



AURE KOMMUNE

Planprogram for folkehelse

2025-2037

Innholdsfortegnelse

Bakgrunnen for planarbeidet.....	3
Formål	3
Hva må vi ta hensyn til?.....	4
Lovverk og forskrifter.....	4
Internasjonale føringer og forventninger.....	5
FN-konvensjoner.....	5
Nasjonale føringer og forventninger.....	5
Regionale føringer og forventninger.....	6
Lokale føringer og forventninger	6
Utviklingstrekk, utfordringer og muligheter	7
Befolkningsstatistikk	7
Befolkningssammensetningen endres	7
Helseadferd	8
Fysisk og psykisk helse	8
Utfordringer og muligheter	9
Fremtidsbilde.....	9
Hvordan skal arbeidet gjennomføres?.....	11
Organisering	11
Medvirkning.....	11
Fremdriftsplan med tidsfrister	12
Hvordan komme med innspill?	12
Hvordan blir innspillene behandlet.....	12
Referanser	13

Bakgrunnen for planarbeidet

I tråd med Folkehelseloven §6 og Aure kommunes planstrategi (2024-2027) skal det utarbeides en kommunedelplan for folkehelsearbeid.

For kommunedelplaner skal det på samme måte som kommuneplanen utarbeides og fastsettes et planprogram som ledd i varsling om planoppstart, jfr. Plan- og bygningsloven (PBL) §4-1 og §11-13.

Planprogrammet setter rammer for den kommunale planprosessen og beskriver hvordan kommunen vil tilrettelegge planarbeidet. Planprogrammet skal på offentlig ettersyn i minimum 6 uker og fastsettes deretter av kommunestyret som ansvarlig myndighet.

Formål

Kommunedelplan for folkehelse skal bedre helsen til innbyggerne i Aure kommune gjennom å legge til rette for et godt folkehelsearbeid. Et folkehelsearbeid som er kunnskapsbasert, tverrfaglig, godt planlagt og basert på tydelige prioriteringer. Prinsippene som i Folkehelseloven settes opp som grunnleggende i dagens folkehelsearbeid, skal ligge til grunn for dette planarbeidet; utjevning av sosiale helseforskjeller, "helse i alt vi gjør", føre-var, bærekraftig utvikling og medvirkning. Dette vil være utgangspunkt for alle forebyggende og helsefremmende tiltak.

Kommunedelplanen vil følge krav i Folkehelselovens § 6 og 7 om planlegging, mål og tiltak, for å imøtekomme Aure kommunes folkehelseutfordringer jfr. § 5.

Hva må vi ta hensyn til?

Plan- og bygningslovens §1-1 sier at planlegging skal bidra til å samordne statlige, regionale og kommunale oppgaver. Dette betyr at Aure kommune må ta hensyn til mange føringer og forventninger i planleggingen.

Lovverk og forskrifter

De mest sentrale lovverkene og forskriftene som anses relevant som grunnlag for planen og som påvirker folkehelsearbeidet er som følger:

- ◆ Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven)
- ◆ Lov om planlegging og byggesaksbehandling (plan- og bygningsloven)
- ◆ Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven), med særlig fokus på kommunens ansvar for forebygging.
- ◆ Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)
- ◆ Lov om barnevern (barnevernsloven)
- ◆ Lov om grunnskoleopplæringa og den videregående opplæringa (opplæringsloven)

Folkehelsearbeidet påvirkes også av en rekke andre lover og forskrifter som ikke nevnes, men som vil være grunnlag for planarbeidet.

Internasjonale føringer og forventninger

FN's 17 bærekraftsmål ligger til grunn for internasjonale forventninger. Samtlige bærekraftsmål er relevante i større eller mindre grad for folkehelsearbeidet.



FN-konvensjoner

- ♦ FNs konvensjon om barnets rettigheter (Barnekonvensjonen)
- ♦ Den europeiske menneskerettskonvensjonen (EMK)
- ♦ FN-konvensjonen om rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD)

Nasjonale føringer og forventninger

De mest sentrale nasjonale føringene som er relevant som grunnlag for planen nevnes nedenfor:

- ♦ Meld. St. 15 (2022-2023) Folkehelsemeldinga – Nasjonal strategi for utjevning av sosiale helseforskjeller
- ♦ Meld. St. 6 (2019-2020) Tett på - tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO
- ♦ Meld. St. 23 (2022-2023) Opptrappingsplan for psykisk helse 2023 - 2033
- ♦ Meld. St. 15 (2017-2018) Leve hele livet – En kvalitetsreform for eldre
- ♦ Statsforvalterens årlige forventningsbrev – nasjonale forventninger til regional og kommunal planlegging

I tillegg vil flere av de nasjonale føringene som retter seg mot spesifikke temaer være relevant for å se til for det lokale folkehelsearbeidet.

Regionale føringer og forventninger

- ◆ Folkehelseprogrammet Møre og Romsdal: En tiårig satsning for å utvikle kommunenes arbeid med å fremme befolkningens helse og livskvalitet.
- ◆ Samarbeidsavtale om God Helse: Et regionalt samarbeid om å utvikle folkehelsearbeidet i Møre og Romsdal fylke.
- ◆ Barn og unges helsetjenester i Møre og Romsdal: En regional satsning bestående av syv samhandlingsforløp innenfor psykisk helse.
- ◆ Regional planstrategi (RPS) for Møre og Romsdal 2025-2028: Skal veilede samfunnsutviklingen.
- ◆ Møre og Romsdal fylkesplan 2025-2028. De langsiktige målene i RPS følges opp av fylkesplanen for Møre og Romsdal med 4-årige og litt mer konkrete mål som legger vekt på å kunne medvirke til å oppnå FN's bærekraftsmål.

Lokale føringer og forventninger

- ◆ Aure kommune kommuneplan samfunnsdel 2020-2032
- ◆ Aure kommune kommunal planstrategi 2024-2027
- ◆ Aure kommune delplan for helse- og omsorg 2021-2032
- ◆ Aure kommune folkehelseoversikt. Folkehelseoversikten for 2024 og 2025 vil ligge til grunn for dette planarbeidet.
- ◆ Aure kommune delplan for oppvekst
- ◆ Aure kommune delplan for idrett og fysisk aktivitet
- ◆ Aure kommune ruspolitiske plan

I tillegg vil flere av de kommunale føringene som retter seg mot spesifikke temaer være relevant å se til for det lokale folkehelsearbeidet.

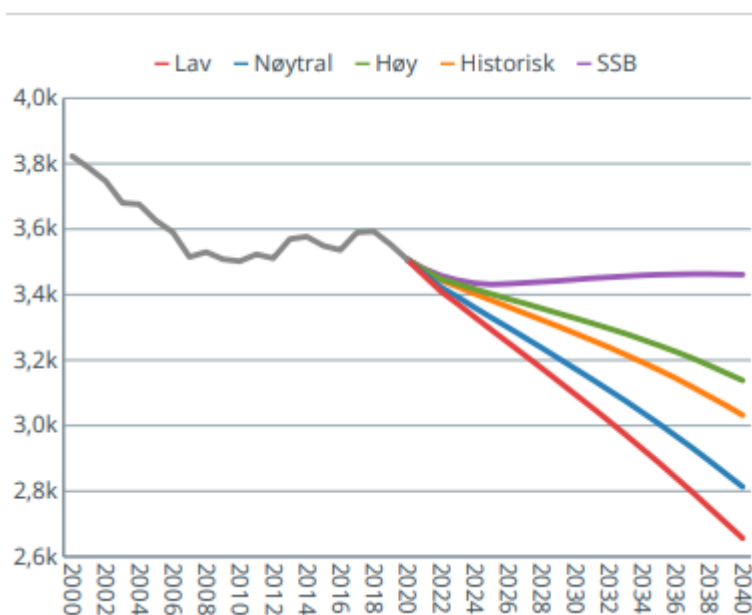
Utviklingstrekk, utfordringer og muligheter

For å sette mål for fremtiden må vi vite status i dag og se på utviklingstrekkene i samfunnet, både lokalt, regionalt og sentralt. Identifisering og evaluering av suksessfaktorer i fortiden vil være av stor betydning – hva er gjort riktig?

Aure kommune kommer godt ut når det gjelder luftkvalitet og drikkevannsforsyning. Befolkningen i Aure ligger bedre an enn lands- og fylkesgjennomsnittet vedrørende antall som bor i husstander med høy gjeld. Det er færre registrert med psykiske lidelser i primærhelsetjenesten enn fylket og landet, samtidig som dette er en generell utfordring i kommunen. Det antas også å være store mørketall.

Befolkningsstatistikk

Aure kommune hadde 3 408 innbyggere i 3. kvartal 2024 (SSB). Befolkningsveksten fremover forventes å ha en negativ utvikling. Figur 1 viser til mulige scenarier for Aures utvikling av folketallet fram til 2040. Dette gir et stort spenn på hva som kan være realistisk folketallsutvikling, da figuren tar hensyn til ulike verdier av attraktiviteten til Aure.

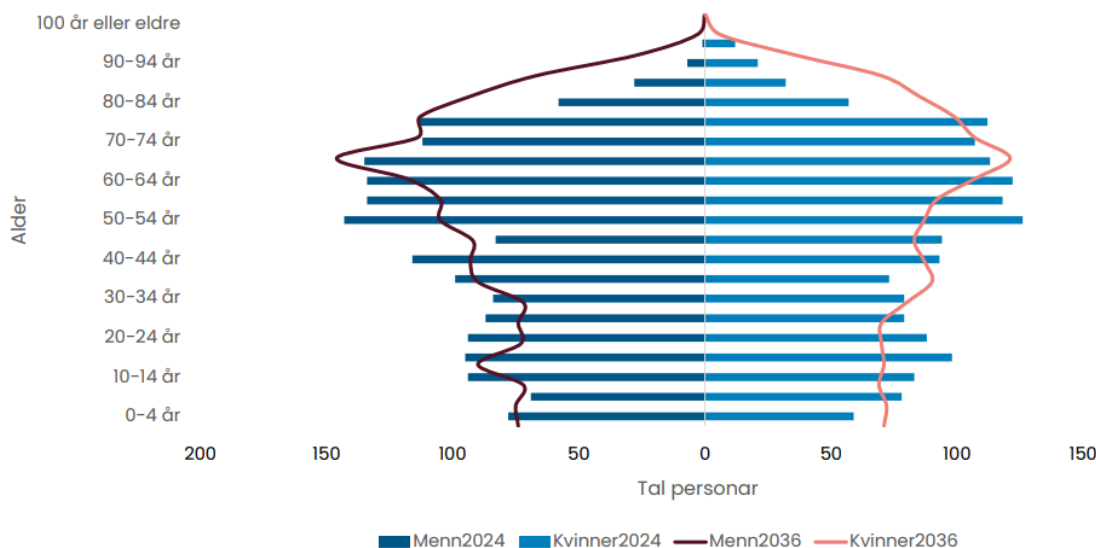


Figur 1. Befolkningsframskriving for ulike attraktivitetsscenarier. Kilde: Telemarksforskning – regional analyse for Aure kommune (2021)

Befolkningssammensetningen endres

Som andre småsamfunn, står Aure kommune overfor en utfordring med økende andel eldre over 65 år. Aure kommune har en større andel unge eldre enn landet som helhet. Denne trenden forventes å fortsette å stige innen 2050. Samtidig går fødselstallene nedover. Dette gir en endring i Aure kommunes befolkningssammensetning, og trolig en endring i befolkningens sykdomsbilde. Figur 2 viser forventet endring i befolkningssammensetningen fra 2024 til 2036.

Folketalspyramide, befolkning etter kjønn og alder, 2024 og 2036



Figur 2: Folketalspyramide. Kilde: Kommunestatistikk (mrfylke.no) Aure kommune

Helseadferd

På mange områder er Aure kommune lik resten av landet, og mange deltar i både frivillig og organisert aktivitet. Likevel er det en utfordring knyttet til befolkningens livsstil og levevaner. Dette omhandler overvekt, rus, kosthold, ensomhet, fysisk inaktivitet og psykisk uhelse, samt ungt utenforskap (unge uføre). I tillegg tar skjermbruk mye tid hos ungdom, antall ungdom som ikke har en fortrolig venn er økende, og det er avtakende deltakelse i organiserte fritidsaktiviteter. Denne utviklingen i Aure er bekymringsfull. Dagens tilbud er ikke like fristende for alle som før, kostnadene øker og befolkningen kan ha vansker for å delta på kommunens tilbud grunnet manglende offentlig transporttilbud.

Fysisk og psykisk helse

Eldres helse blir viktig i et forebyggende folkehelseperspektiv, da andelen eldre øker og antall helsepersonell reduseres. Flere over 80 år rapporterer om ensomhet og nedstemthet, noe som bidrar til at livskvaliteten synker. Aure kommune har ikke god nok oversikt over psykiske plager og lidelser hos befolkningen pr d.d. og det er ønskelig å få en bedre oversikt slik at de ulike tiltakene treffer best mulig ut ifra befolkningens psykiske utfordringer. Befolkningen i Aure ligger også noe høyere enn befolkningen på regionalt og nasjonalt nivå i antall personer som er i kontakt med helsevesenet knyttet til muskel- og skjelettlidelser. En betydelig høyere andel av befolkningen er overvektige sammenlignet med Møre og Romsdal fylke og Norge som helhet. Tilsvarende er vaksinasjonsdekningen lavere i Aure enn regionalt og nasjonalt. I Aure kommune har vi et forebyggende fokus som burde ha et bredere perspektiv for å inkludere alle grupper både fysisk, psykisk og sosialt. Forebyggende tiltak for å fremme lokalbefolkningens folkehelse er viktigere enn noen gang.

Utfordringer og muligheter

Arbeidsgruppa har ut fra oppdatert statistikk og kunnskap kommet frem til følgende liste over Aure kommunes viktigste utfordringer knyttet til folkehelse (ikke rangert):

- Demografi
- Fysisk og psykisk helse
- Inkludering av sårbare grupper
- Tilgjengelige helsetjenester
- Mobbing i skolen
- Kollektivtrafikk
- Rekruttering av arbeidskraft

Fremtidsbilde

I 2037 har Aure kommune minst like mange innbyggere som i dag (2025). Aure er en attraktiv bosteds- og næringskommune som tiltrekker seg flere småbarnsfamilier. Det er en sterk kultur for kompetanseheving i kommunale tjenester som bidrar til at befolkningen i Aure kommune har lett tilgjengelige lavterskeltjenester. Medvirkning er sikret gjennom en god innbyggerdialog med kommunens helse- og velferdstjenester. Dette bidrar til å øke befolkningens helsekompetanse. Dette samsvarer med KS sine prioriterte mål i kommunalt og fylkeskommunalt planarbeid. Barn og unge i Aure er inkludert i lokalsamfunnet i stor grad, og føler på tilhørighet. Mobbetallene i skolen er lave grunnet tidlig innsats og tverrfaglig samarbeid, og det er fokus på inkludering av alle grupper i hele livsløpet i lokalsamfunnet. Dette bidrar til å redusere økt psykisk og somatisk uhelse og utenforskap. I tillegg er det sømløse overganger mellom ungdomsskole og videregående. Det er flere attraktive arbeidsplasser med fleksible arbeidsordninger som gir uttelling i lavt sykefravær og få unge uføre. Flyktninger er godt integrert og blir sett som den ressursen de er. Forskjellene mellom fattig og rik er mindre, og de med lavere sosioøkonomisk status har god helse og er inkludert i lokalsamfunnet.

Helsetilbudet til befolkningen favner bredt med tanke på somatisk og psykisk helse, og tjenestene er lett tilgjengelig. Psykiske helseplager har ikke lengre status som kommunens største folkehelseutfordring, det er lett tilgjengelige helsetjenester og inkluderende møteplasser, samt kultur- og fritidstilbud for alle. Barn i barnehage og skole føler tilhørighet og mestring, får venner og slipper mobbing. Befolkningen kan være åpen om psykiske problemer uten å bli utstøtt, og det er et godt samarbeid med frivillige lag. Aure kommune har fokus på utjevning av sosiale helseforskjeller og helsekonsekvenser i sitt arbeid. Forebyggende og tverrfaglig folkehelsearbeid står i sterkt fokus. Dette bidrar til at befolkningen i Aure har et lavere antall personer som opplever muskel- og skjelettlidelser og psykiske helseplager enn landet som helhet. Eldre har flere sosiale arenaer gjennom fysisk aktivitet og sosiale møteplasser, og kjenner på liten grad av ensomhet og nedstemthet.

Aure kommunes natur og friluftsliv benyttes aktivt av både innbyggere og besøkende. Flere deltar i organiserte fritidsaktiviteter og frivillig arbeid, og befolkningen opplever å være ved god helse. Det er en synkende trend i antall overvektige og fysisk inaktive. Gang- og

sykkelveier er godt utarbeidet slik at ferdsel til fots eller på to hjul er enklere og mer trafiksikkert, og bidrar til en generell forbedring i befolkningens helse. På lik linje er kollektivtrafikken forbedret som et inkluderingsiltak slik at befolkningen i Aure kommune anses som mer samlet tross fysiske avstander.

Hvordan skal arbeidet gjennomføres?

Organisering og medvirkning er viktig for å jobbe godt med planarbeid. Kommunedelplanen for folkehelse skal beskrive satsingsområder og presentere målsettinger for planperioden med bakgrunn i dagens situasjon, utviklingstrekk og fremtidens utfordringer.

Grappa som har jobbet med planprogrammet for kommunedelplan for folkehelse har bestått av:

- ❖ Folkehelsekoordinator Anna Selnes Hjellen
- ❖ Kommunepsykolog Marte Øien
- ❖ Kommuneoverlege Siv Hege Stemshaug

Organisering

Følgende planorganisasjon etableres:

- Prosjektleder: Folkehelsekoordinator
- Prosjektgruppe: Folkehelsekoordinator, kommunepsykolog, kommuneoverlege, enhetsleder helse og familie
- Tverrfaglig arbeidsgruppe: Arbeidsgrupper vil behandle de hovedtema som blir valgt. Arbeidsgrupper vil bli satt sammen med deltakere fra både kommuneorganisasjonen og det sivile samfunn.
- Ekstern ressursgruppe: En bred referansegruppe vil bli satt sammen av personer med høy faglig kompetanse på folkehelse og helse i planlegging og representanter fra det sivile samfunn.

Medvirkning

Plan- og bygningslovens krav til kunngjøringer, annonsering, oversendelser til regionale og statlige myndigheter, interesseorganisasjoner og lignende vil ligge til grunn for involvering og medvirkning i planarbeidet. Det vil i tillegg etterstrebes bred medvirkning i lokalsamfunnet under utarbeidelsen av kommunedelplanen gjennom ulike aktiviteter. Aure kommune vil tilstrebe størst mulig offentlighet og reell medvirkning i planprosessen. Plan- og bygningslovens bestemmelser om høring og offentlig ettersyn vil bli fulgt.

Følgende tiltak for medvirkning vil være aktuelt:

- ❖ Bruk av digitale og sosiale medier i kommunikasjonen rundt planen
- ❖ Inkludere sentrale brukergrupper inn i planorganisasjonen
- ❖ Vurdere behov for temavise folkemøter
- ❖ Dialog og kontakt med relevante grupper

Fremdriftsplan med tidsfrister

Hva som må gjøres	Tidsperiode
Utarbeide planprogram for folkehelseplanen	Februar 2025 – mai 2025
Varsel om oppstart av folkehelseplanen og vedtak om offentlig ettersyn og høring av planprogram	Mai 2025
Høringsperiode	Mai 2025 – juli 2025
Behandling av høringsinnspill	Juli 2025 – august 2025
Legge frem forslag til vedtak av planprogram	August 2025
Utarbeidelse av utkast til folkehelseplanen	August 2025 – oktober 2025
Medvirkningsprosesser	Oktober 2025 – desember 2025
Vedtak om offentlig ettersyn og høring av folkehelseplanen	Januar 2026
Behandling av høringsinnspill	Februar 2026 – mars 2026
Vedtak av folkehelseplanen	Mars 2026

Hvordan komme med innspill?

Når Aure kommune vedtar oppstart av arbeidet med kommunedelplan for folkehelse, og planprogrammet sendes på høring og legges ut til offentlig ettersyn, kan alle sende inn merknader og innspill. Dette kan være merknader til innholdet i planprogrammet eller innspill til selve kommunedelplanen for folkehelse.

Merknader og innspill må sendes til Aure kommune pr. Post eller e-post:

Postadresse: Aure kommune, Postboks 33, 6689 AURE

E-post: postmottak@aure.kommune.no

Hvordan blir innspillene behandlet

Innspill som kommunen mottar blir lagret i kommunens saksbehandlingssystem, og vil følge saken og være offentlig tilgjengelige.

Innspill som gjelder innholdet i planprogrammet, vil bli oppsummert og vurdert før planprogrammet legges frem for endelig fastsetting av Kommunestyret.

Andre innspill til planen vil bli oppsummert og vurdert senere i planarbeidet. De endelige vurderingene av disse vil fremgå av saksdokumentene som vil bli utarbeidet i forbindelse med førstegangsbehandling av kommunedelplanen for folkehelse.

Referanser

- [Regional analyse for Aure 2021 | Telemarksforskning](#)
- [06913: Befolkning og endringer, etter region, statistikkvariabel og år. Statistikkbanken](#)
- Folkehelseprofil Aure kommune, 2024 og 2025 ([Hent folkehelseprofil eller oppvekstprofil - FHI](#))
- [Kommunestatistikk 2024](#)
- [Kunnskapsoppsummering OB 402024.pdf](#)
- Ungdata 2024 Aure kommune (<https://www.aure.kommune.no/f/p1/iae6189-07b4-455d-942f-431ac183c82d/resultater-ungdata-2024-aure-kommune.pdf>)
- [Barn-i-Norge-2025-endelig-web.pdf](#)
- [Meld. St. 23 \(2022–2023\)](#)
- [Prioriterte mål i kommunalt og fylkeskommunalt planarbeid](#)