

Norsk Nettverk av Helse- og Miljøkommuner et historisk tilbakeblikk . Av Gunnar Hjorthaug

SAMARBEID I NORSK NETTVERK AV HELSE- OG MILJØKOMMUNER PÅ TVERS AV ETATER FAG OG NIVÅER.

Bakgrunn.

I 1992 ble Sandnes kommune tatt opp som medlem i WHO's Healthy Cities Project. En av forpliktelsene som fulgte med medlemskapet var å støtte et nasjonalt nettverk av helsebyer. I denne forbindelse hadde Sandnes hatt kontakt med Kommunenes Sentralforbund KS for å få et fellesskap med flere kommuner.

Parallelt med Sandnes kommunes initiativ sendte Spydeberg kommune den 7.12.1992, en søknad til Kommunenes Sentralforbund KS. Søknaden handlet om økonomisk støtte til et tverrfaglig helse- og miljøprosjekt eventuelt i samarbeid med andre kommuner med samme intensjon. Prosjektet skulle ta for seg forebyggende strategier i alt kommunalt lovverk, skape bevisstgjøring og organisering for forebygging i henhold til kommunens miljøvisjon og kommuneplanens langsiktige del. Kommunen ønsket et helhetlig og tverrfaglig utviklingsprosjekt med forankring i lovverk og lagt direkte under kommuneledelsen for å få frem at dette måtte være alle sektors ansvar. Søknadsbrevet slutter slik:

”En støtte til å realisere et slikt prosjekt som vi her søker KS om vil kunne gjøre sitt til at en foretar svært viktige målvalg og organisering som kan skape en ”HELSE- OG MILJØKOMMUNE” og bygge Spydebergsamfunnet med dette som utgangspunkt.

Vi er i et slikt arbeid villige til å samarbeide med andre kommuner som KS eventuelt også vil ha et prosjektsamarbeid med slik at våre forsøk kan utprøves parallelt med andre forsøk, hvis dette er et ønske.”

Kort tid etter Spydeberg sin henvendelse tok KS, ved Arild Yri kontakt med Spydeberg kommune hvor det da ble fortalt om Sandnes kommune sine ønsker som også var kommet til KS. Det ble snart arrangert et arbeidsmøte i Spydeberg på helse- og sosialsjefens kontor hvor vi brukte elementer fra kommunens prosjektsøknad og intensjonene om et kommunenettverk til å lage forslag til mål og kriterier for et kommende kommunenettverk. Vi drøftet også navn på mulige kommuner som KS skulle spørre om interesse for nettverkdeltagelse. KS skulle ta initiativ til den første komunesamlingen.

Interimstyre

Første samling fantes sted den 28-29. oktober 1993 hvor KS samlet 8 kommuner til et møte i Sandnes for å etablere et norsk nettverk av helse- og miljøkommuner. Det ble der nedsatt et interimstyre som skulle forberede grunnlaget for dannelsen av nettverket. Interimstyret besto av følgende personer:

Geir I. Mykletun , ordfører i Sandnes kommune.(leder)
Helge Bruun, kommunelege Søndre Nordstrand, Oslo
Gunnar Hjorthaug, helse- og sosialsjef Spydeberg kommune
Brit Skinstad Nordlund, ordfører Harstad kommune

Jan Helge Dale, kommunelege Flora kommune
Arild Yri, Kommunenes Sentralforbund (fungerende sekretær for interimstyre)
Marit Tovsen, Kommunenes Sentralforbund

Nettverkets første ordinære generalforsamling

ble avholdt på KS i Oslo april 1994 og besto av ordførere fra 15 medlemskommuner som godkjente nettverkets vedtekter. Norsk Nettverk av Helse- og Miljøkommuner var etablert. Det ble satt tak på 15 medlemskommuner. Men allerede på styremøte i Harstad kommune, i forbindelse med kommunens Safe Community konferanse, ble Østfold fylkeskommune opptatt som observatør i nettverket. På førstkommende generalforsamling ble Østfold som den eneste fylkeskommune opptatt som medlem nr 16 i nettverket. I ettertid ble flere fylkeskommuner medlemmer.

I kriteriene for utvelgelse av nettverkskommunene ble det lagt opp til geografisk spredning, varierende størrelse, ulik næringsstruktur, kystkommuner, innlandskommuner, by, land, ulik organisasjonsstruktur i den kommunale politiske og administrative oppbyggingen. Nettverksperioden ble satt til 6 år, men generalforsamlingene i ettertid har ikke fulgt opp vurderingen om begrenset tidsperiode for nettverket. Det nærmeste en har kommet slike vurderinger er oppmerksomheten på WHO Healthy Cities satsninger på 4 årlige faser. I nettverkets 20. driftsår er Healthy Cities inne i fase 6. (2014-2018).

Finansiering

I tillegg til egenfinansiering fra hver av medlemskommunene ble nettverket støttet de første årene av sosial- og helsedepartementet og miljøverndepartementet. Da hadde en anledning til å spandere reise og opphold for 3 medlemmer fra hver kommune på 2 nettverksamlinger hvert år. Fast økonomisk støtte tok slutt først fra miljøverndepartementet og siden ble bidraget fra sosial- og helsedepartementet mindre fast. En fikk noen år prosjektstøtte til konkrete satsninger. Hefpundersøkelsen – Norgesprofilen ble til ved EU-midler/ Interreg. og at Østfold fylkeskommune gikk inn med økonomisk bidrag.

Nettverkets første ordinære styre

De 5 kommunerepresentantene fra interimsstyret ble valgt inn i det første ordinære styret for nettverket. Sammensetningen av styret skulle være politikere, administratorer og fagprofesjoner. Både KS og staten hadde observatørstatus med tale og forslagsrett i styret. Representanter fra KS og departementene har oppgjennom årene deltatt på landssamlinger, men kun sporadisk på styremøtene.

Styreledere

Ordfører i Sandnes, Geir Mykletun
ordfører i Drammen, Turid Wikstrand Iversen
ordfører i Oppegård, Sylvi Graham,
helse og sosialsjef i Spydeberg, Gunnar Hjorthaug,
ordfører i Sandnes, Jostein Rovik
ordfører i Våler i Østfold, Gretha Thuen.
ordfører i Vestvågøy, Guri Ingebriksen
ordfører i Sandnes, Stanley Wirak.

Sekretærfunksjon/daglig leder

Sekretærfunksjonen ved nettverket var bestemt skulle vare i 2 år og gå på omgang hos medlemskommunene (Grunndok 5.1.2). Nettverket endret praksis på dette for å bevare kontinuitet og kompetanse ved sekretariatet.

Wenche Terjesen Berge, Sandnes kommune

Richard Brattli, Vestvågøy kommune

Kathrine Krüger Østbøll, Vestvågøy/KS- Oslo./Akershus fylkeskommune

Årstein Skjæveland, Akershus fylkeskommune.

Helse- og miljø på tvers av fag og forankret i plan

I helse- og miljøkommunene var målet å skape en kontinuerlig prosess som en håpet ville føre til økt trivsel, trygghet, støttende og bærekraftig lokalsamfunn. Globalt ble det arbeidet for en retningsendring for å sikre eksisterende og kommende generasjoners livsgrunnlag. Det ble arbeidet for lokal aktivitet som har til hensikt å beskytte økologisystemet, bevare kulturelt og biologisk mangfold, fremme helse, forebygge sykdom og skade på menneske og miljø.

Forutsetningen for at dette skulle lykkes på kommuneplan var at det ble utviklet en helhetlig og sektorovergripende samordning, med sentral forankring i kommunens politiske og administrative ledelse. Oppgaveløsninger av forebyggende karakter stiller store krav til koordinering av mange aktører, offentlige som private. Involvering og mobilisering av lokalbefolkningen har aktuelle utfordringer.

I mange av landets kommuner fantes det mye lokalkompetanse for helse- og miljøfremmende arbeid. Samarbeid om forebyggende arbeid er komplisert og krevende og en må ta et krafttak i praktisk handling og kompetanseheving på tvers av etater og på tvers av nivåer for å lykkes. Alle gode krefter hos offentlige etater, frivillige lag og organisasjoner og enkeltpersoner skulle tas i bruk. Arbeidet for en bærekraftig utvikling må settes i høysetet hos kommunene. I nettverket har en hatt som mål at kommunene skulle hjelpe hverandre med denne prosessen.

Helse for alle år 2000, med starten fra Alma Ata deklarasjonen og de på følgende arbeidskonferanser, har gitt innhold til det helhetlige forebyggende- og helsefremmende arbeide, på tvers av sektorer i samhandling med lokalbefolkningen.

Nettverkets hovedmål har fra begynnelsen vært å utvikle helse- og miljøkommuner og fremme folkehelse i kommunene.

Halvdan Skard, leder av KS sier i forordet til det første grunndokumentet for Norsk Nettverk av helse- og miljøkommuner (NNHMK):

”KS har tru på nettverksarbeid som metode for å gjere bruk av den kompetanse medlemmene våre sit inne med for å fremje folkehelsa i norske kommunar”.

Nettverket ønsket å fremme en helhetstenkning der forebyggende strategier, helse- og miljøfremmende aktiviteter er med i all planlegging. En ønsker å få med innbyggerne i en prosess til felles innsats mot et bærekraftig samfunn. Få fram arenaer i kommunen som utløser frivillig innsats og utviklingsarbeid.

Grunnlagsdokument

Nettverket vedtok 3.11.1994 dokumentet: ”Grunnlag for Norsk Nettverk av helse- og miljøkommuner.” Her var i tillegg til hilsen fra KS, ved Haldan Skard, innlegg fra Miljøverndepartementet ved Asle Moltumyr. Sosial- og helsedepartementet ved Hans Ånstad og Marit Heiberg.

I grunnlagsdokumentet ble det redegjort for bakgrunn for nettverket med definisjoner og forankring i WHO, 1977 Alma Ata deklarasjonen- Helse for alle 2000, 1986 Ottawa charteret. 1991 Sundsvall – erklæringen . Nasjonale stortingsmeldinger og 1991 Osloerklæringen om ”Helse, miljø og livsstil”.

I grunddokumentet finner vi også: Hovedmål , delmål, nettverkskriterier m.m.

Nettverksamlingene kompetansesamlinger og erfaringsutveking

Nettverkskommunene arrangerte 2 nettverksamlinger per år med hovedtema innen forebyggende helse- og miljøarbeid. Medlemskommunene var vertskap for samlingene etter tur. Det ble etablert kontakter mellom kommuner, en utvekslet erfaringer, ideer og utredninger. På samlingene ble det presentert erfaringer fra de forskjellige kommunene, det var verksteder mellom politikere , fagfolk og administratorer. Møteplasser for kommuner, fylkeskommuner og stat. En hadde befaringer, friluftslivaktiviteter og fikk møte lokal helse og kulturaktivitet på det beste.

Gjennom nettverket fikk også staten nærkontakt og siste nytt på feltet, fra kommunene, og staten fikk anledning til å gi direkte informasjon /inspirasjon til kommunene for at de skal realisere nasjonale mål på en best mulig måte. Intensjonen var at dette skulle ha spredningsverdi til andre av landets kommuner og fylkeskommuner.

Nettverksamlingene har de siste årene vært fordelt på en nettverkssamling for politiske og administrative representanter og en administrativ dagssamling.

Formidling av WHO sine folkehelsemål og samarbeid med stat

Nettverket deltok med en representant i et departementalt utredningsarbeid om norsk LA21 satsning – Helsinkideklarasjonen. (Nettverket var KS sin representant i Rognerud utredningen)

WHO dokumentet Twenty steps for a Healthy City var en bok som nettverket oversatte og gav ut i 1994.

Så fulgte en rapport fra helse – og miljøkommunene en eksempelsamling nr 1 i 1996.

De harde fakta: Sosiale forhold av betydning for helsen av Wilkinson R /Marmot M. Ble oversatt og utgitt i 2005. Først utgitt av WHO – ”Social determinants of health: The solid facts. Second edition.”

Nettverket ble brukt til innspill til stortingsmeldinger og høringsvar.

Jfr psykiatrimelding og Nou 18: 1998 Det er bruk for alle, hvor nettverket og medlemskommuner ble sitert . Senere [St.melding 18 2002 Resept for et sunnere Norge](#) .

Nettverket har vært aktive pådrivere for å fremme folkehelse og miljøsatsning. Styret hadde bl.a. møte med helseminister Dagfinn Høybråten og seinere med sosialkomiten på stortinget.

Nettverket var aktive i høringsfasen med flere folkehelseutredninger, Plan og bygningsloven og folkehelseloven.

I de siste årene har nettverket samarbeidet med helsedepartementet om å arrangere nasjonale helsekonferanser.*

Felles kommuneløft for frivillighet og helse- og miljø

Det første felles tiltak blant kommunene var at alle medlemskommunene skulle ha etablert frivilligsentral, noe en klarte å oppnå.

Den neste store hovedsatsningen var helseundersøkelsen WHO prosjektet HEPRO (The Health Profiles) Norgesprofilen 2007 hvor 11 medlemskommuner deltok. – En befolkningsundersøkelse om helsetilstand og miljøforhold.

Alle nettverkets medlemskommuner skulle arbeide for at helse- og miljønettverkets målsettinger skulle integreres i kommunens ordinære planverk.

Nettverket stimulerte også sine medlemskommuner til at helse- og miljøvurderinger skulle gjøres ved all kommunal saksbehandling.

Erfaringsutveksling på papir og på web nasjonalt og internasjonalt

Medlemskommunene utvekslet den første tiden papirversjoner av årsmeldinger, rapporter og planer. Med ny datateknologi fikk kommunene websider og e-post hvor erfaringsutveksling kunne foregå. På websiden til nettverket har en fått frem eksempler fra kommunene og styrket informasjonen om erfaringer innen WHO nettverket Healty Cities.

Deltagelsen på samlinger innen det internasjonale modernettverket har hele tiden vært god og det norske nettverket har fulgt opp felles forventninger og krav.

Det nordiske samarbeidet innen Healthy Cities har under hele tiden vært nært og godt. Nettverkene i disse landene har også gjestet hverandre på nettverksamlinger og holdt innlegg for hverandre.

I 2010 var Sandnes kommune vertskap for WHO Healthy Cities sin europeiske årssamling.

Nytt navn på nettverket.

Nettverkets navn, Norsk Nettverk av Helse- og Miljøkommuner gikk i 2010 over i historien. Det nye navnet ble Sunne Kommuner – WHO's Norske nettverk.

Sunne Kommuner er i dag et nettverk med 22 medlemmer, 17 kommuner, 5 fylkeskommuner og 2 hele stillinger i sekretariatet. På samlingen 2014 som finner sted i Oppegård vil en markere nettverkets 20 år på en jubileumsmiddag.

Takk og tillykke

Det har vært en faglig støtte og en stor glede å følge nettverket disse 20 årene. Det har hatt stor betydning for å fremme folkehelse og miljø i Norge og en støtte til oss som

har arbeidet med disse sakene i kommunene.

Med den siste Plan og bygningsloven med folkehelseformuleringer i formålsparagrafen, Folkehelseloven med forskrift om helseoversikt, har folkehelse fått solid forankring.

Oppgaver og muligheter for nettverket er store og mange. Lykke til!

Jeg takker for at tidligere daglig leder av nettverket, Kathrine Krüger Østbøll sendte meg forespørsel om å komme med en oppsummering og et historisk tilbakeblikk. Det ga meg anledning til å rydde litt i privatarkivet med notater, dokumenter og mange rike minner til dette lille jubileumsnotatet.

Vedlegg

Det publiserte Grunnlagsdokumentet
Rapport nr 1-1996 Presentasjoner og prosjekter
Enkelte bilder.

Knapstad.16. mars 2014

Gunnar Hjorthaug