

Regional plan for folkehelse i Telemark 2018–2030

Vedtatt av Telemark fylkesting 24. april 2018



Foto: Vegard Giskehaug

Innhold

Forord	3
En felles forpliktende plattform	3
Fire satsingsområder.....	3
Langsiktig tidsperspektiv.....	3
Planens oppbygging	4
Folkehelseutfordringer i Telemark	5
Levekår, helseplager og sosioøkonomisk ulikhet i helse.....	6
Demografi	7
Kunnskapsbasert og systematisk folkehelsearbeid	8
Mål og satsingsområder	9
Hovedmål	10
Satsingsområder	10
1: Kunnskapsbasert og systematisk folkehelsearbeid	11
2: Helsefremmende oppvekst (0–18 år).....	12
3: Helsefremmende voksenliv (18–70 år).....	13
4: Samfunnsutvikling for en aktiv alderdom (70+ år)	14

Folkehelsearbeidet – et felles ansvar	15
Åpen dialog med befolkningen.....	15
Roller og ansvar	16
Oppfølging av planen	18
Kilder	20
Politisk vedtak	21



Foto: Stina Glømmi

Dette er en interaktiv PDF med bokmerker

Naviger i innholdsfortegnelsen og hyperlenket tekst. Pilene øverst til høyre fører deg en side fram eller tilbake. Pilene deaktiveres på håndholdte enheter: bla som normalt mellom sidene. Knappen i midten fører deg til «Innhold».

[Mer info om PDF?](#)

[Leser du PDF på iPad?](#)



Forord

Regional plan for folkehelse i Telemark 2018–2030 er forankret i Bærekraftige Telemark – regional planstrategi 2016–2020. Visjonen i planstrategien, å skape et bærekraftig Telemark, skal være en rettesnor for samfunnsutviklingen i fylket.

Bærekraftig utvikling skjer gjennom å fremme bærekraftige sosiale forhold, bærekraftig økonomi og bærekraftig miljø. Alt dette er viktig i fylkets folkehelsearbeid.

En felles forpliktende plattform

Folkehelse er et stort fagfelt. Å organisere arbeidet på et så bredt felt kan derfor være utfordrende. Den regionale planen for folkehelse skal danne en felles plattform for prioriteringer og avgjørelser i folkehelsearbeidet, og gjøre det enklere å organisere arbeidet hos de ulike folkehelseaktørene i Telemark.

Planen skal være et forpliktende verktøy for å koordinere folkehelsesatsingen i fylket, klargjøre roller og ansvar, gjøre prioriteringer i arbeidet, og iverksette tiltak for å bedre folkehelsen i fylket. Planen skal legges til grunn for regionale organers virksomhet og for kommunal og statlig planlegging og virksomhet i regionen. Samarbeidet med frivillig sektor vil også være sentralt.

Fire satsingsområder

Regional plan for folkehelse i Telemark skal bidra til

en samfunnsutvikling som fremmer helse og utjevner sosioøkonomiske helseforskjeller. Den regionale planen foreslår fire satsingsområder for å møte fylkets folkehelseutfordringer:

1. Kunnskapsbasert og systematisk folkehelsearbeid
2. Helsefremmende oppvekst
3. Helsefremmende voksenliv
4. Samfunnsutvikling for en aktiv alderdom

Det første satsingsområdet har bakgrunn i folkehelselovens krav om et kunnskapsbasert og systematisk folkehelsearbeid. Loven fra 2012 er ganske ny, og det er fortsatt et behov for å sette dette på dagsorden for å øke kompetanse og få på plass strukturer for nye arbeidsmåter.

De tre neste områdene ivaretar generasjonsperspektivet hvor vi foreslår helhetlige strategier for å møte Telemarks største folkehelseutfordringer innen de ulike livsfasene.

Å fremme sosioøkonomisk likhet i helse, å sikre inkludering, og å samordne og koordinere folkehelsearbeidet er gjennomgående for alle de fire satsingsområdene.

Langsiktig tidsperspektiv

Plan- og bygningsloven anbefaler at regionale planer har et langsiktig tidsperspektiv på minst tolv år. Folkehelsearbeidet er også langsiktig, og det tar tid fra tiltak iverksettes til vi

kan se eventuelle resultater. Regional plan for folkehelse i Telemark har derfor en varighet fra 2018 til 2030. Spørsmål om revidering av planen tas opp i regional planstrategi hvert fjerde år. Planens handlingsprogram skal rulleres årlig.

Program for folkehelse i kommunene

Telemark fylkeskommune vil iverksette den nasjonale satsingen «Program for folkehelsearbeid i kommunene», og søke om å bli ett av programfylkene for dette arbeidet i 2018. Målet med programmet er å bidra til en langsiktig styrking av kommunenes arbeid med befolkningens helse, med særlig fokus på psykisk helse og rusforebygging. Barn og unge er prioritert målgruppe.

Telemark fylkeskommune skal ta en aktiv rolle i folkehelsearbeidet i fylket. Gjennom tjenestene våre og vår rolle som regional utviklingsaktør skal vi arbeide for et helsefremmende samfunn og for å fremme sosial og økonomisk likhet i helse. Sammen med kommunene og øvrige aktører skal vi bidra til motivasjon, engasjement og aktivitet for bedre folkehelse i Telemark.

Evy-Anni Evensen

Evy-Anni Evensen
fylkesrådmann



Foto: Dan Riis

Planens oppbygging

Regional plan for folkehelse i Telemark 2018–2030 består av en generell del og et handlingsprogram. Den generelle delen inneholder mål og strategier innen fire satsingsområder for å møte de største folkehelseutfordringene i Telemark. Dette skal danne et felles grunnlag for folkehelseaktørene i fylket, som man kan kjenne seg igjen i og bruke i sitt eget arbeid.

Handlingsprogrammet

Handlingsprogrammet lages årlig, og beskriver tiltak for å møte de største folkehelseutfordringene på hvert av de fire satsingsområdene. De aller fleste tiltakene vil strekke seg over år for å gi effekt. I handlingsprogrammet er det dessuten gjort rede for oppgaver hos andre viktige folkehelseaktører i fylket som kan bygge opp under strategiene og bidra til økt måloppnåelse.

Ettersom den regionale planen for folkehelse prioriterer særskilte satsingsområder med utvalgte strategier, vil tiltakene i handlingsprogrammet også gjøre dette. Det vil være nødvendig å vurdere strategiene jevnlig i forhold til samfunnsutviklingen, minimum hvert fjerde år.

Fylkeskommunen har i tillegg til disse tiltakene, mange andre oppgaver som ikke omtales i handlingsprogrammet,

men som likevel er svært viktige i fylkets folkehelsearbeid. [Regional plan for oppvekst og kompetanse for Telemark 2016–2020 – Livslang læring](#) er spesielt viktig å se i sammenheng med denne planen. Planen har et klart folkehelseperspektiv, med mål om å gjøre overgangen mellom hjem og barnehage, barnehage og grunnskole, og mellom grunnskole og videregående skole sømløse.

Andre eksempler på viktige fylkeskommunale folkehelseoppgaver¹ er:

- kulturformidling og kulturarbeid
- forvaltning av ulike opplæringsoppgaver
- trafiksikkerhetsarbeid
- tiltak for å fremme sykling, gåing og økt bruk av kollektivtransport
- tilrettelegging for universell utforming
- vannforvaltning
- planveiledning
- helsefremmende og forebyggende tannhelsearbeid
- forvaltning av spillemidler til idretts- og friluftsanlegg
- forvaltning av friluftsområder for allmenheten
- tilrettelegging for sosiale møteplasser
- klima- og miljøarbeid

”

IKKE ALT SOM TELLER KAN TELLES,
OG IKKE ALT SOM TELLES TELLER

– Albert Einstein

Planens oppbygging

Generell del	<p>Overordnede mål Satsingsområder Delmål Strategier</p> <p>Et felles grunnlag for folkehelseaktørene i fylket for å møte de største utfordringene i Telemark.</p>
Handlingsprogram	<p>Tiltak for å iverksette strategiene på hvert satsingsområde</p> <p>Hvilke tiltak skal Telemark fylkeskommune gjennomføre for å møte de største folkehelseutfordringene i Telemark?</p> <p>Hva kan andre folkehelseaktører i fylket gjøre for å bygge opp under strategiene og bidra til økt måloppnåelse?</p>

¹ Mange av disse oppgavene omtales i andre regionale planer, eller i fylkeskommunens strategier. www.telemark.no/planer gir deg oversikt over alle gjeldende planer og strategier i Telemark fylkeskommune.

Folkehelseutfordringer i Telemark

Folkehelse

er et samlebegrep som beskriver befolkningens helsetilstand, og hvordan helse fordeler seg blant innbyggerne.

Folkehelsearbeid

handler om samfunnets samlede innsats for å opprettholde, bedre og fremme befolkningens helse gjennom å svekke faktorer som medfører helserisiko, og styrke faktorer som bidrar til bedre helse.

Telemarkingene har i all hovedsak god helse og sunne levevaner. Levealderen har aldri vært så høy. Men selv om alle grupper i samfunnet har fått bedre helse de siste åra, har helsegevinsten vært størst for telemarkinger med lang utdanning og høy inntekt. Personer med høyere utdanning lever i snitt sju år lenger enn personer med kun grunnskole.

Levekårsundersøkelsen «[Ung i Telemark 2015](#)» viser at ungdom fra familier med høy sosioøkonomisk status er mer fornøyd med helsa si og har sunnere helsevaner enn ungdommer fra familier med lavere sosioøkonomisk status. Sosiale forskjeller i helse og helsevaner er derfor definert som den største folkehelseutfordringen i Telemark.



SKAP GODE, NÆRE
FELLESSKAP

Per Fugelli og Benedicte Ingstad,
Helseråd fra folk til folk

Levekår, helseplager og sosioøkonomisk ulikhet i helse

Telemark har mange levekårsutfordringer; lavt utdanningsnivå, mange uføre og en høy andel lavinntektshusholdninger. I 2015 bodde drøyt 15 prosent av barn og unge under 18 år i Telemark i lavinntektshusholdninger. Bare Oslo og Østfold hadde en større andel barn i lavinntektshusholdninger. Å forhindre at levekårsutfordringer går i arv fra foreldre til barn er derfor høyt prioritert i folkehelsearbeidet i Telemark.

Mange telemarkinger har fysiske helseutfordringer. Usunt kosthold, røyking, inaktivitet og rusproblematikk er årsaken til en rekke sykdommer, og forårsaker over halvparten av dødsfallene som skjer blant innbyggere under 70 år. Rundt ti prosent av barn mellom 5 og 18 år har dårlig tannhelse med mer enn fem tenner som er skadet på grunn av hull, fyllinger eller trekninger.

Likevel er de største folkehelseutfordringene knyttet til psykisk helse. Angst, depresjon og rusbrukslidelser er blant de vanligste psykiske lidelsene og bidrar til betydelig helsetap. En høy andel av vedtak om uføretrygd i ung alder skyldes psykiske lidelser. Personer med psykiske lidelser har også en høyere forekomst av somatiske sykdommer, og lever kortere enn befolkningen forøvrig. Antall personer som er i kontakt med fastlege eller legevakt på grunn av psykiske symptomer eller lidelser er høyere i Telemark enn i landet som helhet. Telemark har også et høyt antall brukere av

legemidler mot psykiske lidelser. De siste årene er det kun Oppland og Østfold som har hatt flere brukere per 1000 innbyggere enn Telemark. Legemiddelbruken mot psykiske lidelser i Telemark har særlig økt blant barn og unge under 24 år. Psykisk lidelse er den vanligste hoveddiagnosen for uføretrygd blant unge. 62 prosent av landets uføre i aldersgruppen 18-29 år befinner seg i diagnosegruppen psykiske lidelser. Telemark er blant de tre fylkene med høyest andel unge i denne gruppen. Levekårsundersøkelsen «[Ung i Telemark 2015](#)» viser at mange ungdommer i

Telemark har utfordringer knyttet til ensomhet, selvbilde, kroppsbilde og depressive symptomer.

En rekke fenomener kan ha betydning for utvikling av psykiske helseplager. Dette omfatter blant annet mobbing og trakassering, manglende sosial støtte, rusproblematikk, vold mot barn og voksne, frafall fra utdanning og arbeidsliv, og manglende deltakelse, tilhørighet og mestring. De samme fenomenene kan også bli en *konsekvens* av psykiske helseplager.



Demografi

Antall eldre vil øke betydelig i Telemark de neste årene. I 2040 vil en tredjedel av befolkningen i Telemark være over 60 år. Dette skyldes særlig store fødselskull fra etterkrigstiden, og generelt høyere levealder. Høy utflytting av unge voksne og relativ lav tilbakeflytting, bidrar også til en stadig høyere andel eldre i befolkningen i fylket. På grunn av den sterke veksten i andelen eldre vil vi få et betydelig press på helse- og omsorgstjenester i årene som kommer. Allerede i dag har Telemark en signifikant andel av den voksne befolkningen som bor alene. Det blir derfor en viktig folkehelseoppgave å arbeide for at innbyggerne i Telemark får et godt grunnlag for selvhjulpenhet og egenmestring av livet ved høy alder, og samtidig arbeide for å redusere ensomhet og utenforskap som følge av det å bo/ leve alene.

Levealderen i Telemark er lavere både for menn og kvinner enn gjennomsnittet for landet. Levealder er et samlemål på helsetilstanden i befolkningen. Målet brukes blant annet for å beskrive forskjeller i helse og levekår. Det vil være et mål å oppnå en levealder minimum på landsgjennomsnittet også for innbyggerne i Telemark.

VÆR RAUS I MØTE MED DEN ANDRE

Per Fugelli og Benedicte Ingstad,
Helseråd fra folk til folk



Kunnskapsbasert og systematisk folkehelsearbeid

De store utfordringene i Telemark innen sosioøkonomiske forskjeller i helse og helsevaner, levekårsproblematikk og psykisk helse, viser at det er behov for tiltak som kan være med på å styrke innbyggernes levevilkår. Det er spesielt viktig å forhindre reproduksjon av folkehelseutfordringer fra en generasjon til den neste. Men det er også viktig at det satses på forsknings- og kunnskapsutvikling. En kartlegging gjennomført av Fylkesmannen i Telemark i 2017 viser at omtrent halvparten av kommunene i fylket mangler oversikt over folkehelseutfordringene i egen kommune, slik folkehelseloven krever. Flere kommuner melder om dårlig samordning og manglende tverretattlig samarbeid, samt begrenset kompetanse og kunnskap om hva folkehelsearbeid er. Det er en generell utfordring at igangsatte tiltak sjelden eller aldri evalueres med tanke på oppnådd effekt og måloppnåelse.

Mange kommuner i fylket har altså ikke på plass strukturer for et systematisk og langsiktig folkehelsearbeid, der utfordringene kartlegges lokalt og møtes med tiltak på tvers av fagområder og etater.

Selv om vi lever i en velferdsstat der både utdanning og helsetjenester er gratis og alle er garantert å ha midler til livsopphold, ser vi at vi har en samfunnsutvikling der flere vokser opp i lavinntektsfamilier og opplever utenforskap i voksen alder. Vi vil i denne planen peke på noen strategier

og tiltak som kan være med å sikre gode oppvekstvilkår, inkludering og arbeid som vi vet har positiv effekt for den enkelte og samfunnet. Men vi trenger fortsatt mer kunnskap om hvilke tiltak som gir best effekt for å sikre gode oppvekstvilkår, god inkludering og skolegang og arbeidsmuligheter for alle.

SE LYST PÅ LIVET

Per Fugelli og Benedicte Ingstad,
Helseråd fra folk til folk



Mål og satsingsområder



Gjennomgående temaer:

- Fremme sosial og økonomisk likhet i helse
- Sikre inkludering og forhindre utenforskap
- Samordning og koordinering av folkehelsearbeidet

Hovedmål

I Telemark er det vedtatt en målsetting om at vi skal strekke oss mot et «Bærekraftig Telemark». Et systematisk og planmessig folkehelsearbeid kan bidra til dette. *Regional plan for folkehelse i Telemark 2018–2030* har følgende hovedmål:

Hovedmål

Forbedrede levekår for befolkningen skal skapes gjennom å iverksette tiltak for å utjevne sosioøkonomisk ulikhet og hindre at dårlige levekår går i arv

Forbedret psykisk og fysisk helse ved å prioritere strategier og tiltak som bidrar til en trygg oppvekst, et aktivt og deltakende voksenliv og alderdom.

Det er disse målene som vil være retningsgivende for det videre regionale folkehelsearbeidet og være grunnlaget for strategier og tiltak i planperioden. Fordi påvirkningsfaktorene er mangfoldige og sammensatte, har vi valgt å dele arbeidet inn i livsfaser. Et livsfasefokus gir mulighet for mer helhetlig vurdering av utfordringsbildet, tydeliggjør de ulike samfunnsaktørenes ansvar og behovet for nettverksorientert tilnærming og samarbeid.

I tillegg har vi et satsingsområde som tar for seg behovet for å styrke kompetanse, forskning og planmessigheten i folkehelsearbeidet i fylket.

Satsingsområder

Vi har fire satsingsområder i planen. Dette er:

1. Kunnskapsbasert og systematisk folkehelsearbeid
2. Helsefremmende oppvekst (0–18 år)
3. Helsefremmende voksenliv (18–70 år)
4. Samfunnsutvikling for en aktiv alderdom (70+ år)

I delmålene og i strategiene er det særlig vektlagt hvilke faktorer som er viktige for å skape trygghet, mestring, aktiv deltagelse og tilhørighet for alle. Skal vi klare å legge til rette for en slik utvikling, er det spesielt viktig å satse på tiltak som sikrer inkludering og hindrer utenforskap. Dette krever at en arbeider for å samordne og koordinere de ulike tiltakene og tjenestene som tilbys innbyggerne.

Fysisk tilrettelegging gjennom stedsutvikling, boformer med mer har påvirkning på folkehelsen. Det fysiske miljøets betydning for folkehelsen må derfor være med i vurderingen når kommunene lager sine arealplaner. Samtidig må det komplekse arbeidet med å forbedre levekårene starte tidlig, på overordnet nivå gjennom samfunnsplanleggingen, på individnivå allerede i svangerskapsomsorgen.

En viktig faktor for å redusere sosioøkonomiske forskjeller i helse er at alle får anledning til å oppnå en god grunnutdannelse. Tiltakene må tilrettelegge for at alle kan delta i arbeidslivet, og samtidig at voksne som ikke deltar i arbeidslivet kan få en meningsfull hverdag i samspill med andre.



Foto: Dag Jensen

Fysisk og psykisk helse er nært knyttet sammen. Lite fysisk aktivitet, et usunt kosthold og rusbruk øker risikoen for psykiske plager, samtidig vil en helsefremmende livsstil gi overskudd og virke beskyttende. Derfor er det viktig at folkehelsearbeidet har et bredt fokus. Arbeidet må både inkludere tiltak som stimulerer til sunne levevaner, og til god psykisk helse.

Satsingsområde 1: Kunnskapsbasert og systematisk folkehelsearbeid

Folkehelseloven setter krav til at alle kommuner og fylkeskommuner skal ha et kunnskapsbasert og systematisk folkehelsearbeid. Lokale folkehelseutfordringer skal defineres og det skal fastsettes overordnede mål og strategier for folkehelsearbeidet for å møte disse. Dette skal forankres i planverk, og det skal iverksettes nødvendige tiltak for å møte utfordringene.

God oversikt over folkehelseutfordringene danner grunnlag for et mer treffsikkert folkehelsearbeid. Det må være en tett forbindelse mellom forskning og praksisfeltet.

En forutsetning for et kunnskapsbasert og systematisk folkehelsearbeid er derfor at det gjennomføres gode prosesser for brukermedvirkning, både i tiltaksutvikling og evaluering.

I tillegg bør brukerorganisasjoner, kommuner, fylkeskommunen og ulike forsknings- og utviklingsmiljøer i fylket samarbeide mer for å framskaffe og tilrettelegge data og kunnskap innen folkehelse på kommunalt og fylkeskommunalt nivå.

Koordinering og samordning

For å fremme sosial og økonomisk likhet i helse trengs et koordinert og langsiktig arbeid. Folkehelsearbeidet i fylket bør i økende grad settes på agendaen i ledelsen i både kommuner, fylkeskommunen og hos andre aktører, samt hos

politikere. Erfaring viser at slik forankring, og økt opplæring og kunnskap om hva folkehelsearbeid er, er viktig for å lykkes i folkehelsearbeidet.

I tillegg bør man aktivt arbeide for et godt samarbeid på tvers av hvor og hva man jobber med, og øke kapasiteten til å inngå tverrfaglige samarbeid og å delta i utviklingsprosesser. For eksempel bør de som deltar på kompetansehevende tiltak innen folkehelse i større grad representere ulike sektorer.

Evaluering av folkehelsearbeidet

Det legges mye vekt på evaluering av folkehelsearbeidet. I Telemark er det behov for mer kunnskap om hva som er effektive folkehelse tiltak og hvordan disse best kan implementeres, samt hvordan tiltak kan evalueres. Brukere bør involveres i denne type evalueringer. Det er behov for økt samhandling mellom kunnskapsmiljøer og andre aktører på ulike nivåer for å få formidlet hvilke folkehelse tiltak som virker og hvorfor. Det er også ønske om å styrke undervisningen innen folkehelse ved Universitetet i Sørøst-Norge.



Foto: www.colourbox.com

Delmål

Legge til rette for at alle kommuner i Telemark har et systematisk og langsiktig folkehelsearbeid, jf. folkehelseloven

Strategier

- Øke kommunenes kapasitet og kompetanse til å drive et systematisk og langsiktig folkehelsearbeid
- Framskaffe og tilrettelegge kunnskap og data om folkehelse på lokalt nivå
- Økt samarbeid på tvers av kunnskapsmiljøer
- Økt kunnskap og kompetanse om evaluering av folkehelsearbeidet

Satsingsområde 2: Helsefremmende oppvekst (0–18 år)

De viktigste redskapene samfunnet har for å sikre en helsefremmende oppvekst er å prioritere tverrfaglige og helhetlige tiltak som når alle barn og unge. Alle tjenestene må se det enkelte barn og de utfordringer og muligheter som dette barnet har. Sammen med foreldrene må det legges til rette for at alle barn får et godt fundament for et voksenliv uavhengig av foreldrenes økonomi og utdanning.



Foto: www.colourbox.com

Gode arenaer

De helsefremmende tiltakene bør finne sted på arenaer der vi når alle barn og unge uavhengig av sosial, økonomisk og kulturell bakgrunn. Dette vil først og fremst være helsestasjon, barnehage, skole, skolehelsetjeneste og tannklinikk. Tiltakene skal være i tråd med helsestasjonens, barnehagens, skolens og tannklinikkenes oppgaver og være på barn og unges premisser. Tiltakene må være enkle å gjennomføre og aktørene må få tilstrekkelig opplæring og hjelp til implementering, samtidig som det bygges lokalt eierskap til tiltakene. Det blir viktig å gi dem dette gjelder, barn og unge, mulighet til å medvirke i dette arbeidet.

For å få til dette er det avgjørende at folkehelseperspektivet forankres lokalt i planer, profesjoner og tjenester, på faglig, administrativt og politisk nivå. Det er behov for samordning av tjenester, en åpen dialog og et godt samarbeid mellom hjem, barnehage, skole, helsestasjon og tannhelsetjeneste. Arbeid for å sikre barn mot rus, vold og annen utrygghet i hjemmet, må prioriteres høyt, blant annet gjennom foreldrestyrkende tiltak.

På samme måte har fritidsarenaene innenfor idrett, friluftsliv, kultur, foreningsliv, nærmiljø og nabolag stor påvirkning på oppvekstmiljøet for barn og unge. Det er derfor viktig å legge til rette for god samhandling med frivillig sektor gjennom støtteordninger til utvikling av møteplasser, tiltak og arrangementer.

Det blir viktig å øke kunnskap om hvilke folkehelseiltak som virker og hvorfor. Alle tiltak bør være kunnskapsbaserte og veldokumenterte. Effekten av tiltakene bør evalueres, hvis de ikke allerede er det.

Delmål

Fremme sosial og økonomisk likhet i fysisk og psykisk helse blant barn og unge

Strategier

- Øke fysisk aktivitet, sikre sunne og inkluderende måltider og et trygt og godt psykososialt miljø i barnehage og skole
- Øke innsatsen for barn og unges psykiske helse
- Øke bruken av foreldrestyrkende tiltak i regi av jordmor-, helsestasjon-, skole-, og tannhelsetjenesten
- Etablere/videreutvikle gode tverrfaglige samarbeidsrutiner og god informasjonsflyt mellom instansene som yter tjenester til barn og unge
- Sikre gode fritids-, natur-, friluftsliv- og nærmiljøarenaer for barn og unge

Satsingsområde 3: Helsefremmende voksenliv (18–70 år)

For å skape et helsefremmende voksenliv i Telemark er det viktig å finne fram til tiltak som gjør folk i stand til å styrke og bevare sin helse i voksen alder. Arbeidslivet er en svært viktig arena. Arbeid er viktig for å sikre inntekt, oppleve at ens innsats blir verdsatt og for å fremme mestring og inkludering. Å sikre at flest mulig får tilbud og hjelp til et stabilt og godt arbeidsforhold, er derfor et viktig folkehelseiltak.

Det stilles i dag høyere krav til dokumenterte kvalifikasjoner i arbeidslivet. Denne utviklingen gjør at personer med lav utdanning har større utfordringer med å få et stabilt arbeidsforhold. Det er derfor viktig at personer uten videregående opplæring kan få muligheter til å fullføre utdanningen på et senere tidspunkt.

Det er også viktig å legge til rette for kompetansehevende tilbud i voksen alder og å jobbe for at bedrifter tar inn lærlinger. For personer som står i fare for å falle utenfor arbeidslivet, er det viktig at det finnes lavterskeltilbud som kan fange opp og sørge for hjelp og tilrettelegging slik at de raskt kan vende tilbake til arbeid.

Deltagelse i lokalsamfunnet

Andre viktige kilder for å fremme sosial og økonomisk likhet i helse blant voksne, er deltagelse i lokalsamfunnet og frivillige organisasjoner. Kulturtilbud og sosiale møteplasser i nærmiljøet er en viktig helsefremmende kilde, i en tid preget av individualisme og ensomhet.

Overgang fra videregående til høyere utdanning

Telemark har en stor gruppe studenter fordelt på mange studiesteder. En del av disse bor i fylket, men mange er her kun en kort periode.

Overgangen fra videregående skole til høyere utdanning er en viktig overgang i unge voksnes liv. Dette kan være sårbare prosesser, og vi har derfor behov for mer kunnskap om helseutfordringene blant studentgruppen i fylket.

Psykisk helse

Psykiske helseproblemer er en stor folkehelseutfordring i Telemark. Psykiske plager og lidelser er blant annet en av de viktigste grunnene til økningen i antall uføretrygdete, spesielt blant unge voksne.

De viktigste forutsetningene for en god psykisk helse er å ha det godt med seg selv, ha gode relasjoner til andre mennesker, kunne utnytte ressursene sine og mestre eget liv. Alle vil i løpet av livet oppleve perioder som er tunge. Derfor er tilrettelegging for deltakelse på sosiale arenaer, frivillig arbeid, likemannsarbeid og lignende viktig for å opprettholde og fremme god psykisk helse gjennom hele livet. Det er viktig med større åpenhet og kunnskap om psykiske plager. Det er et viktig helsefremmende arbeid å jobbe for å utvide normalitetsbegrepet; Alle må ikke være perfekte og føle seg på topp hele tiden for å kunne være et bidrag til samfunns- og arbeidslivet.

Delmål

Øke andelen som er i utdanning eller arbeid for aldersgruppen 18 til 70 år

Strategier

- Sikre et mer forpliktende samarbeid mellom statlige aktører, fylkeskommunen og arbeidslivet om målretting av tiltak for arbeidspraksis og arbeid til unge
- Øke andelen voksne som får tilbud om yrkes- og studiekompetanse
- Øke tilgang og kvaliteten på livslang karriereveiledning for voksne
- Utvide normalitetsbegrepet og arbeide for økt toleranse for mangfold
- Øke kunnskapen om psykisk helse og rusvaner blant studenter
- Øke antall sosiale møteplasser og mangfoldet i tiltak til personer som står utenfor utdanning og arbeidsliv

Satsingsområde 4: Samfunnsutvikling for en aktiv alderdom (70+ år)

Økt velstand og økt levestandard er blant årsakene til at andel eldre i befolkningen øker. Dette er en positiv og ønsket utvikling. Å bli pensjonist er en av livets overganger og kan være en utfordring, slik alle livsendringer kan være. Samtidig er det et faktum at høy alder fører med seg økt risiko for sykdom og fysisk svekkelse, ensomhet og opplevelse av utenforskap. Å holde fast på måltider, et riktig sammensatt kosthold og å være fysisk aktiv krever større innsats fra den enkelte. Det er derfor viktig at folkehelsearbeidet innretter seg mot denne delen av befolkningen.

I Telemark vil andelen personer over 70 år øke fra nær 22500 i 2016 til ca. 38700 i 2040. Det er viktig at samfunnet har en bevisst strategi for hvordan en kan legge til rette for en aktiv og trygg alderdom, med best mulig helse for alle. Sykdom koster, for den enkelte, for familien og for samfunnet.

De fleste eldre som går av med pensjon har god helse, god økonomi og mange funksjonsfriske år foran seg. Mennesker som trives og mestrer hverdagen bidrar mer aktivt til fellesskapet. Denne ressursen må tas i bruk, slik at det gagnar både den enkelte og samfunnet.

Kulturarenaene og frivillig sektor vil få økt betydning for sosial deltakelse. Dette vil ha verdi både for dem som aktiviserer seg i frivillig arbeid, og for dem som mottar tjenester fra frivillige.

Legge samfunnet til rette for framtidens eldre

En samfunnsutvikling for en aktiv alderdom dreier seg om mer enn omsorgspolitikken. Det handler om å tilrettelegge for lavterskel møteplasser for å skape et inkluderende og sosialt liv i hverdagen, transportordninger, hvordan man bygger boliger for å klare seg selv hjemme lengst mulig, mulighet for deltakelse i samfunnet uavhengig av sosial bakgrunn, til det mange forbinder med folkehelse: god fysisk og psykisk helse.



Foto: Dan Riis

Samarbeid og samhandling mellom samfunnsaktørene – offentlig, privat og frivillig sektor – er helt nødvendig for å oppnå målet om flere aktive og friske leveår. En positiv tilnærming med fokus på det friske, er sentralt i folkehelsearbeidet. Innovasjon, for eksempel i form av teknologiske nyvinninger, endrede tjenester og nye samarbeids- og arbeidsformer og boformer, vil kunne bidra til økt opplevelse av mening, mestring, tilhørighet, deltakelse og selvhjulpenhet.

Delmål

Flere aktive og friske leveår

Strategier

- Samordne og koordinere ressurser og tiltak mellom privat, frivillig og offentlig sektor
- Mobilisere eldre som aktive i eget liv
- Bidra til innovasjon av teknologi og tjenester rettet mot eldre
- Stimulere til stedsutvikling og nye boformer som tilrettelegger for generasjonsmøter, inkludering, aktivitet og sosiale møteplasser

Folkehelsearbeidet – et felles ansvar

God helse skapes ikke av gode medisinske løsninger alene, men er et resultat av hvordan vi opplever at vi har det. Det er igjen avhengig av om vi trives der vi bor, om vi har venner og familie rundt oss, og om vi opplever å ha en meningsfull hverdag. Opplevelsen av tilhørighet og å leve et meningsfullt



Foto: Tellus Works

liv henger ofte sammen med om vi har et arbeid, er under utdanning eller på andre måter lever et aktivt liv i fellesskap med andre.

Den økte forståelsen for at god helse ikke bare er avhengig av fravær av sykdom, har ført til at ansvaret for å skape god helse ikke lenger bare ligger i helsesektoren. Det er ikke nok med gode medisiner og god behandling. Vi trenger gode skoler og barnehager som skaper trivsel, læring og gode opplevelser. Vi trenger arbeidsplasser. Vi trenger trygge, sosiale og inkluderende nærmiljøer. Skal vi lykkes i dette arbeidet er det viktig at utviklingen av et helsevennlig samfunn blir et felles prosjekt for hele Telemark.

Folkehelsearbeidet er derfor et ansvar for både staten, fylkeskommunen og kommunen, samt frivillig og privat sektor. Vi må sammen legge til rette for en samfunnsutvikling som fremmer mestring, helse og trivsel, der vi legger vekt på friskfaktorer og har et helsefremmende perspektiv. Denne planen peker også på den rollen de sentrale samfunnsaktørene har.

Strategier rettet mot hele befolkningen og folkehelse tiltak som treffer bredt har størst effekt for samfunnet. Det kan være at noen savner at spesielt utsatte grupper av

befolkningen ikke er nevnt i planen. Dårlige levekår rammer for eksempel oftere barn og voksne med ikke-vestlig innvandringsbakgrunn. Når denne gruppen ikke er spesielt nevnt i denne planen, er det fordi det er de universelle tiltakene som språkopplæring i barnehager og skoler, et inkluderende arbeidsliv, tilbud om voksenopplæring og gode sosiale møteplasser som er de beste tilbudene også til denne gruppen. Inkludering av alle grupper av befolkningen på alle områder i samfunnet gjør at vi unngår stigmatisering og utstøting.

Dette betyr ikke at det ikke kan være god folkehelse å sette inn særlige tiltak for en risikoutsatt gruppe, for å gi dem mulighet til å delta i samfunnet på like vilkår. Hoveddelen av folkehelsearbeidet må imidlertid være rettet mot hele befolkningen. Det er her denne planen har sitt hovedfokus.

Åpen dialog med befolkningen

Ikke minst vil det være viktig å involvere befolkningen som en aktiv part ved utforming av tiltak og tjenester. Det er et sentralt demokratisk aspekt å ha en åpen dialog med dem det gjelder. Tilbakemeldinger fra barn, unge og den voksne befolkningen vil være viktige bidrag i utformingen av folkehelse tiltak. Befolkningen som en aktør er derfor et sentralt perspektiv i folkehelsearbeidet.

Roller og ansvar

Det er en tett kobling mellom plan- og bygningsloven og folkehelseloven. Gjennom planlegging skal det settes mål for en helsevennlig samfunnsutvikling. Synergier og resultater oppnås best når det skjer en koordinering av innsats og ressurser. Koordinering skjer først når aktørene samarbeider om å utvikle felles plan og tiltak på tvers av forvaltningsnivåer og sektorer. Derfor er bevisstheten om hvordan den regionale planen for folkehelse skal følges opp i perioden, og fordelingen av ansvar og roller, svært viktig.

Fylkeskommunens rolle

Fylkeskommunens samfunnsutviklerrolle handler om å mobilisere og samle alle gode krefter på tvers av sektorer og nivå i en felles innsats for å skape en bedre utvikling i regionen. Fylkeskommunen skal være pådriver og planveileder for folkehelsearbeidet i fylket, og gi strategisk retning til samfunnsutviklingen. En sentral oppgave er å understøtte folkehelsearbeidet i kommunene og koordinere offentlig innsats og virkemiddelbruk.

Fylkeskommunen har ansvar for å framskaffe oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer i fylket. Dette skjer blant annet ved å utarbeide en folkehelseoversikt for Telemark hvert fjerde år, og holde den løpende oppdatert.

Fylkeskommunen skal også fremme folkehelse innen oppgaver og virkemidler i egen virksomhet; tannhelse, videregående opplæring, arealbruk og samferdsel, kultur, idrett og friluftsliv og gjennom egne klima-, natur- og miljøtiltak.

Kommunene

Kommunene er den største leverandøren av tjenester til befolkningen, og fylkeskommunens viktigste samarbeidspartner, enten direkte eller gjennom regionale folkehelsenettverk og folkehelsepartnerskap. De skal i sitt arbeid med kommuneplaner etter plan- og bygningsloven fastsette overordnede folkehelsemål og understøtte de strategiene som er nedfelt i den regionale folkehelseplanen. De skal iverksette nødvendige tiltak for å møte de lokale folkehelseutfordringene.

Kommunene er gjennom folkehelseloven forpliktet til å fremme folkehelse innenfor de oppgavene og virkemidlene kommunen har. De skal identifisere sine største folkehelseutfordringer og møte dem med tiltak. Folkehelsearbeidet er sektorovergripende og angår alle kommunens fagområder og virksomheter.



Frivillige og ideelle organisasjoner

Det er betydelige ressurser innenfor frivillig sektor som kan mobiliseres i arbeidet for bedre folkehelse. De har viktig kunnskap, kompetanse og ressurser med betydning for folkehelsearbeidet. Deltakelse i frivillig sektor er en svært viktig del av befolkningens samfunnsdeltagelse og sosiale liv. Det betyr at folkehelse og fordeling av helse i stor grad påvirkes av hva som skjer på arenaene til frivillige lag og organisasjoner. Frivillig sektor har vist seg som gode bidragsytere til innovative og kreative løsninger for nye samarbeidsformer, til utforming og gjennomføring av tiltak. De vil kunne være et supplement og et alternativ til tilbudene offentlig sektor gir. De kan gjennom et aktivt og bevisst rekrutteringsarbeid mobilisere store ressurser i befolkningen og skape mening og aktivitet for både «ytere» og «nytere».

Staten

Alle statlige etater har et ansvar for å ha et folkehelseperspektiv på sin virksomhet. Folkehelseloven trekker likevel særlig fram noen sentrale statlige virksomheter:

Fylkesmannen

Fylkesmannen er fylkeskommunens viktigste samarbeidspartner i folkehelsearbeidet. Fylkesmannen har som oppgave å samordne statlig virksomhet i fylket og bidra til å iverksette nasjonal politikk på folkehelseområdet.

Fylkesmannens har *myndighetsutøvelse* som sin viktigste rolle og er derfor lite involvert i selve gjennomføringen av konkrete folkehelse tiltak.

Fylkesmannen skal etter folkehelseloven være en pådriver for kunnskapsbasert folkehelsearbeid på lokalt og regionalt nivå. Dette skal skje blant annet gjennom veiledning om folkehelseloven, gjennom tilsyn, og ved at kommunene

skal ha tilbakemelding om hvorvidt folkehelsearbeidet er ivarettatt i planer etter plan- og bygningsloven.

Helsedirektoratet

Helsedirektoratet skal iverksette nasjonal politikk på folkehelseområdet, være en pådriver for kunnskapsbasert folkehelsearbeid og gi råd og veiledning om strategier og tiltak i folkehelsearbeidet.



VÆR DEG SELV

Per Fugelli og Benedicte Ingstad,
Helseråd fra folk til folk

Nasjonalt folkehelseinstitutt

Nasjonalt folkehelseinstitutt skal overvåke utviklingen av folkehelsen og gjøre tilgjengelig opplysninger om befolkningens helsetilstand og faktorer som påvirker denne for kommuner og fylkeskommuner. De skal også gi bistand gjennom råd, veiledning og informasjon.

Forskning- og kompetansemiljøer

Forskning- og kompetansemiljøer skal framskaffe og formidle forskningsbasert kunnskap som kan bidra til å fremme og opprettholde befolkningens helse, og bygge broer mellom forskning, forvaltning og praksis. Viktige aktører er Universitetet i Sørøst-Norge, Telemarksforskning, Kompetansesenter Rus – Region-sør (KoRus - Sør) og Sykehuset Telemark Helseforetaket.

NAV

NAV skal bidra til at de som ikke har arbeid kan komme i arbeid, og at arbeidslivet har tilstrekkelig tilgang på arbeidskraft. NAV har nærkontakt med svært store deler av den gruppen man gjennom folkehelsearbeidet ønsker å nå gjennom målet om å utligne sosiale helseforskjeller. Personer med helsemessige utfordringer har særlig høy prioritet. NAV arbeider for at flere kan gjennomføre utdanning gjennom tiltak, og samarbeider med andre aktører for å hindre frafall fra skole. Arbeidsmarkedstiltak gir aktivitet og arbeidstrening til de som trenger det på veien mot arbeid. NAV delfinansierer samtidig arbeidstiltak til uføre i samarbeid med kommunene.

Næringslivet

Næringslivet har ansvar for hvordan deres virksomhet påvirker samfunnsutviklingen og folkehelsen. Næringslivet har ansvar for å fremme folkehelsen ved å være innovative og utvikle og tilby sunnere produkter og gjøre dem attraktive og enkle for folk å velge.

Aktørene i arbeidslivet

Arbeidslivet, gjennom offentlige og private aktører, skal legge til rette for inkluderende og helsefremmende arbeidsplasser, og trygge og sikre arbeidsmiljø. Aktørene kan med dette bidra til å styrke jobbnærværet, forebygge og redusere sykefravær og hindre utstøting og frafall fra arbeidslivet.

Oppfølging av planen

Tett samarbeid er nødvendig

Fylkeskommunen kan ikke løse folkehelseutfordringene alene. Dette må skje i tett samarbeid med kommunene, frivillige organisasjoner, NAV, næringslivet og andre sentrale aktører i fylket. [Plan og bygningsloven § 8-2 Virkning av regional plan](#) sier at «Regional plan skal legges til grunn for regionale organers virksomhet og for kommunal og statlig planlegging og virksomhet i regionen.». Samfunnsaktørenes roller og ansvar for å følge opp Regional plan for folkehelse i Telemark 2018–2030 er beskrevet i kapittelet om roller og ansvar.

Fylkeskommunen har imidlertid ansvar for å legge til rette for en god samordning og koordinering av ressurser, kunnskap og tiltak som understøtter de vedtatte mål og strategier i planen. Dette er tenkt skal skje blant annet på følgende måte:

Fylkesting og fylkesutvalg

Fylkeskommunen er utpekt som regional planmyndighet gjennom plan- og bygningsloven. Fylkestinget har ansvar for å vedta Regional plan for folkehelse i Telemark 2018–2030. Fylkesutvalget vedtar årlige handlingsprogram. Regionale planer gir en strategisk retning som er førende for kommunal planlegging og statlig virksomhet.

Samarbeidsrådet

Samarbeidsrådet skal være et dialog- og drøftingsforum, med hovedansvar for å koordinere og samordne folkehelsearbeidet i Telemark. I dette forumet sitter representanter fra statlige, kommunale og regionale aktører og forskningsmiljøer. Aktørene i forumet har et felles ansvar for iverksetting og oppfølging av Regional plan for folkehelse i Telemark 2018–2030.

En sentral oppfølgingsoppgave vil være å mobilisere lokale og regionale aktører som kan bidra til å nå målene i den regionale folkehelseplanen. Samarbeidsrådet skal også følge opp arbeidet med Program for folkehelsearbeid i kommunen, gjennom programmets egen prosjektorganisering.

Telemark fylkeskommune – alle avdelinger

Fylkeskommunen skal gjennom den regionale folkehelseplanen, og andre regionale planer og strategier, fremme folkehelse innen egne oppgaver og virkemidler.

Arbeidsgrupper

Innen hvert satsingsområde i folkehelseplanen vil det være en arbeidsgruppe som skal følge opp det aktuelle området og komme med innspill til det årlige handlingsprogrammet. Arbeidsgruppene vil være bredt sammensatt med utvalgte representanter fra sentrale aktører innenfor hvert av satsingsområdene.

Brukerpaneler

I forbindelse med utvikling og videreføring av planer, tiltak og fylkeskommunale tjenester, vil representanter fra de aktuelle målgruppene bli invitert til erfaringsutveksling og samarbeid gjennom brukerpaneler, referansegrupper og lignende.

Folkehelsenettverket

Nettverket består av fagpersoner innen folkehelse i kommuner og fylkeskommuner, frivillige og ideelle organisasjoner og regionale aktører. Netverket er en arena for å forankre den regionale planen hos ulike folkehelseaktører i fylket, og for læring og erfaringsutveksling. Folkehelsenettverket ledes av fylkeskommunen.

Forum for frivillighet og folkehelse i Telemark (FFF)

Forumet har fem representanter fra de største frivillige og ideelle organisasjonene i fylket, og er tenkt som et «hovedstyre» for lag og organisasjoner som har som formål å bidra til bedret folkehelse.

FFF har en nøkkelrolle i det frivillige folkehelsearbeidet ved å skape bevissthet om målene i folkehelseplanen. Forumet skal stimulere til samhandling og ha fokus på samarbeid mellom frivillige og ideelle organisasjoner, mellom offentlig og frivillig virksomhet i fylket, og gjennom nettverksbygging og kunnskaps- og erfaringsoverføring. Fylkeskommunen er sekretær i FFF.

Partnerskapsavtaler med frivillige/ ideelle organisasjoner

Samarbeidet med fylkeskommunen og mobiliseringen av slike ressurser skjer blant annet gjennom regionale folkehelsepartnerskap. Partnerskapene bidrar til at frivillige og ideelle organisasjoner kan iverksette tiltak og skape møteplasser som tilrettelegger for inkludering og aktiv deltakelse. I 2018 har fylkeskommunen fem partnerskapsavtaler om samarbeid i folkehelsearbeidet.

Dette er en arbeidsform som legger grunnlag for et forutsigbart, gjensidig og målrettet samarbeid. Fylkeskommunen ønsker å videreføre og øke antall partnerskap med frivillige/ ideelle organisasjoner i framtiden.



Kilder

Telemark fylkeskommune:

- [Berekraftige Telemark – regional planstrategi 2016–2020](#)
- [Folkehelse i Telemark 2016 – oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer](#)
- [Ung i Telemark 2015](#)
- [Evalueringsplan Regional strategi for folkehelse i Telemark 2012–2016](#)
- [Aktive eldre 60+, del I](#)
- [Aktive eldre 60+, del II](#)

Norsk folkehelseinstitutt:

- [Folkehelseprofil for Telemark 2017](#)

Statistisk sentralbyrå:

- [Statistikkbanken](#)

NAV:

- [Statistikk og analyse](#)

www.regjeringen.no

Helse på norsk: God helse slik folk ser det.
Per Fugelli og Benedicte Ingstad. 2014.



FINN LIKEVEKT
MELLOM ARBEID,
HVILE OG LEK

Per Fugelli og Benedicte Ingstad,
Helseråd fra folk til folk

Politisk vedtak

Regional plan for folkehelse i Telemark 2018–2030

Fylkestinget har handsama saken i møte 24.04.2018 sak 34/18

Møtehandsaming

Votering

Fylkesutvalets innstilling blei samrøystes vedteken.

Vedtak

«Regional plan for folkehelse i Telemark 2018-2030» og «Regional plan for folkehelse. Handlingsprogram 2018-2021» vert vedtekne slik dei er framlagte.

Regional plan for folkehelse i Telemark påpekar at utjamning av økonomisk og sosial ulikskap i befolkninga er grunnleggande for folkehelsearbeidet. Den framlagde strategiske planen og handlingsplanen gjer avbøtande tiltak på ei samfunnsutvikling som går i motsett retning. For verkeleg å utjamne dei økonomiske og sosiale forskjellane i befolkninga, må det gjerast meir politiske og strukturelle grep.

Der det i planen er nytta begrepet sosial ulikskap, må administrasjonen i staden skrive inn økonomisk og sosial ulikskap.»

Handsama av	Møtedato	Saksnummer
1. Fylkeskommunalt råd for personer med nedsatt funksjonsevne	19.03.2018	9/18
2. Telemark fylkeskommunale eldreråd	28.02.2018	5/18
3. Yrkesopplæringsnemnda	07.03.2018	9/18
4. Hovudutval for kultur, idrett og folkehelse	12.03.2018	9/18
5. Hovudutval for samferdsel	13.03.2018	17/18
6. Hovudutval for næringsutvikling	14.03.2018	14/18
7. Hovudutval for kompetanse	15.03.2018	11/18
8. Telemark ungdomsråd – styre	18.04.2018	9/18
9. Fylkesutvalet	18.04.2018	26/18
10. Fylkestinget	24.04.2018	34/18

Om dette PDF-dokumentet

For PC eller Mac

Dokumentet er designet for Adobe Acrobat Reader. Uavhengig av plattform, er Adobe Acrobat Reader den anerkjente standarden for pålitelig visning av PDF. Programmet er gratis.

Skal du finne noe raskt?

Søkefunksjon i PDF-leseren aktiviseres ved å taste Ctrl+F på PC, eller Cmd+F på Mac. Skriv inn ønsket ord i søkefeltet som dukker opp.

Alle kapitler er bokmerket og snarveier til disse finnes i PDF-leserens meny.

Utskriftsvennlig

Dokumentet er designet for liggende A4-utskrift. Skriv ut dokumentet i 100 prosent størrelse (ikke tilpasset størrelse) for best resultat.

Lese PDF-dokumentet på iPad?

Når du mottar dokumentet på e-post bør du ikke lese den direkte via e-post-viseren. For best mulig visning anbefaler vi at du laster ned dokumentet og åpner det i iBooks (dersom du ikke har Adobe Acrobat Reader).

Dokumentet fungerer godt i iBooks, med god søkefunksjon og tydelige bokmerker. Naviger ved å bla gjennom dokumentet, eller gå direkte ved å trykke på hyperlenker i innholdsfortegnelsen. Hyperlenker vises som understreket tekst.

Leser du dokumentet på en svært liten skjerm, anbefaler vi å dobbeltrykke på ønsket tekstspalte. iBooks vil zoome inn til lesevennlig størrelse. Dobbelttrykk igjen for å se hele layouten.

På Androide enheter anbefaler vi Adobe Acrobat Reader dersom den innebygde leseren ikke fungerer godt.



Dokument mottas på e-post

- Hold fingeren på ikonet til meny dukker opp



Importer med iBooks

- Klikk på ikonet
- Dokumentet legges i biblioteket



iBooks gir optimal lesemodus på iPad

- Naviger med knappene
- Klikk på hyperlenker i innholdsfortegnelse
- Vis alle sider som miniatyrer
- Bruk bokmerker
- Dobbeltklikk på kolonner for å zoome inn
- Søk i fritext
- Still lys og kontrast
- Bla fram og tilbake

Telemark fylkeskommune

www.telemark.no/folkehelse

www.facebook.com/telemarkfylke

Postadresse:

Postboks 2844

3702 Skien

Besøksadresse:

Fylkesbakken 10

3715 Skien

Sentralbord:

35 91 70 00

Telemark fylkeskommune er en stolt ambassadør
for merkevaren Telemark.