

Temaplan folkehelse, levekår og inkludering

Innledning til behandling av mandatsak



Tverrsektorielt planarbeid for å motvirke sosial ulikhet i helse

Mandatsak –

- Dette er en oppfølging av vedtatt planstrategi
- Saken til behandling handler om hva planarbeidet skal handle om og hvordan planarbeidet skal legges opp



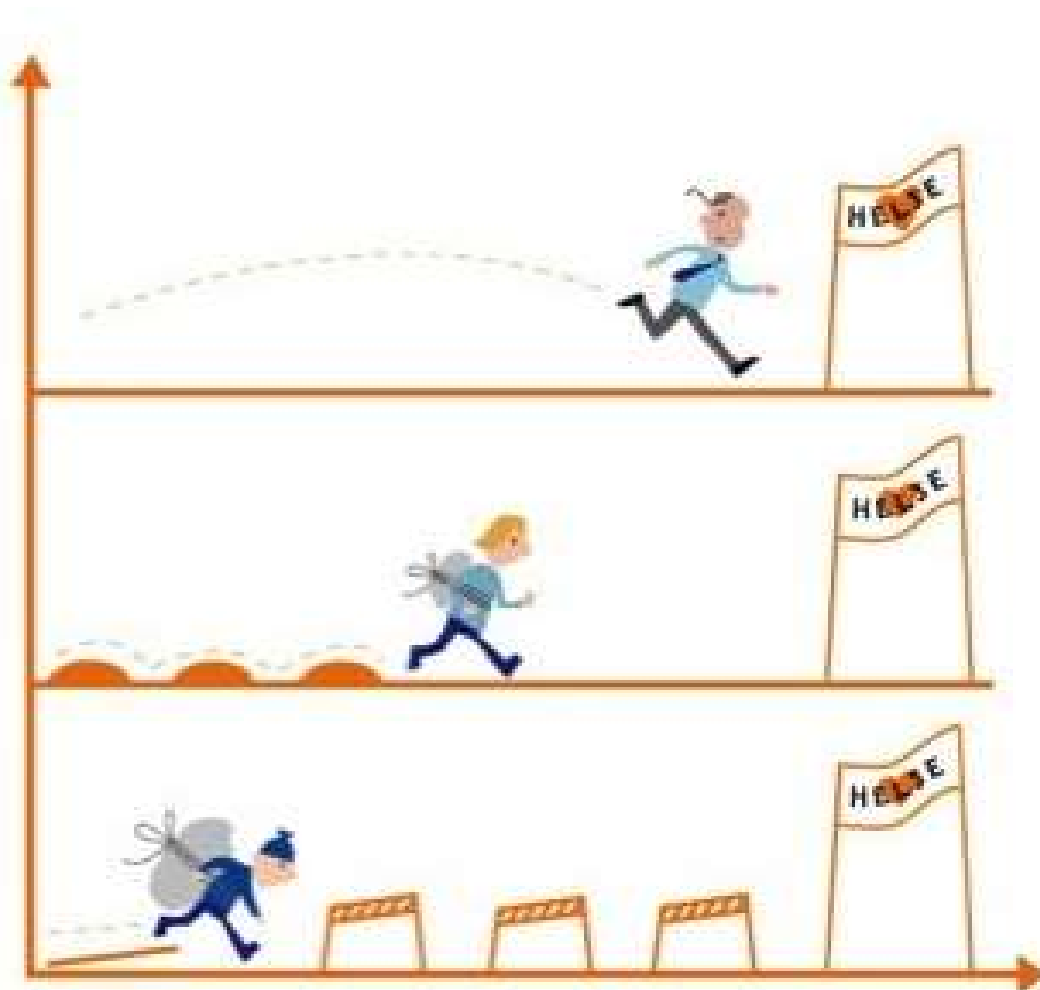
Sosial ulikhet i helse

Sosial ulikhet i helse øker både i Drammen, Norge (og mange andre vestlige land).

Sosial ulikhet i helse handler om negative selvforsterkende dynamikker:

- Ulikhet i sosio-økonomiske betingelser (levestandardforskjeller)
- gir ulikt fordelte muligheter til:
 - Aktivitet og deltakelse
 - Å ta helsebringende valg

=> dårligere sosio-økonomiske betingelser kan bidra til utenforskap og gå i arv.





Det er viktig å motvirke/utjevne sosial ulikhet i helse fordi:

- **FOLKEHELSE:** Sosial ulikhet fører til et helsetap som kunne vært unngått. Det påvirker sysselsetting, samfunnsdeltakelse, verdiskaping og offentlige kostnader negativt.
- **BÆREKRAFT:** Sosiale helseforskjeller utgjør også et problem for den norske velferdsstatens bærekraft: Samfunnet blir sterkere og bedre om flere deltar og bidrar.
- **RETTFERDIGHET:** Det er urettferdig at noen har dårligere forutsetninger for å oppleve god helse og livskvalitet sammenliknet med andre, og ille for de det rammer



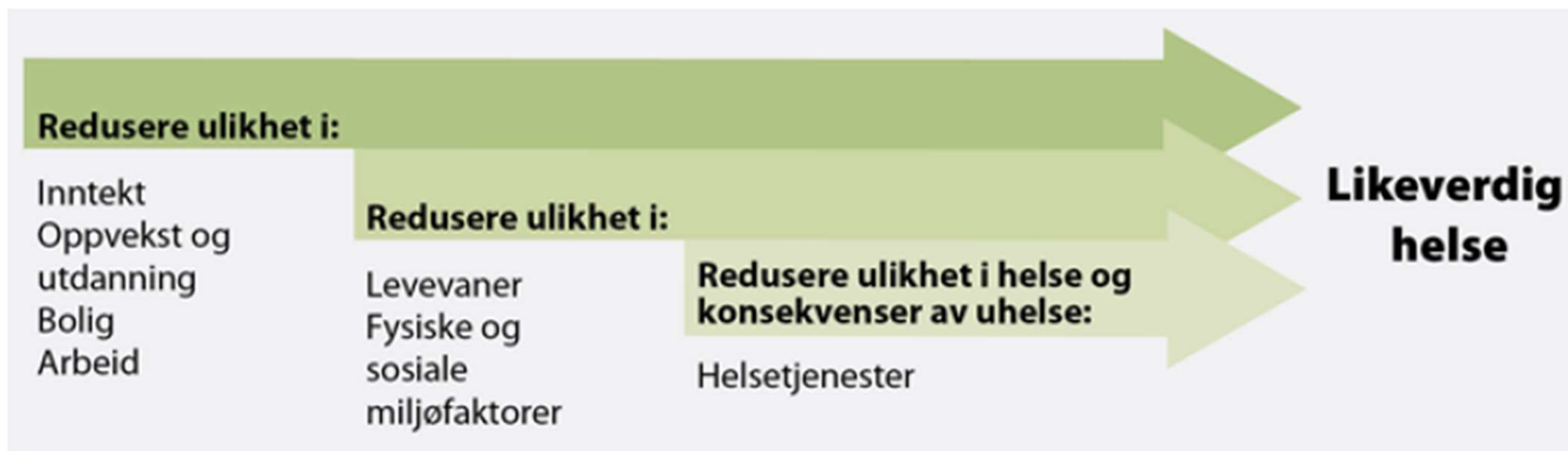
Forskning viser at mange ulike faktorer påvirker sosial ulikhet i helse

- Oppvekst (barns tidlige utvikling, skole og utdanning)
- Arbeidsmarked, arbeidsmiljø og inntekt
- Fritidsaktiviteter (tilbud og deltakelse)
- Fattigdom og forsørgelse
- Bolig
- Lokalsamfunn og miljøfaktorer (fysisk og sosialt)
- Levevaner
- Helsetjenester
- Tilbud til utsatte/marginaliserte grupper
- Deltakelse, demokrati og inkludering
- Osv.

Problemet er sammensatt og må løses tverrfaglig.

Planarbeidet skal derfor se kommunal innsats i sammenheng.

Overordnet: Hvordan motvirkes sosial ulikhet i helse?



Drammen gjør allerede mye for å motvirke sosial ulikhet i helse



Sentralt i mange vedtatte planer:

- Kommuneplanens samfunnsdel
- Temaplaner for hovedutvalgene med fellessatsinger
- Temaplan boligutvikling
- Temaplan idrett, fysisk aktivitet og friluftsliv
- Strategi for frivilligheten
- Osv.

Fokusområde i basistjenester, prosjekter og innsatsområder:

- Basistjenester oppvekst, helse, sosial og omsorg, forebyggende tjenester, kultur, idrett og frivillighet
- Aktive lokalsamfunn
- Områdesatsing Strømsø
- Tilskuddsordninger
- Osv.



Hvorfor en egen plan?

- Samordning av kommunens totale virkemiddelbruk for å motvirke sosial ulikhet i helse

Hvordan skal planarbeidet løse det?

- Bygge på godt forskningsbaserte anbefalinger: Hvilke innsatsområder vi ser på
- Innenfor hvert innsatsområde, se på status/utfordringsbildet for Drammen: hvor brenner det mest hos oss?
- Innenfor hvert innsatsområde, se på hvordan vår innsatsprofil er i dag
- Innhente ønsker om endret innsatsprofil
- Konsekvensvurdere alternative endringer av innsatsprofil
- Politisk prioritering av endring av innsatsprofil



Mandatsak – valg av plantype

Fra vedtatt planstrategi: plantyper;

- **Strategi:** Har et klart formål og utfordringsbeskrivelse som synliggjør kommunens handlingsrom og gir grunnlag for å prioritere satsingsområder, strategiske veivalg og strategier. Kan fungere som overbygning for flere temaplaner og/eller handlingsplaner. Har IKKE tiltak.
 - **Temaplan:** Har et klart formål og utfordringsbeskrivelse som synliggjør kommunens handlingsrom og gir grunnlag for å prioritere mål eller delmål. KAN ha satsingsområder og strategier. SKAL ha tiltak.
 - **Handlingsplan:** En tiltaksplan. Bygger gjerne på en utfordringsbeskrivelse og/eller føringer fra andre planer. Kan ha tiltak på flere nivåer: tiltaksområder og konkrete handlinger.
- Det anbefales at planarbeidet gjennomføres som en temaplan.
 - Oppstart og politisk verksted på bakgrunn av kunnskapsgrunnlag vår 2025.
 - Planprosess 2025
 - Planforslag til politisk behandling senhøst 2025.



**DRAMMEN
KOMMUNE**
– et godt sted å leve