

## Rapport - måloppnåelse 2016

# NUMEDAL MITT LOKALSAMFUNN

Et utviklingsarbeid med tilskudd fra Helsedirektoratets satsing på  
Nærmiljø og lokalsamfunn som fremmer folkehelse (2016 – 18)

Buskerud Fylkeskommune i tett samarbeid med kommunene i Numedal:  
Nore og Uvdal,  
Rollag og Flesberg



Numedal 10.04.17



## Forord

For numedalskommunene Nore og Uvdal, Rollag og Flesberg er folkehelse med blant strategier og satsingsområder i alle kommuneplaner. Kommunenes folkehelsekoordinatorer opplever imidlertid utfordringer med å nå angitte mål for folkehelsearbeidet. Noe av bakgrunnen for dette er:

- Kommunenes varierende oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer som grunnlag for planlegging og prioritering av tiltak.
- Varierende bevissthet innenfor kommunens ulike fagenheter og øvrige organer om betydningen av folkehelsearbeidet og deres ansvar for medvirkning i dette.
- Behov for et bedre grunnfundament, inkl. metoder og modeller, som gir mindre sårbarhet i samarbeidet mellom kommunene og frivillig sektor.
- Behov for å vurdere samarbeidsmodeller som kan gi en mer kostnadseffektiv ressursbruk, samt økt gjennomføringsevne og bærekraft.

På dette grunnlaget ble det i 2015 tatt initiativ til et samarbeid mellom kommunene i Numedal med sikte på økt måloppnåelse i folkehelsearbeidet, og en søknad ble samme sommer sendt Buskerud Fylkeskommune. Deltagelse i et utviklingsarbeidet for gode nærmiljø og lokalsamfunn gjennom å innhente kvalitativ kunnskap, utvikle metoder og modeller for medvirkning, samt identifisere og kartlegge nærmiljøkvaliteter som fremmer og hemmer folks helse, var et spennende utgangspunkt.

Nå er vi snart halvveis i utviklingsarbeidet og vi er heldige. Vi ser at det både gir mye kunnskap om våre lokalsamfunn og innbyggerne, om oss sjøl og om kommunen som utviklingsaktør. Prosjektarbeidet har utløst sterkt engasjement fra innbyggerne og vi ser absolutt økte muligheter for måloppnåelse. Vi føler at vi er godt i gang og på riktig vei.



# Innhold

1	Mål og rammer .....	4
1.1	Bakgrunn og behov.....	4
1.2	Mål.....	4
1.2.1	Mål for forprosjekt 2016 .....	4
1.3	Prosjektorganisering.....	5
1.3.1	Ansvarsforhold .....	5
1.3.2	Øvrige roller .....	5
1.3.3	Samarbeidspartnere .....	5
2	Oversiktsarbeidet .....	6
2.1	Utfordringsoversikter Numedal .....	6
2.2	Identifisering og kartlegging av nærmiljøkvaliteter som hemmer og fremmer folkehelse i Numedal .....	6
3	Beskrivelse av gjennomførte «prosjekter» i 2016.....	7
4	Modeller og metoder .....	8
5	Sammenstillinger og viktige funn .....	9
6	Vurdering av effekter av prosjektet - måloppnåelse.....	10
6.1	Vurdering av effekten av det samlede prosjektet «Nærmiljø og lokalsamfunn som fremmer folkehelse» .....	11
7	Veien videre.....	12



## 1 Mål og rammer

Deltagerkommunene i dette prosjektet er Flesberg kommune, Rollag kommune og Nore og Uvdal kommune i Numedal øverst i Buskerud. Samlet innbyggertall i Numedal var pr. 1.1.2015 var 6 587. Sum antall fritidsboliger i Numedal i 2015 ca 9000, noe som innebærer at kommunene periodevis har et betydelig antall fritidsbeboere i tillegg til de fastboende.

Kommunene er gjennom folkehelseloven gitt et stort ansvar for iverksetting, gjennomføring og oppfølging av folkehelsearbeidet. Loven stiller krav til oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer, til systematikk og planforankring gjennom kommuneplanprosessen. Helsevennlig nærmiljø - og lokalsamfunnsutvikling setter menneskene i sentrum for samfunnsutviklingen.

Prosjektarbeidet som helhet har et tidsperspektiv på 3 år, med fasedeling iht. gjeldende prosjektmetodikk. Det ble gjennomført en forstudie i perioden juni-august 2015. Forprosjektfasen ble gjennomført i perioden januar – desember 2016. Vi er nå i 2017 inne i en hovedprosjektfase hvor det jobbes sterkere lokalt i de tre kommunene uten å forringe den helhetlige og interkommunale innsatsen og fokus. Prosjektet har utviklet seg underveis og det har vært behov for å justere kurs og hastighet underveis i forprosjektet

### 1.1 Bakgrunn og behov

Arbeidet med folkehelse «Nærmiljø og lokalsamfunn» i Numedal skal settes inn i et helhetlig utviklingsperspektiv hvor også stedsutvikling og attraktivitet inngår. Gjennom samordning av pågående prosesser, skal det oppnås synergier og økt måloppnåelse i arbeidet med kartlegging av nærmiljøkvaliteter, tilrettelegging for medvirkning, samt planlegging, tilrettelegging og gjennomføring av tiltak. Perspektivet strekker seg fra attraktivitet, trivsel og tilhørighet for befolkningen og til utvikling av næringsvirksomhet.

### 1.2 Mål

#### HOVEDMÅL:

- Ha bidratt til gode nærmiljø og lokalsamfunn i Numedal som fremmer folkehelse.
- Gjennom mer samordnet tilrettelegging for fysisk aktivitet og friluftsliv ha bidratt til økt bosteds- og besøksattraktivitet i Numedal, ha styrket det frivillige arbeidet og gitt økt grunnlag for næringsutvikling.

#### 1.2.1 Mål for forprosjekt 2016

Målgruppen er befolkningen i Numedal. Det vurderes som aktuelt å ha et forsterket fokus på barn og unge, voksne menn samt flyktninger/innvandrere. Tiltak for dem som trenger det mest, betyr i praksis tiltak tilgjengelig for alle. «Tidlig inn» skal være et viktig prinsipp i arbeidet framover. For utjevning av sosiale forskjeller må det også tenkes individuelt. Ellers kan de ressurssterke profitere og bli enda mer ressurssterke på bekostning av de mer ressursvake. Ungdom skal forsøkes involvert - også i



tilrettelegging og gjennomføring av tiltak. Siden kommunene i Numedal har et såpass høyt antall fritidsbeoere, vil det ligge synergier i å se tiltak som tilrettelegger for fysisk aktivitet og friluftsliv for innbyggere og fritidsbeoere i sammenheng.

Resultatmålene for forprosjektet:

- Utarbeide kvalitativt tilfredsstillende utfordringsoversikter på folkehelseområdet (jfr. folkehelseoven § 5 og forskrift om oversikt over folkehelsen § 5). Oversiktene skal også omfatte nærmiljøkvaliteter og -faktorer som fremmer eller hemmer folks helse og trivsel i kommunene i Numedal.
- Kartlegge og velge ut modeller og metoder for medvirkning og samarbeid i folkehelsearbeidet i Numedal. Dette skal omfatte medvirkning fra kommunale fagenheter og øvrige kommunale organer, frivillige organisasjoner, private aktører og ulike befolkningsgrupper.
- Ha beskrevet og tilrettelagt for gjennomføring av folkehelseiltak med medvirkning og metoder i samsvar med lokale behov og utfordringer.
- Gjennom samarbeid med Buskerud fylkeskommune og ulike FoU-miljøer, kartlegge behovene for økt kompetanse innen folkehelseområder og medvirkningsprosesser.
- Rapportere og bidra til resultatformidling.

### 1.3 Prosjektorganisering

#### 1.3.1 Ansvarsforhold

Oppdragsgivere er kommunene i Numedal i fellesskap. Rådmannen i Flesberg Jon Gjæver Pedersen er styringsgruppeleder og prosjektansvarlig (PA). Prosjektleder er folkehelsekoordinator Frøydis Lislevatn, Flesberg kommune. I styringsgruppa sitter i tillegg rådmennene i Numedal; Hans Henrik Thune, Rollag og Rune Antonsen, Nore og Uvdal sammen med Randi Haldorsen, Buskerud fylkeskommune.

#### 1.3.2 Øvrige roller

Deltakere i prosjektgruppa foruten prosjektleder har i 2016 vært:

- Eli Lundquist, Tron Myrén, Lise-Berith Lian og Kjersti Morseth Hallerud, har alle vært representanter i prosjektgruppa fra Buskerud fylkeskommune gjennom året.
- Elin Halland Simensen, Numedalsutvikling IKS
- Halvor Rostad, Numedalsutvikling IKS/konsulent
- Nadine Mielke, fysioterapeut og folkehelsekoordinator i Rollag kommune
- Målfrid Toeneiet, Nore og Uvdal kommune

#### 1.3.3 Samarbeidspartnere

Samarbeidspartnere i perioden har vært:

- Buskerud fylkeskommune, Utviklingsavdelingen.
- Høgskolen i Sørøst-Norge v/Ingun Stang og Catherine A N Lorentzen
- Høgskulen for landbruk og bygdeutvikling v/Professor Dag Jørund Lønning
- Sosialantropolog Ivar Haugstad, Internasjonalt Institutt for seriøs Oppmuntring (IISO)
- Citiplan v/Gunnar Ridderstrøm, Førsteamanuensis v/NMBU – prosessveileder i prosjektet
- IKS Numedalsutvikling – en viktig partner i utviklingsarbeidet



- MOT i Numedal (ivaretaging av ungdomsperspektivet). Alle tre kommunene er MOT-kommuner.
- Frivillige organisasjoner i Numedal.
- Private aktører i Numedal.
- Representanter for utvalgte befolkningsgrupper.

Det er gjennomført møter for å etablere samarbeidslinjer med:

- Idrettsskolen Numedal folkehøgskole.
- Numedal Produksjon AS (vekstbedrift eid av kommunene).

## 2 Oversiktsarbeidet

### 2.1 Utfordringsoversikter Numedal

Det er i prosjektet laget et første utkast til en utfordringsoversikt for Numedal som kommer i tillegg til den enkelte kommunes oversiktsdokumentasjon. Her er sammenlignende informasjon og kunnskap fra ulike kilder (Se eget vedlegg). Dette dokumentet vil i 2017 revideres og suppleres med kvalitative og kvantitative data innhentet fra ulike kartlegginger og pågående undersøkelser.

### 2.2 Identifisering og kartlegging av nærmiljøkvaliteter som hemmer og fremmer folkehelsen i Numedal

I dette arbeidet har vi i tillegg til egne sett til og fulgt parallelle prosjekter som helt eller delvis går interkommunalt i Numedal. Dette er:

**Regionalpark Numedal.** Det interkommunale selskapet Numedalsutvikling avvikles våren 2017, men selskapet har opparbeidet nettstedet [www.mittnumedal.no](http://www.mittnumedal.no), for å dokumentere arbeidet som er gjennomført omkring en landskaps- og ressurskartlegging, en kartlegging som for oss beskriver og identifiserer ulike nærmiljøkvaliteter i hele dalen. Selve Regionalparkprosjekt er også avsluttet uten etablering, men kartleggingen har vist at det ligger godt til rette for å utvikle samarbeid på tvers av kommuner og sektorer innenfor området idrett, friluftsliv og folkehelse. Dette arbeidet er en av grunnpilarene vi nå kan synliggjøre og bygge videre på i prosesser i det nye utviklingsarbeidet. Resultatene av fotokonkurransen – mitt numedal – kan nå vårt Nærmiljø og lokalsamfunnsprosjekt synliggjøre og nyte godt av i presentasjoner framover.

Prosjekt Nærmiljø og lokalsamfunn har i denne forprosjektfasen overtatt og videreutviklet nettstedet [www.mittnumedal.no](http://www.mittnumedal.no) til nå også å formidle informasjon og resultater fra prosjektet Numedal mitt lokalsamfunn. I denne sammenheng er det laget ny logo, fargepalett og design med presentasjonsmal hvor bilder fra fotokonkurransen er benyttet. Dette arbeidet er vi veldig stolte av å kunne presentere, og at nettstedet nå presenterer våre resultater i kartleggings- og utviklingsarbeidet. Logoene presenteres her:



- **Friluftskartleggingen.** Prosjektet har bidratt til samhandling og koordinering for etablering av lokal arbeidsgruppe i prosjektet. Nore og Uvdal har fullført sitt arbeid, Rollag og Flesberg avslutter dette arbeidet i 2017.
- **Barnevennlige kommuner.** Et pilotkartleggingsprosjekt i Norge i regi av Unicef Norge og Kongsbergregionen har bla gitt oss en kunnskap og oversikt over hvor god kommunen er på å ivareta tverrfaglig innsats – samhandling – og medvirkningsperspektivet til beste for barn og familier. Se <http://www.kongsbergregionen.no/prosjekter/barnevennlige-kommuner>
- **BIR-prosjekt** (Barn i risiko) i regi av Borgestadklinikken og KoRus Sør har i en egen kartlegging gitt oss kunnskap om ansattes kunnskap om Folkehelseprofilen, ansattes kompetanse på barn som bekymrer og trygghet på hvordan man handler – og samhandler - ved bekymring for barn.
- **UNGdata** - «Ung i Buskerud 2017». For kommunene Rollag og Flesberg er dette første gangs deltagelse - og resultater her vil gi ny og bedre oversikt samt oppdatert kunnskap om hvordan ungdom har det i dalen generelt.

### 3 Beskrivelse av gjennomførte «prosjekter» i 2016

Vi har satset bredt – på en stor bredde av Numedølene- for å identifisere og kartlegge utfordringer samt videreføre arbeid som er gjennomført i andre tilgrensende prosjekter tidligere.

Vi har satset på intern prosessveiledning og kunnskap om kvalitative data for å etablere felles forståelse i prosjektgruppa og forankring i egne rekker.

Vi har satset på informasjon til ledere, kolleger og politikere samt innbyggermedvirkning med for oss en «ukjent» metode og svært åpne spørsmål under veiledning fra konsulent. Det har gitt oss et bilde av kunnskap og forståelsen av begrepet/ordet folkehelse blant folk – noe vi synes har vært nyttig. Vi startet helt på scratch i høst, har innhentet mye informasjon og har brukt mye tid på behandling og struktur og presentasjon.

Høsten 2016 gjennomførte vi seks møter/samlinger i dalen av ulik størrelse, karakter og med deltagelse fra ulike befolkningsgrupper – alle med Tankefangst som metode. Viser til egen rapport fra denne «fangsten» av kvalitative data. Vi mener med dette å ha fått et kunnskapsgrunnlag fra en tilfredsstillende bredde i befolkningen til å kunne vurdere prosjektutvikling og –prioriteringer videre.

Egen underveisrapport forteller om samarbeidsmøter og møteplasser med stort engasjement og egeninnsats for å kunne ivareta den langsiktige, helhetlige og overordnede strukturen som ligger til grunn for utviklingsprosjektet og satsingsområdene i en startfase.

Som et ledd i formidling av resultater til befolkningen, synliggjøring av eget prosjekt og sammenheng med tidligere arbeid og identitetsskapende virksomhet, har vi brukt mye tid og ressurser på å videreutvikle nettstedet «mittnumedal».



## 4 Modeller og metoder

Modeller for medvirkning skal utprøves og evalueres gjennom flere faser og på ulike nivåer i utviklingsarbeidet. Dette kan illustreres billedlig som i figuren *Medvirkningstrappa* etter S. Arnstein (1969).



Vi har testa ut flere trinn på lavere nivå i trappa i 2016, gjennom vårt innledende informasjonsarbeid til politikere, innbyggere, kolleger og samarbeidspartnere

- Informasjon: En-veis og To-veis
- Dialog
- Samarbeide

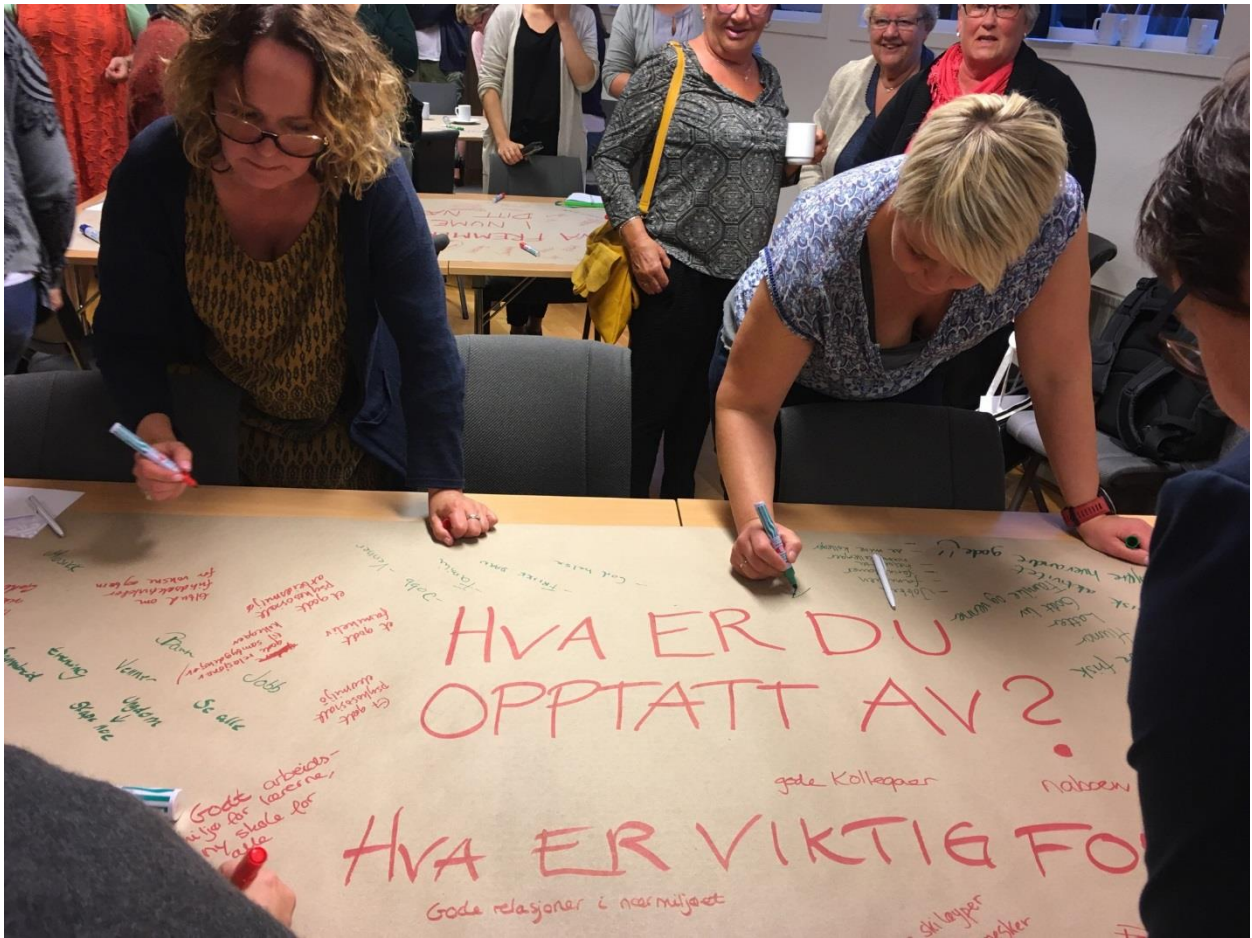
Gjennom reell medvirkning skal det settes av tilstrekkelig tid og ressurser til å medvirke, slik at det gis reell mulighet for påvirkning og ikke bare informasjon. En viktig metode i vårt innledende kartleggingsarbeid har vært tankefangst.

Åpent hus («Open space») m/Tankefangst ble holdt på Lampeland hotell i form av et oppstartseminar for prosjektet høsten 2016. I tillegg benyttet vi samme metode på fem senere møter lokal i kommunene. Metodevarianten henter inspirasjon fra konseptet «Planning For Real» utviklet av Tony Gibson hvor kjernen er «eyes down, hands on, rubbing shoulders». Metoden ble valgt i samråd med konsulent og inspirator. Vi ønsket flere bord enn opprinnelig i denne metoden; og utvidet fra tre til seks bord, noe som gjorde at færre sto samlet rundt hvert bord. Vi opplevde at dette var et fornuftig valg i denne settingen hvor flere var ukjente for hverandre og vi ønsket at alle skulle «synes» og oppleve at det var «rom for å dele» rundt bordet.

Beskrivelse av metoden: Grappa står rundt et bord med gråpapir. På gråpapiret står et spørsmål og den enkelte skriver det man tenker om det bestemte tema. Vi vil på denne måten kunne påvirkes av det sidemannen skiver og kanskje av hva en innleder/foredragsholder har formidlet tidligere. Noen personer vil nok ønske å forsterke ord som allerede står ved å gjenta, mens andre kanskje ikke ser poenget i å gjenta det som allerede står på gråpapiret. Dette kan gjøre det vanskelig å evaluere resultatene.







Resultatene ble behandlet og kategorisert med innledende veiledning og støtte fra Citiek.dk (COurban Design Collective) og Hilde Evensmo. I etterkant er data samlet og behandlet i prosjektgruppa og presenteres i egen rapport som vedlegg. Noen resultater ligger allerede ute og er publisert på vår nettside. Prosjektgruppa mener med dette å ha funnet en god måte å presentere og synliggjøre den kvalitative informasjonen på, men vil jobbe videre med både formidling og implementering i planarbeidet framover.

## 5 Sammenstillinger og viktige funn

- Sosiale relasjoner gjennom familie og venner, sosial tilhørighet og samhold oppgis som den viktigst fremmer av innbyggernes helse. Nærhet til natur og friluftsliv, lag og foreningsliv samt møteplasser, er elementer som går igjen i svarene.
- Det er også sammenfall mellom hva innbyggerne er opptatt av, hva de ønsker å prioritere og hva de mener fremmer folkehelse.
- Innbyggerne i dalen oppgir negative holdninger, bygdesnakk og det «å ikke unne hverandre suksess» som hemmende for deres helse.









- Det er sammenfall mellom hva som skal til for at innbyggerne og ansatte skal dele det de er gode på og behovet for organisatorisk/kommunal tilrettelegging. Lange avstander, transport og økonomi er tilleggsutfordringer.

## 6 Vurdering av effekter av prosjektet - måloppnåelse







I forprosjektet har vi primært kartlagt og identifisert nærmiljøkvaliteter som fremmer og hemmer folkehelse, samt avdekket hvilke barrierer som framkommer. Organisatorisk tilrettelegging og samarbeid kan kommunen bli bedre på, samtidig er befolkningens største barriere egne negative holdninger. Vi har også samt avdekket mye ubrukte og uutnyttede ressurser i befolkningen og hvilke barrierer som begrenser deres muligheter for å kunne dele disse ressursene med andre. Her er det også snakk om organisatoriske tiltak samt lange avstander og transport.

**Tabell for vurdering av gjennomførte tiltak:**

Tiltak:	Kommentar:	Vurdering:
Informasjonsmøter/forankringsmøter <ul style="list-style-type: none"> <li>- Politikere</li> <li>- Ledere</li> <li>- kolleger</li> </ul>	God kommunikasjon med ledere/rådmenn. Positiv vilje og støtte i ledelsen <ul style="list-style-type: none"> <li>- må være på uansett i hverdagen</li> </ul>	
Prosessveiledning	Egen regi - helt nødvendig og viktig i en tidlig fase	
Kvalitativ kunnskap	Kurs i egen regi /helsedirektoratet <ul style="list-style-type: none"> <li>- ønsket tidligere i prosessen</li> <li>- viktig med supplerende kunnskap (kom i 2017)</li> </ul>	
Kommunikasjon/formidling	Kurs i helsedirektoratet	
Oppstartseminar	Inspirerende oppstart <ul style="list-style-type: none"> <li>- gode foredragsholdere og prosessveileder</li> <li>- mye informasjon/data</li> <li>- kunne vært tydeligere/begrenset sp.mål.stillingen</li> </ul>	
Oppfølgingsseminarer/-møter med ulike befolkningsgrupper (prioriterings seminar lokalt)	Nådde ikke målsetting om prioritering av lokale prosjekter/satsingsområder – det var for tidlig i prosessen og ikke ferdigstilt kvalitativ kunnskapsoppsummering RESULTAT: Vi kunne se linjer/retning tegne seg for arbeidet framover	



**Tabell for vurdering av måloppnåelse:**

Tiltak:	Kommentar:	Vurdering:
Utfordringsoversikter	Utarbeidet – felles for kommunene Krever enda bedre samhandling innad i kommunene	
Modeller og metoder for medvirkning	Tankefangst	
Evaluering av metoden	Vanskelig å innhente i etterkant på stort seminar - lettere på de mindre/lokale	
Kartlegge behov for kompetanse		
Ha beskrevet og tilrettelagt for gj.føring av folkehelseiltak med medvirkning og metoder i samsvar med lokale behov og utfordringer	Vi er i gang – TING tar TID	
Resultatformidling og rapportering	Stolt av nettstedet <a href="http://www.mittnumedal.no">www.mittnumedal.no</a> Ting tar TID	

### **6.1 Vurdering av effekten av det samlede prosjektet «Nærmiljø og lokalsamfunn som fremmer folkehelse»**

Prosjektet ser mange muligheter, gode effekter samt ringvirkninger i kommunene av utviklingsarbeidet så langt.

Vi ser at vi har klart å bygge videre på og synliggjort ressursene i «det nedlagte regionalparkprosjektet» med et stort grunnlagsarbeid gjennomført og nettside vi bare kunne utvikle videre. Her er også definerte nærmiljøkvaliteter for hele dalen.

Vi har bidratt inn og koordinert felles møter innenfor planstrategisamarbeid mellom de tre kommunene i Numedal.

Vi ser at vi i dalen i denne perioden vil innhente enormt med kunnskapsgrunnlag gjennom ulike prosjekter og pilotarbeid som gjelder alle tre kommuner. Det er en utfordring hvordan materialet skal håndteres og implementeres som kunnskapsgrunnlag, men det er et spennende arbeide som vil legge et meget godt grunnlag for framtidige prioriteringer og «spissing» av tiltak.

Medvirkningsmetoder ut over folkemøter er lite brukt, selv om deltagelse i prosesser og viktige prosjekter oppnås av ildsjeler i de ulike kommunene i ulik grad. Det er sterkt frivillig engasjement og men også ulike kulturer i befolkningen som gjør det spennende og utfordrende å prioritere enkelte steder for prosesser framfor andre. Folk opplever sin deltagelse som inspirerende og morsomt, men har i mindre grad tiltro til at deres bidrag og deltagelse får betydning for kommunale prioriteringer.

Dette faktum blir også en viktig del av vårt arbeide framover.



## 7 Veien videre

I 2017 skal kommunene i prosjektet:

- Ha utarbeidet og oppdatert utfordringsoversikter på folkehelseområdet. Oversiktene skal også inneholde nærmiljøkvaliteter og -faktorer som fremmer eller hemmer folks helse og trivsel i kommunene i Numedal.
- Etablere lokal arbeidsgruppe og handlingsplan for videre arbeid i sin kommune
- Prioritere og gjennomføre minst ett «medvirkningstiltak» i hver kommune, i samsvar med lokale behov og utfordringer. I tillegg ha planlagt og gjennomført minst ett fellestiltak; målgruppe og metode som er lik for hele Numedal.
- Teste ut Gjestebud som metode i minst én kommune.
- Gjennomføre fagkurs i Samfunnsentreprenørskap i regi av Høgskulen for landbruk og bygdeutvikling ([www.hlb.no](http://www.hlb.no)) som et tilbud til ansatte, private aktører og frivillige innbyggere i hele Numedal.
- Det skal også ses på modeller for samarbeid på tvers av kommuner og sektorer innenfor området folkehelse, friluftsliv og idrett gjennom partnerskap.
- Undersøke samarbeidsmuligheter med studentgrupper og høgskole/universitet i prosjektutviklingen videre.
- Evaluere metoder og formidle resultater til Buskerud Fylkeskommune, Høgskolen Sørøst-Norge og Helsedirektoratet samt på egne kommunale nettsteder og [www.mittnumedal.no](http://www.mittnumedal.no) samt Facebooksiden Numedal-mitt lokalsamfunn.



