2020

Os kommune

FOLKEHELSE I OS 2020-2024

MÅLSETTING OG STRATEGIER

- **Folkehelse** forstås bredt og omfatter fysiske, psykiske og sosiale forhold og vi må analysere status for å finne ut hvor vi bør satse.
- **Folkehelse** angår alle og skal følges opp i alle virksomheter
- **Folkehelsesatsing** er avhengig av et godt samspill mellom privat, frivillig og offentlig sektor.

- **Strategier** rulleres ved behov og med en grundig gjennomgang hvert 4.år.

- **Tiltak** følges opp i handling, årsplaner, budsjett og økonomiplan, og evalueres i tertialrapporter og årsmelding.

Sist oppdatert 19.01.2021

Innhold

FOLKEHELSE I OS 2020-2024 0
1. INNLEDNING 0
1.1.Plan og styringssystem i Os 0
2. HOVEDOMRÅDER 1
2.1 Å KUNNE LEVE TRYGGE OG AKTIVE LIV – LEVE HELE LIVET OG ULYKKESFOREBYGGING....3
2.1.1 Leve hele livet 3
2.1.2 Fremme fysisk aktivitet og redusere økende overvekt 5
2.1.3 Redusere antall ulykker 6
2.1.4 Utsette alkoholdebut blant unge ungdommer og øke bevisstheten i den voksne befolkningen 7
2.2 SKAPE INKLUDERENDE MILJØ 8
2.2.1 Økende hjelpebehov grunnet flere eldre 75 + ...9
2.2.2 Tilflytting og innvandring 9
2.2.3 Høy andel med behov for hjelp og tilrettelegging 9
2.2.4 Ensomhet er en folkehelseutfordring 9
2.3 SIKRE GODE OPPVEKST OG LÆRINGSMILJØ 10
2.3.1 Kommunen har lav bemanning i helsestasjons- og skolehelsetjenesten 10
2.3.2 Høy prosentandel barn i barnehagen med nedsatt funksjonsevne og pedagogisk hjelp ..11
2.3.3 Høy prosentandel elever med spesialundervisning i skolen 11
2.3.4 Trivsel blant elever på 7.trinn 11
2.3.5 Barnevernstall 11
2.4 BEKJEMPE BARNEFATTIGDOMSPROBLEMATIKK 12
2.4.1 Barnefattigdom og stigende andel barn i lavinntektsfamilier 13
2.4.2 Inntektsfordeling 13
2.4.3 Dårlig økonomi har betydning for tiltak fra barneverntjenesten 13

1. INNLEDNING

Folkehelseloven sier at kommunene skal ha en skriftlig oversikt over positive og negative faktorer som kan virke inn på befolkningens helse.

Folkehelseloven beskriver ansvaret kommune har for å fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk (kroppslig) sykdom, skade eller lidelse, bidra til utjevning av sosiale helseforskjeller og bidra til å beskytte befolkningen mot faktorer som kan ha negativ innvirkning på helsen. *(Folkehelseloven § 4, om kommunens ansvar for folkehelsearbeid).*

Oversikten I Os kommune er delt inn i tre deler:

Del 1 – Grunnlagsdokumentet

Grunnlagsdokumentet inneholder beskrivelser av rene faktatall – statistikk over dokumenterte ressurser og utfordringer – om folkehelsa i Os.

Del 2 – Utfordringsdokumentet

I dette dokumentet er alle utfordringer som utmerket seg i del 1 gjennomgått, analysert og vurdert av involverte i arbeidsgruppa og samarbeidspartnere med inngående kjennskap til områdene.

Del 3 – Målsetting og strategier (denne delen)

Ut fra analyser og vurderinger er det valgt ut fire hovedområder som skal ha ekstra fokus
Kommunen skal ha overordnede mål og strategier for folkehelsearbeidet som er egnet til å møte de utfordringer kommunen står overfor, jmf oversiktsdokumentet (Folkehelseloven § 6).

Alle kommuner skal iverksette nødvendige tiltak for å møte kommunens folkehelseutfordringer. Dette kan inneholde tiltak knyttet til oppvekst- og levekårsforhold som bolig, utdanning, arbeid og inntekt, fysiske og sosiale miljøer, fysisk aktivitet, ernæring, skader og ulykker, tobakks-, alkohol- og annen rusmiddelbruk. Kommunen skal gi informasjon, råd og veiledning om hva den enkelte selv og befolkningen kan gjøre for å fremme helse og forebygge sykdom.

Dette dokumentet viser til hovedutfordringene i Os og skal gi retning til folkehelsearbeidet i kommunen og innspill til videre arbeid med konkrete tiltak.

Dokumentet inneholder ikke konkrete tiltak da dette må avgjøres ved aktuelle virksomheter/ enheter – bedrifter, frivillige lag eller organisasjoner – eller i den enkeltes private familie.

Det vil være en prosess videre å finne ut hvordan delta og samhandle på en best mulig måte for å komme i grep med de fokusområdene som er vedtatt skal gjelde de neste 4 årene for Os. Vi viser likevel til eksempler/forslag som har vært spilt inn og som samstemmer med anbefalinger og satsninger sentralt).

1.1.Plan og styringssystem i Os

Ledergruppa skal ivareta tverrfaglige satsinger og vil årlig legge frem status/ forslag til tiltak for folkehelsearbeidet i forbindelse med budsjett, tertialrapporter og årsmeldinger.

I kommunestyre 17. desember 2020 gjorde Os kommunestyre et prinsippvedtak om hvordan planer, mål og strategier skal implementeres i budsjett og økonomiarbeidet. Os kommune legger vekt på et en enkelt og effektivt styringssystem og der det bygges opp et felles faktagrunnlag som oppdateres årlig i forbindelse med budsjett – og økonomiplan. Dette betyr at grunnlagsdokumentet som følger denne planen blir oppdatert til budsjett 2022.

Videre presiseres det at en særdeles viktig del innen folkehelsearbeid skjer i regi av frivillig sektor, i lag og foreninger. Mange finner stor glede ved å delta og bidra i frivillige aktiviteter og folkehelse handler mye om livsglede.

2. HOVEDOMRÅDER

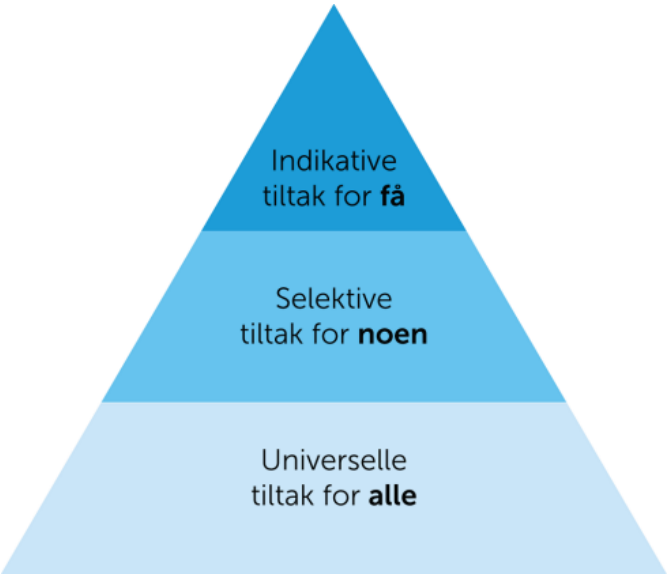
Hovedområder, målsetninger som vil ha fokus 2021-2024:

- Å kunne leve trygge og aktive liv – leve hele livet og ulykkesforebygging
- Skape inkluderende miljø
- Sikre gode oppvekst- og læringsmiljø
- Bekjempe barnefattigdomsproblematikk

Indikatorer som begrunner valg i fokusområder er i parentes merket med kapittelnummer og navn som viser til den aktuelle indikatoren i grunnlagsdokumentet og utfordringsdokumentet.

Strategivalg

- Det viktigste strategivalget er å **tenke innsats på tvers av fag og sektorer** og derigjennom i størst mulig grad involvere, forsterke og legge til rette for frivillig og lokal innsats. Tiltakene kan iverksettes på tre nivåer.



https://www.ks.no/fagomrader/helse-og-omsorg/folkehelse/verktoykasse-for-strategisk-folkehelsearbeid/tiltaksarbeidet/

- Tanken om universell tilnærming til utfordringene og universelle tiltak er vesentlig i godt folkehelsearbeid. Folkehelse skapes på universelle arenaer som barnehage, skole og i gode lokalsamfunn.

- Aktivt bruk av konkret planverk. Å videreføre og videreutvikle det som er i gang og fungerer og utarbeide nye der det mangler.

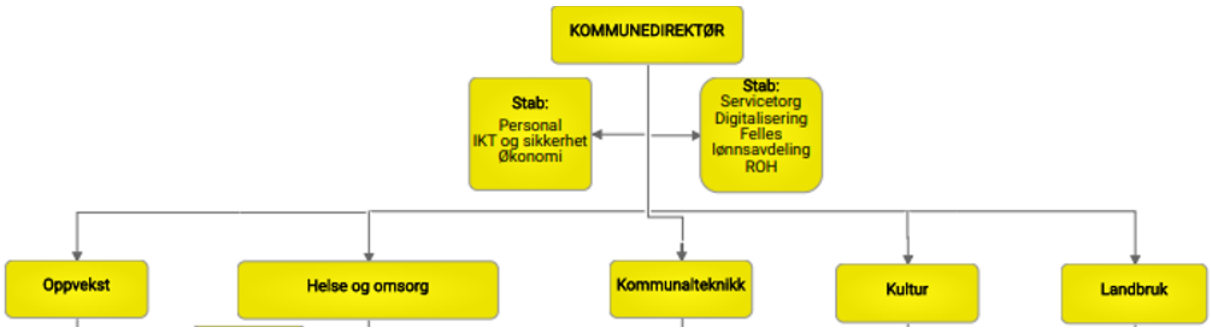
Os har et aktivt lokalmiljø med stor deltakelse i frivillig arbeid i lag og foreninger og i samarbeid med kommunale tjenester. Kommunen har god drift i Frivilligsentralen, som er et knutepunkt og viktig bidrag til involvering av lokalbefolkningen og organisering av frivillig arbeid. Det legges vekt på at Frivillig innsats er et supplement til kommunale tjenester – ikke «tjenesteutførere».

Det er viktig at arbeidet settes i system, slik at alle de som ønsker å bidra får bruke sine ressurser. Frivilligheten og sivilsamfunnet spiller en nøkkelrolle, men det må også være økonomiske virkemidler til å understøtte dette. Det er mulig å finne løsninger som gir bedre samfunnsøkonomi og gagner storsamfunnet, og som samtidig gir bedre helse og godt liv for den enkelte.

Kommunale tjenester kan være initiativtakere, medspillere og pådrivere til samarbeid og bruke årshjul aktivt i organisering og oversikt over arbeid/tiltak.

Å utvikle og iverksette tiltak er en del av den daglige driften og ansvaret for dette bør ligge i tjenestene/virksomhetene. Arbeidsmøter på tvers kan bidra til felles forståelse og øke kunnskapen i organisasjonen om ulike aktørers roller og ansvar. Ved å invitere sosiale entreprenører, innovatører og ildsjeler med i prosessene kan det ofte komme forfriskende «ut-av-boksen-tanker» som kan bidra til spennende tiltak. Det må settes av tid og ressurser til å samle og systematiser de ulike folkehelsetiltakene. Det er anbefalt at en tverrsektoriell gruppe kan ivareta at gode tiltak og metoder videreføres, videreutvikles og spres i organisasjonen. *(ks.no, folkehelse)*

Kommunedirektørens ledergruppe, vil være Os kommunes folkehelsegruppe for å sikre den videre utvikling, og oppfølging jfr plan.



Denne gruppa er også ansvarlig for evaluering av folkehelsearbeidet i forbindelse med rutinemessig rapportering på tiltak og måloppnåelse i tertialrapporter/årsmelding.

2.1 Å KUNNE LEVE TRYGGE OG AKTIVE LIV – LEVE HELE LIVET OG ULYKKESFOREBYGGING

2.1.1 Leve hele livet

Reformen Leve hele livet skal bidra til at eldre kan mestre livet lenger, ha trygghet for at de får god hjelp når de har behov for det, at pårørende kan bidra uten at de blir utslitt og at ansatte kan bruke sin kompetanse i tjenestene.

Meldingens hovedfokus er å skape et mer aldersvennlig Norge og finne nye og innovative løsninger på de kvalitative utfordringene knyttet til aktivitet og fellesskap, mat og måltider, helsehjelp, sammenheng og overganger i tjenestene.

Målgruppen for Leve hele livet er eldre over 65 og deres pårørende. Reformens områder angår imidlertid alle brukere i omsorgstjenesten uavhengig av alder og diagnose.

Indikatorer som begrunner valg av fokusområder;

- **Kommunen har et lavt og synkende antall innbyggere, men en økende andel eldre** (kap 1.1.2 i grunnlagsdok).

- **Kommunen har en høy andel innbyggere med tjenestebehov knyttet til utviklingshemming og andre funksjonshemminger** (kap 6.4.1 i grunnlagsdok)

<u>Leve hele livet har fem fokusområder:</u>

- Et aldersvennlig Norge.
    - Ordfører og demensteam har underskrevet at vi skal være et demensvennlig samfunn.
    - Aktivt demensteam, tidlig utredning og forebygging
    - Renovert sykehjem i 2020 med godt tilrettelagte avdelinger.
- Aktivitet og fellesskap
    - Inn på tunet
    - Hukommelsesstimulerende team i egen sansehage.
    - Tilpasset underholdning på sykehjemmet
    - Besøksvenn fra frivillige.
- Mat og måltider.
    - «vælkømmen t bords», sammenkomst for eldre med matservering og underholdning i samarbeid med frivillige.
    - Varmmat leveres helt hjem i samarbeid med frivillige.
- Helsehjelp
    - Målsetning om tidlig kartlegging/utredning, ønske om å kunne gjennomføre hjemmebesøk hos de fra 75 pluss, forebygging v/helsesykepleier for eldre.
    - Ønske om aktivitetspark sentrumsnært som forebygging av helseutfordringer.
- Sammenheng i tjeneste
    - Omsorgstrappen.

<u>Eldreomsorg:</u>

Når det gjelder eldre er målet at de skal ha en aktiv, frisk og trygg alderdom.

Fremover så viser statistikker et stort antall eldre som vil trenge tjenester, dette vil vi ikke greie å gi om vi ikke har en god strategi. Her blir det viktig at de holder seg friske og selvhjulpen så lenge som mulig. Leve hele livet er en kvalitetsreform for eldre og er et statlig satsningsområde for å møte eldrebølgen.

Strategi- oppfølging av omsorgstrappa:

Omsorgstrappen har vært omsorgstjenesten sin rettesnor når det søkes på tjenester og som senere skal tildeles først ved hjemmebesøk/kartlegging og videre blir til vedtak for den enkelte. Tjenestene evalueres minimum en gang i året.

Det blir viktig å kartlegge og planlegge slik at vi til enhver tid har riktig omsorgsnivå for den enkelte, og følger omsorgstrappen. Vi har lagt inn et ekstra trinn i starten av trappa som beskriver innsats fra frivillige og velferdsteknologi.

- Kartlegge og planlegge: Hva har vi? Hva skal vi satse på videre?
- Implementere og gjennomføre samarbeid med frivillige, lag og foreninger. Bruke årshjul som aktivt verktøy for gjennomføring og evaluering av tiltak som er satt i budsjett og økonomiplan.
- Evaluere og forbedre de ulike tiltakene årlig via tertialrapporter/årsmeldinger
- Utvikle nye samarbeid med nabokommuner om gode helse- og omsorgtjenester

Omsorgstrapp:

Institusjon

m/helkompenserende

omsorg.

Omsorgsboliger

Avlastning/korttidsplasser

Inn på tunet

Hjemmesykepleie

HST/Sansehage

Utredning

Frivilligheten

Velferdsteknologi

Strategier	Innspill til tiltak
Samarbeid med det frivillige Å bo hjemme så lenge som mulig	**Forslag til aktuelle tiltak og områder** • *Forebygging, utredning, velferdsteknologi, samarbeid med frivilligheten.* • *Hverdagsmestring «Borte bra, hjemme best»* • *Ensomhet blant eldre*

Å tilby tjenester på rett nivå	• *Trygge lokalsamfunn.* • *Følge planlagt omsorgstrapp ved tildeling av tjenester.*

2.1.2 Fremme fysisk aktivitet og redusere økende overvekt

Indikatorer som begrunner valg av fokusområde:

2.1.2.1 26% av ungdom fra Os på sesjon oppgir overvekt og fedme. Dette er over landsgjennomsnittet (kap 5.2 i grunnlagsdok)

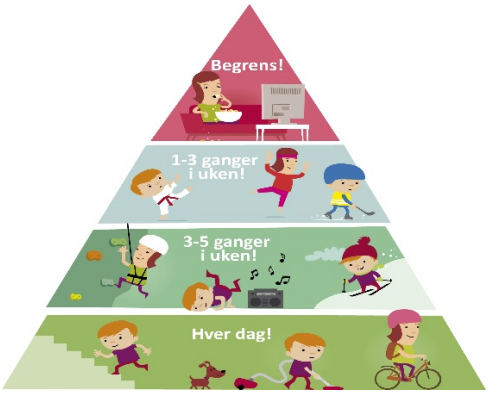
2.1.2.2 Ungdom i Os oppgir i litt mindre grad enn landsgjennomsnittet å trene jevnlig (kap 5.1.1 i grunnlagsdok)

2.1.2.3 En stor andel i nærmiljøundersøkelsen blant voksne i Os oppgir at de i stor grad har stillesittende aktiviteter i hverdagen (kap 5.1.2 i grunnlagsdok)

2.1.2.4 Det er lite tilrettelagt med gang- og sykkelveier i kommunen (kap 3.1.2 i grunnlagsdok)

Regelmessig fysisk aktivitet i barne- og ungdomsårene er viktig for normal vekst og utvikling. Det virker også positivt på den psykiske helsen, konsentrasjon og læring. Gode vaner rundt regelmessig fysisk aktivitet i ungdomsårene skaper gode vaner for resten av livet.

Fysisk aktivitet er viktig i forebygging av ulike plager og sykdommer – herunder overvekt og fedme. Dagens anbefalinger for barn og unge er minimum 60 minutter daglig fysisk aktivitet (variert med både moderat og hard intensitet), ideelt 120 minutter pr dag.



For voksne anbefales minimum halvparten av tiden som for barn og unge.

For psykisk friske personer vil slik aktivitet gi økt velvære, bedre evner til å takle stress, gi mer energi og bedre søvn. Personer med psykiske plager og lidelser vil også ofte oppleve bedre dager med økt fysisk aktivitet. Oppsummert vil regelmessig fysisk aktivitet virke så positivt inn på så mange områder at alle tiltak innenfor dette området må sies å være universaltiltak for både enkeltmennesker og samfunn.

MÅLSETTING; Innbyggere i Os lever trygge og aktive liv. Anbefalt daglig fysisk aktivitet oppnås gjennom hverdagsaktivitet og lystbetont fellesskap for alle aldersgrupper.

STRATEGIER;	INNSPILL TIL TILTAK;
Samarbeid mellom Os kommune og lokale lag og foreninger. Involvere lokalbefolkningen i ideer og utforming. Frivilligsentralen som knutepunkt for innspill og samarbeid mellom frivillig sektor og kommunens tjenester. Stimulere til daglig aktivitet, gå/sykle til skole og arbeid. Strukturelle tiltak som motiverer positivt for rett handling og negativt for «feil» handling viser seg å nå langt. Bevisstgjøring av adkomstveier (evnt tilrettelegging) og framsnakking av helsegevinst ved livsstilsendring er aktuelt. En blest om mulighetene som ligger i nærhet til naturen, og å aktivisere naturlige uterom. Kunnskapsformidling om mat og måltider. Ulike kommunale tjenester kjenner til ulike brukergrupper og kan legge til rette for samarbeid på tvers av generasjoner – eks skole/eldre – i samarbeid med lokalbefolkningen.	Tydelig formidling av eksisterende fritidstilbud i kommunen. Aktiv bruk av «Folkehelseportalen» på kommunens hjemmeside for informasjonsflyt. OS kommune skal være bevisst på muligheter for å søke midler som er øremerket innsats – og involvere samarbeidspartnere i denne prosessen (eks folkehelsemidler fattigdomsmidler som kan gi muligheter til utlån av utstyr, aktivitetskort). Få i gang aktivitet i trafikksikkerhetsutvalget. Følge opp stiprosjekter som eldrerådet har vært involvert i. Eksempel sentrumsnær aktivitetspark/sansehage på tvers av generasjoner (videre vitalisering av uteområder i lokale nærmiljø). Eks matlagingskurs.

2.1.3 Redusere antall ulykker

Indikatorer som begrunnet valg av fokusområde:

2.1.3.1 Os ligger høyt på statistikken over sykehusinnlagte skader (kap 4.3 i grunnlagsdok)

Ulykker krever nasjonalt mange liv årlig og er den viktigste dødsårsaken for nordmenn under 45 år. Skadebegrepet er avgrenset til fysiske personskader og utelater psykiske skader og skader på dyr eller materiell. Skader og ulykker kan forebygges og strukturelle tiltak har vist seg å være særlig effektive forebyggende tiltak.

I Os er det statistikken for hoftebrudd blant eldre som utpeker seg negativt og som krever ekstra innsats.

MÅLSETTING; Antall registrerte hoftebrudd hos eldre er redusert etter 2020.

STRATEGIER;	INNSPILL TIL TILTAK;
Kommunen har tidligere, gjennom «Trygge lokalsamfunn», hatt særlig satsning på ulykker blant eldre med god effekt, og tips fra tidligere tiltak og arbeidsmetoder kan være hensiktsmessig. Samarbeid på tvers av sektorer – og med Frivilligsentralen som også tidligere var sentral.	Eks hjemmebesøk hos eldre (75+), med forebyggingsfokus. Gjenoppta arbeidsgruppe knyttet til innsatsområdet eldre og samordne mulig og nødvendig innsats (eks utdeling av strøsand)

2.1.4 Utsette alkoholdebut blant unge ungdommer og øke bevisstheten i den voksne befolkningen

Indikatorer som begrunnet valg av fokusområde, se utfordringsdokumentet:

2.1.4.1 Alkohol (kap 5.3.2 i grunnlagsdok)

- **Prosentandelen av ungdom i Os som drikker tidligere og hyppigere er høyere enn landsgjennomsnittet**
- **En stor andel ungdom i Os oppgir å få lov av foreldre/foresatte å drikke alkohol**

Tidlig debut med alkohol blant ungdom, med en drikkekultur som for mange har starter fra konfirmasjonsalderen (med «uskreven aksept» fra omgivelsene) har over generasjoner vært en utfordring i Os - og i distriktet Trøndelag og Nord-Østerdal.

Forebyggende innsats er viktig. Det er beskrevet at tidlig debut kan føre til høyt og risikofylt alkoholkonsum senere i livet. Det er også økt risiko for at ungdommene skader seg selv eller andre i fylla. Et stort alkoholforbruk kan hemme ungdoms fysiske og mentale utvikling og kan kobles til flere problemer som seksuelle overgrep, vold, bruk av andre rusmidler, skulking og redusert skoleprestasjon.

Innsats her kan også påvirke ulykkesstatistikken der Os ligger forholdsvis høyt for hodeskader i tidlig voksen alder – som man mener kan relateres til ruspåvirkede hendelser.

MÅLSETTING; Andelen ungdom som i ungdataundersøkelsen oppgir å drikke tidligere og hyppigere enn landsgjennomsnittet er synkende.

STRATEGIER;	INNSPILL TIL TILTAK;
Samarbeid på tvers av sektorer – politi, helse (helsestasjon, lege, rus/psykiatri) og skole, fokus på universell tilnærming. Opplysnings- og holdningsarbeid. Fokus på voksne – foresattes betydning. Os er en MOT-kommune med aktiv styrking av ungdom.	Videreføre «Utsett» - tverrsektoriell rusforebyggende innsats overfor foreldre i ungdomsskolealder. Økt fokus på rusforebygging i tjenestene. Gjøre kjent lokal statistikk for befolkningen, legge lokale ungdatatall ut på kommunens hjemmeside, «Folkehelseportalen».

2.2 SKAPE INKLUDERENDE MILJØ

Alle bør få oppleve tilhørighet og være en del av et fellesskap, ha positive relasjoner til voksne, eldre, yngre - jevnaldrende.

Illustrasjon: Livsglede for Eldre/Therese Holt - www.drodle.biz

Indikatorer som begrunnet valg av fokusområde;

2.2.1 Økende hjelpebehov grunnet flere eldre 75 + (kap 1.1.2. i grunnlagsdok)

Os har en høy andel eldre og befolkningsfremskriving sier at aldersgruppen 75+ er den som øker mest i årene som kommer, noe som kan forventes gi et økende hjelpebehov.

2.2.2 Tilflytting og innvandring (kap 1.6 i grunnlagsdok)

Det er mange innflyttere i Os og en høy andel innvandrere, både arbeidsinnvandring og flyktninger. I aldersgruppa 0-17 år har mer enn 20 % av barna to utenlandsfødte foreldre.

2.2.3 Høy andel med behov for hjelp og tilrettelegging (kap 2.6 i grunnlagsdok)

Tall fra omsorg og oppvekst viser at kommunen har en høy andel innbyggere med tjenestebehov knyttet til utviklingshemming og andre funksjonshemminger i forhold til nasjonale tall og sammenligningskommuner.

Det er også lite fritidstilbud til ungdom /voksne med behov for tilrettelegging (kap 3.2.4. i grunnlagsdok og mangel på gode møteplasser for denne gruppen.

2.2.4 Ensomhet er en folkehelseutfordring (kap 6.4 i grunnlagsdok)

Ensomhet og mangel på sosial støtte er en folkehelseutfordring. For å fremme psykisk helse og trivsel er det nødvendig å stimulere til etablering av sosiale nettverk, deltakelse og sosial støtte i hverdagslivet gjennom sentrale arenaer som barnehage, skole og arbeidsliv, og gjennom tiltak for å legge bedre til rette for deltakelse i frivillige organisasjoner, kulturliv og nærmiljø.

En stor del av innflytterne i Os har opplevd utfordringer knyttet til språk – å forstå, gjøre seg forstått og å lære det norske språket. For å utvikle språket trengs praktisering. Mange kan ha jobber eller livssituasjoner der man ikke omgås så mange eller får brukt språket optimalt i hverdagen.

Det kan være ulike grupper i ulike aldre som opplever å falle utenfor og kjenner på ensomhet og som trenger at noen tar et ekstra tak for å kunne få den enkelte med i fellesskapet.

Vi må skape flere arenaer med aktiviteter der alle kan lykkes og oppleve mestring. Dette bidrar til et positivt selvbilde og positiv identitet. Alle skal ha mulighet til å engasjere seg og være med å påvirke sin egen hverdag og sine omgivelser. En faktor i meningsfull aktivitet er å være til nytte, dette kan bli en gjensidig gevinst om man kan legge til rette for og skape gode koblinger mellom enkeltmennesker og grupper.

Os kommune er sterk på frivillig-innsats. Det vil sannsynligvis være naturlige endringer i ønsker og behov, noe avsluttes mens nye organiseringer kan komme til. Det er verdt å merke seg den gruppa som opplever å ikke være betydningsfulle og aktive, men, som ønsker å bidra (jfr trivselsundersøkelsen).

MÅLSETTING; Innbyggerne i Os opplever tilhørighet, har sosial tilknytning til sambygdinger og deltar i meningsfull aktivitet med andre ut fra eget ønske og behov.

STRATEGIER	INNSPILL TIL TILTAK;
Legge til rette for involvering – fange opp og invitere med for å motvirke ensomhet. Arbeidet må settes i system, slik at de som ønsker det får bruke sine ressurser, og de som trenger det opplever støtte. Frivilligheten og sivilsamfunnet spiller en nøkkelrolle her, men det må også være økonomiske virkemidler til å understøtte dette. Skape utendørs møteplasser – kombinerer fysisk og sosial innsats.	«Vælkømmen t bords», sammenkomst for eldre med matservering – tenke muligheter for å utvide til andre grupper – på tvers av generasjoner og etnisitet? «Unge voksne» under planlegging med frivilligsentralen. Videre arbeid opp mot stiprosjekter som eldrerådet har vært involvert i. Eksempel sentrumsnær aktivitetspark/sansehage (videre vitalisering av uteområder i lokale nærmiljø).

2.3 SIKRE GODE OPPVEKST OG LÆRINGSMILJØ

Temaet «oppvekstmiljø» omfatter det som gir barn en trygg og sikker oppvekst med like muligheter. Os har en lav andel barn i befolkningen. Samtidig utmerker kommunen seg med en stor andel barn og unge med ekstra hjelpebehov.

Indikatorer som begrunnet valg av fokusområde:

2.3.1 Kommunen har lav bemanning i helsestasjons- og skolehelsetjenesten i forhold til sammenligningskommuner (kap 2.4 i grunnlagsdok)

Tjenestebehovet synker ikke nødvendigvis proporsjonal med antall innbyggere. Småbarnsfamilier i små kommunen har behov for det samme tilbudet som tilrettelegges i større kommuner om det ikke er så mange barn. I aldersgruppa 0-17 år i Os har mer enn 20 % av barna to utenlandsfødte foreldre. For fødselsåret 2020 gjelder dette mer enn 30 % av barna.

(Det tas forbehold om at det har vært underrapportering i KOSTRA og at Os kommune dermed kommer dårlig ut på bemanning.)

2.3.2 Høy prosentandel barn i barnehagen med nedsatt funksjonsevne og pedagogisk hjelp (kap 2.5.3 i grunnlagsdok)

Her innregnes ulike utfordringer som språkproblemer og lærevansker, ulike diagnoser og funksjonshemminger.

2.3.3 Høy prosentandel elever med spesialundervisning i skolen (kap 2.6.4 i grunnlagsdok)

I Os-skolene får 12,2 prosent av elevene spesialpedagogisk hjelp (mot 7,9 prosent på landsbasis). Det er en overvekt av gutter (82 prosent i Os mot 68 prosent på landsbasis).

2.3.4 Trivsel blant elever på 7.trinn (kap 2.6 i grunnlagsdok)

Elever i Os har i perioden 2010 til 2019 ligget under landsgjennomsnittet og nederst i regionen på svar om trivsel i elevundersøkelsen (vist i glidende statistikk over 5-årsperioder).

2.3.5 Barnevernstall (kap 2.8.1 i grunnlagsdok)

Os ligger høyere enn Røros og Holtålen i antall saker/tiltak i tjenesten (2017-2018-2019). Det er en mindre andel tiltak blant enslige forsørgere enn i nabokommunen, men en høyere andel tiltak blant barn med utenlandske foreldre.

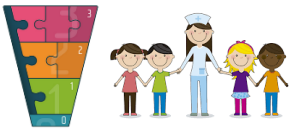
Målsettingen nasjonalt er at alle skal ha en god barndom og ungdom. Det inkluderer blant annet de gruppene et barn tilhører (familien, venner, barnehagen, skolen, fritidsaktiviteter osv). Kvaliteten på miljøet bestemmes av de ressursene som finnes i barns hverdag. Dette kan avhenge av økonomi, ernæring, fysisk aktivitet, sosiale forhold, arv, kulturell bakgrunn og så videre.

Tidlig innsats er viktig. Uheldige sirkler må brytes tidlig. *Universelle tiltak* er sentrale. Dette er tiltak som søker å støtte alle barns utvikling, men som har særlig effekt for barn som trenger støtte. Studier viser at et universelt tiltak som barnehagen, har størst betydning for barn i risikoposisjon for uheldig utvikling. Forutsatt at kvaliteten er god. Det samme med skolen - god pedagogisk og sosial organisering av skolen er rettet mot alle, men har sterkest effekt for svake elever. Støy og bråk i klasserommet er i størst grad et problem for svake elever. Programmer mot mobbing bedrer miljøet for alle, men har sterkest effekt for elever som er direkte involvert i mobbingen.

Tidlig generell innsats i skolen er betydningsfullt nettopp for å sikre svake elever gode utviklingsspiraler. I skolen er det også mulig å tidlig identifisere barn med individuelle behov for støtte.

Kontinuerlig arbeid med å forbedre ulike sider ved læringsmiljøet og gode rutiner for arbeid med mobbing er viktig. Det er en styrke at skolen har en kultur for læring blant elevene, samt et godt samarbeid med foreldrene. Barn i et godt læringsmiljø blir mer trygge, kreative og selvstendige.

MÅLSETTING; Alle barn og unge i Os har et godt oppvekst og læringsmiljø

STRATEGIER	INNSPILL TIL TILTAK;
Gode og inkluderende læringsmiljø i skoler og barnehager for trivsel og læring. Godt samarbeid mellom barn/familier og tjenestene som jobber med dem. Tidlig innsats.	Kultur for læring. Videreføre og styrke BTI – modellarbeid for bedre tverrfaglig innsats.  Tilstrekkelig kompetanse og tilgjengelighet i tjenestene for å følge opp barn/unge med ekstra behov og risiko for skjevutvikling.

2.4 BEKJEMPE BARNEFATTIGDOMSPROBLEMATIKK

Fordeling av goder og økonomi har betydning for helseutviklingen i samfunnet, en økende forskjell kan påvirke sosial ulikhet i helse. Os har en stor andel barn som lever i lavinntektsfamilier.

Indikatorer som begrunnet valg av fokusområde:

2.4.1 Barnefattigdom og stigende andel barn i lavinntektsfamilier (kap 2.1.2 i grunnlagsdok)

Os ligger over landsgjennomsnittet og høyere enn de fleste kommunene i regionen når det gjelder andel barn som lever i familier med lavinntekt.

2.4.2 Inntektsfordeling (kap 2.1.3 i grunnlagsdok)

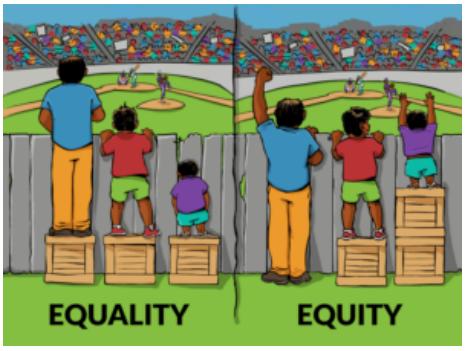
Forskjellen mellom de som tjener mest og de som tjener minst i kommunen har økt de siste fem årene.

2.4.3 Dårlig økonomi har betydning for tiltak fra barneverntjenesten (kap. 2.1.8 i grunnlagsdok)

Barnevernet har laget lokal statistikk for aktivitet i Røros/Os/Holtålen. Denne viser at dårlig økonomi er en faktor som er av betydning i forhold til økt hjelpebehov og tiltak i barneverntjenesten.

Store studier nasjonalt har funnet at barn i familier med dårlig økonomi har flere symptomer på psykiske problemer, mens i familier med god økonomi sees færre symptomer. Dette kan skyldes at lav inntekt kan føre til stress i hjemmemiljøet som øker nivåer av konflikt, kaos og uforutsigbarhet. Stressnivået med dårlig /svakk økonomi kan påvirke foreldrenes egen psykiske helse, foreldreferdigheter og oppdragerstil i negativ retning. Lavere inntekt kan også medføre mindre tilgang til materiell som kan gi læring og utvikling – som bøker, spill, pc, nettbrett, og samtidig legge begrensninger på tid og energi som foreldre kan bruke på støttende aktiviteter med barna. Større forskjeller mellom de som har lite og de som har mye viser seg å forsterke den negative virkningen.

Like muligheter og styrking av barn/ungdom gjennom universelle tiltak i barnehager og skoler er viktig, samtidig som fokus på involvering og styrking av foreldregenerasjonen kan fremme fellesskap som kommer hele lokalsamfunnet til gode. Og god innsats kan gi gode ringvirkninger, eks – sosialt fellesskap er helsefremmende i seg selv, men kan også gi tilleggsgoder som språktrening (med påvirkning på studie- og arbeidsmuligheter) og felles innblikk (i bygdas ressurser og utfordringer også for barn/ungdom) samt større eierskap til eget lokalsamfunnet og muligheter for aktiv deltakelse.



Innsats for alle med individuell tilpasning.

MÅLSETTING; Det skal være mulig for alle, både barn og voksne, å delta i vanlig aktivitet og leve fullverdige liv i Os. Det er flere familier som kommer over fattigdomsgrensen

STRATEGIER;	INNSPILL TIL TILTAK;

Styrke individ og grupper til å utnytte sitt fulle potensiale. • Bolig/bomiljø • Oppvekst/utdanning • Arbeid/inntekt	Eks språkopplæring for muligheter til valgfrihet i forhold til jobb. Boligstøtteordninger.
Inkludering og deltakelse. Tenke universelle aktiviteter, men med muligheter for å støtte den enkelte/familier med muligheter for deltakelse.	Kjennskap til hva som fins av aktiviteter i kommunen. Aktiv formidling. Støtte til medlemskap i aktivitet – muligheter for deltakelse, eks aktivitetskort eller støtte til lag/foreninger for alternativt medlemskap. Tilgang på utstyr for deltakelse i fritidsaktiviteter som idrett og musikk (eks «utstyrsbank/utstyrsbibliotek»).