

Rapport – nr. 94/2019

Randi Bergem

## **Helsefremmande nærmiljø og lokalsamfunn**

**Evaluering av Nærmiljøprosjektet i Møre og Romsdal**



<b>Forfatter</b>	Randi Bergem
<b>Utgjevar</b>	Høgskulen i Volda
<b>År</b>	2019
<b>Serie</b>	Rapport
<b>ISBN</b>	978-82-7661-345-2 (digital utgåve)
<b>ISSN</b>	1891-5981
<b>Sats</b>	Forfatter

Helsefremmande nærmiljø og lokalsamfunn. Evaluering av Nærmiljøprosjektet i Møre og Romsdal.

© Forfatter/Høgskulen i Volda

Føresegnene i åndsverklova gjeld for materialet i denne publikasjonen. Materialet er publisert for at du skal kunne lese det på skjermen eller framstille eksemplar til privat bruk. Utan særskild avtale med forfatter/Høgskulen i Volda er all anna eksemplarframstilling og tilgjengeleggjering berre tillate så langt det har heimel i lov eller avtale med Kopinor, interesseorgan for rettshavarar til åndsverk.

### **Rapport / Høgskulen i Volda**

Vitskaplege og andre faglege arbeid på høgare nivå enn notat. Både forfatter og institusjon er fagleg ansvarlege for publikasjonen. Arbeida kan vere rapportar frå prosjekt/oppdragsverksemd eller reint teoretiske arbeid av eit visst omfang. Rapportane må vere godt gjennomarbeidde med omsyn til innhald, struktur og språk og innehalde referansar. Rapportane skal vere godkjende av anten dekan eller prosjektleiar eller annan fagperson dei har utpeika og forskningssjef ved HVO.

## Forord

På oppdrag for Møre og Romsdal fylkeskommune, har Høgskulen i Volda evaluert prosjektet *Kartlegging og utviklingsarbeid om nærmiljø og lokalsamfunn som fremmar folkehelse* (Nærmiljøprosjektet). Helsedirektoratet har initiert prosjektet, som i alt åtte fylke og 41 kommunar har deltatt i, og fått prosjektmidlar frå. Nærmiljøprosjektet har vore eit utviklingsprosjekt som har gått i perioden 2015-2018, med siste rapportering frå kommunar og fylkeskommunar 1. april 2019.

I Møre og Romsdal har fylkeskommunen og kommunane Giske, Sunndal, Ulstein, Volda, Ørsta og Ålesund deltatt i Nærmiljøprosjektet. Høgskulen i Volda har følgd prosjektet i Møre og Romsdal i perioden 2016-2018, og delvis også i første del av 2019. Evalueringsrapporten byggjer mellom anna på rapportar og andre dokument frå kommunane, på deltaking på prosjektsamlingar og på intervju med sentrale aktørarar i deltakarkommunane og i fylkeskommunen.

Høgskulen i Volda takkar Møre og Romsdal fylkeskommune for oppdraget, og for godt samarbeid. Takk også til prosjektleiarane, planleggarar og andre i deltakarkommunane som har stilt opp til intervju i samband med evalueringa.

Volda, 15. mai 2019

Randi Bergem  
Prosjektleder

## Innhold

Forord.....	3
Liste over figurar, tabellar og oversikter .....	5
Samandrag.....	6
Om Nærmiljøprosjektet .....	9
Om evalueringa og rapporten .....	10
Nærmiljø, lokalsamfunn og folkehelsepolitikken.....	12
Folkehelse og planlegging .....	12
Kommunal folkehelseoversikt.....	13
Nærmiljøprosjektet i Møre og Romsdal .....	15
Innleiing.....	15
Prosjektleiing og prosjektorganisering.....	16
Prosjektleiing.....	16
Prosjektorganiseringa elles .....	16
Medverknad .....	18
Kva gir trivsel og livskvalitet? .....	21
Kompetansebygging i samarbeid med utdannings- og forskingsmiljø .....	22
Har Nærmiljøprosjektet medverka til å styrke det systematiske folkehelsearbeidet?.....	25
Fylkeskommunen si rolle i Nærmiljøprosjektet i Møre og Romsdal .....	27
Helsedirektoratet si rolle i Nærmiljøprosjektet .....	29
Samanfattande vurderingar av Nærmiljøprosjektet i Møre og Romsdal.....	29
Prosjektorganisering.....	29
Politikarinvolvering.....	29
Medverknad .....	30
Kva bidreg til trivsel og livskvalitet? .....	30
Kommunal folkehelseoversikt.....	30
Samarbeid om kompetansebygging.....	30
Vegen vidare og fylkeskommunen si rolle .....	31
Referansar .....	32

## Liste over figurar, tabellar og oversikter

Figur 1. Modell som viser koplinga mellom folkehelse og ulike plannivå .....	13
Figur 2. Det systematiske folkehelsearbeidet .....	14
Figur 3. Frå data til kunnskap og viten .....	22
Tabell 1: Fylkeskommunar og kommunar som er med i Nærmiljøprosjektet.....	9
Tabell 2: Kommunar og prosjekt i Møre og Romsdal.....	15
Tabell 3. Medverknadsmåtar / metodar som er brukte i kommunane .....	19
Oversikt 1. Oversikt over og lenker til nokre rapportar, filmar og anna materiale frå Nærmiljøprosjektet i Møre og Romsdal.....	11
Oversikt 2. Faktorar i nærmiljøet som er viktige for trivsel og livskvalitet .....	21
Oversikt 3. Aktivitetar i samarbeidet mellom fylkeskommunen, kommunane og Høgskulen i Volda.....	23
Oversikt 4. Oversikt over regionale nettverkssamlingar .....	27
Oversikt 5. Tema på nettverkssamlingar i Møre og Romsdal .....	28

## Samandrag

I alt har åtte fylke og 41 kommunar vore med i prosjektet *Kartlegging og utviklingsarbeid om nærmiljø og lokalsamfunn som fremmar folkehelse*, i rapporten omtalt som Nærmiljøprosjektet. Prosjektet er initiert og finansiert av Helsedirektoratet. Møre og Romsdal fylkeskommune og kommunane Giske, Sunndal, Ulstein, Volda, Ørsta og Ålesund har vore med i prosjektet. Hovudmålet med Nærmiljøprosjektet har vore å medverke til gode nærmiljø og lokalsamfunn som fremmer folkehelse, og å styrke arbeidet med den kommunale folkehelseoversikta (jf. folkehelselova § 5) med meir kvalitativ kunnskap om faktorarar som påverkar folkehelsa. Møre og Romsdal fylkeskommune har samordna Nærmiljøprosjektet i Møre og Romsdal, og Høgskulen i Volda har evaluert Nærmiljøprosjektet på oppdrag for fylkeskommunen.

Evalueringa bygger på rapportar og andre dokument frå kommunane og fylkeskommunen, på intervju med sentrale aktørar i deltakarkommunane i Møre og Romsdal og med prosjektleiar i fylkeskommunen. Høgskulen i Volda har også deltatt på regionale og lokale prosjektsamlingar og har vore i dialog med og gitt tilbakemeldinga til både fylkeskommunen og deltakarkommunane undervegs. På den måten er det gjennomført ei formativ følgjeevaluering.

### *Prosjektorganisering*

Organiseringa av arbeidet med Nærmiljøprosjektet har vore ulik i deltakarkommunane. Det er ingen klar samanheng mellom organiseringa og kor vellukka arbeidet i kommunane har vore. Det aller viktigaste er at prosjektleiaren i kvar av kommunane har eigarskap til prosjektet og sørger for framdrift. Sjølv om prosjekta i deltakarkommunane i Møre og Romsdal kan vise til god gjennomføring utan at prosjekta er organiserte med prosjektgrupper, styringsgrupper og/eller referansegruppe, ser det ut til at arbeidet har betre vilkår dersom prosjektet har ei breitt samansett prosjektgruppe og at politikarane er representerte i prosjektgruppa. Det skaper endå betre føresetnader for å forankre og legitimere ideane og arbeidsmåtene, slik at dei kan leve vidare etter at prosjektet er ferdig. Organisering gjennom ei prosjektgruppe gjer dessutan prosjektet mindre sårbart dersom prosjektleiaren, av ein eller annan grunn, ikkje kan følgje opp prosjektet.

I eit prosjekt som Nærmiljøprosjektet, der mobilisering av innbyggerane, politikarar og tilsette i kommunen har vore sentralt, er informasjon og kommunikasjon viktig, og vi meiner det er eit godt grep å involvere kommunikasjons- og informasjonseiningane i kommunane i slikt arbeid.

### *Medverknad*

Medverknad har vore sentralt i Nærmiljøprosjektet, og det er prøvd ut eit breitt spekter av medverknadsmåtar. Nærmiljøprosjektet har inspirert til meir arbeid med medverknad i kommunane, og det har skapt meir medvit i kommunane når det gjeld korleis ein må jobbe med det. Å mobilisere politikarane til å vere med i desse prosessane er ein fordel. Det gir legitimitet til denne måten å jobbe på, og ikkje minst fører det til meir kunnskap om folkehelse og folkehelsearbeidet blant politikarane. Evalueringa viser at det i somme tilfelle har vore valt medverknadsmåtar utan at ein har vurdert tilstrekkeleg om metoden er tilpassa målet med prosessen og målgruppa(ene). Medverknadsmåtene må vere varierte, og tilpassa lokal kontekst. Det finst ikkje éin medverknadsmåte som er den beste for alle føremål.

### *Faktorar i nærmiljø som bidreg til trivsel og livskvalitet*

Orda tryggleik, tilgjenge og tillit kan oppsummere kva innbyggerane i deltakarkommunane meiner er dei viktigaste påverknadsfaktorane for trivsel og livskvalitet i sine nærmiljø. Kommunane må arbeide meir med å vurdere dei subjektivt opplevde påverknadsfaktorane i lys av anna datamateriale, som statistikk og registerdata.

### *Systematisk folkehelsearbeid og kommunal folkehelseoversikt*

Eit sentralt utgangspunkt for Nærmiljøprosjektet har vore å styrke det systematiske folkehelsearbeidet, mellom anna ved å bidra til meir kvalitative data som bidrag i kommunal folkehelseoversikt. Men folkehelseoversikta har vore for lite tydeleg framme i arbeidet med Nærmiljøprosjektet i deltakarkommunane. Viss den kommunale folkehelseoversikta skal kunne bli eit godt kunnskapsgrunnlag for systematisk folkehelsearbeid, må det løftast meir fram i kommunane, både som kunnskapsgrunnlag i daglege avgjerder og i planar og strategiarbeid. Arbeidet med oversikta må ikkje berre kvile på folkehelsekoordinatoren, men involvere fleire i kommunen. Eit positivt resultat av Nærmiljøprosjektet er at fem kommunar på Søre Sunnmøre har inngått samarbeid om arbeidet med kommunal folkehelseoversikt.

### *Samarbeid om kompetansebygging*

Kompetansebygging i samarbeid mellom fylkeskommunar, kommunar og regionale utdanningsinstitusjonar har vore eitt av delmåla i Nærmiljøprosjektet. Eit krav for at fylkeskommunane skulle få midlar frå Helsedirektoratet til deltaking i Nærmiljøprosjektet, var at det var inngått intensjonsavtale om samarbeid med ein regional utdanningsinstitusjon. Møre og Romsdal fylkeskommune inngjekk slik avtale med Høgskulen i Volda, HVO.

Samarbeidet har skjedd på fleire måtar. Høgskulen i Volda har vore med på alle nettverksamlingane i Møre og Romsdal, der dei har bidrege med faglege innlegg og gitt tilbakemeldingar på arbeidet i kommunane. Studentar har vore involverte i innsamling av data, mellom anna gjennom kartleggingar av uteområde i tilknytning til skular og barnehagar. Tilsette i kommunane har vore gjesteforelesarar ved høgskulen, og tilsette ved høgskulen har formidla erfaringar frå Nærmiljøprosjektet i si undervisning. Altså ein typisk vinn-vinn-situasjon. Erfaringane er at det gir prosjektet legitimitet i kommunane, hos politikarar og den administrative leiinga, at forskings- og utdanningsmiljø er tett kopla til prosjektet. Alle prosjektleiarane framhevar at samarbeid om kompetansebygging har vore sentralt for å gi dei lokale prosjekta framdrift og god retning, og for å heve kompetansen på folkehelsefeltet i kommunane.

### *Vegen vidare og fylkeskommune sin rolle*

Arbeidet i Nærmiljøprosjektet har gitt regionalt og lokalt folkehelsearbeid i Møre og Romsdal eit solid løft. Både utfordringane, som ein også kan lære av, og dei positive erfaringane frå Nærmiljøprosjektet må takast med vidare, både i fylkeskommunen og deltakarkommunane, og ikkje minst er det viktig at erfaringane vert delt med kommunar som ikkje har vore i prosjektet. Det ansvaret har både kommunane og fylkeskommunane, men det er særleg viktig at fylkeskommunen følgjer det opp. Det kan mellom anna gjerast i God Helse partnerskapen i Møre og Romsdal. Erfaringane frå Nærmiljøprosjektet er også svært aktuelle å trekke vekslar på i Program for folkehelsearbeid i kommunane, 2017-2027, kalla folkehelseprogrammet, som Møre og Romsdal er med i frå 2019. Aktiviteten i deltakarkommunane i Nærmiljøprosjektet har i stor grad vore retta mot barn og unge, som også er målgruppene i Folkehelseprogrammet.

### *Hovudpoeng frå evaluering*

- Orda tryggleik, tilgjenge og tillit samanfattar dei faktorar som innbyggjarar i kommunane meiner er dei viktigaste påverknadsfaktorane for trivsel og livskvalitet i nærmiljøet.
- I medverknadsprosessar er variasjon i medverknadsmåtar og tilpassing til målgrupper nødvendig for å få mobilisert til brei deltaking.
- Politikarane må involverast meir i lokalt folkehelsearbeid. At dei er med i gjennomføring av medverknadsprosessar bidreg til forankring, og er ein god måte å formidle til politikarane kva folkehelsearbeid handlar om.

- Samarbeid mellom fylkeskommunen, kommunane og utdanningsinstitusjon har vore eit godt grep i Nærmiljøprosjektet, og som har bidratt til kompetansebygging hos alle partane.
- Kommunal folkehelseoversikt (jf. § 5) i folkehelselova må løftast tydelegare fram i kommunane. Det føreset tverrfagleg samarbeid om utarbeiding av oversikta, og meir informasjon om kva som er målet med oversikta, og korleis ho kan brukast.
- Fylkeskommunen har hatt ei viktig og nødvendig samordnings- og støtterolle overfor kommunane i Nærmiljøprosjektet. Fylkeskommunen har forvalta økonomiske midlar og brukt pedagogiske verkemidlar i prosjektet. Økonomisk støtte stimulerer og motiverer kommunane til å søke og bli med i slike prosjekt, men i Nærmiljøprosjektet i Møre og Romsdal er det, etter vår vurdering, dei pedagogiske verkemidlane som har vore viktigast for framdrift og god retning i kommunane. Slike verkemidlar er nettverkssamlingar, erfaringsdeling og dialog med kommunane. Samarbeid med Høgskulen i Volda har også vore brukt i den samanhengen.



## Om Nærmiljøprosjektet

Møre og Romsdal fylkeskommune og seks kommunar i Møre og Romsdal har vore med i prosjektet *Kartlegging og utviklingsarbeid om nærmiljø og lokalsamfunn som fremmar folkehelse*.<sup>1</sup>

Helsedirektoratet har i perioden 2015-2018 hatt ansvar for prosjektet. Hovudmålet har vore å medverke til gode nærmiljø og lokalsamfunn som fremmer folkehelse, og å styrke arbeidet med den kommunale folkehelseoversikta (jf. folkehelselova § 5) med meir kvalitativ kunnskap når det gjeld folkehelseutfordringar. Delmål i Nærmiljøprosjektet har vore:

- Å betre dei kvalitative oversiktene over folkehelseutfordringar som grunnlag for kommunale planprosessar og avgjerder
- Å betre kunnskapen om korleis folk har det i nærmiljø og lokalsamfunn, og skaffe kunnskap om kva som bidreg til livskvalitet og trivsel
- Å utvikle og prøve ut medverknadsmåtar
- Å utvikle tiltak som tek utgangspunkt i utfordringane lokalt og regionalt
- Kompetansebygging i samarbeid med utdanningsinstitusjonar

Dei deltakande fylkeskommunane og kommunane har fått tilskott frå Helsedirektoratet, og tilskotta skulle gå til:

- Kartlegging og utviklingsarbeid som gjeld nærmiljø og lokalsamfunn som fremmer folkehelse.
- Utvikling av døme, metodar og innretning om korleis kunnskap om folkehelsekvalitetar i nærmiljøet kan takast omsyn til i oversikts- og planarbeidet.

I alt har åtte fylke og 41 kommunar vore med i Nærmiljøprosjektet, jf. tabell 1 nedanfor.

Helsedirektoratet lyste ut midlar til Nærmiljøprosjektet våren 2015 og med søknadsfrist i august 2015. Møre og Romsdal fylkeskommune søkte om deltaking, og fekk tilslag på det. For å få midlar var det eit krav at fylkeskommunen skulle samarbeide med minst tre kommunar i fylket, og med universitet/høgskule i regionen. Det var også ein føresetnad at fylkeskommunen og kommunane bidrog med eigendel / eigne ressursar i prosjektet.

Møre og Romsdal fylkeskommune har vore prosjekteigar og har samordna Nærmiljøprosjektet regionalt. Fylkeskommunen har hatt ansvar for rapportering av framdrifta og vore økonomisk ansvarleg overfor Helsedirektoratet.

Tabell 1: Fylkeskommunar og kommunar som er med i Nærmiljøprosjektet

Fylke (8)	Kommunar (41)	
Buskerud	Flesberg, Rollag, Nore og Uvdal	3
Finnmark	Båtsfjord, Hammerfest, Måsøy, Sør-Varanger og Tana	5
Hordaland	Askøy, Bømlo, Fjell og Stord	4
<b>Møre og Romsdal</b>	<b>Giske, Sunndal, Volda, Ulstein, Ørsta og Ålesund</b>	<b>6</b>
Nordland	Alstahaug, Bodø, Dønna, Hattfjelldal, Meløy, Narvik, Rana, Saltdal, Sømna, Vestvågøy og Øksnes (11)	11
Rogaland	Randaberg, Stavanger og Tysvær	3
Vestfold	Horten, Larvik, Sandefjord-Andebu-Stokke, Tjøme og Tønsberg	5
Østfold	Fredrikstad, Sarpsborg, Marker og Trøgstad	4

<sup>1</sup> I denne rapporten vert prosjektet omtalt som Nærmiljøprosjektet.

Det er gjennomført følge-evaluering av den nasjonale satsinga Nærmiljøprosjektet og publisert to rapportar (Bergem mfl., 2018a, Bergem mfl., 2018b), og i tillegg skal det kome ein sluttrapport frå evalueringa (juni-juli 2019).

### Om evalueringa og rapporten

Høgskulen i Volda har evaluert Nærmiljøprosjektet i Møre og Romsdal. Evalueringa av Nærmiljøprosjektet i Møre og Romsdal bygger på rapportar og andre dokument frå kommunane og fylkeskommunen, på intervju med sentrale aktørar i deltakarkommunane og med prosjektleiar i fylkeskommunen. I løpet av prosjektperioden har Høgskulen i Volda deltatt på regionale og lokale prosjektsamlingar og andre arrangement, og der fått innblikk i prosjektarbeidet. Høgskulen i Volda har hatt ei følge-med-rolle i heile prosjektperioden, og har vore i dialog med og gitt tilbakemeldinga til både fylkeskommunen og deltakarkommunane undervegs. På den måten har det vore ei formativ følgeevaluering av Nærmiljøprosjektet i Møre og Romsdal (Msila & Setlhako, 2013).

I samband med evaluering er i alt 13 personar intervju, og det gjeld prosjektleiarane og planleggarar i deltakarkommunane og prosjektleiaren i fylkeskommunen. I Sunndal kommune, der politikarar har vore direkte med i prosjektarbeidet, er også ordføraren intervju. Intervjua er gjennomførte i perioden august 2018 til mars 2019. To av intervjua måtte gjennomførast i august 2018, altså før prosjektperioden var ute, fordi prosjektleiarane skulle ut i permisjon eller av andre grunnar skulle ut av prosjektleiarfunksjonen. Det kunne vore ønskeleg å inkludere endå fleire informantar i evalueringa, men innanfor rammene av evalueringa har ikkje det vore mogleg, og når vi samla sett vurderer det datamaterialet som inngår i evalueringa, så tilseier det at vi har eit breitt og relativt omfattande datagrunnlag. Evalueringa byggjer altså på:

- Søknader, rapportar og publikasjonar frå aktivitetar i deltakarkommunane
- Søknadsdokument og rapportar frå fylkeskommunen
- Deltaking og bidrag på regionale samlingar i Nærmiljøprosjektet
- Deltaking og bidrag på nasjonale samlingar, der representantar frå fylkeskommunen og deltakarkommunane har presentert frå sine prosjekt
- Intervju med prosjektleiarane i dei seks deltakarkommunane i Møre og Romsdal
- Intervju med planleggarar i fem av deltakarkommunane – i det tilfellet planleggar har vore prosjektleiar er ein annan planleggar intervju i tillegg
- Intervju med folkehelsekoordinator i den eine av dei to kommunane der folkehelsekoordinator ikkje har vore prosjektleiar

Evalueringssprosjektet er meldt til Norsk senter for forskingsdata NSD, og er gjennomført i tråd med lover og retningslinjer som gjeld for forskingsprosjekt og behandling av personopplysningar.

Rapporten formidlar hovudintrykk frå arbeidet kommunane, og vi har ikkje vurdert kvart enkeltprosjekt i dei seks kommunane. Delprosjekta har vore mange, og innanfor rammene til evalueringssoppgavet har det ikkje vore mogleg for oss å gå inn i alle delprosjekta på ein måte som gir grunnlag for å evaluere dei. Mange av enkeltprosjekta / tiltaka er det gjort greie for i kommunane sine rapportar, og i somme tilfelle er det laga egne rapportar frå enkeltprosjekt. Fleire av kommunane har dessutan samarbeidd med universitets- og høgskulemiljø, som har publisert frå arbeidet dei har gjort for kommunane, slik tilfellet er t.d. for Giske (Romslo & Stordalen, 2016) og Ørsta (Borgersen, 2018). Oversikt 1 viser referansar til publikasjonar og lenker til sider med publikasjonar og anna formidling (filmar, videoar) frå Nærmiljøprosjektet i Møre og Romsdal.

Oversikt 1. Oversikt over og lenker til nokre rapportar, filmar og anna materiale frå Nærmiljøprosjektet i Møre og Romsdal

<b>Giske kommune</b>	<p>Lenke til fleire publikasjonar tilgjengelege på denne nettsida:  <a href="https://www.giske.kommune.no/tenester/helse-og-levekar/folkehelse/narmiljoprojektet/">https://www.giske.kommune.no/tenester/helse-og-levekar/folkehelse/narmiljoprojektet/</a></p> <p>Presentasjon med lenke til filmar (Ungdata)  <a href="https://www.giske.kommune.no/f/p1/ieddc3348-1388-48d1-8733-81fdd2d354b7/presentation-av-ungdata-for-giske-kommunestyre-27september-2018.pdf">https://www.giske.kommune.no/f/p1/ieddc3348-1388-48d1-8733-81fdd2d354b7/presentation-av-ungdata-for-giske-kommunestyre-27september-2018.pdf</a></p> <p>Romslo, I. &amp; Stordalen, T.C. (2016). <i>Memories of tomorrow: reconnecting community and landscape in Roald – through participation</i>. Masteroppgave, Norges miljø- og biovitenskapelige universitet. NMBU). <a href="https://brage.bibsys.no/xmlui/handle/11250/2443270">https://brage.bibsys.no/xmlui/handle/11250/2443270</a></p>
<b>Sunddal kommune</b>	<p>På denne sida er lenke til oppsummeringar frå delprosjekt:  <a href="https://www.sunndal.kommune.no/aktuelt/leke-og-aktivitetsanlegg-og-badeplass-i-sentrum-status.6950.aspx">https://www.sunndal.kommune.no/aktuelt/leke-og-aktivitetsanlegg-og-badeplass-i-sentrum-status.6950.aspx</a></p> <p>Facebook-side: <a href="https://www.facebook.com/trivselisunddal/">https://www.facebook.com/trivselisunddal/</a></p>
<b>Ulstein kommune</b>	<p>Kartlegging av skoleelever og lokalsamfunnets bruk av skolegårder i Ulstein kommune, Ulstein kommune og CITITEK</p> <p>Skisser til utforming av uteområde ved skulane Ulstein, Hasund og Haddal i Ulstein kommune. CoUrban, 2017</p>
<b>Volda kommune</b>	<p>Rettleiar for leike- og aktivitetsområde: <a href="https://www.volda.kommune.no/f/p39/i96abf840-6735-4782-91ec-3477d6672a8a/rettleiar-for-leike-og-aktivitetsomrade_20190214.pdf">https://www.volda.kommune.no/f/p39/i96abf840-6735-4782-91ec-3477d6672a8a/rettleiar-for-leike-og-aktivitetsomrade_20190214.pdf</a></p>
<b>Ørsta</b>	<p>Lenke til rapporten frå prosjektet 'Draumbiletet': <a href="https://drive.google.com/file/d/1YlkmGV-7CeZPrqNJhfZ5bcuLk5WJRQux/view">https://drive.google.com/file/d/1YlkmGV-7CeZPrqNJhfZ5bcuLk5WJRQux/view</a></p> <p>Lenke til side med fleire rapportar, Ørsta kommune: <a href="https://www.orsta.kommune.no/helse-og-omsorg/folkehelse/folkehelseoversikt/rapportar-og-undersokingar/">https://www.orsta.kommune.no/helse-og-omsorg/folkehelse/folkehelseoversikt/rapportar-og-undersokingar/</a></p> <p>Borgersen, L. (2018). <i>Ungdom og medverknad i planlegging og lokalt utviklingsarbeid</i>. Korleis vurderer ungdom og tilsette i kommunen medverknadsprosessen i Nærmiljøprosjektet i Ørsta kommune? (Ikkje offentleg publisert). Bacheloroppgåve, Høgskulen i Volda.</p>

Evalueringssrapporten tek føre seg, og er hovudsakleg organisert etter, følgjande tema og spørsmål, som var sentrale i intervjuet som er gjort blant sentrale aktørar i Nærmiljøprosjektet i Møre og Romsdal:

- Organisering av Nærmiljøprosjektet
- Kva faktorar bidreg til trivsel og livskvalitet?
- Medverknad
- Har Nærmiljøprosjektet styrka lokalt folkehelsearbeid?
- Kompetansebygging i samarbeid med utdanningsinstitusjon
- Fylkeskommunen si rolle i Nærmiljøprosjektet i Møre og Romsdal
- Helsedirektoratet si rolle i Nærmiljøprosjektet

Før resultatene frå evalueringa av Nærmiljøprosjektet i Møre og Romsdal vert presentert og drøfta, vil vi gjere nærare greie for konteksten som Nærmiljøprosjektet er ein del av. Det vil seie at vi omtalar

generelt kva nærmiljø- og lokalsamfunnsutvikling handlar om, og vi vil gjere greie for den overordna konteksten som lokalt folkehelsearbeid inngår i (lovgrunnlaget og andre rammer for arbeidet).

## Nærmiljø, lokalsamfunn og folkehelsepolitikken

Nærmiljøet består av det fysiske miljøet og av sosiale og psykososiale forhold. Grøntområde, bustadområde, offentlege institusjonar og vegnett er blant faktorar som utgjer det fysiske miljøet, medan sosiale møteplassar, oppleving av tryggleik og tillit og identitet knytt til staden, er sentrale faktorar når det gjeld det sosiale og psykososiale forhold. Folkehelsemeldinga – Gode liv i eit trygt samfunn slår fast at gode lokalsamfunn og nærmiljø er grunnleggande føresetnader for god helse og livskvalitet (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019).

I den førre folkehelsemeldinga ‘Mestring og muligheter’ vart nærmiljøet og lokalsamfunnet si rolle i folkehelsearbeidet formidla slik: *‘Hensynet til befolkningens helse skal få større plass i steds-, nærmiljø- og lokalsamfunnsutviklingen. Gode lokalsamfunn har stor betydning for livskvalitet og utvikling av sosiale nettverk som bidrar til trivsel, tilhørighet og god helse’* (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015 s. 18).

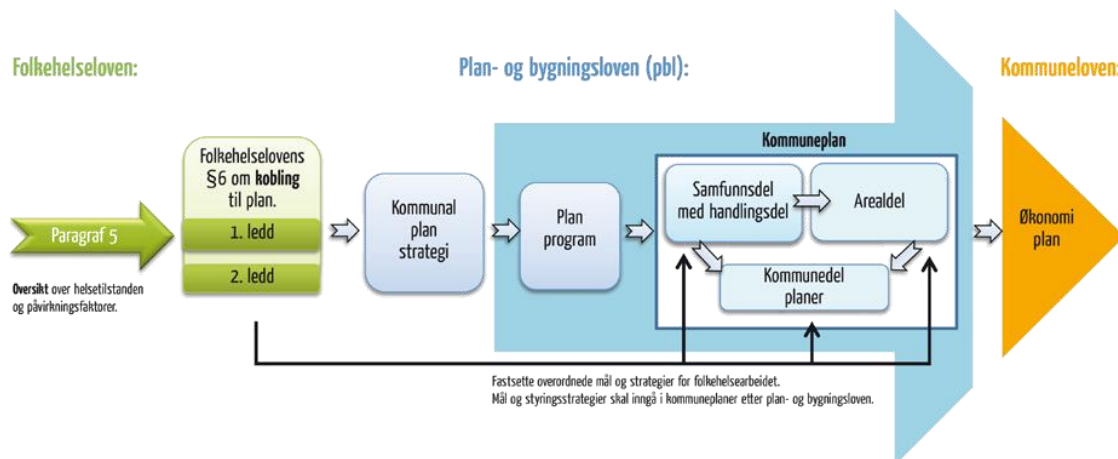
I den førre meldinga vart nærmiljø- og lokalsamfunnsutvikling løfta fram som eit utviklingsområde, og meldinga la til grunn at god planlegging er eit viktig verkemiddel. Prosjektet ‘Kartlegging og utviklingsarbeid om nærmiljø og lokalsamfunn som fremmer folkehelse’ Nærmiljøprosjektet, vart initiert som eit tiltak for å bidra til måla i den førre folkehelsemeldinga (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015).

Både den nye og den førre folkehelsemeldinga (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019 og 2015). framhevar at medverknad er eit viktig demokratisk prinsipp og at folkehelsearbeid skal bygge på medverknad både på systemnivå og individnivå.

## Folkehelse og planlegging

Med folkehelsearbeid forstår vi samfunnet sin samla innsats for å halde oppe, betre og fremme folkehelse gjennom å svekke faktorar som medfører helserisiko og styrke faktorar som bidreg til betre helse. Det inneber at alle samfunnssektorar og forvaltningsnivå, både politisk og administrativt, har eit ansvar for å fremme folkehelsa. I eit slikt perspektiv vert folkehelsearbeidet og utvikling av aktive og trygge lokalsamfunn to sider av same sak. Koplinga mellom planlegging og folkehelse er framheva i mange samanhengar, og ikkje minst i folkehelselova (2011) og plan- og bygningslova (2008).

Kommunane har eit generelt ansvar for lokalsamfunnsutvikling (kommunelova, 1992). Konkrete reglar om planlegging går fram av plan- og bygningslova (2008), som gir kommunane mange oppgåver innanfor samfunns- og arealplanlegging. Samfunnsutvikling har også ein sentral plass i folkehelselova, i den forstand at føremålet med lova er at ho skal bidra til samfunnsutvikling som fremmar folkehelse og utjamnar sosial ulikskap i helse (folkehelselova, 2011, § 1). Koplinga mellom dei to lovene og deira funksjon i folkehelsearbeidet er skissert i modellen som følgjer.



Figur 1. Modell som viser koplinga mellom folkehelse og ulike plannivå

Plan- og bygningslova er sentral i folkehelsearbeidet, og omsynet til helse skal vere ein naturleg del av kommunal planlegging. Lova omhandlar mellom anna korleis kommunar og fylkeskommunar kan arbeide med folkehelse i kommunalt planarbeid. Det er særleg paragrafane 6 i folkehelselova og 10-1 i plan- og bygningslova som legg føringar på planlegging som verktøy i folkehelsearbeidet. I § 6 i folkehelselova går det fram at kommunen i arbeidet med kommuneplanar etter plan- og bygningslova kapittel 11 skal fastsetje overordna mål og strategiar for folkehelsearbeidet som er eigna til å møte dei utfordringane kommunen står overfor med utgangspunkt i helseoversikta (jf. § 5). Nettopp denne koplinga har vore sentral i Nærmiljøprosjektet.

Kommunane skal ha ein kommuneplan, med samfunnsdel, arealdel, kommunedelplanar, handlingsplanar og økonomiplan. Det bør vere eit mål at planbehov og utforming av temaplanar/kommunedelplanar og økonomiplanen tek utgangspunkt i mål og strategiar slik dei går fram av samfunnsdelen av kommuneplanen.

### Kommunal folkehelseoversikt

I følgje folkehelselova § 5 skal kommunane ha oversikt over helsetilstand og påverknadsfaktorar i kommunen. Oversikta skal vere basert på:

- Opplysingar som statlege helsemynde og fylkeskommunen gjer tilgjengelege, jf. §§ 20 og 25
- Kunnskap frå dei kommunale helse- og omsorgstenestene jf. helse- og omsorgstjenestelova § 3-3
- Kunnskap om faktorar og utviklingstrekk i nærmiljø og lokalsamfunn som kan ha innverknad på folkehelsa

Nærmiljøprosjektet er forankra særleg i det tredje punktet, og prosjektet var sett i gang mellom anna fordi det har vist seg at dei kommunale folkehelseoversiktene i stor grad har vore baserte på statistikk og andre opplysningar som statlege mynde har gjort tilgjengelege, og i mindre grad på faktorar og utviklingstrekk i nærmiljø og lokalsamfunn som kan ha innverknad på folkehelsa. Ikkje minst har det vore ei utfordring at helseoversiktene i liten grad har lagt til grunn kvalitative datakjelder og tilnæringsmåtar i utarbeidinga av eit kunnskapsgrunnlag for lokalt folkehelsearbeid.

God kommunal planlegging føreset at kommunen har oversikt over helsetilstand og påverknadsfaktorar. Kommunale folkehelseoversikter er eit viktig utgangspunkt for den kommunale planstrategien, og arbeidet med planstrategien er ein god arena for medverknad og brei (tverrfagleg og tverrsektoriell) drøfting av utfordringar og for arbeidet med planprogram i kommunane. Koplinga

mellom folkehelse og kommunalt planarbeid er også eit verkemiddel for at folkehelsearbeidet kan få ei tydelegare politisk forankring.

Kommunal folkehelseoversikt er sentral i det systematiske folkehelsearbeidet, og skal vere eit viktig utgangspunkt for planarbeid og tiltak i kommunane. For at oversikta på best mogleg måte skal fange opp både utfordringar og faktorar som folk opplever som helsefremmande, må oversikta vere basert på opplysningar og data som er samla både gjennom kvantitative og kvalitative metodar. Elementa og logikken i det systematiske folkehelsearbeidet er skissert i figuren som følgjer.



Figur 2. Det systematiske folkehelsearbeidet

Nærmiljøprosjektet har hatt som mål å bidra til å styrke det systematiske folkehelsearbeidet, og særleg med tanke på kvalitative tilnærmingar til å få oversikt over utfordringar og påverknadsfaktorar. Nærmiljøprosjektet er såleis eit tiltak for å skaffe kunnskap om faktorar og utviklingstrekk som er vanskelege å kartlegge gjennom bruk av statistikk og registerdata. Av rettleiaren til arbeidet med oversikt over helsetilstand og påverknadsfaktorar (Helsedirektoratet, 2013) går det fram at føremålet med oversikta er at:

- Oversikta skal vere grunnlag både for daglege avgjerder med konsekvensar for folkehelsearbeidet, og for meir strategiske avgjerder, til dømes med tanke på å gå inn i område som viser seg å vere særleg utfordrande eller positive.
- Oversikta skal vere grunnlag for avgjerder knytte til langsiktig planlegging av folkehelsearbeidet.

Studiar viser at folkehelseoversikta blir brukt i langsiktig planlegging og strategiske avgjerder, men i mindre grad lagt til grunn i daglege avgjerder med konsekvensar for folkehelsearbeidet (Bårdseth, Bergem & Andenes, 2019). Det kan henge i hop med at folkehelseoversikta er best kjent blant planleggarar og andre i kommunane som har ansvar for meir overordna strategi- og utviklingsarbeid, og til dels er lite kjent blant tilsette i kommunale tenester (ibid. 2019).

## Nærmiljøprosjektet i Møre og Romsdal

### Innleiing

I Møre og Romsdal har det vore seks deltakarkommunar, og tabell 2 viser kva kommunar det er, og kva som har vore deira hovudprosjekt og hovudmålgrupper.

Tabell 2: Kommunar og prosjekt i Møre og Romsdal

Kommunar	Hovudprosjekt	Hovudmålgruppe(r)
Giske	Møteplassar i Giske	Alle innbyggjarane, men hovudvekt på barn og unge
Sunnal	Trivsel i Sunndal - møteplassar	Alle innbyggjarane
Ulstein	Skulen som møtestad	Barn og unge
Volda	Medverknad – barn og unge	Barn og unge
Ørsta	Medverknad – barn og unge	Barn og unge
Ålesund <sup>2</sup>	Folkehelseutfordringar på sonenivå	Alle innbyggjarane

Som del av hovudprosjekta, jf. tabell 2, har kommunane hatt fleire delprosjekt / aktivitetar, og for meir innblikk i desse, viser vi til erfaringsheftet frå Møre og Romsdal fylkeskommune (2019).

Helsedirektoratet lyste ut midlar i Nærmiljøprosjektet seint på våren 2015 og med søknadsfrist i august 2015. Såleis var det relativt kort tid for både fylkeskommunar og kommunar å utarbeide prosjektsøknader. Alle prosjektleiarane framhevar den korte fristen når dei får spørsmål frå oss om organisering av prosjektet og når dei blir bedne om å vurdere prosjektarbeidet i sin kommune. Denne kommentaren illustrerer korleis fleire av prosjektleiarane vurderte søknadsfasen, og korleis den prega starten av prosjektet:

Sommaren er ikkje eit gunstig tidspunkt for kommunar og fylkeskommunar å arbeide med ein søknad. Utlysing rett før sommaren og frist midt i august var ikkje gunstig tidspunkt for å få gode prosjekt, og heller ikkje med tanke på forankring i kommunane.

Den knappe søknadsfristen har påverka kor gjennomarbeidde og forankra Nærmiljøprosjektet vart i kommunane. Det kan også ha prega arbeida med prosjekta, mellom anna når det gjeld organiseringa, ikkje minst med tanke på å kunne få på plass ein god prosjektorganisasjon på ein måte som ikkje gjer det avhengig av éin person. Tidsaspektet i søknadsfasen har truleg også medverka til at ein del kommunar i fylket ikkje søkte om å delta i prosjektet.

For fylkeskommunen sin del gav den relativt korte fristen liknande utfordringar. Der ville dei gjerne ha gjennomført eit møte på tvers av avdelingane i fylkeskommunen, men innanfor den korte fristen og det faktum at søknadsarbeidet i måtte skje i juni-juli, var det ikkje mogleg å få til eit slikt møte.

Ideelt sett burde det vore brukt meir tid på søknadsarbeidet, prosjektdesign (delmål, målgrupper, planar for prosjektet osv.), prosjektorganisering og forankring. At søknadsfristen hadde vore lenger, er sjølvsagt ingen garanti for betre forankring og organisering av prosjekta, men i alle fall er vårt inntrykk at prosjektet kom brått på, og at tilsette i kommunane måtte snu seg veldig fort rundt for å få skrive og sende ein søknad. Meir tid til å tenke gjennom prosjektet i søknadsfasen, og i oppstarten av prosjektet, ville truleg medverka til at kommunane hadde famla mindre når det gjeld korleis prosjektet skulle forankrast, organiserast og gjennomførast. *‘Vi burde hatt ein betre plan for prosjektet’*, som ein av prosjektleiarane seier det.

---

<sup>2</sup> Ålesund kommune har ikkje hatt kontinuitet i prosjektet, på grunn av personalsituasjonar som det har vore vanskeleg å ta høgde for, og vi har difor valt å utelate dei frå denne evalueringa.

I somme kommunar ser kommuneleiinga på prosjekt som arbeid som kjem i tillegg til dei oppgåvene som kommunen har, og på sett og vis kan det vere logisk i det, men for Nærmiljøprosjektet sin del handla det om å ta tak i lovpålagde oppgåver, jf. folkehelselova og plan- og bygningslova, og ikkje om oppgåver som ligg på utsida, eller skal kome i tillegg til slike oppgåver. Såleis kunne deltaking i prosjektet like gjerne oppfattast som ein gylden sjanse til å få framdrift i det lovpålagde systematiske folkehelsearbeidet. For prosjektleiarane og andre i kommunane som har arbeidd med prosjektet, har det også vore oppfatta slik. Men dersom den politiske og administrative leiinga i kommunane i større grad hadde hatt ei slik tilnærming til prosjektet, ville det kunne skapt betre vilkår for forankring og endå betre tilslutning til prosjektet i kommuneorganisasjonen.

Trass kort søknadsfase og litt uvisse med tanke på kva Nærmiljøprosjektet egentleg skulle handle om, har det, som vi skal kome inn på etter kvart i denne rapporten, skjedd svært mykje utviklingsarbeid i kommunane når det gjeld helsefremmande nærmiljø og lokalsamfunn.

### Prosjektleiing og prosjektorganisering

Frå Helsedirektoratet og fylkeskommunen si side vart det ikkje lagt føringar på kven som burde vere prosjektleiarar i kommunane, på korleis prosjektet burde organiserast, på målgrupper eller korleis prosjekta elles skulle riggast. Det viser også att i korleis prosjekta er organiserte og gjennomførte lokalt.

#### Prosjektleiing

I Giske, Sunndal, Ørsta og Ålesund var folkehelsekoordinatoren prosjektleiar. I Ulstein kommune skulle også folkehelsekoordinatoren vere prosjektleiar, men vedkomande var i permisjon i starten av prosjektet, og difor vart leiaren for frisklivssentralen (fysioterapeut ved helsestasjonen) prosjektleiar, og dei fann det mest føremålstenleg at vedkomande heldt fram som prosjektleiar ut prosjektperioden. I Volda kommune var folkehelsekoordinatoren prosjektleiar i starten, men gjekk ut permisjon, og leiinga vart overført til ein av planleggarane. Innhaldet i Nærmiljøprosjektet gjorde at dei fleste kommunane meinte det var logisk at folkehelsekoordinator tok leiinga av prosjektet, slik som denne prosjektleiaren formulerte det: *'Det vart folkehelsekoordinatoren, fordi det var eit folkehelseprosjekt'*.

At folkehelsekoordinatoren ikkje har vore prosjektleiar i Ulstein og Volda, handlar om personalsituasjonen, og ikkje om at dei har tenkt målbevisst annleis om prosjektleiing enn dei andre kommunane. Sjølv om ikkje folkehelsekoordinator har vore prosjektleiar i Ulstein, har folkehelsekoordinatoren vore sterkt involvert i prosjektet. Volda kommune har vore utan folkehelsekoordinator i store delar av den tida som Nærmiljøprosjektet har gått føre seg, og det var noko av grunnen at prosjektleiing var lagt til ein planleggar. Våren 2018 vart det tilsett ny folkehelse- og frisklivskoordinator, som raskt vart kopla til prosjektet.

Vår vurdering er at kva funksjon som har hatt prosjektleiaransvaret ikkje er det som spelar størst rolle for prosjektet, men at prosjektleiaren legg vekt på at folkehelsearbeidet er tverrfagleg, sektorovergripande og retta mot strategi- og planarbeid i kommunen. Med det utgangspunktet er plassering av prosjektleiaransvaret hos folkehelsekoordinator eller hos planleggar med kunnskap om folkehelsearbeid det mest føremålstenlege.

#### Prosjektorganiseringa elles

I **Sunndal kommune** var folkehelsekoordinator, leiarane for innvandrartenesta, plan-, miljø- og næringstenesta og kulturtenesta, ein planleggar, informasjonsrådgjevaren og tre politikarar med i prosjektgruppa. Målet var å skape brei forankring både politisk og administrativt. Vurderinga i ettertid er at denne gruppa snarare burde vore styringsgruppe – i staden for at kommunestyret var



styringsgruppe. Om det seier prosjektleiaren følgjande: *‘Vi bomma litt på organiseringa. Formelt er kommunestyret styringsgruppa, men vi burde jobba meir overfor kommunestyret. Men, men vi har hatt med tre politikarar i prosjektgruppa, så dei har på ein måte tatt vare på den politiske styringa... og så kunne vi heller hatt ei prosjektgruppe frå prosjekt til prosjekt’.*

Erfaringa er at kommunestyret vart for perifert til å fungere godt som styringsgruppe og at prosjektgruppa vart for overordna til å kunne fungere føremålstenleg som prosjektgruppe. Men det positive med organiseringa var at prosjektet vart relativt godt administrativt og politisk forankra på grunn av den samansetjinga som prosjektgruppa hadde, sjølv om prosjektgruppa altså i liten grad kunne vere tett kopla på delprosjekta.

I Sunndal vart informasjonsrådgjevaren med i prosjektgruppa og aktiv i delprosjekt, og det ser ut til å ha vore ein føremålstenleg strategi. Kompetanse om korleis ein bodskap kan formidlast til ulike målgrupper har vore brukt på ein måte som har bidrege til engasjement i Sunndal, både blant innbyggjarane generelt, i lag og organisasjonar, blant politikarar og tilsette i kommunen.

I **Giske** var planforumet prosjektgruppe for Nærmiljøprosjektet. Men planforum har mange medlemmer, og det vart vanskeleg for dette forumet å gripe prosjektet samla. Erfaringa frå Giske er at det har vore enklare å engasjere folk i konkrete aktivitetar enn for prosjektgruppa å drage heile prosjektet i lag. Såleis viser erfaringane, både i Sunndal og Giske, at det som vart etablert som prosjektgrupper kanskje heller burde vore styringsgrupper.

Prosjektgruppa i **Ulstein kommune** bestod av prosjektleiaren, folkehelsekoordinatoren og ein representant frå teknisk etat (plan- og bygningsavdelinga), og denne organiseringa fungerte bra. Dei møttest jamleg og diskuterte arbeidet i prosjektet. Det daglege arbeidet med prosjektet var det først og fremst prosjektleiaren som stod for, men folkehelsekoordinatoren vart tett kopla på. I deler av arbeidet, mellom anna i produksjon og publisering av dronefilmar, vart eininga for *Demokrati og kommunikasjon* i kommunen involvert.

Både Ulstein og Sunndal har altså brukt aktivt sine einingar for kommunikasjon i Nærmiljøprosjektet, og med gode erfaringar. I eit prosjekt som Nærmiljøprosjektet, der mobilisering av innbyggjarane, politikarar og tilsette i kommunen har vore sentralt, er informasjon og kommunikasjon viktig, og vi meiner at det er eit grep som er føremålstenleg og som fleire kommunar bør lære av.

**Volda og Ørsta kommunar** oppretta ikkje ‘overordna’ prosjektgrupper for Nærmiljøprosjektet. Dei oppretta delprosjektgrupper eller arbeidsgrupper for ulike delprosjekt / aktivitetar. I desse gruppene var det med folk frå ulike einingar i kommunane, inkludert skular og barnehagar, og så har andre aktørar – innbyggjarar, næringsliv, frivillig sektor - vore representert alt avhengig av kva delprosjekta / aktivitetane har handla om. Det har vore ungdomsråd, eldreråd, næringsforum, vidaregåande skular mfl. Det har mellom anna ført til brei mobilisering inn i prosjektarbeidet, og prosjektleiarane seier det slik:

Eg synest det har vore ein ok måte å jobbe på. Det har vore ulike prosjektleiarar og nokre har vore inn og ut. Og det har ført til at vi har fått mobilisert mange i arbeidet. Prosjektet har hatt ein fleksibel struktur, med tanke på å kunne kople seg på plan- og utviklingsprosessar som var på gang, og då måtte også organiseringa av prosjektet vere fleksibel, med arbeidsgrupper o.l.

Vi har hatt aller mest fokus på delprosjekta og ikkje lagt mykje arbeid i at Nærmiljøprosjektet som prosjekt skulle løftast veldig fram i arbeidet. Men delprosjekta har vi lagt vekt på. Så vi har mange prosessar og planarbeid i kommunen der Nærmiljøprosjektet inngår.

Sjølv om etablering av styringsgrupper eller overordna prosjektgrupper truleg kunne ført til betre politisk og administrativ forankring av arbeidet i Nærmiljøprosjektet i Volda og Ørsta, har altså andre måtar å organisere prosjektet på også hatt positive konsekvensar for å nå måla i prosjektet.

Vi ser ikkje mønster som gir grunnlag for å trekke klare konklusjonar om kva organisering, gruppesamansetjing eller funksjonsmåte som har vore mest føremålstenleg for gjennomføringa av Nærmiljøprosjektet. På det eine sida meiner vi det har vore ein fordel for kommunane at Helsedirektoratet og fylkeskommunen ikkje har lagt føringar på organiseringa av prosjektet, fordi at arbeidet då kan tilpassast den lokale konteksten og kompetansen. På den andre sida har fleksibiliteten medverka til uvisse når det gjaldt kva Nærmiljøprosjektet skulle vere, og korleis kommunane skulle legge opp arbeidet. For kommunar som har hatt utfordringar med personalsituasjonen, og elles hadde vanskeleg for å få tak på prosjektarbeidet, har kanskje fleksibiliteten forsterka dei utfordringane. Å trekke politikarane inn i arbeidet, gjennom styringsgrupper eller prosjektgrupper og /eller i medverknadsprosessar har vore føremålstenleg.

### Medverknad

Eitt av måla i Nærmiljøprosjektet er å prøve ut og utvikle medverknadsmåtar, og kommunane i Møre og Romsdal har prøvd ut eit breitt spekter. Det er gjort for å få erfaring med ulike tilnærmingar, men også fordi det kan vere føremålstenleg for å få mobilisert ulike grupper. Det er brukt 'ferdigsnikra' verktøy, som Gjestebud og Barnetråkk, men i størst medverknadsmåtar der det ikkje er spesielle metodar som ligg til grunn. Til dømes å samtale med innbyggjarane på butikken, arrangere ideverkstader på skulane, besøke skuleklasser og observere leik blant barna uteområdet i ein barnehage og å involvere næringslivsaktørar i arbeidet med nærmiljø. Tabell 3 på neste side (s. 19) gir ei oversikt over medverknadsmåtar i deltakarkommunane.

Tabell 3. Medverknadsmåtar / metodar som er brukte i kommunane<sup>3</sup>

Kommune	Medverknadsmåtar / metodar
Giske	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Barn og unge har tolka og forklart resultat frå Ungdata</li> <li>- Ungdomskuleklassar har arbeidd med Ungdata-resultat</li> <li>- Ideverkstader om møteplassar. I skuleklasser på 5. steget og 8. steget.</li> <li>- Ideverkstad for alle innbyggerane – om bruk av biblioteket</li> </ul>
Sunndal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Barnetråkk</li> <li>- Gjestebud</li> <li>- Dialogmøte i kommunekrinsar</li> <li>- Spørjeskjema til eldre (seniorkonferanse)</li> <li>- Stand på nærbutikkar, seniorkonferanse og fritidsarenaer</li> <li>- Innspel til kommunen frå eldrerådet</li> <li>- Innspel til kommunen frå rådet for funksjonshemma</li> </ul>
Ulstein	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Barnetråkkregistrering</li> <li>- Presentasjonar, møte med oppfordring om tilbakemelding som medverknad</li> <li>- Workshop for skuleelevar</li> <li>- Workshop for alle, og spesielt inviterte var flyktningar, eldre og menneske med funksjonsnedsettingar</li> <li>- Presentasjon og diskusjon med MOT-ungdomsgruppa</li> <li>- Dronefilm overs område i kommunen publisert på Facebook – med oppmoding om å kommentere</li> <li>- Heildagsmøte</li> <li>- Samarbeid med ulike frivillige lag og organisasjonar, skuleleiing og FAU</li> </ul>
Volda	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Barnetråkk</li> <li>- Kartleggingar i uteområde og nærområde i barnehagar og skular</li> <li>- Intervju / samtalar med barnehagebarn – gjennomført av pedagogisk personale</li> <li>- Kreative formingsprosjekt / teikning i barnehagar</li> <li>- Omvising i barnehagar – barna viser rundt og formidlar korleis dei brukar uteområdet</li> <li>- Foreldre til barnehagebarn og personalet i barnehagar har svart på spørsmål om deira oppfatningar om uteområde i barnehagen</li> </ul>
Ørsta	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sosioromleg metode</li> <li>- Idedugnad og prosessar på skulane - medverknadsopplegg for av og for ungdom – analysere og bruke resultat frå Ungdata i arbeidet med kommunedelplan for levekår – ungdomsrådet og skuleelevar ved ungdomsskulane i kommunen</li> <li>- Elevar ved vidaregåande skule har medverka i prosess knytt til uteområde ved bygging av ny vidaregåande skule</li> </ul>

Som vi ser av tabell 3 er variasjonen stor, og det er i relativt liten grad teke i bruk ferdigsnikra opplegg. Vårt inntrykk er at fleksibelt opplegg, tilpassa målgrupper og lokal kontekst, har fungert godt. I somme tilfelle er det målgruppa for medverknadsprosessen som har vore ansvarleg for prosessane. I Ørsta kommune har ungdomane sjølve hatt regien på å følgje opp data frå Ungdata-undersøkinga. I Giske har medlemmer i Barn og unges kommunestyre og elevar på 9. og 10. trinnet på ungdomsskulane medverka i å tolke og prøve å forklare resultat frå Ungdata-undersøkinga.

I nokre av kommunane har politikarane vore sterkt involverte i medverknadsprosessane. Til dømes har politikarar i Sunndal stått på stand i butikkar for å snakke med folk om kva som er viktige kvalitetar i nærmiljøet, og dei har snakka med ungdom om deira oppfatningar av kva nærmiljøfaktorar som bidreg til trivsel. Og ein politikar formidlar denne erfaringa: *‘Som politikar har eg kopla meg på desse prosessane, fordi det for meg som ordførar er det ein glimrande måte å snakke med folk på om kva som er viktig for folk.’* Prosjektleiaren i Sunndal meiner at: *‘Politikarane har sjølve blitt veldig bevisste på dette, og trekker det fram i mange samanhengar, kanskje til og med*

<sup>3</sup> Resultata frå medverknadsprosessane er publiserte i rapportar, filmar og studentarbeid. Kontakt den enkelte kommunen for å få tilgang til ev. publikasjonar.

*oftare enn oss andre.* Prosjektleiaren i ein annan kommune seier: *'Vi har mykje å gå på når det gjeld å få politikarane involverte i slikt arbeid.'* Vårt inntrykk er at det er tilfelle også i dei andre kommunane. Å dokumentere overfor politikarar ulike sider ved folkehelsearbeidet og utfordringar lokalt, er ofte ei krevjande oppgåve. Å involvere politikarane i medverknadsprosessar i samband med å samle data til kunnskapsgrunnlaget, er ein god måte å drive dokumentasjonsarbeid på.

Volda kommune har brukt Nærmiljøprosjektet til å involvere høgskulestudentar i medverknadsprosessane, mellom anna for å kartlegge ferdsel og bruk av uteområde ved eit utval barnehagar og skular. På denne måten får studentane erfaring med datainnsamlingsarbeid, og kommunen får tilgang til ekstra ressursar i arbeidet med å skaffe data til kunnskapsgrunnlaget.

Alle prosjektleiarane og planleggarane erfarer at medverknadsprosessar er ein god måte å jobbe på for å få innspel til planprosessar og anna arbeid i kommunen. Men prosjektleiarane formidlar også at det er mange utfordringar i denne måten å jobbe på, og ein av dei seier det slik: *'Medverknad krev mykje å organisere. Så må vi tenke gjennom kva vi vil ha ut av det, og korleis vi skal nå flest mogleg.'*

Etter å ha følgd kommunane i tre år, er det vårt inntrykk at medverknadsprosessar i mange tilfelle vert sette i gang utan at det er brukt tid på å vurdere kvifor ein bruker den metoden ein har valt, og kva det skal bidra til svar på. Men kommunane er no er meir bevisste på desse utfordringane. Nærmiljøprosjektet har inspirert til meir arbeid med medverknad i kommunane, og det har skapt meir medvit i kommunane når det gjeld korleis ein må jobbe med medverknad.

Medverknad er ikkje nytt for deltakarkommunane, og dei har mange tidlegare erfaringar å bygge på. Men dei meiner at deltaking i Nærmiljøprosjektet har bidratt til at det er mykje lettare å få aksept for medverknad enn det var tidlegare. Og det ser ut til at Nærmiljøprosjektet har bidratt til nyttig lærdom. Sitata nedanfor er gode døme på erfaringar frå Nærmiljøprosjektet:

Vi har vel lært at det i mange tilfelle kan vere ein fordel å bruke etablerte arenaer og infrastruktur i medverknadsprosessar (Ungdomsråd, elevråd, klassens time osv.) for å få barn og unge med. Vi bør vere på ein etablert arena. Det er vanskeleg å mobilisere til deltaking på ettermiddagstid. Når vi går inn i skulen og gjennomfører prosessane der, så når vi fleire enn vi ville gjort dersom arrangementa var på ettermiddagstid.

Vi tok utgangspunkt i kart og det blir ganske konkret. Det er kanskje lettare å engasjere seg når det er noko konkret å ta utgangspunkt i.

Vi har god erfaring med å bruke ulike medverknadsmåtar, fordi dei vil gi variasjon med tanke kven som vert mobiliserte og dermed også når det gjeld kva informasjon vi får inn.

Når det gjeld planlegging og medverknadsprosessar, så har det verkeleg vore ei vitamininnsprøyting å vere med i Nærmiljøprosjektet.

Prosjektleiarane og dei involverte planleggarane er klar over at det å invitere til medverknad for å få innspel og synspunkt, skaper forventningar hos dei som bidreg. Dei som blir mobiliserte i medverknadsprosessane må få tilbakemeldingar og bli orienterte om kva som skjer, eller ikkje skjer, med utgangspunkt i prosessane som er gjennomførte. Ikkje minst er det viktig for barn, som gjerne har andre tidsperspektiv enn unge og vaksne.

Framover må vi jobbe meir for å skape tillit, slik at dei vi spør vil bidra. Vi må få dei til å forstå kvifor det er bra å snakke med oss i kommunen. Så må vi følgje opp og gi tilbakemeldingar.

Brukarmedverknad er «ferskvare» og vi ønskjer at barna skal kunne kjenne seg igjen i resultatane. Difor hastar det med å vise dei at vi tek dei på alvor, og at dei får oppleve at alt arbeidet har ein verdi og blir realisert.

Barn og unge har vore ei viktig målgruppe for prosjektet i alle kommunane, og difor har skular og barnehagar vore sentrale samarbeidspartar. I somme tilfelle er det ei utfordring å sleppe til og få bruke av skuletida. I dei tilfella barn og unge er målgrupper i medverknadsprosessar, kan det vere føremålstenleg å vise korleis medverknadsopplegget mellom anna kan legitimerast som ein del av kompetansemål og læringsmål i skulen. Med den profilen fagfornyninga har - som er ei omfattande fornying av alle læreplanane i grunnskulen og dei gjennomgåande faga i vidaregåande - der demokrati og medborgarskap, berekraftig utvikling og folkehelse og livsmeistring er sentrale tverrfaglege tema (Utdanningsdirektoratet, 2018), så skulle det ligge godt til rette for denne typen aktivitetar.

### Kva gir trivsel og livskvalitet?

Planlegging for helsefremmande lokalsamfunn skal bygge på kunnskap om helsetilstanden i kommunen og på kunnskap om kva faktorar som påverkar helsetilstanden (jf. folkehelselova § 5). Det kan verke som kunnskap i mange tilfelle vert oppfatta som synonymt med å ha talmateriale om helsetilstanden i kommunen. HelseDirektoratet meiner at det blir for snevert å bygge folkehelsearbeidet på statistikk og kvantitative data, og Nærmiljøprosjektet er eit tiltak for å prøve ut måtar som kan gi eit kunnskapsgrunnlag for folkehelsearbeidet som også bygger på meir kvalitative data.

Kommunane i Nærmiljøprosjektet har gjennom ulike typar medverknadsprosessar samla data om kva faktorar og forhold i nærmiljø og lokalsamfunn som innbyggjarane meiner bidreg til trivsel og god livskvalitet. Det evalueringsrapporten formidlar av sentrale påverknadsfaktorar, er basert på det som er kome fram i medverknadsprosessane som kommunane har gjennomført i Nærmiljøprosjektet, og altså ikkje på studiar som vi har gjort blant innbyggjarane i kommunane.

Mange av faktorane går igjen på tvers av kommunar. Innbyggjarane i dei ulike kommunane trekker sjølvstøtt fram konkrete forhold og område i nærmiljøa, som ein spesiell skog eller park som er viktig, eller ein veg som kjennest utrygg osv. Oversikt 2 nedanfor er ei samanstilling av faktorar som generelt ser ut til å vere viktige på tvers av kommunar, og slik innbyggjarar sjølvstøtt opplever det. <sup>4</sup>

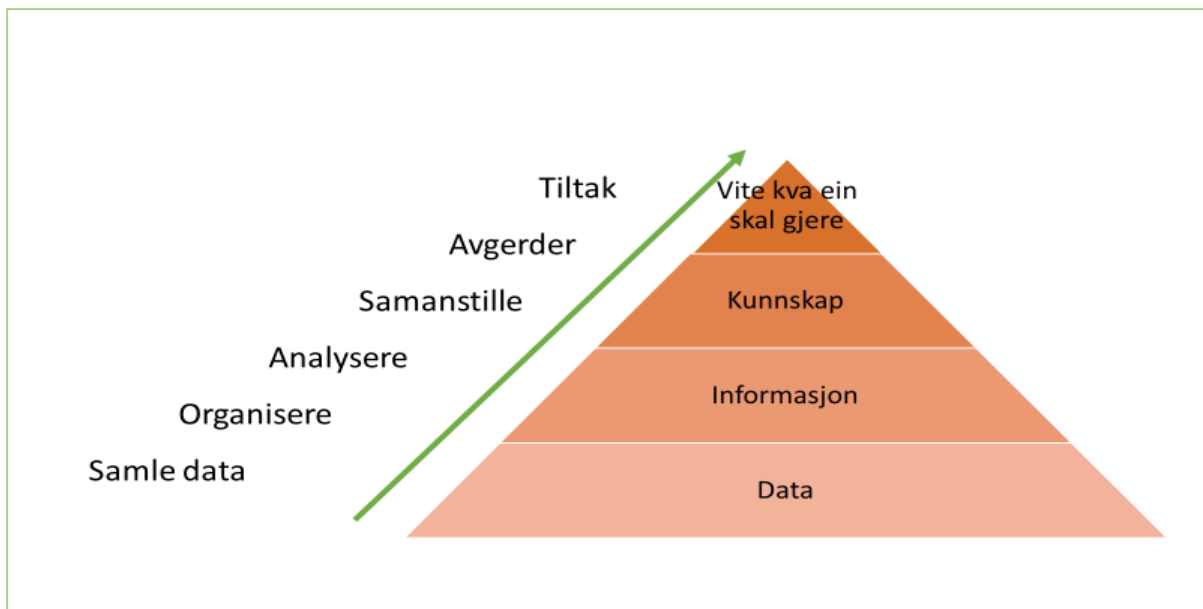
Oversikt 2. Faktorar i nærmiljøet som er viktige for trivsel og livskvalitet

- |   |   |
|---|---|
| - Gode tenestetilbod                              | - Tilgang til vatn (elevar, bekkar, sjøen, der det er mogleg) |
| - Kulturtilbod til alle aldersgrupper             | - Å kunne skape noko sjølv                                    |
| - Å ha jobb                                       | - Trygge vegar  |
| - Tilgang til og kontakt med naturen              | - Tryggleik generelt  |
| - Nærmiljø med stimulans for alle sansane         | - Stader å kunne setje seg ned                                |
| - Uformelle møteplassar og generasjonsmøteplassar | - Universell utforming  |
| - Stille soner og gøymeplassar                    | - Å høyre til - inkluderande miljø                            |
| - Vegetasjon i nærmiljø og leikeområde            |   |

Prosjektleiarene og planleggarane meiner dei har fått betre oversikt over kva faktorar og forhold som er viktige, og særleg når det gjeld kva barn og unge meiner er kvalitetar i eit nærmiljø. Arbeidet i Nærmiljøprosjektet har også bidrege til at kunnskapen har blitt *'ryddigare på ein måte'*, som ein av

<sup>4</sup> Det ligg inga prioritering i rekkefølga av dei subjektivt opplevde påverknadsfaktorane.

prosjektleiarane uttrykker det. Informasjonen som er samla om kva faktorar innbyggerane meiner er viktige for trivsel og livskvalitet, er trekt inn og brukt i planarbeid, i utviklingsarbeid og konkrete tiltak i kommunane. Men det har i mindre grad vore brukt i lag med annan type kunnskap, som fagkunnskap hos tilsette, forskning på feltet og samanstilling av desse, og i utforming av den kommunale folkehelseoversikta. Som følgje av det har vi prøvd å skissere ein logikk vi meiner i større grad må ligge til grunn når kommunar skal arbeide med eit kunnskapsgrunnlag for lokalt folkehelsearbeid, jf. figur 3.



Figur 3. Frå data til kunnskap og viten

For å kunne planlegge og bidra til tiltak for ei samfunnsutvikling som er helsefremmande, må kvalitativ og kvalitativ kunnskap forståast i lokal kontekst og i lys av verdiar, fagkompetanse, forskning på feltet og erfaringskunnskap. Når data har blitt til kunnskap, i den meininga at ein forstår samanhengar og mønster, dreiar det seg om viten, som kan ligge til grunn for politikktutforming (Boulding, 1955, Zeleny, 1987, Fleming, 1996). Å kome til viten i lokalt folkehelsearbeid er kanskje ikkje å forvente, men det bør arbeidast meir for å tenke i retning å nå kunnskap, slik det er skissert i figur 3.

### Kompetansebygging i samarbeid med utdannings- og forskingsmiljø

Kompetansebygging i samarbeid mellom fylkeskommunar og kommunar og regionale utdanningsinstitusjonar har vore eitt av delmåla i Nærmiljøprosjektet. Eit krav for at fylkeskommunane skulle få midlar frå Helsedirektoratet til deltaking i Nærmiljøprosjektet, var at det var inngått intensjonsavtale om samarbeid med ein regional utdanningsinstitusjon. Møre og Romsdal fylkeskommune inngjekk slik avtale med Høgskulen i Volda, HVO.

Kompetansebygginga har gått føre seg i eit samarbeid mellom fylkeskommunen, kommunar og utdanningsinstitusjonar, og ikkje slik at det berre er høgskulen som har bidrege med faglege innspel og vurderingar overfor fylkeskommunen og kommunane. Samarbeidet har skjedd på fleire måtar. Høgskulen i Volda har vore med på alle nettverksamlingane i Møre og Romsdal, der dei har bidrege med faglege innlegg og gitt tilbakemeldingar på arbeidet i kommunane. Studentar har vore involverte i innsamling av data til kunnskapsgrunnlag, mellom anna gjennom kartleggingar av uteområde i tilknytning til skular og barnehagar. Tilsette i kommunane har vore gjesteforelesarar ved

høgskulen, og tilsette ved høgskulen har formidla erfaringar frå Nærmiljøprosjektet i si undervisning. Oversikt 3, som følgjer, er ei oversikt over samarbeidsaktivitetar som har vore i Nærmiljøprosjektet i Møre og Romsdal.

*Oversikt 3. Aktivitetar i samarbeidet mellom fylkeskommunen, kommunane og Høgskulen i Volda*

- Samarbeid mellom fylkeskommunen, kommunane og Høgskulen i Volda om kva som er føremålstenleg å ta opp på dei regionale nettverkssamlingar for kommunane
- HVO har besøkt alle kommunane og hatt samtalar med prosjektleiarane
- HVO har vore med på politiske møte i fire av kommunane (levetårutval, formannskap, komitè for oppvekst og kultur, komitè for helse og omsorg)
- Representantar frå HVO har hatt innlegg på møte i kultur- og folkehelseutvalet i Møre og Romsdal fylkeskommune – tema var å formidle resultat frå Nærmiljøprosjektet, med spesiell vekt på kompetansebygging som del av prosjektet
- Høgskulen har vore i dialog med kommunane undervegs i prosjektet, og gitt tilbakemelding og innspel til kommunane på førespurnader dei har hatt, mellom anna om dokumentasjon av folkehelsearbeid, om medverknadsprosessar m.m.
- Samarbeid mellom Volda kommune og høgskulen om konferansen *Barn og medverknad* – deltakarkommunane vart spesielt inviterte, men konferansen var open for alle
- HVO har hatt innlegg på arrangement og politiske møte i Sunndal, Volda og Ørsta kommunar. Der tema var:
  - Kva kan ein utdanningsinstitusjon som Høgskulen i Volda bidra med i Nærmiljøprosjektet?
  - Om Nærmiljøprosjektet og resultat frå evalueringa
  - Folkehelse og lokalt politisk ansvar
  - Helsefremming og førebyggjande arbeid i eit levetårsperspektiv
  - Samskaping – kva roller kan kommunen ha?
  - Forankring og samarbeid på tvers
- Samarbeid mellom eit utval tilsette i Ørsta kommune og representantar for ungdomsrådet om korleis arbeide vidare på resultat frå Ungdata
- Studentar frå planleggarutdanninga og barnehagelærerutdanninga ved Høgskulen i Volda har vore involverte i samarbeid med Volda og Ørsta kommunar og deltatt på konferansen *Barn og medverknad*
- Nærmiljøprosjektet har bidrege til samarbeid mellom tilsette ved planleggarutdanning og barnehagelærerutdanninga ved høgskulen
- Studentar ved Høgskulen i Volda har vore med i kartlegging av Barnetråkk i Volda. Kartlegginga inngår i planarbeid i kommunane, og studentane har presentert sine arbeid i eit seminar.
- HVO har vore i dialog med fleire av kommunane, mellom anna med tanke på korleis dei kan dokumentere – særleg overfor politiske organ – arbeidet som vert gjort i Nærmiljøprosjektet.
- Prosjektleiarar og andre, som er involverte i Nærmiljøprosjektet i kommunane, har undervist på fleire emne ved utdanningane ved høgskulen, både på bachelornivå og masternivå.
- Studentar ved Høgskulen i Volda har delteke på mange konferansar og møte i regionen, der temaet har vore relevant for nærmiljøutvikling og helsefremmande lokalsamfunn. Plankonferanse, folkehelsekonferanse m.m.
- Ein student ved høgskulen i Volda har skriva bacheloroppgåve om eit delprosjekt i Nærmiljøprosjektet, og ein student er i gang med ei masteroppgåve som bygger på delprosjekt i Nærmiljøprosjektet

Deltaking på dei regionale nettverkssamlinga for deltakarkommunane i Møre og Romsdal har vore ein viktig arena for samarbeid om kompetansebygging. I tillegg til deltaking på samlingane, har

Høgskulen i Volda, også mellom samlingane, vore i kontakt med fleire av kommunane om deira arbeid. Prosjektleiara i deltakarkommunane kommenterer samarbeid om kompetansebygging slik:

Det eine er det faglege legitimiteten. Høgskulen i Volda er med, gir tyngde til prosjektet. Den teoretiske bakgrunnen og bidraga er nyttige. Det er nesten ei utdanning for oss i det. Vi får auka kompetansen vår.

Det å lære seg å stille dei rette spørsmåla for å finne i god retning på delprosjekta og på medverknadsprosessane, har vore svært nyttig.

Når studentane kan gå ut i felt så får kommunen gjort mykje på éin dag, og det sparer kommunen for ressursar. Det krev tid å lage oppgåver til studentane, ha førelesing og følge opp. Men det gjer noko med mitt arbeid også: når eg skal lage opplegg og forelesingar, så må eg tenke meg om med tanke på kva eg gjer og eg må vurdere arbeidet eg gjer på ein 'ny' måte.

Kommunane meiner det har vore eit godt grep at utdanningsinstitusjonar har vore knytte til Nærmiljøprosjektet. Høgskulen i Volda har kompetanse på mange av dei tema som prosjekta i Møre og Romsdal har lagt vekt på, og høgskulen har difor kunne bidratt fagleg. Dessutan har kunnskap frå Nærmiljøprosjektet generelt og dei ulike lokale delprosjekta, vorte formidla til studentar på utdanningane ved HVO, gjennom forelesingar, rettleiing og anna aktivitet.

Eit sentralt moment i Nærmiljøprosjektet har vore å legge til rette for medverknad. Studentar ved Høgskulen i Volda, både frå planleggarutdanninga og barnehagelærerutdanninga, har vore involverte i Nærmiljøprosjektet gjennom å bidra i medverknadsprosessar i Volda og Ørsta kommunar. I begge desse utdanningane er medverknad sentralt. Deltaking i eit slikt prosjekt har gitt studentane nyttig erfaring med medverknadsprosessar i praksis, og erfaringane har vore grunnlag for skriftlege studentarbeid. Det er ein god måte å kople utdanning og praksisfeltet på.

Nokre av kommunane, mellom dei Giske og Ulstein har også brukt andre kompetansemiljø,<sup>5</sup> anten fordi dei har samarbeidd med desse tidlegare og / eller fordi andre kompetansemiljø har kunnskap på tema som Høgskulen i Volda ikkje har. Erfaringane med desse samarbeida er positive.

I tillegg til at samarbeid om utviklingsprosjekt er kompetansebyggande for alle partar, framhevar kommunane at det gir prosjektet legitimitet lokalt, mellom anna hos politikarar og den administrative leiinga, at forskings- og utdanningsmiljø er tett kopla til prosjektet. Erfaring frå Nærmiljøprosjektet i Møre og Romsdal viser at det er svært føremålstenleg å bruke konkrete prosjekt, som i dette tilfellet Nærmiljøprosjektet, som utgangspunkt for kompetansebygging i samarbeid mellom kommunar, fylkeskommunar og utdanningsinstitusjonar.

Utdanningsinstitusjonane kan bidra med fagleg hjelp og støtte knytt til ulike tema, utforming av prosjekt, prosesskompetanse og evaluering. Utdanningsinstitusjonar har kunnskap om prosjektdesign, finansiering, metode og medverknad. Reine forskingsinstitutt har også slik kompetanse, men utdanningsinstitusjonar har i tillegg ansvar for utdanningar, som i mange tilfelle utdannar for yrke og sektorar som bør ha kjennskap til måtar å jobbe på som er sentrale i Nærmiljøprosjektet. Såleis er det eit godt grep at det er utdanningsinstitusjonar som er samarbeidspartar.

---

<sup>5</sup> Mellom andre har Norges miljø- og biovitenskapelige universitet NMBU, DOGA og CITITEK vore involverte i prosjektet. Men desse kompetansemiljøa har ikkje vore involverte i Nærmiljøprosjektet gjennom samarbeidsavtale med fylkeskommunen.



## Har Nærmiljøprosjektet medverka til å styrke det systematiske folkehelsearbeidet?

Eit sentralt utgangspunkt for Nærmiljøprosjektet har vore å styrke det systematiske folkehelsearbeidet, og særleg med tanke på å utvikle kunnskapsgrunnlag som i større grad enn til no legg til grunn kvalitative tilnærmingar, som gjerne bygger på medverknad frå innbyggjarane. Evalueringa blant kommunane i Møre og Romsdal viser at alle kommunane har prøvd ut mange ulike medverknadsmåtar og har fått erfaring med korleis ein kan gå fram for å samle informasjon av meir kvalitativ karakter.

Den kommunale folkehelseoversikta (jf. folkehelselova, 2011 § 5) skal vere eit sentralt verktøy i det systematiske folkehelsearbeidet lokalt. Men i store deler av prosjektperioden har kommunane lagt lite vekt på at medverknadsprosessane og resultatata frå prosessane skulle rettast mot den kommunale folkehelseoversikta. Prosessane vart initierte for å få fram innbyggjarane sine meiningar om nærmiljø og lokalsamfunn i kommunen, og gjerne knytt til bruk av uteområde ved skular, barnehagar e.a. I somme tilfelle var innspela brukte direkte i utvikling og utforming av uteområde og møteplassar, og i mange tilfelle var medverknadsprosessane retta mot planarbeid o.a. i kommunen. Såleis har den kommunale folkehelseoversikta i relativt liten grad vore målet for medverknadsprosessane. Men så lenge medverknadsprosessane og resultatata vert brukte i kommunalt utviklingsarbeid og konkrete tiltak, spelar det i og for seg kanskje ikkje så stor rolle om det har gått vegen om den kommunale folkehelseoversikta. Dessutan har det – i siste del av prosjektperioden – blitt lagt meir vekt på korleis kunnskapen kan brukast i folkehelseoversikta, som blir med tanke på at både kommunane og fylkeskommunen hausten 2019 skal i gang med planstrategiarbeidet.

I følgje folkehelselova § 5 skal kommunane ha oversikt over helsetilstand og påverknadsfaktorar i kommunen, og for Helsedirektoratet har det vore eit sentralt mål med Nærmiljøprosjektet å styrke arbeidet med oversikta særleg for å få eit breiare og meir kvalitativt fundert kunnskapsgrunnlag for lokalt folkehelsearbeid. Vår vurdering er at den kommunale folkehelseoversikta i liten grad er kjent for andre enn folkehelsekoordinatoren i kommunane, og at det i stor grad er folkehelsekoordinatoren som åleine har utforma oversikta og som brukar den. Det er andre undersøkingar som stadfestar det inntrykket, jf. Bårdseth, Bergem og Andenes (2019).

Når vi spør dei planleggarane, som har vore informantar i evalueringa av Nærmiljøprosjektet i Møre og Romsdal, om deira forhold til folkehelseoversikta fekk vi mellom andre desse svara:

Eg har brukt den lite, og eg måtte spørje ein annan her: Kvar finn eg den folkehelseoversikta? Eg tenkte når eg las den at den treng litt oppfrisking. Men det er klart at det er eit svært viktig dokument. Kvar må vi setje inn ressursane? I samband med planstrategien vert dette ei viktig kunnskapskjelde.

Det er ikkje ei oversikt vi har brukt så veldig mykje tid på før. Men det vil vel bli brukt litt no i samband med rullering av samfunnsdelen av kommuneplanen.

Det har kanskje ikkje vore nok fokus på at prosjektet faktisk har hatt oversikta som utgangspunkt, og ikkje berre medverknad, sjølv om det er viktig for å folkehelseoversikta.

Fordi vi har desse Ungdata-resultata, så blir arbeidet med oversikta veldig prega av ungdomsperspektiv, fordi vi har mindre direkte tilgjengeleg data om andre grupper.

Kva kan kommunane så gjere for å få fleire i kommuneorganisasjonen involverte i arbeidet med folkehelseoversikta og dermed truleg også til at oversikta vert betre kjent, får meir legitimitet og vert meir brukt, både i daglege avgjerder og i planarbeid? Å starte hos rådmannen er eitt av svara:

Får kommunen ei god folkehelseoversikt så har mange i kommunen eit svært godt utgangspunkt for sitt arbeid. Vi bør kanskje kople dette meir opp til rådmannen. Eg trur det er viktig å kople rådmannen på, fordi det er rådmannen som kan 'gi ordre' til at tenestene om å bidra i arbeidet med den kommunale folkehelseoversikta.

Samarbeid på tvers er sentralt i folkehelsearbeidet, og ikkje minst for systematisk arbeid på folkehelsefeltet. Nærmiljøprosjektet har heilt klart mobilisert fleire i kommunen i arbeidet:

Prosjektet har ført til eit svært godt samarbeid med andre tenester i kommunen og med aktørarar utanfor kommunen. Vi har blitt kjent, og har arbeidd i lag. Prosjektet har bidratt til ein måte å tenke på som fleire kan ha referanse til. Det er eit viktig utgangspunkt for å arbeide godt med folkehelse, som er tverrsektorielt. Ein styrke for kommunen er at vi har arbeidd tverrsektorielt i prosjektet. Det er bra for folkehelsearbeidet i kommunen.

Eg har som planleggar sitte mykje åleine og arbeidd med planane. Men no har vi også fått til meir medverknad internt i kommunen. Eg skulle ønske vi kunne halde fram på den måten at vi var fleire i kommunen som kunne arbeide i lag om ulike oppgåver (planar). Så eg håper at vi kan halde fram med den måten å jobbe på. Vi har gode erfaringar frå Nærmiljøprosjektet på det. Vi kan vere fleire som støttar kvarandre når vi skal ut til folk. Så vi ikkje er så åleine kvar av oss på det. Det blir betre då.

Sjølv om Nærmiljøprosjektet har bidrege til større legitimitet i oversiktsarbeidet, meir eigarskap og engasjement frå den administrative leiinga i kommunane, bør kommunane framover prøve å legge meir vekt på den kommunale folkehelseoversikta som eit verkemiddel i det systematiske folkehelsearbeidet lokalt. Mobilisering av innbyggjarar og mobilisering på tvers i kommuneorganisasjonen (både administrativt og politisk) er nødvendig for at kommunane skal ha oversikt over helsetilstand og påverknadsfaktorar, og for at oversikta skal ha legitimitet og bli brukt. Medverknadsprosessar blant innbyggjarane og arbeid på tvers i kommunen i arbeidet med oversikta, vil i seg sjølv kunne mobilisere ressursar og faktorarar som er positive for folkehelsa.

Innspel og synspunkt som er komne fram gjennom medverknadsprosessane blir brukt i planar og utviklingsarbeid i kommunane, det gjeld i kommuneplanar (både samfunnsdel og arealdel) og i delplanar i kommunane, til dømes reguleringsplanar, omsorgsplanar, levekårsplanar, trafikktryggingplanar, planar for kultur og idrett. Elles er innspela i nokre av kommunane brukte til å utforme kommunale rettleiarar, som *Rettleiar for leike- og aktivitetsområde* og til bruk i system som *Kartlegging og verdisetjing av friluftsområde*. Kommunane er i gang med revisjon av kommunal folkehelseoversikt og etter kommunevalet hausten 2019 skal kommunane starte på arbeid med ny planstrategi, og resultat frå Nærmiljøprosjektet skal inn der.

Nærmiljøprosjektet har bidratt til å styrke det lokale folkehelsearbeidet, både med tanke på arbeidsmåtar i lokalt folkehelsearbeid og korleis resultat frå prosjektet vert brukt i planar og utviklingsarbeid i kommunane. Det er eit godt grunnlag også for systematisk arbeid med folkehelse. Bevisst arbeid med kommunal folkehelseoversikt som kunnskapsgrunnlag i kommunane og meir politikarinvolvering må til for verkeleg å styrke det systematiske og langsiktige folkehelsearbeidet. Erfaringane frå Nærmiljøprosjektet er eit godt grunnlag å bygge på i den samanhengen.

## Fylkeskommunen si rolle i Nærmiljøprosjektet i Møre og Romsdal

Fylkeskommunen sitt ansvar i folkehelsearbeidet er blant anna å samordne innsatsen i det sektorovergripande folkehelsearbeidet regionalt og lokalt med vekt på å støtte kommunane (folkehelselova § 20). I den konkrete tilnærminga til støtterolla overfor kommunane er særleg tre oppgåver sentrale, slik det går fram av lovproposisjonen, Prop. 90 L (2010-2011), Lov om folkehelsearbeid (Helse- og omsorgsdepartementet, 2011):

- Vidareutvikle arbeidet med oversikt over helsetilstanden i fylket og positive og negative faktorar som kan ha innverknad på den.
- Drive planretteiing etter plan- og bygningsloven.
- Bidra til systematisk og tverrsektorielt folkehelsearbeid.

Møre og Romsdal fylkeskommune har vore prosjekteigar og har samordna Nærmiljøprosjektet regionalt. Fylkeskommunen har hatt ansvar for rapportering av framdrift og vore økonomisk ansvarleg overfor Helsedirektoratet. Rapportering er kanskje ikkje favorittaktiviteten til involverte i prosjektarbeid, men det kan også ha sine positive sider, slik som to av prosjektleiaren i deltakarkommunane ser det:

Det at vi må rapportere til fylkeskommunen legg litt positivt press på oss i prosjektet.

Fylkeskommunen har ei god rolle på den måten at vi blir godt kjent, dei er på tilbodssida. Og så har dei ei 'maserolle', og er ein positiv pådrivar. Det treng vi kanskje av og til, at det er forventningar til oss.

Vår vurdering er at rapporteringa har fungert som ei form for eigenvurdering i kommunane, og det har bidratt til framdrift og nyttige justeringar av prosjektarbeidet både hos fylket og lokalt.

Prosjektleiaren i kommunane oppfattar at den viktigaste funksjonen til fylkeskommunen har vore å støtte kommunane, og eit sentralt tiltak i den samanhengen har vore nettverkssamlingar for kommunane. I alt er det gjennomført ni nettverkssamlingar i perioden 2016 – 2019, jf. oversikt 4. To av samlingane har gått over to dagar, dei andre sju har vore dagssamlingar. Det er lagt vekt på geografisk spreiding av samlingane.

Oversikt 4. Oversikt over regionale nettverkssamlingar

Molde	januar 2016	Molde	september 2017
Ålesund	mars 2016	Ulsteinvik	februar 2018
Oslo	mai 2016	Vestnes	april 2018
Ålesund	februar 2017	Angvik	august 2018
Åndalsnes	juni 2017		

I tillegg til at prosjektleiaren har vore på samlingane, har kommunane som oftast vore representerte med ein planleggar, og i somme tilfelle også med politikar. For endå betre forankring av ideane i prosjektet, og av Nærmiljøprosjektet i seg sjølv, hadde det vore ønskeleg at fleire av kommunane hadde vore representerte med politikarar og nokon frå rådmannsstabem.

På alle samlingane har det vore faglege innlegg, med tema som har vore i tråd med behov og ønske som kommunane har formidla til fylkeskommunen. På den måten har samlingane vore målretta med tanke på å møte utfordringar i kommunane sitt prosjektarbeid. Oversikt 5 viser kva som har vore tema på dei regionale nettverkssamlingane.

Oversikt 5. Tema på nettverkssamlingar i Møre og Romsdal

- Lokalsamfunnsutvikling
- Kommunen som samfunnsutviklar
- Medverknad og medverknadsprosessar
- Prosessleiing og relasjonsbygging
- Prosjektleiing
- Utfordringar i Nærmiljøprosjektet i Møre og Romsdal
- Metode - systematisering og dokumentasjon av data/informasjon
- Frå kunnskap til handling
- Forankring og samarbeid på tvers
- Samskaping

I tillegg til dei faglege innlegga, som for det meste har vore bidrag frå fagfolk ved Høgskulen i Volda, har kommunane drøfta eigne prosjekt og utveksla erfaringar, og det har gitt inspirasjon til vidare arbeid. Prosjektleiarene, og dei andre som har vore fast på samlingane, er svært positive til måten fylkeskommunen har rigga prosjektet på: *‘Dei fylkeskommunale samlingane har vore både til inspirasjon og motivasjon. Det er viktig og nødvendig å utveksle erfaringar.’* Dei regionale samlingane bidreg til nettverk mellom folk i kommunane som er verdifulle også i andre samanhengar i folkehelsearbeidet.

Samlingane som har vore i regi av fylkeskommunen har vore gull verd. Nettverk og personlege kontaktar er svært viktig for framdrifta av eit slikt prosjekt som Nærmiljøprosjektet. Det er ofte eit utgangspunkt for refleksjon rundt det vi held på med. Det har vore veldig ok og relevante tema på dei samlingane som fylkeskommunen har arrangert.

Dei ansvarlege i fylkeskommunen har vore opptekne av å formidle erfaringar frå Nærmiljøprosjektet til kommunar i fylket som ikkje har vore med i prosjektet. Det er mellom anna gjort i samband med konferansar som fylkeskommunen arrangerer, der alle kommunane er målgruppe, og som samlar andre enn folkehelsekoordinatorarar. Det er formidla frå prosjektet på m.a. plankonferansar, tettstadskonferanse og samlingar i partnerskapen God Helse.

Fylkeskommunen har fire roller: Demokratisk arena, myndeutøvar, tenesteprodusent og regional samfunnsutviklar. Fylkeskommunen sitt eige og meir direkte arbeid på folkehelse er særleg knytt til rolla som tenesteprodusent på område som vidaregåande opplæring, tannhelse, samferdsle og transport og kultur, idrett og friluftsliv. Samfunnsutviklar-rolla handlar om å samle alle gode krefter på tvers av sektorar og nivå i en felles innsats for å skape betre utvikling i regionen. I denne samanhengen er det å støtte kommunane i deira folkehelsearbeid ein viktig funksjon (folkehelselova § 20).

For å fremje og bidra til heilskapleg samfunnsutvikling kan fylkeskommunen bruke både **juridiske, pedagogiske og økonomiske verkemidlar**. I Nærmiljøprosjektet er det særleg dei pedagogiske verkemidla som har vore brukte, med nettverkssamlingar, dialog med kommunane om utfordringar og behov og tilrettelegging for erfaringsdeling. Det er også brukt økonomiske verkemidlar på den måten at det er fylkeskommunen som forvaltar midlane frå Helsedirektoratet og avgjer kva kommunar i Møre og Romsdal som skulle få midlar til deltaking i prosjektet. Juridiske verkemidlar ligg også til grunn gjennom folkehelselova § 20 og plan- og bygningslova. Dei juridiske ligg i botnen for legitimering av folkehelsearbeidet generelt, fylkeskommunen si understøttar rolle m.m. Dei økonomiske bidraga som er sette inn i Nærmiljøprosjektet har vore viktige for å mobilisere kommunar til deltaking, og kanskje også for å få kommunar til å søke om deltaking, men for resultatata av Nærmiljøprosjektet er det dei pedagogiske verkemidlane som, etter vår vurdering, har vore viktigast for framdrift og god retning i kommunane.

## Helsedirektoratet si rolle i Nærmiljøprosjektet

Prosjektleiarene meiner det er meningsfullt og nyttig å vere del av ei nasjonal satsing, og det gir arbeidet legitimitet i eigen kommune og organisasjon.

Det er ein styrke å kunne vise til andre i kommunen at vi er med i eit prosjekt der både fylkeskommunen og Helsedirektoratet er sentrale samarbeidspartar. Det gir legitimitet. Det bidreg til å synleggjere og til å gi arbeidet i prosjektet status.

Deltaking på dei nasjonale konferansane, som har vore i regi av Helsedirektoratet, vert oppfatta som eit godt bidrag i prosjektet. Kommunane har bidratt med innlegg på dei nasjonale konferansane, men det er prosjektleiarene i Nærmiljøprosjektet som meiner at Helsedirektoratet i endå større grad kunne trekke vekslar på kompetansen som er i kommunane.

I startfasen av Nærmiljøprosjektet var det litt uklart for kommunane kva prosjektet eigentleg skulle handle om, og dermed også korleis kommunane skal ta tak i prosjektarbeidet. Men sett i ettertid, og i lys av alt som har gått føre seg i kommunane som del av Nærmiljøprosjektet, kan relativt stor fleksibilitet og lite overordna føringar ha bidratt til lokale tilpassingar og variasjon, både i organisering og innhald, som kan ha vore ein fordel i prosjektarbeidet, som nettopp skal bidra utvikling og nytenking i lokalt folkehelsearbeid.

## Samanfattande vurderingar av Nærmiljøprosjektet i Møre og Romsdal

### Prosjektorganisering

Organiseringa av prosjekta har vore ulik i deltakarkommunane. Det er ingen klar samanheng mellom organiseringa og kor vellukka arbeidet i kommunane har vore. Det aller viktigaste er at det er ein prosjektleiare som har eigarskap til prosjektet og som sørger for framdrift. Prosjektarbeidet kan fungere bra utan ei styringsgruppe eller prosjektgruppe, men det føreset at det er fleire enn prosjektleiaren som bidreg. Sjølv om prosjekta i deltakarkommunane i Møre og Romsdal kan vise til god framdrift, mange vellukka delprosjekt, gode medverknadsprosessar og politkarinvolvering utan at prosjekta er organiserte med prosjektgrupper, styringsgrupper og/eller referansegruppe, ser det ut til at arbeidet har betre vilkår dersom prosjektet har ei prosjektgruppe og at politikarane er representerte i prosjektgruppa. Det skaper endå betre føresetnader for å forankre og legitimere ideane og arbeidsmåtene, som prosjektet bygger på, slik at dei kan leve vidare etter at prosjektet er ferdig.

I eit prosjekt som Nærmiljøprosjektet, der mobilisering av innbyggjarane, politikarar og tilsette i kommunen har vore sentralt, er informasjon og kommunikasjon viktig, og vi meiner at det er eit godt grep å involvere kommunikasjons- og informasjonseiningane i kommunane i slikt arbeid.

Når ein ser tilbake på prosjektet, ser det ut til at fleksibilitet og lite konkrete føringar frå Helsedirektoratet og fylkeskommunen kan ha vore positivt for arbeidet med Nærmiljøprosjektet: *‘Av og til har eg sakna at meir konkret mål i søknaden, men samstundes er det bra med ein open søknad, fordi då kunne vi tilpasse den meir. Så både ein fordel og ei ulempe. Vi har kunne vinkla det litt undervegs.’*

### Politkarinvolvering

Å oppnå prioritet og motivasjon for folkehelsearbeidet er generelt ei utfordring i kommunar (Helgesen og Hofstad 2012). Ein grunn kan vere at kostnadene, på kort sikt, er meir synlege enn resultatane, i alle fall dersom ein ser etter effektar på levealder, uførestatistikken, helsetilstanden osv.

Fordi samanhengen mellom innsats for å fremme folkehelsa og resultat av innsatsen kan vere uklar, og fordi arbeidet har effekt først på langt sikt, har kommunar utfordringar med å dokumentere, blant annet overfor politikarar, kvifor folkehelsearbeid er ei viktig oppgåve. Rettleiing og støtte knytt til å dokumentere og formidle betydninga av folkehelsearbeid ser ut til å vere nødvendig. Dei kommunane i Nærmiljøprosjektet som har involvert politikarar direkte i prosjektet, anten gjennom prosjektgrupper og / eller ved at politikarane har vore med på å gjennomføre medverknadsprosessar, har gjort eit godt grep med tanke på å løfte fram folkehelsearbeidet politisk. Indirekte er det også ein måte å dokumentere på. Fleire kommunar må jobbe meir aktivt med det.

### Medverknad

Å prøve ut og utvikle medverknadsmåtar er sentralt i Nærmiljøprosjektet. Vårt inntrykk er at kommunane i mange tilfelle sette i gang medverknadsprosessar utan at det vart brukt særleg tid til å vurdere val av metode, og på kva det skal bidra til svar på. Men kommunane er heilt klart blitt meir bevisste på desse utfordringane. Vårt inntrykk er at Nærmiljøprosjektet har inspirert til meir arbeid med medverknad i kommunane, det har skapt meir medvit i kommunane når det gjeld korleis ein må jobbe med medverknad.

### Kva bidreg til trivsel og livskvalitet?

Orda tryggleik, tilgjenge og tillit kan oppsummere kva innbyggjarane i deltakarkommunane meiner er dei viktigaste påverknadsfaktorane for trivsel og livskvalitet i sine nærmiljø. Kommunane må arbeide meir med å sjå dei subjektivt opplevde påverknadsfaktorane i samheng med anna datamateriale, som statistikk og registerdata, og arbeide for at den kommunale folkehelseoversikta blir eit så godt kunnskapsgrunnlag som mogleg.

### Kommunal folkehelseoversikt

Eit sentralt utgangspunkt for Nærmiljøprosjektet har vore å styrke det systematiske folkehelsearbeidet, og særleg med tanke på å utvikle kunnskapsgrunnlag, som i større grad enn til no, legg til grunn kvalitative tilnærmingar, som gjerne bygger på medverknad frå innbyggjarane. Resultata frå medverknadsprosessane i Nærmiljøprosjektet har i stor grad har vorte brukte i planarbeid og i konkrete tiltak i kommunane, og det er bra, men resultatene er førebels i relativt liten grad integrerte i kommunale folkehelseoversikter. Kommunal folkehelseoversikt har vore for lite tydeleg framme i arbeidet med Nærmiljøprosjektet i deltakarkommunane. Viss den kommunale folkehelseoversikta skal kunne bli eit godt kunnskapsgrunnlag for systematisk folkehelsearbeid, må det løftast meir fram i kommunane, både som kunnskapsgrunnlag i daglege avgjerder og i planar og strategiarbeid. Eit positivt resultat av Nærmiljøprosjektet er at fem kommunar på Søre Sunnmøre har etablert interkommunalt samarbeid om arbeidet med folkehelseoversikta.

### Samarbeid om kompetansebygging

Eitt av måla med Nærmiljøprosjektet har vore kompetansebygging i samarbeid mellom kommunar, fylkeskommune og utdanningsinstitusjon. Evalueringa viser at det har vore eit svært godt grep i prosjektet. Alle prosjektleiarane framhevar at samarbeid om kompetansebygging har vore sentralt for å gi dei lokale prosjekta god retning, og for å heve kompetansen på folkehelsefeltet i kommunane. Tema som ha vore særlege viktige har vore medverknad, metode, bearbeiding og analyse av data, og å forstå kva eit kunnskapsgrunnlag kan vere, og korleis ein må jobbe for å få eit godt kunnskapsgrunnlag.

Det er viktig å poengtere at kompetansebygginga skjer i eit samarbeid, og ikkje berre slik at tilsette ved Høgskulen i Volda har bidrege med kunnskap overfor fylkeskommunen og kommunane. Samarbeidet har også handla om at folk frå praksisfeltet har bidrege i undervisning og andre

aktivitetar ved høgskulen, og har hatt ein viktig funksjon med tanke på utviklinga av innhaldet i ulike studieemne ved høgskulen. Altså ein typisk vinn-vinn-situasjon.

For utdanningsinstitusjonar, som Høgskulen i Volda, er denne typen samarbeid svært relevant for samfunnsoppdraget som høgskulen har. Høgskulen har erfart at samarbeidet i Nærmiljøprosjektet har bidratt til kompetanseheving både hos fagtilsette og studentar. Samarbeidet har vore utgangspunkt for FoU-arbeid, og det har bidratt til å heve kvaliteten utdanningane.

Kompetansebygging i samarbeid mellom utdanningsinstitusjonar og praksisfeltet er føremålstenleg for å redusere gapet mellom teoretisk kunnskap om eit fenomen, t.d. regionalt og lokalt folkehelsearbeid, og bruken av kunnskapen i praksis.

### Vegen vidare og fylkeskommunen si rolle

Arbeidet i Nærmiljøprosjektet har gitt regionalt og lokalt folkehelsearbeid i Møre og Romsdal eit solid løft. Både utfordringane, som ein også kan lære av, og dei positive erfaringane frå

Nærmiljøprosjektet må takast med vidare, og formidlast til kommunar som ikkje har vore med i prosjektet. Det ansvaret har både kommunane og fylkeskommunane, men det er særleg viktig at fylkeskommunen følgjer det opp. Det kan mellom anna gjerast i God Helse partnerskapen i Møre og Romsdal (Møre og Romsdal fylkeskommune, u.å.). Erfaringane frå Nærmiljøprosjektet er også svært aktuelle å trekke vekslar på i Program for folkehelsearbeid i kommunane, 2017-2027, kalla folkehelseprogrammet, som Møre og Romsdal er med i frå 2019. Aktiviteten i deltakarkommunane i Nærmiljøprosjektet har i stor grad vore retta mot barn og unge, som også er målgruppene i Folkehelseprogrammet.

## Referansar

Bergem, R., Amdam, R., Dahl, S. L., Olsen, G.M., & Synnevåg, E.S. (2018a). *Nærmiljø og lokalsamfunn for folkehelse. Delrapport 2 frå evaluering av satsinga kartlegging og utviklingsarbeid om nærmiljø og lokalsamfunn gom fremmar folkehelse*. Notat – nr. 2/2018. Høgskulen i Volda.

<https://brage.bibsys.no/xmlui/handle/11250/2490960>

Bergem, R., Dahl, S. L., Olsen, G.M., & Synnevåg, E.S. (2018b). *Nærmiljø og lokalsamfunn for folkehelse. Delrapport frå evaluering av satsinga kartlegging og utviklingsarbeid om nærmiljø og lokalsamfunn som fremmar folkehelse*. Rapport – nr. 87/2018, Høgskulen i Volda.

<https://brage.bibsys.no/xmlui/handle/11250/2505562>

Borgersen, L. (2018). *Ungdom og medverknad i planlegging og lokalt utviklingsarbeid*. Korleis vurderer ungdom og tilsette i kommunen medverknadsprosessen i Nærmiljøprosjektet i Ørsta kommune? (Upublisert materiale). Bacheloroppgåve, Høgskulen i Volda.

Boulding, K. (1955). 'Notes on the Information Concept'. *Exploration*. Toronto. 6: 103–112. CP IV, pp. 21–32.

Bårdseth, G., Bergem, R. & Andenes, E. (2019). *Kommunal folkehelseoversikt i Ørsta kommune. Kartlegging av status når det gjeld bruk av og oppfatningar om folkehelseoversikta*. Notat 1/2019, Høgskulen Volda.

Fleming, N. (1996). *Coping with a Revolution.: Will the Internet Change Learning?* Canterbury, New Zealand, Lincoln University.

Helgesen, M. og Hofstad, H.(2012): *Regionalt og lokalt folkehelsearbeid: Ressurser, organisering og koordinering – En baselineundersøkelse*. NIBR-rapport 2012:13. Oslo: Norsk institutt for by og regionforskning.

Helse- og omsorgsdepartementet (2019). *Folkehelsemeldinga – Gode liv i eit trygt samfunn*. Meld. St. 19 (2018-2019).

Helse- og omsorgsdepartementet (2015). *Folkehelsemeldingen - Mestring og muligheter*. Meld. St. 19 (2014-2015).

Helse- og omsorgsdepartementet (2011); Prop, 90L (2010-2011). Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak). Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven). Oslo

Msila, V. & Setlhako, A. (2013). Evaluation of Programs: Reading Carol H. Weiss. *Universal Journal of Educational Research* 1(4): 323-327, 2013. DOI: 10.13189/ujer.2013.010408

Møre og Romsdal fylkeskommune (2019). Nærmiljøprosjektet. Erfaringshefte.

Møre og Romsdal fylkeskommune (u.å). God Helse

<https://mrfylke.no/Tenesteomraade/Kultur/Folkehelse-fysisk-aktivitet/God-Helse-partnerskapet>

Plan- og bygningsloven (2008). Lov 27. juni 2008 nr. 71 om planlegging og byggesaksbehandling (plan- og bygningsloven). Kommunal- og moderniseringsdepartementet.

Romslo, I. & Stordalen, T.C. (2016). *Memories of tomorrow: reconnecting community and landscape in Roald – through participation*. Masteroppgave, Norges miljø- og biovitenskapelige universitet.

NMBU). <https://brage.bibsys.no/xmlui/handle/11250/2443270>



Utdanningsdirektoratet (2018). *Fagfornyelsen*. <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/lareplanverket/fagfornyelsen/>

Zeleny, M. (1987). Management Support Systems: Towards Integrated Knowledge Management. *Human Systems Management*. 7 (1): 59–70.

Ørsta kommune (2017). *Draumbileta til ungdomar i Ørsta kommune*. innspel til levekårsplan og melding til politikarar og andre i kommuneorganisasjonen som arbeider med ungdom. <https://drive.google.com/file/d/1YlkmGv-7CeZPrqNJhfZ5bcuLk5WJRQuX/view>