



SAMNANGER KOMMUNE

MØTEINNKALLING

Utval: Eldrerådet
Møtedato: 24.04.2012
Møtetid: 13:00 -
Møtestad: Kommunehuset

Varamedlem skal ikkje møta utan nærare innkalling

Forfall til møtet eller ugildskap må meldast snarast råd til ekspedisjonen (tlf. 56 58 74 00 eller [e-post adm@samnanger.kommune.no](mailto:adm@samnanger.kommune.no)), som vil kalla inn varamedlem.

ordførar/leiar av utval

SAKLISTE

Saker til handsaming på møtet			
Sak nr.	Arkivsak	Sakstittel	Merknad
003/12	12/264	Faste saker	
004/12	12/224	Plan for folkehelsearbeid - høyring til planutkast	
005/12	12/198	Kommunedelplan - kulturminne 2012-2015 - Planprogram til høyring i Eldrerådet	

Oversikt faste saker

- Godkjenning av innkalling og sakliste
- Godkjenning av protokoll frå førre møte
- Delegerte vedtak/referatsaker
- Utvalet sitt kvarter



SAKSFRAMLEGG

Arkivsaksnr: 12/264	Løpenr: 12/1873
Sakstype: Politisk sak	

SAKSGANG			
Styre, utval, komité m.m.	Møtedato	Saksnr.	Saksbeh.
Eldrerådet	24.04.2012	003/12	MH

FASTE SAKER

Oversikt faste saker:

- Godkjenning av innkalling og sakliste
- Godkjenning av protokoll frå førre møte
- Delegerede vedtak/referatsaker
- Utvalet sitt kvarter

Oversikt delegerede vedtak/referatsaker som er meldt opp til møtet:

Arkivsak	Dok.dato	Dok.type	Avs./mott.	Tittel/innhald
11/638	17.02.2012	I	Helsedirektoratet	Tilskudd til etablering av nye dagaktivitetsplasser for hjemmeboende personer med demens over statsbudsjettet kapittel 0761.62 for 2012

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

- Møteinnkallinga og saklista vert godkjent
 - Protokollen frå førre møte vert godkjent
 - Delegerede vedtak/referatsaker vert tekne til orientering
-



SAKSFRAMLEGG

Sakshandsamar: Tone Ramsli	Arkivkode: FA-G10
Arkivsaksnr: 12/224	Løpenr: 12/1844
Sakstype: Politisk sak	

SAKSGANG			
Styre, utval, komité m.m.	Møtedato	Saksnr.	Saksbeh.
Eldrerådet	24.04.2012	004/12	TR

PLAN FOR FOLKEHELSEARBEID - HØYRING TIL PLANUTKAST

Saka vert lagt fram til drøfting der fokus vert sett på visjon, prioriterte område og mål.

29.11.2011 Utvalet for oppvekst og omsorg

Handsaming i møtet: Utvalet fekk orientering frå folkehelsekoordinator om arbeidet og drøfta visjon, område og mål for arbeidet. **Visjon:** Kommuneplanen og dei 6 satsingsdråpane er målsettinga for arbeidet. Det er viktig med ein rød tråd frå kommuneplanen til denne planen, og ein heilskap i dei kommunale planane. Visjonen må vera kort og lett å huska. I denne samanhengen blei ordet ENERGI dregen fram – det blir brukt i planen. Utvalet hadde følgjande assosiasjonar til folkehelse; EnerSKI – mtp skibygd Samnanger, Friluftsliv, Sunn mat - 5 om dagen, Meiningsfylt kvardag, Å ta vare på kvarandre, Ut på tur –opp av stolen, Å vere aktiv (i hovud, i kropp, sosialt..), Fellesskap, Tilpassa krav til evner – i skule og i arbeid, Litt av alt – balansert sunnheit, For folk flest, Trivnad, Meistring – blei ikkje nemnd direkte, men mykje av samtalen dreidde seg om høve som kan beskrivast som meistring.

Mål: Utvalet drøfta ulike tema. Satsing på barn og unge er vedteken i kommuneplanen og det vart framheva. Psykisk helse vart og nemnt. Det å gi barn og unge "Gode bein å stå på i livet" og hjelpa barn og unge til å finna fram til kva dei er gode på og å dyrka fram det. Å skape arenaer og gode møteplassar der det går an å treffe folk vart også nemnd. Kafear har vore prøvd fleire gonger utan suksess, men kaia på Tysse og paviljongen har vore stor suksess. "Det går an å vera aleine utan å vere aleine" har vore sagt. Frivilligheit og bruk av denne vart nemnd. Kamp mot fattigdom vart og dregen fram. Spesielt i høve til barn og det at det er skambelagt å vere fattig og at dette er noko barn og unge skjule på foreldra sine vegne.

OO-025/11 Vedtak:

Oppvekst og omsorg ønskjer at folkehelsekoordinator tek med følgjande drøftingar i sitt planarbeid;

Visjon: Kommuneplanen og dei 6 satsingsdråpane har målsetting for folkehelsearbeidet. Visjonen må vera kort og lett å huska. Ordet ENERGI – bør bli brukt. Utvalet assosierte folkehelse med; EnerSKI – mtp skibygda Samnanger, Friluftsliv, Sunn mat - 5 om dagen, Meiningsfylt kvardag, Å ta vare på kvarandre, Ut på tur –opp av stolen, Å vere aktiv (i hovud, i kropp, sosialt..), Fellesskap, Tilpassa krav til evner – i skule og i arbeid, Litt av alt – balansert sunnheit, For folk flest, Trivnad og Meistring.

Mål: Satsing på barn og unge, jfr kommuneplanen. Psykisk helse er eit viktig mål. Det å gi barn og unge ”Gode bein å stå på i livet” og hjelpa barn og unge til å finna fram til kva dei er gode på og å dyrka fram det. Å skape arenaer og gode møteplassar der det går an å treffe folk. Frivilligheit og kamp mot fattigdom er og tema.

Dokument som er vedlagt:

Plan for folkehelsearbeid i Samnanger kommune.docx

Kva saka gjeld:

Plan for folkehelsearbeid er under utarbeiding. Det har vore gjort ei kartlegging av stoda i Samnanger gjennom å sjå på tilgjengeleg statistikk og ved intervju med ein del kommunalt tilsette. Planen, slik han står no presenterar desse funna saman med bakgrunnsmateriale i form av kjend kunnskap og nytt lovverk.

Folkehelse er eit sektorovergripande fagfelt der alle deler av kommunen vil vera involverte på eitt eller fleire område. I og med at det femner så vidt i både ansvarsområde og fokusområde, er det behov for prioriteringar i planen. Utval for oppvekst og omsorg er styringsgruppe for prosjekt folkehelse. I den administrative prosjektgruppa sit rådmann, einingsleiarane for kultur, pleie og omsorg og sosial og helse saman med koordinator for folkehelse.

Vurderingar og konsekvensar:

Det er eit ønske frå prosjektgruppa om politisk involvering i dette arbeidet så tidleg som mogeleg. Både for at me kan staka ut kursen saman, men og fordi dette er ein plan som vil ha innverknad på prioriteringar i fleire ulike sakar framover.

Prosjektgruppa ser det no som naturleg i høve til progresjonen i planarbeidet at styringsgruppa vert involvert. Me går no inn i ein fase i planarbeidet der ein må drøfta visjon, mål og prioriterte satsingsområde for folkehelse i kommunen. Prosjektgruppa ynskjer at kommunen har ein visjon for arbeidet. Erfaring tilseier at ein visjon – dersom han er treffande og samlande – kan verka inspirerande.

Nye opplysningar i saka

Saksutgreiing:

Saka vert no lagt fram til høyring i Rådet for personar med nedsett funksjonsevne 08.05.12

UTKAST TIL PLAN FOR FOLKEHELSE

1. Innleiing

2. Kva er folkehelsearbeid?

Folkehelsearbeid kan rette seg mot alle typar faktorar som har innverknad på helsa i heile befolkinga, eller i ein befolkningsgruppe. Ein slik gruppe kan vere stor eller liten, og avgrensa på fleire måtar - til dømes gjennom geografi, sosioøkonomiske faktorar, alder, kjønn, kulturell eller etnisk bakgrunn. Eit særtrekk ved folkehelsearbeidet er at det rettar seg mot gruppenivå framfor individnivå. Ein ønskjer å rette arbeid og fokus mot heile befolkningsgrupper snarare enn mot individuelle risikoar og reaksjonsmønster. Årsaka til dette er at det er fleire sjukdomstilfelle blant mange menneskje med middels til lav risiko, enn det er blant eit lite tal menneskje med høg risiko. Tiltak retta mot befolkningsgrupper vil med dette ha stor effekt på befolkningsnivå sjølv om den enkelte berre får ei lita reduksjon i risiko¹.

Eit anna særtrekk ved folkehelsefeltet er at sidan det rettar seg mot grupper må ta omsyn til meir enn årsaker og verknader. For å få kunnskap om kva som verkar inn på folkehelsa må samfunnsvitskaplege perspektiv tas med i betraktningen. Fokus blir retta mot handlande og samhandlande aktørar i langsiktige perspektiv. For å kunne drive eit målretta folkehelsearbeid treng ein kunnskap om tilstand, om årsaker og om effekt av tiltak. Oftast kjem kunnskapen om tilstand først, så kan ein finne årsakene. Det er først nå ein har ein viss oversikt over årsakene at ein kan prøve ut tiltak og evaluere effekten av dei. Det er dei strukturelle mekanismane ein ønskjer å retta fokus på i folkehelsearbeidet. Det er eit stort og komplekst bilete vi har framfor oss. Det er tiltak på fleire arenaer over lenger tid som vil kunne ha positiv innverknad på helsa vår. Slike tiltak krevjar samarbeid på tvers av sektorar og nivå i samfunnet. Det vil og krevje oversikt over lokale høve og over lokale helseutfordringar.

Eit sektorovergripande og heilskapleg folkehelsearbeid har fokus på å førebyggje sjukdom og skadar gjennom å utvikle eit lokalsamfunn som legg til rette for sunne levevanar, beskyttar mot helsetruslar og fremjar fellesskap, tryggleik, inkludering og deltaking². Ei god helse hos den enkelte har både fysiske, psykiske og sosiale aspekt. Med ein målsetning om å gjere dei sunne vala til dei enkle vala kan ein leggje til rette for at innbyggjarane har mogelegheit for å leve aktivt og sunt i kvardagen gjennom heile livsløpet og gjennom heile året. Det bør vere ein låg terskel for å velje det som er best for helsa – både økonomisk og praktisk.

¹ Helsedirektoratet IS-1846

² Lov om folkehelsearbeid, s 11

Definisjonar

Helse:

Verdens Helseorganisasjon har definert helse som «ein tilstand av fullkomen lekamleg, sjelelig og sosialt velvære og ikkje berre fråver av sjukdom eller lyter»

Denne definisjonen omfattar også livskvalitet og anerkjenn dei meir personlege og subjektive opplevingane av helse.

Folkehelse:

”Befolkningas helsetilstand og korleis helsa fordeler seg i ein befolkning”.³ *Folkehelsearbeid:*

”Samfunnets innsats for å påverke faktorar som direkte eller indirekte fremmar befolkninga si helse og trivsel, førebyggjer psykisk og somatisk sjukdom, skade eller lidning, eller som beskyttar mot helsetruslar, samt arbeid for en jamnare fordeling av faktorar som direkte eller indirekte påverkar helsa”.

Folkehelsearbeid omfattar ikkje behandling av sjuke i helsetenesta, kurative tenester i form av klinisk diagnostikk, behandling, pleie og omsorg, habilitering/rehabilitering.¹

Førebyggjande og helsefremmande arbeid:

Sjukdomsførebyggjande arbeid er tiltak som har som siktemål å hindre utvikling av sjukdomar, redusere risikoen for skade og redusere dødelegheita. Helsefremmande arbeid (eng. health promotion) er definert som "den prosess som gjør folk i stand til å betre og bevare si helse"⁴. Helsefremmande tiltak har altså til hensikt å fremme livskvalitet, overskot og trivsel⁵. Helsefremmande arbeid kan seiest å vere summen av helseinformasjon + sunn helsepolitikk

3. Samfunnsutfordringar – faktorar som har innverknad på helse

Dei siste 20 åra har heile den norske befolkninga fått ei auka levealder og fått betra helsa si. Ei god helse gir betra livskvalitet for den enkelte og gir mogelegheiter for livsutfalding gjennom arbeid og aktiv fritid. Befolkninga si helse er ei av samfunnet si viktigaste ressursar.

Det største grunnlaget for befolkninga si helse leggst utanom helsetenesta. Folk si helse vert påverka av faktorar på mange samfunnsnivå og ansvaret for å ta omsyn til helse må difor distribuerast til alle samfunnssektorar. Miljøforhold som støy, reint drikkevatt og oppvekstvilkår, økonomi og utdanning er alle forhold som verkar på helsa der ansvaret ligg utanfor det

³ Lov om folkehelsearbeid (Folkehelseloven) §3

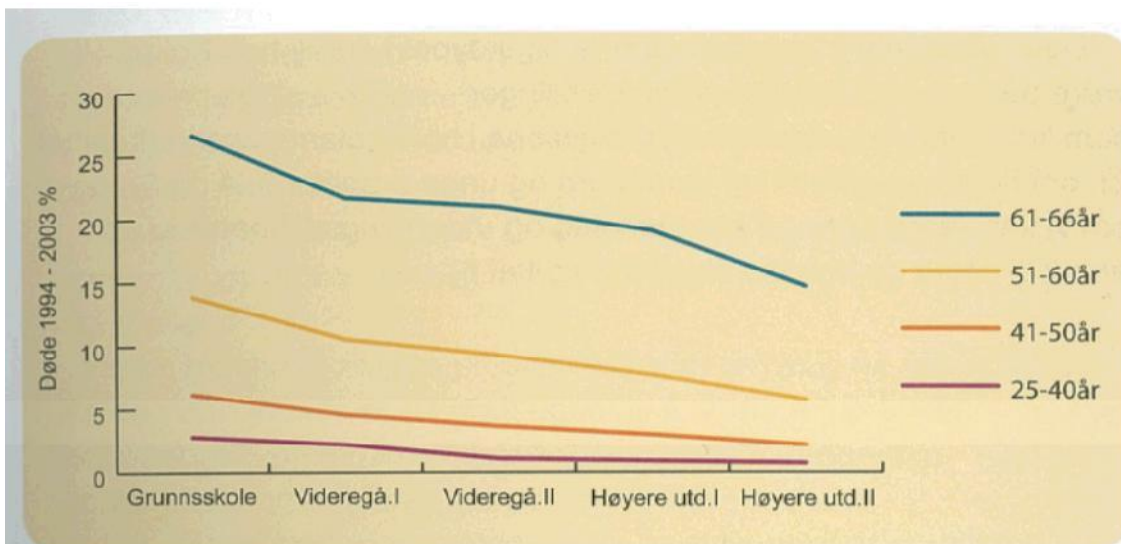
⁴ Ottawa-charteret; WHO, 1986 i Helsedirektoratet, 1987

⁵ St. meld. 37; Norges forskningsråd, 2001

helsesektoren kan rå over. Mens det tidlegare har vore infeksjonssjukdomar som har vore den største trusselen mot folk si helse, er det no sjukdomar knytt til livsstil og miljø som trugar oss mest. Endringar i befolkningssamansetninga og i livsstil gjer at me som nasjon står overfor utfordringar som tidlegare ikkje har vore framtreddane. Hjarte- karlidningar, diabetes, KOLS, psykiske plagar og muskel- og skjelettplagar er store sjukdomsgrupper der mykje av sjukdomsbiletet kan relaterast til livsstil. Ikkje her heller rår helsesektoren over faktorane som gjer folk sjuke – dei kjem først inn i biletet når folk har fått ein sjukdom eller plage. Samfunnet i si heilskap må ta ansvar for å ivareta og for å arbeide fram gode lokalmiljø som fremmer aktivitet, trivsel og livsglede.

Sosial ulikskap i helse

Helsa er ikkje likt fordelt i samfunnet. Det er betydeleg helseulikskap mellom sosioøkonomiske grupper i befolkninga der helsetilstand er samanfallande med inntekt og utdanning. Jo høgare inntekt og jo lengre utdanning, di betre helse. Tilsvarende har dei med lågare inntekt og kortare utdanning dårlegare helse. Desse ulikskapane er sosialt skapte og heng blant anna saman med ulikskap i levekår, moglegheiter og helseåtfærd. Det å vere arbeidslaus eller av andre årsaker mottakar av sosialhjelp heng klart saman med nedsett helse. Ein studie i Oslo har vist at 20 % av dei som fekk sosialhjelp rapporterte om dårleg helse. For normalbefolkninga er talet 2 %⁶. Over halvparten hadde så dårleg helse at det gjekk ut over evna til å fungere i dagleglivet. 58% rapporterte om psykiske plagar. Sjølv om dødelegheita i Noreg har gått ned dei siste 40 åra, har den gått raskare ned i gruppene med lengst utdanning. Dermed aukar ulikskap i dødelegheit i Noreg.

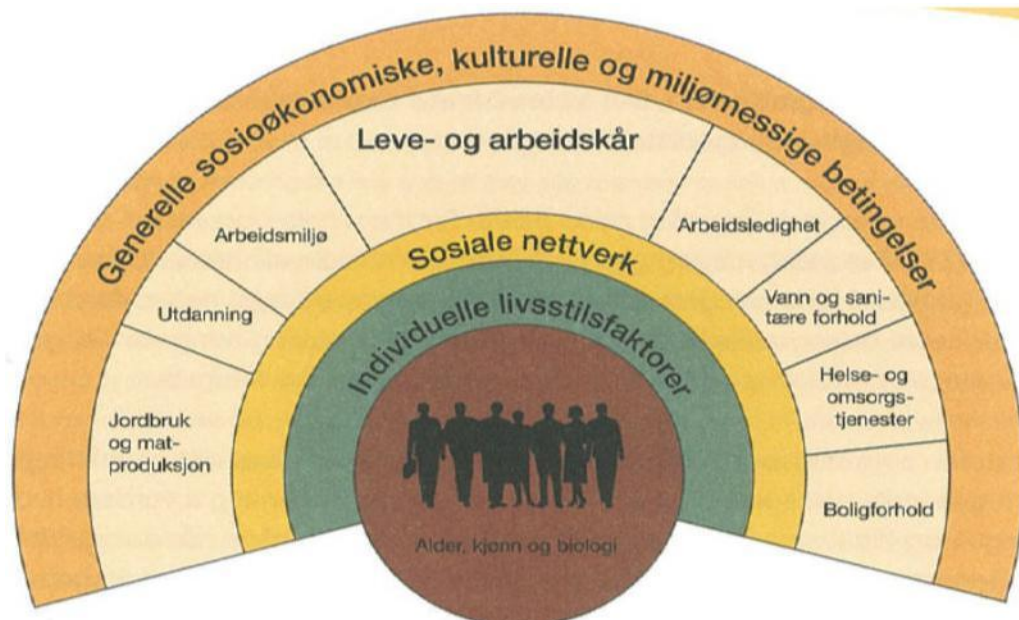


Figur 1.1. Døde 1994-2003 (prosent) etter utdanningsnivå, menn 25-66 år bosatt i Norge i 1993, fire aldersgrupper (FD-Trygd 2007).

⁶ Folkehelsepolitisk rapport 2010. Helsedirektoratets årlige rapport om arbeidet med å utjevne sosial helseforskjeller.

Kjelde: Helsedirektoratet IS-1573

Dette er ein konsekvens av ein kombinasjon av lite planlegging og manglande kunnskap. No veit me mykje om samanhang mellom helse og samfunnsforhold. Me veit meir om konsekvensane av skeivfordeling. Korleis me utformar og utviklar samfunnet har stor innverknad på helsa til kvar einiskild av oss og det har ei særskilt betydning for korleis helsa vert fordelt i befolkninga. Det er ikkje berre personleg helseåtferd, men og samfunnsplanlegging og politiske prioriteringar som har konsekvensar for helsa. Gode oppvekstmiljø, gode velferdsordningar, inntektssikring, tenester for å fange opp barn i risikogrupper, helsestasjon og skulehelsetenester, barnehagar og skuler er avgjerande investeringar for god folkehelse og redusering av sosial ulikskap.



Figur 1.
Den sosiale helsemodellen (Whitehead og Dahlgren, 1991)

Kjelde: Helsedirektoratet, IS-1305

Helseåtferd

Åtferd har stor innverknad på helsa. Ei rekkje utbreidde sjukdomar kan relaterast til livsstil. Hjarte-karlidningar, diabetes type 2, kreft og kroniske luftvegslidingar er slike døme. Rusrelaterte skadar og seksuelt overførbare sjukdomar kan og knytast til åtferd. Det har vorte erfart fleire gonger at opplysningskampanjar om helsefarar ikkje er nok for å få folk til å gjere sunne val. Helseåtferd heng saman med levekår, sosioøkonomisk status, normer og forventningar i ulike grupper og samfunnslag. Viss helseåtferd hadde vore knytt opp mot berre individuelle val, ville helseåtferda vore jamt fordelt i befolkninga, uavhengig av utdanning og inntekt. Men slik er det

ikkje. Det er store sosiale ulikskapar i levevanar og ei norsk undersøking visar at hjarte- karlidingar, lungekreft og KOLS står for nær 60 % av ulikskapen i dødelegheit før 67 års alder mellom dei med kort og dei med lang utdanning⁷. Det er naudsynt at strukturelle verkemiddel takast i bruk for å motverke og utjamne dei samfunnsskapte årsakene. Ein må arbeide for å påverke strukturane som produserer ulikskap⁸.

Kosthald og ernæring

Eit kosthald som inneheld mykje sukker, metta feitt, salt og lite fiber aukar risikoen for å utvikle hjarte- karsjukdomar, diabetes type 2, kreft, overvekt, beinskjørheit og tannrâte. Overvekt aukar risikoen for hjarteinfarkt, hjerneslag, kreft, type 2 diabetes og muskel- og skjelettplagar. På nasjonalt plan kan om lag 20% av Noregs 40-åringar betegnast som feite. Det er ein dobling på 20 år. Over 10 % av befolkninga har no ein nedsett toleranse for glukose eller har fått type 2 diabetes. Gjennom erfaring har ein sett at det er vanskeleg å oppnå varig vektreduksjon når ein først har vorte overvektig. Førebygging av overvekt gjennom fysisk aktivitet og kosthald er derfor svært viktig.

Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet vil sei alle aktivitetar som inneber at ein beveg seg i kvardagen og bruker kroppen. Regelbunden fysisk aktivitet er viktig for normal vekst og utvikling og gjer auka overskot, verkar positivt på humøret og gir mogelegheit for sosialt samvær. Fysisk aktivitet har ei rekkje positive innverknader på kroppen som både er bra i seg sjølv, blant mykje anna gir det betra stressmeistring og auka arbeidskapasitet. Fysisk aktivitet reduserer risikoen for meir enn 30 ulike diagnosar og tilstander.⁹

Tobakk

Røyking er den enkeltfaktoren som er mogeleg å førebyggje, som kanskje har størst innflytelse på helsetilstanden.² Røyking er ein viktig medverkande årsak til hjarte- og karlidingar. Basert på 25 års oppfølgingsdata frå dei norske fylkesundersøkingane er delen av dødsfall mellom 40 og 70 år som kan tilskrivast røyking, berekna til 40 % blant menn og 26 % blant kvinner. Sjølv om færre i Noreg røykjer no enn tidlegare er det store ulikskapar mellom sosiale grupper 2.

Alkohol

Alkohol har store negative konsekvensar for samfunn og er årsak til omfattande helseskadar hos den enkelte. Det er ei tydeleg samanheng mellom rus og skadeverknadar som ulykker, skadar, trafikkskadar og vold. Hyppig og høgt alkoholforbruk kan føre til kroniske skadar som skrumplever, hjarte- karlidingar, vanebruk og depresjon. Ulike typar kreft har og høg førekomst.

⁷ Helsedirektoratet IS-1856; Folkehelsepolitisk rapport 2010, Helsedirektoratet IS- 1573; Utdanning og helseulikheter. Problemstillinger og forskningsfunn

⁸ Helsedirektoratet, IS-1846

⁹ Folkehelsepolitisk rapport 2010. Helsedirektoratets årlige rapport om arbeidet med å utjevne sosial helseforskjeller.

Psykisk helse

Psykisk helse er utviklinga av og evna til å meistre tankar, kjensler, åtferd og kvardagens krav. Det handlar om emosjonell utvikling, evna til velfungerande sosiale relasjonar og fleksibilitet. God psykisk helse handlar om livskvalitet, å føle seg vel saman med andre, ha positive følelsar om andre og evne til å møte livets utfordringar. Ein skil mellom psykiske plagar og psykiske lidingar. Psykiske plagar er ulike gradar av angst, depresjon, søvnevanskar, alkoholmisbruk, osb. Plagane kan ha innverknad på dagleg fungering og meistring, men treng ikkje være store nok til at det er ei diagnose. Psykiske lidingar refererar til plagar av ein slik grad at det kan stillast diagnose.

Psykiske plagar og lidingar er nokre av våre største folkehelseutfordringar. Halvparten av alle nordmenn vil råkast av ein psykisk lidning gjennom livet. 15-20 % av barn mellom 3-18 år har så mange psykiske plagar at det går ut over trivsel, læring, gjøremål og sosialt samvær. 8 % i aldersgruppa har ein psykisk lidning. Psykiske lidingar er årsak til 25 % av dei yrkesaktive som står utanfor arbeidslivet og stod bak 13,7 % av sjukefråveret i 2009¹⁰. Det er forventat at psykiske lidingar vil vere hovudårsaken til sjukdomsbelasting i vestlege land i 2020. Samfunnet har store kostnader knytt til psykiske lidingar der depresjon er den klart mest kostnadskrevjande lidinga. Den er sterkt underbehandla, til tross for at det finst god behandling med dokumenterte kostnytte-effektar. Depresjon aukar dødelegheita til hjarte- karlidningar, infeksjonssjukdomar og mogelegvis kreft. Depresjon oppdagast sjeldan, underbehandlast, fordyrar bruk av somatiske helsetenester og svekker rehabilitering.

Låg inntekt er ei risikofaktor for psykiske helseplagar, der sosialhjelpsmottakarar og einslege med låg utdanning er særskilt utsett. Fråver frå arbeidslivet er ei anna risikofaktor.

Samfunn og helse

Utfordringane knytt til samfunn og helse er mange og samansette. Problemstillingar som verkar små i ein samanheng kan få store innverknader på ei anna front. Planlegging og heilskaplege tilnærmingar er difor heilt nødvendige. Samhandlingsreforma legg vekt på å tenke "helse i alt vi gjer". Plan- og bygningslova legg klare føringar på at helseomsyn skal ivaretakast i ein tidleg fase av nybyggingar.

Universell utforming

Universell utforming er definert som: "utforming av produkt og omgjevnader på ein slik måte at dei kan brukast av alle menneskje, i så stor utstrekning som mogeleg, utan behov for tilpassing og ein spesiell utforming."¹¹ Universelt utforma løysingar skal være gode totalt sett og skal fungere saman med andre samfunnsmessige mål og vere ein integrert del av ein heilskapleg utforming der

¹⁰ Folkehelsearbeidet – veien til god helse for alle. Helsedirektoratet IS-1846

¹¹ Miljøverndepartementet 2007: Universell utforming - begrepsavklaring

omsyn til bevegelse, syn, hørsel, forståing og miljø (astma/allergi) er sentrale. Dette gjeld for alle aldersgrupper og livsfasar, uavhengig av ferdigheiter, kapasitet og funksjonsevne. Løysingane skal ikkje signalisere at dei er utforma spesielt for folk med varierende funksjonsevne. Plan- og bygningslova, Diskriminerings- og tilgjengelegheitslova og Friluftsløva still krav til universell utforming.

Tryggleik

Miljøet me lever i har innverknad på korleis me lever liva våre. Trygge og gode lokalsamfunn er ein føresetnad for gode liv og god helse. Sunne bustadforhold, reint drikkevatt, rein luft og fråver av miljøgifter i nærmiljøet er viktige fundament som må vere på plass i folk sine liv. Ein befolkning som føler seg trygge i nærmiljøet og som opplever moglegheiter for å utfalde seg er ein ressurs i seg sjølv som det bør arbeidast mot. Lov om miljøretta helsevern er no ei integreert del av Lov om Folkehelsearbeid.

Oppvekst

Barndomsåra er avgjerande for framtidig helse og derfor ei viktig fase i livet. Mindre sunn og lite allsidig kost i oppveksten, dårlege levekår eller manglande fysisk aktivitet kan gradvis summere seg opp gjennom oppveksten og gi til eit svakare helsepotensial seinare i livet. På same måte kan psykososialt stress som manglande tryggleik, mobbing og omsorgssvikt i kjenslege barne- og ungdomsår danne grunnlag for psykiske plagar seinare i livet (FHPR 2010, Elstad).

Utdanning sin innverknad på framtidig helse er kompleks, men ein kan sjå to hovudmekanismar. For det første har utdanning innverknad på levekår og med det belastningar på helsa. For det andre utviklast psykologiske ressursar gjennom læring, noko som igjen har innverknad på individets moglegheit for helse. Læring gir meistring, meistring gir helse (FHPR 2010, Elstad).

Arbeid

Det å ha eit arbeid er for dei fleste i seg sjølv eit gode som bidreg til auka livskvalitet. Gjennom arbeidet får me brukt ressursane våre, me inngår i sosiale fellesskap og me blir i stand til å forsørgje oss sjølv. Dette er i seg sjølv bra for helsa. Dei som står utanfor arbeidslivet har gjennomgåande dårlegare helse enn den yrkesaktive delen av befolkninga. Ei langvarig ekskludering frå arbeidslivet er hovudårsaka til fattigdom som i seg sjølv bidreg til sjuklegskap og uhelse. Det er og påvist klare samanhengar mellom psykiske helseplagar og yrkespassivitet. Det har vore vist til samanhang mellom arbeidsløyse og død.

Arbeidsmiljøet har og innverknad på helsa. Den største delen av arbeidsrelatert sjukefråver er psykiske plagar og muskel- og skjelettplagar. Dette kan knytast både til ergonomiske påkjenningar og til psykososial eksponering. Forsking på sjukefråver og overgang til trygdeytningar visar at det også i arbeidslivet er sosial skeivfordeling: personar med kort utdanning og låg inntekt er overrepresenterte blant langtidssjukmeldte, yrkeshemma og mottakarar av

uførepensjon. Yrker som er dominert av folk med lågare utdanning har og fleire påkjenningar enn andre.

Fritid

Ein meiningsfylt kvardag med moglegheiter for ein aktiv fritid er viktige folkehelseaspekt. Kulturliv og frivillige organisasjonar er sentrale møteplassar for deltaking og opplevingar der ein kan skape kontaktar og sosiale nettverk. Sosial tilhøyrsløse og nettverk har avgjerande innverknad på den einkilde sin helse. Kulturdeltaking gir opplevingar og styrker kjensla av meistring. Dei kulturelle opplevingane bidreg til kommunikasjon, fellesskap og velver og organisasjonsdeltaking er derfor ei viktig del av oppvekstvilkåra. Den sosiale ulikskapen kan også sjåast i kulturlivet der grupper med høg inntekt og lang utdanning deltek meir aktivt enn grupper med låg inntekt og kort utdanning. Det er eit nasjonalt mål å auke deltakinga i kultur- og organisasjonslivet i grupper som deltek mindre i dag¹². Befolkninga sine egne ressursar er avgjerande for å kunne skape gode lokalsamfunn. Eit godt samarbeid med frivillige organisasjonar kan og hjelpe kommunar til å få betre kontakt med og oversikt over behov og utfordringar i eiga befolkning. Frivillige organisasjonar er meir fleksible i å møte nye behov og har ein nærhet til brukarane som det offentlege manglar.

Aldring og kroniske lidningar

Ein aldrande befolkning gir oss store framtidige utfordringar. Samstundes som det vert fleire eldre, fødstast det også færre barn. Dette inneberer at der det i 1970 var 3 personar i arbeidsstokken per pensjonist, er det no 2,5 personar. Framskrivingar forventar at det 2040 vil vere 1,7 personar i arbeidsstokken per pensjonist. Ratioen vert lågare mellom dei som mottok pensjon og arbeidsstokken. Samstundes lever folk lenger. Med høgare alder følgjer også at ein høgare del av befolkninga får samansette og kroniske lidningar.



¹² St.mld.nr. 20 Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller

¹³ Kjelde: <http://www.ssb.no/norge/bef/>

4. Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven)

Frå 1. Januar 2012 trer den nye folkehelselova i kraft. Den er eitt av tre ledd i Samhandlingsreforma. Formålet med lova er å styrke fokuset på det førebyggjande og helsefremmande arbeidet i kommunane. Dette er ei viktig lov for kommunane ettersom dei no vert pålagd ei ny rolle som samfunnsutviklar og –aktør. Lova er meint å leggja grunnlag for ei betre samordning av folkehelsearbeid på tvers av sektorar internt i kommunen og mellom kommunar, fylkeskommunar og statlege myndigheiter. Den har som formål å styrke og fremje eit meir systematisk folkehelsearbeid i politikk, samfunnsutvikling og planarbeid.

Lova seier at kvar kommune er pålagt å ha oppdatert oversikt over helsetilstand og –utfordringar i eiga kommune. Denne oversikta skal ligge til grunn i alle nye strategiar, mål og tiltak som forankrast i plansystem. Lova krev at kommunen utarbeider ein plan for folkehelsearbeidet, anten som ein integrert del i andre planar, eller som ei eiga plan.

Hovudtrekka i lova er at ansvaret for folkehelsearbeidet leggst til kommunen framfor til kommunens helseteneste. Eit mål om å tenkje ”helse i alt me gjer” krev at helseomsynet må ivaretakast på tvers av alle sektorar og forvaltningsnivå. Kommunens administrative og politiske leiing får eit tydelegare ansvar. Kommunen skal medverke til at omsyn til helse og vert tatt vare på av andre myndigheiter og verksemder. Den skal fremme helse ved lokal utvikling, planlegging og forvaltning. Gjennom oversikt over helsetilstanden skal kommunen vere oppdatert på sine folkehelseutfordringar med konsekvensar og årsaker. Kommunen skal ha særskilt merksemd på utviklingstrekk som kan skape eller oppretthalde problem knytt til helse eller sosial helseulikskap. Kommunen bør leggje til rette for samarbeid med friviljug sektor og andre aktørar. Miljøretta helsevern er og inkludert i lova, og det inkluderar omsyn til biologiske, kjemiske, fysiske og sosiale miljøfaktorar.

Fylkeskommunens forpliktingar er knytt opp mot regional utvikling og planlegging, forvaltning og tenesteyting og tiltak som kan møte fylkets folkehelseutfordringar. Fylkeskommunen skal understøtte kommunane i folkehelsearbeidet, blant anna gjennom å gjere tilgjengeleg opplysningar. Den skal ha oversikt over helsetilstanden i fylket og de positive og negative faktorane som kan ha innverknad på denne. Denne oversikta skal danne grunnlag for arbeidet med fylkeskommunen sin planstrategi. Fylkeskommunen skal vere pådrivar for og samordne folkehelsearbeidet i fylket, for eksempel gjennom partnerskap.

Nasjonale forpliktingar i folkehelseloven er fordelt på fylkesmann, helsedirektoratet og nasjonalt folkehelseinstitutt. Dei skal vere pådrivarar gjennom råd og rettleiing og skal bidra til å sette i verk nasjonal politikk. Nasjonalt folkehelseinstitutt skal overvake utviklinga av helsetilstanden og gjere kunnskapen tilgjengeleg.

5. Nasjonale tiltak

Helsedirektoratet skriv at det nasjonale folkehelsearbeidet arbeider for å fremje tverrsektorielt arbeid og å bidra til at folkehelse ivaretakast i alle områder av politikken. Dei bruker opplysningskampanjar, forvaltar lovverk, understøtter lokalt og regionalt folkehelsearbeid, overvaker helsesituasjonen og arbeider internasjonalt¹⁴. Nasjonalt folkehelseinstitutt arbeidar no med eit verkty som skal hjelpa kommunane til å få betre kjennskap til folkehelsa i eiga kommune. Denne vert gjort tilgjengeleg 1. Januar 2012.

Staten sett i verk strukturelle tiltak som lovgiving, prispolitikk, avgifter, aldersgrenser, fysisk utforming og regulering av tilgjengelegheit. Det er dei strukturelle verkemidla som har størst effekt på utjamning av sosial ulikskap. Trygdeordningar som sjukelønn, sosialtrygd og eit inkluderande arbeidsliv er viktige virkemiddel for sosial utjamning. Rett til utdanning for alle er eit anna. Eit tredje er tilbod om full barnehagedekning. Slike omsyn til helse er del av lovverk i ei rekkje sektorar som opplæring, samferdsel og miljø.

Det kan tilretteleggast for aktivitet gjennom fysiske miljø som parkanlegg, sykkelfelt og gangvegar, samstundes som ein avgrensar biltrafikk gjennom bompengar, parkeringsavgifter m.m. Plan og bygningsloven legg føringar for at bustadområde skal ha mogelegheiter for fysisk aktivitet i nærmiljøet og for å leggje til rette for gode oppvekstvilkår. I ”Handlingsplan for fysisk aktivitet” har ei rekkje departement gått saman for å sikre ei tverrfagleg satsing på fysisk aktivitet. Ein ekstra time aktivitet i skulen er ei slik nasjonalt satsing.

Både i Verdas Helseorganisasjon og nasjonalt er arbeidet for å avgrense omfanget av helseskadeleg åtferd ein sentral strategi i kampen mot livsstilssjukdomar. Det brukast pedagogiske virkemiddel som informasjonstiltak og kampanjar. Det er eit nasjonalt mål å auka inntaket av frukt, grønnsaker, grove kornprodukt og fisk i heile befolkninga. Samstundes vil ein redusera inntaket av metta feitt, salt og sukker. Nøkkelholmerking, frukt og grønt i skulen og kampanjen Fiskesprell er døme på nasjonale satsingar på dette feltet. Alkohol- og tobakkspolitikk med aldersgrenser, avgifter og avgrensing i tilgjengelegheit avgrensar bruken. Avgiftar på sukkerhaldige varer avgrensar tilgjengelegheita. Tilsetning av vitamin D, jern og jod i matvarer har forhindra mangelsjukdomar.

Opptrappingsplan for psykisk helse har auka fokuset og satsinga på psykiske lidingar over ei 10 års periode. Planen har hatt et noko tungt behandlings- og tenestefokus og styrking av det førebyggjande arbeidet og behandling av lettare psykiske lidingar har ikkje vore sterkt utvikla. Psykisk helse og det førebyggjande aspektet har fått særskilt fokus i Samhandlingsreforma.

¹⁴ Helsedirektoratet, IS-1846

6. Regionale tiltak

Det regionale ansvaret for folkehelse ligg i stor grad i å understøtte kommunane i deira lokale folkehelsearbeid. Blant anna gjennom å ha oversikt over helsetilstand og risikofaktorar i fylket. Dei utarbeider statistikk som i nokre tilfelle kan nyttast lokalt.

Ein regional plan for folkehelse er under utarbeiding i Hordaland Fylkeskommune. Denne vil leggje føringar for regionale satsingar framover. Den forventast å vere ferdig i løpet av 2012. Hordaland Fylkeskommune har og sekretariatet for Partnerskap for folkehelse. Dei har tatt initiativ til oppretting av partnerskapen der målet er at alle kommunar i fylket blir medlemmar. I tillegg til kommunane er og dei frivillige organisasjonane Hordaland Idrettskrets, Bergen Turlag, Bergen- og Omland Friluftsråd, Friluftsrådet Vest og Nasjonalforeningen for folkehelse. Partnerskapen har som formål å hjelpe dei lokale aktørane til ei systematisk satsing på folkehelse.

I tillegg til det regionale utviklings- og støttarbeidet har fylkeskommunen det regionale ansvaret for tannhelse og dei vidaregåande skulane. Dei forvaltar egne midlar og midlar på vegne av stat som skal gå til utviklingstiltak i regionen.

7. Status og utfordringar i Samnanger

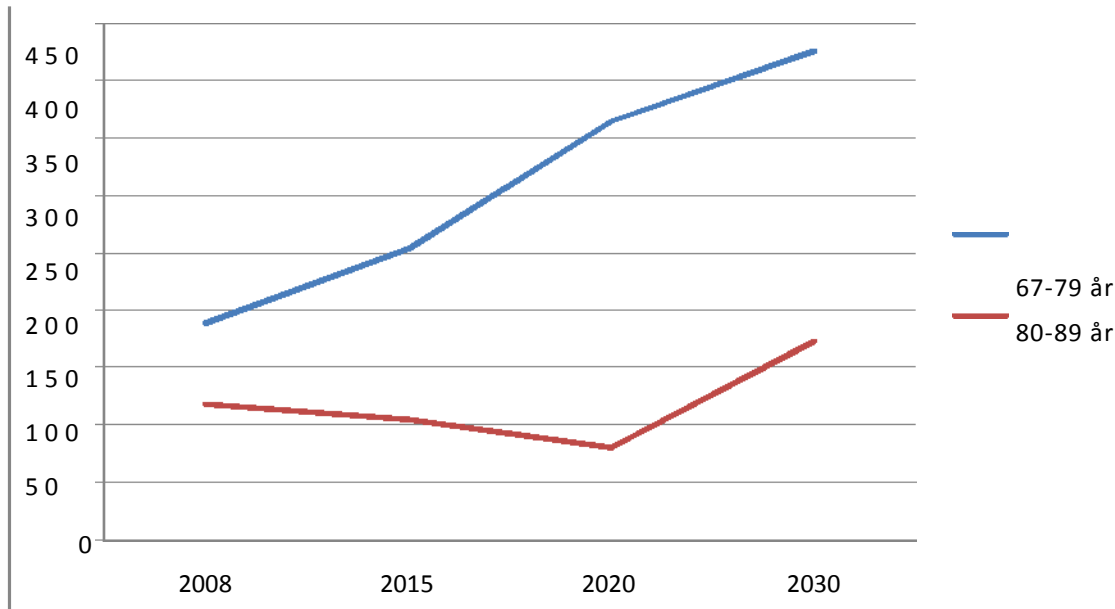
Den følgjande presentasjonen byggjer på kunnskap innsamla frå databasar frå Nasjonalt folkehelseinstitutt, Helsedirektoratet, NAV og Statistisk sentralbyrå saman med tal frå Samnanger kommune. Gjennom samtalar med tilsette i kommunen har folkehelsekoordinator gjort ei kartlegging av stoda i kommunen, med mål om å lyse fram styrker og veikskapar. Innvandrarbefolkninga har vore retta særskilt fokus på i denne omgangen av kartlegginga.

Befolkningsutvikling

Befolkningsframskriving for dei neste 20 åra:

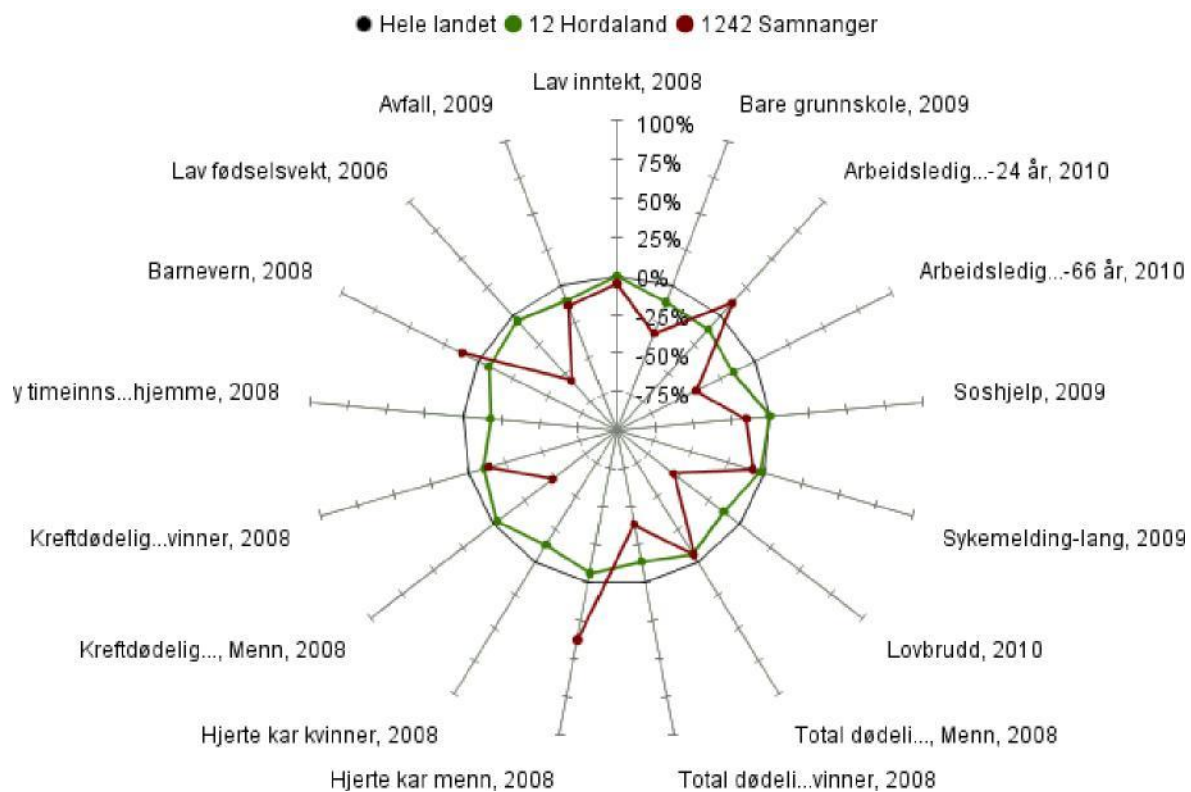
År		2008	2015	2020	2030
Geografisk område	Indikator				
1242 Samnanger	Totalt	2 396	2 525	2 624	2 770
	0-5 år	172	181	182	168
	6-15 år	292	308	331	336
	16-19 år	136	129	123	138
	20-24 år	159	141	143	154
	25-66 år	1 301	1 379	1 373	1 358
	67-79 år	188	253	364	425
	80-89 år	118	104	80	173
	90 år+	30	30	28	18

Det er venta ei jamn auke i befolkninga fram mot 2030. Dei fleste aldersgruppene skildrast gjennom ei forsiktig auke. Men legg særskilt merke til aldersgruppene 67-79 år og 80-89 år. Her er det venta ei større vekst enn i befolkninga elles.



Kommunebarometeret under er ei samstilling av folkehelsestatistikk utarbeida av sosial- og helsedirektoratet. Den gir eit bilete av nokre utvalde indikatorar innanfor demografi og sosioøkonomiske faktorar, risikofaktorar, beskyttande faktorar, helsetilstand og helsetenester i kommunen. Figuren på neste side viser avvik (i prosent) mellom Samnanger kommune, Hordaland fylke og det som er gjennomsnittet for Noreg. Jo lengre inn mot midten av figuren, dess betre. Jo lengre ut – dess større føresetnad for forbetring.

spider	Totaltsykefravrut	tid	AK	937	common
http://127.0.0.1:80	http://127.0.0.1:80	AK,KA12,1242	2	true	Ratesiste10menn
Ratesiste10kvinn	cube	Andelmedgrunns	538	Menn	Kvinner
http://127.0.0.1:80	http://127.0.0.1:80	http://127.0.0.1:80	http://127.0.0.1:80	http://127.0.0.1:80	http://127.0.0.1:80
http://127.0.0.1:80	http://127.0.0.1:80	http://127.0.0.1:80	http://127.0.0.1:80	http://127.0.0.1:80	http://127.0.0.1:80
http://127.0.0.1:80	Registrerteheltarb	Registrerteheltarb	Menn	Kvinner	t_18_alle
region	virtual	graph	AK	1.2_C1 2008 And	4



Kjelde: <http://nesstar.shdir.no/kommunebarometer/> Henta 31. okt 2011

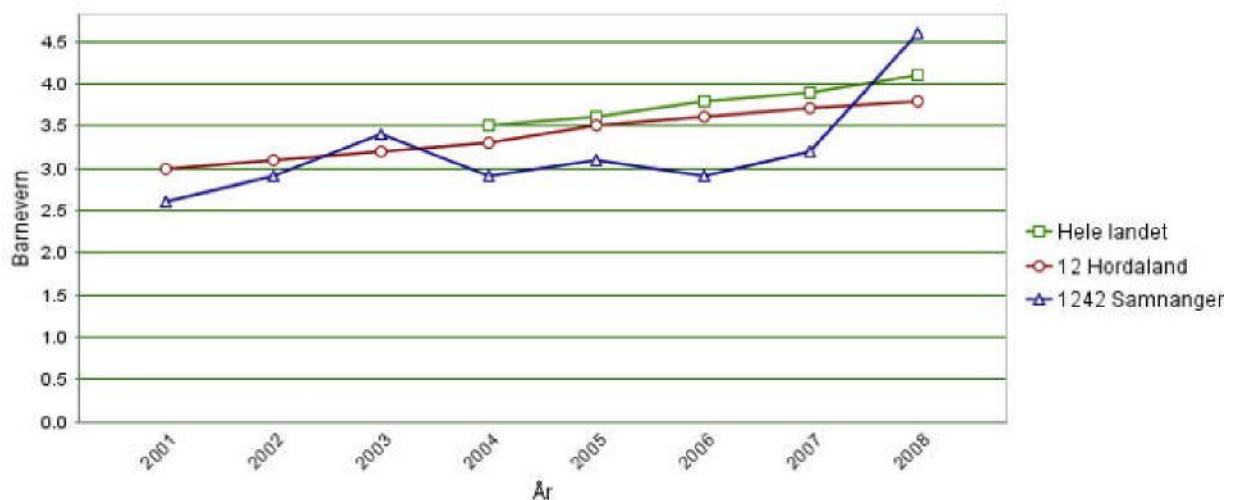
Det som skil seg særskilt ut i positiv retning er låg arbeidsløyse for befolkninga mellom 25 og 66 år. Samnanger har få registrerte lovbrøt og eit lågt tal på barn født med låg fødselsvekt. Her har kommunen lagt under snittet sidan 1993. Samnanger ligg og under snittet når det gjeld tal på registrerte tilfelle av sosialhjelp i løpet av eit år og har gjort det sidan 1999. Kreftdøyingstala for menn har låge jamt under snittet sidan 1995, mens dei har vore noko varierende og har lagt litt over snittet for kvinner. Det er små tal det er snakk om for Samnanger sin del og dei kan gi store utslag på statistikken frå år til år. Det same gjeld for dei totale døyingstala.

Det som skil seg særskilt ut i negativ retning for Samnanger er høg arbeidsløyse for unge under 24 år, ein høg del av menn med hjerte- kar lidningar, samt ei forhøgd bruk av barnevernstenester.

Barn og unge

Når ein ser på tala over tid, har ikkje Samnanger sin barnevernsstatistikk skilt seg ut tidlegare år. Det kan vere ulike årsaker til auka og tala her viser den økonomiske satsinga på barnevern og ikkje noko om behova som ligg til grunn.

Barn med barnevernstiltak: 15



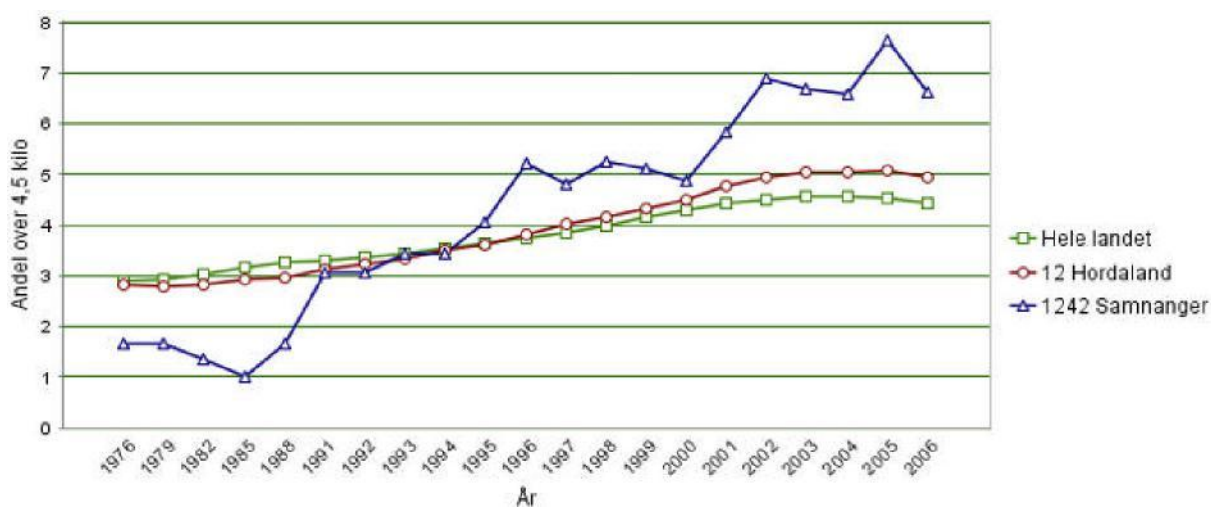
Røyking i svangerskapet er ein faktor som kan føre til lågare vekt hos barnet. Låg fødselsvekt gir risiko for dårlegare helse hos barnet.

Samnanger har få barn med låg fødselsvekt, men har til gjengjeld hatt ei auke i barn født med høg fødselsvekt. Høg fødselsvekt har samanheng med mor si vekt og vektauke gjennom svangerskapet. Det kan skuldast eit dårleg regulert blodsukker hos mødrer med diabetes. Den største helserisiko er bunden til sjølve fødselen, men dei som har vore utsett for dårleg regulert blodsukker har større dødelegheit og har auka risiko for pusteproblem og hjernebløding.

¹⁵ Kjelde: Kommunehelseprofiler:

http://nesstar.shdir.no/khp/?&stubs=region®ionsubset=AK,KA12,1242&stubs=virtual&headers=tid&cube=http://127.0.0.1:80/obj/fCube/4.11_C1&measure=common&ref=http://127.0.0.1:80/obj/fCube/REF_CUBE_C1&mode=cube&submode=timeline&v=2&top=yes&language=no

Del barn over 4,5 kg: 16



Hol i tenn hos barn Samnanger og Hordaland¹⁷. Dei låge tala tatt i betraktning er dette gode tal som held seg nært opp til Hordalandsstatistikken. Små tal gir store utslag på statistikken. Enkelte grupper i befolkninga ser ut til å vere meir utsett for ei dårlegare tannhelse enn resten. Ein kan sjå at enkelte innvandrarak får ei forverra tannhelse etter at dei kjem til Noreg. Tannlegekontoret har ei oppleving av at det trengst meir kunnskap i nokre av desse gruppene. Ei anna befolkningsgruppe er dei som av ulike grunnar bruker medisinar som senkar spyttsekresjonen. Slike pasientar får ofte ei rask forverring i tannhelsa. Det er ønske om at vert sett høgare fokus på og auka kunnskap om tannhelse i institusjonane i kommunen.

2010	Samnanger				Hordaland			
	3 år	5 år	12 år	18 år	3 år	5 år	12 år	18 år
Antall	27	23	35	30	6162			
DMFT=0 Null hull	85 %	70 %	52 %	15 %	93 %	80 %	46 %	12 %
2005								
Antall	28	25	31	45	5591	6113	6179	3583
DMFT=0 Null hull	87 %	73 %	29 %	15 %	92 %	69 %	36 %	13 %

¹⁶ Kjelde: Kommunehelseprofiler:

http://nesstar.shdir.no/khp/?&stubs=region®ionsubset=AK,KA12,1242&stubs=virtual&headers=tid&cube=http://127.0.0.1:80/obj/fCube/2.2_C_1_&measure=common&ref=http://127.0.0.1:80/obj/fCube/REF_CUBE_C1&mode=cube&submode=timeline&v=2&top=yes&language=no

¹⁷ Kjelde: Tannhelsetenesta i Samnanger

Trivsel i skulen

Elevundersøkinga for 2010 viser at elevane i både barne- og ungdomsskulen trivst godt. Begge skulane ligg tett opptil gjennomsnitt for landet og for Hordaland på dei målte faktorane. Ungdomsskulen ligg jamt litt over snittet, barneskulen ligg jamt litt under snittet. I barneskulen trivst jentene betre enn gutane. Den største skilnaden finn ein på faktoren mobbing der jenter i 7. klasse rapporterer om ingen mobbing, mens 1,7% av gutane rapporterar at dei har vorte mobba. I ungdomsskulen ser ein den same tendensen, men skilnaden mellom kjønna er mindre her. Her er oppleving av mobbing låg og lik for begge kjønn (1,1 %). Tala for Samnanger er små og kan gi store utfall frå år til år.

Fråfall i vidaregåande skule¹⁸

	2005	2006	2007	2008	2009
Samnanger					
Avslutta i %	-	11	16	10	24
Ikkje bestått i %	10	-	13	8	3
Hordaland					
Avslutta i %	16	17	16	16	16
Ikkje bestått i %	6	5	7	7	7

Vaksne

Arbeidslivet

Samnanger har ikkje mange arbeidsplassar i eigen kommune. Dei aller fleste i kommunen pendlar ut til Bergen, Fusa eller Kvam. Nærleiken til desse tilgrensande kommunane gjer at kommunen sine innbyggjarar har tilgang på eit differensiert arbeidsmarknad. Kommunen har ikkje høg arbeidsløyse. Tal frå NAV viser at dei fleste som vert arbeidsledige i Samnanger får seg jobb relativt raskt. Kommunen er registrert med 5 langtidsledige (26 veker eller meir) per 29. august 2011. Ein befolkningsgruppe skil seg her i frå resten av befolkninga; unge under 24 år (sjå side...).

Kommunen har relativt mange med nedsett arbeidsevne som mottek tilbod frå NAV, samanlikna med tilgrensande kommunar. Ein mogleg forklaring på dette kan vere at kombinasjonen av spreitt busetting i kommunen, eit noko sparsamt kollektivtilbod, lite privat næringsliv og få arbeidsplassar kan gjere det utfordrande for kommunen å leggje til rette for lågterskel arbeidstilbod.

¹⁸ Kjelde: <http://nesstar.shdir.no/khp/>

Sjukefråver

Med unnatak av aldersgruppa 40-49 år har sjukefråveret i befolkninga i heilskap har gått opp i 2011 samanlikna med 2010. I aldersgruppa 16-29 år har sjukefråveret nesten dubla seg på eitt år. Viss ein reknar eit gjennomsnitt for dei siste 5 åra ser biletet noko annleis ut. Då ligg dei fleste aldersgrupper rundt eller under gjennomsnittet, men aldersgruppene frå 59-69 år ligg over snittet. Totalgjennomsnittet er på 6,7 for heile arbeidsstokken, er den på 8,4 % for kvinner og 5,3 % for menn¹⁹.

	2007	2008	2009	2010	2011
Totalt	6,3	7,2	5,4	5,1	6,7
16-20	5,7	4,4	3,2	2,0	4,0
21-29	8,8	9,8	3,3	3,4	6,3
30-39	5,0	8,5	6,9	4,8	5,2
40-49	6,5	4,9	4,4	6,3	6,1
50-59	6,1	7,1	6,7	4,1	7,3
60-69	6,1	7,8	5,5	8,3	10,0

Når ein ser på sjukefråveret fordelt på diagnoser utgjer muskel- og skjelettlidingar (39,6%) og psykiske lidingar (22,2%) 61,8% av det legemelde sjukefråveret i 1. kvartal 2011. Gjennomsnittet for dei siste 5 åra er 60%. Dette er lidingar som i stor grad kan knytast til livsstil og trivsel og difor tal ein har moglegheiter for å gjere noko med.²⁰ Tala for Samnanger er samanfallande med nasjonale tal på dette området.

Diagnoser i Samnanger. Tabellen visar tapte dagsverk i prosent for 1. Kvartal, begge kjønn.²¹

	2007	2008	2009	2010	2011
Totalt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Allmenne og uspesifiserte lidingar	4,1	1,0	2,5	12,0	5,9
Sjukdomar i fordøyingsorgana	5,3	2,0	2,4	3,0	1,5
Sjukdomar i hjarte/ karsystemet	4,2	4,1	1,3	6,5	6,2
Muskel- og skjelettlidingar	47,7	36,0	55,6	37,2	39,6
Sjukdomar i nervesystemet	2,1	5,2	3,2	6,0	3,4
Psykiske lidingar	13,9	21,8	13,0	13,3	22,2
Sjukdommar i luftvegene	11,6	11,0	10,2	6,3	7,1
Svangerskapssjukdomar	4,1	7,4	5,9	3,6	4,1
Andre lidingar	6,9	11,5	5,9	12,2	10,0

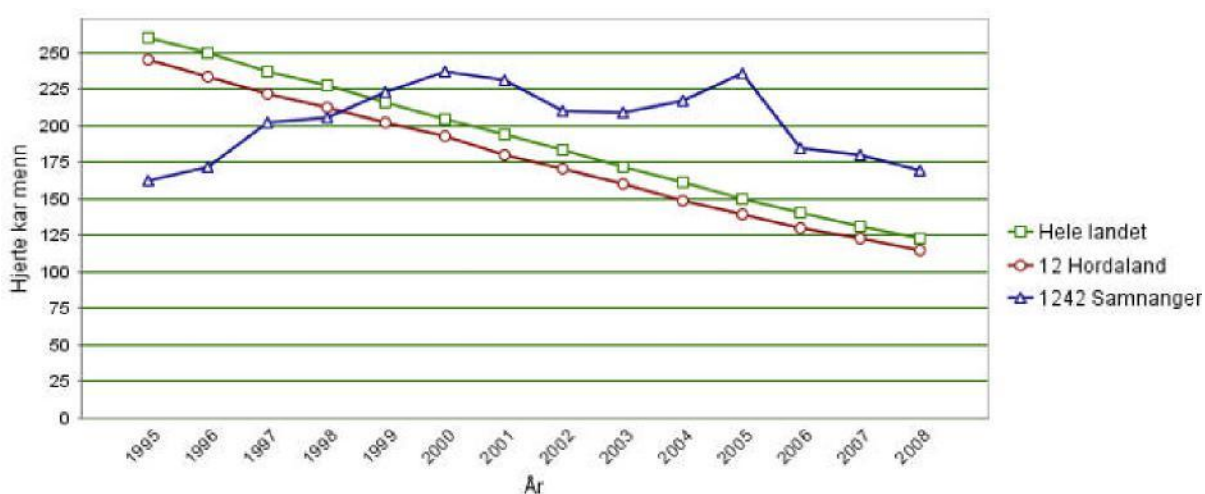
¹⁹ Kjelde: NAV

²⁰ Her må merkast at ein i stor grad har med lettare psykiske plagar å gjere. Dei store, tunge psykiske sjukdomane som til dømes schizofreni og bipolare lidingar er som regel så hemmande at personar med desse sjukdommane oftast ikkje er i arbeid og er dermed ikkje ein del av denne statistikken.

²¹ Tala er henta frå NAV Samnanger

Hjarte- og kar døyingstala for menn i Samnanger er høge. Trenden nasjonalt og regionalt har vore nedgåande over fleire år, men ein ser ikkje den same utviklinga i Samnanger. Fleire faktorar disponerar for hjarte- kar lidningar. Levevanar som usunt kosthald, låg fysisk aktivitet, og høg bruk av tobakk og alkohol er viktige risikofaktorar for hjarte- kar lidningar. Stress i kvardagen og den mentale helsa kan og ha innverknad.

Hjarte- og kar døyingstal, menn 0-74 år²²:



Innvandrarbefolkninga

Fritid

Gjennom ny Delplan for fysisk aktivitet, idrett og friluftsliv blir tilbodet for fysisk aktivitet presentert grundigare.

Samnanger kommune har eit aktivt og variert kulturliv med fleire engasjerte lokallag. Det siste året har kommunen sin kulturavdeling utarbeida samarbeidsavtalar mellom enkelte frivillige lag og kommunen, der det utvekslast dugnadstimar mot kommunal støtte. Dette ser ut til å ha vore ei god løysing som kan leggje grunnlag for at gode samarbeidsrelasjonar kan utviklast over tid. Det er særskilt to utfordringar som skil seg ut for kommunen sitt frivillige liv. Det eine er at små høve gjer tiltak avhengige av enkeltpersonar og eldsjeler. Når desse av ulike grunnar ikkje fortsetter,

²² Kjelde: Kommunehelseprofiler

http://nesstar.shdir.no/khp/?&stubs=region®ionsubset=AK,KA12,1242&stubs=virtual&headers=tid&cube=http://127.0.0.1:80/obj/fCube/3.2_C1&measure=common&ref=http://127.0.0.1:80/obj/fCube/REF_CUBE_C1&mode=cube&submode=timeline&v=2&top=yes&language=no

sluttar også tiltaket. Det andre er oversikt over og kontakt med kva som faktisk går føre seg av lokale aktivitetar. Disse to faktorane heng nok også saman i stor grad. Kommunen har behov for eit meir systematisk og langsiktig samarbeid med frivillig sektor.

Samnanger har eit aktivt idrettslag og mange tilbod i den organiserte idretten. Dette er svært positivt. Men på grunn av avgrensa kapasitet i lokala for fysisk aktivitet vert det press på dei uorganiserte aktivitetane som har vanskeleg for å finne høvelege lokala for aktivitetane sine.

Kommunen sitt arbeid med universell utforming er pågåande. Det har blitt bygd ein badeplass som er universelt utforma. Badebassenget har heis og burde med det vere universelt utforma, men denne er ikkje brukandes slik han er i dag. Kommunehus og bibliotek er ikkje universelt utforma. Merking av turstiar – nokre som er universelt utforma? Dei av kommunen sine innbyggjarar som av ulike grunner har bruk for støttekontakt har ei utfordring. Dei små høva gjer at denne utfordringa er tosidig – både at folk ikkje vil vere støttekontakt, men og at dei med behov ikkje vil ha på grunn av gjenkjenning eller frykt for spørsmål. Det er ei fare for at nokre er meir passive enn det som er nødvendig av denne grunn.

Samnanger har få møteplassar for befolkninga. Dette kan skape utfordringar for deler av befolkninga, til dømes for yngre pensjonistar, heimeverande, småbarnsforeldre og innflyttarar. Det kan vere vanskeleg å treffe andre i lokalsamfunnet og å få vener eller oppdaterast, utan slike møteplassar.

Me har ikkje god nok oversikt over rusmiddelbruken i kommunen. Der dette vedgår ungdom, kan dette delvis relaterast til få møtepunkt. Dei fleste treff mellom ungdom går føre seg i heimen og ein har då ikkje nokon oversikt over bruk av rusmiddel.

Tryggleik

Trafikksikring - sykkelveg, miljøretta helsevern,

Oppsummering

Når me ser på dei presenterte tala i samanheng er det nokre trekk som bør trekkast fram.

Samnanger har ein aldrande befolkning i likskap med fleire innlandskommunar i Hordaland.

Samstundes har Samnanger eit høgt tal på hjarte- og karsjukdomar. Desse tala seier ikkje noko om i kva for aldersgruppe dei sjuke er i, men ettersom dette er lidingar som kjem som følgje av livsstil over tid, kan ein forvente at dette gjeld den vaksne delen av befolkninga. Når ein ser på tala under eitt, kan det sjå ut som om kommunen står overfor ei gruppe framtidige pensjonistar med relativt dårleg helse.

Samnanger har relativt sett fleire sosialhjelpsmottakarar med sosialstønad som hovudinntektskjelde samanlikna med kommunane rundt oss og samanlikna med kommunar i same kostragruppe. Trygdemottakarar har statistisk sett ei dårlegare helse enn befolkninga som heilskap. Det er naturleg å sjå på dei høge tala på unge arbeidsledige og på fråfall i vidaregåande

skule i samanheng. Arbeidsløyse over tid og ikkje fullført vidaregåande skule er og grupper i befolkninga som står i fare for å få ei dårlegare helse enn fleirtalet.

Om ein lar tala tale, er det fleire grupper i befolkninga som vil ha nytte av auka fysisk aktivitet. Hjarte- karlidingar, muskel- og skjelettlidingar og psykiske plager er store sjukdomsgrupper i Samnanger. Dei har til felles at dei kan både førebyggast og lindrast gjennom fysisk aktivitet.

Barna i kommunen ser ut til å ha det bra. Her er nokre område som skil seg ut, blant anna høg fødselsvekt, høg bruk av barnevern og nokre få med nedsett tannhelse. Det er per i dag ikkje heilt forklart årsaka til at dei to første faktorane skil seg ut, og ein kan ikkje på basis av det ein veit i dag, sei noko om det er nokre grupper av befolkninga som ein skal vere særskilt merksam mot.

Vi veit lite om rusmiddelbruk i kommunen.

Innvandrarbefolkninga

Tryggleik og universell utforming

8. Folkehelsearbeidet i Samnanger kommune

Medlem av Partnerskap for Folkehelse

Tilsett folkehelsekoordinator og oppretta styringsgruppe for å utarbeide plan og kartleggje folkehelsa.

Oppretta interkommunal gruppe som skal sjå på framtidige mogelegheiter for samarbeid mellom Os, Fusa og Samnanger.

Samfunnsdelen av kommuneplanen

Fiskesprell

Anti mobbing - Anti rus?

Kommunedelplan for fysisk aktivitet, idrett og friluftsliv

Interkommunalt og tverrfagleg prosjekt for å auke den fysiske aktiviteten blant unge innvandrarak

9. Vegen vidare

Mål - Visjon

Kilder og aktuell litteratur:

Folkehelseinstituttet (31. okt. 2011): Fødselsvekt – andel med lav og høy fødselsvekt
http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=233&trg=MainLeft_6039&MainArea_5661=6039:0:15_4576:1:0:0:::0:0&MainLeft_6039=6041:70826::1:6043:10:::0:0

Helsedirektoratet: Folkehelsepolitisk rapport 2010. Helsedirektoratets årlige rapport om arbeidet med å utjevne sosiale helseforskjeller. IS-1856

Helsedirektoratet: Folkehelsearbeidet – veien til god helse for alle. IS-1846 Handlingsplan for fysisk aktivitet

Plan- og bygningsloven.

[Skoleporten.no](http://www.skoleporten.no) (31. okt 2011): Trivsel i skulen:

<http://skoleporten.udir.no/rapportvisning.aspx?enhetsid=1242&vurderingsomrade=05445219-8470-42ba-a0ec-52909144ddaf&underomrade=0f90ba96-d241-4946-979b-12fc7eae91d3&skoletype=0&sammenstilling=4&trinn=7&periode=2010-2011&kjonn=G&orgAggr=A&sammensattindikator=True&fordeling=0&artikkelvisning=False#rapport>

[St.meld. nr. 16](#) (2002-2003): Resept for et sunnere Norge

[St.meld. nr. 20](#) (2006-2007): Nasjonal strategi for å utjamne sosiale helseskildnader



SAKSFRAMLEGG

Sakshandsamar: Arnved Soldal Lund	Arkivkode: FE-143, FA-C50
Arkivsaksnr: 12/198	Løpenr: 12/1869
Sakstype: Politisk sak	

SAKSGANG			
Styre, utval, komité m.m.	Møtedato	Saksnr.	Saksbeh.
Eldrerådet	24.04.2012	005/12	ASL

KOMMUNEDELPLAN - KULTURMINNE 2012- 2015 - PLANPROGRAM TIL HØYRING I ELDRERÅDET

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Plan for Kulturminne vert utarbeidd som ein kommunedelplan med heimel i PBL § 11-1, 3 ledd. I følgje PBL § 4-1 og § 11-13 skal kommunedelplanar starta opp med utarbeiding av eit planprogram. Planprogrammet for kulturminne i Samnanger kommune vert vedteke slik det ligg føre og lagt ut til ettersyn i minimum seks veker.

Planprogrammet legg viktige føringar for arbeidet med kommunedelplanen, og det er krav om brei medverknad frå friviljug sektor.

Kultursjefen opprettar og leiar ei arbeidsgruppe med representantar frå Samnanger historielag, Nordvikastiftinga og ressurspersonar innan kulturminne; Ivar Bård Aadland, Øyvind Røen, Johannes Tysseland, Solveig Vassenden og Solveig Nygård.

Arbeidsgruppa får mandat til å henta inn representantar frå t.d dei 6 grende- og ungdomslaga i kommunen og andre ressurspersonar.

Oppvekst og omsorg er styringsgruppa for arbeidet. Kultursjefen er sekretær for arbeidet og rapporterer til utvalet.

27.03.2012 Utvalet for oppvekst og omsorg

Handsaming i møtet: Samrøystes vedteke.

OO-007/12 Vedtak:

Plan for Kulturminne vert utarbeidd som ein kommunedelplan med heimel i PBL § 11-1, 3 ledd. I følgje PBL § 4-1 og § 11-13 skal kommunedelplanar starta opp med utarbeiding av eit planprogram. Planprogrammet for kulturminne i Samnanger kommune vert vedteke slik det ligg føre og lagt ut til ettersyn i minimum seks veker.

Planprogrammet legg viktige føringar for arbeidet med kommunedelplanen, og det er krav om brei medverknad frå friviljug sektor.

Kultursjefen opprettar og leiar ei arbeidsgruppe med representantar frå Samnanger historielag, Nordvikastiftinga og ressurspersonar innan kulturminne; Ivar Bård Aadland, Øyvind Røen, Johannes Tysseland, Solveig Vassenden og Solveig Nygård.

Arbeidsgruppa får mandat til å henta inn representantar frå t.d dei 6 grende- og ungdomslaga i kommunen og andre ressurspersonar.

Oppvekst og omsorg er styringsgruppa for arbeidet. Kultursjefen er sekretær for arbeidet og rapporterer til utvalet.

Dokument som er vedlagt:
kulturminneplan 2012 - planprogram.docx

Kva saka gjeld: Framlegg til planprogram for kommunedelplan – Kulturminne 2012-2020

Bakgrunn for saka:

Samnanger starta eit arbeid i 2011 med å registrera og dokumentera kulturminne der det var fokus på bygningar og den handlingsbårne kunnskapen som er knytt til dette. Kommunen fekk eit tilskot til å gjennomføra arbeidet. Sidan registrerings- og dokumentasjonsarbeidet viste seg å ligge sentralt opp til arbeidet med å utarbeida ein kulturminneplan ønskjer me at det parallelt vert utarbeidd ein kommunedelplan for kulturminne. Kommunen har i desse dagar fått ytterlegare . 100.000 kroner til å fullføra både registreringsarbeidet og utarbeida kulturminneplanen.

Faktiske opplysninga:

Hittil har me arbeidd på ulike område der me har;

1. Ferdigstilt søk etter kulturminne og fornminne som er lagra eller arkivert hjå ulike offentlege og private instansar regionalt og nasjonalt
2. Dokumentert ei rekkje miljø, bygningar og gjenstandar som ikkje har vore dokumentert tidlegare.
3. Starta prosessen i lokalsamfunnet med å dokumentera handlingsboren kunnskap (kunnskap som er overført via praksis)
4. Hatt kontakt med mange informantar og tradisjonsberarar lokalt – etablert eit relativt stort nettverk av interesserte
5. Hatt møte/samtale med ei rekkje instansar, offentlege og private, med føremål samarbeid om å etablere grunnlag for planarbeidet i Samnanger
6. Det er etablert ei samarbeidsavtale for 2012 med Samnanger historielag og 6 ungdoms- og grendalag i Samnanger om felles fokus på arbeid med kulturminne.
7. Rettleia aktuelle søkjarar som ønskjer å arbeida med eigne kulturminne med føremål vern.
8. Byrja prosessen med å vera testkommune for RA /kulturminne.no. Me ønskjer å ha ei aktiv rolle inn i dette arbeidet.

Arbeid vidare

- dokumentasjon i kvar grend av faste og lause kulturminne
- dokumentasjon av handlingsbåren kunnskap hjå menn og kvinner
- utarbeida grunnlag for kommunen sine prioriteringar
- samarbeid med historielaget om tekniske kulturminne, til dømes i tilknytning til kraftutbygginga
- Dendrokronologisk datering (årringdatering) av fredingsobjekt.

Organisasjon og samarbeid

Samnanger kommune vil samarbeida med Hordaland fylkeskommune og eventuelt regionalt ansvarsmuseum om registreringsarbeidet. Førebels har ikkje kommunen inngått samarbeidsavtale med det regionale ansvarsmuseet, d.v.s. Bymuseet i Bergen. Kommunen ønskjer å fortsetja samarbeidet med etnolog og mykje røynd kulturminnegranskar Arne Høyland. Han vert også mykje nytta i fylkeskommunal regi til registreringsarbeid, og han har leia registreringsarbeidet i Samnanger hausten 2011. Han vil vera konsulent inn i prosjektet.

Lokalt bør det verte oppretta ei arbeidsgruppe leia av kultursjefen med representantar frå Samnanger historielag, Nordvikastiftinga og ressurspersonar innan kulturminne; Ivar Bård Aadland, Øyvind Røen, Johannes Tysseland, Solveig Vassenden og Solveig Nygård. Arbeidsgruppa får mandat til å henta inn representantar frå t.d dei 6 grende- og ungdomslaga i kommunen og andre ressurspersonar. Oppvekst og omsorg er styringsgruppa for arbeidet. Kultursjefen er sekretær for arbeidet og rapporterer til utvalet.

Kommunen vil samarbeida med Riksantikvaren, Hordaland Fylkeskommune og Forbundet kysten om registrering av gamle båtar og sjøbruksutstyr som del av den nye Nasjonale Fartøyvernplanen.

Det er og ønskje om å halda fram det gode samarbeidet frå 2011 med lokalavisa Samningen.

Framdriftsplan

Registrerings- og dokumentasjonsarbeidet punkt 1-7 vert påbyrja i 2012 og ferdigstilt innan 2013.

Dokumentasjonen frå 2011-2012 skal liggja føre på nett etter Riksantikvaren sine mal innan utgangen av 2012.

Planprogrammet vert lagt ut til offentleg høyring ved utgangen av mars med høyringsfrist i 6 veker.

Oppvekst og omsorg handsamar innkomne merknader og planprogrammet i juni-møtet. Planen vert lagt ut på 1. gangs høyring tidleg hausten 2012, og endeleg godkjenning i kommunestyret tidlegast rundt årsskiftet 2012.

Nye opplysningar i saka

Saksutgreiing:

Planprogrammet vert no lagt fram til høyring i Eldrerådet.



Planprogram:

Kommunedelplan for Kulturminne 2012- 2020



Innleiing

Del 1 Plangrunnlag

- 1.1. Lovgrunnlag
- 1.2 Lov om kulturminne av 9.juni 1978, siste endra 01.01.2006
- 1.3 LOV-2007-06-29-89 Kulturlova.
- 1.4 LOV 2008-06-27 nr 71: Lov om planlegging og byggesaksbehandling
- 1.5. Nasjonal verneplan for fartøy 2010-2017
- 1.6 Stortingsmelding nr. 16 (2004-2005) Leve med kulturminner
- 1.7 UNESCOs konvensjon av 17. oktober 2003 om vern av den immaterielle kulturarven.
- 1.8 Regionalt nivå
 - 1.8.1 Fylkesdelplan for kulturminne i Hordaland "Kultur viser veg 1999-2010"
 - 1.8.2 Regional plan for museum 2011-2015 "Musea i samfunnet"
- 1.9 Lokalt nivå – kommunale føringar og strategiar

Del 2 Kva har blitt gjort på feltet

Del 3. Tema for planen

- 3.1 Automatisk freda kulturminne
- 3.2 Kulturminne frå nyare tid. Vedtaksfreda kulturminne
- 3.3 Avtalevern
- 3.4 Nasjonal verneplan for fartøy 2010-2017

Del 4 Vern av tekniske og industrielle kulturminne

Del 5 Vern av immaterielle kulturminne

- 5.1 Handlingsboren kunnskap (kunnskap som kun kan overførast via praksis) og bygningsvern
- 5.2 Rosemåling, felemaking og andre kunsthåndverk
- 5.3 Intervju om den gamle levemåten og produksjonslinjene.

Del 6 ABM-utvikling (Arkiv, Bibliotek og

- Museum)**
- 6.1 Arkiv , museum og formidling.
 - 6.2. Formidling

Del 7 Utvikling og endring - Samnanger si historie

- 7.1 Viktige lokalhistoriske trekk, med særleg vekt på det fysiske miljøet og endringar opp gjennom tidene.
- 7.2 Viktige element, strukturar og karaktertrekk i Samnanger
- 7.3 Næringar og kombinasjonar av næringar som har vore sentrale i ulike tidsperiodar
- 7.4 Geografiske skilnader i kommunen når det gjeld næringsmessige tilhøve
- 7.5 Samferdselsmessige endringar i kommunen
- 7.6 Handelsstader og tettstader knytta til trafikknutepunkt i kommunen
- 7.7 Offentlege anlegg og verksemder som har vore viktige i kommunen
- 7.8 Spesielle hendingar eller personer som har hatt stor betydning for kommunen, og hvilke fysiske stader dei kan knytast til

Del 8 Grunngeving og kriterie

- 8.1. Kriteria for automatisk freding av kulturminne
- 8.2. Kriteria for vedtaksfreda kulturminne i Samnanger. Kulturminne frå nyare tid.

8.3. Kriteria for verneliste

8.3.1 Variantar av konstruksjonar og materialbruk i bygningar og andre kulturminne

8.3.2 Delar i produksjonslinjer

8.3.3 Tilgjengeleg for dokumentasjon som del av ei produksjonslinje

8.3.4. Del av ein årssyklus

8.3.5 Mann – og kvinneperspektivet

8.3.6 Konteksten mellom det materielle og immaterielle aspektet ved objektet

8.3.7 Tekniske- og industrielle kulturminne

8.4. Kvifor lokalt arkiv og oppbevaring - forslag til korleis

8.5 Kvifor handlingsboren kunnskap

8.6 Liste over kulturminnetypar til bruk i det praktiske registreringsarbeidet.

Del 9 Prosessen

9.1 Prosessen - lokal involvering

9.2. Møteverksemd med myndigheiter

9.3 Søk i arkiv - kontaktar

Del 10 Prosess med å etablera kommunedelplan

Del 11 Vedlegg - oversyn over dokumentasjon pluss rapport til Riksantikvar

1. Innleiing

Samnanger kommune er ein SEFRAK-overvaka kommune. Fram til no har kulturminnefeltet vore integrert i satsingsområda i rådande kulturplan for kommunen : *Kulturplan for Samnanger "Kultur for alle" 2009 – 2013 (2020).*

Tematikk

Ny plan vil ta omsyn til føreliggjande kulturplan frå 2009 og dei nyaste overordna føringane frå stat og fylkeskommune andsynes vern av materielle og immaterielle kulturminne.

1.1 Lovgrunlaget

Planen vert utarbeidd som ein kommunedelplan med heimel i PBL § 11-1, 3 ledd. I følge PBL § 4-1 og § 11-13 skal kommunedelplanar starta opp med utarbeiding av eit planprogram. Planprogrammet legg viktige føringar for arbeidet med kommunedelplanen, og det er krav om brei medverknad frå friviljug sektor. I samsvar med lova skal forslag til planprogram sendast på høyring og leggjast ut til offentleg ettersyn i minimum seks veker. Det er ein del av planarbeidet å vurdere konsekvensane for miljø og samfunn og syna fram alternative løysingar.

Del 1 Plangrunnlag

1.2 Lov om kulturminne av 9. juni 1978, siste endra 01.01.2006

1.3 LOV-2007-06-29-89 Kulturlova. Lov om offentlege styresmakters ansvar for kulturverksemd (kulturlova) (2007-06-29)

1.4 LOV 2008-06-27 nr 71: Lov om planlegging og byggesaksbehandling (plan- og bygningsloven)

1.5. Nasjonal verneplan for fartøy 2010-2017

1.6 Stortingsmelding nr. 16 (2004-2005) Leve med kulturminner

1.7 UNESCOs konvensjon av 17. oktober 2003 om vern av den immaterielle kulturarven.

1.8 Regionalt nivå

1.8.1 Fylkesdelplan for kulturminne i Hordaland "Kultur viser veg 1999-2010"

1.8.2 Regional plan for museum 2011-2015 "Musea i samfunnet"

1.9 Lokalt nivå – kommunale føringar og strategiar

I 2009 vedtok Samnanger kommune kulturplan for Samnanger med tittelen "Kultur for alle" 2009-2013 (2020). I kulturplanen er kulturarven/kulturminna omtalt. Det er føresett at det må utarbeidast eigen plan for dette området.

Del 2 Kva har blitt gjort på feltet

Av freda *faste kulturminne* i Samnanger frå tida før 1538 er det registret 12 lokalitetar fordelt på gamle buplassar, hellarar, steinbrot, fangstplassar og gravminne.

Det er og gjort funn av freda *lause kulturminne* på 10 lokalitetar i Samnanger, ein del av desse er lokalisert til dei freda faste kulturminna.

Desse kulturminna ligg lagra på museum utafor kommunen, for der meste ved Universitetet i Bergen.

I tillegg til dette har Hordaland fylkeskommune også gjennom dei siste ti-åra gjort ein del arkeologiske utgravingar, registreringar og prøvestikk i samband med utbyggingsprosjekt, seinast i 2011 i samband med utbygginga på Bjørkheim.

Øyvind Røen har på oppdrag av kommunen samla inn stadnamn i Samnanger, tilsaman 8011 namn. Namna finn ein kartfesta på Hordanamn, ein nettstad for publisering av stadnamn (<http://hordanamn.uib.no>).

Den mest omfattande kulturminneregistreringa i kommunen er Riksantikvaren sine SEFRAK-registreringar som vart gjort på 1980-90 talet.

Det siste som er gjort av tiltak på dette feltet er kulturminneregistreringane som kommunen gjorde hausten 2011. Det kom m.a. i samband med at kommunen sumaren 2011 fekk midlar frå Riksantikvaren, kr. 100 000, til registrering av kulturminne i Samnanger.

I samband med dette vart kulturminnegranskar Arne Høyland hausten 2011 engasjert til å arbeida med synfaring og registrering av kulturminne i kommunen. Ein del av registreringane vart gjort i tråd med kommunen sine egne prioriteringar, og ein del etter innkomne ynskje og innspel frå privatpersonar.

I tillegg til registreringsarbeidet i kommunen var og midlane frå Riksantikvaren meint å nyttast til forarbeid for ein kulturminneplan, og i den samanhangen har A. Høyland også arbeidd med å laga eit oversyn, ein status over kva som finst av kulturminne i kommunen, og over kulturminne som er ført ut av kommunen til diverse museum, etatar, organisasjonar og andre institusjonar. Det vart òg gjort søk på kommunalt, regionalt og nasjonalt nivå etter lokalhistorisk litteratur, rapportar og anna publisert eller upublisert arkivmateriale som kan liggja i arkiv, bibliotek, museum o.l.

I samband med forarbeidet til kulturminneplanen har det også vore halde møte med Riksantikvaren, Fylkeskonservatoren i Hordaland, Fylkesarkivet, Fylkesarkeologen og det er kommunisert på telefon og/eller e-post med Riksantikvaren og andre offentlege og private institusjonar på leit etter kjelder som fortel noko om kulturen og kulturminna i Samnanger. Sjå eige vedlegg.

Det er og uttrykt ynskje frå Riksantikvaren at Samnanger skal vera med i utprøvinga av den nye handboka for registrering av kulturminne i kommunen.

Del 3. Tema for planen

Kulturminne omfattar mange tema og undertema og vert ofte delt inn i to hovugrupper:

1. Materielle kulturminne (faste og lause kulturminne, t.d. bygningar og båtar).
2. Immaterielle kulturminne (tru, tradisjon, stadnamn, handverk m.m.).

I det fylgjande skal det peikast på viktige tema for planen.

3.1 Automatisk freda kulturminne

I kulturminneloven § 4 om automatisk freda kulturminne, står det opplista ei rad med ulike typar av faste og lause kulturminne som er automatisk freda. Det viktigaste kriteriet for freding av *faste og lause kulturminne* (lause gjenstandar) er alderskriteriet, at kulturminnet skal vera frå tida før 1538.

Av freda, faste kulturminne i Samnanger frå tida før 1538 er det registrert 12 lokalitetar fordelt på gamle buplassar, hellarar, steinbrot, fangstplassar og gravminne. På Totland er det gjort eit sjeldan funn av innhaldsrik kvinnegrav frå vikingtida som fylkesarkeologen meiner bør verta tilrettelagt med skilt og informasjon.

Det er gjort funn av freda lause kulturminne på ti ulike lokalitetar i Samnanger, for det meste piler, knivar, dolkar, spyd, sverd, øks, sigd, kam, saks, glasperler og liknande.

I tillegg til dette er det kome nye fredingsreglar som seier at ståande byggverk frå perioden 1537-1649 også er automatisk freda dersom ikkje anna er bestemt av vedkomande myndigheit. Det er ikkje bygningar frå dette tidsrommet i Samnanger som er freda. Likevel er det nokre bygningar i kommunen som truleg kan vera frå denne tida og dermed fredingsobjekt.

UNESCOs konvensjon om vern av den immaterielle kulturarven vedkjem og bygningar som vert freda :

”Hva gjelder fredningstiltak etter lov om kulturminner vil det måtte vurderes konkret i hvert enkelt tilfelle hvorvidt et fredningstiltak også innebærer en forpliktelse til å vedlikeholde det som er fredet – og dermed i hvilken grad dette innebærer en forpliktelse til å registrere, opprettholde og undervise i de håndverkstradisjoner som er nødvendige for å vedlikeholde de fredede kulturminnene.” (St.prp. nr. 73 (2005-2006) artikkel 11)

3.2 Kulturminne frå nyare tid. Vedtaksfreda kulturminne

Kulturminneloven gjer det og mogleg å freda bygningar, anlegg m.v. frå nyare tid. I Loven står m.a. dette:

”Departementet kan frede byggverk og anlegg eller deler av dem av kulturhistorisk eller arkitektonisk verdi. Fredningsvedtaket omfatter fast inventar (skap, ovner m.v.). Når særlige grunner tilsier det, kan også større løst inventar medtas. I slike tilfeller må hver enkelt gjenstand særskilt spesifiseres.

I fredningsvedtaket kan departementet forby eller på annen måte regulere alle typer tiltak som er egnet til å motvirke formålet med fredningen.” (LOV 1978-06-09 nr 50 Lov om kulturminner § 15)

I Samnanger er det ikkje vedtaksfreda kulturminne.

Alle kyrkjer bygt mellom 1650 og 1850 er listeført. Ei rekkje kyrkjer bygt etter 1850 er også listeførte. Listeførte kyrkjer skal vert handsama i tråd med det såkalla kyrkjerundskrivet. Tømmerkyrkja på Årland frå 1851 og er listeført.

3.3 Avtalevern

Eit tredje alternativ til kulturminnevern er avtalevern. Verneverdige kulturminne har ikkje formelt vern i kulturminneloven, men kan verta sikra gjennom plan og bygningsloven eller etter avtale med eigar eller brukar.

3.4 Nasjonal verneplan for fartøy 2010-2017

I samband med arbeidet med nasjonal verneplan for fartøy har forbundet Kysten kome med ei utgreiing om vern av små og opne båtar. Her vert det mellom anna foreslått oppretting av eit Nasjonalt register for verneverdige båtar.

Det vert rådd til at Samnanger kommune inngår samarbeid med forbundet Kysten om å få gjennomført registrering av små og opne båtar av kulturhistorisk interesse.

Del 4 Vern av tekniske og industrielle kulturminne

I møte med Fylkeskonservatoren i Hordaland hausten 2011 vart det drøfta arbeid med kulturminneplan for kommunen og då vart m.a. presisert av fylkeskonservatoren at det er viktig å ta med tekniske - og industrielle kulturminne i planen.

Del 5 Vern av immaterielle kulturminne

UNESCO-konvensjonen definerer «immateriell kulturarv» på følgjande måte:

”immateriell kulturarv» betyr praksis, framstillingar, uttrykk, kunnskap, ferdigheter – samt tilhørende instrumenter, gjenstander, kulturgjenstander og kulturelle rom – som samfunn, grupper og, i noen tilfeller, enkeltpersoner anerkjenner som en del av sin kulturarv. Denne immaterielle kulturarven, som er overført fra generasjon til generasjon, blir stadig gjenskappt av samfunn og grupper i forhold til deres miljø, i samspill med naturen og med historien og gir dem en følelse av identitet og kontinuitet, noe som fremmer respekt for kulturelt mangfold og menneskelig kreativitet.” [St.prp. nr. 73](#) (2005-2006)

5.1 Handlingsboren kunnskap og bygningsvern

5.2 Rosemåling, felemaking og andre kunsthandverk

5.3 Intervju om den gamle levemåten og produksjonslinjene.

Del 6 ABM-utvikling (Arkiv, Bibliotek og Museum)

6.1 Arkiv , museum og formidling.

Samnanger kommune manglar magasin til sikring av både materielle og immaterielle kulturminne. Dette står høgt på prioriteringslista i kulturplanen til kommunen. Det er heller ikkje etablert offentleg museum i kommunen.

Kommunen lyt difor avklara kva innbyggjarane i kommunen er best tent med på lang sikt, styrt av eit regionalt ansvarsmuseum i Bergen eller av eit museum i Samnanger med lokal forankring og orientering.

6.2. Formidling

Noko av det som vert høgast prioritert av antikvariske mynde når det gjeld å styrka kulturminnevernet, er formidling av kunnskap om kulturen og kulturminna. I stortingsmeldinga ”*Leve med kulturminner*” står m.a. at kulturminnekunnskapen skal styrkast: ”*gjennom forbedret stedfestet informasjon om kulturminner og bidra til at kunnskap og opplevelse knyttet til kulturminner og kulturmiljøer skal være tilgjengelig for alle. Musea har en viktig rolle her*”. (Stortingsmelding nr. 16 (2004-2005) s.15)

Under registreringane hausten 2011 kom det ynskje om oppretting av eit lokalt wikipedia eller eit kulturminneleksikon der innbyggjarane kan leggja ut lokal kunnskap om kulturen og kulturminna.

Det kan og gjennomførast temabaserte registreringar i alle grendene i kommunen der ein etterpå kan laga låna ting til ein utstilling om den kommunale variasjonen og mangfaldet.

Slike teamutstillingar kan også gå som vandreutstillingar i grendene. Dette arbeidet kan også skulane vera med på.

I tillegg til lokalitetar for gjendstandsamlingar og formidling i grendene vil det vera naudsynt med eit sentralt magasin og formidlingsarena i kommunen, t.d. i lag med det nye biblioteket og allbrukshallen som skal byggjast.

Del 7 Utvikling og endring - Samnanger si historie

(grunnlag for neste punkt del 8 - kriteria)

Her tek ein utgangspunkt i dei punkta som er lista opp i Handboka til Riksantikvaren: s.14

7.1 Viktige lokalhistoriske trekk, med særlig vekt på det fysiske miljøet og endringar opp gjennom tidene.

7.2 Viktige element, strukturer og karaktertrekk i Samnanger

7.3 Næringar og kombinasjonar av næringar som har vore sentrale i ulike tidsperiodar

7.4 Geografiske skilnader i kommunen når det gjeld næringsmessige tilhøve

7.6 Samferdslemessige endringar i kommunen

7.6 Handelsstader og tettstader knytt til trafikknutepunkt i kommunen

7.7 Offentlege anlegg og verksemder som har vore viktige i kommunen

7.8 Spesielle hendingar eller personar som har hatt stor betydning for kommunen, og kva fysiske stader dei kan knytast til

Del 8 Grunngeving og kriteria

Det vert utarbeidd ei liste over kulturminnetypar til bruk i det praktiske registreringsarbeidet. På bakgrunn av den lokale historiske utviklinga vil også kulturminnetypar variere. Lista vil derfor variera frå kommune til kommune, frå region til region.

8.1. Kriteria for automatisk freding av kulturminne

8.2. Kriteria for vedtaksfreda kulturminne i Samnanger. Kulturminne frå nyare tid.

8.3. Kriteria for verneliste

8.3.1 Variantar av konstruksjonar og materialbruk i bygningar og andre kulturminne

8.3.2. Delar i produksjonslinjer

8.3.3 Tilgjengeleg for dokumentasjon som del av ei produksjonslinje

8.3.4. Del av ein årssyklus

8.3.5 Mann – og kvinneperspektivet

8.3.6 Konteksten mellom det materielle og immaterielle aspektet ved objektet

8.3.7 Tekniske- og industrielle kulturminna

8.4. Kvifor lokalt arkiv og oppbevaring - forslag til korleis

8.5 Kvifor handlingsboren kunnskap

8.6 Liste over kulturminnetypar til bruk i det praktiske registreringsarbeidet.

DEL 9 Prosessen

9.1 Prosessen - lokal involvering

Det er heilt avgjerande for at ein kulturminneplan skal kunna realiserast at innbyggjarane i kommunen vert delaktig i utviklinga av kulturminneplanen. Planen vert såleis like mykje på innbyggjarane som på antikvariske mynde sine premissar.

UNESCOs konvensjon om vern av den immaterielle kulturarven skriv m.a. :

”Artikkel 11 bestemmer at statene skal sørge for at de nødvendige skritt tas for å ivareta den immaterielle kulturarven som blir identifisert innenfor statens territorium. Dette skal gjøres blant annet i samarbeid med relevante lokalsamfunn, grupper og ikke-statlige organisasjoner.”

Me har starta med eit registrerings- og dokumentasjonsarbeid av dei mest verneverdige objekta og miljø i lag med einskildpersonar, lag og organisasjonar i Samnanger. I det vidare arbeidet med kulturminneplanprosessen ønskjer me å involvera og etablera møteplassar der framande kulturar møter kvarandre og vår eigen kultur, bruka innbyggjarar aktivt i prosessen for å auka kunnskap og forståing om andre kulturar og tradisjonar (mat, handarbeid, kunst, musikk / dans med meir.).

Kommunen vil og lokalt oppretta ei arbeidsgruppe leia av kultursjefen med representantar frå Samnanger historielag, Nordvikastiftinga og 5-6 ressurspersonar innan kulturminne. Arbeidsgruppa får mandat til å hente inn ytterlegare representantar frå td dei 6 grende- og ungdomslaga i kommunen og andre ressurspersonar. Oppvekst og omsorg er styringsgruppa for arbeidet. Kultursjefen er sekretær for arbeidet og rapporterar til utvalet.

Kommunen har inngått eit samarbeid med lokalavisa Samningen. Avisa har orientert jamt om kulturminnearbeidet som er i gang og bedt personar med kjennskap til ulike kulturminne om å ta kontakt med kommunen. Dette gode samarbeidet vil halda fram i planperioden. I tillegg vil kommunen nytta heimesidene sine aktivt.

I registrerings- og dokumentasjonsarbeidet som no pågår har kommunen kome i kontakt med i rekkje einskildpersonar, lag og organisasjonar i Samnanger. Det vert vidare lagt opp til møte med laga ute i grendene.

9.2. Møteverksemd med styresmaktene.

I samband med forarbeidet til kulturminneplanen har det også vore halde møte med Riksantikvaren, Fylkeskonservatoren i Hordaland, Fylkesarkivet, Fylkesarkeologen og det er

kommunisert på telefon og/eller epost med Riksantikvaren og andre offentlege og private institusjonar på leit etter kjelder som fortel noko om kulturen og kulturminna i Samnanger.

Samnanger kommune vil samarbeida med Hordaland fylkeskommune og eventuelt regionalt ansvarsmuseum om registreringsarbeidet. Førebels har ikkje kommunen inngått samarbeidsavtale med det regionale ansvarsmuseet, d.v.s. Bymuseet i Bergen. Kommunen ønskjer å fortsetja samarbeidet med etnolog og mykje røynd kulturminnegranskar Arne Høyland, som vert mykje nytta av fylkeskommunen til registreringsarbeid, og han leia registreringsarbeidet i Samnanger hausten 2011. Han vil vera konsulent inn i prosjektet. Forbundet kysten er aktuelt i samband med registrering av gamle båtar og sjøbruksutstyr som del av den nye Nasjonale Fartøyvernplanen.

9.3 Søk i arkiv - kontaktar

Del 10 Prosess med å etablera kommunedelplan

Oversikt over prosessar, arbeid og møte som er i gang og som vil danna grunnlaget for kommunedelplanen.

Det er gjennomført søk etter kulturminne og fornminne som er lagra eller arkivert hjå ulike offentlege og private instansar regionalt og nasjonalt.

Me ønskjer å dokumentera ei rekkje miljø, bygningar og gjenstandar som ikkje har vore dokumentert før.

Det er påbyrja prosess i lokalsamfunnet med å dokumentera handlingsboren kunnskap. Me har starta opp kontakt med mange informantar og tradisjonsberarar lokalt. Det er etablert eit relativt stort nettverk av interesserte. Det er starta opp med møte/samtaler med ei rekkje instansar, offentlege og private, med føremål samarbeid om å etablera grunnlag for planarbeidet i Samnanger. For 2012 er det etablert ei samarbeidsavtale med Samnanger historielag og 6 ungdoms- og grendalag i Samnanger om felles fokus på arbeid med kulturminne.

Me vil rettleia aktuelle søkjarar som ønskjer å arbeida med eigne kulturminne med føremål vern. Me har starta prosessen med å vera testkommune for RA /kulturminne.no., og me ønskjer å ha ei aktiv rolle inn i dette arbeidet.

Arbeidet vidare vert å få dokumentasjon i kvar grend over faste og lause kulturminne. Få dokumentasjon av handlingsboren kunnskap hjå menn og kvinner. Utarbeida grunnlag for kommunen sine prioriteringar. Samarbeid med historielaget om tekniske kulturminne, til dømes i samband med kraftutbygginga. Dendrokronologisk datering (årringdatering) av fredningsobjekt.

Framdriftsplan

Registrerings- og dokumentasjonsarbeidet vart påbyrja i 2012 og er tenkt ferdigstilt innan utgangen av 2013. Dokumentasjonen frå 2011-2012 skal liggja føre på nett etter Riksantikvaren sine mal innan utgongen av 2012.

Planprogrammet vert lagt ut til offentlig høyring ved utgangen av mars med høyringsfrist på 6 veker. Utval for Oppvekst og omsorg handsamar innkomne merknader og planprogrammet i juni-møtet 2012. Planen vert lagt ut på 1 gang høyring tidleg hausten 2012, og endeleg godkjenning i kommunestyret tidlegast rundt årsskiftet 2012.

Del 11 Vedlegg - oversyn over dokumentasjon pluss rapport til riksantikvar