



# Program for folkehelsearbeid i Trøndelag

Revidert programbeskrivelse – 2024-2026



Foto: Adele Sharipova, Pixabay



## INNHOOLD

<b>1</b>	<b>Sammendrag .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Innledning .....</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Resultater og erfaring fra programperioden 2017 – 2023 .....</b>	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>Innsatsområder i programperioden 2024 - 2026 .....</b>	<b>9</b>
<b>5</b>	<b>Framdriftsplan .....</b>	<b>12</b>
<b>6</b>	<b>Finansiering og budsjett .....</b>	<b>13</b>
<b>7</b>	<b>Aktører .....</b>	<b>13</b>



## 1 SAMMENDRAG

- Fylkestinget vedtok i desember 2023 at Trøndelag fylkeskommune søker Helsedirektoratet om videreføring av Program for folkehelsearbeid i Trøndelag og tilskuddsmidler for perioden 2024-2026.
- Revidert programbeskrivelse bygger på erfaringer og kunnskap kommet fram i programperioden 2017-2023, samt deler av programbeskrivelsen for samme periode.
- Fylkeskommunen har med denne bakgrunn valgt fire (4) innsatsområder: Tiltak i kommunene, læringsnettverk for alle kommuner, evalueringsarbeid ved FoU-aktørene, og styrke regional samhandling på folkehelseområdet.



- Trøndelag fylkeskommune søker Helsedirektoratet om totalt 23,5 millioner kroner fordelt på årene 2024 – 2026. Fylkeskommunen stiller med 7,056 millioner kroner i samme perioden. Midlene skal gå til tiltak i kommuner, FoU-aktivitet som evaluering og kompetansestøtte, samt til læringsnettverk for kompetanseheving.



## 2 INNLEDNING

- *Program for folkehelsearbeid i kommunene 2017- 2027* er en 10-årig nasjonal satsing som kommunesektoren ved KS og staten ved Helse- og omsorgsdepartementet har gått sammen om å etablere. Helsedirektoratet, KS og Folkehelseinstituttet har nasjonalt ansvar for gjennomføringen og evaluering av folkehelseprogrammet. Tema for programmet er psykisk helse og rusforebygging blant barn og unge.

*Program for folkehelsearbeid i Trøndelag 2017-2023* ble satt i gang på bakgrunn av denne nasjonale satsingen. Utvikling og gjennomføring av tiltak i den enkelte kommune er blitt vektlagt, samt kunnskapsbasert og systematisk utvikling (av folkehelsearbeidet) regionalt og lokalt. I tråd med nasjonale føringer er alle tiltak blitt evaluert.

*Trøndelagsmodellen for folkehelsearbeid* har blitt brukt som arbeidsmetode i tiltaksutviklingen i hver enkelt kommune.

- Den opprinnelige programperioden ble ferdig i løpet av 2023. Fylkestinget ba om en sak som beskriver hvordan samarbeidet og samhandling med aktuelle aktører videreføres etter 2023, med utgangspunkt i de erfaringene vi har høstet i programmet.

Fylkeskommunene har fått mulighet til å søke ytterligere midler etter opprinnelig programperiode, og fram til og med 2026. Fra 2027 skal tilskuddsmidlene bevilget gjennom *Program for folkehelsearbeid i kommunene* innlemmes i rammetilskuddet til fylkeskommunene.

- Fylkestinget vedtok i desember 2023 at Trøndelag fylkeskommune søker Helsedirektoratet om videreføring av Program for folkehelsearbeid i Trøndelag og tilskuddsmidler for perioden 2024-2026.

Justert programbeskrivelse med budsjett og finansieringsplan som grunnlag for søknad og som er basert på erfaringer høstet i programmet, blir lagt fram for fylkesutvalget i løpet av første halvår 2024.

Videre slår vedtaket fast at Programarbeidet legger føringer for hvordan fylkeskommunen skal drive folkehelsearbeidet i regionen sammen med andre regionale og nasjonale aktører, også etter programperioden. Derfor bør tilskuddsmidlene som innlemmes i rammetilskuddet til fylkeskommunen fra 2027, bli brukt til regionalt folkehelsearbeid med utgangspunkt i erfaringer fra Program for folkehelsearbeid i Trøndelag.

Fylkestinget ber også i samme vedtak om at fylkeskommunen ser på løsninger for hvordan ulike aktører kan forsterke hverandres innsats i folkehelsearbeidet i Trøndelag. Deling av erfaringer og metoder er suksesskriterier for videre



arbeid. Fylkestinget ber om at fylkesdirektøren legger frem en sak med vurderinger av fremtidige samarbeidsmodeller, hensiktsmessig organisering av Samarbeidsorganet for folkehelse og andre modeller for samarbeid som styrker felles innsats i folkehelsearbeidet.

### **3 RESULTATER OG ERFARING FRA PROGRAMPERIODEN 2017 – 2023**

#### Resultatmål i programbeskrivelsen:

- Målsettingen var at flest mulig kommuner i Trøndelag skulle delta i programmet, og ønsket antall var satt til 30 kommuner. Ved utgangen av 2023 er 33 av totalt 38 kommuner med.
- Kommunene er tatt opp i programmet puljevis i 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 og 2022.
- Kommunene ble tatt opp etter søknad som ble behandlet i Samarbeidsorganet, administrativt i fylkeskommunen og i FoU-gruppen.
- Etter at prosjektåret 2023 er over har 15 antall kommuner levert sluttrapport over sitt tiltak (16 tiltak til sammen). Resterende 18 kommuner antas å være ferdig i 2024 og 2025.
- Målet om arenaer og rutiner for tverrfaglig og tverrsektoriell samhandling i folkehelsearbeidet i fylkeskommunen kan ikke sies å være oppnådd.
- Målet om arenaer og rutiner for tverrfaglige og tverrsektorielle samarbeidsorgan og rutiner for samarbeid regionalt er ikke oppnådd
- Målet om at alle kommuner – også de som ikke deltar i programmet – skal få tilbud om opplæring i bruk av Trøndelagsmodellen for folkehelsearbeid er gjennomført

#### Oppfølging av kommunene fra fylkeskommunen og FoU-aktørene

- Søknadsgjennomgang og tilbakemelding til hver kommune på søknad
- Samarbeidsavtale med hver kommune
- Utarbeidet mal for prosjektplan for tiltakene som alle skal følge
- Deltakelse på oppstartsmøter/medvirkningssamlinger i alle kommunene
- Deltatt på ulike arrangement i kommunene som en del av milepæler eller markering av tiltaket.
- Arrangert samlinger for kommunene – både fysisk og digitalt, totalt 16 stykker – med opplæring i stegene i Trøndelagsmodellen for folkehelsearbeid, medvirkningsmetoder, gjennomføring av «søkekonferanse»/idédugnader, innføring i teorigrunnlaget for å fremme god psykisk helse, kommunikasjonsarbeid, lage nettverk. Digitale samlinger var viktige under pandemien.
- Oppfølging av prosjektledelsen i kommunene med e-post, telefon og teams.



- Kommuner gjennomfører årlig rapportering med standardiserte skjema, som igjen er grunnlag for fylkeskommunens rapport til Helsedirektoratet.
- FoU-aktørene har også deltatt i opplæringen på samlingene. Videre har de i arbeidet med evalueringen av tiltakene i kommunene:
  - Skrevet avtale med hver kommune om evaluering og evalueringsplan
  - Bistått kommunene i å utarbeide målformuleringer for tiltaket
  - Evaluering av tiltaket i kommunen med tilhørende egne rapporter
  - Ved utgangen av 2023 er det utarbeidet 15 rapporter fra FoU-aktørene
  - Det er opprettet egen rapportserie for Program for folkehelsearbeid i Trøndelag, hvor det er publisert syv utgivelser innen utgangen av mars 2024.

#### Tema som er valgt i tiltakene i kommunene

- Teorigrunnlaget som skal ligge til grunn for valg av tiltak er beskrevet i Programbeskrivelsen 2017-2023: Oppvekstforhold som fremmer samhørighet, mestring og autonomi der barn og unge oppholder seg er grunnleggende for å fremme god psykisk helse. Det gjelder både i familien, i barnehage og skole samt på fritida. Dette skal ligge til grunn for valg av tiltak i kommunen.
- Kommunene har valgt og utviklet tiltak innenfor disse hovedområdene:
  - Rusforebygging
  - Møteplasser
  - Styrking av voksenrollen
  - Livsmestring
  - Uteområder
  - System – organisering

#### Samarbeidet med FoU-aktørene

- Trøndelag fylkeskommune har hatt avtale med følgende forsknings- og kompetansemiljø for samarbeid med å gjennomføre Programmet i Trøndelag. De ønsker å følge programarbeidet videre.
- Nord Universitet
- NTNU Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap (INB)
- NTNU Senter for helsefremmende forskning, Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie
- NTNU HUNT forskningscenter, Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie, Fakultet for medisin og helsevitenskap (HUNT forskningscenter)
- NTNU Samfunnsforskning AS
- Kompetansesenter for rusfeltet- Midt-Norge, St. Olavs Hospital, Klinikk for rus- og avhengighetsmedisin (KoRus)
- Regionalt kunnskapssenter for barn og unge – psykisk helse og barnevern Midt-Norge, Institutt for psykisk helse, Fakultet for medisin og helsevitenskap, NTNU (RKBU Midt-Norge)
- Ressurssenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging, Region-Midt, St. Olavs Hospital – Universitetssykehuset i Trondheim (RVTS)
- SINTEF Digital



- Fylkeskommunen gjennomfører jevnlige møter med FoU-gruppa som består av representanter fra FoU-miljø tilknyttet programmet. Det er gjennomført seks-syv årlige møter med FoU- gruppa hvor også Statsforvalteren og kommunerepresentanter deltar. På møteagendaen er oppfølging av kommuner, planlegging av samlinger, evaluering og langsiktige planer for programmet.
- FoU-gruppa gjennomfører og koordinerer evalueringen som gjøres i programmet:
  - Kvalitativ evaluering: data innhentet gjennom intervjuer/ fokusgruppeintervjuer med ulike representanter fra et utvalg kommuner som grunnlag for kvalitative evalueringen av programmet. NTNU Samfunnsforskning AS og INB NTNU har ansvar for gjennomføring av kvalitativ evaluering. Fremover er det behov for videre bearbeiding av data og produksjon av materiale som vil være til nytte til videre programarbeid samt øvrig folkehelsearbeidet i regionen.
  - Kvalitativ evaluering: Spørreundersøkelsen Ungdata er et datagrunnlag som brukes i programmet. Det er gjennomført ny runde i 2024, som kan være en del av grunnlaget for den kvalitative evalueringen. KoRus, Sintef Digital og HUNT forskningscenter har ansvaret for kvalitativ evaluering.
  - Kommunene i programmet har forskere fra FoU-miljøet som gjennomfører evaluering av tiltak i den enkelte kommune.
- FoU-gruppa har bidratt med planlegging og gjennomføring av samlinger i programmet. I videreføringen vil FoU-aktørene bistå med planlegging og gjennomføring av læringsnettverk for kommunene samt gjennomføre evaluering av prosessarbeidet som skal foregå i kommunene som skal ha tiltak i programmet. NTNU, INB har også prosjektet «Evidence for action to reduce social inequalities in health» som er finansiert gjennom midler fra Norges forskningsråd, og som benytter rammene i programmet til gjennomføring. Det er to stipendiatstillinger og en postdoc til å følge arbeidspakkene i prosjektet.

#### Samarbeidsorganet

- Samarbeidsorganet i *Program for folkehelsearbeid i Trøndelag* ble opprettet i 2017 når Trøndelag ble Programfylke. Dette med bakgrunn i Helsedirektoratets krav om at fylkene skulle ha et såkalt «rådgivende organ» i forbindelse med de regionale programsatsingene. Et forum for samarbeidspartnerne i programmet.
- Det skal gi fylkeskommunen råd om planlegging, gjennomføring og evaluering av programmet og tiltakene i kommunene samt bidra til samordning av arbeidet.
- Samarbeidsorganet skal være en felles møteplass og arena for erfaringsutveksling og drøfting av visjoner, strategier og samarbeidstiltak.
- Samarbeidsorganet har møttes 2-3 ganger årlig. I starten fysiske møter, etter hvert digitale.



- Samarbeidsorganet har vært bredt sammensatt av likeverdige partnere. Sammensetningen var basert på at alle aktørene hadde samme målgruppe og samfunnsoppdrag med tanke på å fremme psykisk helse og rusforebygging.
- At Samarbeidsorganet er så pass bredt sammensatt, geografisk spredning og flere utskiftninger underveis har gitt utfordringer med tanke på oppmøte, oppfylging av intensjonene i mandatet og kontinuitet i arbeidet. Samarbeidsorganet har blitt et informasjonsforum, og i mindre grad et samordningsforum.

#### Arbeidsmetoden i Programmet: Trøndelagsmodellen for folkehelsearbeid

- Kommunene har benyttet Trøndelagsmodellen for folkehelsearbeid som arbeidsmetode i utvikling av sine tiltak. Arbeidsmodellen tar utgangspunkt i de lokale utfordringene i folkehelsearbeidet. Det er en metode for å operasjonalisere kravene i lovverket om kunnskapsbasert og systematisk folkehelsearbeid i kommunen – som også er en målsetting med Program for folkehelsearbeid. Arbeidsmodellen beskriver en arbeidsmåte i sju steg for hvordan kommunen kan hente inn og omsette beste tilgjengelige kunnskap om ulike folkehelseutfordringer til målrettede tiltak gjennom felles forståelse, medvirkning og forankring.
- Samlingene for kommunene er blitt brukt til opplæring og innføring i de ulike stegene – fra klargjøring av kunnskapsgrunnlaget til implementering av tiltak. Dette har vært en svært viktig opplæring sett fra alle aktørene sin side.
- Flere av stegene har opplevdes mer krevende enn andre – som til eksempel evaluering og implementering. Denne erfaringen vil bli tatt med i videreføringen av Programmet 2024-2026

#### Øvrige erfaringer og uttalte ønsker for videreføring

- Fra kommunene er det uttalt at betydningen av å møtes i et felles nettverk har vært svært stor, og det er et uttalt ønske om at dette må fortsette i videreføringen.
- Kommunene har gitt uttrykk for at fylkeskommunens ledelse og oppfølging har vært avgjørende for framdriften for tiltaket.
- Kommunene har også gitt uttrykk for nytten av å ha med FoU-aktørene på laget.
- Kommunene viser også til hva som har vært utfordrende steg i Trøndelagsmodellen for folkehelsearbeid. Det gjelder spesielt stegene som omhandler evaluering og implementering.
- Både kommunene og fylkeskommunen har erfart en betydelig sårbarhet i kommunene med tanke på skifte av personell, forankring i organisasjonen og for få som skal stå for gjennomføringen.
- Fylkeskommunen erfarer at kommunene har vært opptatt av selve tiltaket – og gjort et godt arbeide der – men at de i mindre grad har fått til å overføre systematikken i tiltaket til å gjelde for det totale systematiske folkehelsearbeidet i kommunen. Å koble resultatene av tiltaket til kommunens plan- og styringssystemer er også en utfordring.





- Fylkeskommunen erfarer at det er krevende for kommunene i sin tiltaksutforming å se sammenhenger med andre prosjekt eller programmer som har samme målgruppe og samme oppdrag.
- Formidling av resultatene og prosessene fra tiltaket ut over rapportene er svært ulikt. Få av kommunene har laget en egen kommunikasjonsplan.
- FoU-aktørene sin erfaring tilsier at de i det videre arbeidet ser for seg disse områdene å gå inn i: Kompetansehevingstiltak/opplæring/kursing i kommunene/kommunegrupper - fortrinnsvis relatert til arbeidsmetoder og prosess (Trøndelagsmodellen i praksis). FoU gruppen vil støtte opp om utvikling av nettverk som lærings- og drøftingsarena som skal skje mellom kommunene. En slik etablering av nettverk mellom kommunene er viktig for at de skal være i stand til å opprettholde og videreføre læringen av hverandre når forskere får en noe mer perifer rolle etter program-perioden.
- FoU-aktørene har i sin evaluering samlet et stort datamateriale som de vil videreutvikle og publisere.

## 4 INNSATSOMRÅDER I PROGRAMPERIODEN 2024 - 2026

Med bakgrunn i innspill og erfaringer i programperioden 2017-2023 vil vi prioritere 4 innsatsområder:

1. Tiltak i kommunene
2. Lærings- og kompetansenettverk for alle kommunene i fylket
3. Evalueringsarbeid ved FoU-aktørene
4. Utvikle samarbeidsmodeller





## 1. Tiltak i kommunene:

Kommunene som ikke er ferdige bruker programperioden til å ferdigstille sine tiltak. Tiltakene evalueres som for de øvrige kommunene.

Kommunene kan søke om videreutvikling av sitt evaluerte tiltak - for eksempel overfor nye målgrupper.

Kommuner kan også søke om nye tiltak.

For disse søkerne gjelder:

- Hovedmålsettingen og målgrupper fra prosjektbeskrivelsen 2017-2023:
  - Bedre psykisk helse og livskvalitet blant barn og unge
  - Barn og unges psykiske helse og rusforebygging skal integreres i det systematiske og kunnskapsbaserte folkehelsearbeidet i kommunene
  - Gjennom dette bidra til et oppvekstmiljø hvor barn og unge opplever mestring, samhørighet og medbestemmelse
- Resultatmål:
  - At flest mulig av kommunene som har deltatt i Programmet, og har utviklet tiltak – deltar i det videre løpet av Programmet.
  - Alle som søker - enten ved videreutvikling av tiltaket eller nye tiltak – vil bli tatt med videre
  - At kommunene kan vise til at de har arenaer og rutiner for tverrfaglig og tverrsektoriell samhandling i det systematiske folkehelsearbeidet.
  - At kommunene kan vise til at identifiserte utfordringer på folkehelsefeltet har påvirket og blitt tatt med i prioriteringen/utarbeidelsen av kommunens planer.
- Teorigrunnlaget:
  - Teorigrunnlaget om hva som fremmer god psykisk helse fra programbeskrivelsen 2017-2023 gjelder fortsatt: Oppvekstforhold som fremmer samhørighet, mestring og autonomi der barn og unge oppholder seg er grunnleggende for å fremme god psykisk helse. Det gjelder både i familien, i barnehage og skole samt på fritida. Dette skal ligge til grunn for valg av tiltak i kommunen.
- Kravet om at tiltakene skal være universelle, at de skal evalueres og betydningen av medvirkning og innbyggerinvolvering gjelder fortsatt
- Søknad sendes på eget søknadsskjema
- Utarbeidet veileder må benyttes i søknadsprosessen. Søknadene følges opp i dialog mellom kommunene, fylkeskommunen og FoU-aktørene eten
- FoU-aktiviteten vil nå være knyttet til evaluering av arbeidsmetodene og prosessene i kommunen i deres tiltaksutvikling – enn evaluering av selve tiltaket.



- **Læringsnettverk for alle kommuner**

- Et læringsnettverk i Programmet er tenkt brukt for å skape en arena for felles kompetanseutvikling mellom og i kommunene. Innholdet i nettverket skal i første omgang baseres på utfordringene identifisert gjennom Programmet – evaluering (både tiltaksevaluering og evaluering av folkehelsearbeidet), implementering, formidling og koblinger til andre prosjekt med samme målgruppe og tema samt koblingen mellom PBL og FHL.

Alle kommuner skal inkluderes i dette nettverket.

Målsettinger:

- Styrke kommunal kompetanse på tiltaksutvikling, evaluering og implementering
- Økt kunnskap om arbeidsmåter, metoder og verktøy i det systematiske og kunnskapsbaserte folkehelsearbeidet generelt
- Mer og bedre samordning av føringer, programmer/prosjekter og virkemidler rettet mot kommunal sektor på folkehelsefeltet
- At kommunene viser at identifiserte utfordringer på folkehelsefeltet blitt tatt inn i kommunens plan- og styringssystem.
- Tiltaket må evalueres for at resultatene skal brukes til å "bygge" det systematiske og kunnskapsbaserte folkehelsearbeidet i fylket etter Programmets slutt.

Viktige forutsetninger for å lykkes med et slikt læringsnettverk for og med kommunene i fylket vil være:

- Forankring i den enkelte kommune - både leder- og medarbeiderforankring - før oppstart og i gjennomføringen
- Organisering i fylket – for at alle kommunene kan delta – med tanke på tid og ressursbruk
- Arbeidsform
- Kommunene må oppleve det som nyttig
- Kommunene skal være med i utforming av organisering og innhold

- **Kvantitativ og kvalitativ evaluering**

- Forskerne analyserer innhentet kvantitativ og kvalitativ data og produserer ulike type produkter som skal være nyttig for videre utvikling av folkehelsearbeidet i kommunene og regionen. Det er planlagt produksjon av:
  - 3 tematiske delrapporter
  - 3 PowerPoint presentasjoner (en lang, en kort og en på engelsk)
  - 2 vitenskapelige artikler



- En mulig evaluering av Samarbeidsorganets rolle og funksjon og av fylkeskommunen som programeier kan bli aktuelt

- **Utvikling av samarbeidsmodeller**

Fylkestinget ber om at fylkeskommunen ser på løsninger for hvordan ulike aktører kan forsterke hverandres innsats i folkehelsearbeidet i Trøndelag. Deling av erfaringer og metoder er suksesskriterier for videre arbeid. Fylkestinget ber om at fylkesdirektøren legger frem en sak med vurderinger av fremtidige samarbeidsmodeller, hensiktsmessig organisering av Samarbeidsorganet for folkehelse og andre modeller for samarbeid som styrker felles innsats i folkehelsearbeidet. (FT vedtak desember 2023)

Løsningen krever samhandling med de andre regionale aktørene som Statsforvalteren og KS på ledelsesnivå, så ansvaret for gjennomføring av oppdraget løftes til ledernivå i fylkeskommunen.

Oppdraget må ses i sammenheng de organisatoriske endringene i fylkeskommunen samt etter hvert erfaringer fra lærings- og kompetansenettverk.

## 5 FRAMDRIFTSPLAN

2024

- 30. april – Søknad til Helsedirektoratet behandles i fylkesutvalg
- Innen 1. juni – sende søknad til Hdir
- Utlysning sendes til kommuner
- Gjennomføre søknadskurs for kommuner
- Kommuner sender søknad til fylkeskommunen. Fylkeskommunen behandler søknader og bevilger tilskuddsmidler.
- Oppstart læringsnettverk for alle kommuner

2025

- Gjennomføre programmet
- Gjennomfører læringsnettverk for alle kommuner

2026

- Gjennomføre og slutføre programmet
- Erfaringer fra programmet vil berede grunnen for 2027 og videre for å jobbe systematisk og langsiktig folkehelsearbeid.



## 6 FINANSIERING OG BUDSJETT

Oversikt tilskuddsbeløp som Trøndelag kan søke om samt fylkeskommunale midler. Oversikt over hvordan midlene er tenkt brukt. Oppgitt i mill. kroner.

Inntekter - programperioden	2024	2025	2026	Totalt
Søknadsbeløp - Hdir	7,50	8,00	8,00	23,5 mill kr
Fylkeskommunen	2,352	2,352	2,352	7,056 mill kr
<b>Totalt pr år</b>	<b>9,85</b>	<b>10,35</b>	<b>10,35</b>	<b>30,55 mill kr</b>

Utgifter- programperioden *	2024	2025	2026	Totalt
Tiltak i kommuner	7,55	8,0	8,0	23,55 mill kr
FoU-aktivitet, evaluering og kompetansestøtte	1,9	1,9	1,9	5,7 mill kr
Nettverkssamlinger og kompetanseheving	0,4	0,45	0,45	1,3 mill kr
<b>Totalt pr år</b>	<b>9,85</b>	<b>10,35</b>	<b>10,35</b>	<b>30,55 mill kr</b>

\* Utgiftsposter for videre programarbeid. Egeninnsats er ikke tatt med i beregningen.

## 7 AKTØRER

- Samarbeidspartnere
  - Samarbeidsorganet for folkehelse
  - FOU-miljø
  - Ved behov andre aktører som det er naturlig å samarbeide med (for eksempel frivillig sektor)

