

Rapport

MOSS

14.11.2022

---

# Forvaltningsrevisjon

# **Levekårsutfordringer blant barn og unge**

# Innhold

<b>1</b>	<b>Sammendrag</b> .....	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Prosjektmandat</b> .....	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>Fremgangsmåte</b> .....	<b>4</b>
3.1	Problemstillinger og avgrensninger .....	4
3.2	Om revisjonskriterier .....	5
3.3	Revisjonsmetoder .....	5
<b>4</b>	<b>Oversikt over befolkningens helsetilstand</b> .....	<b>7</b>
4.1	Revisjonskriterier .....	7
4.2	Datagrunnlag .....	7
4.2.1	Oversikt over helsetilstanden i befolkningen .....	7
4.2.2	Vedlegg til Folkehelseoversikten .....	10
4.2.3	Arbeidet med folkehelseoversikten .....	11
4.3	Vurderinger .....	11
4.3.1	Oversikt over helsetilstanden .....	11
4.3.2	Vurderinger av folkehelsen skal være uavhengige .....	12
4.3.3	Oversikten skal offentliggjøres i et dokument hvert fjerde år. ....	12
4.3.4	Oversikten skal være løpende, en del av ordinær virksomhet, og allment tilgjengelig. ....	12
4.4	Konklusjon .....	12
<b>5</b>	<b>Mål, strategier og tiltak som bygger på Oversikt over helsetilstand</b> .....	<b>13</b>
5.1	Revisjonskriterier .....	13
5.2	Datagrunnlag .....	13
5.2.1	Grunnlag for planlegging og styring for å forankre det langsiktige folkehelsearbeidet .....	13
5.2.2	Styrking av barn og unges interesser i planarbeidet .....	20
5.2.3	Oversiktsdokumentet skal foreligge i tide .....	22
5.3	Vurderinger .....	22
5.3.1	Oversikt over helsetilstanden skal brukes som grunnlag for planlegging og styring. ....	22
5.3.2	Barn og unges interesser skal styrkes i planleggingen .....	22
5.3.3	Oversiktsdokumentet skal foreligge i tide .....	24
5.4	Konklusjon og anbefaling .....	24
<b>6</b>	<b>Nødvendige tiltak</b> .....	<b>25</b>
6.1	Revisjonskriterier .....	25
6.2	Datagrunnlag .....	25
6.2.1	Tiltakenes forankring i planverket .....	25
6.2.2	Opplysninger om tiltakenes forankring fra intervjuer og spørreskjema .....	27
6.2.3	Tiltak for å møte utfordringer knyttet til oppvekst- og levekårsforhold .....	28

6.3	Vurderinger .....	32
6.3.1	Tiltak skal være forankret i kommunens planverk .....	32
6.3.2	Kommunen skal iverksette nødvendige tiltak .....	33
6.4	Konklusjon og anbefaling .....	34
<b>7</b>	<b>Samarbeid.....</b>	<b>34</b>
7.1	Revisjonskriterier .....	34
7.2	Datagrunnlag .....	34
7.2.1	Samarbeid mellom sektorer og kommunale virksomheter om ressurser og tiltak 34	
7.2.2	Systematisk evaluering av samarbeidet .....	39
7.2.3	Sikring av samordningen av tiltak rettet mot barn og unge .....	40
7.3	Vurderinger .....	41
7.3.1	Tilrettelegging for samarbeid om tiltak.....	41
7.3.2	Kommunen bør ha systematisk evaluering av samarbeidet mellom de ulike sektorene .....	42
7.3.3	Kommunen bør utarbeide samarbeidsavtaler mellom de ulike områdene for barn og unge, for å få et helhetlig tjenestetilbud.....	43
7.3.4	Kommunen bør sikre samordning av tiltak på folkehelsearbeid rettet mot barn og unge .....	43
7.4	Konklusjon og anbefalinger .....	44
<b>8</b>	<b>Kilder og Litteratur .....</b>	<b>45</b>
<b>9</b>	<b>Vedlegg.....</b>	<b>48</b>
9.1	Utleddning av revisjonskriterier .....	48
9.1.1	Problemstilling 1.....	49
9.1.2	Problemstilling 2.....	51
9.1.3	Problemstilling 3.....	53
9.1.4	Problemstilling 4.....	54
9.2	Punkter knyttet til barn og unge i Folkehelseprofilen for Moss kommune.....	57
9.3	Vedlegg 1: Oversikt over planer i Moss kommune.....	60
9.4	Vedlegg 2: Samarbeidsavtaler .....	61
9.5	Vedlegg 3: Metoder for å oppnå målene .....	61
9.6	Kommunedirektørens uttalelse.....	63

# 1 SAMMENDRAG

Denne forvaltningsrevisjonsrapporten har vurdert kommunens arbeid med folkehelseutfordringer blant barn og unge i Moss kommune.

Revisjonskriteriene i rapporten er bygget opp rundt bestemmelsene i folkehelseloven, forskrift om oversikt over folkehelsen, plan- og bygningsloven, samt kommunens egne styringsdokumenter. Spesielt har folkehelselovens §§ 5-6 og merknadene til forskrift om oversikt over helsetilstanden § 3 vært viktige kilder for utledning av revisjonskriterier.

I denne rapporten er følgende problemstillinger knyttet til folkehelseutfordringer blant barn og unge besvart:

Problemstilling 1:

Har Moss kommune utarbeidet oversikt over befolkningens helsetilstand, og de positive og negative faktorene som kan virke inn på denne?

Problemstilling 2:

Har Moss kommune lagt til grunn oversikt over helsetilstand i kommunen og påvirkningsfaktorer for fastsettelse av mål, strategier og valg av tiltak i kommunens planer gjeldende barn og unge?

Problemstilling 3:

Har Moss kommune iverksatt nødvendige tiltak for å møte kommunens folkehelse- og levekårsutfordringer blant barn og unge?

Problemstilling 4:

Samarbeides det i tilstrekkelig grad mellom kommunalområder og tjenester for å forebygge kommunens folkehelse- og levekårsutfordringer blant barn og unge?

## Revisjonens gjennomføring

Denne forvaltningsrevisjonen har hatt som mål å vurdere status for folkehelsearbeidet rettet mot barn og unge i Moss kommune. Den har primært hatt et systemisk perspektiv. Vi har kontrollert rammene for tjenestetilbudet rettet mot barn og unge, i form av blant annet planverk og organisering, og undersøkt i hvilken grad folkehelseperspektivet er gjenspeilet i disse. Vi har kontrollert om kommunen har utarbeidet en tilfredsstillende løpende oversikt over folkehelsen blant barn og unge som er i tråd med lov og forskrift, og om denne har vært benyttet som en del av kunnskapsgrunnet for utarbeidelsen av planverket i kommunen og i fastsettelsen av mål, strategier og tiltak. Våre undersøkelser rettet mot tjenesteytingen har hatt som mål å vurdere om kommunen har nødvendige folkehelseiltak rettet mot barn og unge, at disse er forankret i planverket, og at de kan bidra til å bryte forbindelsene mellom risikofaktorer som påvirker deres helsetilstand. Vi har vurdert om kommunen i tilstrekkelig grad har tilrettelagt for at alle sektorer og virksomheter bidrar med tiltak og ressurser til samarbeidet om folkehelsearbeidet rettet mot barn og unge, og at samarbeidet i folkehelsearbeidet er gjenstand for systematisk evaluering og formaliserte samarbeidsformer.

For å svare ut problemstillingene i revisjonen har vi gjennomgått kommunens planverk og styringsdokumenter. Dette omfatter for eksempel planstrategien, kommuneplanens samfunnsdel, strategiske planer på enhetsnivå og «Mangfoldige Moss – Slik har vi det i 2021».

Det er gjennomført åtte intervjuer, herunder med direktørene for kommunalområdene Helse og mestring og Kultur, oppvekst og aktivitet, samt fem enhetsledere og folkehelsekoordinator. I tillegg har revisjonen innhentet opplysninger gjennom ni spørreskjemaer som er besvart av to virksomhetsledere, fem avdelingsledere, en rådgiver i kommunedirektørens stab og en kommuneoverlege.

### Revisjonens konklusjoner og anbefalinger

For problemstilling 1 er vår konklusjon at Moss kommune har utarbeidet oversikt over befolkningens helsetilstand, og de positive og negative faktorene som kan virke inn på denne.

For problemstilling 2 er vår konklusjon at Moss kommune har lagt oversikt over helsetilstand i kommunen og påvirkningsfaktorer for fastsettelse av mål, strategier og valg av tiltak til grunn for kommunens planer gjeldende barn og unge, men at det gjenstår å innarbeide dette gjennomgående i planer på enhetsnivå knyttet til tjenester som berører barn og unge.

For problemstilling 3 er vår konklusjon at Moss kommune har iverksatt tiltak for å møte kommunens folkehelse- og levekårsutfordringer blant barn og unge. Imidlertid anser vi det som nødvendig å ferdigstille arbeidet med å sikre at tiltakene er utformet i tråd med målsettingene kommunen har satt for arbeidet med levekårsutfordringer.

For problemstilling 4 er vår konklusjon at Moss kommune har etablert ulike former for samarbeid, på ulike nivåer, for å forebygge kommunens folkehelse- og levekårsutfordringer blant barn og unge. Det er allikevel enkelte mangler, herunder at det i for liten grad gjøres evalueringer av samarbeidet, og at det gjenstår å forankre samordningen av tiltak knyttet til folkehelsearbeidet blant barn og unge tydelig i planverket.

Revisjonen anbefaler at kommunen bør:

- a) innarbeide folkehelseperspektivet gjennomgående i planer knyttet til tjenester som berører barn og unge.
- b) sikrer at utforming og iverksetting av tiltak rettet mot barn og unge er utformet i tråd med kommunens mål for arbeidet med levekårsutfordringer blant barn og unge.
- c) sikre at retningslinjer knyttet til samordning av tiltak er tydelig forankret i kommunens planverk og at disse etterleves.
- d) gjennomføre systematiske evalueringer av samarbeidet mellom de ulike kommunalområdene vedrørende folkehelsearbeidet rettet mot barn og unge.

## 2 PROSJEKTMANDAT

Revisjonen skal i henhold til kommuneloven § 24-2 (1) utføre forvaltningsrevisjon. Etter loven innebærer forvaltningsrevisjon å gjennomføre systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, regeletterlevelse, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets vedtak og forutsetninger. Østre Viken kommunerevisjon IKS gjennomfører forvaltningsrevisjon i tråd med god kommunal revisjonsskikk. God kommunal revisjonsskikk er å følge RSK 001; Standard for forvaltningsrevisjon, utarbeidet av Norges kommunerevisorforbund (NKRF). Dette innebærer blant annet at rapporten skal skille klart mellom hva som er innsamlet data og hva som er revisjonens vurderinger. Det skal være en tydelig sammenheng mellom problemstillinger, faktaopplysninger<sup>1</sup>, vurderinger, konklusjoner og eventuelle anbefalinger. Etter kommuneloven skal revisor rapportere resultatene av sin revisjon til kontrollutvalget.

Plan for forvaltningsrevisjon 2022 - 2024 ble vedtatt i kommunestyret 14.12.2021, sak 128/21. Planen ble vedtatt i tråd med revisjonens forslag.

Forvaltningsrevisjonen er gjennomført etter vedtatt prosjektplan i tidsrommet januar 2022 - august 2022. Vi har gjennomført et oppstartsmøte med kommuneadministrasjonen slik at også administrasjonens innspill er vurdert i planleggingsprosessen.

Vi har kvalitetssikret faktagrunnlaget underveis, både gjennom verifisering av intervjuer og intern kvalitetssikring. I tillegg er faktaopplysningene i sin helhet verifisert av kommunen, slik at eventuelle feil eller misforståelser er rettet opp. Revisjonen avholdt avsluttende møte med administrasjonen 12.10.2022 hvor revisjonens vurderinger, konklusjoner og anbefalinger ble gjennomgått. I etterkant av møtet er rapporten sendt på høring til kommunedirektøren. Kommunedirektørens uttalelse fremgår av vedlegg (9.6).

Forvaltningsrevisjonen er gjennomført av forvaltningsrevisorer Kjetil Ramsdal og Bjørnar Eriksen Bakker, samt oppdragsansvarlig revisor Casper Støten. Revisorenes habilitet og uavhengighet er vurdert opp mot kommunen og den undersøkte virksomheten, og revisjonen finner de habile til å utføre forvaltningsrevisjonen.

Revisor vil takke kontaktperson og andre som har deltatt for et godt samarbeid i forbindelse med gjennomføringen av forvaltningsrevisjonen.

Østre Viken kommunerevisjon IKS  
Rolvøy, 14. november 2022

Casper Støten (sign.)  
oppdragsansvarlig revisor

Kjetil Ramsdal (sign.)  
utførende forvaltningsrevisor

---

<sup>1</sup> Fakta er en gjengivelse av informasjonen vi har fått tilgang til gjennom datainnsamlingen.

## 3 FREMGANGSMÅTE

### 3.1 Problemstillinger og avgrensninger

Rapporten besvarer følgende problemstillinger:

**Problemstilling 1:** Har Moss kommune utarbeidet oversikt over befolkningens helsetilstand, og de positive og negative faktorene som kan virke inn på denne?

**Problemstilling 2:** Har Moss kommune lagt til grunn oversikt over helsetilstand i kommunen og påvirkningsfaktorer for fastsettelse av mål, strategier og valg av tiltak i kommunens planer gjeldende barn og unge?

**Problemstilling 3:** Har Moss kommune iverksatt nødvendige tiltak for å møte kommunens folkehelse- og levekårsutfordringer blant barn og unge?

**Problemstilling 4:** Samarbeides det i tilstrekkelig grad mellom kommunalområder og tjenester for å forebygge kommunens folkehelse- og levekårsutfordringer blant barn og unge?

Denne forvaltningsrevisjonen tar for seg planverket og organiseringen av tiltak knyttet til folkehelsearbeidet i Moss kommune. Hovedfokuset i revisjonen omhandler om Moss kommune har oversikt over sine levekårs- og folkehelseutfordringer, om oversikten danner grunnlaget for kommunens mål, strategier og tiltak, om kommunen har iverksatt nødvendige tiltak for å møte kommunens levekårs- og folkehelseutfordringer, og om det er etablert samarbeid og et tverrfaglig perspektiv på tvers av virksomheter og tjenester når det gjelder kommunens levekårsutfordringer knyttet til barn og unge.

Ifølge folkehelseloven § 5, skal kommuner ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen, samt de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne. Det fremkommer av loven at denne oversikten skal være skriftlig og identifisere folkehelseutfordringene i kommunen, herunder vurdere konsekvenser og årsaksforhold. Gjennom problemstilling 1 har revisjonen undersøkt om kommunen tilfredsstiller kravene som fremkommer av folkehelseloven § 5.

Når det gjelder problemstilling 2 har vi undersøkt om kommunens oversikt over befolkningens helsetilstand og funnene her er benyttet som innsatsfaktor for å utarbeide kommunens mål, strategier og tiltak omhandlende folkehelse og levekårsutfordringer, jf. folkehelseloven § 6.

Ifølge § 7 av folkehelseloven, skal kommuner iverksette nødvendige tiltak for å møte kommunens folkehelseutfordringer. Gjennom problemstilling 3, har vi derfor undersøkt de faktiske tiltakene kommunen har iverksatt på området, og i hvilken grad disse tiltakene har en forankring i planverk som har oversikten over folkehelsestilstanden som grunnlag.

Kommunens ulike virksomheter og tjenester skal også samarbeide for å forebygge folkehelse- og levekårsutfordringer. Eksempelvis skal helsestasjon, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom samarbeide med den kommunale barneverntjenesten.<sup>2</sup> Gjennom problemstilling 4 har vi undersøkt hvordan og i hvilken grad kommunens virksomheter og tjenester samarbeider på området.

---

<sup>2</sup> Nasjonal faglig retningslinje for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom (Helsedirektoratet 2017).

I problemstilling 2, 3 og 4 har vi fokus på virksomheter/tjenester som retter seg mot barn og unge. Eksempler på virksomheter/tjenester på dette feltet er barnevernet, skole, barnehage og forbyggende tjenester innen psykisk helse.

Revisjonen retter seg mot systemiske forhold knyttet til leveårsutfordringer for barn og unge, og det er derfor ikke vært gjort detaljerte undersøkelser av enkelttiltak kommunen har etablert. Dette systemperspektivet innebærer at både intervjuer og spørreskjemaer har vært utformet med tanke på å innhente opplysninger fra ledernivået i kommunen, samt folkehelsekoordinator. Gjennomgangen av dokumenter har også først og fremst vært knyttet til overordnede styringsdokumenter.

## 3.2 Om revisjonskriterier

I henhold til forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 15 skal revisor fastsette revisjonskriterier for den enkelte forvaltningsrevisjon. Revisjonskriteriene er den objektive målestokk som setter revisor i stand til å gjøre vurderinger på de fleste områder uten å ha formell fagspesifikk kompetanse. Revisjonskriteriene og revisors kunnskap og erfaring innen forvaltningsrevisjonsmetodikk, gjør at revisor kan gjøre objektive og holdbare vurderinger.

Revisjonskriteriene etablerer den norm som de innsamlede dataene skal vurderes opp mot. I tillegg til dette skal revisjonskriteriene også gjøre det tydelig for den reviderte enhet hva de måles opp mot. Revisjonskriteriene klargjør også overfor folkevalgte, media og andre lesere av forvaltningsrevisjonen, hva revisors vurderinger bygger på. Dette vil gjøre det enklere å etterprøve revisors vurderinger. Revisjonskriteriene skal være relevante, konkrete og i samsvar med de kravene som gjelder for revidert enhet.

Revisjonskriterier fastsettes vanligvis med basis i en eller flere følgende kilder: lovverk, politiske vedtak og føringer, kommunens egne retningslinjer, anerkjent teori på området, eller andre sammenlignbare virksomheters løsninger og resultater.

## 3.3 Revisjonsmetoder

I henhold til god revisjonsskikk skal praksis eller tilstand innen det reviderte området beskrives i et omfang som i tilstrekkelig grad underbygger revisors vurderinger og konklusjoner. I denne forvaltningsrevisjonen har vi benyttet data fra ulike kilder, og brukt ulike metoder for innsamling av data, for å sikre et faktagrunnlag med høyest mulig grad av gyldighet og pålitelighet.

Utfordringer og begrensninger i rapportens faktagrunnlag beskrives nedenfor sammen med beskrivelsen av de ulike metodene som er benyttet. Vi tar også hensyn til metodens begrensninger i vurderingene.

I denne forvaltningsrevisjonen er informasjonen hentet inn gjennom bruk av følgende metoder:

- Dokumentanalyse
- Intervjuer
- Spørreskjema

### Dokumentanalyse

Vi har gjennomgått sentrale dokumenter på området. Blant annet er «Mangfoldige Moss – slik har vi det i 2021» og «Planstrategi for Moss 2020-2024» sentrale for revisjonens undersøkelse. Dokumentene er



oversendt fra kommunen. Fullstendig oversikt over dokumentene vi har gjennomgått fremgår av kildehenvisningene i kapittel 8.

## Intervjuer

Det er totalt gjennomført åtte intervjuer:

- Direktør for Helse og mestring
- Direktør for Kultur, oppvekst og aktivitet
- Enhetsleder Skole
- Enhetsleder Barnehage
- Enhetsleder Kultur, aktivitet og mestring
- Enhetsleder Barnevern, bolig og inkludering
- Enhetsleder NAV
- Folkehelsekoordinator ved Enhet samfunnsutvikling

Alle intervjuer er verifisert. Det betyr at den som er intervjuet, har fått lese gjennom referatet fra intervjuet for å bekrefte at referatet er i overensstemmelse med det som ble sagt under intervjuet, og rette opp eventuelle misforståelser eller tilføye elementer som kan være relevant for tema. Dette er med på å styrke metoden og kan gi et mer korrekt bilde av praksisen, da intervjuobjektet har mulighet til å rette på uttalelser dersom man opplever å bli misforstått eller feilsitert. Dette bidrar til at intervjuobjektet kan føle seg trygg på å dele sine erfaringer og snakke mer fritt. Intervjuobjektene ble valgt på bakgrunn av sin stilling med tanke på at de er sentrale i kommunens arbeid innen folkehelse, samt arbeid rettet mot barn og unge i kommunen.

## Spørreskjemaer

På grunn av at det er mange ansatte i kommunen det er relevant å få informasjon fra for å besvare problemstillingene på en god måte, valgte vi i tillegg til intervjuene å oversende et spørreskjema med spørsmål til ni ansatte i kommunen. Spørsmålene i spørreskjemaet bygde på intervjuguidene som ble benyttet i våre intervjuer. Spørreskjemaene ble besvart av respondentene og returnert til revisjonen via e-post. Det ble sendt spørreskjema til følgende:

- Virksomhetsleder Forebyggende helse
- Avdelingsleder Familieteam
- Avdelingsleder Flyktningtjenesten
- Avdelingsleder Boligsosial avdeling
- Virksomhetsleder Barnevern
- Avdelingsleder Botiltak enslige mindreårige
- Avdelingsleder Pedagogisk psykologisk tjeneste
- Rådgiver i stab Helse og mestring
- Kommuneoverlege

## 4 OVERSIKT OVER BEFOLKNINGENS HELSETILSTAND

**Problemstilling 1: Har Moss kommune utarbeidet oversikt over befolkningens helsetilstand, og de positive og negative faktorene som kan virke inn på denne?**

### 4.1 Revisjonskriterier

Komplett utledning av revisjonskriteriene fremkommer i kapittel 9. Revisjonskriteriene er punktvis oppsummert nedenfor:

- Kommunen skal ha utarbeidet en oversikt over helsetilstanden i befolkningen og negative faktorene som kan virke inn på denne. Oversikten skal inneholde opplysninger om og vurderinger av:
  - a) befolknings sammensetning
  - b) oppvekst- og levekårsforhold
  - c) fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø
  - d) skader og ulykker
  - e) helserelatert atferd og helsetilstand
- Oversikten skal inneholde en faglig vurdering av årsaksforhold og konsekvenser, og identifisere folkehelseutfordringer og ressurser, vurderingene skal være uavhengige med hensyn til for eksempel politikk og økonomi.
- Oversikten skal offentliggjøres i et dokument hvert fjerde år.
- Kommunen skal løpende ha oversikt over folkehelsen, og den løpende oversikten skal dokumenteres på hensiktsmessig måte som en del av ordinær virksomhet. Oversiktsdokumentet skal være allment tilgjengelig.

### 4.2 Datagrunnlag

#### 4.2.1 Oversikt over helsetilstanden i befolkningen

I 2019 ble «Mangfoldige Moss – slik har vi det i 2019» utarbeidet. Etter kommunesammenslåingen mellom Moss og Rygge kommuner 1. januar 2020 er oversikten over folkehelsen utarbeidet i samme format både i 2020 og i 2021.

«Mangfoldige Moss – slik har vi det i 2021» er den siste versjonen av oversiktsdokumentet over folkehelsen i Moss kommune<sup>3</sup>. I tråd med regjeringens forventninger til kommunal og regional planlegging<sup>4</sup> bygger den på FNs bærekraftsmål, og kommunen har valgt å ha en særlig vektlegging av seks av målene. Fire av målene er knyttet direkte til folkehelsen: god helse, god utdanning, anstendig arbeid og økonomisk vekst og mindre ulikhet. I tillegg fremheves to mer overordnede bærekraftsmål: bærekraftige byer og samfunn og samarbeid for å nå målene.

I kapittelet «Utfordringsområder og mulighetsvinduer i Moss» presenteres folkehelseprofilen for Moss 2021 og oppvekstprofil for Moss 2021, som begge er utarbeidet årlig av Folkehelseinstituttet. Dette statistiske materialet og særtrekkene som er spesielle for befolkningen i Moss kommune vurderes i de

---

<sup>3</sup> Dette var den tredje gangen oversiktsdokumentet var gitt ut for de to kommunene samlet.

<sup>4</sup> <https://www.regjeringen.no/contentassets/cc2c53c65af24b8ea560c0156d885703/nasjonale-forventninger-2019-bm.pdf>.

påfølgende kapitler opp mot de seks målene som er valgt ut som særlig viktige. Her oppsummeres kort de vurderinger som gjøres for hvert av de seks målene.

#### 4.2.1.1 Samarbeid for å nå målene

Kapitlet om samarbeid slår fast at folkehelsen er et felles ansvar og at alle sektorer og kommunale virksomheter har et ansvar for folkehelsen og må bidra med tiltak og ressurser. Begrepet samskaping løftes fram for å beskrive tverrsektorielt samarbeid hvor hele samfunnet involveres – kommunen, innbyggere, næringsliv og frivillighet. Andre begreper som beskrives som viktige i folkehelsearbeidet er; Langsiktig, systematisk og strategisk samfunnsutvikling, tidlig innsats og universelle strategier, ressursbasert tilnærming og sømløse tjenester.

#### 4.2.1.2 God helse

Kapitlet om god helse tar for seg temaer knyttet til det som er dokumentert som fysiske helseutfordringer i Moss kommune. Funnene som trekkes frem er forhold hvor Moss kommune skiller seg fra landet for øvrig, andre kommuner i Viken og enkelte sammenlignbare kommuner. Forventet levealder er noe lavere i Moss enn i landet for øvrig. Det vises i den sammenhengen til at utdanningsnivå henger nøye sammen med forventet levealder og at det er en økende andel eldre i befolkningen i Moss kommune.

Med hensyn til ikke-smittbare sykdommer beskrives de som den mest belastende sykdomsgruppen for samfunnet, og det vises til at denne typen sykdommer samvarierer med sosial ulikhet. Det konkluderes med at den ulike sosiale fordelingen av ikke-smittbare sykdommer kan forebygges med strukturendringer og systemtiltak som ligger utenfor helseområdet, eksempelvis skole, barnehage, lokalmiljø og arbeidsliv.

Psykisk helse beskrives som ett av de største folkehelseproblemene i kommunen, og som også innebærer høyere samfunnskostnader enn andre sykdomsgrupper. Det vises blant annet til at 19,5 % av kommunens innbyggere mellom 15 og 24 år oppsøkte legevakt eller fastlege på grunn av psykiske symptomer eller lidelser i perioden 2018-2020, og at dette ligger cirka tre prosentpoeng over landsgjennomsnittet. Det oppsummeres med at: «innbyggerne i Moss har, på gruppenivå, dårligere psykisk helse enn landsgjennomsnittet i alle aldersgrupper».

Med hensyn til fysisk helse beskrives problematikk hos voksne og eldre, mens for unge vises det bare til at de ligger omtrent på landsgjennomsnittet når det gjelder å ha kontakt med primærhelsetjenesten for muskel- og skjelettlidelser.

Når det gjelder bruk av cannabis vises det til Ungdata-tall fra 2019 som viser at det er signifikant flere ungdom som har prøvd eller blitt tilbudt cannabis enn gjennomsnittet på landsbasis<sup>5</sup>.

#### 4.2.1.3 Anstendig arbeid og økonomisk vekst

Kapitlet knyttet til bærekraftsmål 8 handler først og fremst om sysselsetting, og det slås fast at arbeid og utdanning har stor betydning for helse og levekår. Beskrivelsen av statistikken knyttet til arbeid er preget av pandemien, og det bygger på en forventning om en bedring av arbeidsmarkedet etter gjenåpningen av landet i september 2021.

---

<sup>5</sup> Nye Ungdata-tall fra 2022 viser at dette tallet er på vei ned.

Det vises til at Oppvekstprofilen viser en signifikant høyere arbeidsledighet blant innbyggerne i Moss kommune i alderen 16-25 år, og at blant innvandrerbefolkningen er det en av fire som står utenfor utdanning og arbeid. Samtidig er begge disse tallene på vei ned.

Det vises til at Moss kommune har en høyere andel personer som er mottakere av uføretrygd og stønad til livsopphold enn i resten av landet, og blant unge i aldersgruppen 20-24 år er det 10 % som mottar stønad til livsopphold. Utviklingstrenden på dette punktet beskrives som stabil.

#### 4.2.1.4 Mindre ulikhet

Kapittelet om bærekraftsmål 10 i folkehelsearbeidet slår fast at en reduksjon av ulikheter og en rettferdig fordeling av ressurser er forutsetninger for en bærekraftig utvikling og et stabilt samfunn. Moss beskrives som et samfunn med sosiale forskjeller, noe som innebærer store utdannings- og inntektsforskjeller. Det fremheves fra folkehelseprofilen at det er en lavere andel personer med høyere utdanning i Moss enn det som er landsgjennomsnittet, og at forventet levealder, som i resten landet, er fire år lengre for de med videregående skole og er seks år lengre for de med høyere utdanning sammenliknet med de med grunnskole som høyeste utdanning.

Med hensyn til vedvarende lavinntekt<sup>6</sup> ligger Moss kommune signifikant høyere enn landsgjennomsnittet, og i perioden 2017-2019 var det 1356 barn i kommunen som bodde i husholdninger med vedvarende lavinntekt (15,5 %, mot 11,9 % i landet). Det vises også til at tallene indikerer en svakt økende trend, for Moss og for landet forøvrig.

Det påpekes at bokkvalitet og bosituasjon, og nærområdet, er en «viktig ramme for barn og unges oppvekst<sup>7</sup>». Det vises også til at de vanskeligstilte på boligmarkedet som regel kjennetegnes med lav inntekt, lav utdanning og svak arbeidsmarkedstilknytning, og at kommunen har boligsosiale utfordringer, blant annet med hensyn til egnet boligmasse for barnefamilier. «Bedre utleieboliger til denne gruppen vil bidra til å bedre oppvekstsvilkår for barn og unge»<sup>8</sup>

#### 4.2.1.5 Bærekraftige Moss

Kapittelet om bærekraftsmål 11, bærekraftige samfunn, legger til grunn at miljømessige forhold som stedsutvikling og sosiale møteplasser kan motvirke sosiale helseforskjeller, og setter et likhetstegn mellom folkehelse og samfunnsutvikling.

Gode oppvekst- og læringsmiljø beskrives som et område der kommunen har mange virkemidler for å legge grunnlag for læring, samhandling, sosial kompetanse og mestring. Det nevnes ikke konkrete områder hvor det er et tallmateriale som viser at Moss kommune skiller seg ut på dette området. Med hensyn til lese mestring vises det til at elever i Moss ligger omtrent på landsgjennomsnittet i de nasjonale prøvene.

Innenfor målområdet kultur og fritid fremheves det at det er en vesentlig lavere andel ungdomsskoleelever som oppgir at de deltar i organiserte fritidsaktiviteter enn landsgjennomsnittet<sup>9</sup>, og at ungdom i Moss

---

<sup>6</sup> Vedvarende lavinntekt vil si en samlet husholdningsinntekt som er lavere enn 60 % av medianinntekten nasjonalt over en treårsperiode.

<sup>7</sup> S. 18.

<sup>8</sup> Ibid.

<sup>9</sup> Ungdata 2022 Moss Kommune – Nøkkeltall Ungdomstrinnet.

har mer skjermtid enn ungdom ellers i landet. Samtidig er det kun 38 % av ungdomsskoleelevene som oppgir at de er fornøyde med tilgangen på lokaler og fritidstilbud i kommunen.

Med hensyn til attraktive og trygge nærmiljø viser statistikken at det er noe mer svevestøv i Moss enn det som er gjennomsnittet for landet. Ungdomsskoleelevenes trivsel og følelse av trygghet ligger omtrent på landsgjennomsnittet. Frivillighet beskrives som «viktig for å skape mangfold og attraktivitet»<sup>10</sup>.

Til slutt nevnes punktet aldersvennlig stedsutvikling som noe som, selv om det retter seg mest mot eldre, beskrives som et viktig perspektiv i utformingen av gode, velfungerende nærmiljø og møteplasser. Det er ikke noe relevant statistikk knyttet til dette.

#### 4.2.1.6 Mangfoldige Moss – slik vil vi ha det

I siste kapittel oppsummeres bildet av folkehelsen i Moss kommune. Det uttrykkes bekymring for sosiale helseforskjeller, og at det er flere områder hvor det er utfordringer. Men det vises også til positiv utvikling, eksempelvis en økende gjennomføringsgrad i videregående skole, som man konstaterer at i tillegg til å være positivt i seg selv indikerer at tiltak og langsiktige strategier kan ha betydelige virkninger.

Avslutningsvis oppfordres det til at det må arbeides målrettet med bærekraftsmålene og at «(k)ommunens vedtatte overordnede planverk viser vei og retning. Samskaping og tverrfaglig samarbeid er avgjørende for å få dette til»<sup>11</sup>

#### 4.2.2 Vedlegg til Folkehelseoversikten

Vedlegget til «Mangfoldige Moss – slik har vi det i 2021» heter «Folkehelse- og leveårsstatistikk, 2020». Den inneholder statistikk for Moss kommune over befolkningssammensetning, oppvekst- og leveårsforhold, skader og ulykker, fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø, helserelatert atferd, og helsetilstand. Tallene er hentet fra Kommunehelsa sin statistikkbank som utgis av FHI, IMDI<sup>12</sup>, SSB, en befolkningsframskriving utført for kommunen av konsulentselskapet COWI, tall fra Arbeids- og velferdsetaten (NAV), Utlendingsdirektoratet, Vannverksregisteret, Meteorologisk institutt, Ungdata, kommunens egne tall, med flere.

For hvert av temaene er det gjort en vurdering av hva statistikken sier, av hvordan de ulike faktorene i datamaterialet kan ses i forhold til hverandre og av hvordan behovene for kommunale tjenester påvirkes av helsetilstanden i befolkningen.

Av de intervjuede og blant de som har svart på spørreskjema er det ingen som uttrykker at det er lagt politiske eller økonomiske føringer på utformingen av folkehelseoversikten. De to direktørene vi har intervjuet forteller at de oppfatter den som politisk uavhengig, men direktør for Kultur, oppvekst og aktivitet påpeker at når konkrete tiltak skal utformes vil det naturlig nok være et større rom for politisk påvirkning.

---

<sup>10</sup> S. 21.

<sup>11</sup> S. 22.

<sup>12</sup> Inkluderings og mangfoldsdirektoratet.

### 4.2.3 Arbeidet med folkehelseoversikten

Folkehelsekoordinator forteller i intervju at hun koordinerer folkehelsearbeidet i kommunen, og at utarbeidelsen av «Mangfoldige Moss» har vært en del av dette arbeidet. Hun informerer at folkehelsekoordinatorene i Moss og Rygge kommuner etablerte en felles folkehelse- og levekårsoversikt i 2019, hvor man involverte aktører fra kommunene, og blant annet Fagrådet i sosial ulikhet i helse (HiØ) og analyseavdelingen i Viken Fylkeskommune. «Mangfoldige Moss – Slik har vi det 2021» beskriver hun som en videreføring av dette arbeidet. Hun forklarer at dette skal være et kortfattet dokument som viser de største utfordringene og ressursbehovene. Det er i tillegg utarbeidet et vedlegg til «Mangfoldige Moss – Slik har vi det i 2020», som inneholder et detaljert kunnskapsgrunnlag inndelt etter føringene i §3 *Forskrift om oversikt over folkehelse*. Vedlegget til «Mangfoldige Moss – slik har vi det i 2021» med detaljert data kommer hvert fjerde år. Begge disse dokumentene er tilgjengelige i kvalitetssystemet RiskManager. «Mangfoldige Moss – slik har vi det i 2021» er trykt opp og distribuert internt i kommunen, som et kortfattet hefte. Dokumentene er tilgjengelig på Moss kommunes hjemmesider.

Kommuneoverlege svarer på spørsmål fra revisjonen at han opplever at oversikten identifiserer folkehelseutfordringer på en veldig god måte, og legger til at mer opplysninger om årsaker ville gjort det lettere å peke ut riktige tiltak.

Alle de åtte som vi har intervjuet forteller at de har kjennskap til oversikten. Av de som har svart på spørreskjema forteller de som har svart på dette spørsmålet at de har kjennskap til oversikten. 6 av de 16 revisjonen har fått opplysninger fra forteller at de ikke har ikke vært involvert i arbeidet med å utarbeide oversikten, mens de øvrige forteller at de har vært involvert i ulik grad, gjerne med å bidra til eller kvalitetssikre kunnskapsgrunnlaget.

## 4.3 Vurderinger

### 4.3.1 Oversikt over helsetilstanden

Oversiktsdokumentet «Folkehelse og Levekårsstatistikk, 2000 – Vedlegg til folkehelseoversikten 2020» er inndelt i kapitler som tar for seg hvert av de ti temaene som er oppført i forskriften. Det vil si opplysninger om og vurderinger av befolknings sammensetning, oppvekst- og levekårsforhold, fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø, skader og ulykker og helse relatert atferd og helsetilstand. Statistikken bygger på tallmateriale fra flere ulike kilder. Det er etter vår vurdering en grundig utarbeidet oversikt som følger opp forskriften om oversikt over folkehelsen på en tilfredsstillende måte.

«Mangfoldige Moss – Slik har vi det i 2021» bygger i stor grad på statistikkvedlegget, men er strukturert på grunnlag av fem prioriterte bærekraftsmål, og ikke direkte på grunnlag av de ti temaene som forskriften beskriver. Revisjonen anser dette som et uttrykk for at man i «Mangfoldige Moss – Slik har vi det i 2021» vil etablere egne prioriterte mål for folkehelsearbeidet som er tilpasset utfordringsbildet i Moss kommune.

Det er revisjonens vurdering at kommunen har utarbeidet en god oversikt over helsetilstanden i befolkningen og negative faktorer som kan virke inn på denne. Oversikten inneholder samtlige krav som stilles i våre revisjonskriterier. Vi legger her til grunn «Mangfoldige Moss – Slik har vi det i 2021» og «Folkehelse og Levekårsstatistikk, 2020 – Vedlegg til folkehelseoversikten 2021» som begge er en del av den løpende oversikten over utfordringer, muligheter og prioriteringer i folkehelsearbeidet i Moss kommune.

#### 4.3.2 Vurderinger av folkehelsen skal være uavhengige

Vurderingene som fremkommer av «Mangfoldige Moss – Slik har vi det i 2021» og statistikkvedlegget inneholder statistikk og vurderinger i tråd med kravene i forskriften og kommunens prioriterte bærekraftsmål, og fremstår etter revisjonens vurdering som både politisk og økonomisk uavhengige. Det fremkommer av intervjuene og svarene revisjonen har fått i spørreskjemaene at det ikke knytter seg noen bekymring til uavhengigheten til folkehelseoversikten, gjeldende politikk og økonomi, på ledernivå i kommunen.

Det er på denne bakgrunn revisjonens vurdering at vurderingene av årsaksforhold og konsekvenser, folkehelseutfordringer og ressurser er uavhengige med hensyn til politikk og økonomi.

#### 4.3.3 Oversikten skal offentliggjøres i et dokument hvert fjerde år.

Det er revisjonens tolkning at det er statistikkvedlegget til «Mangfoldige Moss – slik har vi det i 2020» som representerer kommunens oversikt over folkehelsen slik den er beskrevet i forskriften. Statistikkvedlegget ble utarbeidet i etterkant av kommunesammenslåingen i 2020, og skal igjen utarbeides før den nye planperioden som starter i 2024.

Det er revisjonens vurdering at kravet om at oversikt over folkehelsen skal offentliggjøres hvert fjerde år er tilfredsstillt gjennom statistikkvedlegget til «Mangfoldige Moss – slik har vi det i 2021», «Folkehelse- og leveårsstatistikk 2020». Vi ser positivt på at kommunen i tillegg har utarbeidet «Mangfoldige Moss – slik har vi det» som et ytterligere grunnlag for plan-, politikk- og tiltaksutvikling i kommunens folkehelsearbeid.

#### 4.3.4 Oversikten skal være løpende, en del av ordinær virksomhet, og allment tilgjengelig.

Med hensyn til lovens krav om regelmessighet har Moss kommune etter vår vurdering en praksis som tilsier at den løpende oversikten over folkehelsen er god, at den er dokumentert på en hensiktsmessig måte og at denne dokumenteringen er en del av den ordinære virksomheten. Vi legger her til grunn «Mangfoldige Moss – Slik har vi det i 2021», og statistikkvedlegget for denne. Sistnevnte har vært med i grunnlaget for planstrategien for 2020-2024, som også er den første planperioden i en ny kommune.

Det er revisjonens vurdering at kommunen har en løpende oversikt over folkehelsen, dokumentert på en hensiktsmessig måte som en del av ordinær virksomhet, og allment tilgjengelig

## 4.4 Konklusjon

Revisjonen har undersøkt om Moss kommune har utarbeidet en oversikt over befolkningens helsetilstand, og de positive og negative faktorene som kan virke inn på denne. Det er to oversiktsdokumenter, ett som svarer punktvis på kravene i forskriften og ett som er nærmere tilpasset kommunens vedtatte verdigrunnlag og mål i folkehelsearbeidet. I begge dokumentene framstår vurderingene som uavhengige med hensyn til politikk og økonomi, og i tråd med planprogrammet. Oversikten er dokumentert på en hensiktsmessig måte som en del av ordinær virksomhet, og allment tilgjengelig.

Det er vår konklusjon at Moss kommune har utarbeidet oversikt over befolkningens helsetilstand, og de positive og negative faktorene som kan virke inn på denne.

Revisjonen har ingen anbefalinger, i og med at alle krav som beskrives i forskriften er oppfylt.

## 5 MÅL, STRATEGIER OG TILTAK SOM BYGGER PÅ OVERSIKT OVER HELSETILSTAND

**Problemstilling 2: Har Moss kommune lagt til grunn oversikt over helsetilstand i kommunen og påvirkningsfaktorer for fastsettelse av mål, strategier og valg av tiltak i kommunens planer gjeldende barn og unge?**

### 5.1 Revisjonskriterier

Komplett utledning av revisjonskriteriene fremkommer i kapittel 9. Revisjonskriteriene er punktvis oppsummert nedenfor:

- Dokumentet hvor oversikt over helsetilstanden i kommunen beskrives skal brukes som grunnlag for planlegging og styring for å forankre det langsiktige folkehelsearbeidet, og kommunens planstrategi bør inneholde en drøfting av kommunens folkehelseutfordringer.
- Barn og unges interesser skal styrkes i planleggingen ved å:
  - Vurdere konsekvenser for barn og unge i plan- og byggesaksbehandlingen etter plan- og bygningsloven.
  - Foreta en samlet vurdering av barn og unges oppvekstmiljø for å innarbeide mål og tiltak i kommuneplanarbeidet.
  - Utarbeide retningslinjer, bestemmelser eller vedtekter om omfang og kvalitet av arealer og anlegg av betydning for barn og unge, som skal sikres i planer der barn og unge er berørt.
  - Organisere planprosessen slik at synspunkter som gjelder barn som berørt part kommer fram og at ulike grupper barn og unge selv gis anledning til å delta.
- Dokumentet skal foreligge i tide til at det kan inngå i som grunnlag for kommunens planstrategi.

### 5.2 Datagrunnlag

#### 5.2.1 Grunnlag for planlegging og styring for å forankre det langsiktige folkehelsearbeidet

Oversiktsdokumentet «Mangfoldige Moss – slik har vi det i 2021» fremsetter, i tråd med veilederen «God oversikt – en forutsetning for god folkehelse»<sup>13</sup> to hovedformål for dokumentet. Det skal være et:

1. Grunnlag for beslutninger i folkehelsearbeidet som utøves «fra dag til dag», ved utforming av tiltak og tilsyn eller ved revisjon av planer. Beslutninger kan også dreie seg om å gå grundigere inn i et område som peker seg ut som særlig utfordrende eller positivt.
2. Grunnlag for beslutninger i forbindelse med langsiktig planlegging, knyttet opp mot prosesser i plan- og bygningsloven og kommunal planstrategi.

Oversikt over helsetilstanden etter §5 i folkehelseloven skal inngå som grunnlag for arbeidet med kommunens planstrategi, og fungere som et utgangspunkt for å fastsette overordnede mål og strategier for folkehelsearbeidet som er egnet til å møte de utfordringene kommunen står overfor (jfr. §§5-6 i folkehelseloven).

#### 5.2.1.1 Planstrategi og planprogram

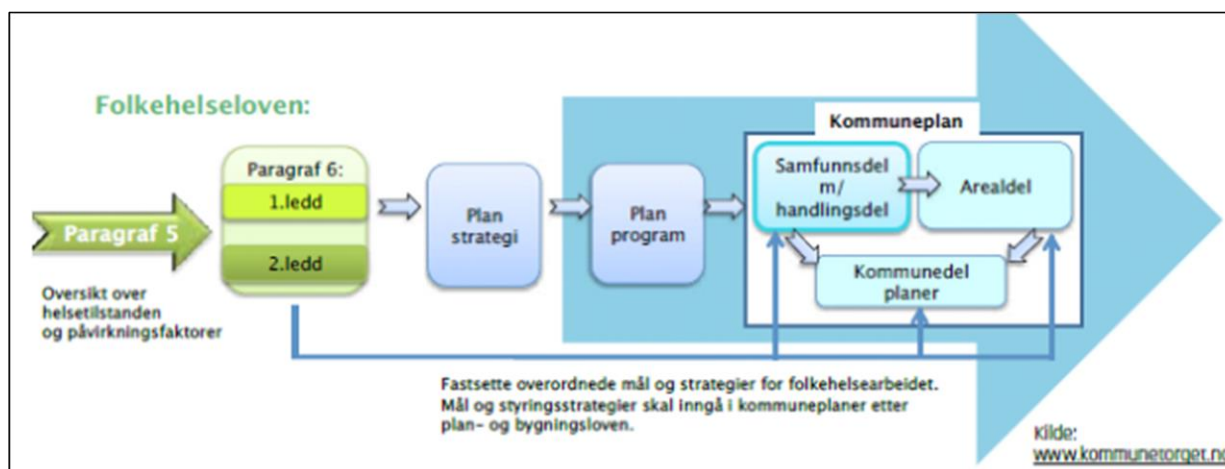
Slik fremstilles oversiktsdokumentets rolle i planprosessen i «Folkehelse og levekår i Moss - Oversiktsdokument 2018»:

---

<sup>13</sup> Veileder Helsedirektoratet IS-2110 *God oversikt – en forutsetning for og folkehelse, 2013.*

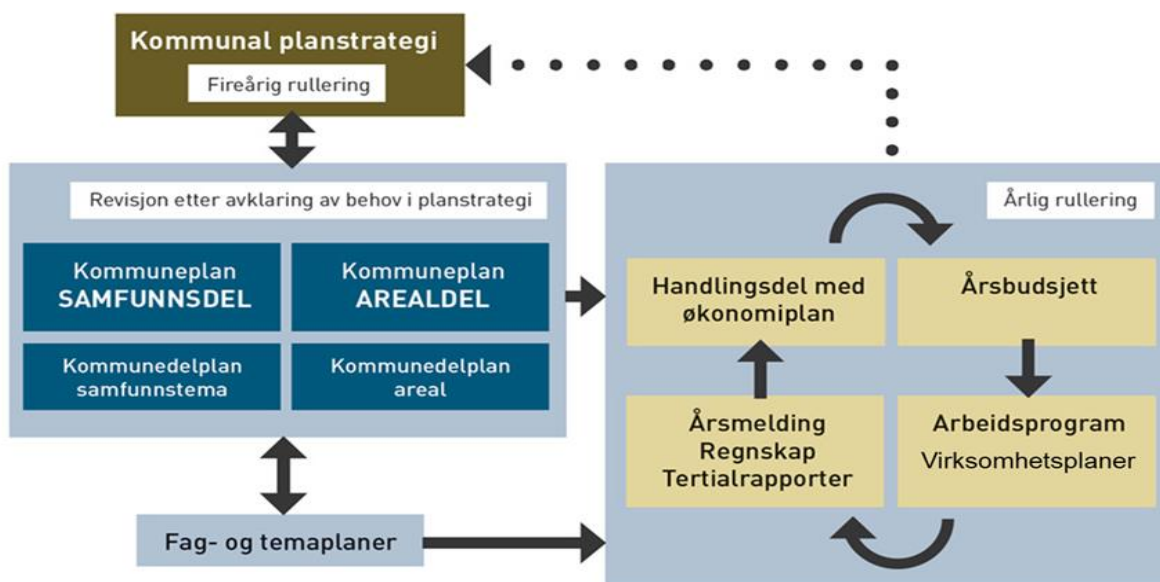


Figur 1: Folkehelseperspektivet i planprosessen



Som vist i figuren over skal oversiktsdokumentet som er hjemlet i § 5 i folkehelseloven danne grunnlaget for på den ene siden arbeidet med kommunens planstrategi (§ 6, 1. ledd), og på den andre siden etablere rammene for alle deler av dette arbeidet ved å fastsette overordnede mål og strategier for folkehelsearbeidet (§ 6, 2. ledd). Planprogrammet i neste ledd skal være en oversikt over kommende planer, og er en del av plan- og bygningslovens system for konsekvensutredning av kommende utbyggingstiltak<sup>14</sup>. Den er hjemlet i § 4-1 i plan- og bygningsloven. Figuren nedenfor er hentet fra «Planstrategi for Moss 2020-2024», og beskriver plansystemet i kommunen<sup>15</sup>.

Figur 2: Oversikt over planarbeidet i Moss kommune



<sup>14</sup> Store Norske Leksikon.

<sup>15</sup> Planstrategi for Moss 2020-2024, s. 5.

### 5.2.1.2 Planstrategi 2020-2024

En planstrategi er et veiledende dokument som selv er hjemlet i plan- og bygningslovens §10-1, og er ment å fungere som en oversikt over behovet for nye planer og revideringer av eksisterende planer. Planstrategien for Moss kommune er utarbeidet for valgperioden 2020-2024.

I Moss kommunes planstrategi for 2020-2024 gjennomgås i første omgang gjennomføringen av den foregående planstrategien for 2016-2019, blant annet utarbeidelsen av en felles kommuneplan for «nye» Moss i 2017-2018, altså i god tid før kommunesammenslåingen. Videre beskrives de overordnede føringer for planarbeidet, som blant annet er internasjonale føringer i FNs bærekraftsmål og Parisavtalen, og nasjonale føringer, slik som regjeringens forventningsbrev til kommunene<sup>16</sup>.

Videre beskrives utviklingstrekk i kommunen, sortert under syv temaer, som til sammen dekker de temaene som er beskrevet som krav i loven. Ett av disse temaene er levekår og folkehelse. Her beskrives indikatorer i Folkehelseinstituttets oppvekstprofil for 2020 og i fylkesundersøkelsen «Oss i Østfold» fra 2019», og det gis en kort oppsummering av utfordringer i Moss kommune.

Avslutningsvis gjøres en vurdering av kommunens planbehov, det vil si status for det pågående planarbeidet, og behovene for nye planer. Det presiseres at verken kommuneplanens samfunnsdel eller arealdel skal rulleres i planstrategiperioden. Det fastslås at følgende planer skal utarbeides i planstrategiperioden:

- Helhetlig strategisk plan- og styringssystem – som skal bestå av strategiske planer for tjenestene.
- Økonomiplanlegging, i form av en økonomiplan som skal «utgjøre handlingsplanens samfunnsdel som følger opp samfunnsmålene og sikrer en robust kommuneøkonomi»<sup>17</sup>.
- Bærekraftig samfunnsutvikling, ved at det prioriteres plan- og utviklingsoppgaver som følger opp kommunens visjon og kommuneplan.
- Kommunal beredskap, ved å utvikle delplaner for beredskap for hvert samfunnsområde med videre detaljnivåplaner for kommunalområdenes enheter og virksomheter, som skal være samordnet med øvrig beredskapsplanverk i kommunen og andre relevante offentlige, private og frivillige aktørers beredskapsplaner.
- Bolig- og nærmiljøsatsning, ved at boligsosial handlingsplan skal rulleres i perioden og en strategi som sikrer gode bokvaliteter for alle innbyggerne i kommunen.
- Styrket psykisk helse, ved å etablere en helhetlig strategi «for å kunne jobbe målrettet for å styrke hele befolkningens psykiske helse»<sup>18</sup>.

Det er spesielt de to siste punktene som omhandler bolig og nærmiljøsatsning og styrket psykisk helse som er direkte forbundet med folkehelsearbeidet. I tillegg henvises det til et vedlegg med oversikt over gammelt planverk fra de to «gamle» kommunene som skal samkjøres og oppdateres.

### 5.2.1.3 Kommuneplanens samfunnsdel – Moss 2030

Kommuneplanens samfunnsdel bygger på visjonen Moss kommune har valgt: Mangfoldige Moss – skapende, varmere, grønnere, og legger til grunn FNs bærekraftsmål og Parisavtalen. Den «skal behandle

---

<sup>16</sup> <https://www.regjeringen.no/contentassets/cc2c53c65af24b8ea560c0156d885703/nasjonale-forventninger-2019-bm.pdf>.

<sup>17</sup> «Planstrategi for Moss kommune – 2020-2024», s. 13.

<sup>18</sup> Ibid, s. 13.

langsiktige utfordringer, blant annet knyttet til miljø og folkehelse<sup>19</sup>». Planen er grunnlagsdokument for kommunedelplanene «Levekår og livskvalitet i et livsløpsperspektiv» og «Klimaplan», og det forespeiles også en strategisk næringsplan for mosseregionen.

I utarbeidelsen av planen beskrives omfattende medvirkning fra ulike deler av mossesamfunnet, blant annet 60 innspill til planen fra «myndigheter, organisasjoner og private»<sup>20</sup>, og at det er avholdt seks åpne møter i forbindelse med kommuneplanarbeidet i den nye kommunen.

Planen beskriver forventede utviklingstrekk innenfor arbeidsliv, kultur, levekår og livskvalitet, klima og miljø, trygg kommune og samfunnsflokke (sammensatte utfordringer med sammensatte løsninger). Som svar på utfordringene beskriver planen tre sammenhengende satsningsområder: levekår og folkehelse, miljø og klima og verdiskaping og kompetanse. For hvert av de tre satsningsområdene utdypes mål og virkemidler. Med hensyn til levekår og folkehelse defineres hovedmålet som følger: «I Moss er alle inkludert og opplever tilhørighet, trygghet og mestring». Det er fire delmål knyttet til dette:

- Moss er et raust og helsefremmende samfunn.
- I Moss har alle et godt oppvekstmiljø.
- I Moss har alle mulighet til å leve og bo selvstendig.
- I Moss har alle mulighet til å delta i kultur, idretts- og fritidsaktiviteter.

Til disse fire delmålene er det knyttet til sammen 26 punkter<sup>21</sup> som beskriver metoder for å oppnå målene. Disse metodene er også delmål, men er generelt noe mer målbare. Et eksempel er «Barn og unges oppvekstmiljø fremmer livskvalitet og psykisk og fysisk helse», som metode for å fremme punkt to om at alle skal ha et godt oppvekstmiljø. Tilsvarende delmål og metoder presenteres også for verdiskaping og kompetanse, klima og miljø og for areal og transport.

Som en videre konkretisering konstateres det at det er nødvendig å utarbeide en handlingsplan som er direkte knyttet til kommuneplanens samfunnsdel. Handlingsdelen vil være en del av kommunens økonomiske styringsinstrumenter og resultatvurderinger. Den vil ikke være en selvstendig planoppgave, men en konklusjon på hvordan samfunnsdelen skal følges opp i økonomiplan, budsjett, regnskap og årsmeldinger. Kommunedelplaner vil ha en handlingsdel som sier hvordan planen skal følges opp, og evaluere om det er behov for endringer.

Det skal utvikles indikatorer for måling av miljø- og samfunnsmessig utvikling i kommunen innenfor følgende prioriterte områder:

- Klima - klimabudsjett, klimaregnskap og klimaledelse.
- Folkehelse – hvor en plan med prioriterte satsningsområder er under utarbeidelse.
- Arealbruk - arealregnskap.
- Sysselsetting - arbeidsdeltakelse og vekst i lokale arbeidsplasser.
- Kompetanse i befolkningen.

Den legger også vekt på samskaping, hvor offentlig sektor, frivillig sektor, politikere, næringsliv og innbyggere sammen finner ut hvordan et behov eller en utfordring skal dekkes eller løses.

---

<sup>19</sup> Kommuneplanens samfunnsdel – Moss 2030, s. 4.

<sup>20</sup> Ibid, s. 4.

<sup>21</sup> Se vedlegg 3 Metoder for å oppnå målene, s. 52.

#### 5.2.1.4 Bestemmelser til kommuneplanens arealdel

I «Bestemmelser og retningslinjer til Kommuneplanens arealdel 2021-2032» heter det at:

«folkehelseoversikten og kunnskap om levekår skal legges til grunn for all planlegging. Planforslag skal redegjøre for hvordan planen vil bidra til å oppnå kommunens mål for folkehelse og levekår» (s. 12).

Dokumentet beskriver bestemmelser og retningslinjer for ulike hensyn som skal tas i arealplanleggingen. Med hensyn til å ivareta barn og unges interesser er det spesielt bestemmelsene i Plan og bygningsloven om lekeplasser og uteoppholdsarealer som er viktige.

#### 5.2.1.5 Kommunedelplan: Levekår og livskvalitet i et livsløpsperspektiv 2020-2032 (LoLL)

Kommunedelplanen LoLL bygger på premissene lagt i kommuneplanens samfunnsdel, og har som mål å tydeliggjøre prioriteringer. Målet er at den skal være «lett operasjonaliserbar slik at det kan bli en god sammenheng mellom kommunedelplan og handlingsplan»<sup>22</sup>. Tiltakene som beskrives skal følges opp gjennom økonomiplan, handlingsplan og virksomhetsplaner. Planen skal iverksettes i løpet av perioden 2020-2032.

Hovedmålet for planen er at «I Moss er alle inkludert og opplever tilhørighet, trygghet og mestring»<sup>23</sup>. Kommuneplanens samfunnsdel er styrende for kommunedelplanen. Den videre operasjonaliseringen bygger på prinsippet om sosial bærekraft. Den gir også en kort oppsummering av levekår og livskvalitet i kommunen, blant annet med henvisning til funn i oppvekstprofilen. Planen presenterer ti prioriterte bærekraftsmål som kobles til statistikk fra Vi i Viken, folkehelseprofilen, Oss i Østfold og Ungdata.

De ti prioriterte bærekraftsmålene er: Utrydde fattigdom, utrydde sult, god helse, god utdanning, likestilling mellom kjønnene, anstendig arbeid og økonomisk vekst, mindre ulikhet, bærekraftige byer og samfunn, fred og rettferdighet og samarbeid for å nå målene. For hvert av målene beskrives kort hvilke risikofaktorer som knytter seg til å nå opp til målene i Moss kommune, basert på statistikken.

I kapittelet Hovedmål, delmål og strategier operasjonaliseres arbeidet med å nå bærekraftsmålene. Det er fem hovedmål:

- Moss er et raust og helsefremmende samfunn.
- I Moss har alle et godt oppvekstmiljø.
- I Moss har alle muligheten til å leve og bo selvstendig.
- I Moss har alle muligheten til å delta i kultur-, idretts- og fritidsaktiviteter.
- Moss har virksomheter og enkeltmennesker med kompetanse som gir konkurransedyktig næringsliv, effektiv og god offentlig sektor og høy fremtidig arbeidsdeltakelse.

Til hvert hovedmål er det tilknyttet strategier og tiltak, til sammen 28 strategier og 51 tiltak. Ett eksempel er at målet om at alle i Moss skal ha et godt oppvekstmiljø er tilknyttet en strategi som går ut på å redusere helseforskjeller ved å prioritere universelle strategier, tverrfaglig arbeid og tidlig innsats, og hvor ett av tiltakene er å etablere tverrfaglige bydels- og stedsteam.

For hvert av de ti bærekraftsmålene beskrives risikofaktorer for folkehelsen i Moss. De risikofaktorene som dreier seg om folkehelsen blant barn og unge er:

- Barn av eneforsørgere antas å være en potensielt utsatt gruppe, både økonomisk og sosialt. 18 % av barn under 18 år vokser opp med en enslig forsørger i Moss. Det er en høyere andel enn landsgjennom snittet på 15 %.

---

<sup>22</sup> Levekår og livskvalitet i et livsløpsperspektiv, s. 4.

<sup>23</sup> Ibid, s. 3.

- Barnefattigdom er høy i Moss og dette kan føre til manglende tilgang på næringsrik mat.
- Selv om utviklingen er på rett vei, er det uheldig at frafallsprosenten er på 22 % i videregående skole, noe som er signifikant høyere enn nasjonalt gjennomsnitt.
- Oppvekstprofilen viser at 25 % av innvandrere i aldersgruppen 16 - 25 år står utenfor utdanning og arbeid (2019), mot 12 % av befolkningen ellers.
- Om lag 1.200 barn under 18 år (12,1 %) bodde i husholdninger med lavinntekt i Moss ved den siste tilgjengelige måling (2018). Til sammenlikning er landsgjennomsnittet 9,3 % og fylket 8,8 %.
- Oppvekstprofilen viser at andelen barn og unge som deltar i fritidsaktiviteter, er signifikant lavere enn landet for øvrig.
- Oppvekstprofilen viser at signifikant færre unge enn i landet for øvrig er fornøyd med treffsteder.
- Det foreligger ikke i dag en strategi om medvirkning for innbyggere i Moss.
- Nye komplekse samfunnsutfordringer kan ikke løses sektorvis, men krever innsats på tvers av sektorer og forvaltningsområder. Ansvar for å nå viktige samfunns mål, som for eksempel økonomisk, sosial og samfunnsmessig bærekraft, kan ikke legges til den enkelt sektor. For å nå målene må vi arbeide tverrsektorielt, dele kunnskap, samskape og koordinere.<sup>24</sup>

Det konkluderes blant annet med at: «Avslutningsvis bør kommunen på bakgrunn av de funn som blant annet fremkommer i Oppvekstprofilen, vurdere om det er behov for å utarbeide en egen oppvekstplan eller plan for barn og unge».

#### 5.2.1.6 Strategisk plan for kommunalområde Helse og mestring 2021-2024

I denne strategiplanen er de fire hovedmålene fra kommunedelplanen Levekår og livskvalitet i et livsløpsperspektiv (LoLL) tatt med videre, og det understrekes at «overordnet planverk omfatter alle stabs- og kommunalområder»<sup>25</sup>. Det heter her at «målene i overordnet strategiplan for helse og mestring bygger på kommuneplanens samfunnsdel og kommunedelplanen «Levekår og livskvalitet i et livsløpsperspektiv». Planen beskriver fire satsningsområder:

- Hva er viktig for deg?
- Samskaping og innovasjon
- Økonomistyring
- Heltidskultur

Direktør for Helse og mestring påpeker at hennes kommunalområde har en begrenset rolle i tjenester rettet mot barn og unge og at det er kommunalområde Kultur, oppvekst og aktivitet som har mest ansvar for disse, da både barnevern, helsestasjon og skolehelsetjenester organiseres der.

Planen beskrives i nærmere detalj nedenfor, se avsnitt 6.2.1.1.

#### 5.2.1.7 Strategisk plan for kommunalområdet Kultur, oppvekst og aktivitet 2022-2024

Denne planen bygger også på kommunedelplanen LoLL, og tar opp i seg blant annet de fire hovedmålene beskrevet der. Den bygger også på kunnskapsgrunnlaget i oppvekst- og folkehelseprofilene slik de er beskrevet i «Mangfoldige Moss – slik har vi det i 2021».

På det grunnlaget defineres fire satsningsområder:

- Koordinerte og sammenhengende tjenester

<sup>24</sup> Levekår og livskvalitet i et livsløpsperspektiv, s. 11-16.

<sup>25</sup> Strategisk plan for kommunalområdet Helse og mestring, s. 5.

- Tidlig innsats med inkluderende og trygge omsorgs- og læringsmiljø for alle barn og unge
- Varig endring
- Mangfoldige kultur-, aktivitets- og idrettstilbud hvor alle kan delta

Disse fire satsningene beskrives samlet sett som svaret på «kongstanken» for kommunalområdet<sup>26</sup>: «Kultur, oppvekst og aktivitet» skal i fellesskap bidra til deltakelse for alle, like muligheter og varig endring av rotårsakene til utenforskap<sup>27</sup>. For hver av satsningene gis det en beskrivelse av nåværende situasjon, en beskrivelse av hvilke mål kommunalområdet har, en beskrivelse av hvordan målene kan oppnås, og hvilke konkrete tiltak som skal gjøres for å oppnå målene. Alle de fire satsningsområdene skal innarbeides i virksomhetsplanene for alle enheter, virksomheter og avdelinger i kommunalområdet.

Planen beskrives i nærmere detalj nedenfor, se avsnitt 6.2.1.2.

#### 5.2.1.8 Økonomiplan 2022-2025

Økonomiplanen for 2022-2025 ble vedtatt i kommunestyret i sak KS- 133/21, 14.12.2021. Ett av kapitlene omhandler Levekår og folkehelse, som er ett av fire satsningsområder for kommunen. Her gjengis de hovedmål, delmål og strategier som ble beskrevet i kommuneplanens samfunnsdel, og blir dermed en del av det politiske vedtaket knyttet til økonomiplanen som helhet.

#### 5.2.1.9 Arbeidet med planverk knyttet til levekår og folkehelse blant barn og unge

Når det skal utarbeides nye planer fungerer det ifølge direktør for kommunalområdet Helse og mestring som regel slik at det er en som får ansvaret for å utarbeide et utkast til en plan, og at planen drøftes underveis i prosessen med de som berøres av den. Ved utarbeidelse av strategisk plan for kommunalområde Helse og mestring kom det innspill på den i flere omganger, før planen i neste omgang gikk videre til politisk behandling. Underveis i prosessen ble den også behandlet av kommunedirektørens ledergruppe. Direktør for kommunalområde Kultur, oppvekst og aktivitet forteller at planenes endelige utforming bestemmes i ledergruppen, før de sendes til politisk behandling.

Folkehelsekoordinator forteller at hun opplever at folkehelseoversikten benyttes som grunnlag for planarbeidet som berører barn og unge. For eksempel kommuneplanens samfunnsdel, hvor det står mye om folkehelse, levekår og livskvalitet. Kommunens arbeid med strategiplaner og virksomhetsplaner skal også bidra til å løfte frem og tydeliggjøre folkehelseperspektivet, noe som også gjenspeiles i økonomiplanen, hvor folkehelse er løftet frem som et viktig tema. Folkehelsekoordinator forteller også at det er etablert en tverrfaglig gruppe som skal utarbeide en boligplan, hvor medvirkning fra målgruppen vil være en viktig del av arbeidet.

I tillegg til de to direktørene og folkehelsekoordinatoren har de fleste av våre respondenter hatt en rolle i planarbeidet som dreier seg om å bidra med innspill fra sine enheter og virksomheter.

Enhetsleder for Barnevern, bolig og inkludering forteller at hun i forbindelse med etableringen av ny kommune har deltatt i flere arbeidsgrupper. Der var hun først og fremst involvert i samfunnsdelen. Men siden kommunale boliger ligger under hennes ansvarsområde var hun også involvert i arbeidet med arealplaner. I tillegg var hun involvert i levekårsplanene, og opplevde i den sammenhengen å ha ansvar

<sup>26</sup> Høringsutkast Strategisk plan for kommunalområdet Kultur, oppvekst og aktivitet, s. 5.

<sup>27</sup> Ibid.

for de fagområdene hun er ansvarlig for. Hun forteller at hun oppfatter resultatet som godt, at det er overordnede målsettinger på alle områdene.

Enhetsleder skole forteller at hun er delaktig i utarbeidelsen av overordnede planer og planer som rettes direkte inn mot skoleområdet. Hun forteller at hvert år når folkehelseprofilen gis ut så tar hennes enhet kontakt med folkehelsekoordinator for å se på hva som må settes på dagsorden.

Enhetsleder forklarer at den overordnede rammen for skoleområdet er de statlige føringene, men at det også er et handlingsrom for kommunen å gjøre ting annerledes enn nabokommunen. I strategiplanen for skole så vektlegges læringsmiljø fordi det er den arenaen som er mest avgjørende for forebyggende arbeid og for sosial og faglig læring. Kommunen har slik hun oppfatter det et bredt spekter av tiltak og hun tror det vil utvikles nye måter å samhandle på.

Enhetsleder for Barnevern, bolig og inkludering legger til at det ikke er utarbeidet virksomhetsplaner, men at det er utarbeidet en strategi for kommunalområdet<sup>28</sup> som skal benyttes videre for å arbeide med virksomhetsplaner nedover i organisasjonen. Hun opplever at det har vært en rød tråd gjennom hele planarbeidet.

## **5.2.2 Styrking av barn og unges interesser i planarbeidet**

### **5.2.2.1 Vurderinger av konsekvenser for barn og unge i plan- og byggesaksbehandlingen**

Det er opprettet et Medvirkningsråd for ungdom i Moss kommune. Ifølge rådets årsmelding for 2021 hadde rådet 15 faste medlemmer og 11 varamedlemmer, valgt av kommunestyret og med talerett i alle hovedutvalg. Blant sakene som var til behandling i rådet i løpet av 2022 var etableringen av en ungdomsklubb på Halmstad, som ble behandlet i Ungdomsrådet og i Hovedutvalg for kultur, aktivitet og inkludering. I vedtaket legges det til grunn at det vil bli brukt en medvirkningsmodell som er utviklet av Oslo MET i forskningsprosjektet UNGHus<sup>29</sup>, og at utformingen og innholdet i klubben skal bygge på innspill fra ungdom i målgruppen.

Fra møtekalenderen på kommunens hjemmesider kan vi se andre eksempler på saker som har vært til behandling i ungdomsrådet i løpet av året, for eksempel tilskuddsordning til inkludering av barn og unge – rangering av eksterne søknader 2022 og en høringsuttalelse til Handlingsplan vold i nære relasjoner. Rådet er også orientert om utkast til kommunedelplan for bolig som de er oppfordret til å gi innspill i løpet av den kommende prosessen med å utarbeide et planforslag<sup>30</sup>.

Enhetsleder Kultur, aktivitet og mestring viser til at det er en barnerepresentant (som ellers er ansatt i enhet Barnehage) som deltar i møtene i Plan, bygg og teknisk utvalg, og at Medvirkningsrådet for ungdom kan sende en representant med talerett.

Folkehelsekoordinator forteller at det i arealplaner beskrives konsekvenser for barn og unge og at avdeling byggesak vurderer tiltakets konsekvenser for barn og unge dersom det er gitt konkrete bestemmelser om dette. Ifølge henne vil de derfor for eksempel påse at det etableres lekeplasser dersom det er krav til det. I reguleringsplaner vurderes alltid konsekvensene for barn og unge, det er et eget kapittel i planbeskrivelsen. I tillegg vurderes dette også i det politiske saksframlegget.

---

<sup>28</sup> Viser her til høringsutkastet til Strategisk plan for kommunalområde Kultur, oppvekst og aktivitet.

<sup>29</sup> «Metoden består av ulike prosesser og faser som sikrer medvirkning på flere nivå, både når det gjelder kartlegging, utforming og innhold», Saksframlegg, arkivsak 22/509 – 1.

<sup>30</sup> DokumentID 22/32805. Behandling av planforslag, høring og sluttbehandling er satt til høsten 2023.

Et annet tiltak som gjennomføres er Barnetråkk, som blant annet beskrives som nyttig i prosessen knyttet til utviklingen av Høydaområdet. Barnetråkk gjennomføres ved at barna kan legge inn symboler i et digitalt kart, og at det oppfordres til at lærerne går en tur med barna i forkant. Dette er noe hun oppfatter som viktig å gjøre mer systematisk fremover.

Enhetsleder Barnevern, bolig og inkludering forteller at det er et SLT<sup>31</sup> samarbeid, lagt til Enhet kultur, aktivitet og mestring, hvor et bredt tilfang av de som jobber med barn og unge, samt Politiet, er representert. Hun forteller at SLT blant annet gjør bydelsvandring med mål om å identifisere mulige nærmiljøtiltak og trygghetstiltak.

Enhetsleder Barnevern bolig og inkludering forteller at kommunen har et informasjonssenter og plankontor, By-Lab, hvor publikum kan gi tilbakemeldinger på byutviklingsprosjekter. Det er også medvirkningsprosesser som går ut i skolen. I sentrumsutviklingen har hennes enhet benyttet elever på den videregående skolen til å gi uttrykk for hva som er viktig for de. I tillegg har Østfold internasjonale teater hatt workshops i sentrum for å høre hva barn drømmer om i byen.

#### 5.2.2.2 Samlede vurderinger av barn og unges oppvekstmiljø

Enhetsleder Barnevern, bolig og inkludering opplever at kommunen gjør samlede vurderinger av barn og unges oppvekstmiljø, spesielt i forbindelse med planleggingen av uteområder og videreutviklingen av enkelte bydeler. Dette er noe som har fått økt oppmerksomhet i planarbeidet de senere årene. Kommunedelplanene beskriver generelle mål for bomiljø i kommunen, men hun legger til at det på tiltaksnivå i mindre grad er utarbeidet konkrete planer. Hun påpeker at barn og unges oppvekstmiljø er hensyntatt i kommunens mål og strategier og tror det er realistisk at disse målsetningene vil kunne konkretiseres nedover i planverket. Hun understreker også viktigheten av å lage møteplasser hvor det rom for inkludering.

Folkehelsekoordinator forteller at kommuneplanens arealdel har retningslinjer for omfanget og kvaliteten på arealer og anlegg av betydning for barn og unge. Hun viser til at dette fremkommer i arealplanen til kommunen, og at det i Samfunnsdelen er klare mål knyttet til barn og unge. Hun viser også til at kommunedelplanen Levekår og livskvalitet i et livsløpsperspektiv beskriver mål og virkemidler for tilrettelegging av arealer for barn og unge. Hun legger til at hun opplever at det ville være fordelaktig å utarbeide en oppvekstplan for barn og unge for å konkretisere dette ytterligere.

#### 5.2.2.3 Anledning for barn og unge å delta i planprosessen

Direktør for Kultur, oppvekst og aktivitet fremhever barnerepresentanten som sitter i Plan, bygg og teknisk utvalg, og Medvirkningsrådet for ungdom, som hennes kommunalområde har ansvaret for. Hun nevner også det flerkulturelle rådet, hvor det er ungdomsrepresentanter som hun opplever som veldig aktive.

Enhetsleder Barnevern bolig og inkludering viser til at det generelt har vært politisk oppmerksomhet på innbyggermedvirkning, og at medvirkningsperspektivet står sterkt i kommunen.

Ungdomsrådet har fra 2022 hatt mulighet til å delta i utvalg for Plan, bygg og teknikk, og fra kommunens politiske møtekalender kan vi se at denne anledningen ble benyttet i to av fem møter i 2022.

---

<sup>31</sup> Samordning av lokale rus- og kriminalitetsforebyggende tiltak.



### 5.2.3 Oversiktsdokumentet skal foreligge i tide

Oversiktsdokumentet skal foreligge i tide til at det kan inngå som grunnlag for kommunens planstrategi. Det er folkehelsekoordinator som har ansvaret for arbeidet med et oppdatert oversiktsdokument, og forklarer at dette arbeidet vil starte i løpet av 2023, slik at det er klart til bruk når arbeidet med ny planstrategi fra 2024 starter.

## 5.3 Vurderinger

### 5.3.1 Oversikt over helsetilstanden skal brukes som grunnlag for planlegging og styring

«Levekår og livskvalitet i et livsløpsperspektiv» er kommunens plan for folkehelsearbeidet i Moss kommune. Den bygger på kommuneplanens samfunnsdel, og er selv grunnlag for økonomiplan og handlingsplan. Boligpolitisk plan skal rulleres i perioden, og det skal utvikles en strategi for å sikre gode bokvaliteter for alle innbyggerne i kommunen. Det skal også etableres en strategi for en helhetlig tilnærming til den psykiske helsen i kommunen. I kommuneplanens samfunnsdel er folkehelsearbeidet et sentralt tema, og den legger opp til et videre arbeid forankret i overordnede mål og i 26 punkter som beskriver metoder for å oppnå disse målene. Den bygger på målene som beskrives i «Mangfoldige Moss – slik har vi det i 2021» som er hentet fra FNs bærekraftsmål. Kommunedelplanen «Levekår og Livskvalitet i et livsløpsperspektiv (LoLL)» er en videre operasjonalisering av målene i kommuneplanens samfunnsdel. Den inneholder overordnede mål for folkehelsearbeidet og beskriver de viktigste utfordringene i Moss kommune. Den er ment å legge grunnlaget for oppfølging i økonomiplan og for kommunens virksomhetsplaner. Strategiplanene for kommunalområdene Helse og mestring og for Kultur, oppvekst og aktivitet bygger begge direkte på kommuneplanens samfunnsdel og «Levekår og livskvalitet i et livsløpsperspektiv».

Basert på ovennevnte er det revisjonens vurdering at folkehelsearbeidet er forankret på en systematisk måte i kommunens planverk, fra planstrategi til kommunalområdene Kultur, oppvekst og aktivitet og Helse og mestring sine strategiplaner. Planene er koplet sammen med tydelige henvisninger til mer overordnede planer og henviser til det statistiske materialet fra «Folkehelse og Levekårsstatistikk, 2020 – Vedlegg til Mangfoldige Moss – slik har vi det i 2020». De bygger på kommunens verdigrunnlag og mål, og på oversikten over helsetilstanden, først og fremst slik den fremkommer av «Mangfoldige Moss – Slik har vi det i 2021». Revisjonen finner dette tilfredsstillende. Samtidig må vi påpeke at virksomhetsplaner på enhetsnivå ikke er oppdaterte i tråd med strategiplanene, men at dette arbeidet er påbegynt.

### 5.3.2 Barn og unges interesser skal styrkes i planleggingen

#### Vurdere konsekvenser for barn og unge i plan- og byggesaksbehandlingen

En viktig måte å sikre at barn og unges interesser hensyntas i plan- og byggesaksbehandlingen er ved å inkludere dem i prosessen. Av plan- og bygningslovens § 3-3, tredje ledd, fremkommer det at kommunen har et særlig ansvar for å sikre aktiv medvirkning, blant annet for barn og unge. Fakta viser at dette kravet i første rekke har sitt tilsvar i Ungdomsrådet, som ifølge deres årsmelding for 2021 har vært deltakende i ulike saker i utvalg for Plan, bygg og teknikk. Fra møteprotokoller fra utvalgsmøter i Plan, bygg og teknikk ser vi at en representant fra ungdomsrådet har deltatt i tre av seks møter i 2022 (per dags dato). I tillegg har Ungdomsrådet bidratt med innspill i høringsprosesser og vært premissleverandører i planleggingen av ny ungdomsklubb.

En annen måte å sikre dette på er ved at kommunen oppnevner utvalgsmedlemmer som har ansvar for å påse at barn og unges interesser ivaretas. Dette har bakgrunn i plan- og bygningslovens § 5-1, første

ledd, første bokstav, som sier at kommunestyret skal sørge for å etablere en særskilt ordning for å ivareta barn og unges interesser i planleggingen. Kommunens møteprotokoller viser at barnerepresentanten har deltatt i samtlige utvalgsmøter for utvalg for Plan, bygg og teknikk i 2022. Kommunen har også opprettet enkelte andre tiltak utover dette, som f.eks. Barnetråkk. Kommunens praksis knyttet til vurderinger av konsekvenser for barn og unge i plan- og byggesaksbehandlingen er slik revisjonen vurderer det i tråd med kravene i loven, og på bakgrunn av dette vurderer vi at kriteriet er oppfylt.

### **Samlet vurdering av barn og unges oppvekstmiljø for å innarbeide mål og tiltak i kommuneplanarbeidet**

Vi vurderer at kommunen gjør en samlet vurdering av barn og unges oppvekstmiljø for å innarbeide mål og tiltak i kommuneplanarbeidet. Vi legger her til grunn at dette er en integrert del av kommunens folkehelseoversikt. Barn og unges interesser er et tema som går igjen som et grunnlag for de overordnede planene. Samtidig fremkommer det av fakta at kommunen i mindre grad har utarbeidet konkrete planer som er på tiltaksnivå omhandlende barn og unges oppvekstmiljø. Det er vår vurdering at konkrete vurderinger av barn og unges oppvekstmiljø i større grad enn hva som er tilfelle i dag bør knyttes til spesifikke tiltak. Dette kan for eksempel gjøres i virksomhetsplaner på enhetsnivå eller i en oppvekstplan.

### **Retningslinjer, bestemmelser eller vedtekter om omfang og kvalitet av arealer og anlegg av betydning for barn og unge**

Kommunen har en rutine for å beskrive konsekvenser for barn og unge i kommunens arealplaner, og dette er satt opp som et punkt som skal vurderes i et eget kapittel i kommunens reguleringsplaner. Både kommuneplanens arealdel og kommuneplanens samfunnsdel inneholder generelle mål for arealer og anlegg som skal brukes av barn og unge. Vi kan riktignok ikke se at disse hensynene er tatt med i kommunedelplan for Moss sentrum 2015-2026 (Sentrumsplanen) og heller ikke i de tilhørende planbestemmelsene, utover spesifikke bestemmelser knyttet til bruken av grønnstruktur, det vil si friområder og parker. Dette er en plan fra «gamle» Moss kommune, og det er ikke utarbeidet en versjon av planen som er forankret i planstrategien for 2020-2024. Formen i Sentrumsplanen er godt egnet til å legge konkrete føringer og bestemmelser, men slik den er utformet nå fanger den ikke opp hensyn som er spesielt knyttet til barn og unge i et folkehelseperspektiv.

Planverket på høyere nivå legger opp til at barn og unges interesser skal hensyntas, men vi vurderer at det er vesentlig usikkerhet knyttet til om det som er nedfelt i det eksisterende planverket er tilstrekkelig konkret til at hensynet til barn og unge ivaretas i praksis.

Det er vår vurdering at retningslinjer, bestemmelser og vedtekter om omfang og kvalitet av arealer av betydning for barn og unge er for generelle til å legge konkrete føringer for utarbeidelsen av arealer og anlegg.

### **Anledning for barn og unge å delta i planprosessen**

Ungdomsrådet har mulighet til å delta i utvalg for Plan, bygg og teknikk, og fra kommunens politiske møtekalender kan vi se at denne anledningen har vært benyttet flere ganger i 2022. Ungdomsrådet har også gitt høringsuttalelse til utkast til plan for vold i nære relasjoner og har vært involvert i planleggingen av ny ungdomsklubb.

På bakgrunn av dette er det revisjonens vurdering at kommunen organiserer planprosessen slik at barn og unge i kommunen har anledning til å delta og komme med synspunkter på områder som berører dem.

### 5.3.3 Oversiktsdokumentet skal foreligge i tide

Det fremkommer av intervjuer og spørreskjemaer at oversiktsdokumentet ble benyttet i utarbeidelsen av planstrategien for inneværende periode, samt at oversiktsdokumentet som skal være en del av grunnlaget for planstrategi i neste periode, 2024-2028, er planlagt utarbeidet fra og med 2023.

På bakgrunn av dette vurderer vi at dette kriteriet er oppfylt.

## 5.4 Konklusjon og anbefaling

Revisjonen har undersøkt om kommunen har brukt oversikt over helsetilstanden i befolkningen som grunnlag for fastsettelse av mål, strategier og valg av tiltak i kommunens planer gjeldende barn og unge.

Vår vurdering er at barn og unges interesser gjenspeiles systematisk i planverket, men i og med at enkelte planer på enhetsnivå ikke er oppdaterte i tråd med nye strategiske planer gjenstår det noe arbeid knyttet til dette.

Vår konklusjon er at Moss kommune har lagt oversikt over helsetilstand i kommunen og påvirkningsfaktorer for fastsettelse av mål, strategier og valg av tiltak til grunn for kommunens planer gjeldende barn og unge, men at det gjenstår å innarbeide dette gjennomgående i planer knyttet til tjenester som berører barn og unge på enhetsnivå.

### Anbefaling

Revisjonen anbefaler at kommunen

- a) innarbeide folkehelseperspektivet gjennomgående i planer knyttet til tjenester som berører barn og unge.

## 6 NØDVENDIGE TILTAK

**Problemstilling 3: Har Moss kommune iverksatt nødvendige tiltak for å møte kommunens folkehelse- og levekårsutfordringer blant barn og unge?**

### 6.1 Revisjonskriterier

Komplett utledning av revisjonskriteriene fremkommer i kapittel 9. Revisjonskriteriene er punktvis oppsummert nedenfor:

- Tiltak skal være forankret i kommunens planverk, for å sikre sammenhengende og koordinerte tjenester og for å synliggjøre kommunens helhetlige ansvar for arbeidet med levekårsutfordringer blant barn og unge.
- Kommunen skal iverksette nødvendige tiltak for å møte kommunens helseutfordringer knyttet til oppvekst- og levekårsforhold som bolig, utdanning, arbeid og inntekt, fysiske og sosiale miljøer, fysisk aktivitet, ernæring og andre forhold. Dette innbefatter hensiktsmessige tiltak rettet mot familie/foreldre som kan bidra til å bryte forbindelsen mellom ulike risikofaktorer som påvirker helsetilstanden blant barn og unge.

### 6.2 Datagrunnlag

#### 6.2.1 Tiltakenes forankring i planverket

##### 6.2.1.1 Strategisk plan for kommunalområde Helse og mestring 2021-2024

Den strategiske planen for Helse og mestring er forankret i og utledet fra kommunens overordnede planverk. Målene i planen bygger på målene fra kommuneplanens samfunnsdel og kommunedelplanen «Levekår og livskvalitet i et livsløpsperspektiv» (LoLL). Den legger grunnlaget for virksomhetsplaner i enhetene, virksomhetene og avdelingene.

Strategiplanen tar videre hovedmålet fra kommuneplanens samfunnsdel: «I Moss er alle inkludert og opplever tilhørighet, trygghet og mestring» (s. 3). Fra LoLL tar den med seg de mål som er beskrevet over (se s. 14).

Strategiplanen inneholder en liste over de planene som skal utarbeides i planperioden:

- Strategiplan for helse og mestring (prioritet 1)
- Habilitering og rehabiliteringsplan (prioritet 1 – gjennomført)
- Strategi for bedre psykisk helse (prioritet 1)
- Kompetanseutviklingsplan (prioritet 1)
- Demensplan (prioritet 2)
- Helseberedskapsplan (prioritet 2)
- Smittevernplan (prioritet 2)
- Plan for legetjenesten (prioritet 2)

Planen beskriver fire satsningsområder for kommunalområdet i planperioden:

#### Satsningsområde 1: Hva er viktig for deg?

Dette handler om at kommunalområdet signaliserer at det skal være et fokus på behovsdekning, og blant annet at pasienter og brukeres medvirkning skal vektlegges gjennom hele behandlingsforløpet.

### Satsningsområde 2: Samskaping og innovasjon

Her vektlegges nødvendigheten av at det etableres samarbeid mellom «avdelinger, virksomheter, kommunalområder og andre interne og eksterne parter» (s. 9). Arbeidet skal være kunnskapsbasert og innovativt.

### Satsningsområde 3: Økonomistyring

Dette handler om at kommunalområdet er avhengig av at «forvaltningen av personellressurser skjer på en helsefremmende, rasjonell og bærekraftig måte» (s. 11).

### Satsningsområde 4: Heltidskultur

Dette handler om at ansatte i hovedsak jobber i heltidsstillinger, noe som har betydning for «kontinuitet for brukere og øvrige ansatte, for arbeidsmiljøet og for kompetansen i avdelingen» (s. 13).

For alle de fire satsningsområdene beskrives gjeldende situasjon, mål som kommunalområdet vil oppnå, og strategier for å oppnå målene. Eksempler på slike strategier er:

- Alle enheter- og virksomheter innarbeider i sine handlingsplaner satsingsområdet «Hva er viktig for deg?» med tiltak for å nå målene. Ansvar og frist for tiltakene skal nedtegnes i planen (s. 8)
- «Operasjonalisere tiltak i enhets- og virksomhetsplaner etter hvert som følgende planer vedtas:
  - Pårørendestrategi
  - Plan for gjennomføring av brukerundersøkelser
  - Veteranplan
  - Rusplan (s. 8)
- Gjennomføre kvalitetsreformen Leve hele livet, i samarbeid med andre kommunalområder og andre samarbeidspartnere» (s. 10)
- «Alle enheter og virksomheter innarbeider i sine handlingsplaner satsingsområdet «Samskaping og innovasjon» med tiltak for å nå målene. Ansvar og frist for tiltakene skal nedtegnes i planen (s. 12)

#### **6.2.1.2 Høringsutkast for strategiplan kommunalområde Kultur, oppvekst og aktivitet**

Den strategiske planen for Kultur, oppvekst og aktivitet er forankret i og utledet fra kommunens overordnede planverk og FNs bærekraftsmål. Målene i planen bygger på målene fra kommuneplanens samfunnsdel og kommunedelplanen «Levekår og livskvalitet i et livsløpsperspektiv» (LoLL). Den skal legge grunnlaget for virksomhetsplanene i enhetene, virksomhetene og avdelingene.

Strategiplanen tar med seg videre hovedmålene fra kommuneplanens samfunnsdel:

- I Moss er alle inkludert og opplever tilhørighet, trygghet og mestring.
- I Moss har vi et bærekraftig næringsliv med nyskaping og høy arbeidsdeltakelse fra alle grupper i befolkningen.
- I Moss tar vi ansvar for våre ressurser, vår natur og det globale klimaet slik at framtidens generasjoner kan ha minst like god livskvalitet som oss.

Den tar utgangspunkt i det som beskrives som «kongstanken» for kommunalområdet – det vil si en overordnet målsetting som gjelder for alle deler av kommunalområdet: «Kultur, oppvekst og aktivitet skal i fellesskap bidra til deltakelse for alle, like muligheter og varig endring av rotårsakene til utenfor-skap» (s. 5).

Planen beskriver fire satsningsområder for kommunalområdet i planperioden:

### Satsningsområde 1: Koordinerte og sammenhengende tjenester

Dette satsningsområdet dreier seg om å dekke behov gjennom «systematisk og strukturert samarbeid som sikrer at hjelpen blir gitt på rett måte til rett tid» (s. 6).

### Satsningsområde 2: Tidlig innsats med inkluderende og trygge omsorgs- og læringsmiljø for alle barn og unge

Dette handler om at tidlig innsats gjennom de brede tjenestene som barnehage, skole og helsetjenestene kan bidra til å forebygge, oppdage og følge opp utfordringer (s. 7).

### Satsningsområde 3: Varig endring

«Det er et mål å unngå kortsiktige løsninger og heller skape varige endringer» (s. 9).

### Satsningsområde 4: Mangfoldige kultur-, aktivitets- og idrettstilbud hvor alle kan delta (s. 11).

For alle de fire satsningsområdene beskrives gjeldende situasjon, mål som kommunalområdet vil oppnå, og strategier for å oppnå målene. Eksempler på slike strategier er:

- Gjennomføre barneverns-/oppvekstreformen (s. 7)
- Følge opp strategisk plan for enhet skole (s. 8)
- Følge opp kvalitetsplan for kommunale barnehager (s. 8)
- Alle enheter, virksomheter og avdelinger innarbeider satsingsområdet «Varig endring» i sine virksomhetsplaner med tiltak for å nå målene. Ansvar og frist for tiltakene skal nedtegnes i planen (s. 10)
- Alle enheter, virksomheter og avdelinger innarbeider satsingsområdet «Mangfoldige kultur, aktivitets- og idrettstilbud hvor alle kan delta» i sine virksomhetsplaner med tiltak for å nå målene. Ansvar og frist for tiltakene skal nedtegnes i planen (s. 11)

Direktøren for kommunalområdet forteller at det på grunnlag av denne planen skal utarbeides virksomhetsplaner/avdelingsplaner for samtlige avdelinger i kommunalområdet.

Strategiplanen for kommunalområdet Kultur, oppvekst og aktivitet ble i etterkant av gjennomføringen av våre intervjuer vedtatt i Hovedutvalg for Kultur, aktivitet og inkludering den 2. juni 2022<sup>32</sup>, og i kommunestyret 21. juni i sak 064/22.

#### **6.2.2 Opplysninger om tiltakenes forankring fra intervjuer og spørreskjema**

Ifølge direktør for Kultur, oppvekst og aktivitet la kommunen folkehelseprofilen og oppvekstprofilen til grunn da kommunalområdet ble omorganisert til nåværende struktur<sup>33</sup>. Kommunedirektørens ledergruppe vurderte gjennomgående om de ulike løsningene svarte på de forskjellige punktene i folkehelse- og oppvekstprofilene. Bakgrunnen for omorganiseringen var et ønske om å rette innsatsen mot de delene av den kommunale tjenesteytingen som er viktige i et folkehelseperspektiv.

---

<sup>32</sup> Saksnummer: 032/22.

<sup>33</sup> Kommunalområdene Oppvekst og utdanning og Kultur, aktivitet og inkludering ble slått sammen, i det nåværende kommunalområdet Kultur, oppvekst og aktivitet. NAV ble også flyttet fra kommunalområdet Helse og mestring til dette kommunalområdet.

Direktør for Helse og mestring opplever at den strategiske planen for hennes kommunalområde er forankret i overordnet planverk, og at det som er viktig for hennes område videreføres i strategiplanen. Dette skal også tas med videre når planverket på enhetsnivå skal utarbeides.

Enhetsleder for Kultur, aktivitet og mestring forteller også at enheten hennes søker om utviklingsmidler og prosjektmidler som er rettet mot grupper som identifiseres som sårbare i folkehelseoversikten.

Enhetsleder for Barnehage opplyste at det er utarbeidet en kostholdsplan. Denne er forankret politisk og beskriver tiltak både på individ- og gruppenivå. I tillegg er det en kvalitetsplan for barnehagen. Denne inneholder mål og virkemidler knyttet til sosialkompetanse og naturopplevelser, som kan bidra til livskvalitet i barndommen.

Virksomhetsleder for Barnevern forteller at hun har vært deltaker i arbeidet med utviklingen av strategiplan for kommunalområde Kultur, oppvekst og aktivitet. Hun opplever at strategiplanen har benyttet folkehelseprofilen som grunnlagsmateriale, spesielt delen som beskriver «varig endring».

Virksomhetsleder informerer at barneverntjenesten skal ha fokus på folkehelse både i sitt planarbeid og i møtet med den enkelte. Dette innebærer at man må kartlegge de konkrete oppvekst- og levekårsutfordringene, og sette i verk tiltak for å skape endring. Målet er at barn og unge lever under oppvekst- og levekår som gir god helse og mulighet for å leve selvstendige, gode liv videre i sine voksenliv. I løpet av 2022 skal det fastsettes mål, strategier og valg av tiltak for barneverntjenesten. Kommunens overordnede planverk skal gjennom dette arbeidet konkretiseres nedover i linjen.

Ifølge virksomhetsleder for Forebyggende helse er kommunen i gang med å innføre barnevernreformen/oppvekstreformen, og legger til at dette er et omfattende og sektorovergripende arbeid. Mange tiltak skal iverksettes, bruken av ressurser skal gjennomgås, og det skal utredes hvilke behov for ressurser kommunen har.

Leder for enhet barnehage forteller at arbeidet med å utvikle kvalitetsstandarder i barnehageplanen er blitt noe forsinket under pandemien og på grunn av omorganisering i enheten i 2021

### **6.2.3 Tiltak for å møte utfordringer knyttet til oppvekst- og levekårsforhold**

Kommunen skal iverksette nødvendige tiltak for å møte kommunens helseutfordringer knyttet til oppvekst- og levekårsforhold som bolig, utdanning, arbeid og inntekt, fysiske og sosiale miljøer, fysisk aktivitet, ernæring og andre forhold. Dette innebærer hensiktsmessige tiltak rettet mot familie/foreldre som kan bidra til å bryte forbindelsen mellom ulike risikofaktorer som påvirker helsetilstanden blant barn og unge. Under følger beskrivelser av slike tiltak og tjenester som blir beskrevet i intervjuer og spørreskjemaer, sortert på hvert tema i kriteriet.

#### **6.2.3.1 Bolig**

Enhetsleder for Barnevern, bolig og inkludering opplyser at hennes enhet bruker flere boligsosiale virkemidler for å bidra til velstandsutvikling for barnefamilier (blant annet startlån).

Avdelingsleder for Boligsosial avdeling forteller at kommunen har en målrettet bruk av startlån til barnefamilier, og at Husbankens mål er at 60 % av de årlige innlånsmidlene skal tildeles barnefamilier. Hun forteller at Moss kommune per dags dato oppfyller dette målet. Hun legger til at det også er et samarbeid

med private boligeiere, og at det inngås avtaler om tilvisningsrett<sup>34</sup>, spesielt når det er snakk om egnede utleieboliger til barnefamilier.

Når det gjelder bosetting av mindreårige er det et sterkt fokus på å sikre arbeid og utdanning. Alle ungdommer i denne gruppen har deltidsarbeid ved siden av skole, noe som er forankret i kommunens mål for gjennomføring av videregående skole. Enhetsleder NAV opplyser at i avdeling Inkludering finner man IPS ung<sup>35</sup>, hvor det er jobbspesialister, metodeveiledere og markeds konsulenter som bistår i arbeidet med ungdom. I tillegg er det igangsatt Senter for skolemestring, som arbeider med å tilrettelegge overganger fra ungdomsskolen til videregående skole. Hun forklarer at det er viktig å bruke tiltak for å motivere unge til å ta riktige valg og for å gi støtte til ungdom som står i fare for å falle ut av skolen. Enhetsleder Barnevern, bolig og inkludering sier det er etablert kombinasjonsklasser som gir mer grunn-skoleundervisning på videregående skole og dermed styrke gjennomføringsgraden for elevene i videregående skole. Dette er et samarbeid kommunen har med fylkeskommunen.

Avdelingsleder Botiltak enslige mindreårige forteller at hun tar utgangspunkt i at for hennes avdeling så har arbeidet med oppvekstreformen allerede startet. Reformen skal bidra til å styrke det forebyggende arbeidet for barn og unge og sikre tidlig innsats.

Enhetsleder for Barnevern, bolig og inkludering forteller at hennes enhet tar i bruk mange boligsosiale virkemidler for å bidra til velstandsutvikling for barnefamilier, blant annet startlån. Enheten arbeider mye med voksentjenestene, men at dette også er forankret i levekårsutvikling som påvirker familier. Hun forteller at hun har arbeidet med å utvikle tiltakene til voksne innvandrere, og at det legges vekt på grunnkompetanse slik at de voksne skal kunne være ressurser for sine barn og komme ut i varig arbeid. Dette er, ifølge henne, forankret i kommuneplanens samfunnsdel.

Avdelingsleder for Familieteam forteller at hun opplever at det er behov for at kommunen i enda større grad prioriterer arbeidet med barnefattigdom og levekårsutfordringer. Hennes erfaring er at hvis foreldre kan eie bolig framfor å leie, så kan det sikre barna en mer stabil oppvekst og tryggere foreldre. Og foreldre som har behov for hjelp, må etter hennes oppfatning få hjelp på et så tidlig tidspunkt som mulig for å hindre en negativ utvikling.

### 6.2.3.2 Utdanning

Enhetsleder for Barnehage mener at det er iverksatt mange nødvendige tiltak for å møte kommunens folkehelse- og levekårsutfordringer blant barn og unge. Et eksempel er kvalitetsplan for barnehagen som inneholder mål og virkemidler knyttet til sosial kompetanse og naturopplevelser. Dette vil bidra til livskvalitet i barndommen.

Avdeling pedagogisk veiledning og kvalitet har et utvidet samarbeide mellom spesialpedagoger og de enkelte barnehagene. Spesialpedagogen har ubundet tid til å hjelpe grunnbemanningen til å arbeide systematisk tidlig, både mot grupper av barn og enkeltbarn.

---

<sup>34</sup> Når kommunen har tilvisningsavtale i en utleieavtale har kommunen anledning til å tildele inntil 40% av boligene til «vanskeligstilte på boligmarkedet». For mer informasjon se <https://www.veiviseren.no/stotte-i-arbeidsprosess/fremskaffe-og-forvalte-boliger/tilvisningsavtaler-kommunalt-disponerte-utleieboliger/forskjellen-pa-tilvisningsavtale-og-tildelingsavtale>.

<sup>35</sup> «IPS ung er et tilbud til unge voksne mellom 16-30 år, som har det vanskelig psykisk eller har utfordringer med rus, og som trenger hjelp til å starte eller komme tilbake til jobb eller skole. IPS ung er et tilbud i samarbeid mellom NAV og helsetjenesten». ([HTTPs://www.nav.no/ips-ung](https://www.nav.no/ips-ung)).



Det arbeides etter hennes erfaring godt med kompetanseheving for alle ansatte i barnehagen, spesielt med hensyn til språk og inkluderende praksis. I denne satsningen er 26 av kommunens 36 barnehager med.

Avdelingsleder for PPT<sup>36</sup> opplyser at Mosseskolen over flere år har jobbet med inkluderende læringsmiljø for alle elever. I forbindelse med ny strategiplan, hvor det er fokus på grunnleggende ferdigheter, er alle skolene styrket med egne leselærere. Avdelingsleder deltar i et samarbeid med skoleeier om tiltak knyttet til Mosseskolens strategiplan hvor hovedmålet er å øke andelen som fullfører og består videregående opplæring. Avdelingen deltar også i tverrfaglig samarbeid med Forebyggende helse og spesialisthelsetjenesten gjeldende psykisk helse.

Enhetsleder Skole forteller at det kan være store forskjeller mellom skolekretsene med tanke på levekårsutfordringer, og at noen kretser gjennomgående har store utfordringer, mens i andre er bildet mer blandet. Det er derfor utarbeidet mindre områder i Ungdata-undersøkelsen 2021 for å kunne kategorisere nærmere på hver skolekrets, og for å sørge for at datamaterialet blir bedre egnet til å vurdere hva som skal igangsettes av tiltak. Det er per i dag (august 2022) ikke etablert spesielle kommunale tiltak på enkeltskoler basert på levekårsutfordringer. Det er læringsmiljøet som et universelt tiltak som er avgjørende, og den strategiske planen for enhet skole beskriver hvordan det skal arbeides med dette. Utenforskap og inkludering er temaer som gjelder alle, og det handler ikke nødvendigvis om fattigdom.

Strategisk plan for enhet skole bygger også på kommunedelplanen LoLL, og tar opp i seg blant annet de fire hovedmålene beskrevet der. Den bygger også på kunnskapsgrunnlaget i oppvekst- og folkehelseprofilene slik de er beskrevet i «Mangfoldige Moss – slik har vi det i 2021».

På det grunnlaget defineres tre satsningsområder:

- Styrke kvaliteten på relasjonsbasert og trygg læringsledelse
- Styrke kvaliteten på arbeid med trygt og godt læringsmiljø
- Styrke kvaliteten på elevenes grunnleggende ferdigheter i lesing, regning og muntlige ferdigheter

### 6.2.3.3 Arbeid og inntekt

Enhet Barnevern, bolig og inkludering arbeider mye med voksentjenestene, noe som også er viktig i et levekårsperspektiv. Blant annet handler dette om å utvikle tiltakene til voksne innvandrere. Det legges vekt på de voksne innvandrernes grunnkompetanse slik at de skal kunne komme ut i varig arbeid og være ressurser for sine barn.

Enhetsleder for Kultur, aktivitet og mestring opplyser at kommunen har et prosjekt som heter Generasjon M, hvor 23 ungdommer jobber på sykehjem. Målet med prosjektet er blant annet å bryte sosial arv, ved at ungdom kan få tidlig arbeidserfaring, noe som også kan gå videre til et fagbrev eller et yrkesvalg.

Avdelingsleder for NAV Tverrfaglig avdeling opp til 30 år opplyser at de har familiekontakter tilknyttet avdelingene på NAV, som bistår med å gi informasjon, og at unge er en prioritert gruppe i NAV nasjonalt.

I avdeling for enslige mindreårige flykninger jobbes det med kvalifisering av ungdom for arbeidslivet og selvstendighet. Dette gjøres i tett samarbeid med skole, for eksempel i form av leksehjelp. Avdelingen samarbeider med arbeidslivet gjennom å skaffe arbeidspraksisplasser for ungdommene, noe som ofte

---

<sup>36</sup> Pedagogisk psykologisk tjeneste

fører til et større nettverk, en CV og ofte deltidsarbeid ved siden av studiene. Det jobbes målrettet med nettverket til ungdommene, gjennom tilretteleggelse for positive fritidsaktiviteter. I den forbindelse samarbeides det blant annet med frivillige organisasjoner som DNT<sup>37</sup> og Rotary.

#### 6.2.3.4 Fysiske og sosiale miljøer

Kommuneoverlege opplyser at han leder et prosjekt for å bedre den psykiske helsen til alle elever i 5. og 10. trinn, og at han deltar i arbeidsgruppen «samhandling og utvikling» som er en del av prosjekt oppvekstreform. Kommuneoverlege opplever at kommunen vurderer konsekvenser for barn og unge i plan- og byggesaksbehandlingen, ved for eksempel at det gjennomføres Barnetråkk, hvor barn deltar i kartleggingen av hvordan de bruker utearealer.

Se for øvrig kapittel 5.3.2 for mer om tiltak for å styrke barn og unges interesser i planleggingen.

#### 6.2.3.5 Fysisk aktivitet

Virksomhetsleder for Forebyggende helse forteller det er et fokus på at alle skal gis like muligheter, for eksempel for å delta i fritidsaktivitet uavhengig av økonomi. Det er et samarbeid mellom skolehelsetjeneste/ skole/ familieteam om å identifisere behov som barn, unge og deres familier har. Rutinene knyttet til dette arbeidet er under utarbeidelse.

#### 6.2.3.6 Ernæring

Leder for enhet Barnehage forteller at det er utarbeidet en kostholdsplan som også er forankret politisk. Hun forteller at planen er å legge opp til et arbeid både på individnivå og kollektivt, som for eksempel med foreldregrupper som kan bidra til at foreldre kan danne nettverk osv.

#### 6.2.3.7 Bryte sosial arv

Enhetsleder for Kultur, aktivitet og mestring forteller at de forebyggende helsetjenestene er viktige, blant annet en robust skolehelsetjeneste, fordi dette er et tilbud som alle barn og unge i kommunen benytter. Dette har, ifølge henne, vært prioritert i økonomiplanen<sup>38</sup>. Videre informeres det om at kommunen har fem ungdomsklubber i drift, og at ungdomsklubb nummer seks nå er i ferd med å bygges. Det satses på ungdomsmedvirkning, blant annet i samarbeid med OsloMet, som ifølge enhetsleder skal implementeres i hele kommunen. Ungdommen selv er med på å bestemme hva de vil ha og forteller hva de drømmer om. På bakgrunn av dette arbeidet har det blitt utarbeidet en ungdomskafe. I tillegg fremhever hun kommunens Aktivitetssenter, som har tre aktivitetssentre for mennesker med funksjonsnedsettelse, og understreker at dette er et aktivitetstilbud, ikke en helsetjeneste. Vedtakene om tiltak ved Aktivitetssenteret fattes i Helse og mestring, mens Enhet for Kultur, aktivitet og mestring utfører tiltakene.

Med hensyn til NAV har de opprettet familiekoordinatorer og familiekontakter i alle tverrfaglige avdelinger. Det er opprettet en egen tverrfaglig avdeling for ungdom, det er iverksatt IPS Ung, samt utvidet oppfølging som retter seg mot ungdom. I tillegg er det et samarbeid mellom NAV og psykisk helse, i tillegg til et tverrfaglig samarbeid rettet mot flyktninger.

---

<sup>37</sup> Den Norske Turistforening

<sup>38</sup> I Økonomiplanen er det berammet 1,4 millioner kroner i økte årlige utgifter til «Videre styrking av helsestasjon og skolehelsetjenesten – statlig tilskudd reduseres».

Enhetsleder for NAV informerer at enheten er organisert med egne familiekontakter som retter sitt arbeid mot familien med et mål om å redusere utenforskap og forebygge sosial arv. Hun understreker at det er viktig å jobbe tett med foreldrene, og med hele familien, for å klare å møte folkehelse- og levekårsutfordringer i kommunen.

Enhet Barnevern, bolig, inkludering arbeider mye med deltagelse og samarbeider mye med frivilligheten og med enhet for Kultur, aktivitet og mestring. Moss kommune har et mål om å være en kulturkommune, for eksempel ved at flyktninger, både voksne og barn, får gratis tilgang til kulturtilbud for å sikre deltagelse og introdusere dem for disse arenaene. Enhetsleder forteller at hennes enhet fungerer som et bindeledd for mange av de risikoutsatte/sårbare. Gjennom dialog med barnehage/skole kan enheten bidra med kunnskap til virksomhetene, spesielt når det gjelder å sikre tidlig innsats overfor flyktninger.

Virksomhetsleder for barnevern viser til en rekke tiltak som barnevernet rår over: botrening, økonomisk rådgivning, familieveiledning som omhandler generell oppfølging av fysisk og psykisk helse, tiltak rettet mot hygiene i familier, aktivitetskontakt, fritidstilbud som tiltak og sinnemestring. I tillegg henviser barnevernet til spesialisthelsetjenesten, og henviser og samarbeider med kommunens øvrige helsetjenester. Andre tiltak er familieråd og nettverksmøter der familien åpner opp for de rundt seg, samt inkluderer offentlig nettverk til å samarbeide med familie og nettverk.

Avdelingsleder for Familieteam forteller at hennes avdeling tilbyr flere tiltak for å bedre barns levekår, for eksempel PMTO terapi<sup>39</sup>, Cos-P kurs<sup>40</sup>, ICDP kurs<sup>41</sup>, barselgrupper, åpen barnehage og flere andre virkemidler.

## 6.3 Vurderinger

### 6.3.1 Tiltak skal være forankret i kommunens planverk

Det fremgår av intervjuer, spørreskjemaer og gjennomgang av kommunale dokumenter at Moss kommune har gjennomført et systematisk planarbeid med sikte på å etablere en ramme for folkehelsearbeidet i kommunen. Det er revisjonens vurdering at arbeidet i stor grad er ferdigstilt på overordnet nivå. Det er derimot ikke videre innarbeidet i planer på enhets- og avdelingsnivå og vi kan dermed ikke si at disse tiltakene direkte er forankret i planverket. På revisjonstidspunktet var det strategiplanene i kommunalområde Kultur, oppvekst og aktivitet og Helse og mestring som inneholdt de mest detaljerte beskrivelsene av hvilke folkehelseiltak kommunen har behov for. De mål og metoder som beskrives i disse strategiplanene er godt forankret, men representerer ikke en endelig operasjonalisering på tiltaksnivå. Dette er noe som skal gjøres når planer på enhetsnivå skal utarbeides. Arbeidet med å innarbeide folkehelseperspektivet i planverket har påvirket organiseringen av kommunalområdet Kultur, oppvekst og aktivitet, og det allerede eksisterende planverket gir signaler om at folkehelsearbeidet og de mål som er fastlagt for dette er høyt prioritert.

---

<sup>39</sup> Parent Management Training Oregon er et standardisert behandlingstilbud til familier med barn som viser tydelige atferdsvansker. (<https://www.veiviseren.no/stotte-i-arbeidsprosess/fremskaffe-og-forvalte-boliger/tilvisingsavtaler-kommunalt-disponerte-utleieboliger/forskjellen-pa-tilvisningsavtale-og-tildelingsavtale>)

<sup>40</sup> Circle of Security Parenting. Standardisert foreldreveiledningskurs som blant annet tilbys av Bufdir.

<sup>41</sup> International Child Development Programme, beskrives av ICDP Norge som «et enkelt, helsefremmende og forebyggende program som har som mål å styrke omsorgen og oppveksten for barn og unge» (<https://www.icdp.no/hva-er-icdp/>)

Det er revisjonens vurdering at kommunen har etablert et systematisk og omfattende planverk som grunnlag for folkehelsearbeidet, men at det gjenstår å utarbeide virksomhetsplaner på enhetsnivå. Det vil si at tiltak rettet mot folkehelsearbeidet ikke er fullt ut forankret gjennom hele planverkskjeden.

### 6.3.2 Kommunen skal iverksette nødvendige tiltak

Mange av kommunens tjenester og tiltak er relevante i et folkehelseperspektiv. Tiltakene spenner fra de helt universelle, knyttet til arenaer som barnehage og skole, til de mer målrettede tiltakene som settes i verk i enkeltsaker, som bostøtte og foreldreveiledning, og som er en del av et felles sikkerhetsnett.

I intervjuer og spørreskjemaer er det en rekke tiltak som er blitt fremhevet som viktige for folkehelsearbeidet rettet mot barn og unge. De forebyggende helsetjenestene, herunder skolehelsetjenesten, beskrives som et viktig universelt folkehelse tilbud for barn og unge. Avdeling barnehage har utarbeidet en kostholdsplan og er i ferd med å lage en kvalitetsplan som inneholder tiltak som også er ment å ha langsiktige virkninger i et folkehelseperspektiv. Enhet for Barnevern, bolig og inkludering har en rekke virkemidler som skal bidra til å redusere utenforskap, knyttet til boligsosiale forhold, som for eksempel startlån til barnefamilier, inkluderingstiltak overfor enslige mindreårige flyktninger og skolemestringstiltak gjennom Senter for skolemestring. I NAVs opprettelse av familiekoordinatorer og familiekontakter, IPS Ung, og gjennom samarbeid med andre kommunale tjenester er også folkehelseperspektivet ivarettatt. I skolene jobbes det med inkluderende læringsmiljø, og med et prosjekt for å styrke psykisk helse i 5. og 10. trinn. Barnevernet tar også i bruk en rekke langsiktige tiltak som skal styrke barns levekår. Dette gjelder også for Familieteamet, som har virkemidler for å blant annet å styrke foreldrekompetanse.

Ett av målene i folkehelsearbeid er å bryte forbindelsen mellom ulike risikofaktorer for utenforskap, det vil her si manglende sosial tilknytning til samfunnet. Dette innebærer tiltak rettet mot familie/foreldre, barnehage, skole og fritid som kan bidra til å bryte forbindelsene mellom ulike risikofaktorer som påvirker helsetilstanden blant barn og unge. Mange av tiltakene som er nevnt over retter seg mot dette. Enheter som NAV, Barnevern, Bolig og inkludering, Flyktningtjenesten, Kultur, aktivitet og mestring og avdelingene for Pedagogisk psykologisk tjeneste, Forebyggende helse, Familieteam, SLT og Botiltak enslige mindreårige har alle tjenester som på ulike måter har dette som ett av sine mål. Andre tiltak har en mer indirekte påvirkning på barn og unge gjennom foreldrene, som for eksempel de boligsosiale tjenestene og foreldreveiledning.

Vi forutsetter at arbeidet med å innarbeide en tydelig folkehelseprofil i planverk, organisering og gjennom oppvekstreformen på sikt også vil gjenspeiles i justeringer i tjenestetilbudet. Virksomhetsplaner er i ferd med å oppdateres og mye planer implementeres i tråd med de strategiske planene innenfor kommunalrådene Helse og mestring og Kultur, aktivitet og oppvekst.

Etter vår vurdering er det utfordrende for kommunen å få en systematisk oversikt over i hvilken grad tjenestetilbudet dekker de reelle behovene i folkehelsearbeidet rettet mot barn og unge på en god måte så lenge planer på enhetsnivå ikke er systematisk forankret i det overordnede planverket og kunnskapsgrunnlaget fra folkehelseoversikten. Samtidig er det utfordrende å måle effekten av enkelttiltak på folkehelse. Dette krever et lengre tidsperspektiv og at evalueringene av tiltak er systematisert på en måte som synliggjør hva det er som virker inn på levekår blant barn og unge. Oversikten over folkehelsen vil over tid kunne gi svar på hvilke områder man har lyktes med å forbedre, men prioriteringer innenfor tjenesteutformingen forutsetter også kunnskap om enkelttiltakenes effekt.

Det er derfor revisjonens vurdering at kriteriet om at kommunen skal iverksette nødvendige tiltak for å møte kommunens helseutfordringer knyttet til oppvekst- og levekårsforhold blant barn og unge er delvis oppfylt.

## 6.4 Konklusjon og anbefaling

Revisjonen har undersøkt om kommunen har iverksatt nødvendige tiltak for å møte kommunens folkehelse- og levekårsutfordringer blant barn og unge. Revisjonen har undersøkt i hvilken grad tiltakene er forankret i planer, i hvilken grad nødvendige tiltak er etablert og i hvilken grad det er etablert tiltak som reduserer risikoen for at utenforskap går i arv til barn i familier med lavinntekt eller andre forhold som kan stå til hinder for tilknytning til samfunnet.

Det er vår konklusjon at Moss kommune har iverksatt tiltak for å møte kommunens folkehelse- og levekårsutfordringer blant barn og unge. Imidlertid anser vi det som avgjørende at kommunen ferdigstiller arbeidet med å sikre at folkehelseperspektivet videreføres fra planer og ut i tjenestene på en systematisk og helhetlig måte. Det er viktig at tiltak og tjenester har mest mulig felles forankring, slik at de enkelte justeringer i tjenestetilbudet og tiltak kan ses i sammenheng med kommunens overordnede mål i folkehelsearbeidet. Dette vil også kunne bidra til gjøre det enklere for kommunen å evaluere effekten av tiltakene.

### Anbefaling

Revisjonen anbefaler at kommunen

- b) sikrer at utforming og iverksetting av tiltak rettet mot barn og unge er utformet i tråd med kommunens mål for arbeidet med levekårsutfordringer blant barn og unge.

## 7 SAMARBEID

**Problemstilling 4: Samarbeides det i tilstrekkelig grad mellom kommunalområder og tjenester for å forebygge kommunens folkehelse- og levekårsutfordringer blant barn og unge?**

### 7.1 Revisjonskriterier

Komplett utledning av revisjonskriteriene fremkommer i kapittel 9. Revisjonskriteriene er punktvis oppsummert nedenfor:

- Kommunen skal tilrettelegge for at alle sektorer og kommunale virksomheter bidrar med tiltak og ressurser til samarbeidet om folkehelsearbeidet rettet mot barn og unge.
- Kommunen bør ha systematisk evaluering av samarbeidet mellom de ulike sektorene vedrørende folkehelsearbeidet rettet mot barn og unge.
- Kommunen bør sikre samordning av tiltak på folkehelsearbeid rettet mot barn og unge.

### 7.2 Datagrunnlag

#### 7.2.1 Samarbeid mellom sektorer og kommunale virksomheter om ressurser og tiltak

##### 7.2.1.1 Organiseringen av kommunalområde Kultur, oppvekst og aktivitet

Mange av tjenestene som direkte berører barn og unge er organisert i kommunalområdet Kultur, oppvekst og aktivitet (KOA). Direktør for KOA forklarer at selve organiseringen av kommunalområdet som er etablert i Moss kommune gjør at det samarbeides, og at dette var begrunnelsen for hvordan kommunalområdet ble organisert. Ledelsen i kommunalområdet valgte å opprette en rådgiver som har det som

sin jobb å sette i gang samarbeidsprosesser. Det gjennomføres ukentlige ledermøter hvor ledere fra NAV, skole, barnehage, helsestasjon, kultur, med flere deltar. Her diskuteres ulike temaer, blant annet hvordan samarbeid kan gjennomføres, hvordan man arbeider på tvers av enheter og virksomheter og hvordan saker skal behandles. De ulike tjenestene har da mulighet til å ta opp eventuelle hindringer i arbeidet med konkrete saker. Det er også virksomhetsmøter hvor alle virksomhetslederne møtes og tar opp aktuelle saker. Kommunen har også valgt å utvide arbeidet med Barnevernsreformen fordi de ønsker et fokus på samarbeid og det å jobbe på tvers av virksomhetene. Dette innebærer at reformen utvides til en oppvekstreform hvor barn og familiers medvirkning skal være sentralt og hvor man styrker samhandlingen.

Enhetsleder for Barnevern, bolig og inkludering opplever det som en stor fordel å ha et bredt kommunalområde, fordi det gjør det enklere å jobbe på tvers av avdelinger. Folkehelseprofilen lå som grunnlag for omorganiseringen, og det ble lagt vekt på å styrke arbeidet med deltagelse og aktivitet. Målet var å organisere kommunalområdet for å få mest mulig virkningsfulle tjenester som skal bedre levekårene, særlig ved at barn og unge kommer i aktivitet, og at man har gode familietjenester som sikrer gode boliger og arbeid til foreldrene. Hun forteller at hun har en tro på at å oppnå forbedringer i grunnleggende forhold vil påvirke andre, påfølgende faktorer.

Enhetsleder for NAV opplever at den tverrfaglige organiseringen kan ses på som et tiltak i seg selv. Før omorganiseringen var NAV Moss organisert etter fagområder, og man arbeidet etter disse. Ved kommunesammenslåingen ble det bestemt at ny tverrfaglig organisering skulle sette innbyggernes behov i sentrum og at det skulle etableres en organisering som var tilpasset tverrfaglige behov hos den enkelte innbygger. Hun forteller at det riktignok ligger noe risiko i den nye modellen, knyttet for eksempel til at konsekvensene av fravær kan bli større, noe som kan bidra til å gjøre organisasjonens evne til å samarbeide med andre litt sårbar.

I den nye organisasjonsmodellen er blant annet barneverntjenesten organisert med nærhet til bolig sosial avdeling, for å sikre bedre samhandling på tvers av avdelingene. Barneverntjenesten har også et tett samarbeid med NAV i enkeltsaker rundt familier, ungdom og unge voksne knyttet til ettervern. Arbeidet er organisert på en måte som kan bidra til å styrke grunnleggende områder som arbeid, bolig og utdanning. Kommunalområdet er organisert slik at kultur og idrett også er tett på enheter/ virksomheter og avdelinger som arbeider med barn, unge og familier. Det er for eksempel satt inn tiltak for å sikre plass til sårbare barn og unge på sommeraktiviteter i regi av kommunen.

Enhetsleder for Kultur, aktivitet og mestring beskriver strategien for kommunalområdet, og organiseringen av kommunalområdet som et viktig grunnlag for samarbeid mellom ulike sektorer. Hun opplever organiseringen som et strategisk tiltak for å bidra til utvidet samarbeid og mer sektorovergrepene tjenester.

Enhetsleder for Skole forklarer at det på et generelt grunnlag ofte er siloer mellom kommunalområder, og at dette er noe kommunen vil unngå. Hun mener at organiseringen som er etablert i KOA<sup>42</sup> kan bidra til å unngå «silo-tenkning», og at dette er noe som fører til kortere vei mellom tjenestene. Det er også opprettet ulike tverrfaglige team. Dette bidrar til en bedre forståelse mellom tjenestene og at det blir enklere å igangsette tiltak.

---

<sup>42</sup> Kommunalområde Kultur, oppvekst og aktivitet

### 7.2.1.2 Samarbeidsformer

#### Overordnet organisering

Den nye organiseringen legger opp til at tjenester som er gjensidig avhengige av hverandre er organisert tett på hverandre, mens på noen områder er avstandene blitt større. Oppgavefordelingen mellom de nye kommunalområdene innebærer at det er mindre behov for samarbeid mellom KOA og Helse og mestring, enn det var før omorganiseringen. Men enhetsleder Barnevern, bolig og inkludering gir noen eksempler på at det systematiske samarbeidet med kommunalområdet Helse og mestring er styrket på noen områder: barnekoordinator<sup>43</sup>, individuell plan og samarbeidsavtaler.

Oppvekstreformen er ett av tre prioriterte områder som styres fra sentralt hold for å lede ressurser fra hele kommunen inn i arbeidet. Målene i barnevernreformen/oppvekstreformen er porteføljestyrt<sup>44</sup> fra kommunaldirektør og det er nedsatt arbeidsgrupper for å bygge ned siloer i tjenestene, og som jobber systematisk med folkehelse. Satsningen skal vare i to år og det startet opp i november/desember 2021. Høringsutkastet til strategiplan for KOA beskriver fire satsingsområder<sup>45</sup>:

- Koordinerte og sammenhengende tjenester
- Tidlig innsats med inkluderende og trygge omsorgs- og læringsmiljø for alle barn og unge
- Varig endring
- Mangfoldige kultur-, aktivitets- og idrettstilbud hvor alle kan delta.

Den inneholder også en beskrivelse av hva de ulike enhetene må bidra med for å nå disse målene. Ifølge enhetsleder for Kultur, aktivitet og mestring kan eventuelle nye tiltak bli utarbeidet med utgangspunkt i planen.

Kommuneoverlege opplever at Moss kommune på den ene siden har store utfordringer vedrørende barns levekår, samtidig som det på den andre siden arbeides godt og systematisk med å løse disse utfordringene. Kommunens arbeid med ny oppvekstreform er viktig fordi mange av utfordringene knyttet til barns levekår er temaer for reformen. Når utfordringene blir identifisert og årsaksforholdene avdekket kan målrettede tiltak bli iverksatt. Det er viktig at tiltakene evalueres fortløpende, slik at innsatsen kan justeres i tråd med det som virker.

#### Samordning mellom tjenester

Kommunens virksomheter og enheter etablerer ulike former for samarbeid, enten forankret i lovgivning eller med begrunnelse i at man vurderer at det er et behov for en formalisering av samarbeidet med andre tjenester. Nedenfor følger noen eksempler på samordning som blir vektlagt i intervjuer og spørreskjemaer.

Avdeling for Samskaping bidrar til å utvikle nye arenaer hvor barn og unge kan treffes i samarbeid med frivillig sektor og kommunes innbyggere. Det foregår mye samskaping, det vi si samarbeid mellom kommunale tjenester og frivillig og ideell sektor. For eksempel utleie av gratis fritidsutstyr, tilrettelegging for e-sport på biblioteket og en møteplass på en av skolene i regi av Røde Kors.

---

<sup>43</sup> Barnekoordinator er en del av avdeling Barn, voksne og koordinerende enhet, og skal bidra til å samordne et helhetlig tjenestetilbud for barn med behov for langvarige og koordinerte tjenester.

<sup>44</sup> Porteføljestyling er en standardisert styringsmetode som benyttes av ledelsen for utvelgelse og prioritering av prosjekter og programmer. Se f.eks. <https://www.digdir.no/prosjektstyring/portefoljestyling/1421>.

<sup>45</sup> Se 6.2.1.2

Det er utarbeidet et årshjul for skolenes samhandling med Helsestasjonen. Enhetsleder for Kultur, aktivitet og mestring forklarer at det ligger i enhetens natur å involvere andre i tiltakene de har, og at en måte å gjøre det på er gjennom prosjektorganisering som sikrer en bred tilnærming og trekker andre inn i enhetens arbeid.

Folkehelsekoordinator forteller at kommunen har deltatt i et forskningsprosjekt hvor biblioteket samarbeidet med OsloMET om å utvikle ungdomssted og et e-sport prosjekt. I tillegg kan skolene søke om RØREmidler, som de enkelte skolene kan søke om fra fylkeskommunen for å gjennomføre folkehelseprosjekter. Ifølge RØRE sine hjemmesider er det fem skoler i Moss som har fått innvilget støtte til ulike folkehelseprosjekter.

Enhetsleder Barnehage opplyser at Avdeling pedagogisk veiledning og kvalitet har et utvidet samarbeide mellom spesialpedagoger og de enkelte barnehagene. Spesialpedagogen har ubundet tid til å hjelpe grunnbemanningen til å arbeide systematisk tidlig, både mot grupper av barn og enkeltbarn. Det er også laget et godt årshjul for samarbeidet mellom helsestasjon og barnehagene. Hver barnehage får en helsesykepleierkontakt, som først og fremst skal sikre at barn med nedsatt funksjonsnedsettelse skal få en god overgang mellom hjem og barnehage. Barnehagemyndigheten samarbeider også med barnevernstjenesten for å sikre vedtak om spesialpedagogisk oppfølging. Systematikken i arbeidet sikres gjennom møter på ledernivå, og at det er faste møter med barnehage og PPT.

Hun forteller at det er jobbet med å etablere rutiner for samarbeid på tvers. Det er laget et årshjul for samarbeidet mellom helsestasjon og barnehagene. I dette samarbeidet er noen av tiltakene universelle, og hver barnehage får en helsesykepleierkontakt. Hensikten med dette har først og fremst vært å sikre at barn med nedsatt funksjonsnedsettelse skal få en god overgang mellom barnehage og skole. Det er samarbeidsavtaler mellom spesialpedagogiske tjenester og den enkelte barnehage, som anviser oppgavefordeling og evalueringsavtaler. Disse er like for de kommunale og private barnehagene. Hun forteller også at barnehagemyndigheten samarbeider med barnevernstjenesten for å sikre vedtak om spesialpedagogisk oppfølging.

Enhetsleder Barnehage forteller at det er et samarbeid mellom barnevernstjenesten og barnehagepedagogene, men at dette ikke er forankret i planer. Barnevernstjenesten har deltatt på personalmøter i alle barnehagene for å øke bevisstheten om barnevernstjenestens rolle, og hva som skal til for at man går videre med en bekymringsmelding. Dette gjøres både i de kommunale og de private barnehager. Det tilbys som en mulighet for de private, men de kan ikke pålegges å gjennomføre disse informasjonsmøtene. I tillegg er det samarbeid med Pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT), med møter hver 6 uke, hvor barnehagemyndigheten har møter med PPT for å følge utviklingen og være i forkant

Avdelingsleder for PPT deltar også i samarbeid med skoleeier om tiltak knyttet til Mosseskolens strategiplan hvor hovedmålet er å øke andelen som fullfører og består videregående opplæring. Det er også et tverrfaglig samarbeid mellom PPT og Forebyggende helse og spesialisthelsetjenesten gjeldende psykisk helse. Dette dreier seg i hovedsak om drøftinger på enkeltsaksnivå.

NAV-leder viser til det forebyggende arbeidet og oppvekstreformen som eksempler på områder det samarbeides om. NAV samarbeider mye med flyktningtjenesten, barnevernet, boligsosial avdeling og noe med rus og psykisk helse i kommunalområde Helse og mestring. Det er også et formalisert samarbeid med de videregående skolene. Hun forteller at det er mer å hente i samarbeidet med kultur og aktivitet. For enkelte kan det oppleves som stigmatiserende å få støtte fra NAV til fritidsaktiviteter, noe som kunne vært forvaltet på en annen måte. Framtidens møteplasser i NAV er å være mer ute blant folk, på steder hvor det ikke oppleves som stigmatiserende å møte NAV.



Avdelingsleder for NAV Tverrfaglig avdeling opp til 30 forteller at NAV har samarbeid med barnevernet, familieteamet, rus- og psykologtjenestene, Boligsosialt kontor med flere.

Avdelingsleder for PPT oppgir at avdelingen ofte får henvendelser fra andre kommunale tjenester når disse opplever at barn og unge har behov for ulike former for støtte. Ofte har disse tjenestene store forventninger til hva PPT kan bidra med. Avdelingens mandat er etter loven å vurdere om barn har behov for spesialpedagogisk hjelp og hjelpe barnehager og skoler med kompetanse- og organisasjonsutvikling for å legge til rette for barn med særlige behov. Det vil si at det ikke er helt samsvar mellom avdelingens mandat og ressurser og forventninger fra andre kommunale tjenester. Dette kan oppleves som et krysspress, og enkelte rådgivere tar derfor rollen som den som samordner tiltak og får på plass andre tjenester. Avdelingsleder gir uttrykk for at avdelingen har et behov for å avklare hvilket mandat PPT har.

Virksomhetsleder for Barnevern opplyser at barnevernet samordner mye gjennom ansvarsgruppemøter. Avdelingen arbeider med flere familier der det er store helseutfordringer i familien og samordner tiltak for eksempel i forbindelse med ferietilbud til barn og unge i kommunen, ungdomsjobber i kommunen, samarbeid med forebyggende.

Avdelingsleder Botiltak enslige mindreårige opplyser at hennes virksomhet samarbeider tett med skole og barneverntjenesten ved behov. Et eksempel på dette er at avdelingen har utnyttet ledig kapasitet til å bidra overfor barneverntjenesten med foreldreveiledning til familier samt miljøterapeutiske tiltak i forhold til ungdom. Avdelingen samarbeider også med familieteamet, og avdeling Ung, når det er behov.

## **Samarbeidsavtaler**

Samarbeidsavtaler er en form for samordning med høy grad av formalisering. Nedenfor er de beskrivelser og vurderinger av samarbeidsavtaler som har kommet frem i intervjuer og spørreskjemaer.

Direktør for Helse og mestring forteller at kommunen har mange samarbeidsavtaler med ulike parter, men kommunalområde helse og mestring har ingen egen samarbeidsavtale med barnevernet i kommunen. Det er mange samarbeidsavtaler mellom kommuner og sykehus, men det har vist seg utfordrende å få gjort disse godt kjent ute i avdelingene både i kommunen og på sykehus. Det kan i noen sammenhenger kanskje lages for mange avtaler mellom kommuner og sykehus. Det viktigste er etter hennes syn å finne gode former på samarbeidet.

Virksomhetsleder for Forebyggende helse opplyser at hun opplever at samordningen kunne ha vært systematisert i større grad enn det er nå, og at noen av virkemidlene for å få til dette kan være formaliserte samarbeidsavtaler, mer avklarte roller og arbeidsoppgaver med fokus på bruker og en best mulig bruk av ressurser. Dette er noe som Oppvekstreformen vil bidra til at etableres i større grad.

Enhetsleder for Barnevern, bolig og inkludering forklarer at de har mange samarbeidsavtaler i enheten, men at de ikke har konkrete samarbeidsavtaler som sier at det handler om folkehelsearbeid. Det er for eksempel samarbeidsavtaler knyttet til vold i nære relasjoner, mellom barnevern og en rekke instanser og med NAV og Flyktnings-tjenesten. Da handler avtalene om å gi økonomiske ytelser, gi raske tjenester og å bidra til deltagelse på de ulike områdene. Samarbeidsavtaler synliggjør for alle i organisasjonen hvordan samarbeidet skal fungere.

Enhetsleder for Barnehage forteller at det er samarbeidsavtaler mellom spesialpedagogiske tjenester og den enkelte barnehage, som tydeliggjør oppgavefordeling og som inneholder evalueringsavtaler. Disse er like for kommunale og private barnehager.

Enhetsleder for Kultur, aktivitet og mestring forteller at Helsestasjon har samarbeidsavtale med barnehage, og at det er et årshjul på skolen som sikrer skolens samhandling med Helsestasjon. Men enhet for kultur, aktivitet og mestring har ikke mange konkrete samarbeidsavtaler med andre i kommunen. Derimot er det flere samarbeidsavtaler med frivillige organisasjoner, som for eksempel Kirkens Bymisjon som har aktiviteter for barn og unge.

NAV-leder forteller at det er samarbeidsavtaler med barnevern, flyktninghjelpen, og knyttet til voksenopplæringen. Det innebærer en ansvarliggjøring og avklaring av hvem som har ansvar for hva. Avtalene ligger til grunn for samarbeidet, og er et eksempel på at samordning er viktig.

Direktør for Kultur, oppvekst og aktivitet forteller at det er en pågående diskusjon om behovet for samarbeidsavtaler. På noen områder er det et lovverk som sier at man skal ha samarbeidsavtaler, men hvor man ikke opplever et reelt behov for å ha slike formaliserte avtaler. Samarbeidet er såpass tydelig rammet inn i kommunalområdet at det er helt åpenbart at det skal foregå samarbeid.

### 7.2.2 Systematisk evaluering av samarbeidet

Direktør for Kultur, oppvekst og aktivitet informerer at virksomhetene og avdelingene må utarbeide tiltak som skal svare på satsingsområdene, og stiller seg spørsmålet: «Hvor er vi i dag, hvor vil vi, og hvordan gjør vi det?», og at man, når virksomheten og avdelingene skal lage diverse tiltak, spør: «Hva er målet med tiltaket?». Hvis man ser at det er noe som ikke fungerer så må det evalueres før det eventuelt avvikles. Det er nylig gjennomført en evaluering av kommunens handlingsplan mot vold i nære relasjoner. Kommunalavdelingen fant ut at det var en del tiltak som ikke var så systematisk iverksatt som de hadde håpet på. Ledelsen hadde ikke nådd godt nok ut til de ansatte. Dette er noe som understreker at det generelt er veldig viktig at kommunen har planverk som er konkret nok. Planverk som er veldig overordnet kan etter hennes oppfatning være vanskelig å iverksette på en god måte.

Lovverket som kommunen forholder seg til setter i økende grad krav til samarbeid, og direktøren forventer at kommuner kommer til å bli målt mer på samarbeidsindikatorer i fremtiden. Moss kommune har kommet i gang, men kanskje ikke langt nok i arbeidet til å gjennomføre systematiske evalueringer av samarbeidet ennå.

Direktør for Helse og mestring forteller at det er brukerråd i flere virksomheter i hennes område, og at det er etablert noe som omtales i hennes kommunalområde som en tilbakemeldingskultur. Det er blant annet en ordning hvor ledere ringer til forskjellige utvalgte brukere av tjenester. Bakgrunnen var en sak hvor en avdeling fikk beskyldninger mot seg, og hvor ledelsen i kommunalområdet ringte til 45 brukere med brukerstyrt personlig assistanse (BPA) for å få en tettere dialog med brukerne. Hun forteller at dette var veldig lærerikt, og er noe de vil fortsette med, så sant personvernet kan ivaretas.

Direktøren forteller at folkehelseprofilene blant annet viser at det er flere som fullfører videregående skole nå enn det var før, men at det er vanskelig å skille ut nøyaktig hva årsakssammenhengen er. Det er også løpende tilbakemeldinger fra de som jobber med temaene.

Folkehelsekoordinator forteller at hun opplever at en av utfordringene til kommunen er at evalueringer av hvordan tiltak virker ikke gjøres systematisk. For folkehelseiltak tar det ofte tid før en kan se eventuelle effekter. Man følger med på statistikken for å se på utviklingen, for eksempel i «Mangfoldige Moss – slik har vi det i 2021».

Enhetsleder for Kultur, aktivitet og mestring viser til at man bruker folkehelsestatistikken og Ungdata for å evaluere. Disse dataene blir et referansepunkt som kommunen kan måle seg etter. Det finnes måltall på prosjekter som er gjennomført, og man kan se i dataene når tiltak er hensiktsmessige å videreføre. Det gjennomføres faste evalueringsmøter med ideell sektor, hvor det foretas en likeverdig evaluering mellom partene i samarbeidet.

Enhetsleder for Barnehage forteller at arbeidet med å utvikle kvalitetsstandarder i barnehageplanen er blitt noe forsinket under pandemien og på grunn av omorganisering i enheten i 2021. Kunnskap om tiltak virker får ledelsen først og fremst gjennom uformelle prosesser internt i organisasjonen. Kommunen er også ny, og det gjør at det ikke finnes en tydelig historikk man kan sammenlikne seg med. Men enheten har utviklet verktøy som skal tas i bruk for å gjøre hyppigere evalueringer enn tidligere. Individuell opplæringsplan blir laget i barnehagen, selv om det ikke er lovpålagt, og denne evalueres en gang i året. Det gjøres ellers ingen omfattende systematiske evalueringer av tiltak i enheten.

Enhetsleder for Skole oppgir at kunnskap om hvordan tiltak virker kan finnes i elevundersøkelser og andre undersøkelser kommunen gjennomfører. Enhetsleder trekker frem møtene med folkehelsekoordinator hvor de reflekterer, drøfter og evaluerer hva som har skjedd siden sist. I tillegg er det årlige møter med alle rektorer og skoleledere. Det er viktig å evaluere jevnlig, og dette gjøres i større grad nå enn tidligere. Arbeidet med å innføre oppvekstreformen legger til rette for mer systematiske evalueringer.

NAV-leder forteller at det kommer tilbakemeldinger på hvordan ting fungerer gjennom medbestemmel- sesstrukturene. Dette er medbestemmelsesmøter der det blant annet diskuteres hvordan de skal justere seg i forhold til hvordan tiltakene virker. Dette er en løpende form for justering. Strategien og planverket blir oppdatert basert på det man lærer underveis. Ifølge NAV-leder er de politiske fagutvalgene også en arena hvor man for eksempel kan informere politikerne om endringer i behovsbildet.

NAV-leder har ikke vært gjennom en systematisk evaluering, delvis på grunn av pandemien. Det evalueres internt, og det gjøres justeringer av samarbeidet når behovet viser seg, men det er ikke foretatt skriftlige, systematiske evalueringer på tvers av sektorene.

Enhetsleder for Barnevern, bolig og inkludering forteller at hennes enhet evaluerer en del av tiltakene som de igangsetter, og at de forsøker å tydeliggjøre målsettingene slik at det skal bli enklere å evaluere. Videre får kommunen kunnskap gjennom utarbeidelsen av det nye planverket, som hun mener er tydelig knyttet opp til mål for folkehelse. Det er mulig å se i statistikken effekter av arbeidet med å sørge for at flest mulig i lavinntektsgruppen eier egen bolig. Samtidig kan utformingen av verktøy for evalueringer være vanskelig og tidkrevende, og hennes enhet har ikke kommet langt i dette arbeidet, fordi det er krevende å finne gode måleindikatorer.

Avdelingsleder for NAV Tverrfaglig avdeling opp til 30 forteller at de har en intern oppfølging av sine tiltak.

Virksomhetsleder for Forebyggende helse opplyser at tiltakene evalueres og internt i virksomheten arbeider virksomheten med egne evalueringsverktøy i arbeidet, noe som også hun oppfatter som et utviklingsarbeid

### **7.2.3 Sikring av samordningen av tiltak rettet mot barn og unge**

Direktør for Helse og mestring opplyser at pårørendearbeidet ligger innenfor området Helse og mestring, og at det nylig er ansatt en pårørendekoordinator. I tillegg at Avlastning ligger hos Helse og mestring,

og at avdelingen har ansvaret for koordinatorrollen. Koordinatoren skal koordinere tjenester for barn med utfordringer på flere områder. Tidligere har det ikke vært frikjøpt tid til dette, men etter en gjennomgang av dette i fjor har dette blitt profesjonalisert, ved at koordinerende enhet har begynt med to koordinatører (den første tiltrådte 1. mai 2022). Avdelingen har også ansvar for individuelle planer. Det er også ansatt en barnekoordinator som er finansiert med statlige midler.

Direktøren forteller at det ble satt sammen en arbeidsgruppe som skulle se på koordinatorrollen og hvordan denne kunne ivaretas på en bedre måte. Tidligere ble koordinator opprettet i den avdelingen som hadde mest kontakt med barnet. Dette kunne være innen skole, barnehage eller helsetjenesten. Det var ikke avsatt tid til å ivareta rollen som koordinator og tilbudet ble ikke vurdert som godt nok. Arbeidsgruppen konkluderte med at det burde opprettes egne koordinatører og dette er nå gjort. Det er koordinatorene som innkaller til og sørger for at det blir avholdt ansvarsgruppemøter rundt det enkelte barn.

Folkehelsekoordinator forteller at det stod i intensjonsavtalen mellom de to gamle kommunene at det skulle etableres et folkehelsesteam. Dette er foreløpig ikke etablert, men vil etableres i løpet av høsten 2022. Hun forteller at kommuneoverlegen vil bli sentral i folkehelseteamet, sammen med rådgiver for samhandling og utvikling, som er en del av direktørens stab i KOA.

Enhetsleder for NAV forteller at i avdeling Utvikling jobbes det med overgripende utviklingsrettede prosesser og oppgaver, dette for å sikre lik praksis, sikre HMS/HR og kompetanseheving, og merkantile oppgaver. Hun forteller at denne avdelingen er organisert slik for å styrke helhetlig utviklingsperspektiv i organisasjonen.

Enhetsleder for Kultur, aktivitet og mestring opplyser at det er etablert et Nettverk for vanskelige saker. Her møtes NAV, skole, psykisk helse, barnevern for å se nærmere på utfordrende saker, hvor det er utfordringer knyttet til boforhold, økonomi eller psykisk uhelse. Hun forteller at de har forsøkt å organisere nettverket slik at det har vært nok kompetanse slik at dette arbeidet blir effektivt. Dette arbeidet er ganske nytt, og enheten høster positive erfaringer og ønsker å utvikle arbeidet, sier hun.

Avdelingsleder for Pedagogisk psykologisk tjeneste opplever at Nettverk for vanskelige saker har hatt utfordringer med å finne en funksjonell form og at møtene ofte avlyses fordi det ikke meldes inn saker. I mange saker er det lite progresjon, ofte har det handlet om barn og unge med alvorlige diagnoser som også har behov for tjenester fra Helse og mestring, men hvor det har vært vanskelig å få til en dialog og et koordinert tjenestetilbud.

## 7.3 Vurderinger

### 7.3.1 Tilrettelegging for samarbeid om tiltak

Det fremkommer av fakta at det er gjort betydelige organisatoriske endringer i det som nå er kommunalområdet Kultur, oppvekst og aktivitet, som har hatt som hensikt å legge bedre til rette for bedre samarbeid mellom kommunale tjenester. Et viktig hensyn som er tatt i prosessen er at dette også skal forsterke samarbeidet om tiltak og ressurser rettet mot folkehelsearbeidet overfor barn og unge. Den nye organiseringen av kommunalområdet beskrives i intervjuer som mer hensiktsmessig fordi tjenester som har behov for samarbeid er tettere sammenknyttet nå sammenlignet med tidligere. Det fremkommer at flere av enhetslederne i Kultur, oppvekst og aktivitet oppfatter omorganiseringen som et viktig grunnlag for samarbeid mellom ulike deler av den kommunale virksomheten. For eksempel har dette vært viktig

for barneverntjenesten, fordi de har mye samarbeid med enheter som før lå utenfor deres kommunalområde, som for eksempel NAV.

Det er satt i gang et tverrfaglig prosjekt som skal utarbeide en oppvekstplan som en overbygning for blant annet barnevernreformen, og som er bredt anlagt til å legge føringer for arbeidet med levekår og livskvalitet for barn og unge. Det er vår forståelse at de samarbeidsformene som er etablert mangler en slik overbygning nå.

Det fremkommer også fra intervjuene at organiseringen gjør at det nå er noe mindre samarbeid mellom kommunalområde Kultur, oppvekst og aktivitet og Helse og mestring, men at dette samarbeidet i stor grad kan sikres gjennom formaliserte rutiner, for eksempel i arbeidet med individuelle planer og i form av samarbeidsavtaler.

Det fremkommer av intervjuer og spørreskjemaer at kommunen har et bredt perspektiv på den nye barnevernreformen, som er utvidet til en oppvekstreform. Det vil si at man ser mer helhetlig på reformen enn at man for eksempel bare endrer på eller legger til tjenester i barneverntjenesten når det er et nytt krav i loven som må følges opp. Utarbeidelsen av reformen skal organiseres som et prosjekt hvor en arbeidsgruppe sammensatt fra flere kommunale virksomheter skal utforme innholdet i og organiseringen av reformen. Målene for arbeidet med oppvekstreformen er porteføljestyrt av kommunedirektøren, og vår vurdering er at dette sikrer en høy grad av organisatorisk forankring. Når det også er opprettet en stilling i kommunalområde Kultur, oppvekst og aktivitet som har som oppgave å bidra til å sette i gang samarbeidsprosesser, forsterker dette inntrykket av at kommunen aktivt tilrettelegger for at alle sektorer og kommunale virksomheter bidrar med tiltak og ressurser til samarbeidet om folkehelsearbeidet rettet mot barn og unge.

Det er revisjonens vurdering at kommunen tilrettelegger for at alle sektorer og kommunale virksomheter bidrar med tiltak og ressurser til samarbeidet om folkehelsearbeidet rettet mot barn og unge. Bakgrunnen for vurderingen er hovedsakelig at den omfattende omorganiseringen av kommunalområdene som er gjennomført har hatt dette som et av sine uttalte mål, og at det innledende arbeidet med oppvekstreformen er innrettet på en måte som peker i retning av et samarbeid om tiltak og ressurser på området.

### **7.3.2 Kommunen bør ha systematisk evaluering av samarbeidet mellom de ulike sektorene**

Det fremkommer fra intervjuene, spørreskjemaene og dokumentene vi har gått gjennom at det i liten grad er gjort evalueringer av samarbeidet mellom de ulike sektorene vedrørende folkehelsearbeidet rettet mot barn og unge. I intervjuene ble det beskrevet flere årsaker til dette. For det første er organiseringen av kommunalområdene relativt ny, og sammenlikningsgrunnlaget for mange av tjenestene slik de er organisert nå er relativt lite. For det andre gjenstår det for mange enheter å utarbeide oppdaterte virksomhetsplaner, noe som slik vi forstår det betyr at eventuelle målepunkter for samarbeidet mangler referanseverdier. En tredje årsak som er forelagt revisjonen er at folkehelsearbeidets virkninger ofte først er synlige etter lang tid og derfor krevende å evaluere innenfor den korte tidsrammen siden kommunesammenslåingen.

Det er en uttrykt intensjon blant flere av de vi har intervjuet at evalueringer av samarbeidet mellom de ulike sektorene vedrørende folkehelsearbeidet rettet mot barn og unge skal systematiseres når virksomhetsplanene på enhetsnivå og oppvekstreformen er ferdig utarbeidet.

Basert på ovennevnte er det revisjonens vurdering at kommunen ikke gjennomfører systematiske evalueringer av samarbeidet mellom de ulike sektorene vedrørende folkehelsearbeidet rettet mot barn og unge.

### **7.3.3 Kommunen bør utarbeide samarbeidsavtaler mellom de ulike områdene for barn og unge, for å få et helhetlig tjenestetilbud**

Samarbeidsavtalene revisjonen har undersøkt omhandler samarbeid mellom ulike kommunale tjenester, samt mellom Moss kommune og Viken fylkeskommune. Det fremkommer av fakta at det også er vanlig med samarbeidsavtaler mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten og med frivillige organisasjoner. Kommunen har en lovpålagt forpliktelse til å ha samarbeidsavtaler med helseforetakene. Selv om enkelte samarbeidsavtaler blir beskrevet som viktige, blir det blant de revisjonen har intervjuet satt spørsmålsteget ved samarbeidsavtalenes nytteverdi. Det vises også til at det har også vært utfordrende å finne en god måte å formidle innholdet i avtalene til de ansatte. Dette blir beskrevet som et tema for diskusjon blant ledere i kommunen.

Kommunen har en intern avtalefrihet, og bruken av samarbeidsavtaler mellom virksomheter i kommunen måles her mot de ambisjonene som er formulert i «Mangfoldige Moss – Slik har vi det i 2021» som knytter seg til FNs bærekraftsmål om samarbeid for å nå målene. Det innebærer slik revisjonen ser det at samarbeidsavtaler kan være et aktuelt virkemiddel for å utvikle et helhetlig tjenestetilbud for barn og unge. Eksempler på at slike avtaler brukes er samarbeidsavtalen mellom helsestasjon og barnehage og samarbeidsrutinen mellom Moss barneverntjeneste og NAV. Samtidig gjøres det i ledelsen vurderinger av kostnad og nytte knyttet til bruken av samarbeidsavtaler, og det gis uttrykk for at det ofte er andre former for formalisering av samarbeid som oppleves som mer relevante for å sikre at barn og unge får et helhetlig tjenestetilbud.

Bruken av samarbeidsavtaler i kommunen er først og fremst knyttet til avtaler med eksterne instanser, og kommunen har ikke etablert konkrete føringer for når samarbeidsavtaler skal inngås.

Det er vår vurdering at kommunens egne mål knyttet til bruken av samarbeidsavtaler er oppfylt.

### **7.3.4 Kommunen bør sikre samordning av tiltak på folkehelsearbeid rettet mot barn og unge**

Kommunen har ifølge helse- og omsorgsloven en plikt til å samordne tjenester, internt og med eventuelle samarbeidspartnere. Både NAV og barnevernet har en lovfestet plikt til å samarbeide med andre for å løse oppgaver de er pålagt, jf. sosialtjenesteloven § 13 og barnevernloven § 3-2. Vi har sett at NAV samordner sine tjenester med mange ulike tjenester i kommunen. Barneverntjenesten bruker blant annet ansvarsgruppemøter for å samordne tiltak. Samordningen enhet barnehage har med barnevern og helsestasjonen bygger på formaliserte rutiner for samarbeid. Andre enheter og avdelinger viser også til at de samordner sine tiltak med andre tjenester de har behov for et samarbeid med. Koordinerende enhet har samordning av tjenester som sin primæroppgave, for eksempel ved at det opprettes individuelle planer.

Etter revisjonens vurdering er en viktig form for formalisert samordning organiseringen av kommunalområdene, ved at kommunen i stor grad har samlet samvirkende tjenester i samme kommunalområde. Det er også revisjonens oppfatning at et godt integrert planverk vil bidra til en god samordning av tjenester. En forutsetning for dette er at kommunen fremover utarbeider planer på virksomhetsnivå, jf. revisjonens tidligere anbefaling. Samordningen av folkehelsearbeidet i sin helhet skal også forsterkes i forbindelse med arbeidet med etableringen av et folkehelsesteam i løpet av høsten 2022.

Det finnes som vi har sett mye samordning av tiltak rettet mot levekår for barn og unge i kommunen. Det er etablert som et mål at samarbeidet generelt i kommunen skal styrkes, og det foreligger et tydelig signal i planverket om at man skal jobbe med dette nedover i organisasjonen. Etter revisjonens vurdering er det i liten grad etablert konkrete retningslinjer i planverket for praksisen knyttet til intern samordning i forbindelse med folkehelsearbeidet rettet mot barn og unge. Det fremkommer eksempelvis av våre undersøkelser at avdeling for Forebyggende helse opplever at samordningen kunne vært mer systematisk.

Samlet sett har Moss kommune flere ulike ordninger for samordning, og kommunen tilfredsstillter kravene som loven setter. Men det er etter vår vurdering betydelig usikkerhet knyttet til om målene for samarbeid i folkehelsearbeidet rettet mot barn og unge i planverket i tilstrekkelig grad er ivaretatt slik at retningslinjer knyttet til samordning av tiltak er tydelig forankret i kommunens planverk

## 7.4 Konklusjon og anbefalinger

Revisjonen har undersøkt om kommunen sørger for tilstrekkelig samarbeid mellom kommunalområder og tjenester for å forebygge folkehelse- og levekårsutfordringer blant barn og unge.

Vår vurdering er at det er lagt til rette for samarbeid gjennom organisatoriske endringer og utvikling av et planverk som legger føringer for samarbeidet. Det er også etablert samarbeid med ulik grad av formalisering mellom en lang rekke tjenester og mellom kommunalområder for å forebygge kommunens folkehelse- og levekårsutfordringer blant barn og unge. Det gjenstår et arbeid knyttet til utarbeidelsen av en oppvekstreform og av virksomhetsplaner som kan tydeliggjøre hvordan de enkelte tjenestene skal utforme samordningen, og sørger for at samarbeidet har en tydelig forankring i planverket. Vi har sett at det ikke gjøres evalueringer av samarbeidet mellom de ulike samarbeidspartene i dette arbeidet, noe vi anser som uheldig.

Vår konklusjon er at Moss kommune har etablert ulike former for samarbeid, på ulike nivåer, for å forebygge kommunens folkehelse- og levekårsutfordringer blant barn og unge. Det er allikevel enkelte mangler, herunder at det i for liten grad gjøres evalueringer av samarbeidet, og det gjenstår å forankre samordningen av tiltak knyttet til folkehelsearbeidet blant barn og unge tydelig i planverket.

### Anbefalinger

Revisjonen anbefaler at kommunen

- c) sikre at retningslinjer knyttet til samordning av tiltak er tydelig forankret i kommunens planverk og at disse etterleves.
- d) gjennomføre systematiske evalueringer av samarbeidet mellom de ulike kommunalområdene vedrørende folkehelsearbeidet rettet mot barn og unge.

## 8 KILDER OG LITTERATUR

### Lov og forskrift:

- LOV-2011-06-24-29: Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven)
- FOR-2012-06-28-692: Forskrift om oversikt over folkehelsen
- LOV-2008-06-27-71: Plan- bygningsloven
- LOV-2011-06-24-30: Helse- og omsorgstjenesteloven
- LOV-1992-07-17-100: Barnevernloven
- LOV-2009-12-18-131: Sosialtjenesteloven
- LOV-1998-07-17-61: Opplæringslova
- LOV-2005-06-17-64: Barnehageloven
- Fattigdom - veileder for tverrsektorielt arbeid for barn som lever i fattigdom (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet)
- Rikspolitiske retningslinjer for barn og planlegging
- Nasjonale forventinger til regional og kommunal planlegging 2019-2023
- Prop. 90 L Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak) (2010-2011)
- Helsedirektoratets veileder «Systematisk folkehelsearbeid»
- Departementene (2020): Like muligheter i oppveksten, Regjeringens strategi for barn og ungdom i lavinntektsfamilier (2020-2023)
- Oppslagsverk: Hvordan kan vi hjelpe ungdom som står i fare for å falle utenfor skole og arbeidsliv? (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet)
- Meld. St. 32 (2020-2021) Melding til Stortinget: Ingen utenfor – En helhetlig politikk for å inkludere flere i arbeids- og samfunnsliv (Arbeids- og sosialdepartementet 4. juni 2021)
- Barne- og likestillingsdepartementet: Helsetilsynet 5/2009: Utsatte barn og unge- behov for bedre samarbeid
- Prop. 100 L (2020-2021) Endringer i velferdstjenestelovgivningen (samarbeid, samordning og barnekoordinator)

### Overordnede styringsdokumenter fra Moss kommune

- Organisasjonskart Moss kommune
- Mangfoldige Moss – Slik har vi det i 2021
- Planstrategi for Moss 2020-2024
- Kommuneplanens samfunnsdel Moss 2030
- Årsrapport og årsregnskap 2020
- Moss kommunes Klimaplan 2020-2030
- ROS – Nye Moss kommune
- Økonomiplan 2022-2025
- Kommunedelplan Levekår og livskvalitet i et livsløpsperspektiv 2020-2032
- Høringsutkast: Strategisk plan kommunalområde Kultur, oppvekst og aktivitet 2022-2024
- Strategisk plan for kommunalområde Helse og mestring
- Organisasjonskart KOA, mars 2022
- Strategisk plan Mosseskolen
- Kvalitetsplan 2020-2024
- Strategidokument NAV Moss 2022
- Høringsutkast: Planprogram kommunedelplan Bolig
- Høringsutkast: Handlingsplan mot vold nære relasjoner 2022-2025
- Prosjektbegrunnelse oppvekstreform
- Prosjektforslag: Oppvekstreformen



- Bestemmelser og retningslinjer til Kommuneplanens arealdel 2021-2032

#### Samarbeidsrutiner

- Samarbeidsavtale Helsestasjon og barnehage
- Samarbeidsavtale MESK-rutine for skole-hjem samarbeid i forhold til minoritetsspråklige foresatte med kort fartstid i Norge.
- Samarbeidsavtale BHG Samarbeidsrutine barnevern og enhet barnehage
- Samarbeidsavtale BVT Samarbeidsrutine mellom Moss barneverntjeneste og NAV
- Samarbeidsavtale BBI – Flyktningtjenesten – samarbeidsrutine flyktningtjenesten – NAV
- Samarbeidsavtale om opplæring for minoritetsspråklige
- Samarbeidsavtale for kombinasjonsprogram Moss kommune og Viken fylkeskommune
- Årshjul Samarbeid helsestasjonstjenesten og barnehagene

#### Annet

- Folkehelse- og levekårsstatistikk, 2020. Vedlegg til Mangfoldige Moss – slik har vi det i 2020
- Ungdata 2022 Moss Kommune – Nøkkeltall Ungdomstrinnet
- Prosedyre: BHG Redusert foreldrebetaling
- Informasjon: Ordninger som skal øke barnehagedeltakelse (Informasjon om gratis barnehageplass»
- SKOLE Prosedyre for tiltak – elever med bekymringsfullt skolefravær
- SKOLE Overgang til skole og SFO
- Rutine for arbeid med skolemiljø saker i Mosseskolen
- SKOLE Hvordan arbeider samarbeidsutvalget og skolenes miljøutvalg
- FT informasjonsskriv fra familieteamet NAV Moss (u.off.)
- FT Presentasjon Familiekontaktene 31. mai 2021 (NAV – Familieteam (FT))
- FT 4 hovedtemaer – familiearbeid
- FT Forslag til arbeidsmetode og innhold i familiekanal
- IPS Rutine for inntak og samarbeid
- IPS Rutiner spesialisthelsetjenesten
- IPS Dokumentasjon tidslinje inntak og oppfølging
- IPS Dokumentasjon tidslinje jobbstart nedtrapping og avslutning
- SE Rutine for innsøking til Utvidet oppfølging NAV Moss.
- SOS NAV Kvalitetshåndbok for sosiale tjenester
- Forskrift om tildeling av kommunal bolig i Moss kommune
- Retningslinjer startlån 2021 nye
- Dokumentarbeidet i botiltak for mindreårige flyktninger
- Reetablering for voldsutsatte etter krisesenteropphold
- HELSE Ansvarsgruppe
- HELSE Koordinatorhåndboka
- HELSE Tildelingskriterier for koordinator og individuell plan
- HELSE Tildelingskriterier for pårørendestøtte i form av avlastning for barn
- HELSE Tildelingskriterier for pårørendestøtte i form av omsorgstønad
- HELSE for aktivitetskontakt
- HELSE Tildelingskriterier for Praktisk bistand Brukerstyrt personlig Assistanse
- HELSE Avklaring av ansvar på tvers av kommunalområder og virksomheter (Ikke revidert)
- HELSE Spesialisthelsetjenesten – Samarbeidspartnere (Ikke revidert)
- HELSE Helsepersonellens plikt til å ivareta barn som pårørende eller etterlatte (Ikke revidert)
- HELSE Oppstart med utarbeidelse av individuell plan
- HELSE Oversikt aktuelle tiltak

Kilder på nett:

- <https://www.nav.no/ips-ung>
- <https://www.regjeringen.no/contentassets/cc2c53c65af24b8ea560c0156d885703/nasjonale-forventninger-2019-bm.pdf>.
- <https://www.kommunetorget.no/Temaomrader/Folkehelse/>
- HelseDirektoratet, <https://www.kommunetorget.no/Temaomrader/Folkehelse/Hva-og-hvorfor-folkehelse/Medvirkning-i-folkehelse--og-planarbeidet/>
- <https://www.veiviseren.no/stotte-i-arbeidsprosess/fremskaffe-og-forvalte-boliger/tilvisingsavtaler-kommunalt-disponerte-utleieboliger/forskjellen-pa-tilvisningsavtale-og-tildelingsavtale>.
- <https://www.veiviseren.no/stotte-i-arbeidsprosess/fremskaffe-og-forvalte-boliger/tilvisingsavtaler-kommunalt-disponerte-utleieboliger/forskjellen-pa-tilvisningsavtale-og-tildelingsavtale>
- <https://www.icdp.no/hva-er-icdp/>
- <https://www.digdir.no/prosjektstyring/portefoljestyring/1421>.

## 9 VEDLEGG

### 9.1 Utledning av revisjonskriterier

Revisjonskriteriene er utledet med bakgrunn i lov og forskrift, supplert med forskning på feltet, samt kommunens planer på området.

#### **Folkehelse og langsiktig systematikk:**

Folkehelselovens formål er «å bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse, herunder utjevner sosiale helseforskjeller» (§ 1, første ledd, første setning). Den skal også «legge til rette for et langsiktig og systematisk folkehelsearbeid» (§ 1, andre ledd, andre setning). Kommunens ansvar for folkehelsearbeid er avgrenset til å fremme folkehelse innen de oppgaver og med de virkemidler kommunen er tillagt, herunder ved lokal utvikling og planlegging, forvaltning og tjenesteyting jf. § 4 2.ledd. Folkehelse er definert som befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i en befolkning jf. folkehelse-loven § 3 a. Folkehelsearbeid er definert som samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, eller som beskytter mot helsetrusler, samt arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen jf. folkehelse-loven § 3 b.

Loven inneholder ikke spesielle krav til hvordan folkehelsearbeidet skal utføres overfor barn og unge, men legger en ramme for hvordan kommunen kan utforme og samordne tjenestetilbudet. Formålet til forskrift om oversikt over folkehelsen er å legge til rette for et systematisk og kunnskapsbasert folkehelsearbeid jf. forskriftens § 1. At folkehelsearbeidet er kunnskapsbasert innebærer at det bygger på faglig anerkjente metoder, dvs. at folkehelsearbeidet bygger på kunnskap om de faktiske ressurser og folkehelseutfordringer lokalt, på fylkesnivå og nasjonalt. At folkehelsearbeidet drives systematisk innebærer at kommuner gjennom sin oversikt over folkehelsen definerer sine ressurser og sine folkehelseutfordringer. Disse skal inngå som grunnlag for planlegging etter plan- og bygningsloven, som grunnlag for tiltak.<sup>46</sup> Når det legges vekt på systematikk er det vår tolkning at det innebærer at det skal være en rød tråd som følges fra kommunens planverk til konkrete tiltak og tjenester - at tjenestene skal utformes med henvisning til de overordnede målene som er etablert i kommunens styringsdokumenter og at de ulike tjenestene bygger på et felles sett av overordnede føringer. Revisjonen vil derfor ta sikte på å se de fire problemstillingene mest mulig i sammenheng, og ta med i betraktningen i våre vurderinger i hvilken grad det er en sammenheng mellom planarbeidet og tjenestetilbudet.

#### **Viktigste rettskilder:**

- Forskrift om oversikt over folkehelsen
- Folkehelse-loven
- Plan- bygningsloven
- Helse- og omsorgstjenesteloven
- Barnevernloven
- Sosialtjenesteloven
- Opplæringslova
- Barnehageloven
- Fattigdom - veileder for tverrsektorielt arbeid for barn som lever i fattigdom (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet)
- Rikspolitiske retningslinjer for barn og planlegging
- Nasjonale forventinger til regional og kommunal planlegging 2019-2023
- Prop. 90 L Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak) (2010-2011)

---

<sup>46</sup> Merknader til forskrift om oversikt over folkehelsen, til § 1.

- Helsedirektoratets veileder «Systematisk folkehelsearbeid»
- Departementene (2020): Like muligheter i oppveksten, Regjeringens strategi for barn og ungdom i lavinntektsfamilier (2020-2023)
- Oppslagsverk: Hvordan kan vi hjelpe ungdom som står i fare for å falle utenfor skole og arbeidsliv? (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet)
- Meld. St. 32 (2020-2021) Melding til Stortinget: Ingen utenfor – En helhetlig politikk for å inkludere flere i arbeids- og samfunnsliv (Arbeids- og sosialdepartementet 4. juni 2021)
- Barne- og likestillingsdepartementet: Helsetilsynet 5/2009: Utsatte barn og unge- behov for bedre samarbeid
- Prop. 100 L (2020-2021) Endringer i velferdstjenestelovgivningen (samarbeid, samordning og barnekoordinator)
- Helsedirektoratet, <https://www.kommunetorget.no/Temaomrader/Folkehelse/Hva-og-hvorfor-folkehelse/Medvirkning-i-folkehelse--og-planarbeidet/>
- Moss kommune: Kommunedelplan: Levekår og livskvalitet i et livsløpsperspektiv 2020-2032
- Bekken, W., Dahl, E. og Der Wel, K: «Levekår og helse i barndommen: Hva kan kommunene gjøre – Noen tilnærminger», Oslo Met (2018).

### 9.1.1 Problemstilling 1

#### Har Moss kommune utarbeidet oversikt over befolkningens helsetilstand, og de positive og negative faktorene som kan virke inn på denne?

Ifølge Folkehelseslovens § 5 skal kommunen ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorene som kan virke inn på denne. Med oversikt over helsetilstanden i befolkningen menes en oversikt over helse på populasjonsnivå.<sup>47</sup>

Den skal bygge på opplysninger som statlige helsemyndigheter og fylkeskommunen gjør tilgjengelige, kunnskap fra de kommunale helse- og omsorgstjenestene og kunnskap om faktorer og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn som kan ha innvirkning på befolkningens helse. Oversikten skal være skriftlig og identifisere folkehelseutfordringene i kommunen, herunder også vurdere konsekvenser og årsaksforhold. Kommunen skal være særlig oppmerksom på trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale eller helsemessige problemer eller sosiale helseforskjeller.

Forskrift om oversikt over folkehelsen gjelder kommunenes arbeid med oversikt etter folkehelseslovens § 5. Forskriftens § 3 beskriver kravene til oversiktens innhold:

Oversikten skal omfatte opplysninger om og vurderinger av:

- a) befolkningssammensetning
- b) oppvekst- og levekårsforhold
- c) fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø
- d) skader og ulykker
- e) helserelatert atferd og
- f) helsetilstand.

<sup>47</sup> Merknader til forskrift om oversikt over folkehelsen, til § 1.

Det presiseres i merknadene til forskriften at kravet om vurderinger innebærer at informasjon i seg selv ikke er tilstrekkelig, og at informasjonen også må relativiseres etter lokale forhold, og at oversikten også omfatter skjønnsvurderinger og erfaringsbasert kunnskap. I merknadene til forskrift om oversikt over folkehelsen heter det blant annet at: «Oppvekst og levekårsforhold er nærmere angitt i bestemmelsens annet ledd og omfatter for eksempel økonomiske vilkår, bo- og arbeidsforhold og utdanningsforhold. Økonomiske forhold kan omfatte andel med høy- og lavinntekt og inntektsforskjeller. Med arbeid menes blant annet tilknytning til arbeidslivet, sykefravær og uføretrygding. Utdanningsforhold omfatter for eksempel andel med høyere utdanning og frafall fra videregående skole. Levekår defineres i et samspill mellom individuelle faktorer og ressurser og den muligheten en har til å realisere disse på arenaer som for eksempel skole og arbeid».

Oversikten skal gi en faglig vurdering av årsaksforhold og konsekvenser, og identifisere folkehelseutfordringer og ressurser. Oversikten skal gi det faglige grunnlaget for politiske beslutninger og prioriteringer. Med faglighet menes både krav til nødvendig kompetanse til å vurdere årsaker og konsekvenser, og at vurderingene er uavhengige med hensyn til for eksempel politikk og økonomi (Merknader til § 3, sjette ledd).

Ifølge merknadene til forskriften (§ 3, ledd 14) innebærer en vurdering av konsekvenser blant annet å bedømme hvor viktig aktuelle forhold eller utfordringer antas å være. Det vil si en beskrivelse av de menneskelige konsekvensene (hva dette innebærer i helse, sykdom, plagethet mv), og kan også beskrives kvantitativt som beregninger av vunnet/tapte leveår i god helse, eller samfunnsøkonomiske kostnader/gevinster over tid.

Merknadene påpeker i §3, ledd 15 at en «avdekking av årsaksforhold danner et grunnlag for å kunne rette tiltak inn mot årsakene til et forhold istedenfor å håndtere symptomer. Årsakssammenhenger er ofte sammensatte, med flere nivåer (årsak til årsaker). Folkehelseutfordringer kan relateres til flere ledd i årsakskjeden. Ressurser er spesielt nevnt fordi det er relevant å trekke frem positive forhold som kan styrke folkehelsen».

Kommuner skal løpende ha oversikt over folkehelsen, og den løpende oversikten skal dokumenteres på hensiktsmessig måte som en del av ordinær virksomhet jf. forskrift om oversikt over folkehelsen § 4. Å vurdere kommunens oversikt ift. folkehelseprofilene som kommer fra Folkehelseinstituttet hvert år, vil være en del av det løpende oversiktsarbeidet.<sup>48</sup> Det er ikke et skarpt skille mellom den løpende oversikt og arbeidet med et samlet oversiktsdokument, da det løpende er et viktig grunnlag for den samlede oversikten og motsatt.<sup>49</sup> Det fremkommer i forskrift om oversikt over folkehelsen § 5 at kommuner skal utarbeide et samlet oversiktsdokument hvert fjerde år som skal ligge til grunn for det langsiktige folkehelsearbeidet. Oversiktsdokumentet skal foreligge ved oppstart av arbeidet med planstrategi etter plan- og bygningsloven § 7-1 og § 10-1. I merknaden til § 5 i forskriften utdypes forskriftens krav om at det skal utarbeides et samlet oversiktsdokument hvert fjerde år. Dokumentet skal brukes som grunnlag for planlegging og styring for å forankre det langsiktige folkehelsearbeidet. Oversiktsdokumentet bør bygge på det løpende oversiktsarbeidet, men ved utarbeidelse av oversiktsdokument forutsettes det en grundig og systematisk informasjonshenting. Det forventes også en helhetlig vurdering av konsekvenser og årsaksforhold, og identifisering av ressurser og folkehelseutfordringer. At dokumentet skal utformes hvert fjerde år, betyr at utviklingstrekk kan komme klarere frem.

Oversiktsdokumentet skal være allment tilgjengelig slik at frivillige organisasjoner og befolkningen får tilgang til informasjon som grunnlag for å medvirke i beslutningsprosesser av betydning for folkehelsen

---

<sup>48</sup> Merknader til forskrift om oversikt over folkehelsen, til § 4.

<sup>49</sup> Merknader til forskrift om oversikt over folkehelsen, til § 5.

jf. forskrift om oversikt over folkehelsen § 8. Folkehelsearbeid handler blant annet om lokale prosesser, forankring og engasjement. Medvirkning fra befolkningen regnes som et bærende prinsipp i folkehelsearbeidet, og handler blant annet om individers og lokalmiljøers påvirkning av beslutninger som angår deres helse.<sup>50</sup>

#### Punktvis oppsummering av kriteriene:

- Kommunen skal ha utarbeidet en oversikt over helsetilstanden i befolkningen og negative faktorene som kan virke inn på denne. Oversikten skal inneholde opplysninger om og vurderinger av:
  - a) befolknings sammensetning
  - b) oppvekst- og levekårsforhold
  - c) fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø
  - d) skader og ulykker
  - e) helse relatert atferd og helsetilstand».
- Oversikten skal inneholde en faglig vurdering av årsaksforhold og konsekvenser, og identifisere folkehelseutfordringer og ressurser, vurderingene skal være uavhengige med hensyn til for eksempel politikk og økonomi.
- Oversikten skal offentliggjøres i et dokument hvert fjerde år. Oversiktsdokumentet skal være allment tilgjengelig.
- Kommunen skal løpende ha oversikt over folkehelsen, og den løpende oversikten skal dokumenteres på hensiktsmessig måte som en del av ordinær virksomhet.

#### 9.1.2 Problemstilling 2

### Har Moss kommune lagt til grunn oversikt over helsetilstand i kommunen og påvirkningsfaktorer for fastsettelse av mål, strategier og valg av tiltak i kommunens planer gjeldende barn og unge?

Folkehelselovens § 6 sier at kommunens oversikt over folkehelsen skal inngå som grunnlag for arbeidet med kommunens planstrategi, og at denne strategien bør inneholde en drøfting av kommunens folkehelseutfordringer jf. plan- og bygningsloven § 10-1.

Plan og bygningslovens § 10-1 om kommunal planstrategi oppgir at kommunestyret minst en gang i hver valgperiode, og senest innen ett år etter konstituering, skal utarbeide og vedta en kommunal planstrategi. Denne bør omfatte en drøfting av kommunens strategiske valg knyttet til samfunnsutvikling.

For at oversiktsdokumentet skal virke som forutsatt må det foreligge i tide til at det kan inngå som grunnlag for kommunens og fylkeskommunens planstrategi. Formen bør også innrettes slik at den er egnet til å brukes inn i arbeid med planstrategi og øvrige plan- og beslutningsprosesser<sup>51</sup>. Det fremkommer også av folkehelselovens § 5 at oversiktsdokumentet skal foreligge ved oppstart av **arbeidet med planstrategi** etter plan- og bygningsloven § 10-1 (kommunal planstrategi), og danne grunnlag for planlegging og tiltak etter plan- og bygningsloven.<sup>52</sup>

---

<sup>50</sup> Merknader til forskrift om oversikt over folkehelsen, til § 8.

<sup>51</sup> Merknader til forskrift om oversikt over folkehelsen, til § 5 2 avsnitt.

<sup>52</sup> Merknader til forskrift om oversikt over folkehelsen, til § 1 3 avsnitt.

I folkehelselovens § 6 fremkommer det at kommunen skal i sitt arbeid med **kommuneplaner** etter plan- og bygningsloven kapittel 11 fastsette overordnede mål og strategier for folkehelsearbeidet som er egnet til å møte de utfordringer kommunen står overfor med utgangspunkt i oversikten etter § 5 annet ledd.

Det fremkommer i plan og bygningslovens § 1-1 at lovens formål er å fremme bærekraftig utvikling til beste for den enkelte, samfunnet og framtidige generasjoner. Hensynet til barn og unges oppvekstsvilkår skal ivaretas i planleggingen. Det følger videre av lovens § 3-3 vedrørende kommunens planoppgaver at kommunestyret skal sørge for å etablere en særskilt ordning for å ivareta barn og unges interesser i planleggingen. Når det gjelder medvirkning i planlegging jf. lovens § 5-1 fremkommer det at kommunen har særlig ansvar for å sikre aktiv medvirkning fra grupper som krever spesiell tilrettelegging, herunder barn og unge.

For å sikre administrativ og politisk forankring av kommunens arbeid med blant annet barn som vokser opp i lavinntektsfamilier, er det viktig at tematikken tas inn i kommunens ordinære planarbeid. Plansystemet omfatter kommunal planstrategi, kommuneplanen, eventuelle kommunedelplaner og temaplaner, samt økonomi- og handlingsplan og årsbudsjett.<sup>53</sup>

I «Rikspolitiske retningslinjer for barn og planlegging»<sup>54</sup> fremkommer det at viktige nasjonale mål for barn og unges oppvekstmiljø er å:

- a. Sikre et oppvekstmiljø som gir barn og unge trygghet mot fysiske og psykiske skadevirkninger, og som har de fysiske, sosiale og kulturelle kvaliteter som til enhver tid er i samsvar med eksisterende kunnskap om barn og unges behov.
- b. Ivareta det offentlige ansvar for å sikre barn og unge de tilbud og muligheter som samlet kan gi den enkelte utfordringer og en meningsfylt oppvekst uansett bosted, sosial og kulturell bakgrunn.

Formålet med retningslinjene er å styrke barn og unges interesser i planleggingen jf. retningslinjenes §2.

I retningslinjenes § 4 beskrives krav til den kommunale planleggingsprosessen som skal bidra til å styrke barn og unges interesser i planleggingen: Her heter det at kommunen skal:

- a) Vurdere konsekvenser for barn og unge i plan- og byggesaksbehandlingen etter plan- og bygningsloven.
- b) Foreta en samlet vurdering av barn og unges oppvekstmiljø for å innarbeide mål og tiltak i kommuneplanarbeidet.
- c) Utarbeide retningslinjer, bestemmelser eller vedtekter om omfang og kvalitet av arealer og anlegg av betydning for barn og unge, som skal sikres i planer der barn og unge er berørt.
- d) Organisere planprosessen slik at synspunkter som gjelder barn som berørt part kommer fram og at ulike grupper barn og unge selv gis anledning til å delta.

#### **Punktvis oppsummering av kriteriene**

1. Dokumentet hvor oversikt over helsetilstanden i kommunen beskrives skal brukes som grunnlag for planlegging og styring for å forankre det langsiktige folkehelsearbeidet, og kommunens planstrategi bør inneholde en drøfting av kommunens folkehelseutfordringer.
2. Barn og unges interesser skal styrkes i planleggingen ved å:
  - o Vurdere konsekvenser for barn og unge i plan- og byggesaksbehandlingen etter plan- og bygningsloven.

---

<sup>53</sup> Fattigdom - veileder for tverrsektorielt arbeid for barn som lever i fattigdom (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet), om kommunal planlegging.

<sup>54</sup> Rullert i «Nasjonale forventninger til regional og kommunal planlegging 2019-2023» (Kommunal og moderniseringsdepartementet, vedtatt ved kongelig resolusjon 14. mai 2019).

- Foreta en samlet vurdering av barn og unges oppvekstmiljø for å innarbeide mål og tiltak i kommuneplanarbeidet.
  - Utarbeide retningslinjer, bestemmelser eller vedtekter om omfang og kvalitet av arealer og anlegg av betydning for barn og unge, som skal sikres i planer der barn og unge er berørt.
  - Organisere planprosessen slik at synspunkter som gjelder barn som berørt part kommer fram og at ulike grupper barn og unge selv gis anledning til å delta.
3. Dokumentet skal foreligge i tide til at det kan inngå i som grunnlag for kommunens planstrategi.

### 9.1.3 Problemstilling 3

#### Har Moss kommune iverksatt nødvendige tiltak for å møte kommunens folkehelse- og levekårsutfordringer blant barn og unge?

Forarbeidet til folkehelseloven oppgir at det ikke er tilstrekkelig med planer. Planene må følges opp jf. folkehelselovens § 7. <sup>55</sup>Folkehelselovens § 7 sier at: «Kommunen skal iverksette nødvendige tiltak for å møte kommunens folkehelseutfordringer, jf. § 5. Dette kan blant annet omfatte tiltak knyttet til oppvekst- og levekårsforhold som bolig, utdanning, arbeid og inntekt, fysiske og sosiale miljøer, fysisk aktivitet, ernæring, skader og ulykker, tobakksbruk og alkohol- og annen rusmiddelbruk. Kommunen skal gi informasjon, råd og veiledning om hva den enkelte selv og befolkningen kan gjøre for å fremme helse og forebygge sykdom».

Hva som kan ansees som «nødvendige tiltak» i kommunen bør ha en sterk sammenheng med kommunens analyse av folkehelsen og levekårsutfordringene i kommunen. Det bør etableres tiltak på områder som er negative på folkehelsen. Folkehelselovens § 4, som gir kommunen som helhet ansvar for folkehelsearbeidet, og som sier at: «Kommunen skal fremme folkehelse innen de oppgaver og med de virkemidler kommunen er tillagt, herunder ved lokal utvikling og planlegging, forvaltning og tjenesteyting». Det er slik revisjonen forstår det helt essensielt at «hele kommunen» med alle dens tjenesteområder er delaktig i kommunens folkehelsearbeid og at hva som defineres som nødvendige tiltak bygger på kunnskap fra alle kommunens virksomhetsområder.

I Moss kommunes Kommunedelplan: Levekår og livskvalitet i et livsløpsperspektiv 2020-2032 viser man til funn fra Folkehelseinstituttets oppvekstprofil for Moss og til kategorier i undersøkelsen hvor barn og unge i Moss skårer signifikant lavere på enn i landet som helhet: «lavinntekt, trangboddhet, andel som mottar stønad til livsopphold, andel som ikke er i arbeid eller utdanning, laveste mestringsnivå i lesing i 5. klasse, frafall i videregående skole, deltakelse i fritidsorganisasjon, fornøyd med treffsteder, psykiske lidelser og fysisk aktive».

Rapporten «Levekår og helse i barndommen: Hva kan kommunene gjøre – Noen tilnærminger» (Bekken, W., Dahl, E. og Der Wel, K. – Oslo Met (2018) er skrevet på oppdrag av Helsedirektoratet, og bygger på en nasjonal kunnskapsoversikt over sosial ulikhet i helse fra 2014, og innspill fra folkehelsekoordinatorer i noen utvalgte kommuner.

Det oppgis i rapporten at forskningen viser at jo tidligere i livsløpet man lykkes i å oppnå en jevnere fordeling av ressurser og muligheter, jo større er sjansen til å påvirke morgendagens helseforskjeller. Erkjennelsen av at ingen barn velger sine foreldre eller har noen mulighet til å påvirke sine levekår selv,

---

<sup>55</sup> Prop. 90 L Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak) (2010-2011) s. 188.



gir oss en sterk forpliktelse til å sørge for gode oppvekstkår for alle. En slik ambisjon er dessuten fullt ut forenlig med en sosialt bærekraftig samfunnsutvikling som kan sikre folkehelse, sysselsetting og verdiskaping i framtida.<sup>56</sup>

Etter folkehelseloven skal kommunene rette hele sitt virkemiddelapparat inn mot å minske sosiale helseforskjeller. Det betyr at helseulikhetsagendaen skal prege kommunenes arbeid innenfor skole og barnehage, fritid, helse og eldreomsorg, familievern og helsestasjoner, fattigdomsbekjempelse, arbeidsinkludering, veiplanlegging, miljøvern, boligplanlegging og reguleringsplaner, for å nevne noe. Omfanget av tiltak som det er mulig å tenke seg, er følgelig svært stort.<sup>57</sup>

I konklusjonen i rapporten heter det blant annet: «Familie/foreldre, barnehage, skole og fritid er viktige arenaer hvor barn og unges utvikling formes. Sammen med tiltak som bidrar til å jevne ut fordelingen av ressurser mellom familier, kan disse arenaene være innsatspunkter for å bryte forbindelsene mellom familiebakgrunn, livsstil, helse og skoleprestasjoner. Noen slike tiltak har vi imidlertid ikke fanget opp i vår gjennomgang. Det er dermed stort rom for nybrottsarbeid i retning av et mer sosialt bærekraftig samfunn. Her kan kommunene spille en viktig rolle»<sup>58</sup>

Rapporten løfter altså frem fire viktige arenaer hvor kommunale tjenester kan bidra med hensyn til den sosialpolitiske siden av folkehelsen og et mer sosialt bærekraftig samfunn: Familie/foreldre, barnehage, skole og fritid. Nybrottsarbeidet dreier seg slik vi forstår det for eksempel om at det etableres nye tjenester og tiltak, at man senker terskelen for eksisterende tjenester og tiltak eller at man oppretter en mer formalisert samordning i overgangen mellom tjenester og tiltak på tvers av enhetene i kommunen.

#### **Punktvis oppsummering av kriteriene**

- Tiltak skal være forankret i kommunens planverk, for å sikre sammenhengende og koordinerte tjenester og for å synliggjøre kommunens helhetlige ansvar for arbeidet med levekårsutfordringer blant barn og unge.
- Kommunen skal iverksette nødvendige tiltak for å møte kommunens helseutfordringer knyttet til oppvekst- og levekårsforhold som bolig, utdanning, arbeid og inntekt, fysiske og sosiale miljøer, fysisk aktivitet, ernæring og andre forhold
- Kommunen skal ha iverksatt hensiktsmessige tiltak rettet mot familie/foreldre, barnehage, skole og fritid som kan bidra til å bryte forbindelsene mellom ulike risikofaktorer som påvirker helsetilstanden blant barn og unge

#### **9.1.4 Problemstilling 4**

#### **Samarbeides det i tilstrekkelig grad mellom kommunalområder og tjenester for å forebygge kommunens folkehelse- og levekårsutfordringer blant barn og unge?**

Barn og unges levekår står allerede høyt på agendaen i mange kommuner. Med den nye folkehelseloven knyttes dette arbeidet nå direkte til ambisjonen om å redusere sosiale ulikheter i helse. Det sier seg selv at en i dette komplekse arbeidet må anlegge et sektorovergripende perspektiv, og sørge for samordning av ulike tjenester for å skape en helhetlig og slagkraftig politikk.<sup>59</sup>

---

<sup>56</sup> Levekår og helse i barndommen: Hva kan kommunene gjøre? side 5.

<sup>57</sup> Levekår og helse i barndommen: Hva kan kommunene gjøre? side 5.

<sup>58</sup> Levekår og helse i barndommen: Hva kan kommunene gjøre? side 21.

<sup>59</sup> Levekår og helse i barndommen: Hva kan kommunene gjøre? Side 15.

Når folkehelseloven gir kommunen som helhet ansvar for folkehelsearbeidet, og ikke kommunehelsetjenesten som tidligere, innebærer dette et prinsipp om alle kommunale sektors medvirkning i arbeidet, og av forankring av ansvaret, jf. folkehelselovens § 4 annet ledd. Flere av kommunens sektorer vil ha betydning for samfunnsutviklingen og herunder folkehelse.<sup>60</sup>

Rammene for folkehelsearbeidet i kommunene er preget av at Lov om folkehelsetjenester beskriver grunnleggende prinsipper og mål for arbeidet, men overlater det til kommunene selv i stor grad å bestemme hvordan dette skal utformes.

Regjeringen lanserte i oktober 2020 en samarbeidsstrategi for barn og ungdom i lavinntektsfamilier: «Like muligheter i oppveksten». Det oppgis i samarbeidsstrategi at samarbeid er nøkkelen til en vellykket strategi. Samarbeid gir store gevinster: flere tiltak og aktiviteter for barn og unge, flere ideer, flere løsninger og flere engasjerte. Den nye strategien favner bredt og inkluderer ulike virkemidler og tjenester fra mange sektorer: utdanning, arbeid, bolig, kultur- og fritidsaktiviteter, helse og barne- og familievern. Alle tjenestene må jobbe sammen og gi mer helhetlig hjelp til barna og deres familier. For å løse et mangfoldig problem er vi også avhengig av lokalt politisk lederskap, en sterk frivillig sektor, et gryende sosialt entreprenørskap og et næringsliv som tar sosialt ansvar.<sup>61</sup>

Fattigdom i barnefamilier er et sammensatt problem, og arbeidet for å motvirke dette kan ikke overlates til én sektor alene. For å sikre at barn og unge i familier med lav inntekt får rett hjelp til rett tid er samarbeid på tvers av sektorer og tjenester ikke bare smart, men nødvendig, heter det i strategien. Familier med sammensatte utfordringer har behov for støtte fra flere instanser, og det er viktig å sørge for at innsatsen ses i sammenheng, ut fra familiens behov.<sup>62</sup> Vanskelige vilkår i oppveksten kan hindre barns deltakelse og utvikling på ulike områder. Det kan bidra til svake skolerresultater, avbrutt skolegang og manglende tilknytning til arbeidslivet. Det finnes en rekke hjelpetjenester og tilbud. Likevel opplever fremdeles en del barn, unge og familier med sammensatte utfordringer at manglende samhandling og samarbeid mellom tjenestene gir et for lite koordinert og helhetlig tjenestetilbud – eller at tiltakene settes inn for sent.<sup>63</sup>

Med økt spesialisering og sektorinndeling følger et økt behov for tversgående samarbeid og koordinering. En rapport om samfunnsøkonomiske konsekvenser av marginalisering og «utenforskap» blant ungdom peker på at tjenesteapparatet fremstår som fragmentert for ungdommer, og at ansatte opplever at de mangler nødvendig handlingsrom for å kunne samle seg om felles, langsiktige og forutsigbare tiltak. Det fremkom videre i en rapport fra Helsetilsynet at flere kommuner i liten grad har gjennomgått tjenestene sine slik at de kan fange det opp dersom samarbeidet om utsatte barn svikter.<sup>64</sup> I rapporten var en av anbefalingene at landets kommuner burde gjennomgå sine rutiner for å sikre at de har tilrettelagt, fulgt opp og evaluert sine tjenesters samarbeid for utsatte barn og unge.<sup>65</sup>

Sosialtjenesteloven skal bidra til at utsatte barn og unge og deres familier får et helhetlig og samordnet tjenestetilbud, jf. § 1. Både NAV og barnevernet har en lovfestet plikt til å samarbeide med andre for å

---

<sup>60</sup> Helsedirektoratet, <https://www.kommunetorget.no/Temaomrader/Folkehelse/Hva-og-hvorfor-folkehelse/Medvirkning-i-folkehelse--og-planarbeidet/>

<sup>61</sup> Departementene (2020): Like muligheter i oppveksten, Regjeringens strategi for barn og ungdom i lavinntektsfamilier (2020-2023)

<sup>62</sup> Fattigdom- veileder for tverrsektorielt arbeid for barn som lever i fattigdom (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet), samarbeid på tvers av kommunale tjenester.

<sup>63</sup> Meld. St. 32 (2020-2021): Ingen utenfor- En helhetlig politikk for å inkludere flere i arbeids- og samfunnsliv.

<sup>64</sup> Hvordan kan vi hjelpe ungdom som står i fare for å falle utenfor skole og arbeidsliv? (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet), side 53.

<sup>65</sup> Rapport fra Helsetilsynet 5/2009

løse oppgaver de er pålagt, jf. sosialtjenesteloven § 13 og barnevernloven § 3-2. Det oppgis i begge lovene at som ledd i disse oppgavene skal kommunen også delta i den kommunale planleggingsvirksomheten og i de samarbeidsorganer som blir opprettet.

Skoler og barnehager skal være oppmerksomme på barn og unge der familiene kan ha behov for bistand fra sosialtjenesten (NAV) og gi informasjon om hjelpebehov hvis familien samtykker til det, jf. opplæringsloven § 15-4 og barnehageloven § 45. Skolene er også pålagt å samarbeid med relevante kommunale velferdstjenester om vurdering og oppfølging av barn og unge med helsemessige, personlige, sosiale eller emosjonelle vansker, jf. opplæringsloven § 15-8. Barnehagen skal også samarbeide med skolen om barnas overgang fra barnehage til skole og skolefritidsordning jf. barnehageloven § 2 a.

Kommunen har plikt til å legge til rette for samhandling mellom de ulike deltjenester innad i kommunen, og med andre tjenesteytere der dette er nødvendig, jf. helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-4. Det er konkrete krav til helsestasjons- og skolehelsetjenesten om å ha rutiner og legge til rette for nødvendig samarbeid, jf. § 4 i forskrift om helsestasjon- og skolehelsetjeneste. Helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal bidra til å utjevne sosiale forskjeller, og tjenesten skal bl.a. omfatte helsefremmende og forebyggende psykososialt arbeid. De skal også bidra til kommunens folkehelsearbeid, jf. forskriften §§ 5, 6 og 9. I nasjonal faglig retningslinje for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom er det f.eks. anbefalt å etablere rutiner for samarbeid med NAV på systemnivå, for å fange opp barn og ungdom tidlig og gi nødvendig oppfølging.

Det ble i juni 2021 kunngjort endringslov til velferdstjenestelovgivningen der det foreslås å innføre en tydelig plikt for kommunen til å samordne samarbeidet mellom de ulike velferdstjenestene. Endringene er ikke trådt i kraft. Kommunens samordningsansvar vil innebære å sikre at de kommunale velferdstjenestene samarbeider om oppfølgingen av barn og unge.<sup>66</sup> I forarbeidet<sup>67</sup> foreslår departementene at kommunen skal ha en tydelig plikt til å avklare hvilke velferdstjeneste som skal samordne tjenestetilbudet der barn og unge mottar tjenester fra flere, og der samarbeid er nødvendig for å yte helhetlige og samordnede tjenester. Departementene foreslår også å innføre en tydelig plikt for kommunen til å samordne samarbeidet mellom de ulike velferdstjenestene. Plikten til å plassere ansvaret for samordnede tjenester skal inntre der det er uklarheter eller uenigheter rundt hvem som skal samordne tjenestetilbudet.<sup>68</sup>

Det er lite i lovverket som omhandler samarbeid internt i det kommunale folkehelsearbeidet. Kapittel 6 i folkehelseloven, Samarbeid, beredskap, internkontroll, tilsyn mv. sier ingenting om samarbeidet internt i kommunen. Det mest hensiktsmessige er derfor å utlede revisjonskriterier fra Moss kommune sine egne styringsdokument. I «Mangfoldige Moss – slik har vi det i 2021» bygger ett av hovedprinsippene i oversiktsdokumentet på FNs Bærekraftsmål nr. 17 - Samarbeid for å nå målene.<sup>69</sup> Det heter blant annet at: «Alle sektorer og kommunale virksomheter har et ansvar for folkehelsa og må bidra med tiltak og ressurser» (s. 9).

#### Punktvis oppsummering av kriteriene

- Kommunen skal tilrettelegge for at alle sektorer og kommunale virksomheter bidrar med tiltak og ressurser til samarbeidet om folkehelsearbeidet rettet mot barn og unge

---

<sup>66</sup> Prop. 100 L (2020-2021) Endr. I velferdstjenester, 1. hovedinnholdet i proposisjonen

<sup>67</sup> Prop. 100 L (2020-2021) Endr. I velferdstjenester, 7. samordning av tjenestetilbudet til barn og unge

<sup>68</sup> Prop. 100 L (2020-2021) Endr. I velferdstjenester, 7.6.1 forslag til regulering av en samordningsplikt

<sup>69</sup> I regjeringens Nasjonale forventninger til regional og kommunal planlegging er det første punktet at planleggingen skal skje i tråd med FNs bærekraftsmål.

- Kommunen bør ha systematisk evaluering av samarbeidet mellom de ulike sektorene vedrørende folkehelsearbeidet rettet mot barn og unge.
- Kommunen bør sikre samordning av tiltak på folkehelsearbeid rettet mot barn og unge.

## 9.2 Punkter knyttet til barn og unge i Folkehelseprofilen for Moss kommune

Fra oversiktsdokumentet, om forhold som angår barn og unge.

### Befolknings sammensetning (kap. 2)

- Aldersgruppen unge voksne (20 -29 år) ligger lavt.
- Antall barn som fødes årlig i Moss har en nedadgående trend.

### Oppvekst- og levekårsforhold (kap. 3)

- Tall fra SSB viser at 889 barn i Moss bodde i husholdninger med vedvarende lavinntekt i 2016. Andelen har økt mye siden 2013. Moss har en høyere andel enn gjennomsnitt for landet og fylket og om lag tilsvarende som sammenliknbare kommuner i Østfold. Lav-inntekt defineres som under 60% av nasjonal medianinntekt (EU-standard).
- 23% av barn i Moss bor trangt. Det er signifikant flere enn i fylket og landet.
- Det er en høyere andel barn av enslige forsørgere og personer som bor alene i Moss enn gjennomsnitt for fylket og landet.
- Arbeid og utdanning har stor betydning for helse og levekår. Det er en positiv trend med reduksjon i andel arbeidsledige i Moss, særlig blant yngre. Blant unge (15-29 år) er andelen arbeidsledige i Moss lavere enn gjennomsnittet for fylket og alle sammenliknbare kommuner i Østfold. Allikevel er arbeidsledigheten totalt for alle aldersgrupper i Moss høyere enn nasjonalt og regionalt nivå, og sammenliknbare kommuner i fylket.
- Andel som mottar arbeidsavklaringspenger er lavere i Moss enn i Østfold og nær tilsvarende som landsgjennomsnittet.
- Moss har en høyere andel personer i alderen 18-66 år med uføretrygd enn landsgjennomsnittet og nær tilsvarende som fylket. Blant unge (18-44 år) er andelen med uføretrygd høyere i Moss enn fylket og landet for øvrig.
- Boligbyggingen er markedsstyrt, og det er en særlig utfordring å sikre den sosiale boligbyggingen. Moss og Rygge sin boligsosiale plan vil være et viktig verktøy.
- Kommunen har hovedansvar for å hjelpe vanskeligstilte på boligmarkedet. Samarbeid på tvers av sektorer og gode planprosesser er avgjørende for å lykkes i det boligsosiale arbeidet.
- Moss kommune overholder sin forpliktelse til å gi alle barn med rett til plass i barnehagetilbud om plass i hovedopptaket hvert år. For å øke andelen barn i barnehage ble det innført reduksjon i foreldrebetaling og gratis kjernetid for barn i lavinntektsfamilier i 2015.
- Moss har en lavere dekningsgrad i barnehage enn Østfold og landsgjennomsnittet.
- 81,3% av barn fra språklige og kulturelle minoriteter går i barnehage i Moss.
- Moss har i 2017 høyere årsverk helsesøstre pr. barn 0-5 år enn gjennomsnitt for landet, fylket og sammenliknbare kommuner i fylket.
- Barnevernstiltak til familier gis på linje med sammenliknbare kommuner.
- Elever i 7. og 10. klasse scorer stort sett jevnt med eller bedre enn landsgjennomsnittet på spørsmål om mobbing, trivsel og motivasjon.
- Eksamensresultater på 10. trinn viser at elevene i Moss ligger jevnt med eller litt under landsgjennomsnittet.
- Det har vært en svært positiv nedgang i frafall fra videregående opplæring de siste fem år. Moss nærmer seg fylkesnivå, men er fremdeles signifikant over landsgjennomsnittet.
- Andel med universitets- og høyskoleutdanning er nær tilsvarende som lands-gjennomsnittet for personer over 45 år, men lavere i aldersgruppen 30-39 år.

#### Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø (kap. 4)

- Moss kommune har god oversikt, fra miljørettet helsevern, over godkjenningsstatus for kommunens barnehager og skoler.
- Vaksinasjonsdekningen i barnevaksinasjonsprogrammet for å forebygge smittsomme sykdommer er god, men noe lavere enn anbefalt dekningsgrad for 9-åringer.
- Kommunen følger med at skoler og barnehager har inneklima som tilfredsstillende krav i forskrift om miljørettet helsevern i skoler og barnehager mv., og i samsvar med faglige veiledninger.
- Færre ungdomsskoleelever i Moss enn i landet deltar i organiserte fritidsaktiviteter. På videregående (Vg2) er det likt som landsgjennomsnittet. De fleste som deltar, deltar på aktiviteter i regi av idrettslag.
- Majoriteten av ungdom i Moss er fornøyde med fritids- og kulturtilbudet i kommunen, men det reduseres med alder.
- Halvparten av ungdomsskoleelevene er fornøyde med lokaler i kommunen til å treffe andre, mens kun en femtedel (21%) av elevene på Vg2 er det.
- Ungdom opplever nærmiljøet som trygt. Sammenliknet med gjennomsnitt for landet er rapporteringen nokså likt.

#### Skader og ulykker (kap. 5)

- Det kan tyde på at det har vært en reduksjon av opplevd vold hos ungdomsskoleelever siden 2014. Fra å ligge over landsgjennomsnittet ligger Moss i 2016 på det jevne med landet. Også på videregående trinn (Vg2) er det likt som landet.

#### Helserelatert atferd (kap. 6)

- Det har vært en liten reduksjon i andel ungdomsskoleelever som oppgir å være fysisk inaktive. Allikevel oppgir færre elever på både ungdoms- og videregående skole (Vg2) i Moss enn i landet å være fysisk aktive.
- Det har vært en økning i andel elever som oppgir å spise frokost daglig på ungdomsskolen. Litt over en tredjedel av ungdomsskoleelevene og nesten halvparten av videregående skoleelevene (Vg2) spiser ikke frokost daglig. Hhv. 10 og 12% oppgir å aldri/sjeldent spise frokost.
- Majoriteten (omlag 70%) oppgir å spise lunsj daglig på både ungdoms- og videregående skole.
- Moss kommune har igangsatt helsefremmende tiltak i barnehager, SFO og grunnskolen som vil kunne styrke elevenes helse og forutsetning for læring. (Er dette utledet fra statistikkdata-basen?)
- Tannhelsen til barn og unge i Moss er best blant de yngste. Andel uten karies synker med alder. I Ungdata rapporterer elever om sunn tannhygiene.
- Det er nedgang i rapportert tobakksbruk (snusing og røyking) på ungdomsskolen. Færre oppgir å bruke tobakk enn jevnaldrende i landet. Også elever på videregående skole, Vg2, ligger under landsgjennomsnittet.
- Det er nedgang i andel ungdomsskoleelever som oppgir å ha vært beruset i 2016 og Moss ligger under landsgjennomsnittet. På videregående, Vg2, er det tilsvarende som landet.
- 11% av elevene på ungdomsskolen og 38% av elevene på videregående skole (Vg2) har blitt tilbudt hasj/marihuana i løpet av sist år (2016). Det er høyere enn landsgjennomsnittet på begge skoletrinn, særlig på videregående.
- Tre% av elevene på ungdomsskolen i Moss og landsgjennomsnitt, og nær en femtedel av elevene på videregående (Vg2) (18%) oppgir å ha brukt hasj/marihuana/cannabis minst en gang sist år. Rapporteringen på Vg2 er over lands-gjennomsnitt (18% vs. 11%).
- Etter at Helsestasjon for ungdom begynte å tilby selvtesting av klamydia er antallet som velger å teste seg mer enn fordoblet fra 2013 til 2017.

#### Helsetilstand (kap. 7)

- Moss skårer høyt på psykiske symptomer og lidelser, også i aldersgruppen 15 -29 år. Andelen er nokså stabil fra forrige måling. Også når det gjelder bruk av legemidler for psykiske lidelser skårer Moss høyt i forhold til landsgjennomsnitt, selv om det er en tendens til jevn nedgang i bruk av sovemidler og beroligende midler i Moss.
- Det har vært en øking siden 2014 i andel ungdomsskoleelever som rapporterer om bekymring og som opplever at alt er et slit. En fjerdedel rapporterer at de har følt seg ulykkelig, trist eller deprimert (stabile tall fra 2014). Moss ligger noe over landsgjennom-snittet på parameteren de-pressivt stemningsleie (14% i Moss og 12% landsgjennomsnitt). Elever på videregående skole, Vg2, ligger mer likt som landsgjennomsnittet (hhv. 18 og 17%). Andel unge som rapporterer om psykisk uhelse er likevel høy. Det er særlig jenter som rapporterer om psykisk uhelse.
- En høy andel ungdommer i Moss; en femtedel på ungdomsskolen (19%) og en fjerdedel på videregående (22%), rapporterer at de er ensomme. Dette gjelder særlig jenter. Moss ligger nokså likt som landsgjennomsnittet.

## 9.3 Vedlegg 1: Oversikt over planer i Moss kommune

Dokument	Navn	Forankring
Planstrategien	Planstrategi 2020-2024	Plan- og bygningslovens kapittel IV § 10-1
Oversikt over Folkehelsa	Mangfoldige Moss – Slik har vi det - 2021	Lov om oversikt over folkehelsa
Kommuneplanens samfunnsdel	Kommuneplanens samfunnsdel: Moss 2030	«Det ble tidlig bestemt, gjennom behandling av planstrategiene, at det skulle utarbeides en ny kommuneplan som styringsverktøy for den nye kommunen. Kommuneplanen bygger også på planprogram for nye Moss, vedtatt i fellesnemnda februar 2018.
Kommunedelplan	Levekår og livskvalitet i et livsløpsperspektiv (LOLL)	Kommuneplanens samfunnsdel. Se Innledning for en utdyping av planens plassering i planarbeidet.
Strategisk plan – kommunal-områdenivå	Strategisk plan for kommunalområde Helse og mestring	«forankret og utledet fra kommunens overordnede planverk» (s. 3).
Planprogram – Høringsutkast	Kommunedelplan bolig	Kommunestyrets vedtak 23.03.2021 <sup>70</sup>
Strategisk plan – enhetsnivå	Strategisk plan for enhet skole 2022-2025	«Strategiplan for enhet skole er utledet fra kommunalområde kultur, oppvekst og aktivitet og kommunens overordnede planverk».
Kvalitetsplan - enhetsnivå	Kvalitetsplan for Enhet barnehage	«Planen ble vedtatt i Hovedutvalget Oppvekst og utdanning 25.05.20.» (s. 2)
Strategidokument	Strategidokument NAV Moss 2022 – Mål strategi og satsningsområder.	Delvis NAVs Regionskontor i Østviken - NAVs samfunnsoppdrag og satsningsområder, beskrevet gjennom mål og disponeringsbrev, delvis i «Moss kommunes overordnede målsetninger»
Klimaplan	Moss kommunes Klimaplan 2020-2030	Bygger på føringer fra FNs bærekraftsmål og Parisavtalen, samt nasjonale forventninger til regional og kommunal planlegging, Nasjonal transportplan, statlige planretningslinjer for energi- og klimaplanlegging og klimatilpassning. Regionale føringer er kommuneplan for Moss, intensjonsavtalen for Moss og Rygge, fylkesplanen, Regional transportplan (RTP).
Prosjektforslag	Prosjektforslag: Oppvekstreformen	
Prosjektbegrunnelse	Prosjektbegrunnelse: Oppvekstreformen	

<sup>70</sup> «... Boligosial plan oppgraderes til en kommunedelplan for bolig i Moss kommune. Denne planen gis prioritet 1. Gjennomføringen av prosjektet skal resultere i en kommunedelplan for bolig for Moss. Boligosial handlingsplan skal revideres og innarbeides som en del av kommunedelplanen.»

Høringsutkast	Strategisk plan kommunalområde Kultur Oppvekst og aktivitet	«Strategiplan for kommunalområde kultur, oppvekst og aktivitet er forankret i, og utledet fra, kommunens overordnede planverk og visjon».
Høringsutkast – Handlingsplan mot vold i nære relasjoner i Mossregionen – Moss, Råde og Våler 2022-2025	Uten Vold	Nasjonalt og internasjonalt lovverk.
ROS-analyse for Nye Moss	Helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse	

## 9.4 Vedlegg 2: Samarbeidsavtaler

Samarbeidsavtale	Helsestasjon og barnehage	
Samarbeidsavtale	MESK-rutine for skole-hjem samarbeid i forhold til minoritetsspråklige foresatte med kort fartstid i Norge.	
Samarbeidsavtale	BHG Samarbeidsrutine barnevern og enhet barnehage	
Samarbeidsavtale	BVT Samarbeidsrutine mellom Moss barneverntjeneste og NAV	
Samarbeidsavtale	BBI – Flyktingtjenesten – samarbeidsrutine flyktingtjenesten - NAV	
Samarbeidsavtale	Samarbeidsavtale om opplæring for minoritetsspråklige	Utgiver NAV
Samarbeidsavtale	Samarbeidsavtale for kominasjonsprogram Moss kommune og Viken fylkeskommune	Viken fylkeskommune
Årshjul	Samarbeid helsestasjonstjenesten og barnehagene	

## 9.5 Vedlegg 3: Metoder for å oppnå målene

Punkter som beskriver metoder for å nå målene knyttet til levekår og folkehelse i kommuneplanens samfunnsdel 2020:

- Vi etablerer attraktive møteplasser som fremmer fysisk og sosial aktivitet og deltakelse på tvers av generasjoner.
- Vi styrker samskaping mellom innbyggere, kommune, næringsliv, frivillig sektor og den uorganiserte/selvorganiserte aktiviteten.
- Vi videreutvikler skolen som møteplass for nærmiljøet.
- Vi velger det som fremmer fysisk og psykisk helse og livskvalitet, blant annet gjennom satsing på matglede og riktig ernæring.
- Vi motvirker utenforskap og fremmer inkludering gjennom aktivitet og arbeid.
- Vi mobiliserer samfunnets omsorgsressurser og har et aldersvennlig samfunn.
- Alle barn, ungdom og unge voksne utvikler ferdigheter og får realisert sitt potensiale.
- Alle barn og unge har mulighet til å delta på en fritidsaktivitet de selv ønsker.
- Vi styrker foreldrenes mulighet til å gi barna en trygg og god oppvekst.
- Vi reduserer levekårs- og helseforskjeller ved å prioritere universelle strategier, tverrfaglig arbeid og tidlig innsats.



- Barn og unges oppvekstmiljø fremmer livskvalitet og psykisk- og fysisk helse.
- Alle har et mobbefritt opplærings- og oppvekstmiljø.
- Vi er en foregangskommune på integrering og bosetter minimum i tråd med IMDI sine anmodninger.
- Vi bekjemper barnefattigdom.
- Alle har mulighet til å bo trygt i eget hjem så lenge så mulig.
- Det vanlige er at alle bor i egen eid bolig.
- Vi utvikler bofellesskap på tvers av generasjoner.
- Vi utvikler samarbeid mellom og arbeider for å samlokalisere ulike typer virksomheter (for eksempel barnehage, studentbolig og omsorgssenter).
- Vi videreutvikler bruken av velferdsteknologi innenfor alle fagområder.
- I Moss har vi tilrettelagte boliger i sentrale strøk med mange funksjoner tett på.
- Moss kommune er opptatt av boligsosialt arbeid. Vi er proaktiv i utvikling og utbygging av boliger for innbyggere som har behov for det.
- Vi tilrettelegger for et mangfold av frivillige-, idretts- og kulturelle tiltak og aktiviteter.
- Vi bruker kunst og kultur til å skape gode opplevelser, vekke undring og debatt.
- Vi videreutvikler kulturskolen til å favne flere kreative uttrykksformer.
- Vi videreutvikler bibliotekjtenesten til å være en møteplass for alle aldersgrupper, en arena for inkludering og formidler av kunnskap og kultur.
- Personer som ikke kan nyttiggjøre seg allmenne tilbud uten tjenester, gis fortrinnsvis tjenester slik at de kan benytte seg av tilbudene der tilbudene er.



Moss kommune,  
Rådhuset, Kirkegata 15,  
Postboks 175, 1501 Moss.

+47 69 24 80 00  
Org.nr.: 920817521

Østre Viken Kommunerevisjon Iks  
Råkollveien 103  
1664 ROLVSØY

Ramsdal Kjetil

Deres ref.:

Vår ref.: 22/1370-17- INKA

Dato: 14.11.2022

### **Oversendelse av høringsutkast av forvaltningsrevisjon - levekårsutfordringer blant barn og unge**

Viser til oversendelse av høringsutkast fra Østre Viken kommunerevisjon (ØVKR) 08.11.2022 etter forvaltningsrevisjon av «Levekårsutfordringer blant barn og unge», hvor det anmodes om uttalelse fra kommunedirektøren. Direktør for kommunalområde kultur, oppvekst og aktivitet (KOA) svarer ut anmodningen på vegne av kommunedirektøren.

Kommunedirektøren er fornøyd med at revisjonen ser hvordan Moss kommune har utarbeidet oversikt over befolkningens helsetilstand, og de positive og negative faktorene som kan virke inn på denne, og at dette er lagt til grunn for fastsettelse av mål, strategier og valg av tiltak i kommunens planer gjeldende barn og unge. I rapporten pekes det på at det gjenstår å gjennomgående innarbeide oversikt over helsetilstand i kommunen og påvirkningsfaktorer i planer på enhetsnivå knyttet til tjenester som berører barn og unge, og nødvendigheten av å ferdigstille arbeidet med å sikre at tiltakene er utformet i tråd med målsettingene kommunen har satt for arbeidet med levekårsutfordringer.

Direktøren viser til at strategiplanen for kommunalområdet kultur oppvekst og aktivitet utarbeidet i 2022 er forankret i det overordnede planverket, hvor folkehelseperspektivet er tydelig vektlagt. Enhetene i kommunalområdet vil utarbeide virksomhetsplaner i løpet av det neste året. I utarbeidelse av disse vil en i utarbeidelse av tiltakene, operasjonalisere mål og strategier beskrevet i kommunalområdets strategiplan.

I rapporten vises det til at Moss kommune har etablert ulike former for samarbeid på ulike nivåer, men at det er enkelte mangler som at det i for liten grad gjøres evalueringer av samarbeidet. Videre pekes det på at det gjenstår å forankre samordningen av tiltak knyttet til folkehelsearbeidet blant barn og unge tydelig i planverket.

Kommunedirektøren vurderer at disse funnene i rapporten gir viktig innsikt i hva kommunen bør vektlegge i det videre for å forebygge folkehelse- og levekårsutfordringer blant barn og unge. Prosjekt oppvekstreform er et viktig virkemiddel i så henseende, hvor sentrale mål er styrket samhandling som skal gjenspeiles i planverk, tiltakskjeden og evaluering av effekten av samarbeidet.

Kommunedirektøren tar revisjonens anbefalinger i rapportens sammendrag til etterretning, og iverksetter tiltak for å imøtekomme dette.

Med hilsen

*Dette dokumentet er elektronisk godkjent av*

For direktør Silje Hobbel

Ingjerd Jentoft Karlsen

Rådgiver

Kultur, oppvekst og aktivitet