



# Sunne Kommuner – WHO's norske nettverk



# Nettverkets formål

- Formålet med Sunne kommuner er:
- Å styrke lokalt helsefremmende arbeid gjennom et forpliktende nettverkssamarbeid
- Dette skal gjøres gjennom gjensidig støtte, inspirasjon og praktisk samhandling om oppgaver slik de er beskrevet i:
  - Gjeldende lovverk (Folkehelseloven mm)
  - Nettverkets medlemskapsavtaler (vedtekter, strategi mm)
  - Målene for WHO Healthy Cities (Health 2020, fasene)



# Et nettverk med lang fartstid

- Etablert i 1994 som «Norsk nettverk av helse- og miljøkommuner» – nettverket endret navn 23.09.10 til «Sunne Kommuner»
- Består av 16 kommuner og 3 fylkeskommuner
- Helsefremmende og forebyggende fokus – være i forkant
- Arbeider aktivt for tverrfaglighet i kommuneorganisasjonen
- Ønsker å øke kompetansen på folkehelsearbeid og utnytte muligheten til å lære av og med hverandre
- Sammensetningen av nettverksmedlemmene skal gjenspeile variasjon og ulikhet, bl.a. ut i fra kriterier som geografisk spredning, størrelse og struktur.



# Politisk forankret medlemskap



- Hovedbetingelsen for nettverksdeltakelse er en viljeserklæring der kommunen eller fylkeskommunen gir sin tilslutning til nettverkets hovedmålsettinger og klart gir uttrykk for at man ønsker å samarbeide med andre motiverte kommuner.
- Kriterier for medlemskap i Sunne Kommuner baserer seg på en **politisk forpliktelse** til å arbeide for en sunn kommune.
  - I det ligger en tilslutning til å arbeide ut i fra retningslinjer gitt av Sunne Kommuner-nettverket
- Hvert medlem forplikter seg til å ha to kontaktpersoner overfor nettverket; 1 politiker og 1 administrativt ansatt



# Internasjonalt, nasjonalt, regionalt og lokalt



- ▣ Vi arbeider internasjonalt, nasjonalt, regionalt og lokalt.
- ▣ Alle våre erfaringer skal brukes til å fremme sunne tiltak på ***det lokale plan.***



## Lokalt/regionalt:

- Alle mennesker bor i kommuner - og det er der grunnlaget for trivsel og god helse legges.
- Det er kommunen som er den aktive pådriveren for å skape og legge til rette for et godt og sunt lokalsamfunn.
- Organiseringen av Sunne Kommuner, med en politisk og en administrativ kontaktperson opp i mot nettverkets sekretariat, tydeliggjør den lokale forankringen, og skaper samtidig bredt eierskap.



## Nasjonalt:

- Har medlemmer fra alle landets hjørner, og er kommuner og fylkeskommuner i alle størrelser.
- Årlige nettverkssamlinger arrangeres i medlemskommunene
- Årlige administrative samlinger i nettverket
- Arrangerer årlig en nasjonal Folkehelsekonferanse

Slik bygger vi bred forståelse for helsefremmende arbeid i praksis.

# + Internasjonalt



- WHO har alltid vært en pioner i helsepolitikk.
- For å skape balanse og driv i folkehelsearbeidet - jobber etter 5-årige faser
- ▣ Vi er *akkreditert* som et nasjonalt **WHO Healthy cities** nettverk, og formidler relevant internasjonal kunnskap til norsk virkelighet
- ▣ Vi er eneste ikke-statlige instans i Norge som samarbeider med og er medlem av WHO – gir oss en enestående posisjon





# Hva gjør Sunne Kommuner?



## ■ Erfaringsutveksling

- Deler erfaringer
- Samarbeider om prosjekter
- Diskuterer hva folkehelse er i praksis.

## ■ Kunnskapsdeling & kompetanseutvikling

- Jobbet aktivt og strategisk med folkehelse i over 20 år.
- Sprer kunnskap om helsefremmende satsning- og praktiske tiltak
- Tilrettelegger for workshop, seminarer og andre møteplasser
- Være et «laboratorium» for innovasjon og nyskapning på folkehelse

## ■ Påvirkningsaktør

- Utformingen av folkehelsepolitikken nasjonalt og lokalt,
- være med å forme det offentlige ordskifte knyttet til folkehelsebegrepet
- Arbeider aktivt for å realisere intensjonen i den nye folkehelseloven.
- Deltar i debatter- samarbeider med akademia, organisasjoner og myndigheter



# Hvordan endre helserelatert adferd i befolkningen? Hvordan videreutvikle politikken for å utjevne sosiale helseforskjellene?



## ■ Folk gjør det som er

- mulig (gå - sykler - kjøre)
- billig (prispolitikk)
- behagelig (fryse – kjøle)
- moteriktig (røyking, klær, mat)
- lovlig

## ■ En rett folkehelsepolitikk tar fordel av disse enkle prinsippene for å påvirke helserelatert adferd.

## ■ Det er mer å hente på synergi

- Det er mange helseaktører
- Mange har en uklar rolle og rolleforståelse
- På grunn av diffuse målsettinger blir arbeidet ineffektivt
- Skape sterkere allianser

# + Informasjonskampanje om folkehelse – et utdanningsprogram for politikere i folkehelsearbeid



- Utdanningsprogrammet «Ta vare på velgerne dine» er nettverkets storsatsing gjennom 2011-2013. Rettet mot lokale/regionale politikere
- Finansiert med tilskuddsmidler fra Helsedirektoratet. Omfattende prosjektgruppe koordinert og ledet av nettverkets sekretariat
- Første opplæringen i Norge av denne typen laget om temaet folkehelse og som er rettet mot en spesifikk målgruppe; lokal/regionale politikere.
- Sunne Kommuner er først ute i WHO Healthy Cities Europa med et konkret public health- kursopplegg rettet mot lokale politikere
- Tredelt: 1) Multimedia-foredrag 2) Brosjyre 3) Nettressurs
- Piloter gjennom våren 2012
- Kontinuerlig revidering og evaluering



# TA VARE PÅ VELGERNE DINE





- «Noen Har vært litt tidligere ute enn andre»
- «Noen Må være litt tidligere ute enn andre»
- «Noen Bør være litt tidligere ute enn andre»

Gunnar Hjorthaug, Østfold Fylkeskommune





# Hva betyr det å være med – sett fra ett medlem



- «Tett på» WHO og tidlig ute med implementering av ideer, prosjekter og satsninger i en internasjonal kontekst
- Bruke nettverket som «fødselshjelper»
- Politikere og administrasjon kan dele erfaringer og lære av hverandre, som likeverdige samarbeidspartnere
- hjelpe hverandre til å bli bedre på å samarbeide med andre stakeholders, være oppdatert på nye prosjekter og initiativ, forplikte medlemmene til å være aktive bidragsytere og spydspisser i folkehelsearbeidet nasjonalt, lokalt og regionalt



# Ett prosjekt Sunne kommuner har vært fødselshjelper for:



- WHO healthy Cities partnership with the University College London, Institute of Health Equity (Marmot Review Team)
- Objectives
  - Narrow the gap across the social gradient in health
  - Exemplars of good practice and collaborative action led by Prof. Sir Michael Marmot and the Institute
- Expectation of participating Cities
  - Commitment to implement concerted and systematic local action across the key agencies and stakeholders with the recommendations of the Global and European Reviews.



# Avtalen vil inkludere følgende:

- 6 dager ansikt til ansikt konsultasjon for å utvikle strategier og handlingsplaner.
- Veiledning i utvikling av helsefremmende initiativer.
- Support for læringsutveksling og aktiviteter ihht relevant litteratur, case studier og praksiser.
- Felles konferanse i løpet av avtaleperioden.







Takk for oppmerksomheten!

[www.sunnekommuner.no](http://www.sunnekommuner.no)

