



Oslo kommune
Bydel Grünerløkka

«Gode liv for alle – helse er vårt felles ansvar»



Foto: NTB Scampix

Folkehelseplan for Bydel Grünerløkka

2018 – 2021

Vedtatt av Grünerløkka bydelsutvalg 13.09.2018

Folkehelseplan for Bydel Grünerløkka 2018-2021

Gode liv for alle – helse er vårt felles ansvar

Sammendrag

Folkehelsearbeidet er et prioritert område for byrådet, og utjevning av sosial ulikhet i helse er et satsingsområde både nasjonalt og i Oslo kommune. Sammenhengen mellom oppvekstvilkår og senere helseutvikling gjør at det er spesielt viktig og virkningsfullt å rette innsatsen mot de yngste.

Helsetilstanden i bydelen bedrer seg i hovedsak år for år, noe som blant annet kan leses ut av at forventet levealder øker langsomt for både kvinner og menn. Levekårene bedre seg for store grupper, men samtidig er det områder med store utfordringer hvor vi ser lite endring: vi er fortsatt en bydel med høy andel av barnefattigdom, et høyt antall unge dropper ut av videregående skole og bydelens unge er minst fornøyd med livet sitt blant bydelene i Oslo. (Ung i Oslo 2018).

Den bedrestilte befolkningsandelen som i stor grad er representert ved yngre høyt utdannende innflyttere, bidrar til at vi klatrer mot bygjennomsnittet for inntekt mens vi nå ligger over bysnittet for andelen med høyere utdanning. Sammenhengen mellom inntekt, utdanning og helse er godt dokumentert. Men disse snittverdiene kan skjule det faktum at det er mange både blant dem som er vokst opp i bydelen og blant innflyttere som strever med livene sine, og dermed er utsatt for å ha og vil få dårlig helse. Oslo er blitt kalt den delte byen, men Grünerløkka er på mange måter en delt bydel. Det trengs derfor fortsatt målrettede tiltak for å utjevne disse levekårs- og dermed helseforskjellene, og tiltak rettet mot familier med barn og mot ungdom har høy prioritet. Det er av stor betydning at folk får mulighet til å foreta gode helsevalg.

Forankring

Folkehelseplanen er forankret i Lov om folkehelsearbeid fra 2012, folkehelsemeldingen «Mestring og muligheter» (St. Meld 19. (2014–2015)), Folkehelseplan for Oslo 2017-2020 «Helse og trivsel for alle – vårt felles ansvar» og Strategisk plan 2016–2019, Bydel Grünerløkka – «Med omtanke for mangfoldet».

Folkehelseloven slår fast at kommunen, herunder bydelene, skal fremme folkehelsen og bidra til utjevning av sosiale helseforskjeller med de virkemidler kommunen har. Oslo kommunes folkehelseplan er derfor en overordnet plan som har som formål å integrere folkehelsearbeid i alle virksomhetenes daglige arbeid, samt gi en helhetlig oversikt over tiltak i de ulike sektorene.

Bydelens folkehelseplan bygger på de samme to hovedstrategier som kommunens overordnede folkehelseplan. Den første strategien er inndelt i tre innsatsområder.

Strategi 1 - Folkehelsearbeid der folk lever sine liv

1. Trygg og sunn oppvekst for alle barn og unge
2. En grønn og aktiv by som fremmer fysisk og psykisk helse
3. En inkluderende by som fremmer deltakelse og medborgerskap og forebygger ensomhet.

Strategi 2 - Folkehelsearbeid – et felles ansvar

Bydelens folkehelseplan samler bredden av folkehelse tiltak på ett sted. Planen skal være et verktøy som et lokalt folkehelseforum kan bruke for å følge opp kommunens og bydelens tiltak for bedret folkehelse.

Definisjoner

Folkehelse defineres som befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i befolkningen.¹

Folkehelsearbeid defineres i Lov om folkehelsearbeid 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».

Sosiale helseforskjeller handler om systematiske forskjeller mellom ulike grupper i samfunnet og deres helse. De med høy utdanning og god inntekt har gjennomgående bedre helse og høyere levealder enn de med lavere utdanning og inntekt.

Avgrensning og tilstøtende planverk

Flere av bydelens planer henger tett sammen med bydelens folkehelsearbeid, det er ikke skarpe avgrensninger mellom planene. Folkehelseplanen må sees i sammenheng med bydelens strategiske plan med innsatsområdene tidlig innsats, egenmestring, samarbeid, møteplasser og innovasjon og ny teknologi. Den ivaretar folkehelsehensyn i mange av sine tiltak, men folkehelseplanen er mer detaljert i tiltak og ansvars plassering rettet mot helseutfordringene. Planen må også sees i sammenheng med annet tilstøtende planverk som Tiltaksplan for grønn bydels- og nærmiljøutvikling 2017-2019, Boligsosial handlingsplan 2015-2018 og Plan for rus- og psykisk helsearbeid 2013-2017.

Metoder for medvirkning til den lokale folkehelseplanen

Det ble i 2016 og 2017 gjennomført tre seminarer i et tverrfaglig sammensatt folkehelseforum, der temaene var

1. Rus- og psykiske helseproblemer blant barn og unge
2. Integrering og inkludering
3. Ernæring og fysisk aktivitet

Temaene ble valgt da de ble ansett å representere kjente folkehelseutfordringer i bydelen og status og tiltak ble drøftet.

Da kommunens sentrale folkehelseplan ble vedtatt av Bystyret i mai 2017 ble det på høsten nedsatt en tverrfaglig arbeidsgruppe som startet arbeidet med å utforme en helseoversikt for bydelen for på et kunnskapsbasert grunnlag å identifisere de viktigste helseutfordringene. Disse er utgangspunkt for selve planen og de aktuelle tiltakene. Planutkastet har vært på kort høring til tjenestene.

Oppsummering av helsetilstand, helsevaner og påvirkningsfaktorene

Mens det i mange bydeler er store levekårsforskjeller geografisk mellom delbydeler, er forskjellene mellom befolkningsgrupper mer gjennomgående i de fleste av de 8 delbydelene i Bydel Grünerløkka. Man kan i midlertid se at det også er geografiske forskjeller på Grünerløkka. Den delen av Grünerløkka med høyest gjennomsnittsinntekt i 2016 var Løren med 509 000 kroner. Den delbydelen med lavest gjennomsnittsinntekt var Sinsen med 379 000 kroner. (fra statistikkbanken for Oslo Kommune)

Forventet levealder for menn har de siste to årene økt fra 74,0 til 74,8 år, og for kvinner fra 79,1 til 79,9 år. Forskjellen i forventet levealder mellom utdanningsgrupper er redusert fra 6,3 til 6,0 år de siste to årene, men er fortsatt over bygjennomsnittet på 5,8 år. Forekomst av hjerte-karsykdom har

over noen år sunket til bysnittet, og det er færre med muskel-skjelettplager som har oppsøkt fastlegen enn bysnittet – 264 pr 100 mot 277. Men det er fortsatt et høyt antall nye tilfeller av lungekreft – 78 pr 100 000 mot 53 i bysnitt.

Bydelen har høyest andel som benytter sykkel til jobb (21%), men andre bydeler har flere gående. Ungdom i bydelen ligger i nedre del både når det gjelder deltakelse i organiserte idrettsaktiviteter og egentrening.

Den ferske Ung i Oslo-undersøkelsen som ble presentert i juni 2018 viser at bydelens ungdom blir likere ungdom i andre bydeler sammenlignet med tidligere undersøkelser, sist i 2015. Men det er noen områder den skiller seg ut: ungdom i bydelen er minst fornøyd med livet sitt, minst fornøyd med foreldre og har flest som tilbringer over 3 timer foran skjerm daglig. Det er også tankevekkende at flest unge er blitt utsatt for vold fra familiemedlemmer i denne bydelen, og at vi fortsatt ligger høyt i frafall i videregående skole. Økning i antall unge som oppgir å ha psykiske helseproblemer er en utvikling som skjer over hele byen.

Disse tallene understreker hvor viktig det er å for våre tjenester å tidlig fange opp barn og unge som ikke har det bra for å forebygge en uheldig utvikling og forebygge utenforskap.

Per 01.02.2018 var det 580 familier som har aktiv sak i sosialtjenesten ved NAV Grünerløkka. I disse familiene er det 687 voksne og 1150 barn (barn er her fra 0-23 år som bor med foreldrene).

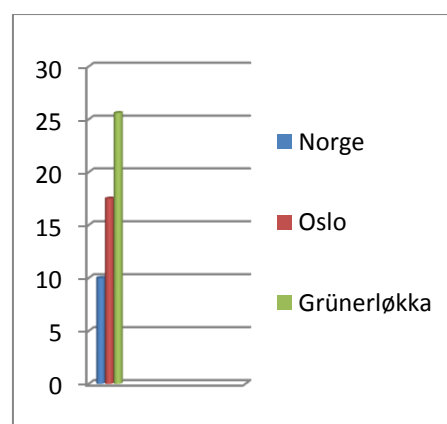
På landsbasis mottok gjennomsnittlig 1,6 % av befolkningen økonomisk sosialhjelp i 2016. (tall fra nav.no) I Bydel Grünerløkka var det 5,1 % av den voksne befolkningen som mottok økonomisk sosialhjelp i 2016. (Statistikkbanken Oslo kommune)

I 2015 var det 10 % av barn i Norge som levde i familier med vedvarende lavinntekt. I 2001 var samme tall 3,3 (*Barn som lever i fattigdom. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet 07/2017*) Lavinntekt er her definert som inntekt som er mindre enn 60 % av medianinntekten for hver aldersgruppe, og «vedvarende» er definert som tre år. I Oslo var tallet i samme periode 17,5 %, og i bydelen var det 25,6 % av barna i 2015 som levde i familier med vedvarende lavinntekt. I 2015 var det i underkant av 8000 barn i Bydel Grünerløkka, noe som gjør at det var cirka 2000 barn i 2015 som levde i familier med vedvarende lavinntekt i bydelen. Oslo er det fylket i Norge som har flest barn som lever med vedvarende lavinntekt.

Det er påvist klare sammenhenger mellom inntektsnivå og helse. Det viser seg også at mange som lever med vedvarende lavinntekt ofte har flere problemer samtidig, noe som gjør situasjonen ekstra utfordrende og vanskeligere å gjøre noe med. Den mest utbredte kombinasjonen av utfordringer hos personer med vedvarende lavinntekt er helseproblemer og manglende tilknytning til arbeidslivet.

NAV -rapport 2017:4 *Fattigdom og levekår i Norge.*

Tilstand og utviklingstrekk - 2017. Foreldres inntekt og levekår påvirker også barna i lavinntektsfamiliene.



Vedvarende lavinntekt, barn.

Fra Folkehelseinstituttets hjemmeside:

«I familier med lav sosioøkonomisk status er det en høyere andel barn og unge som sier at de har dårlig helse enn i familier med høyere sosioøkonomisk status. (Elstad, 2012).»

Fattige barn har i gjennomsnitt dårligere språkutvikling og kognitiv utvikling, og klarer seg dårligere på skolen enn barn fra mer velstående familier. (Folkehelseinstituttet, oppdatert 2015)

Tiltak for å hjelpe barnefamilier og ungdom ut av en situasjon der de er avhengig av offentlig støtte til livsopphold og til å mestre eget liv vil være blant de mest effektive tiltak for å bedre folkehelsen i Bydel Grünerløkka.

Målsettinger for god folkehelse i Bydel Grünerløkka

Hovedmål: Innbyggerne opplever god hele og trivsel, uavhengig av hvem de er og hvor de bor i bydelen.

Strategi 1: Folkehelsearbeid der folk lever sine liv

Mål:

Forskjeller i oppvekstvilkår og levekår er redusert i Bydel Grünerløkkas befolkning

Måleindikatorer med ønsket resultat i fireårsperioden:

- Andel barn i lavinntekstshusholdninger er redusert
- Antall barn som deltar i fritidstilbud (gratis eller ordinært) har økt

Bydelen jobber aktivt for en trygg og sunn oppvekt for alle barn

Måleindikatorer:

- Andelen barn som går i barnehage er økt
- Andel barnehager som følger Helsedirektoratets anbefalinger for daglig fysisk aktivitet og sunt kosthold har økt
- Andel barn og unge som besøker skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom har økt

Flere innbyggere i Bydel Grünerløkka opplever mestring, trivsel og fellesskap





Måleindikatorer:

- Andel unge som deltar på fritidsarenaer har økt
- Bydelens møteplasser brukes av en større andel av befolkningen
- Grad av flyttefrekvens er lavere enn dagens nivå (flere blir boende)

Flere innbyggere er fysisk aktive og tar helsevennlige valg i hverdagen

Måleindikatorer:

- Andel gående og syklende i hverdagstransportmålinger (BYM) er høyere enn dagens nivå (21 og 15%)
- Andel inaktive ungdommer er lavere enn 2018-nivå (Ungdata)

				
Bydel Grünerløkka	21%	42%	15%	21%
Bydel Bjerke	37%	46%	3%	14%
Bydel Gamle Oslo	22%	42%	5%	31%
Oslo	36%	36%	8%	18%

Transportmiddelfordeling i Bydel Grünerløkka

Strategi 2: Folkehelsearbeid – et felles ansvar

Mål:

Bydel Grünerløkka har nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen og påvirkningsfaktorene. Oversikten danner grunnlag for bydelens strategiske plan, andre overordnede planer og fortløpende prioriteringer.

Måleindikatorer for fireårsperioden:

- Det foreligger en helseoversikt, alle tjenester kjenner oversikten og den brukes jevnlig i planlegging

Alle tjenester i Bydel Grünerløkka ivaretar folkehelse i sin daglige drift og i egne handlingsplaner

Måleindikatorer:

- Andel tjenester som har folkehelse innarbeidet i egne handlings-/tiltaksplaner

Bydel Grünerløkka har aktiv dialog om folkehelsearbeid med befolkningen, inad i bydelens tjenester og med samarbeidspartnere.

Måleindikatorer:

- Minst en gang årlig tilrettelegges det for møte og/eller samhandling med beboere, frivillige foreninger og private aktører om folkehelse og nærmiljø
- Antall arrangementer og møter blant beboere som bydelen er delaktig i øker
- Lokalt folkehelsenettverk fasiliterer kunnskaps- og kompetansedeling mellom tjenestene minst 2 ganger årlig.

Tiltaksplaner

I Oslo kommunes folkehelseplan er det lagt inn 60 tiltak innen de to hovedstrategiene «Folkehelse der folk lever sine liv» og «Folkehelsearbeid – et felles ansvar».

Den første strategien samler målsettinger og tiltak på tre ulike satsingsområder som direkte påvirker innbyggerne, mens den andre strategien innbefatter mål og tiltak for hvordan kommunen skal jobbe med folkehelse. I Bydel Grünerløkkas lokale tiltaksplan har vi plukket ut alle tiltakene i den sentrale folkehelseplanen hvor bydelene står som ansvarlig, med noen få unntak. I tillegg er det lagt til flere tiltak rettet mot lokale utfordringer. Det er til sammen 56 tiltak i bydelens folkehelseplan.

Folkehelsearbeid der folk lever sine liv

Denne oversikten inneholder mål og tiltak som befolkningen direkte får nytte av. Tiltakene er fordelt på 3 ulike satsingsområder.

Satsingsområde 1: Trygg og sunn oppvekst

Nr	Tiltak	Ansvarlig avdeling	Tidsperiode/frist
1	Gi tilbud om tilpasset svangerskapsomsorg hos jordmor i samarbeid med fastlege. Barselbesøk av jordmor ved tidlig hjemreise fra sykehuset. Gi tilbud om barselbesøk av jordmor 1-3 dager etter hjemreise fra sykehuset ut fra behov.	Oppvekstavdelingen	Høst 2018 og fortløpende
2	Gjennomføre hjemmebesøk til nyfødte, gi veiledning, helseundersøkelse og tilpasset oppfølging til barn 0-5 år og deres foreldre.	Folkehelseplan for Oslo 2017-2020 Oppvekstavdelingen	Høst 2018 og fortløpende
3	Førstegangsførelde skal styrkes i foreldrerollen og få bedre hjelp ved tett oppfølging gjennom programmet «Nye familier».	Oppvekstavdelingen	Høst 2018 og fortløpende
4	Gi tilbud til alle foreldre om foreldreveiledning (ICDP og COS) individuelt, i barselgrupper og ytterligere etter behov. Tilbudet gis som egne grupper for foreldre som ikke snakker norsk, og i grupper ved 10 måneder hvor far/medmor er spesielt invitert.	Oppvekstavdelingen	Våren 2019 og fortløpende Nytt tilbud
5	Videreføre Åpen barnehage som et lavterskel drop in-tilbud for barn 0-3 år som kommer sammen med en forelder/omsorgsperson. Ha et særlig fokus på å rekruttere minoritetsspråklige familier og familier med barn med nedsatt funksjonsevne.	Oppvekstavdelingen	Fortløpende
6	Øke rekrutteringen til barnehagene gjennom tiltak som Språkstigen, gratis kjernetid, oppsøkende virksomhet/hjemmebesøk og andre rekrutteringstiltak.	Folkehelseplan for Oslo 2017-2020 Oppvekstavdelingen	Fortløpende
7	Alle barn som begynner i barnehage skal ha en trygg og god tilvenning, og barnehagene skal følge «Oslostandard for tilvenning – en trygg barnehagestart for alle barn».	Folkehelseplan for Oslo 2017-2020 Oppvekstavdelingen	Fortløpende
8	Videreføre Språkstigen, et pedagogisk tilbud for barn 4-6 år uten barnehageplass og deres foreldre. Med Språkgruppe/førskolegruppe for barna, norskkurs for foreldrene og familielæringsgruppe for barn og foreldre.	Oppvekstavdelingen	Fortløpende
9	Benytte Tidligteam for å samarbeide tett med barnehagene om barn som trenger ekstra støtte. Bidra med kompetanseheving, kurs og opplæring for barnehageansatte om psykososiale vansker hos barn, tegn til tale, stamming, flerspråklighet mm.	Folkehelseplan for Oslo 2017-2020 Oppvekstavdelingen	Nytt tiltak fra 1.8.2017
10	Gjennomføre et tverrfaglig folkehelseprosjekt for kommunale barnehager. Øke aktivitetsnivået, bedre kostholdet og sørge for bevissthet rundt barns psykiske helse. Prosjektet skal vektlegge fysisk aktivitet og lek, mat og måltider og psykisk helse. Tiltaket rettes både mot barn, personalet og foreldre.	Oppvekstavdelingen	Nytt tiltak fra våren 2018
11	Oslostandard for samarbeid mellom barnehage, helsestasjon og barnevern innføres. Etablere tverrfaglige grupper og gjennomføre kompetansehevingstiltak.	Oppvekstavdelingen	Høst 2018
12	Barn og unge skal ha lett tilgang til skolehelsetjenesten og helsestasjon for unge når de trenger det.	Folkehelseplan for Oslo 2017-2020 Oppvekstavdelingen	Fortløpende
13	Bydelen skal ha faste møtepunkter mellom barn, unge og foreldre etter retningslinjene for skolehelsetjenesten, og faste gruppetilbud i skolehelsetjenesten om skilsmisse, pubertet, seksuell og psykisk helse.	Oppvekstavdelingen	Fortløpende

Satsingsområde 1: Trygg og sunn oppvekst (forts.)

Nr	Tiltak	Ansvarlig avdeling	Tidsperiode/frist
14	Forebygge og tidlig fange opp utfordringer med overvekt og fedme hos barn og unge, og tilby tverrfaglig oppfølging etter behov.	Oppvekstavdelingen	Fortløpende
15	Barn og unge skal få styrket kunnskap om temaene vold, overgrep, livsmestring, seksualitet, grensesetting, rettigheter og FNs barnekonvensjon. Barnevernet skal ut der barn befinner seg, i barnehager, skoler og på fritidsarenaer. Modeller/metoder for dette utvikles gjennom barnehjernevernet.	Folkehelseplan for Oslo 2017-2020 Oppvekstavdelingen	Fortløpende
16	Rekruttere familier som har behov for det til Barnas stasjon, et tiltak for gravide eller familier i sårbare livssituasjoner grunnet rus- og/ eller psykiske helseproblemer	Oppvekstavdelingen Helse og sosialavdelingen	Fortløpende
17	Elever med mye skolefravær skal oppsøkes og følges tett opp gjennom skolen og lavterskel helsetilbud for å forebygge frafall fra skolen.	Folkehelseplan for Oslo 2017-2020 Oppvekstavdelingen Helse og sosialavdelingen	Fortløpende
18	Det skal tilbys lavterskel sommerjobb til ungdom. Ungdom i lavinntektsfamilier skal prioriteres.	Folkehelseplan for Oslo 2017-2020 Oppvekstavdelingen Helse og sosialavdelingen	Fortløpende
19	Samarbeidet mellom skoler og NAV-kontor skal styrkes for å gi meningsfull støtte og tilbud til unge som står i fare for slutte på skolen eller som har sluttet på skolen. Det skal innhentes erfaringer fra prosjektet NAV i skolen, og dette tiltaket skal vurderes utvidet og videreført.	Folkehelseplan for Oslo 2017-2020 Oppvekstavdelingen Helse og sosialavdelingen	Fortløpende
20	Kompetanseheving skal gjennomføres slik at medarbeidere i aktuelle tjenester tidlig kan se, snakke med og handle når barn og unge har psykisk helseutfordringer, opplever mobbing, seksuelle overgrep, omsorgssvikt, vold eller lever med rus eller andre alvorlig forhold i hjemmet. Dette skal blant annet gjennomføres som konkrete øvelser, «barnevernøvelser».	Folkehelseplan for Oslo 2017-2020 Oppvekstavdelingen	Høst 2018, vår 2019 og fortløpende

Satsingsområde 2: Tilrettelegging for en grønn og aktiv bydel som fremmer fysisk og psykisk helse

Nr	Tiltak	Ansvarlig avdeling	Tidsperiode/frist
1	Bydelen som høringspart skal bidra til gode uterom, variert boligstruktur og møteplasser med muligheter for samvær, rekreasjon og lek.	Folkehelse og nærmiljø	Fortløpende
2	Gode og trivelige bo- og rekreasjonsområder ivaretas gjennom oppfølging og tiltak overfor støy-, forøplings- og forurensningskilder.	Folkehelse og nærmiljø	Fortløpende
3	Bydelen skal legge til rette for økt fysisk aktivitet gjennom en helhetlig planlegging av boligområder, skolebygg, barnehager, idrettsanlegg og utendørsarealer for uorganiserte fritidsaktiviteter og tilrettelegging for folk med fysiske begrensninger.	Folkehelseplan for Oslo 2017-2020 Folkehelse og nærmiljø	Fortløpende
4	Ved oppgradering eller etablering av grøntområder, parker, byrom og andre åpne møteplasser skal universell utforming, folkehelse og generasjonsovergripende møteplasser vektlegges.	Folkehelse og nærmiljø Oppvekstavdelingen Helse og sosialavdelingen	Fortløpende
5	Kommunen skal legge til rette for økt fysisk aktivitet gjennom flere trygge gang- og sykkelruter med tilstrekkelig belysning, utendørsanlegg, merkede turveier for egenorganisert aktivitet og benker for folk med fysiske begrensninger. Utviklingen må skje i samarbeid med innbyggerne og prioriteres i videre byutvikling.	Folkehelseplan for Oslo 2017-2020 Folkehelse og nærmiljø	Fortløpende
6	Bydelen skal legge til rette for økt sykkelandel blant innbyggerne ved samarbeid med andre aktører for å tilby utlån av sykkelutstyr, sykkelreparasjon, sykkelopplæring og kurs i trafiksikkerhet (vedtatt i Klima og miljøstrategi for Bydel Grünerløkka 2018-2020).	Folkehelse og nærmiljø Oppvekstavdelingen Helse og sosialavdelingen	Fortløpende
7	Bydelen skal styrke innsatsen på dyrking og grønne møteplasser (vedtatt i Klima og miljøstrategi for Bydel Grünerløkka 2018-2020).	Folkehelse og nærmiljø Helse og sosialavdelingen	Nytt tiltak Høst 2018
8	Pensjonister skal gis et styrket tilbud fra blant annet seniorveiledertjenesten i bydelen og seniorsentrene med et særlig fokus på å forebygge ensomhet. Det oppfordres særlig til å legge til rette for møter på tvers av generasjoner.	Folkehelseplan for Oslo 2017-2020 Oppvekstavdelingen Helse og sosialavdelingen	Fortløpende
9	Eldre skal gis tilbud om helseoppfølging og rådgivning gjennom videreføring av prosjektet Helsestasjon for eldre som fast tiltak i Løkka+-satsingen.	Helse og sosialavdelingen	Fortløpende
10	Kommunen skal fremme et sunt kosthold, fysisk aktivitet og reduksjon i bruk av tobakk.	Folkehelseplan for Oslo 2017-2020 Helse og sosialavdelingen Oppvekstavdelingen	Fortløpende

Satsingsområde 2: Tilrettelegging for en grønn og aktiv bydel som fremmer fysisk og psykisk helse (forts.)

Nr	Tiltak	Ansvarlig avdeling	Tidsperiode/frist
11	Personer med behov for endring av levevaner skal tilbys frisklivstilbud.	Folkehelseplan for Oslo 2017-2020 Helse og sosialavdelingen	Fortløpende
12	Det skal etableres lavterskeltilbud «Rask psykisk helsehjelp» gjennom bl a søknad om statlige midler til spesialiststillinger.	Folkehelse og nærmiljø Helse og sosialavdelingen	Nytt tiltak Høsten 2018
13	Helsestasjon for kjønn og seksualitet skal styrkes og videreutvikles.	Folkehelseplan for Oslo 2017-2020 Oppvekstavdelingen	Fortløpende
14	Flere av kommunens lokaler skal fylles med frivillig aktivitet, som organiseres og finansieres av bydelen i samarbeid med frivilligheten og drives av frivillige.	Alle	Fortløpende

Satsingsområde 3: En inkluderende bydel som fremmer deltakelse og medborgerskap og forebygger ensomhet

Nr	Tiltak	Ansvarlig avdeling	Tidsperiode/frist
1	Brukerne av bydelens tjenester skal involveres ved utforming av tjenestene.	Oppvekstavdelingen Helse og sosialavdelingen	Fortløpende
2	Innbyggerne skal sikres gode sosiale møteplasser med utgangspunkt i lokale tradisjoner, aktiviteter og ressurser og for å motvirke ensomhet. Bydel Grünerløkka skal samarbeide med lokale virksomheter og frivillige organisasjoner om slike møteplasser. Oppdag nabolaget er et eksempel på en god modell for dette.	Folkehelseplan for Oslo 2017-2020 Folkehelse og nærmiljø	Fortløpende
3	Slurpen Fellesskapshus/Medborgerhus skal utvikles som et tiltak der bydelen inkluderer beboere i nærområdene i utvikling av en åpen møteplass. Det skal ha et sterkt familiefokus og i stor grad være brukerstyrt.	Oppvekstavdelingen	Oppstart 2018
4	For å styre medbestemmelse blant ungdom under 18 år vil bydelen arrangerer en stor Ungdomskonferansen 20. oktober.	Oppvekstavdelingen	Nytt tiltak 2018
5	Bydelen skal bidra til økt deltakelse i frivillige lag og foreninger gjennom synliggjøring av deres aktivitetstilbud.	Oppvekstavdelingen	Fortløpende
6	Personer med behov for kommunal bolig skal sikres gode og trygge boliger og bomiljøer. Det skal være gode prosedyrer for tildeling og ved etablering av nye boliger, barnefamiliens interesser skal sikres spesielt.	Folkehelseplan for Oslo 2017-2020 Helse og sosialavdelingen	Fortløpende
7	Bydelen bistår familier som har mulighet til å kjøpe bolig med lån og tilskudd fra Husbanken.	Helse og sosialavdelingen	Fortløpende
8	Flere innbyggere skal komme i arbeid gjennom kommunens oppfølging av «Avtale om samarbeid mellom utdannings- og arbeids- og velferdsmyndighetene i Oslo». Foreldre skal være en prioritert målgruppe.	Folkehelseplan for Oslo 2017-2020 Helse og sosialavdelingen	Fortløpende
9	Det skal jobbes fram nye metoder og tilbys tiltak som kvalifiserer for arbeid og inntekt for voksne i lavinntektsfamilier, tverrfaglig samarbeid og tett oppfølging i overgang mellom tjenester. Tilby aktiviserings- og opplæringstiltak som fremmer overgang til arbeid.	Folkehelseplan for Oslo 2017-2020 Helse og sosialavdelingen	Fortløpende
10	Bydelen motvirker barnefattigdom ved å følge opp familier og deltar i forskningsprosjektet HOLF (Helhetlig oppfølging av lavinntektsfamilier). Hovedformålet er å unngå at fattigdom overføres mellom generasjoner (sosial arv).	Helse og sosialavdelingen	Fortløpende
11	I samarbeid med barneverntjenesten er det etablert et prosjekt for å hindre frafall i skolen. Prosjektet følger opp barn fra 12-18 år i lavinntektsfamilier som også har barnevernssak.	Helse og sosialavdelingen Oppvekstavdelingen	Fortløpende
12	Utenforskap og voldelig ekstremisme skal forebygges.	Folkehelseplan for Oslo 2017-2020 Oppvekstavdelingen Helse og sosialavdelingen	Fortløpende

Strategi 2: Folkehelsearbeid – et felles ansvar

Nr	Tiltak	Ansvarlig avdeling	Tidsperiode/frist
1	Statistikk og informasjon om helsetilstand og påvirkningsfaktorer skal tolkes i sin lokale sammenheng for prioriteringer i bydeler og virksomhetens arbeid. Ved behov skal tilleggsinformasjon innhentes.	Folkehelseplan for Oslo 2017-2020 Folkehelse og nærmiljø	Fortløpende
2	Bydelen skal ha en kontaktperson for folkehelsearbeid.	Folkehelse og nærmiljø	Fortløpende
3	Bydelen skal etablere et lokalt folkehelsenettverk som skal møtes minst to ganger årlig.	Folkehelse og nærmiljø	Nytt tiltak Høst 2018
4	Bydel Grünerløkka skal utarbeide lokal helseoversikt «Helseoversikt Grünerløkka». Oversikten danner grunnlag for bydelens planer og strategier. Den skal revideres hvert 4.år men oppdateres årlig der det foreligger nye data.	Folkehelse og nærmiljø	2018 Fortløpende
5	Konsekvenser for folkehelsen er vurdert i saker til politiske råd og utvalg. Det skal lages sjekklister og sakbehandlingsveiledere som sikrer at folkehelse relaterte problemstillinger er vurdert.	Folkehelse og nærmiljø Oppvekstavdelingen Helse og sosialavdelingen	Fortløpende
6	Bydelens ansatte gjøres kjent med innholdet i bydelens Folkehelseplan.	Folkehelse og nærmiljø Oppvekstavdelingen Helse og sosialavdelingen	Fortløpende
7	Befolkningen skal informeres om byens folkehelsearbeid, helsefremmende, sosiale møteplasser, tilbud og målinger av viktige miljøfaktorer gjennom internettsiden og ulike kommunikasjonskanaler. Informasjonen skal nå bredt, være lettlest og målrettet, og i flere formater og språk der nødvendig.	Folkehelseplan for Oslo 2017-2020 Folkehelse og nærmiljø Kommunikasjon	Fortløpende
8	Det lages en ny oversikt over aktive frivillige lag og foreninger og deres aktivitetstilbud. Oversikten markedsføring til innbyggerne.	Folkehelse og nærmiljø Oppvekstavdelingen Helse og sosialavdelingen Kommunikasjon	Nytt tiltak 2018 Oppdateres fortløpende
9	Oslo kommune skal samarbeide med nasjonale organer, universiteter, høyskoler, frivillige organisasjoner og andre relevante fagmiljøer om folkehelsearbeid.	Folkehelseplan for Oslo 2017-2020 Folkehelse og nærmiljø	Fortløpende
10	Virksomhetenes årsberetninger skal inneholde rapportering på tiltak i folkehelseplanen. Rapporteringen skal gjøres i henhold til retningslinjer for årsberetningen.	Folkehelse og nærmiljø	Fortløpende

Kilder

1. Helse- og omsorgsdepartementet (2015) Meld. St.(2014-2015) Folkehelsemeldingen. Mestring og muligheter.
2. Lovdata, Lov om folkehelsearbeid (Folkehelseoven) 2011.
3. Oslo kommune. Folkehelseplan for Oslo 2017-2020. Helse og trivsel for alle – vårt felles ansvar.
4. Oslo kommune, Helseetaten 2016. Oslohelsa.
5. Oslo kommune, Statistikkbanken 2017 og 2018.
6. Bakken , A., NOVA. Ung i Oslo 2018 (+ 2015).