret..... 24
3. Helsetilstand og påvirkningsfaktorer ..... 25

**” For å lykkes i folkehelsearbeidet må det være kunnskapsbasert, langsiktig og systematisk**

# Et samordnet handlingsprogram

Fylkeskommunen mobiliserer og samordner folkehelseinnsatsen i fylket gjennom regional plan og tiltak i handlingsprogrammet. Dette foregår i samarbeid med kommunene, regional stat, kompetansemiljø og organisasjoner.

Vestfold og Telemark fylkeskommune har i dag to regionale planer for folkehelse: Regional plan for folkehelse i Telemark (2018-2030) og Regional plan for folkehelse i Vestfold (2019-2030). Regionale planer etter plan- og bygningsloven har en lang tidshorison. Spørsmål om revidering vurderes hvert 4. år, når regional planstrategi legges frem for nytt fylkesting. Målene, strategiene

og innsatsområder i de to regionale planene er utviklet gjennom planprosesser, der kommunene, regional stat, organisasjoner og innbyggere har medvirket. Målstrukturen er samordnet i handlingsprogrammet og ligger fast gjennom planperioden. Handlingsprogrammet skal rulleres hvert 2. år. Handlingsprogram 2023 er en rulling av Handlingsprogram 2021–2022.

## **Folkehelseutfordringene som grunnlag for prioritering av tiltak**

For å lykkes med folkehelsearbeidet må det være kunnskapsbasert, langsiktig og systematisk. *Slik lever vi i Vestfold og Telemark (2020)* gir oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer i regionen, og er fylkeskommunens

oversiktsdokument etter folkehelseloven.

Oversiktsdokumentet peker på følgende som de to største folkehelseutfordringene i fylket vårt:

- Sosial ulikhet i helse
- Psykiske helseplager

Sosial ulikhet i helse eller sosiale helseforskjeller handler om hvordan helsetilstanden systematisk varierer etter sosioøkonomisk bakgrunn (inntekt, utdanning og yrke). Sosiale forskjeller gir dermed ulike muligheter og livssjanser, noe som utfordrer samfunnets sosiale bærekraft. Sosial ulikhet i helse er resultat av et komplekst samspill mellom ulike faktorer. En rekke av risikofaktorene ligger i oppvekst- og levekårsforholdene.

Omfanget av psykiske plager er høyt blant barn og unge, og har økt det siste tiåret. Dette påvirker helse, trivsel og læring i en slik grad at det er å anse som én av de største folkehelseutfordringene i fylket. I tillegg ligger fylket høyt på selvmordsstatistikken. Forebygging og helsefremming knyttet til psykiske helseplager spiller en rolle i å hindre sosial ekskludering og utenforskap, og fremmer livskvalitet for hele befolkningen.

På bakgrunn av utfordringsbildet anbefaler *Slik lever vi i Vestfold og Telemark* å styrke følgende ressurser for god folkehelse i det regionale plan- og

utviklingsarbeidet: God kvalitet i utdanning og et inkluderende arbeidsliv, støttende sosiale miljøer og helsefremmende nærmiljøkvaliteter. Både fylkets største folkehelseutfordringer og anbefalinger til det regionale folkehelsearbeidet, danner bakgrunnen for prioriteringene av tiltak i dette handlingsprogrammet.

Folkehelseloven gir fylkeskommunen ansvaret å samordne folkehelseinnsatsen i fylket, understøtte kommunenes folkehelsearbeid og

ivareta folkehelseansvar i egen virksomhet. Fylkeskommunen kan møte folkehelseutfordringene gjennom samarbeid og koordinert innsats gjennom sine ulike roller – som folkevalgt aktør, tjenesteprodusent, myndighetsutøver og regional samfunnsutvikler. Det er innenfor videregående opplæring, tannhelse, samferdsel, kultur, areal- og samfunnsplanlegging, eget folkehelsearbeid og ressursforvaltning at fylkeskommunen har direkte påvirkningsmulighet.



## Målene i handlingsprogrammet

Vestfold og Telemark fylkeskommune legger bærekraftsmålene til grunn i alt planarbeid. Bærekraftsmålene utgjør rammen for all samfunnsutvikling, og danner bakteppe for prioriteringene framover. En bærekraftig utvikling forutsetter balanse mellom sosial, økonomisk og miljømessig utvikling. Innsats for å bedre folkehelse bidrar spesielt til å øke den sosiale bærekraften i samfunnet. Både sosial bærekraft og folkehelse handler om å fremme en samfunnsutvikling som setter menneskelige behov i sentrum, ved å fremme sosial rettferdighet og like livssjanser for alle innbyggerne, mulighet for å påvirke, delta og samarbeide. Samtidig er det flere sammenfall mellom mål for bedre folkehelse og miljø- og klimamål.

Blant de 17 bærekraftsmålene er det god helse, god utdanning, mindre ulikhet, bærekraftige byer og samfunn og bærekraftig forbruk og produksjon som folkehelsearbeidet kan bidra til at vi når. I tillegg står bærekraftsmålet om samarbeid helt sentralt i folkehelsearbeidet. Ettersom påvirkningsfaktorene bak fordeling av helse og trivsel i samfunnet er så sammensatte, kalles de ofte *samfunnsfloker* («wicked problems»). Samfunnsfloker kan ikke løses med innsats innenfor én sektor alene, men gjennom samarbeid på tvers og ved at innbyggerne er med på laget. Dette omtales ofte som *samskaping*

## Modell over sosial bærekraft

Illustrasjon: Martin Hvattum



## Bærekraftsmål påvirket av folkehelsearbeid

Kilde: FN-sambandet



(«co-creation»), og har fått en viktig plass innenfor folkehelsearbeidet.

Overordnet formål med handlingsprogrammet er å fremme helse og trivsel for alle, og bidra til å utjevne sosiale helseforskjeller. Hovedmålet er todelt:

- 1 Forbedrede levekår for befolkningen skal skapes gjennom å iverksette tiltak for å utjevne sosioøkonomisk ulikhet og hindre at dårlige levekår går i arv.
- 2 Forbedret psykisk og fysisk helse skal skapes ved å prioritere strategier og tiltak som bidrar til en trygg oppvekst, et aktivt og deltakende voksenliv og alderdom.

Modell 1 viser sammenhengene mellom mål og handlingsprogrammets tiltak. God helse skapes i hverdagslivets settinger – som stedet der vi bor og lever livene våre, der vi lærer og der vi arbeider. Det er her vi finner de forskjellige påvirkningsfaktorene for helsetilstanden og helsefremmende og forebyggende ressurser. **Samfunnsmålene** peker på vilkår ved samfunnet som forebygger og fremmer god helse, og som tiltakene til sammen skal påvirke. Når vi disse samfunnsmålene, påvirker vi også bærekraftsmålene god helse, god utdanning, mindre ulikhet, bærekraftige byer og samfunn. Alle samfunnsmålene krever at vi samarbeider.

### Modell 1: Sammenhengen mellom mål og innsats



#### Samfunnsmål for samordnet folkehelseinnsats mot 2030

1. Folkehelsearbeidet er tydelig og prioritert innenfor alle samfunnsområder.
2. Nærmiljø og lokalsamfunn utvikles kontinuerlig som ressurs for helse og trivsel.
3. Innbyggerne opplever trygghet og tilhørighet, og har mulighet til å bidra i samfunnet.
4. Vilkår for helsefremmende levevaner er forbedret.

#### Evaluering av tiltak

Evaluering av tiltak er del av en systematisk kunnskapsutvikling i folkehelsearbeidet:

- Løpende, ved rullering av tiltak hvert annet år.
- Eventuell revidering av plan ved regional planstrategi hvert 4. år.

#### Kunnskapsbasert og systematisk folkehelsearbeid

Sosial ulikhet i helse og psykiske helseplager er identifisert som de to største folkehelseutfordringer, jf. *Slik lever vi i Vestfold og Telemark*.

#### Tiltak i handlingsprogram som dekker alle livsfaser

- Helsefremmende oppvekst (0–18 år)
- Helsefremmende voksenliv (18–70 år)
- Samfunnsutvikling for en aktiv alderdom (70+ år)

### Kunnskapsbasert og systematisk folkehelsearbeid

fremheves i modellen som en grunnleggende forutsetning, både for utvikling og for evaluering av tiltak: Dette gir den nødvendige retningen på innsatsen. Det er her *Slik lever vi i Vestfold og Telemark*, fylkeskommunens oversiktsdokument, gjør seg gjeldende ved å identifiserer de to største folkehelseutfordringene: Sosial ulikhet i helse og psykiske helseplager.

En god barndom varer livet ut og folkehelseutfordringer og behov endrer seg etter alder. For å styrke en helhetlig innsats gjennom hele livsløpet retter tiltakene i handlingsprogrammet seg mot ulike **livsfaser**. Evaluering av tiltak, både såkalt prosessevaluering og effektevaluering, bør være del av det systematiske folkehelsearbeidet. Evaluering kan skje løpende og ved rulleringen av tiltak hvert annet år. Hvert 4. år vurderer fylkeskommunen behovet for planer i *regional planstrategi*, som fylkeskommunen er pålagt i plan- og bygningsloven. Da kan det bli behov for å revidere planen, og evaluering av hvor vi står i forhold til samfunnsmålene er nødvendig.

I vedlegg 1 presenteres detaljer om vedtatte mål, delmål og strategier i de regionale planene for folkehelse og som legges til grunn i handlingsprogrammet.



**” Tiltakene i handlingsprogrammet skal mobilisere til samarbeid på tvers av sektorer og forvaltningsnivå**

# Tiltaksoversikt

Tiltakene i handlingsprogrammet skal mobilisere til samarbeid på tvers av sektorer og forvaltningsnivå. Til sammen viser tiltaksoversikten den prioriterte innsatsen fylkeskommunen og andre folkehelseaktører har på regionalt nivå.

I denne tiltaksoversikten presenteres ulike tiltak med tilhørende aktiviteter, samarbeidsaktører, tidsplan og finansiering. Hvert tiltak beskrives med aktuelle satsningsområde og livsfase, hvilke samfunns mål og bærekraftsmål det bidrar til og hvilke strategier som benyttes i arbeidet. Det varierer om tiltak dekker alle livsfaser, eller er rettet primært mot én livsfase.

Noen tiltak er større programmer og andre er rommer prosjekt som er under utvikling. Flere tiltak har lenker til fylkeskommunens nettsider, der mer informasjon kan hentes fram.



## Oversikt over helsetilstanden og understøtte kommunenes systematiske folkehelsearbeid

### Aktiviteter

- Gjøre tilgjengelig kunnskap og data om helsetilstand og påvirkningsfaktorer på regionalt og lokalt nivå.
- Støtte kommuner i arbeid med kommunens oversiktsdokument og annet løpende oversikts- og statistikkarbeid.
- Gjennomføre samlinger i folkehelsenettverket for kompetanse og erfaringsoverføring på kommunalt oversiktsarbeid.
- Synliggjøre og spre kunnskap om faktorer som bidrar til å opprettholde og til å utjevne sosiale forskjeller.
- Gjennomføre nye analyser av data fra Folkehelseundersøkelsen helse og trivsel i Vestfold og Telemark 2021 og formidle resultater og ny kunnskap.
- Formidle kunnskap Ungdataundersøkelsen 2021 og forberede ny undersøkelse våren 2024.
- Planlegge og gjennomføre første datainnsamling i Ungdata+ våren 2023 (longitudinell studie), samt formidle de første resultatene.
- Styrke kompetanse og være pådriver for bruk av evaluering i folkehelsearbeidet, for eksempel gjennom kurs og veiledning.
- Gi tilbud om dialogmøter om oversiktsarbeid etter folkehelseloven til kommuner som ønsker det.

Se også [www.vtfk.no/folkehelseoversikt](http://www.vtfk.no/folkehelseoversikt)



### Samarbeidsaktører

Fylkeskommunen, kommunene, KORUS-Sør (Kompetansesenter rus og psykiatri), Folkehelseinstituttet, Sykehuset i Vestfold, Sykehuset i Telemark, Universitetet i Sørøst-Norge og OsloMet/NOVA



### Tidsplan

Løpende gjennom handlingsprogrammets tidsramme



### Finansiering

Driftsbudsjett/ statlig finansiering

## Mål

### Satsningsområde

Kunnskapsbasert og systematisk folkehelsearbeid

### Samfunns mål

- Folkehelsearbeidet er tydelig og prioritert innenfor alle samfunnsområder.

### Strategier i bruk

- Legge til rette for at alle kommunene har et systematisk og langsiktig folkehelsearbeid, jf. folkehelseloven.
- Styrke det kunnskapsbaserte og systematiske folkehelsearbeidet, og rette oppmerksomheten mot forhold som skaper og opprettholder sosial ulikhet.
- Fremme samarbeid og samskaping på tvers av forvaltningsnivå, sektorer og sammen med innbyggerne.



## Nettverksarbeid og samskaping

### Aktiviteter

- Lede folkehelsenettverket og støtte opp om ulike folkehelseaktørs kunnskapsutvikling og erfaringsutvikling.
- Partnerskapsavtaler med kommuner og frivillig sektor.
- Samarbeid på tvers av kunnskapsmiljø bla om master-oppgaver.
- Gjennomføre samlinger, møter og konferanser om aktuelle folkehelse tema.



### Samarbeidsaktører

Fylkeskommunen, kommunene, staten, frivillige organisasjoner og kompetansemiljø



### Tidsplan

Løpende gjennom handlingsprogrammets tidsramme



### Finansiering

Driftsbudsjett og øremerket tilskuddsordning til partnerskapsavtaler

## Mål

### Satsningsområde

Kunnskapsbasert og systematisk folkehelsearbeid

### Samfunns mål

- Folkehelsearbeidet er tydelig og prioritert innenfor alle samfunnsområder.

### Strategier i bruk

- Fremme samarbeid og samskaping på tvers av forvaltningsnivå, sektorer og sammen med innbyggerne.



## 3

## Helsefremmende opplæring

### Aktiviteter

#### Barnehage og grunnskole

- Bidra til spredning av tiltak som utvikles for mer helsefremmende skoler i Program for folkehelsearbeid (se tiltak 4).
- Bidra til spredning og implementering av Liv & Røre (se tiltak 6).

#### Videregående opplæring

- Understøtte systematisk samarbeid om skolehelsetjenester mellom videregående skoler og kommunal skolehelsetjeneste, samt evaluere og justere.
- Bidra til spredning og implementering av Liv og røre på helse- og oppvektsfag på videregående skoler (se tiltak 6).

Se også:

- [www.vtfk.no/barnehager-og-skoler](http://www.vtfk.no/barnehager-og-skoler)
- [Regional planstrategi 2020–2024: Å utvikle Vestfold og Telemark](#)



#### Samarbeidsaktører

Fylkeskommunen, kommunene og relevante kompetansemiljø



#### Tidsplan

Løpende gjennom handlingsprogrammets tidsramme



#### Finansiering

Driftsbudsjett

## Mål

### Satsningsområde

Helsefremmende oppvekst (0–18 år)

### Samfunns mål

- Innbyggerne opplever trygghet og tilhørighet, og har mulighet til å bidra til samfunnet.
- Vilkår for helsefremmende levevaner er forbedret.

### Strategier i bruk

- Styrke god psykisk helse og livskvalitet
- Fremme mangfold og inkludering, og motvirke utenforskap i alle livets faser.
- Styrke og utvikle en aktiv og inkluderende frivillighet.
- Fremme samarbeid og samskaping på tvers av forvaltningsnivå, sektorer og sammen med innbyggerne.



## Program for folkehelsearbeid i kommunene

- Vestfold på laget 2017–2022
- Rusfritt, robust og rettferdig 2018–2023
- Sammen mot (forebygging av vold og overgrep i et folkehelseperspektiv) 2020–2022

### Aktiviteter

- Understøtte og styrke kommunenes innovasjons- og utviklingsarbeid gjennom samskaping, nettverk, kompetanseheving og veiledning.
- Rapporterer årlig til Helsedirektoratet i henhold til gjeldende rapporteringskrav.
- Evaluere fylkeskommunens rolle i å bygge støttestrukturer for innovasjon og samskaping for kommunene i «Vestfold på laget» og «Rusfritt, robust og rettferdig».
- Koordinere og samordne evaluering av tiltakene i «Sammen mot».

[Se også www.vtfk.no/program-for-folkehelsearbeid/](http://www.vtfk.no/program-for-folkehelsearbeid/)



### Samarbeidsaktører

Fylkeskommunen i Vestfold og Telemark, Statsforvalteren i Vestfold og Telemark, Høgskolen i Innlandet, KORUS-Sør (Kompetansesenter rus og psykiatri), Universitetet i Sørøst-Norge, SMISO (Støttesenter mot incest og seksuelle overgrep), RTVS-Sør (Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging), Alternativ til vold, Folkehelseinstituttet, Helsedirektoratet og kommunene



### Tidsplan

2018–2023



### Finansiering

Helsedirektoratet, fylkeskommunens driftsbudsjett, kommuner og samarbeidsaktører

## Mål

### Satsningsområde

Helsefremmende oppvekst (0–18 år)

### Samfunns mål

- Innbyggerne opplever trygghet og tilhørighet, og har mulighet til å bidra til samfunnet.
- Folkehelsearbeidet er tydelig og prioritert innenfor alle samfunnsområder.

### Strategier i bruk

- Styrke god psykisk helse og livskvalitet
- Fremme mangfold og inkludering, og motvirke utenforskap i alle livets faser.
- Styrke og utvikle en aktiv og inkluderende frivillighet.
- Styrke det kunnskapsbaserte og systematiske folkehelsearbeidet, og rette oppmerksomheten mot forhold som skaper og opprettholder sosial ulikhet.
- Fremme samarbeid og samskaping på tvers av forvaltningsnivå, sektorer og sammen med innbyggerne.



## Ungdomsmedvirkning

### Aktiviteter

- Videreutvikle konferansen Ung i Vestfold og Telemark.
- Fra innspill til resultat: Lage en veileder med rutiner for involvering av barn og ungdom i sak- og utredningsarbeid etter plan- og bygningsloven.
- Skape samarbeidsarenaer/nettverk for ungdomsinvolvering i planprosesser.
- Etablere nettverk for koordinatorene (elevråd, oppfølgingstjenesten).
- Delta i nettverk og arbeidsgrupper for internasjonale, regionale og lokale ungdomsråd.
- Videreføre internasjonalt samarbeid i EU-programmet Erasmus, Aktiv ungdom og Turing-samarbeid med Storbritannia.
- Systematisk arbeid med ungdomsmedvirkning i alle sektorer i fylkeskommunen.



### Samarbeidsaktører

Fylkeskommunen, kommunene, frivillige ungdomsorganisasjoner, NAV, KORUS-sør, Universitetet i Sørøst-Norge, europeiske organisasjoner og sammenslutninger



### Tidsplan

Løpende gjennom handlingsprogrammets tidsramme



### Finansiering

Driftsbudsjett, EU-midler

## Mål

### Satsningsområde

Helsefremmende oppvekst

### Samfunns mål

- Folkehelsearbeidet er tydelig og prioritert innenfor alle samfunnsområder.
- Innbyggerne opplever trygghet og tilhørighet, og har mulighet til å bidra i samfunnet.

### Strategier i bruk

- Fremme samarbeid og samskaping på tvers av forvaltningsnivå, sektorer og sammen med innbyggerne.



## 6

## Liv og røre i Vestfold og Telemark

### Aktiviteter

- Videreutvikle Liv og røre i barnehager og i grunnskole/SFO og videregående skole (helse- og oppvekstfag).
- Rekruttere flere kommuner og videregående skoler til å ta i bruk Liv og røre.
- Administrere en tilskuddsordning som skolene kan søke støtte til å forsterke satsningen på egen skole.
- Kompetanseheving for ledere og ansatte i barnehager og grunnskoler/SFO og videregående skoler.
- Være arenaskapere for ulike nettverk knytta til Liv og røre ved å legge til rette for kompetanse- og erfaringsoverføring.
- Videreføre samarbeidet med Universitetet i Sørøst-Norge for å evaluere pilot på helse- og oppvekstfag (prosess og resultat).

[Se også vtfk.no/liv-og-rore](https://vtfk.no/liv-og-rore)



### Samarbeidsaktører

Vestfold og Telemark fylkeskommune, kommunene, Universitetet i Sørøst-Norge, Sparebankstiftelsen DNB, Den norske turistforening Telemark, Den norske turistforening Vestfold, Vestfold og Telemark idrettskrets, Grenland friluftsråd, Oslofjorden friluftsråd, Matjungelen, Fiskesprell, Røre Viken



### Tidsplan

Løpende gjennom handlingsprogrammets tidsramme



### Finansiering

Sparebankstiftelsen DNB og Vestfold og Telemark fylkeskommune

## Mål

### Satsningsområde

Helsefremmende oppvekst (0–18 år)

### Samfunns mål

- Vilkår for helsefremmende levevaner er forbedret.
- Innbyggerne opplever trygghet og tilhørighet, og har mulighet til å bidra til samfunnet.

### Strategier i bruk

- Senke terskelen for fysisk aktive hverdagsliv.
- Gjøre sunt kosthold attraktivt og tilgjengelig.
- Styrke god psykisk helse og livskvalitet.
- Fremme mangfold og inkludering, og motvirke utenforskap i alle livets faser.



## Kostholdet gjennom opplæringsløpet

### Aktiviteter

- Rekruttere og gjennomføre kurs i Fiskesprell for ansatte i barnehager, skoler og SFO.
- Rekruttere og gjennomføre Fiskesprellkurs for elever som tar barne- og ungdomsarbeidsfaget i videregående skole.
- Tannhelseundervisning i 8. klasse med spesielt fokus på søte og sure drikker.
- Videreutvikle og gjennomføre prosjektet Bærekraftige kantiner på pilotskoler. Rekruttere flere kantiner etter at piloten er ferdigutviklet.
- Gjennomføre kompetansehevende kurs for kantineansatte i videregående skole gjennom kantine-ring med mer.

[Se også www.vtfk.no/barnehager-og-skoler](http://www.vtfk.no/barnehager-og-skoler)



### Samarbeidsaktører

Vestfold og Telemark fylkeskommune, Fiskesprell nasjonalt, kommunene, Matvalget og Matjungelen



### Tidsplan

Løpende gjennom handlingsprogrammets tidsramme



### Finansiering

Fiskesprell/Landbruks- og matdepartementet, driftsbudsjett

## Mål

### Satsningsområde

Helsefremmende oppvekst (0–18 år)

### Samfunns mål

- Vilkår for helsefremmende levevaner er forbedret.
- Innbyggerne opplever trygghet og tilhørighet, og har mulighet til å bidra i samfunnet.

### Strategier i bruk

- Gjøre sunt kosthold attraktivt og tilgjengelig.



## Helsefremmende og forebyggende tannhelsetjeneste

### Aktiviteter

- Samarbeid med helsestasjon- og skolehelsetjenesten for å sikre barn og ungdom god kvalitet på det samlede helsetilbudet.
- Delta som samarbeidsaktør i Liv og Røre.
- Tannhelseundervisning for 4. trinn på skolene.
- Undervisning og holdningsskapende arbeid om kosthold og tobakksforebygging i 8. klasse.
- Styrke samarbeid med videregående skoler, høyskoler og universitet om tannhelseundervisning.
- Prioritere pasienter med særlige utfordringer, som sårbare barn og unge, eldre og kronisk syke, rus og psykiatri, mennesker med tannbehandlingsangst.
- Samarbeidsrutiner med helse- og omsorgstjenesten i kommunene.

Se også [www.vtfk.no/forebygging](http://www.vtfk.no/forebygging)



### Samarbeidsaktører

Vestfold og Telemark fylkeskommune, kommunene og Universitetet i Sørøst-Norge



### Tidsplan

Løpende gjennom handlingsprogrammets tidsramme



### Finansiering

Driftsbudsjett i fylkeskommunen

## Mål

### Satsningsområder

Helsefremmende oppvekst, voksenliv og samfunnsutvikling for en aktiv alderdom

### Samfunns mål

- Vilkårene for helsefremmende levevaner er forbedret.

### Strategier i bruk

- Redusere bruk av rusmidler og tobakk.
- Gjøre sunt kosthold attraktivt og tilgjengelig.
- Styrke god psykisk helse og livskvalitet i befolkningen.
- Styrke det kunnskapsbaserte og systematiske folkehelsearbeidet, og rette oppmerksomhet mot forhold som skaper og opprettholder sosial ulikhet.
- Fremme samarbeid og samskaping på tvers av forvaltningsnivå, sektorer og sammen med innbyggerne.





## Sosial inkludering i frivillighet og sivilsamfunn

### Aktiviteter

- Partnerskap med avtaler mellom fylkeskommunen og frivillige organisasjoner (fremme god psykisk helse og arbeid for sosial utjevning).
- Delta i kultursektorens nettverk for frivillige paraplyorganisasjoner, der formålet bla er å styrke organisasjonene som inkluderingsarena for nye medlemmer.
- Benytte eldre som ressurs i integrering- og folkehelsearbeid og stimulere til aktiv deltakelse i frivilligheten.



### Samarbeidsaktører

Vestfold og Telemark fylkeskommune og frivillige organisasjoner



### Tidsplan

Løpende gjennom handlingsprogrammets tidsramme



### Finansiering

Driftsbudsjett i fylkeskommunen med øremerket tilskuddordning, budsjett i organisasjonene som deltar i partnerskapet

## Mål

### Satsningsområder

Helsefremmende oppvekst, voksenliv og samfunnsutvikling for en aktiv alderdom

### Samfunns mål

- Innbyggerne opplever trygghet og tilhørighet, og har mulighet til å bidra i samfunnet.

### Strategier i bruk

- Styrke god psykisk helse og livskvalitet
- Fremme mangfold og inkludering, og motvirke utenforskap i alle livets faser.
- Styrke og utvikle en aktiv og inkluderende frivillighet.



## Helsefremmende nærmiljø og lokal sosial bærekraft

### Aktiviteter

- Samarbeide med kommuner og andre aktører om planlegging, investering og andre tiltak for å utvikle helsefremmende nærmiljø, eksempelvis med fokus på fortetting med kvalitet. Innbyggermedvirkning står sentralt i å bygge sosial bærekraft.
- Stimulere til innbyggermedvirkning i stedsutvikling, der nye boformer og universell utforming som legger til rette for generasjonsmøter, aldersvennlige samfunn, inkludering, aktivitet og sosiale møteplasser står sentralt.
- Fremme muligheter for rekreasjon, naturopplevelser og friluftsliv som aktivitetsform og hverdagsaktivitet.
- Bidra med kunnskapsutvikling om lokal sosial bærekraft og folkehelsehensyn i arealplanlegging.
- Mobilisere innbyggerne til aktiv transport gjennom samarbeid på tvers av sektor og med kommuner, eksempelvis gjennom Europeisk mobilitetsuke, tilrettelegging av snarveier og «hjertesoner».
- Tildele tilskudd til etablering og utvikling av kommunale frisklivssentraler, som bidrar til helsefremmende levevaner.

Se også [www.vtfk.no/innbyggermedvirkning](http://www.vtfk.no/innbyggermedvirkning)



### Samarbeidsaktører

Vestfold og Telemark fylkeskommune, kommunene, Helsedirektoratet, Kommunal- og moderniseringsdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet, Kartverket, relevante kompetansemiljø og og frivillige organisasjoner



### Tidsplan

Løpende gjennom handlingsprogrammets tidsramme



### Finansiering

Driftsbudsjett/statlig finansiering

## Mål

### Satsningsområder

Helsefremmende oppvekst, voksenliv og samfunnsutvikling for en aktiv alderdom

### Samfunns mål

- Nærmiljø og lokalsamfunn utvikles kontinuerlig som ressurs for helse og trivsel.
- Vilkår for helsefremmende levevaner er forbedret.

### Strategier i bruk

- Senke terskelen for fysisk aktive hverdagsliv.
- Ivareta helsefremmende fysiske og sosiale nærmiljøkvaliteter i samfunnsplanleggingen.
- Fremme samarbeid og samskaping på tvers av forvaltningsnivå, sektorer og sammen med innbyggerne.



## Trygge lokalsamfunn

### Aktiviteter

- Drifte TL-nettverket for kompetanse og utvikling med sertifiserte kommuner og rekruttere nye til sertifisering.
- Samarbeid om trafikksikkerhetsarbeid i kommuner og fylkeskommunen, som Trafikksikker kommune og Trafikksikker fylkeskommune.
- Stimulere til fallforebyggende arbeid i kommunene, som støtte til Leve hele livet-reformen.
- Stimulere til rusforebyggende arbeid i kommunene og ivareta forebyggingspotensialet i kommunenes rus- og alkoholpolitikk.
- Samarbeid om selvmordsforebygging - årlig støttemarkering «Du er ikke alene».
- Gjennomføre Skadedataprojektet (kartfeste ulykker for gående og syklende) i samarbeid med Sykehuset i Vestfold.

Se også [www.vtfk.no/trygge-lokalsamfunn](http://www.vtfk.no/trygge-lokalsamfunn)



### Samarbeidsaktører

Fylkeskommunen, kommuner, Trygg trafikk, Politi, Brannvesen, Ambulansetjenesten, Tunsberg bispedømmekontor, Sandefjord kirke, Landsforeningen for etterlatte ved selvmord (LEVE Vestfold), Skadeforebyggende forum, Sykehuset i Vestfold



### Tidsplan

Løpende gjennom handlingsprogrammets tidsramme



### Finansiering

Driftsbudsjett i fylkeskommunen med øremerket tilskuddordning til kommuner, kommuners budsjett og andre samarbeidsaktører

## Mål

### Satsningsområder

Helsefremmende oppvekst, voksenliv og samfunnsutvikling for en aktiv alderdom

### Samfunns mål

- Nærmiljø og lokalsamfunn utvikles kontinuerlig som ressurs for helse og trivsel.
- Innbyggerne opplever trygghet og tilhørighet, og har mulighet til å bidra i samfunnet.

### Strategier i bruk

- Redusere skader, ulykker og utrygghet.
- Ivareta helsefremmende fysiske og sosiale nærmiljøkvaliteter i samfunnsplanleggingen.
- Fremme samarbeid og samskaping på tvers av forvaltningsnivå, sektorer og sammen med innbyggerne.



## Samarbeid om selvmordsforebyggende innsats

### Aktiviteter

- Selvmordsforebygging i videregående opplæring.
- Samarbeid med VIVAT om kurs i Oppmerksomhet ved selvmord.
- Løfte selvmordsforebygging inn som et område for økt innsats og samhandling i Samarbeidsråd for folkehelse i Vestfold og Telemark.
- Støtte opp under koordinering av regjeringens handlingsplan for selvmordsforebygging.
- Samarbeid om selvmordsforebygging i Trygge lokalsamfunn: Årlig støttemarkering «Du er ikke alene» (se tiltak nr. 11).
- Partnerskap med Unge Leve (se tiltak nr. 9).
- Beskyttelsesfaktorer som bygges i nærmiljø og lokalsamfunn (se tiltak nr. 10).



### Samarbeidsaktører

Samarbeidsrådet for folkehelse i Vestfold og Telemark (NAV, KORUS-Sør, Universitetet i Sørøst-Norge, KS, Sykehuset i Vestfold, Statsforvalteren i Vestfold og Telemark, Vestfold og Telemark fylkeskommune) og frivillige organisasjoner



### Tidsplan

Løpende gjennom handlingsprogrammets tidsramme



### Finansiering

Driftsbudsjett

## Mål

### Satsningsområde

Helsefremmende oppvekst, voksenliv og samfunnsutvikling for en aktiv alderdom

### Samfunns mål

- Nærmiljø og lokalsamfunn utvikles kontinuerlig som ressurs for helse og trivsel.
- Innbyggerne opplever trygghet og tilhørighet, og har mulighet til å bidra i samfunnet.

### Strategier i bruk

- Styrke god psykisk helse og livskvalitet.
- Fremme mangfold og inkludering, og motvirke utenforskap i alle livets faser.
- Styrke og utvikle en aktiv og inkluderende frivillighet.
- Redusere skader, ulykker og utrygghet
- Ivareta helsefremmende fysiske og sosiale nærmiljøkvaliteter i samfunnsplanleggingen.
- Fremme samarbeid og samskaping på tvers av forvaltningsnivå, sektorer og sammen med innbyggerne.



# Vedlegg

1. Mål i de regionale planene
2. Folkehelseindikatorer og samfunns mål
3. Helsetilstand og påvirkningsfaktorer

# Mål i de regionale planene

Handlingsprogrammet samordner mål fra begge de to regionale planene fra Vestfold og fra Telemark.

Tiltakene innenfor satsningsområdene bygger opp under samfunnsmålene, og benytter strategiene for å nå disse.

## Satsingsområder med delmål

### Kunnskapsbasert og systematisk folkehelsearbeid

- Legge til rette for at alle kommuner i Vestfold og Telemark har et systematisk og langsiktig folkehelsearbeid, jf. folkehelseloven.

### Helsefremmende oppvekst (0-18 år)

- Fremme sosial og økonomisk likhet i fysisk og psykisk helse blant barn og unge.

### Helsefremmende voksenliv (18-70 år)

- Øke andelen som er i utdanning eller arbeid for aldersgruppen 18 til 70 år.

### Samfunnsutvikling for en aktiv alderdom (70+ år)

- Flere aktive og friske leveår.

## Samfunns mål og strategier for gjennomføring

Folkehelsearbeidet er tydelig og prioritert innenfor alle samfunnsområder.

- Legge til rette for at alle kommunene har et systematisk og langsiktig folkehelsearbeid, jf. folkehelseloven.
- Styrke det kunnskapsbaserte og systematiske folkehelsearbeidet, og rette oppmerksomheten mot forhold som skaper og opprettholder sosial ulikhet.
- Fremme samarbeid og samskaping på tvers av forvaltningsnivå, sektorer og sammen med innbyggerne.

Nærmiljø og lokalsamfunn utvikles kontinuerlig som ressurs for helse og trivsel.

- Ivareta helsefremmende fysiske og sosiale nærmiljøkvaliteter i samfunnsplanleggingen.
- Redusere skader, ulykker og utrygghet.

Innbyggerne opplever trygghet og tilhørighet, og har mulighet til å bidra i samfunnet.

- Styrke god psykisk helse og livskvalitet.
- Fremme mangfold og inkludering, og motvirke utenforskap i alle livets faser.
- Styrke og utvikle en aktiv og inkluderende frivillighet.

Vilkår for helsefremmende levevaner er forbedret.

- Redusere skadelig bruk av alkohol, og bruk av andre rusmidler og tobakk.
- Senke terskelen for fysisk aktive hverdagsliv.
- Gjøre sunt kosthold attraktivt og tilgjengelig.

# Folkehelseindikatorer og samfunns mål

Utviklingen i helsetilstand og påvirkningsfaktorer må følges over tid. Mange av resultatene av innsatsen kan ikke forventes før på lang sikt. Hvert av de fire samfunnsmålene har en liste med anbefalte indikatorer for helseutfall og påvirkningsfaktorer og ønsket utvikling på sikt.

En indikator beskriver forhold det kan være vanskelig å måle direkte. Flere av indikatorene peker på forhold utenfor handlingsprogrammets tiltak og aktivitet, men er med fordi det er viktig å holde oversikt over utviklingen. Indikatorene i listen er hentet fra Statistisk sentralbyrå (SSB), Folkehelseinstituttet/Kommunehelsa statistikkbank (FHI), Folkehelseundersøkelsen Helse og trivsel (FHUS), Integrerings- og mangfoldsdirektoratet

(IMDI), Vestfold og Telemark fylkeskommunes tjenester, Statens vegvesen og Ungdata. Folkehelseundersøkelsen Helse og trivsel ble første gang gjennomført i Vestfold 2015/2016 og skal gjennomføres på nytt i det nye fylket i 2021. Det finnes ikke tall for alle indikatorene på kommunenivå, derfor er indikatorer med statistikk på kommunenivå merket med K.



## Samfunns mål 1

### Folkehelseperspektivet er tydelig og prioritert innenfor alle samfunnsområder

- Redusert sosial ulikhet i dødelighet (SSB)
- Redusert sosial ulikhet for egen-rapportert helse (FHUS) K
- Redusert andel personer i husholdninger med vedvarende lavinntekt blant innvandrere (IMDI)

## Samfunnsmål 2

### Nærmiljø og lokalsamfunn utvikles kontinuerlig som ressurser for helse og trivsel

- Følge dekningsgrad på trygg tilgang til nærnatur og rekreasjonsområder (SSB) K
- Økning i besøk og deltakelse ved bibliotekene (VTFK) K
- Nedgang i andel som er plaget av støy (SSB, FHUS)
- Følge utvikling i andel barn og unge som bor trangt og andel barn og unge som bor i leid bolig (FHI) K
- Reduksjon i antall drepte og hardt skadde i trafikken (Statens vegvesen)
- Reduksjon i antall hoftebrudd med 10% (FHI)

## Samfunnsmål 3

### Innbyggerne opplever trygghet, tilhørighet og mulighet til å bidra i samfunnet

- Økning i opplevelse av medvirkning blant ungdom (Skoleporten) K
- Økt valgdeltakelse (SSB) K
- Reduksjon i andel arbeidsledige i alle grupper (NAV)
- Økning i andel sysselsatte blant innvandrere (IMDI)
- Økt gjennomføring (Skoleporten) og redusert frafall i videregående opplæring (FHI) K
- Bevare en høy andel organiserte i frivillige lag og foreninger (Ungdata, SSB)
- Utjevning av sosial ulikhet i andel som er fornøyd med tilværelsen/egen-rapportert trivsel (FHUS) K
- Redusert andel med psykiske plager for alle grupper (FHUS) K
- Økning i andel som opplever sterk grad av sosial støtte for alle grupper (FHUS) K
- Økning i andel som opplever høy grad av mestring, mening og sammenheng for alle grupper (FHUS) K
- Reduksjon i andel som opplever mobbing (Ungdata og Skoleporten) K
- Reduksjon i antall selvmord (FHI)

## Samfunnsmål 4

### Vilkårene for helsefremmende levevaner er forbedret

- Redusert antall sykehusinnleggelses ved alkoholrelaterte diagnoser (FHI)
- Reduksjon i skadelig alkoholbruk (FHUS) K
- Reduksjon i alkoholbruk og hasj/marihuana blant ungdom (Ungdata) K
- Fortsatt reduksjon i bruk av tobakk (FHUS, FHI, Ungdata) K
- Økning i andel som oppfyller nasjonale mål om fysisk aktivitet (FHUS, FHI) K
- Reduksjon i stillesitting, aldersfordelt (FHUS) K
- Følge utviklingen i KMI (kroppsmasseindeks) i alle grupper (FHUS) K
- Økning i andel som spiser frukt, grønt og fisk (FHUS) K (SSB, FHI)
- Redusert inntak av sukkerholdig drikke (FHUS) K (SSB, FHI)
- Økning i andel 12-18 år uten hull i tennene (VTFK) K



# Helsetilstand og påvirkningsfaktorer

Innholdet i dette vedlegget er hentet fra rapporten «Slik lever vi i Vestfold og Telemark 2020».

[Du kan lese dokumentet på vtfk.no](http://vtfk.no)



## Befolkning

### 419 396

#### Antall innbyggere

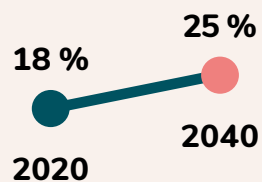
Ved inngangen til 2020 var det 419 396 innbyggere i Vestfold og Telemark

### 12 %

#### Antall innvandrere

Ved inngangen til 2020 var 12 prosent av innbyggerne i Vestfold og Telemark innvandrere

#### Flere eldre i befolkningen



Andelen eldre forventes å øke betydelig i årene som kommer. I 2020 var 18 prosent av befolkningen i Vestfold og Telemark 67 år og eldre. Andelen forventes å øke til om lag 25 prosent i 2040.

- Andelen eldre øker mest i distriktskommunene
- I perioden 2010–2020 har antallet innbyggere mellom 0–19 år gått ned med 3 180. Antallet innbyggere over 70 år har økt med 13 819.



#### Fruktbarhet

Det samlede fruktbarhetstallet for Norge ble i 2019 målt til 1,53 barn per kvinne



**Kvinner**  
84 år

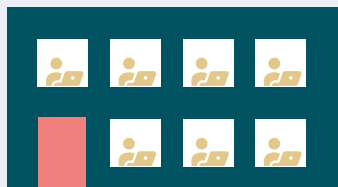
**Menn**  
80 år

#### Forventet levealder

- Forventet levealder ved fødselen i Vestfold og Telemark er 84 år for kvinner og 80 år for menn
- Forskjell i forventet levealder mellom kvinner og menn er noe redusert de siste årene. Sosial ulikhet i forventet levealder har derimot blitt noe større.
- Det er 13,8 års forskjell i forventet levealder mellom de aller rikeste og de aller fattigste i Norge



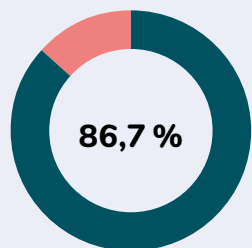
## Oppvekst og levekårsforhold



**2,4–2,6 %**

### Arbeidsledighet

Andelen helt arbeidsledige lå på mellom 2,4 og 2,6 prosent i 2019



### Barnehage

86,7 prosent av barnehagene i regionen oppfylte Pedagognormen i 2018

**7–8 %**

### Mobbing

7 til 8 prosent av elever i 10. klasse opplevde mobbing i 2019



### Barnefattigdom

11,4 prosent av alle barn i Vestfold og Telemark lever i husholdninger med lave inntekter



### Boforhold

- De siste 10 årene har boligprisene for nye eneboliger økt med om lag 12 000 kr. per m<sup>2</sup>
- Ca. 15 prosent av par med små barn bor trangt
- 7 prosent av innbyggerne i fylket bor trangt

**89 %**  
**52 %**

### Utdanning

89 prosent av elever som har foreldre med høyere utdanning gjennomfører videregående opplæring etter 5 år. For elever som har foreldre med kun grunnskoleutdanning, er det om lag halvparten som gjennomfører etter 5 år.





## Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø



### Støy

21 prosent av befolkningen i Vestfold og Telemark bor i områder med støynivåer over anbefalte grenseverdier



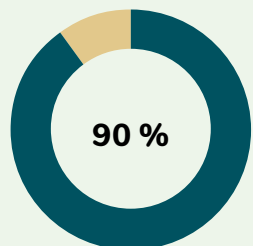
### Valgdeltakelse

Valgdeltakelsen er størst i kommuner med få innbyggere



### Lovbrudd

- Anmeldte seksuallovbrudd har mer enn doblet seg i Vestfold og Telemark, siden 2008
- 741 av totalt 2828 registrerte personoffer for vold og mishandling i Vestfold og Telemark var barn



### Fortrolig venn

- 90 prosent av ungdommene i Vestfold og Telemark oppgir at de har en venn som de kan betro seg til om alt mulig
- 21 prosent av de unge i Vestfold og Telemark er plaget av ensomhet



### Deltakelse i organiserte fritidsaktiviteter

- 65 prosent av unge i Vestfold og Telemark deltar i organisert fritidsaktiviteter
- Det er betydelig flere ungdommer med lav sosioøkonomisk status som aldri har vært med i noen organisasjon, klubb eller lag



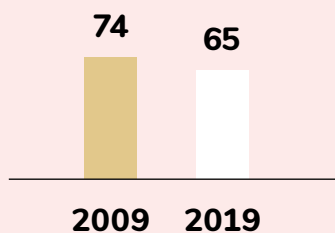
### Bibliotek

I 2018 besøkte innbyggere i Vestfold og Telemark biblioteket i gjennomsnitt 4,1 ganger i løpet av året





## Skader og ulykker



### Trafikkulykker

I 2009 var det 74 som ble hardt skadd eller drept i trafikken. I 2019 var antallet redusert til 65.

# 848

### Hoftebrudd

- Det var årlig 848 hoftebrudd i tidsperioden 2015–2017 i Vestfold og Telemark
- Hoftebrudd koster stat og kommune 500 000 det første året, og om lag 1 000 000 de to påfølgende årene.
- Fall er den vanligste årsaken til hoftebrudd hos eldre



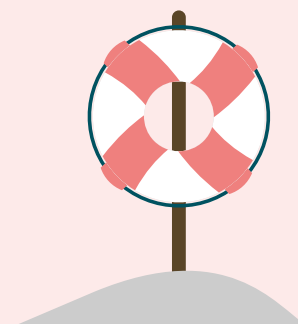
### Skader og ulykker

Ulykker er den viktigste dødsårsaken for personer under 45 år



### Brannulykker

- I 2019 omkom 5 personer i Vestfold og Telemark i brannulykker
- Elektrisk utstyr og matlaging er de to viktigste årsakene til brannulykker i fylket



### Drukning

Fall fra land og brygge og bruk av fritidsbåt er de to viktigste ulykkesårsakene ved drukning. Bruk av alkohol er ofte en medvirkende årsak.





## Helserelatert atferd

### Tobakk

- Andelen som røyker har gått ned de siste tiårene
- Røyking er likevel fortsatt den viktigste enkeltårsaken til sykdom og for tidlig død i Norge
- Om lag 1 av 3 med lav utdanning, 1 av 5 med videregående utdanning og 1 av 10 med høyere utdanning røyker



## 9,6 %

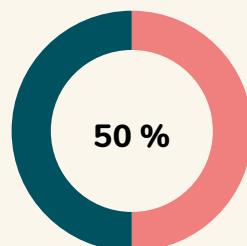
### Cannabis

- 9,6 prosent av Vg1-elever i Vestfold og Telemark oppgir at de har prøvd cannabis minst én gang i løpet av det siste året
- 1,8 prosent av Vg1-elever har brukt hasj mer enn 11 ganger



### Fysisk aktivitet

- Antall ungdommer som går fra skolen har i perioden 2013 til 2018 økt fra 31 til 37 prosent
- 31 prosent av ungdom med høy sosioøkonomisk bakgrunn er fysisk aktive 5 ganger i uka
- 18 prosent av ungdom med lav sosioøkonomisk bakgrunn er fysisk aktive 5 ganger i uka



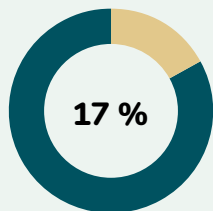
### Alkohol

De ti prosentene som drikker mest, står for om lag halvparten av totalforbruket av alkohol i Norge





## Helsetilstand



### Psykiske helseplager

Ca. 17 prosent av ungdom i fylket har et høyt nivå av psykiske plager



### Muskel og skjelett

- 4 av 10 var i kontakt med primærhelsetjenesten grunnet muskel- og skjelettplager og -diagnoser i alderen 45–74 år, i 2018
- Muskel- og skjelettlidelser er den vanligste årsaken til sykefravær og uføretrygd samlet sett blant voksne i yrkesaktiv alder

72



### Selv mord

- I 2018 var det 72 registrerte selvmord i Vestfold og Telemark
- Ca. 2 av 3 selvmord begås av menn



### Færre dør av hjerte- og karsykdommer

Det skyldes:

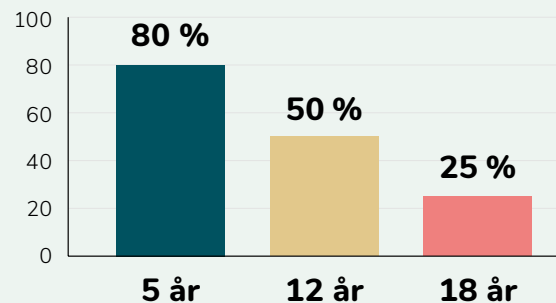
- færre røykere
- bedre forebygging av høyt kolesterol
- færre med høyt blodtrykk
- bedre medisinsk behandling

En aldrende befolkning fører likevel til at forekomsten av hjerte- og karsykdommer forventes å øke



### Tannhelse

Andel unge uten hull i tennene:



# Interaktiv PDF med bokmerker og hyperlenker

## For PC eller Mac

Dokumentet er designet for Adobe Acrobat Reader. Uavhengig av plattform, er Adobe Acrobat Reader den anerkjente standarden for pålitelig visning av PDF. Programmet er gratis.

## Skal du finne noe raskt?

Søkefunksjon i PDF-leseren aktiviseres ved å taste Ctrl+F på PC, eller Cmd+F på Mac. Skriv inn ønsket ord i søkefeltet som dukker opp.

Alle kapitler er bokmerket og snarveier til disse finnes i PDF-leserens meny.

## Utskriftsvennlig

Dokumentet er designet for liggende A4-utskrift. Skriv ut dokumentet i 100 prosent størrelse (ikke tilpasset størrelse) for best resultat.

## Lese PDF-dokumentet på iPad?

Når du mottar dokumentet på e-post bør du ikke lese den direkte via e-post-viseren. For best mulig visning anbefaler vi at du laster ned dokumentet og åpner det i iBooks (hvis du ikke har Adobe Acrobat Reader).

Dokumentet fungerer godt i iBooks, med god søkefunksjon og tydelige bokmerker. Du navigerer ved å bla gjennom dokumentet, eller ved å klikke direkte på overskriftene i innholdsfortegnelsen. Hyperlenker vises som understreket tekst i referanselistene.

Leser du dokumentet på en svært liten skjerm, anbefaler vi å dobbeltrykke på ønsket tekstspalte. iBooks vil zoome inn til lesevennlig størrelse. Dobbelttrykk igjen for å se hele layouten.

På Androide enheter anbefaler vi Adobe Acrobat Reader dersom den innebygde leseren ikke fungerer godt.



## Dokument mottas på e-post

- Hold fingeren på ikonet til meny dukker opp



## Importer med iBooks

- Klikk på ikonet
- Dokumentet legges i biblioteket

## iBooks gir optimal lesemodus på iPad

- Naviger med knappene
- Klikk på hyperlenker i innholdsfortegnelse
- Vis alle sider som miniatyrer
- Bruk bokmerker
- Dobbeltklikk på kolonner for å zoome inn
- Søk i fritekst
- Still lys og kontrast
- Bla fram og tilbake



Vestfold og Telemark fylkeskommune  
vtfk.no

**Postadresse:**  
Postboks 2844  
3702 Skien

**Besøksadresser:**  
Torggata 18, Skien  
Svend Foynsgate 9, Tønsberg

**Kontakt:**  
35 91 70 00  
post@vtfk.no