



Arbeids- og Inkluderingsdepartementet  
Postboks 8019 Dep.  
0030 Oslo

ARBEIDS- OG INKLUDERINGSDEPARTEMENTET

MOTTATT

02 APR 2007

Deres ref:  
200607139-/AM

Vår referanse  
2007/2411 721.0 JST

Vår dato

**30 MARS 2007**

## **Forslag om kvalifiseringsprogram med tilhørende stønad i nytt kapittel 5A i sosialtjenesteloven - Høring**

Fylkesmannen i Oppland viser med dette til brev av 14.02.07 med høringsdokumenter. Fylkesmannen slutter seg til forslaget om at ordningen blir kommunal og at forvaltningen legges til NAV-kontorene. Dette betyr at tiltakene må gis nødvendig lokal tverrfaglig tilnærming. Det skal i programmet settes av nødvendig tid til medisinsk behandling, opptrening, egenaktivitet m.v. Fylkesmannen i Oppland vil i den sammenheng vise til det brede partnerskapsarbeidet innen folkehelse som Fylkesmannen i samarbeid med fylkeskommunene, kommunene, frivillige organisasjoner m fl, er engasjert i. Partnerskapsarbeidet bygger på *St. melding nr. 16 (2002-2003) Resept for et sunnere Norge*. I tillegg har *St. melding nr. 20 (2006 – 2007) Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller* bidratt til å sette fokus på et koordinert folkehelsearbeid som retter seg mot aktuelle målgrupper i høringen. I dette arbeidet har Fylkesmannen en sentral plass både som hovedaktør i partnerskapet for folkehelse og som faglig aktør med forvaltningsansvar i forhold til aktuelle Stortingsmeldinger og handlingsplaner.

Innenfor partnerskapet er det i Oppland fylke igangsatt tiltak som hører naturlig inn i et slikt kvalifiseringsprogram og som bidrar til å styrke målet om at flere innen målgruppen kan komme i arbeid. Dette gjelder særskilt tiltakene "Fysiotek" og "Fysak" som er tiltak lagt til folkehelseprogrammet "Opplandsresepten". Gjennom folkehelseprogrammet som i utgangspunktet baserer seg på partnerskapet mellom Fylkesmannen og fylkeskommunen, har det nå blitt tegnet en egen avtale med NAV Oppland. Den aktuelle avtalen beskriver et samarbeid med NAV og folkehelseprogrammet "Opplandsresepten", med fokus på programmet som helhet, men spesielt presisert i forhold til "Fysak" og utvikling av helsefremmende arbeidsplasser.

### **Eksempler på tiltak/innhold i kvalifiseringsprogrammet**

Oppland er ett av fire fylker som med midler fra Sosial- og helsedirektoratet har utviklet lokale mottakssentraler (fysiotek) for livsstilsendring på resept. Personer som henvises dit har fått utskrevet resept på livsstilsendring av sin fastlege som et alternativ/supplement til medikamentell behandling. Målgruppa som henvises til fysioteket har ofte problematikk relatert til "livsstilssykdommer" som for eksempel diabetes type 2, hjerte/kar-problemer og psykiske plager. Problemstillingene er ofte sammensatte, og mange er langtidssykemeldte eller trygdede. Fysiotekar (profesjonelt hjelpepersonell) gjennomfører en motivasjonssamtale

og kartlegging på den enkeltes premisser. Sammen finner man et egnet aktivitetstilbud, gjerne driftet av frivillige lag og foreninger. Gjennom fysisk trening søkes det å bedre den fysiske helse gjennom økt kondisjon og styrke. Målet er at dette skal bidra til bedre helse og livskvalitet gjennom økt fysisk velvære og gode mestringsopplevelser.

Fysiotekar kan også tilby enkel kostholdsveiledning, bla bygget på prinsipper for Sosial- og helsedirektoratets satsning ”Grønn resept”. Gjennom folkehelseprogrammet ”Opplandsresepten” tilbys også tobakkssluttkurs i samarbeid med Nasjonalforeningen for folkehelsen. Nasjonalforeningen har etablert en modell for drift av denne typen kurs som har vakt nasjonal oppmerksomhet. Fokus på nettverksbygging i lokalsamfunnet sikrer tett oppfølging over tid. Flere fysioterapeuter har fått status som kursledere, og på den måten tilbys også tobakkssluttkurs rettet mot aktuell målgruppe på fysioteket.

For bedre å kunne koordinere felles tjenester som retter seg både mot allmennpraktiserende leger og langtidssykemeldte eller trygdede, bygges det i samarbeid med NAV Oppland opp lokale arenaer der fysiotekene har en sentral plass. På den måten sikres det et lokalt folkehelsearbeid som også ivaretar målgruppa i kvalifiseringsprogrammet. En måte å sikre et slikt arbeid på skjer gjennom utvikling av friskotek (fysiotekar driver selv aktivitet rette mot aktuell målgruppe) i utvalgte regioner. Dette er et forsøk som har vært utprøvd i Gjøvik - regionen gjennom et samarbeid med lokale Arbeidslivssentre.

23 av 26 kommuner i Oppland har inngått egne avtaler med folkehelseprogrammet som grunnlag når det gjelder utvikling av FYSAK. Dette tiltaket forankres i kommunalt planverk. I tillegg forplikter kommunene seg på å legge til rette for lavterskel fysisk aktivitet (allsidige lystbetonte aktiviteter) som retter seg mot innbyggerne i den enkelte kommune, på tvers av alder, funksjonsevne og etnisitet. I tilknytning til dette har enkelte kommuner, herunder Lillehammer, utviklet tiltak etter modell fra ”Aktiv på Dagtid”. Målgruppen her er trygdede som er ute av arbeidslivet i aldersgruppen 18 – 65 år.

I samarbeid med bla. Arbeidstilsynet Indre Østland, har fylkesmannen i perioden 2005 – 2006 drevet kompetanseprogrammet ”Helsefremmende arbeidsplasser”. Viktige mål har vært å fokusere på at organisasjons- og lederutvikling skal føre til økt involvering av medarbeidere/tillitsvalgte (empowerment), og at virksomheter i forbindelse med omstillingsprosesser skal bidra til å utvikle kompetanse for å hindre frafall fra arbeidstyrken. Videre har det vært viktig å samarbeide med arbeidslivssentre for å sikre informasjon og oppfølging rundt IA – avtalen. Dette kompetanseprogrammet søkes videreført i 2007 – 2008 gjennom VOX (Kompetanseutvikling i staten 2006-2008, forsøks- og utviklingsprosjekt).

I tillegg har hver enkelt av Opplands kommuner en rekke andre tiltak i sitt folkehelsearbeid som burde kunne gi verdifulle tilskudd til et kvalifiseringsprogram. Det er derfor et viktig poeng at kommunene samordner og har ansvaret for ordningen.

### **Helsefremmende bistand bør bli en del av kvalifiseringsprogrammet**

Opplæring i sentrale folkehelseområder bør være et obligatorisk tema i kvalifiseringsprogrammet. St meld nr 9 (2006 – 2007) legger opp til en bred, helhetlig og individuell tilnærming for utforming av tiltakene for den enkelte deltaker i programmet, individuell plan. Dette bør derfor nevnes eksplisitt i lovens § 5A-2 om programmets obligatoriske innhold, eller nevnes spesielt som et tiltak det ”kan settes av tid til”. Aktuelle tema kan være kost og ernæring, gjennomføring av enkel fysisk aktivitet osv.

Det tar tid å justere levevaner som fører til uhelse. Erfaring fra ulike opplegg/programmer viser at dette går lettere for mange når de blir motivert, får regelmessig praksis og veiledning,

og har noen å diskutere individuelle praktiske løsninger med underveis. To år, som er programmets lengde, anses derfor som optimalt i denne sammenheng. Det bør da settes av tid til helsefremmende tiltak fra programmet starter for den enkelte, og tiltaket bør opprettholdes så lenge programmet varer.

### **Konklusjon**

Ulike folkehelseiltak i den enkelte kommune, gjerne i samarbeid med frivillig organisasjon, kan være en viktig del av et slikt kvalifiseringsprogram for å styrke den enkeltes fysiske og psykiske helse. I et eventuelt videre arbeid med å tilrettelegge helsefremmende bistand i et kvalifiseringsprogram, bør slike folkehelseiltak vurderes.

Etter Fylkesmannens oppfatning er dårlig fysisk og psykisk helse, manglende sosial kontakt og få gode mestringsopplevelser, sentrale årsaker til manglende tilbakeføring til arbeidslivet. Kommunenes og fylkets folkehelsearbeid vil således være et viktig bidrag til den enkeltes kvalifisering til arbeidslivet.

  
Kristin Hille Valla

  
Tharald Hetland  
avdelingsdirektør/fylkeslege

Kopi:  
NAV Oppland