

Kvalitet for individ og samfunn

Nøtterøy kommune



TRYGGE LOKALSAMFUNN SØKNAD

**Nøtterøy kommune søker om
godkjenning som et Trygt
Lokalsamfunn i WHO nettverket
“SAFE COMMUNITY”**

Forord

Nøtterøy kommune har i mange år hatt fokus på det skade og ulykkesforebyggende arbeidet i kommunen. I 2008 valgte kommunen å styrke arbeidet med ta i bruk Trygge lokalsamfunn som arbeidsmodell. Trygge lokalsamfunnsarbeidet er i Nøtterøy kommune prosjektbasert og seks temagrupper danner basis for innsatsen. Disse gruppene involverer mange av kommunens ansatte. Dere fortjener en stor takk for all *ekstra* skade og ulykkesforebyggende innsats dere har ytt overfor kommunens innbyggere de siste 4 årene.

Frivillig sektor ved Frivillig sentral, Lions Club, FAU på skolene, Eldrerådet, Tønsberg Seilforening, Husøy og Foynland idrettsforening, Røde Kors og velforeninger fortjener en stor og varm takk for innsatsen dere har bidratt med i den praktiske utføringen av tiltak ut mot befolkningen. Uten deres samarbeid ville det ikke ha vært noen Trygge lokalsamfunns satsning i vår kommune.

Fylkestrafikksikkerhetsutvalget (FTU) og styringsgruppa for Trygge lokalsamfunn i Vestfold, samt prosessveileder fra Høgskolen i Vestfold vil vi også takke. FTU og styringsgruppa har veiledet og stilt opp med prosjekt og tiltaksmidler. Høgskolen har stått for faglig veiledning og kvalitetssikring, blant annet en grundig vurdering med tilbakemelding om form og innhold i denne søknaden

En stor, varm takk går til nettverksgruppa i Vestfold Trygge lokalsamfunn for inspirerende og støttende samarbeid på tvers av kommunene på vei til vårt felles mål for godkjenning som et trygt lokalsamfunn. Dette samarbeidet har vært til uvurderlig hjelp og støtte i både lette og tyngre faser av arbeidet. Samarbeidet rundt det "interkommunale skade og ulykkesregistreringsprosjektet" har vært svært viktig og motiverende for å hjelpe oss å holde fokus på målbarhet og evaluering i tiltakene.

En søknad om godkjenning som et Trygt lokalsamfunn representerer en milepæl i arbeidet med systematisk skade- og ulykkesforebyggende arbeid. Hvis vi blir tatt opp som fullverdig medlem av WHO Safe Community vil det være en bekreftelse som oppfyller strenge kriterier i forhold til analysere, planlegge, gjennomføre og evaluere sentrale deler av folkehelsearbeidet. Samtidig vet vi at en godkjenning som Trygt lokalsamfunn forplikter oss til brette opp ermene og holde fram med samme lagånd og kvalitet som hittil.

For Nøtterøy kommune har selve læringsprosessene rundt arbeidet med Trygge lokalsamfunn metodikken vært noe av det viktigste. Prosesser på tvers av de kommunale sektorene, og mellom kommune og frivillig sektor, har vært svært berikende og spennende å ta del i. Erfaringene fra Trygge lokalsamfunn er verdifulle å ta med seg inn i det videre arbeidet med implementeringen av folkehelseloven og samhandlingsreformen.

I den videre prosessen blir det å implementere arbeidet inn i de store satsningsområdene Trafikksikkerhetsplanen, Tidlig intervensjon og God oppvekst svært viktige.

Satsningen på tidlig intervensjons program er i gang samtidig som arenaen videreutvikles. Relasjonen foreldre og barn har fokus i arbeidet med "De utrolige årene." 70-80 % av foreldrene synes kurset er nyttig og de får til endringer i hjemmet. Dette samsvarer med de nasjonale og internasjonale tallene. Foreldrene beskriver at de har blitt tryggere i foreldrerollen, har flere måter å møte barna sine på. Foreldre -barn relasjonen er styrket og foreldrene klarer å se på barna sine på en mer positiv måte. Konfliktnivået mellom barn -foreldre er mindre. Det er ikke sjeldent at ansatte i skole- og barnehager

ser endring hos barnet. De er roligere, hører mer etter osv. Foreldre blir mer samkjørte i barneoppdragelsen og støtter hverandre mer. Klimaet i familien endrer seg til det positive.

En annen viktig arena er "God oppvekst." Det er et program som er initiert av Fylkesmannen i Vestfold, Nøtterøy kommune har forpliktet seg til å delta. Programmet strekker seg over en ti års periode fra 2008 -18. En hovedmålsetting er at ungdom gjennomfører videregående opplæring. Kommunens innsats i dette er å bidra til å gi barn og unge et godt grunnlag for å gå videre i læringsløpet, både faglig og som individer i storsamfunnet.

Et av tiltakene i "God oppvekst" satsningen er "Helsefremmende skoler i Nøtterøy," som rommer store innsatsområder både på det helsefremmende, ulykkes- og kriminalitetsforebyggende feltet. "Helsefremmende skoler " er integrert i "Mot kunnskapsbasert folkehelsearbeid i videregående skole", som er et forskningsprosjekt som søkes finansiert av Norges Forskningsråd. Prosjektet inkluderer fylkene Østfold, Buskerud, Telemark og Vestfold og er forankret i Forskningsinstitusjonene Høgskolen i vestfold og Norsk Institutt for By- og regionforskning.

I denne sammenhengen er den tverrfaglige jobbinga for å skape gode oppvekstsvilkår for alle viktig. I så måte faller tiltak innenfor " God oppvekst" programmet naturlig inn som en del av tiltakene for å skape et trygt lokalsamfunn.

Ved å velge disse arenaene som videre satsningsområder i prosessen for Trygge Lokalsamfunn arbeidet viser vi at vi satser på å skape et trygt lokalsamfunn med fokus på den oppvoksende slekt.

Nøtterøy, 1. des.2011

Wenche Moe Aasmundtveit

Trygge Lokalsamfunns koordinator

Innhold

Kapittel 1	6
Oppstart av Trygge lokalsamfunn i Nøtterøy kommune.....	6
En kommunal politisk beslutning for skade og ulykkesforebyggende arbeid	6
Nøtterøy samfunnet	7
Risikobildet	7
Interkommunalt skaderegistreringsprosjekt.....	8
Mål for Trygge Lokalsamfunn arbeidet i Nøtterøy kommune.....	10
Hovedmål ved oppstart	10
Prosessmål ved oppstart	10
Delmål ved oppstart	10
Stadiemodellen.....	10
Kapittel 2- Kriterie1	12
En infrastruktur basert på partnerskap og samarbeid, styrt av en tverrsektoriell gruppe som er ansvarlig for å fremme sikkerhet i samfunnet	12
Nøtterøy kommunes organisering av Trygge lokalsamfunn arbeidet.....	13
Styringsgruppe.....	14
Prosjektgruppe	14
Arbeidsgrupper.....	14
Trygg alderdom i egen bolig	14
Forebyggende hjemmebesøk til eldre.....	15
Sandbøtteprosjektet:.....	17
Brannforebyggende hjemmebesøk	17
Omsorgsteknologi	19
Fallforebyggende treningsgrupper.....	20
Fallforebygging i hjemmetjenesten og på sykehjem.....	21
Trygge Lokalsamfunn som prosessorientert arbeid	21
Trygge Lokalsamfunns og media	22
Kapittel 3- Kriterie 2	23
Langsiktige og bærekraftige programmer som dekker alle aldersgrupper og arenaer	23
Lovpålagt tilnærming.....	23

Arbeid utover det lovpålagte	23
Sjøsikkerhet	23
Inkluderende svømmetak.....	24
Holdningsskapende arbeid, AV-OG-TIL kampanjen “Klar for sjøen”	26
Kapittel 4- Kriterie 3	29
Programmer som inneholder særskilte aktiviteter rettet mot spesifikke høyrisikogrupper og sårbare grupper	29
Småhusene på Lysheim	29
Noen resultater fra skaderegistreringsprosjektet for risikogruppene barn og eldre som vil være styrende for videre tiltak	32
Lokal statistikk sammenliknet med nasjonal.....	35
Selvmord.....	35
Kapittel 5- Kriterie 4	37
Ulykkesmønster og årsaksmønster	37
Ulykkesituasjonen i Nøtterøy kommune i perioden 1999-2008.....	38
Ulykkeskostnader – samfunnsøkonomi	41
Trafikksikkerhetstiltak rettet mot befolkningen	42
Kapittel 6- Kriterie 5	44
Evaluering	44
Organisering av Trygge lokalsamfunn	44
Kriterier for valg av prosjekter	45
Kapittel 7- Kriterie 6	48
Deltakelse i nasjonale og internasjonale nettverk.	48
Lokalt nettverk.....	48
Nasjonalt nettverk.....	48
Internasjonale nettverk.....	48
VEDLEGG kriterie 6	50
Vedlegg 2 Poster Falun.....	51

Kapittel 1

Oppstart av Trygge lokalsamfunn i Nøtterøy kommune

Våren 2004 fikk Nøtterøy kommune v/ politisk og administrativ ledelse invitasjon av FTU i Vestfold om å inngå et samarbeid om å styrke sikkerhetsarbeidet i kommunen. I et møte mellom FTU og kommune ble Trygge Lokalsamfunn konseptet presentert. Nøtterøy kommune var ikke på det tidspunktet klare til å inngå i arbeidet. Men fire år senere ble satsningen initiert av administrasjonen.

Kommuneplanen for 2006-2018 sier dette om kommunens ansvar overfor det skade og ulykkesforebyggende arbeidet:

”Kommunen har et særlig ansvar for å forebygge ulykker og krisesituasjoner i lokalsamfunnet. Den har også et ansvar for å sørge for innbyggernes velferd dersom det oppstår en krisesituasjon. Gjennom målrettet, kontinuerlig og systematisk arbeid kan kommunen bidra til å redusere sannsynligheten for at uønskede hendelser eller kriser oppstår, og dersom de oppstår, konsekvensene av slike.”¹

Nøtterøy kommune skrev i desember 2006 under en partnerskapsavtale for folkehelse med Vestfold Fylkeskommune. Dette innbar en modell med et gjensidig forpliktende samarbeid mellom frivillige organisasjoner, kommunen, fylkeskommunen og fylkesmannen. Det ble forutsatt at satsingen på folkehelse i dette partnerskapet var forankret i både fylkesplan og kommuneplan.

Folkehelse begrepet omfatter de levekår som påvirker individet i retning av helse eller uhelse lik som: Økonomisk trygghet, boforhold, utdannings- og arbeidsmulighet, ytre miljø, sikkerhet, livsstil og muligheten for et sosialt liv.

Folkehelsesatsningens mål: Kommunen og fylkeskommunen skal jobbe i et gjensidig, forpliktende samarbeid om folkehelse slik modellen "Partnerskap for folkehelse" er beskrevet i St.meld.16. Dette for i felleskap å skape en helhetlig og ønsket utvikling omkring folkehelsearbeidet i Nøtterøy kommune.

Trygge Lokalsamfunn arbeidet er initiert av ledelsen i kommunen på bakgrunn av ønske om å redusere skader og ulykker i kommunen samt å sette ytterligere fokus på det ulykkes- og skadeforebyggende arbeidet. Arbeidet er forankret politisk både gjennom vedtak i formannskapet og ved at formannskapet er styringsgruppen som følger arbeidet gjennom årlig informasjon. Prosjektgruppa for alt Trygge Lokalsamfunn arbeidet er rådmannens ledergruppe som i praksis betyr at alle tiltak som er iverksatt er forankret i kommunens toppledelse.

En kommunal politisk beslutning for skade og ulykkesforebyggende arbeid

16.01 2008 ble det i Hovedutvalg for helse og sosial besluttet å anbefale programmet Trygge Lokalsamfunn. 31.01.08 behandlet formannskapet saken og Hovedutvalgets innstilling ble enstemmig vedtatt.

¹ Kommuneplan, 2006-2018 s. 5

FS-018/08 Vedtak:

1. Nøtterøy kommune starter prosjektet Trygge Lokalsamfunn.
2. Målsetningen med prosjektet er å redusere ulykkes og skadeomfanget i kommunen.
3. Kommunen vil arbeide for å bli godkjent av WHO som trygt lokalsamfunn i 2011.
4. Folkehelsekoordinatoren i kommunen blir prosjektleder.
5. Det søkes om støtte til prosjektet gjennom Fylkestrafikksikkerhetsutvalg i Vestfold.

Nøtterøy samfunnet

Nøtterøy kommune er en øykommune med ca. 60 km², hvorav 45 km² er knyttet til fastlandet med broforbindelse – totalt areal m/sjøområder ca. 200 km². Store deler av skjærgården er friområder. Badestrender, idretts- og nærmiljøanlegg er etablert lokalt rundt om i hele kommunen. Det er etablert gang-/sykkelveinnett langs hovedfartsårene og enkelte øst/vestforbindelser. Bosettingen er primært i nord og i kystnære områder. Landbrukseiendommer er tradisjonelt på indre deler av hovedøya. Øya har 2 områdesentre, Borgheim som er administrasjonssenter og Teie som overveiende er handels- og boligsenter.

Nøtterøy har ingen "hjørnesteinsbedrifter". Tradisjonelt har det svært lav arbeidsledighet, både under fylkes- og landsgjennomsnitt.

Av innbyggerne har ca. 35 % av befolkningen høyere utdanning. På landsbasis er gjennomsnittet for høyere utdanning 27,8 %.² Det er høy nyetablerer tradisjon og 56 % egendekning av arbeidsplasser i 2008 og antallet nye arbeidsplasser vokser.

Nøtterøy har en befolkning på nærmere 21.000 innbyggere. Befolkningsveksten skjer saktere enn forventet. Den lille veksten som er kommer dels av innflytting og dels av netto fødselsoverskudd. Det er en betydelig vekst i antallet innbyggere over 60 år. Alderssammensetning er noe høyere enn fylkesgjennomsnittet. Dette stiller store krav til dimensjonering, rekruttering og faglig utvikling av omsorgsbaserte tjenester. Dette setter krav til enklere omsorgsbaserte tjenester samt bevisstgjøring av og tilrettelegging for befolkningen mht. aktivisering og andre former for helsefremmende tiltak.

Risikobildet

Risiko og sårbarhetsanalysen (ROS - analysen) ble utført i 2004 og kom med følgende konklusjon

*"Konklusjonen i analysen er ikke overraskende; Nøtterøy kommune er en trygg plass å bo. Aktiviteter som er høyt risikobetonte, finnes det få av i kommunen. Det finnes gode beredskaps- og mottiltak for de aller fleste uønskede hendelsene av de i alt 74 som er analysert. Dette demper både sannsynlighet for uønskede hendelser og konsekvensene dersom dette likevel skulle skje. Nøtterøy med sine nesten 21000 innbyggere er en representativ kommune."*³

ROS – analysen er en kvalitativ risikovurdering som bygger på faglig skjønn og erfaring og er et effektivt verktøy for å definere forbedringsområder. ROS - analysen sier ikke noe om dagligdagse ulykker og skader, bare om sannsynlighet og konsekvenser for uønskede hendelser. Denne er ikke

²<http://www.ssb.no/utniv/tab-2011-06-09-01.html>

³ ROS - analysen Nøtterøy kommune, 2004 s. 5

tilstrekkelig grunnlag for forståelse og styring av det ulykkes- og skadeforebyggende arbeidet i kommunen.⁴

Interkommunalt skaderegistreringsprosjekt

Vi vet at ulykkesbildet i Norge rapporterer om at 500.000 personer hvert år blir behandlet av lege for en ulykkeskade.⁵ Men hvordan er det skadene skjer? Skademekanisme kommer ikke frem i disse tallene.

For at Nøtterøy kommune med sine 21000 innbyggere kan analyseres for å tegne en kommunespesifikk risikoprofil trengte vi ved oppstart mer lokal skadedata. Kommunelegen i Nøtterøy, Andebu og Stokke kommuner initierte et skaderegistreringsprosjekt hvor målene var

- Kartlegge personskader og ulykkesmekanismer registrert hos fastleger, legevakt i Tønsberg, legevakt i Sandefjord, Tannhelsetjenesten i Vestfold og Akuttmedisin (Sykehuset i Vestfold).
- Innsamlede data skal gi grunnlag for målrettet ulykkesforebyggende arbeid i Vestfold i regi av Trygge lokalsamfunn.
- Data fra prosjektet skal gi grunnlag for forskning og vitenskapelige publikasjoner.
- Prosjektet inngår i porteføljen til 4 Vestfoldkommuner som er i prosess med å søke godkjenning fra WHO som "Trygge lokalsamfunn".

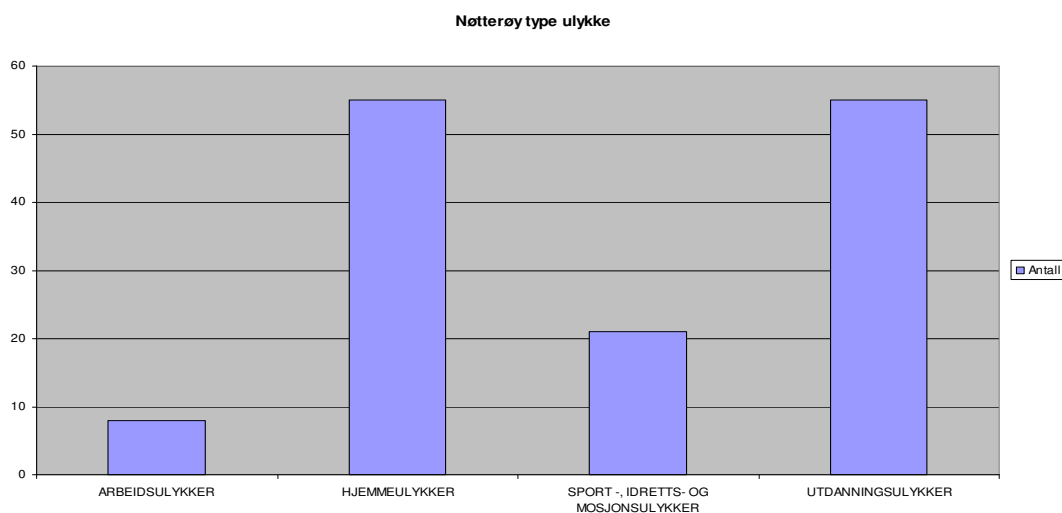
2010 var første gang vi fikk lokale resultater fra prosjektet. Resultater fra dette prosjektet gir oss lokale tall og viser at det er viktig å sette i verk målrettede tiltak på en rekke områder for å forebygge skader og ulykker i vår kommune.

Lokal skadestatistikk

Tabellen under viser resultater fra det interkommunale skaderegistreringsprosjektet. Tabellen viser skadetyper og antall skader blant Nøtterøys befolkning i 2010. Denne tabellen viser hvor mange legebehandlede skader som ble registrert med Nøtterøys innbyggere innenfor de fire hovedgruppene arbeidsulykker, hjemmeulykker, sport-, idretts- og mosjonsulykker, og utdanningsulykker i 2010

⁴www.ogbedreskaldetbli.no

⁵ Ulykker i Norge s. 10



Legebehandlede ulykker i Nøtterøys befolkning i 2010, N= 21000

Kommunebasert statistikk samsvarer med nasjonalstatistikk når det gjelder hjemmeulykker, men avviker litt når det gjelder utdanningsulykker. (I den kommunebaserte kolonnen utdanningsulykker inneholder de samme som utdanning og barnehage, lekeplassulykkene i den nasjonale)

Nasjonal statistikk

Nasjonalstatistikk viser fordelingen av skadetyper og antall skader

Ulykketype ⁶	Årlig antall legebehandlede ulykkesskader i Norge
Arbeidsulykker	70 000
Trafikkulykker	40 000
Hjemmeulykker	150 000
Sport, idretts- og mosjonsulykker	80 000
Gate-, ikke trafikkulykker	50 000
Utdanningsulykker	30 000
Friluft, hav-, sjøulykker	20 000
Barnehage-, lekeplassulykker	15 000

Statistikkgrunnlag ved oppstart

Ved oppstart i 2008 hadde vi bare den nasjonale statistikken og forholde oss til.

⁶ Ulykker i Norge s. 9

Arbeidet tok derfor utgangspunkt i nasjonal ulykkesprofil, og ble fortløpende supplert og utviklet i forhold til innspill fra ansatte, innbyggere og lokal kartlegging. Det ble også lagt vekt på å prioritere noen enkle prosjekter i startfasen, slik at vi fikk opparbeidet prosjekterfaring.

Mål for Trygge Lokalsamfunn arbeidet i Nøtterøy kommune.

Hovedmål ved oppstart

- Ved oppstart ble det satt noen overordnede mål for arbeidet med Trygge lokalsamfunn i Nøtterøy for at Nøtterøy kommune oppfyller kriteriene og implementerer arbeidsmetoden Trygge Lokalsamfunn i sitt arbeid.

Prosessmål ved oppstart

- Tverrsektoriell samarbeid med forankring i kommunenes ledelse.
- Deltakelse og brukermedvirkning fra lokalbefolkningen
- Øke kompetanse i å bruke statistikk som metode til å utvikle riktige og målrettede tiltak i Nøtterøy kommune
- Etablere langsiktige og bærekraftige programmer, spesielt rettet mot risikogrupper og områder
- Deltakelse i etablerte nettverk (som Skadeforebyggende forum, Vestfold nettverksgruppe, deltakelse i nasjonale og internasjonale konferanser)

Delmål ved oppstart

- Stryke datagrunnlaget for skader og ulykker
- Hjemmeulykker blant eldre går ned
- Ulykkestall på sjøen går ned
- Ulykkestall i trafikken går ned
- Høyere andel skal fullføre videregående opplæring for å sikre deltakelse i arbeidslivet

Stadiemodellen

For å vurdere utviklingsprosessen vi har hatt i Nøtterøy kommune de snart 4 årene vi har jobbet med Trygge Lokalsamfunn konseptet, ønsker vi å bruke stadiemodellen for å vise hvordan systematisk arbeid har modnet en rekke prosjektidéer – og brakt arbeidet fra idéplanet (overveielse) til gjennomføring og videre til å bli en integrert del av kommunens drift.

Stadiemodellen ble utviklet av de amerikanske forskerne Prochaska, DiClemente og Norcross på begynnelsen av 1980-tallet. Denne modellen beskriver de ulike stadiene fra en ide om atferdsendring oppstår, og fram til implementering av tiltak og etablering av ny bærekraftig atferd. Modellen kan nyttes både på individ, gruppe og organisasjonsnivå. Nøtterøy har valgt å benytte Stadiemodellen for å øke bevisstheten omkring prosessstyring og "modningsprosessen" som hvert enkelt delprosjekt gjennomgår. Vi ser også at selve kommuneorganisasjonen kan forstås i lys av Stadiemodellen, f.eks. knyttet til hvordan ideer forankres og utvikles i styringsgruppa.

Et viktig aspekt ved modellen er at endring finner sted etter et lineært mønster med ulike

stadier, og at folks psykologiske beredskap i form av motivasjon, viljes nivå og preferanse samsvarer med stadiet de personlig, som organisasjon eller arbeidstakere/deltakere (heretter omtalt som aktører) i prosjekt befinner seg på.

I følge stadiemodellen er endring en prosess over tid.

Tradisjonelt opererer modellen med fem endringsstadier:

1. *før- overveiellesstadiet*
2. *overveiellesstadiet,*
3. *forberedelsesstadiet*
4. *aktivitets- eller handlingsstadiet*
5. *oppretholdelsesstadiet*

Før-overveiellesstadiet innebærer at aktører unngår å tenke på skade og ulykkesforebyggende arbeid som et problem som angår dem.

Overveiellesstadiet gir at aktørene er klar over at skade og ulykkesforebyggende arbeid er en relevant utfordring, og aktørene vurderer hvordan de kan gå til verks for å foreta en endring. De som blir værende på dette stadiet, uten å komme videre, kan beskrives som “kroniske overveiere.”

I *Forberedelsesstadiet* finner vi aktører som ikke jobber med skade- og ulykkesforebygging, men som har til hensikt å gjøre det i løpet av kort tid. Ofte har aktører i forberedelsesstadiet motivasjon for skade og ulykkesforebyggende arbeid, kunnskap om virkemidler tas imot og de har også startet prosessen mot en konkret plan for gjennomføringen av nye tiltak.

Aktivitets- eller handlingsstadiet representerer aktører som iverksetter skade- og ulykkesforebyggende arbeid, og som nå gjør seg erfaringer fra denne type arbeid. Forandringer i handlingsstadiet er mer synlige for omgivelsene enn i de andre endringsstadiene. Handlingsstadiet bør vurderes bare som en del av endringsprosessen, og erfaringer over tid kreves for å etablere et regelmessig fokus på skade- og ulykkesforebyggende arbeid.

Oppretholdelsesstadiet betyr at aktørene i skade- og ulykkesforebyggende arbeid innarbeider dette som en integrert del av sin daglige virksomhet.

Stadiemodellen representerer en modellteknig, og det er ingen selvfølgelighet at aktører utvikler seg “riktig vei” gjennom disse stadiene. Det er alltid en risiko for tilbakefall – slik at aktører “retarderer” til lavere nivå, og at aktiviteter som er iverksatt ikke føres videre inn i daglig drift. Trygge lokalsamfunn i Nøtterøy har som klar målsetting at prosjekter som vurderes positive skal videreføres fra prosjektstadiet og inkluderes i ordinær drift.

Kapittel 2- Kriterie1

En infrastruktur basert på partnerskap og samarbeid, styrt av en tverrsektoriell gruppe som er ansvarlig for å fremme sikkerhet i samfunnet

Det sikkerhetsfremmende arbeidet i Norge er i stor grad forankret i nasjonale lover, regler og forskrifter. Dette betyr at det er mange likhetspunkter i hvordan dette arbeidet er organisert og forankret i de ulike kommunene. Kommuneplanen i den enkelte kommune er et overordnet styringsverktøy som forankrer og legger føringer for samfunnsutviklingen og det sikkerhetsfremmende arbeidet i kommunen. Ved utarbeidelse av kommuneplan er tverrfaglig og tverrsektoriell deltagelse nødvendig og medvirkningsprosesser mot kommunens befolkning er forankret i loven. Gjennomgang av det viktigste planverket i kommunene må etterfølge med fokus på skade og ulykkesforebyggende arbeid:

Plan og bygningsloven

I forhold til nye planer og tiltak som igangsettes i en kommune skal sikkerhets og sårbarhetsaspektet ivaretas jf. Plan og bygningsloven⁷

I lovens formålsparagraf § 1 sies det blant annet at: *"Planlegging og vedtak skal sikre åpenhet, forutsigbarhet og medvirkning for alle berørte interesser og myndigheter. Det skal legges vekt på langsiktige løsninger, og konsekvenser for miljø og samfunn skal beskrives."*

I § 4.2 presiseres det at *"for reguleringsplaner som kan få vesentlige virkninger for miljø og samfunn, skal planbeskrivelsen gi en særskilt vurdering og beskrivelse konsekvensutredning av planenes virkning for miljø og samfunn. I § 4.3 presiseres det at "Ved utarbeidelse av planer for utbygging skal planmyndigheten påse at risiko- og sårbarhetsanalyse gjennomføres for planområdet, eller selv foreta slik analyse. Analysen skal vise alle risiko- og sårbarhetsforhold som har betydning for om arealet er egnet til utbyggingsformål, og eventuelle endringer i slike forhold som følge av planlagt utbygging. Område med fare, risiko eller sårbarhet avmerkes i planen som hensynssone, jf. §§ 11-8 og 12-6. Planmyndigheten skal i arealplaner vedta slike bestemmelser om utbyggingen i sonen, herunder forbud, som er nødvendig for å avverge skade og tap."*

Kommunehelsetjenesteloven/ ny folkehelselov

Nåværende Kommunehelsetjenestelov⁸ er gjeldene til 31.12.11 og gir rammer for det forebyggende og helsefremmende arbeidet på skoler/barnehager og helsestasjon. Fra 01.01.12 trer ny

⁷<http://www.lovdato.no/all/nl-20080627-071.html>

⁸www.lovdato.no/all/nl-19821119-066.html

folkehelselov⁹ i kraft. Den krever at kommunene i mye større grad har oversikt over befolkningsutvikling, helsetilstand og påvirkningsfaktorer for å synliggjøre helseutfordringene. En slik oversikt er en forutsetning for å måle utvikling over tid, fastsette mål for utvikling av tiltak og for å måle effekt av tiltak. Et kunnskapsbasert og effektivt folkehelsearbeid forutsetter gode systemer for å fremskaffe slike oversikter og evne og kapasitet til å vurdere og analysere disse. I tillegg til disse styrer andre nasjonale føringer, samhandlingsreformen, nasjonal strategi for skader og ulykker og regionale føringer det skade og ulykkesforebyggende arbeidet.

Kommuneplan

Nøtterøys Kommuneplanen 2006-2018 sier under punktet samfunnsikkerhet:

*"Gjennom målrettet, kontinuerlig og systematisk arbeid kan kommunen bidra til å redusere sannsynligheten for at uønskede hendelser eller kriser oppstår, og dersom de oppstår, konsekvensene av slike."*¹⁰

Nøtterøy kommunes organisering av Trygge Lokalsamfunn arbeidet.

Nøtterøy kommune har valgt å prosjektorganisere Trygge Lokalsamfunn som det samlede skade- og ulykkesforebyggende arbeidet innenfor Folkehelsearbeidet. Trygge Lokalsamfunn inkluderer andre store temaer som SLT (Kriminalitetsforebyggende) og AV-OG-TIL (Alkoholforebyggende)

Vi har sett det naturlig å koble disse to temaene inn i Trygge Lokalsamfunn arbeidet selv om de retter seg mot to ulike målgrupper. SLT arbeidet retter seg mot aldersgruppen 0-20 år og har kriminalitetsforebygging som mål. AV-OG-TIL har den voksne befolkningen som målgruppe og jobber holdningsendrende med å forebygge alkoholbruk innenfor åtte definerte situasjoner hvor det ikke passer å drikke alkohol. Deler av AV-OG-TIL arbeidet presenteres i kapittel tre.

Nøtterøy kommune har valgt en tredeling av organiseringen når det gjelder styringen av Trygge Lokalsamfunn; styringsgruppe, prosjektgruppe og arbeidsgrupper. Ved oppstart i 2008 var det ikke tradisjon i kommunen for å blande administrasjon og politikere inni samme bestemmelsesnivå, derfor valgt vi denne tredelte organiseringen for å sikre politisk og administrativ forankring på toppnivå. Det vi si at i vår kommune deler formannskapet og prosjektgruppa på de oppgavene som er "reference groups" oppgaver.

⁹www.lovddata.no/ill/hl-20110617-064.html

¹⁰ Kommuneplan, 2006-2018 s. 5

Styringsgruppe

Trygge Lokalsamfunn Styringsgruppe består av formannskapet.

Ansvar og arbeidsoppgaver: Politisk forankring av arbeidet, sikre at arbeidet følger de politiske satsningsområdene og skape politisk forståelse. Årlig informasjonsoppdatering.

Prosjektgruppe

Trygge Lokalsamfunn Prosjektgruppe består av: Rådmann, kommunaldirektører for helse og sosial, oppvekst og kultur, kommunalteknikk, og kommunens næringslivssjef. Denne gruppen gir føringer for hvilke tiltak det skal satses på og de frigir ressurser til prosjekter og tiltak. Dette er i praksis gruppen som gjør styringsgruppens oppgaver. Den dekker alle kommunens sektorer, og næringslivet. Vi mangler en representant for frivilligheten i denne gruppa, dette må det arbeides sterkere med i tiden som kommer.

Ansvar og arbeidsoppgaver til prosjektgruppa: Administrativ forankring av arbeidet, sikre satsningen i forhold til kommunens andre planer. Samt å sikre den tverrsektorielle sammensetningen av arbeidsgruppene. Gruppa møtes 3 ganger på våren og 2 ganger på høsten.

Arbeidsgrupper

Trygge lokalsamfunns arbeidsgrupper er organisert innenfor følgende temaområder: **Skade og ulykkeregistrering, "Trygg alderdom i egen bolig," Sjø sikkerhet, Trafikksikkerhet, AV-OG-TIL (alkoholforebyggende) og SLT/ Kriminalitetsforebygging.** Disse arbeidsgruppene settes sammen med tverrsektorielle medlemmer og representanter for næringsliv og frivillige organisasjoner. Arbeidsgruppene er selvstendige, de har ansvar for gjennomføring av sine tiltak. Ved å samle de ulike tiltakene under et temaområde ser vi at kommunen klarer å erobre nye områder innenfor et tema.

For å vise hvordan vi utnytter ressursene og jobber på tvers av ulike tiltak innen et område, og for å vise hvordan et tiltak får nye tiltak til å vokse innenfor et temaområde, viser vi til eksempelet under "Trygg alderdom i egen bolig".

Trygg alderdom i egen bolig

Det foreligger god nasjonal statistikk i forhold til forekomsten av fallskader hos eldre

Hver 3. hjemmeboende eldre over 65 år faller minst en gang årlig

10-20% av fallene krever behandling på sykehus

Halvparten av de som legges inn på sykehus etter fall, dør i løpet av det første året. Det er ca.

9000 hoftebrudd i Norge i året. De aller fleste skyldes fall innendørs.

Hoftebrudd alene koster Norge 3 milliarder pr år.¹¹

Ved oppstart av satsingen "Forebyggende hjemmebesøk til eldre" var kommunen i overveiellesstadiet i forhold til hvordan og hvor mye kommunen skulle satse på skade- og ulykkesforebyggende tiltak til gruppa eldre hjemmeboende. Dette tiltaket ble satt i gang på bakgrunn av litteraturgjennomgang viser at det ligger et stort gevinstpotensial innenfor dette feltet, både

¹¹ Hektoen, 2009

samfunnsøkonomisk og i forhold til lidelser hos eldre som pådrar seg fallskader. Nøkkelpersoner i kommunen beveget seg raskt over fra overveiellesstadiet til forberedelsesstadiet og videre til aktivitets- eller handlingsstadiet og fikk i gang hjemmebesøkene etter mønster fra Rødovreprosjektet 1980-1983 i Danmark¹². Vi ser at dette tiltaket har vært viktig for den videre satsningen. I kjølvannet av dette tiltaket har forebyggende tiltak utviklet seg med nye innfallsvinkler mot målgruppen, med sterkere fokus på metodevalg ved tilnærming og faglig forankring av tiltakene. Sandbøtteprosjektet, Brannforebyggende hjemmebesøk, Omsorgsteknologi, Fallforebygging i hjemmetjenesten på institusjon og fallforebyggende treningsgrupper er alle direkte resultater av satsningen Forebyggende hjemmebesøk.

Forebyggende hjemmebesøk til eldre

Oppstart: i prosjekt våren 2007. Januar 2008, politisk vedtatt at dette ble lagt inn i drift.

Bakgrunn for tiltaket: I helse- og sosialplanen for Nøtterøy kommune (2005-2015) står det at antall eldre vil øke i tiden fremover, med en topp i år 2050. I løpet av de neste 15 årene vil antall eldre over 80 år øke med 20 %. Eldre er spesielt sårbare når de utsettes for funksjonstap, og det er viktig å komme i gang med tiltak på et tidlig tidspunkt for å unngå at funksjonstapet blir varig. Å styrke de helsefremmende faktorene rundt den eldre er en viktig bakgrunn for tiltaket. En tredjedel av alle over 65 år faller minst en gang i året, og forekomsten av fall øker med økende alder som følge av balanseproblem og nedsatt muskelstyrke. Fysisk inaktivitet koster samfunnet store beløp til dekning av helsetjenester og medisiner og er årsak til redusert livskvalitet og sykdom hos flere.

Samarbeidspartnere inn i tiltaket er Sjølystsenteret, Frivillig sentral, Breidablikk Sjømannshjem, Tønsberg kommune som også jobber med forebyggende hjemmebesøk, Østergaard rehabilitering, Tjenestekontoret, fysioterapi- og ergoterapitjenesten, hjemmetjenesten og Trygge lokalsamfunn.

Målgruppe: Innbyggerne får tilbud om forebyggende hjemmebesøk i løpet av året de fyller 77 år. Etter to år får de tilbud om nytt besøk. Deretter må de selv ta kontakt ved behov.

Mål for tiltaket: Målet med forebyggende hjemmebesøk er at den enkelte skal fortsette å ivareta egen helse og et godt funksjonsnivå i alderdommen. Formålet er å skape trygghet, gi råd og veiledning og styrke den eldres trivsel og fremme de helsefremmende faktorene og redusere de helsehemmende faktorene. Vi ønsker at flere eldre skal få beholde en aktiv og for dem en meningsfylt hverdag. Hjemmebesøkene kan hjelpe den eldre i å utnytte sine ressurser, mestre hverdagen og bevare funksjonsnivået lengst mulig. Dette kan bidra med å dempe etterspørselen av tjenester fra det offentlige. Forebyggeren ønsker å nå den eldre og komme i forkant slik at vi kan utvikle tiltak som kan ha forebyggende effekt. Forebyggende arbeid kan redusere antall ulykker og skader, gi helsegevinst og samfunnsøkonomiske besparelser. Forebyggeren motiverer blant annet til fysisk og sosial aktivitet og kostholdsendring og oppfordrer til fallforebyggende tiltak som sklisikring under tepper, å bruke utstyr på glatt føre, tilstrekkelig belysning, hensiktsmessig skotøy m.m. Fall har alvorlige konsekvenser som frakturer og andre fysisk skader, i tillegg til utrygghet, redsel for nye fall og inaktivitet.

¹² Anne Marie Pettersen, Torgeir Bruun Wyller, "Forebyggende hjemmebesøk til eldre" 2005

Gjennom besøket søker forebyggeren å:

- forebygge ulykker og funksjonstap, fremme faktorer som fører til
- bedre livskvalitet,
- bedre funksjonsevne,
- redusere antall innleggelse i sykehus
- redusere dødelighet
- styrke trivsel og understøtte trygghet
- forebygge ensomhet
- gi informasjon om tilbud/aktiviteter i kommunal og privat regi
- gi informasjon om kosthold og ernæring
- samle informasjon om de eldres behov og ønsker

Gjennomføring: Innbyggerne får et brev med informasjon om besøket. Forebyggende hjemmebesøk er et uoppfordret, men ikke uanmeldt besøk i eget hjem. Besøket inneholder en strukturert, helhetsorientert samtale som har fokus på hvordan den eldre mestrer sin tilværelse. Det skal ikke spisses inn mot bestemte problem eller en bestemt sykdom. Det skal være en helsefremmende tilnærming under besøkene ved at det fokuseres på den enkeltes ressurser og muligheter. Innbyggerne får tilbud om å få en sandbøtte gratis under besøket.

Måloppnåelse: Etter ett hjemmebesøk ved 77 års alder har ca. 80 % av målgruppen takket ja til tilbudet. Etter 2 runde 3 år senere har nær 100 % takket ja til tilbudet. Siden oppstart av hjemmebesøkene har Sjølyst eldresenter måttet øke sitt treningsgruppetilbud til målgruppen med to nye grupper.

Suksessfaktorer: Invitasjon til å motta besøk per brev, hvor mottakeren selv aktivt må svare for ikke å motta besøket.

De som utfører hjemmebesøkene er fysioterapeuter med kompetanse på fysisk aktivitet og helse. Fysioterapeutene som fortar besøkene har god oversikt over kommunale og private tjenester og tilbud.

Samarbeidet mellom kommunen og aktivitetssentrene for seniorer i kommunen.

Både kommune og de eldre er i aktivitets og handlingsstadiet i stadiemodellen, begge aktørene har samme mål, nemlig å jobbe seg opp til opprettholdelsesstadiet. Begge aktører opplever seg som problemeiere og samarbeidsrelasjonen mellom kommune og hjemmeboende eldre er styrket. Samarbeidet mellom de kommunale tjenestene innad er styrket som en følge av dette tiltaket. Flere tiltak har utgått som direkte resultat fra dette opprinnelige tiltaket.

Sandbøtteprosjektet:

Oppstart: høsten 2009

Bakgrunn for tiltaket: Ved oppstart kjente vi til at det fra Nøtterøy kommune i snitt pr år er ca. 30 pasienter innlagt på Sykehuset i Vestfold (SiV) med hoftebrudd.

Mer spesifikt kjente vi til at 38 pasienter fra Nøtterøy var behandlet for hoftebrudd ved ortopedisk avdeling SiV i perioden 15.10.07- 14.10.08. Av disse 38 har 22 hatt opphold på Nøtterøy kommunes rehabiliteringsavdeling Østergaard i et varierende antall uker.

Med disse tallene som grunnlag var det sandbøtte prosjektet vokste frem som tiltak i samarbeid med Rehabiliteringstjenesten i kommunen, Frivillig sentral, Lions Club og Eldrerådet

Målgruppe: Eldre over 77 år

Mål for tiltaket:

- Se om det er mulig å forebygge hoftebrudd hos eldre over 80 år, ved å dele ut sandbøtter til å strø på utvendig trapp og gårdsvei.
- Styrke samarbeidet mellom frivillige lag og foreninger og kommunen

Gjennomføring: Vi fulgte strategien til Forebyggende hjemmebesøk og sendte ut brev om tilbudet, de eldre måtte selv ta aktivt kontakt hvis de ikke ønsket besøk. Frivillige fra Lions og Frivillig sentral besøker i november alle 80- og 81- åringene og deler ut sandbøtter. Utdelingslister var utarbeidet av kommunen.

Måloppnåelse: Tall fra SiV viser at det i 2010 var 58 nøttlendinger som var innlagt med hoftebrudd (tall fra interkommunalt skaderegistreringsprosjekt). Disse tallene sier ingenting om skademekanismer, økningen kan være tilfeldig.

Samarbeidet mellom kommune og frivillige er styrket i dette prosjektet. Noe som viser seg i videre samarbeid i brannforebyggende tiltak i hjemmet.

Tiltaket styrker kontakten mellom kommune og innbygger. Målgruppen uttrykker takknemlighet for å bli sett.

Brannforebyggende hjemmebesøk

Risikoen for å omkomme i brann øker med stigende alder. Selv om personer over 70 år kun utgjør om lag 11 % av befolkningen, er over en tredjedel av de som omkommer i brann i denne aldersgruppen. Dødsrykningen i boligbranner hos personer på 70 år og mer er omtrent 4,5 ganger høyere enn hos den øvrige del av befolkningen. Det er forventet at antallet personer over 70 år vil fordobles frem mot 2060. Å forebygge at flere eldre omkommer i brann som følge av denne utviklingen, er en viktig

utfordring i årene fremover. Dette er bakgrunnen for at Nøtterøy kommune velger å satse på brannforebyggende tiltak.¹³

Oppstart: høsten 2009

Bakgrunn for tiltaket: Gjennomsnittlig antall boligbranner i Norge har i 10-årsperioden 1998-2008 vært 1596 boligbranner i året. Med nedgang de siste 3 årene.

Nøtterøy kommune hadde i 2008 en dødsbrann i bolig hos en person over 80 år. Med sin økende andel eldre anså vi brannforebygging som et viktig satsningsområde for å øke sikkerheten til de hjemmeboende eldre.

Samarbeidspartnere: Forebyggende hjemmebesøk, Lions, Frivillig sentral, Velforeninger (fra 2011) Rotary(fra 2011); Gjensidige forsikring, Vestfold interkommunale brannvesen, Sjølyst eldresenter og trygge lokalsamfunn

Gjennomføring: I samarbeid med Forebyggende hjemmebesøk, sandbøtteprosjektet ved Lions Club og frivillig sentral, får utvalgte aldersgrupper hvert år hjemmebesøk med tilbud om bytting av brannvarsler batteri, evt. bytte av brannvarsler og informasjon om brannforebyggende tiltak. Lions Club og frivillig sentrals medlemmer utfører disse hjemmebesøkene. I 2011 har vi utvidet gruppen frivillige ved å invitere spesielt velforeningene.

Vestfold interkommunale brannvesen har hatt opplæring av de frivillige, og utarbeidet et skriv til innbyggerne de frivillige deler ut ved besøket. Gjensidige forsikring har støttet arbeidet ved å gi oss brannvarslerbatterier til alle i målgruppen.

Målgruppe: Hjemmeboende i alderen 77+ Ulike aldersgrupper hvert år

Mål for tiltaket:

- Redusere antall omkomne i egen bolig pga. branner.
- Styrke samarbeidet mellom kommune, frivillige og målgruppen

Måloppnåelse: Det finnes ingen måltall for effekten av dette. Men samarbeidet mellom kommune og frivillige er styrket gjennom dette tiltaket.

Direktoratet for samfunnsikkerhet og beredskap¹⁴ har vist prosjektet interesse. De ønsker å bruke modellen inn i en NOU rapport de er i arbeidsgruppe med.

¹³www.brannvernforeningen.no/index.asp?id=27329

¹⁴www.dsb.no

Tallene fra andre runde med brannforebyggende hjemmebesøk viser følgende tall:

TOTALT ant som fikk tilbud om hjemmebesøk	97 stk.
Besøk uten anmerkning	72 stk.
Ikke oppnådd kontakt	3 stk.
Ikke gjennomført pga. nylig hatt besøk av brannvesenet	1 stk.
Ønsker ikke hjemmebesøk	11 stk.
Oppnådd tlf. kontakt, fått sand, men ikke brannforebyggende tilsyn	3 stk.
Utdelte røykvarslere	20 stk.
Mangler slokkeutstyr, men skaffer dette selv	3 stk.
Godkjent slokkeutstyr, men anbefales og skifte pga. alder	2 stk.
Ikke godkjent askebehandlingsutstyr	1 stk.

Omsorgsteknologi

Oppstart: Januar 2010

Bakgrunn for tiltaket:

Prosjektet ønsker å prøve ut en teknologipakke eller trygghetspakke til hjemmeboende innbyggere med behov for tjenester fra hjemmetjenesten. Denne pakken skal bestå av teknologi som gjør det sikrere og tryggere for eldre å bo hjemme. Hensikten er å gi tjenesten bedre kvalitet. Denne teknologi pakken vil bestå av ulike alarmfunksjoner som røykvarsling, fallalarm, sengealarm, døralarm, vannalarm, temperaturalarm (brannsikring) og annen støtteteknologi for å lette og trygge hverdagen for eldre mennesker.

Dette prosjektet vil konkret teste ut en "trygghetspakke" hos brukere. Resultatene fra utprøvingen vil ligge til grunn for en større implementering av denne teknologien til beste for alle brukere av hjemmetjenester i Nøtterøy kommune.

Samarbeidspartnere:

Prosjektet har flere samarbeidspartnere. Internt er det samarbeidet tett med IKT avdelingen, Hjemmetjenesten og Bjønnesåsen bo- og behandlingssenter. Eksternt er det samarbeidet med flere aktører både på leverandør-, utviklings- og forskningssiden. Her nevnes spesielt Universitetet i Agder, Sintef, Senter for aldring og helse og KS.

Målgruppe:

Hjemmeboende eldre og personer med behov for oppfølging av hjemmetjenesten.

Mål for tiltaket:

Formålet med prosjektet er å medvirke til at eldre kan bli boende i egen bolig så lenge som de har mulighet til det. Prosjektet har som overordnet målsetting å:

- Gi større trygghet og redusere risikoen for branntilløp og vannlekkasjer hos eldre.
- Gi den enkelte eldre større trygghet ved at hjelpetjenester automatisk varsles ved illebefinnendene og fallulykker.
- Gi den enkelte eldre større muligheter til økt selvstendighet og mobilitet.

For å kunne nå disse målene er det viktig å finne frem til riktig teknologi og prøve den ut i liten skala før den tas i bruk i større omfang. Rent konkret har derfor dette prosjektet også hatt følgende målsettinger knyttet til teknologi:

- Skaffe til veie kunnskap om hvilken teknologi som er tilgjengelig.
- Skaffe til veie kunnskap om installeringer og drift av valgt teknologi.
- Valgt teknologi testes ut i et begrenset antall boliger.

Måloppnåelse:

Omsorgsteknologi er et fagfelt som er utvikling og vekst både nasjonalt og internasjonalt. Vi har et langsiktig perspektiv. Prosjektet har valgt å fokusere på følgende områder; fall, vandring, sikkerhet (brann, røyk, vann), medisiner og kommunikasjon / sosial kontakt. Det er satset både på å bruke eksisterende teknologi og delta i utviklings og innovasjonsarbeid for å utvikle ny teknologi. Når det gjelder praktisk utprøving av teknologi har prosjektet testet ut løsninger for uønsket vandring og medisiner. Når det gjelder vandring er det testet ut springsteknologi for demente og døralarmer. I forhold til medisiner er det gjort forsøk med en multidose medisindispenser.

Tilbakemeldinger fra pårørende og brukere er positive.

Fallforebyggende treningsgrupper

Forskning viser at balanseproblemer og svak muskulatur er en av de utløsende faktorer for fall for de eldre.

Oppstart: januar 2008 med en styrke- og balansegruppe.

Bakgrunn for tiltaket:

Risikoen for ulykker, blant annet fall, og sykdom øker med alderen. Det er viktig at eldre tar vare på helsen gjennom blant annet fysisk aktivitet. Forskning viser at fysisk aktivitet har flere gode effekter, og alder er ingen hindring.

Samarbeidspartnere i tiltaket er ansatte ved Sjølyst aktivitetssenter, kommunal fysioterapeut i hjemmetjenesten, kommunal fysioterapeut i forebyggende tjeneste.

Målgruppe: Seniorer i Nøtterøy kommune, nedre aldersgrense 55 år.

Mål for tiltaket:

Vedlikeholde eller bedre den eldre fysiske kapasitet ved kondisjon, styrke- og balansetrening. Å forebygge fall.

Måloppnåelse: Vi startet med en gruppe i 2008. Høsten 2011 har vi tre styrke- og balansegrupper på Sjølyst på tre ulike nivåer. Treningen foregår med eller uten musikk i en stue på Sjølystsenteret. Treningen varer en klokke time. Utstyr som brukes er stoler, matter og treningsstrikker. I gruppe med lavest nivå er det frivillige tilstede for å hjelpe fysioterapeuten med de dårligste deltakerne.

I januar 2010 ble tilbudet utvidet til to grupper på to nivåer, samt tilbudet om trening for deltakere som har hatt slag. Denne gruppen åpnes for alle seniorer fra høsten 2011 og blir det laveste nivået av tre grupper på Sjølyst.

Suksessfaktorer: Lett tilgjengelighet og lav kostnad. Aktiviteten er på Sjølystsenteret som er kjent for mange på Nøtterøy. De har gratis transporttjeneste tre dager i uken, og det koster kr 350,- i året å være medlem.

Fallforebygging i hjemmetjenesten og på sykehjem

Oppstart: august 2011

Bakgrunn for tiltaket: Fall og konsekvenser av disse er en stor utgift for Helse Norge og den enkelte som rammes. Ønsket med prosjektet er å rette fokuset mot fall ved å bevare/øke gjenværende funksjon hos beboerne.

Institusjonsbeboere får dekket sine behov for medisiner, ernæring og pleie, men lite fokus på fysisk aktivitet. Noe av grunnen er redsel for å "gjøre noe galt", "dårlig tid" og "uvitenhet på hva som kan hindre fall og la de gamle holde seg lengt mulig gående.

Samarbeidspartnere i tiltaket er Gipø BBS, personalet i avdeling 3 og fysioterapeuter, institusjonslege.

Målgruppe: Beboere og ansatte i avdeling 3

Mål for tiltaket: Redusere antall fall på institusjon og bevisstgjøre personalet i avdelingen om hva de kan gjøre som fallforebygging.

Måloppnåelse: De første resultatene vil komme våren 2012

Trygge Lokalsamfunn som prosessorientert arbeid

Alle nivåer fra arbeidsgrupper til styringsgrupper er prosessorientert i sitt arbeid. Dette fører til at idéer videreutvikles og gruppemedlemmene forflytter seg fra et stadiet til det neste i stadiemodellen. For den enkelte kan dette virke motiverende og engasjement utvikles og ny kunnskap tilegnes.

Eksempel er "Trygg skolevei i Vestskogen" hvor ønske om å redusere bilene rundt Vestskogen skolen og øke antall barn som går til skolen har blitt til et kommunebasert prosjekt med oppgradering av veier, involvering av foreldre, frivillige gåbussere og holdningsskapende arbeid mot barna.

Andre idéer stoppes og arbeidet legges på is og må vente på en nyoppstart til nye betingelser er på plass. Eksempel på det er "Trygg Havn". Kommunen og redningsselskapet gikk inn i dialog om hjelp til å utbedre Knarberg båthavn etter trygg havn kriteriene. Båtforeningen ønsket å være med, men tiltaket ble lagt på is da redningsselskapet ikke hadde penger til å delta.

Som prosjektansvarlig for Trygge Lokalsamfunn er min oppgave å bidra inn i prosessene så tiltakene kan gjennomføres og erfaringer kan motivere til å bevege seg både som arbeidsgruppe og enkeltindivid over i nye stadier for å bli mer ressursorientert og handlingsrettet innad i kommunen.

Trygge Lokalsamfunns og media

Lokalavisa Øyene er en ukeavis, har fulgt arbeidet siden oppstarten og har frontet saker og prosjekter for Trygge Lokalsamfunn i hele perioden. Denne avisa har et opplag på ca. 14000 og dekker Nøtterøy og nabokommunen Tjøme. Vi har valgt bevisst å forholde oss til denne avisen pga. lokaltilknytningen, ved planlagte oppslag som beskriver hvordan prosjektene er utformet og tilpasset befolkningens behov. Det er lettere å relatere seg til "Vi" når det er lokalavisa som skriver. Hadde vi valgt Tønsberg Blad som media vil mange tenke "dette gjelder de andre ikke meg"

Tønsberg Blad dekker daglig ulykker og skader som inngår i politijournalen, noe som er bevisstgjørende i vårt skade og ulykkesforebyggende arbeid.

Kapittel 3- Kriterie 2

Langsiktige og bærekraftige programmer som dekker alle aldersgrupper og arenaer

Kommunen har to hovedtilnærminger med spesifikt fokus på skader og ulykkesforebygging. Miljørettet helsevern er en lovpålagt tilnærming og Trygge Lokalsamfunn som er et frivillig satsningsområde utover det lovpålagte.

Lovpålagt tilnærming

Miljørettet helsevern har tilsynsmyndighet i forhold til å påse at kommunen overholder det lovpålagte skade- og ulykkesforebyggende arbeidet i kommunen. Miljørettet helsevern som aktør er i opprettholdelsesstadiet og har skade og ulykkesforebyggende profil integrert i sitt arbeid. Gjennom årlige tilsyn er denne aktøren med på å løfte de kommunale arenaene som f.eks. skoler og barnehage som kan befinne seg i forberedelsesstadiet, de har en bevissthet og kunnskap om skade og ulykkesforebyggende arbeid, men anser det ikke som en del av deres primære arbeidsoppgaver. Miljørettet helsevern vil gjennom sine tilsyn bevisstgjøre kommunens arenaer om deres ansvar og være med på å løfte arenaene inn i høyere stadier hvor målet er å bringe ideer frem til aktivitets- eller handlingsstadiet. Vi har erfart at når Miljørettet helsevern peker på lovpålagte forhold, fører dette til endringer og tiltak. Samtidig så øker kommunenes bevissthet om skade – og ulykkesforebyggende arbeid og viktigheten av dette. Lovpålagte oppgaver som involverer kommuneledelsen sikrer i større grad at tiltaket blir bærekraftig og opprettholder kommuneledelsen i et nivå hvor det skade og ulykkesforebyggende arbeid inngår som en rutine. I motsetning til tiltak som ildsjeler har fått i gang, og kommunen opplever å bli pådyttet et problem som det ikke på samme måte kan knyttes organisasjonsmessig eierskap til.

Arbeid utover det lovpålagte

Nøtterøy kommune har i Trygge Lokalsamfunn fokus på skade- og ulykkesforebyggende arbeid utover det lovpålagte. Temaene **Skade og ulykkeregistrering, "Trygg alderdom i egen bolig," Sjøsikkerhet, Trafikksikkerhet, AV-OG-TIL og SLT** er langsiktige og bærekraftige program, valgt på bakgrunn av lokale vurderinger, og representerer ønsker, behov og ideer som har kommet frem som kommunen ikke er pålagt å imøtekomme. Programmene inneholder flere tiltak. Vurderingen av hvilke ideer som skal følges opp har både det statistiske forebyggingspotensialet, sosial ulikhet i helse og ivaretagelse av brukermedvirkning vært viktige faktorer.

Sjøsikkerhet

For å beskrive hvordan Nøtterøy kommune jobber systematisk for å dekke alle aldre, begge kjønn og alle arenaer velger vi å gå i dybden på temaet sjøsikkerhet. Som kystkommune er sjøsikkerhet et viktig satsningsområde i vårt arbeid. Sommeren 2011 ble dessverre ingen god sommer for Nøtterøy skjærgården. Totalt 5 omkomne i 2 båtulykker samt 1-2 hardt skadd i en tredje ulykke. Ingen av disse var kommunens egne innbyggere, men feriegjester som benyttet kommunens enestående skjærgård. Selv om dette ikke var kommunens egne innbyggere ble mange mennesker berørt gjennom jobb og media. Om disse ulykkene påvirker innbyggernes holdninger til sjøsikkerhet, gjenstår å se. Men for

oss som kommune setter disse tragiske ulykkene sjøsikkerhet på agendaen igjen, og minner oss om at vi må jobbe målrettet på mange områder innenfor temaet.

Statistikk

Nasjonal statistikk fra utdanningsdirektoratet(2008) om sjøsikkerhet og drukning sier " I forhold til folketallet ligger Norge høyt oppe på drukningsstatistikken. Norge har dobbelt så mange drukningsulykker som USA, 2,5 ganger så mange som Sverige og hele 4 ganger så mange som England og Nederland i forhold til folketallet.¹⁵

I løpet av de siste 10 årene har det årlig vært i gjennomsnitt ca. 123 drukninger i Norge. Gutter og menn utgjør over 80 prosent, noe som også forteller oss mye om mangel på respekt for og dårlig holdning til farene ved vannaktiviteter."¹⁶

I forhold til målgruppen minoritetsspråklige er det ikke lett tilgjengelig nasjonal statistikk. Men for Nøtterøy kommune ser vi behovet for å lære opp kommunenes minoritetsspråklige innbyggere i svømming. Nøtterøy er en kyst kommune og sommerkulturen er preget av nærhet til sjø og kyst. Opplæring til svømmedyktighet av våre innbyggere anser kommunen som viktig innenfor skade- og ulykkesforebyggende arbeid. Derfor ble det første satsningsområdet innenfor Trygge Lokalsamfunn gjort innenfor målgruppen minoritetsspråklige kvinner og deres døtre.

Inkluderende svømmetak

Svømmeopplæring av innvandrerkvinner og deres døtre

Oppstart høsten 2008

Bakgrunn for tiltaket: Mange innvandrergrupper har en geografisk eller kulturell bakgrunn som gjør at de ikke har utviklet svømmeferdigheter. Samtidig ønsket kommunen å tilby innvandrerkvinner aktiviteter som utvikler sosiale nettverk og fremmer integrering. Det var etterspørsel fra både skole og sosialkontor om tiltak til denne gruppen.

En annen grunn til oppstart var at flyktningkonsulentene hadde opplevd at minoritetsspråklig har liten forståelse for risikoen knyttet til lek ved sjøen, de hadde erfart at noen minoritetsspråklige hadde hoppet uti sjøen uten å kunne svømme.

Målgruppe: minoritetsspråklige kvinner og deres døtre

Mål for tiltaket:

- Forebygge drukningsulykker og ulykker i Nøtterøys skjærgård
- Øke svømmeferdigheter og skape trygghet gjennom hygge og mestringsopplevelser i forhold til kontakt med vann og skjærgården
- Styrke deltakelse i lokalsamfunnet blant minoritetsspråklige grupper
- Forebygge sosial isolasjon
- Styrke deltakernes tilknytning (ankerfeste) til skjærgårdslivet på Nøtterøy og dermed kunne legge til rette for at skjærgårdslivet kan bli en integrert del av deltakernes egen identitet.

¹⁵ILS Int. Drowning Report, 2007

¹⁶http://www.udir.no/Upload/larerplaner/veiledning/5/Udir_svomme_livredding_net.pdf

Gjennomføring: I samarbeid med skole, sosialkontor, og Røde Kors ble kvinnene tilbudt ukentlig svømmetimer med opplæring av svømmelærer. Henting av gruppe-medlemmer og tilbud om barnevakt for mindre barn.

Måloppnåelse: Ved oppstart var det kun en kvinne som kunne svømme. Blant barna var det varierende ferdigheter knyttet til alder. Noen hadde hatt svømmeopplæring på skolen (8 timer i svømmebasseng med svømmeopplæring). Barna som hadde gjennomført svømmeopplæring i skoleregi trengte mengdetrening for å bli trygge svømmere.

Etter ett år med svømmeopplæring var svømmeferdighetene økt hos alle. Svømmelærer vurderte at de ikke hadde nok mengdetrening til å slippes ut i offentlige basseng uten aktivt tilsyn. Etter to år med svømmeopplæring var de flinkeste svømmerne trygge nok til å dra på stranda med sine barn.

I tillegg til svømmeopplæring erfarte vi at det utviklet seg en gruppetilhørighet blant deltakerne, de som ikke var sterke i norsk våget å snakke norsk innad i svømmegruppa. Tillitten til kommunen økte og etter 3 år, kom de med ønske om å lære å sykle. Et ønske som ble etterkommet og tiltak satt i verk med kvinnene selv som resurspersoner inn i tiltaket.

Fra kommunens side har vi nå opparbeidet en ressursgruppe blant denne delen av befolkningen. Disse damene rekrutterte deltakere til en liknende svømmegruppe for menn.

Røde Kors hadde et ønske om å ha et tiltak til denne gruppen. De stilte som barnevakter for de barna som var for små til å delta i svømmegruppen. Dette ble det ikke noe etterspørsel etter. Mennene stilte opp og tok ansvar for egne barn.

Suksessfaktorer:

- Svømmelærer var en ubetinget suksessfaktor. Deltakerne fikk en trygghet til å våge å utfordre sine grenser i forhold til vannet.
- Medvirkningsprosesser om hvordan prosjektet forløp, hva som måtte endres og medbestemmelse om tiltaket skulle fortsette. Deltakerne ble bare tilbudt 5 svømmeganger ved oppstart, etter fem svømmeganger møtte prosjektgruppa dem og deltakerne fikk uttale seg om justeringer som trengtes. De fikk også avgjøre om tiltaket skulle fortsette.
- Kulturelt og religiøst akseptable svømmeklær Kvinnene fikk penger til å kjøpe seg badetøy som var akseptabelt for sin kultur og religiøse påbud. Dermed var alle sømmelig kledd i forhold til egen kultur.
- Transporttilbud til og fra svømmehallen for de som ikke hadde egen bil, ble en sikkerhet for å sørge for at kom seg til svømmehallen, etter hvert avtalte kvinnene seg imellom og tilbudet opphørte.
- Barnepass tilbud i regi av Røde Kors under svømmeopplæringen ble tilbudt ved oppstart. Kulturelt er det kvinnene som har ansvar for barna og for å sikre suksess valgte vi å tilby barnepass i regi av Røde Kors. Faktum er at ingen av familien benyttet seg nevneverdig av tilbudet. Mennene stilte opp og tok ansvar for egne barn.
- Uformell kontakt mellom deltakerne og ansatte i kommunen gjennom jobb styrket eierskapet hos kvinnen i gruppa. Styrker og svakheter ved tiltaket ble diskutert og brakt inn til prosjektgruppa ved neste møte.

Ved oppstart var både kommune og deltakere i aktivitets- eller handlingsstadiet, i utgangspunktet var det et top – down tiltak, men deltakerne kom raskt på banen og fikk medvirke i prosessen. Etter kort tid hadde kvinnene eierskap til svømmegruppa. Selv om inkluderende svømmetak startet som et top-down har det videre arbeidet utviklet seg som et bottom-up tiltak. Mennene deres ville også ha et tilbud, denne gangen var det ikke svømmeopplæring som var hovedetterspørselen, for de fleste voksne mennene kunne svømme, men å ha et tilbud å gå til sammen med sine sønner. I arbeidet med å få inkluderende svømmetak for menn til, var kvinnene rekrutteringsansvarlige og spredte tilbudet ut i miljøet. Vi i kommunen ordnet svømmelærer og svømmehall. Her så vi hvilke ressursgruppe vi har fått i kvinnene.

Videre ønsker vi å bruke denne ressursgruppe til å bygge bro over til trafikksikkerhetsarbeidet. Vi kjenner tall fra transportøkonomisk institutt som viser klart at innvandrere med norsk førerkort har høyere ulykkesrisiko enn norskfødte med norsk førerkort. Generelt gjelder det innvandrere fra "ikke-vestlige" land. Vi gjorde et forsøk på å få til et tiltak innenfor temaet for denne gruppen, men lyktes ikke pga. at gruppen ikke hadde eierskap til problematikken.

I regi av Trygge Lokalsamfunn er målgruppene for svømmeopplæringen den minoritetsspråklige delen av befolkningen.

Annet sjøsikkerhetsarbeid som drives ut mot alle innbyggerne er

- 8 timers svømmeopplæring for skolebarn i skoleregion.
- Valgfri deltakelse i "Vis sjøvet" aksjonen for 4 klassinger

Holdningsskapende arbeid, AV-OG-TIL kampanjen "Klar for sjøen"

Oppstart våren 2009

Bakgrunn for tiltaket: I gjennomsnitt drukner over 30 nordmenn hvert år i forbindelse med bruk av fritidsbåt, og minst en tredjedel av disse har drukket alkohol. Med slagordet "Å være klar for sjøen er å være klar i hodet" setter kampanjen fokus på å få båtføreren til å være edru.

Nøtterøy er en stor feriekommune. Med utallige hytter og feriehus fordobler innbyggertallet seg i sommerferie månedene. Tiltak innenfor dette arbeidet retter seg derfor ikke bare til kommunens egne innbyggere, men inkluderer sommergjestene, noe som betyr at vi har en målgruppe på 40 000 personer. De tidligere omtalte tragiske ulykkene sommeren 2011 viser oss at feriegjestene ved uvetting båtbruk faktisk representerer et ulykkes potensial for kommunens egne innbyggere.

Øykommunen Nøtterøy har en målsetting om at forståelse for sammenhengen mellom alkohol og drukningsulykker skal være bedre enn landsgjennomsnitt. Fordi en stor del av innbyggerne er aktive brukere av skjærgården representerer kombinasjonen alkohol og båt et betydelig ulykkes potensial.

Med holdningstall for kommunen som er lavere enn landet forøvrig var det for øykommunen

Nøtterøy viktig å satse på økt sikkerhet på sjøen.

Om sommerens tragiske ulykker vil gjenspeile seg i de neste målingene, gjenstår og se.

Målgruppe: kommunens voksne befolkning.

Mål for tiltaket: Bevisstgjøre voksne for farene ved bruk av alkohol kombinert ved å føre båt, ved å være påvirket passasjer eller sitte på en med promille, samt farene ved å bade med promille. Nedgang i antall alkoholpåvirkede båtførere. Øke holdningene blant befolkningen om at båt og badeliv er en rusfri sone.

Gjennomføring: årlig fokus på temaet i samarbeid med våre samarbeidspartnere: Tønsberg seilforening, de kommunale båthavnene på Nøtterøy, utsalgssteder med skjenkebevilling og Teiedagen. Hvordan fokus settes varier fra år til år. Utdeling av materiell til alle båteiere, plakater hos de med skjenkebevilling, i båthavner og på offentlige kontorer. Samt deltakelse på Teiedagen med personlig kontakt med befolkningen. Pluss medieoppslag og annonsering hvert år.

Måloppnåelse: Vi har forsterket samarbeidet mellom kommune, frivillige og næringsliv innenfor temaet alkoholforebygging.

Kommunen synliggjør at det ikke er akseptabelt med alkoholbruk på arenaer med et stort ulykkes potensial. Samtidig vurderes det som viktig å redusere alkoholbruken i sammenhenger hvor barn og voksne oppholder seg sammen.

Nasjonalt statistikk om holdninger til båt og alkohol viste i 2008 at 88 % av nordmennene mente at man ikke skulle drikke når man førte fritidsbåt og 29 % mente at man ikke skulle drikke hvis man var passasjer i fritidsbåt.

Tilsvarende tall for Nøtterøy i 2008 var at 82 % mente man ikke burde drikke alkohol når man førte fritidsbåt, mens 30 % mente at man ikke skulle drikke når man var passasjer i fritidsbåt.

Tilsvarende viser tall fra 2011

Situasjon	Norge	Vestfold	Nøtterøy
Når man fører fritidsbåt	92,7 %	90,6 %	87,6 %

Holdningen til alkohol og føring av fritidsbåt har hatt en økning i løpet av de 4 årene vi har vært med. Det betyr at vi når befolkningen og at gjentakende budskap når flere for hver kampanje.¹⁷

Suksessfaktorer:

Del av større program. AV-OG-TIL Kampanjestrategi er å ha fokus på ulike soner hvor alkohol ikke passer. "Klar for sjøen" har fokus på alkoholbruk i båt og badelivet om sommeren. I tillegg til "klar for sjøen kampanjen" møter innbyggerne budskapet innenfor idrettsarbeidet, svangerskapsomsorgen, arbeidslivet og i tiden rundt høytider og ferier når det settes fokus på samvær med barn og unge. Hovedbudskapet er alltid det samme; Passer det å nyte alkohol innenfor denne sonen. Men vinklingen og utfordringene er ulike.

Forankret i Rusmiddel politisk handlingsplan. Prosessmessig har vi lyktes bedre med det holdningskapende sjøsikkerhetsarbeidet rettet mot voksne enn mot barn. Grunnen til dette er AV-

¹⁷www.avogtil.no/article.php?articleID=82&categoryID=113

OG-TIL forankringen i den rusmiddelpolitiske handlingsplanen som er politisk vedtatt at det skal satses på. Vi mangler forankring i planer innenfor samme område retter mot barn.

Utfordringer i arbeidsprosessen mellom kommune og innbyggere er det store spriket mellom stadieforskjeller. Kommunen er i aktivitets- og handlingsstadiet og ønsker å dele kunnskap og bevisstgjøre kommunens innbyggere og få de til å erkjenne at de eier problemet. Store deler av innbyggerne deler ikke kommunens bekymring og er ikke eiere av problemet. Hvis vi regner alle innbyggerne innenfor en enhetlig gruppe vil den befinne seg i føroverveiellesstadiet. Kampanjearbeidets strategi med å ha fokus på ulike soner vil da være avgjørende i det holdningsskapende arbeidet.

Kapittel 4- Kriterie 3

Programmer som inneholder særskilte aktiviteter rettet mot spesifikke høyrisikogrupper og sårbare grupper

Tiltakene/prosjektene vi redegjorde for i kapittel 2 og 3 er alle rettet mot høyrisiko- og sårbare grupper og de inngår i en langsiktig strategi for å forankre og utvikle samarbeidsrelasjoner. De fleste er definert ut fra lokalkunnskap. Andre kan knyttes til nasjonal/regionale satsninger f.eks. AV-OG-TIL. Trafikksikkerhetsplanen (som beskrives i kapittel 5) inneholder både holdningsskapende, atferds påvirkning og fysiske tiltak, hvor flere av tiltakene er rettet mot risikogrupper.

Småhusene på Lysheim

For å vise til et eksempel på hvordan Nøtterøy kommune jobber mot høyrisikogrupper velger vi å si noe om prosjektet "Fra bostedsløs til herre i eget hus." Prosjektet er fulgt og prosess evaluert av to forskere ved Institutt for helsefremmende arbeid, Høgskolen i Vestfold.

Bakgrunn for tiltaket: En rekke offentlige føringer har de siste ti- femten år satt fokus på nødvendigheten av å sette i gang tiltak overfor bostedsløse rusmiddelavhengige og personer med dobbeltdiagnose rus / psykisk lidelse. Stortingsmelding nr. 50 (1998-99), Utjamningsmeldinga, la denne kunnskapen til grunn for å styrke innsatsen overfor bostedsløse I strategidokumentet for å forebygge og bekjempe bostedsløshet (Sosial og helsedirektoratet 2006) ble det påpekt at kommunene skulle være en hovedaktør i arbeidet med å forebygge og bekjempe bostedsløshet. Kommunene skulle ha det primære ansvaret for gjennomføringen av boligpolitiske tiltak overfor vanskeligstilte. Staten skulle bidra økonomisk gjennom ulike tilskudds- og låneordninger formidlet av Husbanken. I følge lov om sosiale tjenester (§ 3-4 Boliger til vanskeligstilte) skal sosialtjenesten medvirke til å skaffe boliger til personer som selv ikke kan ivareta sine interesser på boligmarkedet. For å nå målsettingene i arbeidet, er det behov for samarbeid på tvers av kommunale etater.

Målgruppe: Bostedsløse med dobbeltdiagnose rus og psykiatri.

Mål for tiltaket:

- Skape en stabil og forutsigbar bosituasjon, bedret livskvalitet og mestring av eget liv samt opplevelse av å bidra til egen bolig.
- Aktiv brukermedvirkning fra planlegging til drift.
- Pårørende skal møtes på egne behov og oppleve trygghet og få nettverk med andre i samme situasjon.
- Redusere antall uønskede innleggelse i spesialisthelsetjenesten.

- Utvikle ny kunnskap og høste erfaringer som har overføringsverdi for andre kommuner, helseforetak og øvrige samhandlingspartnere.
- Gi det tjenesteytende personell økt kunnskap og kompetanse, og derved økt trygghet i sitt arbeid med brukergruppen.

Gjennomføring: Nøtterøy kommune gjennomførte prosjektet i samarbeid med Psykiatrien i Vestfold. Husbanken og ASVO Nøtterøy var viktige samarbeidspartnere. I tillegg var en rekke samarbeidspartnere innad i kommunen involvert.

I prosjektperioden arbeidet deltakerne sammen med ansatte med snekkerbakgrunn. Aktivitetene dreide seg om oppussing av gamle rekkehus der deltakerne bodde fram til innflytting i egne boliger. Deretter deltok de i oppussing av en arbeidsbrakke, rydding på tomta, bygging av moduler og maling og beising av husene. I perioder ble prosjektets framdrift forsinket. Etter hvert som tidspresset på å bli ferdig økte, overtok et byggefirma oppsettingen av de fire siste husene, og deltakerne fikk færre arbeidsrelaterte oppgaver de kunne delta i. Ansatte med helsefaglig bakgrunn fulgte opp deltakerne med helse- og sosialfaglige aktiviteter gjennom hele prosjektperioden. Aktivitetene dreide seg om sosialt samvær, botrening og ivaretagelse av psykisk og fysisk helse der felles daglig frokost sto sentralt.

Måloppnåelse: Kvalitativ innholdsanalyse av datamaterialet viste at deltakerne fikk økt livskvalitet av å delta i prosjektet. Å få egen bolig bidro til å bedre deres materielle levekår og skapte større stabilitet og forutsigbarhet i livene deres. Det ga dem en opplevelse av glede over at en drøm gikk i oppfyllelse. Dessuten ga det dem opplevelse av trygghet, selvbestemmelse, beskyttelse og ansvar. Å delta i byggeprosessen underveis hadde flere positive virkninger på deltakerne. De viste omsorg for hverandre ved å hjelpe hverandre og passe på hverandre. De utviklet vennskap og samhold. Det etablerte seg et godt fellesskap mellom deltakerne og de ansatte på byggeplassen. Fellesskapet var preget av tillit og humor. Deltakerne opplevde at de var godtatt og inkludert i fellesskapet og at de ansatte ville dem vel. Gjennom å delta i meningsfulle aktiviteter i et fellesskap, utviklet deltakerne større selvaktelse. Selvaktelsen dreide seg om å ha fått et mer verdig liv, stolthet over eget bidrag i byggeaktivitetene og utvikling av større selvtillit og selvinnsett. Ved å delta i byggeaktivitetene fikk de innhold i hverdagen og noe meningsfullt å gjøre. De fikk viktige mestringsopplevelser ved å lære nye ferdigheter og ved å få bedre struktur på eget liv. Dessuten fikk de større tro på at ting lot seg gjennomføre i praksis.

Deltakernes materielle levekår og boforhold har blitt kraftig forbedret etter at de kom med i prosjektet. De har fått regelmessig helsefaglig tilsyn og daglig medisineringshjelp. Når fysiske helseproblemer som infeksjoner etc. har oppstått, har de fått raskt helsehjelp. Deltakernes økte livskvalitet har sammenheng med den tette oppfølgingen av helsepersonell og samarbeidet med arbeidsleder og byggeleder gjennom hele prosjektperioden.

Prosjektets sentrale verdier og intensjoner ble realisert i ulik grad i gjennomføringen. Samarbeidet med ulike aktører fungerte godt. Prosjektledelsen hadde et nært samarbeid med alle instanser i kommunen og med eksterne samarbeidspartnere. Det var i mindre grad samsvar mellom intensjonene om brukermedvirkning og hvordan den ble praktisert. Deltakerne fikk delta i beslutninger om valg av nye deltakere, men de fikk i liten grad bestemme i andre vesentlige saker som hadde med oppføringen av boligene å gjøre. Nettverksarbeidet i prosjektet ble ivare tatt på flere sentrale områder. Det ble gjort et viktig arbeid med å forberede nærmiljøet på småhusprosjektet. De få pårørende som var aktuelle, ble ivare tatt. Samarbeidet med brukerorganisasjonene ble i liten grad realisert, sammenlignet med intensjonene i prosjektbeskrivelsen.

Når det gjelder de ansattes læring, gjennomgikk de viktige læreprosesser knyttet til oppfølgingen av deltakerne. Et tema dreide seg om deltakere med dobbeltdiagnose. Kriterier for deltakelse og forståelse for brukergruppens behov ble reflektert over. Et annet tema var holdninger til deltakerne. Brukermedvirkning, spørsmål om regler eller fleksibilitet og syn på deltakernes hjelpebehov ble gjenstand for mye refleksjon. De ansatte videreutviklet sin kompetanse om relasjonsbygging til mennesker med alvorlig rusmiddelavhengighet og psykiske problemer og satte fokus på betydningen av utholdenhet og tålmodighet. Et siste tema dreide seg om møtet mellom ulike faggrupper. Deres forskjellige faglige utgangspunkt ble reflektert over, og de utviklet større bevissthet om egen praksis og eget faglige ståsted.

Selv om deltakerne har hatt stort utbytte av å delta i prosjektet, er det ikke nødvendigvis varig på sikt. Dersom de blir overlatt til seg selv, er faren stor for at de faller tilbake til gamle mønstre og gammel rusatferd. De vil trenge oppfølging i lang tid framover. Det vil ha avgjørende betydning at ordningen med botrening opprettholdes og at en person fra ASVO følger dem opp med hjelp til innvendig og utvendig vedlikehold av boliger og uteareal. De vil også ha behov for oppfølging av helse- og sosialfaglig ansatte fra tjenesten for psykisk helse og rus.

I drøftingen av resultatene framheves tre sentrale faktorer som har bidratt til deltakernes opplevelse av økt livskvalitet og et bedre liv. Den første er at de har fått et hjem de kan kalle sitt eget. Det har gitt dem større stabilitet og forutsigbarhet i livene sine. Behovet for å videreutvikle eierforholdet til boligen er fortsatt viktig, dessuten trenger de fortsatt hjelp til integrering i nærmiljøet. Den andre faktoren er at de har deltatt i meningsfulle aktiviteter relatert til husbyggingen. Arbeidsfellesskapet fungerte så lenge deltakerne deltok i aktiviteter knyttet til istandsettingen av tomta og byggingen av moduler. Deltakerne viste utholdenhet og tålmodighet i arbeidet og deltok samvittighetsfullt gjennom flere år. Når oppgavene ble færre, mistet de noe av motivasjonen. Det bør derfor legges opp til at de framover får mulighet til å delta i meningsfulle aktiviteter. Den tredje faktoren er at de har blitt møtt som vanlige mennesker i stedet for som rusmisbrukere. På byggeplassen møtte de snekkerkyndige ansatte som forventet noe av dem og som la til rette for at de fikk bruke kreftene sine på alminnelige aktiviteter. Her kunne de snakke om vanlige tema i motsetning til de problematiske og de rusrelaterte. Å delta i vanlige, hverdagslige aktiviteter som andre mennesker, styrker den sosiale identiteten og opplevelsen av å være alminnelig. Da opplever man seg også mer verdig.

Andre tiltak og programmer etter risikogrupper

Gruppe barn

- Svømmeopplæring
- Refleksdagen

Gruppe ungdom

- Ruskontrakter (oppstart 1.jan 2011)
- Natteravn
- Oppfølgingsteam (oppstart 1.jan 2012)
- Elevpatrolje (avsluttet sommeren 2011)

Gruppe eldre

- Forebyggende hjemmebesøk
- Sandbøtteprosjekt
- Brannforebyggende hjemmebesøk
- Fallforebygging i hjemmetjenesten og sykehjem

Gruppe minoritetsspråklige

- Svømmeopplæring for kvinner
- Svømmeopplæring for menn
- Sykkeldamer
- Foreldremøte for minoritetsspråklige 1.klasseforeldre

Noen tiltak har målgruppe på tvers av risikogruppene for eksempel

- Trafikksikkerhetsplanen 2010-2013
- Skaderegistreringsprosjektet

Noen resultater fra skaderegistreringsprosjektet for risikogruppene barn og eldre som vil være styrende for videre tiltak

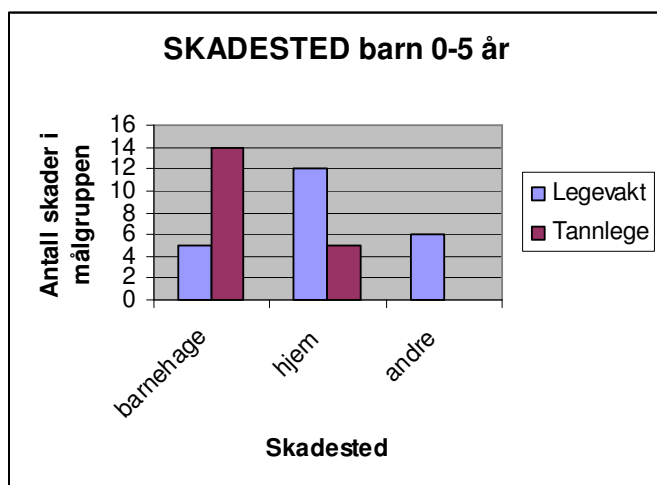
Det interkommunale skade og ulykkesregistreringsprosjektet (Kap. 1) vil gi oss sterkere statistikk for årsaker og omfang av skader for gruppene barn, ungdom og eldre. Fra våren 2011 kan vi rette våre tiltak mer direkte inn mot både aldersgrupper og områder som utpeker seg med høye ulykkestall i vår egen kommune. Gruppen minoritetsspråklige, som vi har valgt å fokusere mye på, vil ikke komme frem i disse skadedata.

RISIKOGRUPPEN BARN

Skadested barn født 2005-2009

Denne tabellen viser skadested for Nøtterøy barn i alderen 0-5 år. Dataene er basert på resultater fra det interkommunale skade og ulykkesforebyggende prosjektet. Det er skilt på resultater fra Legevakt og Tannhelsetjenesten. Disse resultatene kan brukes til å identifisere risiko hos ulike grupper.

Risikogruppe barn f. 2005-2009 N= 922



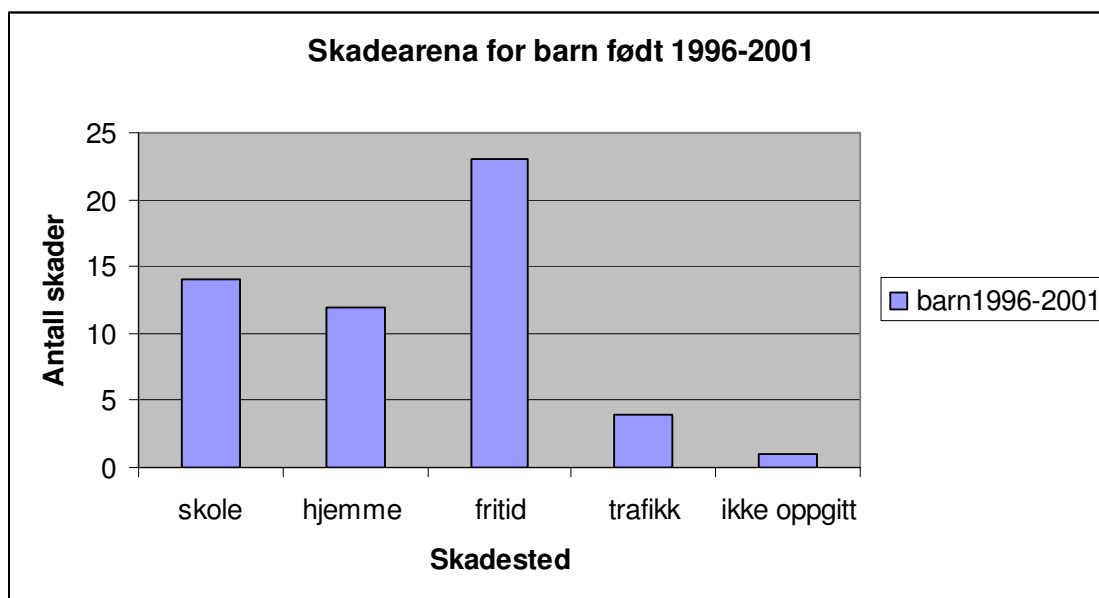
For aldersgruppen 0-5 år ser vi at det er i barnehagen og hjemmet at skadene skjer. Innenfor Trygge Lokalsamfunn arbeidet har vi ikke egne tiltak som er innrettet mot arenaen barnehage og hjem. Disse to arenaene er innsatsområder innenfor den vanlige driften som barnehagene, helsestasjonsvirksomheten og miljørettet helsevern server. Resultatene vil i det videre arbeidet spille inn i kommunens satsning i det skade og ulykkesforebyggende arbeidet.

Skadested for barn født 1996-2001

Denne tabellen viser skadested for Nøtterøy barn og ungdom i alderen 10-15 år. Dataene er basert på resultater fra det interkommunale skade og ulykkesforebyggende prosjektet. Dette er resultater fra Legevakt

Risikogruppe f. 1996-2001

N=1565



Resultater fra det interkommunale lokale skade og ulykkesforebyggende prosjektet viser at ulykkene skjer mest på fritiden for denne målgruppen.

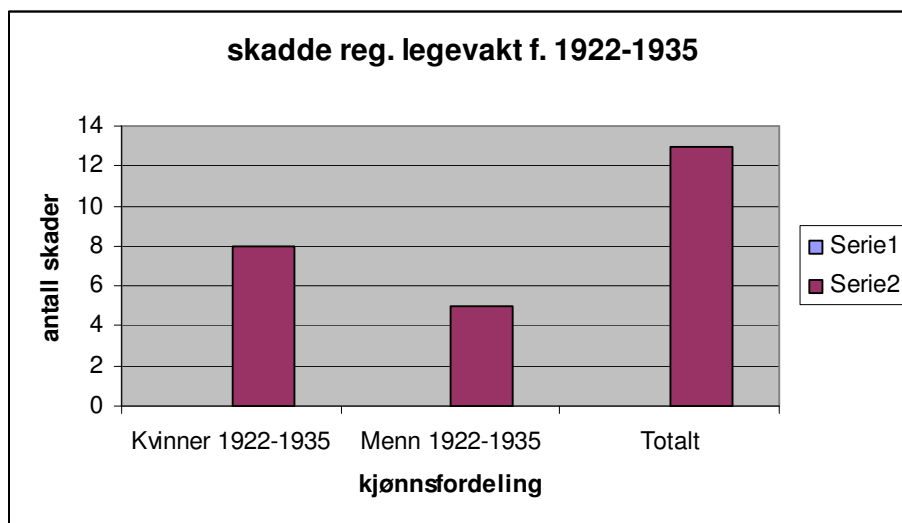
Satsningsområdene til denne målgruppen så langt innenfor Trygge Lokalsamfunn arbeidet er "Trygg skolevei i Vestskogen" I dette prosjektet er det skoleveien til og fra som har fokus og ikke verken fritid, skole eller hjem som arena. Disse resultatene vil spille en rolle i det videre skade og ulykkes forebyggende innenfor denne målgruppen. Vi ser at samarbeid ut mot frivillige lag og organisasjoner med fokus på skade og ulykkesforebygging må være et fremtidig satsningsområde.

RISIKOGRUPPEN ELDRE

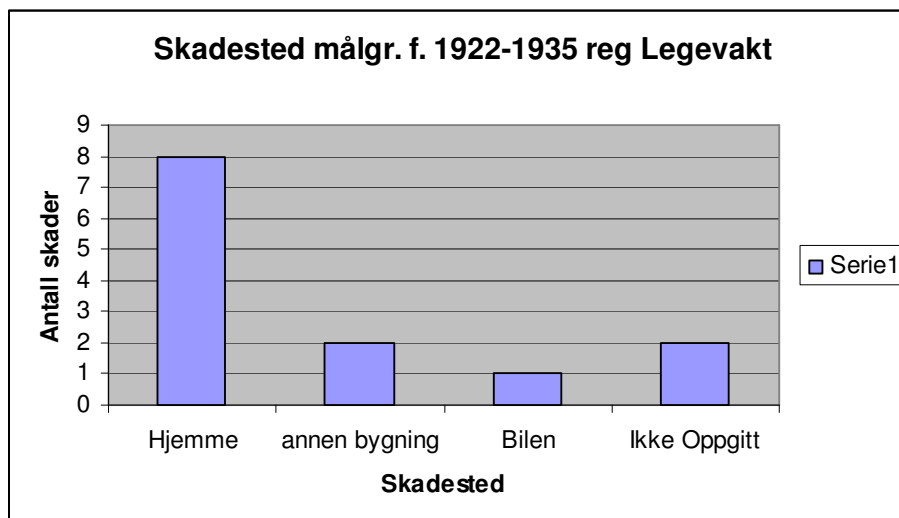
Kjønnfordeling av antall skadde f. 1922-1935

Tabellen viser Resultater fra det interkommunale lokale skade og ulykkesforebyggende prosjektet for aldersgruppen f. 1922-1935, og viser bare 13 skader i 2010 registrert på legevakten. Sannsynligvis går denne gruppen direkte til sykehus eller akuttmottak. Men de resultatene vi har viser at det er hjemmet som er den største skade arenaen. Dette samsvarer med nasjonal statistikk.

Risikogruppe eldre født 1922-1935 N=1528, Tall fra legevakt



Skadested for eldre født mellom 1922- 1935 N=1528, tall fra legevakt



Vi ser at kommunens innsats inn mot denne målgruppen er rettet spesifikt mot hjemmet, gjennom "Trygg alderdom i egen bolig" satsningen. Resultatene viser at kommunen kan fortsette å utvide den satsningen som er rettet mot eldre hjemmeboende.

Lokalt skaderegistrerings prosjekt hadde ved oppstart som mål og finne skademekanismer. Dette ser vi etter et års registrering at ikke har latt seg gjøre.

Lokal statistikk sammenliknet med nasjonal.

Nasjonal statistikk (kap. 1) brutt ned på nivået vi har i vårt interkommunale prosjekt er vanskelig tilgjengelig. Nasjonal statistikk viser de antall ulykker innenfor de ulike områdene. Tendensen ved hjemmeulykker er like både nasjonalt og lokalt. Hjemmeulykker topper statistikken for ulykkessted. Utdanningsulykker ligger lavt i den nasjonale, men i utvalgte aldergrupper hos oss ligger den høyere. Dette kan være usikkerheten pga. at utvalget i det lokale er svært lavt sammenliknet med den nasjonale.

Selv mord

I årene 2008 til 2010 er det registrert 6 sikre selvmord på Nøtterøy. I følge folkehelseinstituttet er det vanlig å anta at det er cirka ti ganger så mange selvmordsforsøk som gjennomførte selvmord. Annen hver nordmann opplever å bli psykisk syk i løpet av livet, 500-550 begår selvmord årlig. I tillegg er det store mørketall. Det vil si at dobbelt så mange dør av selvmord som i trafikken. 90 % av alle selvmord er knyttet til psykiske lidelser, spesielt depresjon og rusmisbruk.¹⁸

18

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=6041:70808:15,4576:1:6043:1:::0:0

Selvskading er også et element i dette, og er en velkjent utfordring i psykiatrien og skolehelsetjenesten i Nøtterøy, spesielt blant unge jenter. Både selvskading og farene for selvmord er det bred erfaring og rutiner på i Nøtterøy – blant annet gjennom tett individuell oppfølging. I tillegg til konkret forebyggende innsats mot selvskading og selvmord knyttet til diagnose og behandling i psykiatrien og skolehelsetjenesten, vil også universelle forebyggende tiltak i forhold til rus ha en medvirkende forebyggende innvirkning. Selv om mye er på plass, kan vi alltid bli bedre, og Nøtterøy kommune ønsker å løfte fokuset på denne gruppen med de aller mest sårbare ennå et steg i tiden framover.

Kapittel 5- Kriterie 4

Ulykkesmønster og årsaksmønster

Trafikksikkerhetsplan, oppbygging av skade registreringsprosjekt, statistikk fra politiet og Sirius-rapporter om alkoholvaner leverer til vår kommune den viktigste dokumentasjonen når det gjelder sammenheng mellom ulykkesmønster og årsaksmønster. Disse kommer årlig opp med nye data om kommunens tilstand innenfor sine områder. Disse dataene er med på å styre innsatsen innenfor det forebyggende arbeidet.

For å vise et eksempel på hvordan Nøtterøy kommune jobber med sammenstille egne data og data tilgjengelig fra samarbeidspartnere velger vi å vise til statistikkarbeid knyttet til trafikksikkerhetsarbeidet i kommunen.

Trafikksikkerhetstiltak på Riksvei (RV) 309 Smidsrødveien

I 8-årsperioden 1999-2006 skjedde det 5 personskadeulykker i gjennomsnitt pr. år på strekningen Teie – Ekenes, RV 309. Av disse ulykkene var det 2 ulykker med myke trafikanter i gjennomsnitt pr. år.

På denne strekningen på 2,5 km ble det i 2007 anlagt flere opphøyde gangfelt i kombinasjon med lavere fartsgrense, 40 km/t, og utbedring av sikt, belysning etc. for å sikre krysningpunkter for myke trafikanter.

Skadedata i tiden etter at tiltakene var realisert viser at i årene 2008 og 2009 har det skjedd 2 ulykker i gjennomsnitt pr. år på den samme strekningen hvorav 2 sykkelulykker. Dette tilsvarer en halvering av ulykker med myke trafikanter.

Det har altså skjedd mer enn en halvering av det totale antallet ulykker på strekningen og en halvering av ulykker med myke trafikanter. Tiltakene ser altså ut til å ha hatt god effekt på trafikksikkerheten. Tidsperspektivet er kort, og man bør forstå som en indikasjon på positiv effekt og ikke som en eksakt beskrivelse av effekten av disse enkelttiltakene. Nedenfor presenterer vi resultatene for ulykkesutviklingen i hele kommunen.

TRAFIKKSIKKERHETSPLANEN 2010-2013

Hovedhensikten med en trafikksikkerhetsplan er å **øke og samordne kommunens innsats i trafikksikkerhetsarbeidet**, for således å redusere antall ulykker og utrygghetsfølelsen, spesielt hos myke trafikanter. For å få ned antall ulykker og alvorlighetsgraden i ulykkene, er det viktig at alle aktører deltar aktivt.

Trafikksikkerhetsplanen (TS-planen) for Nøtterøy kommune har flere hensikter:

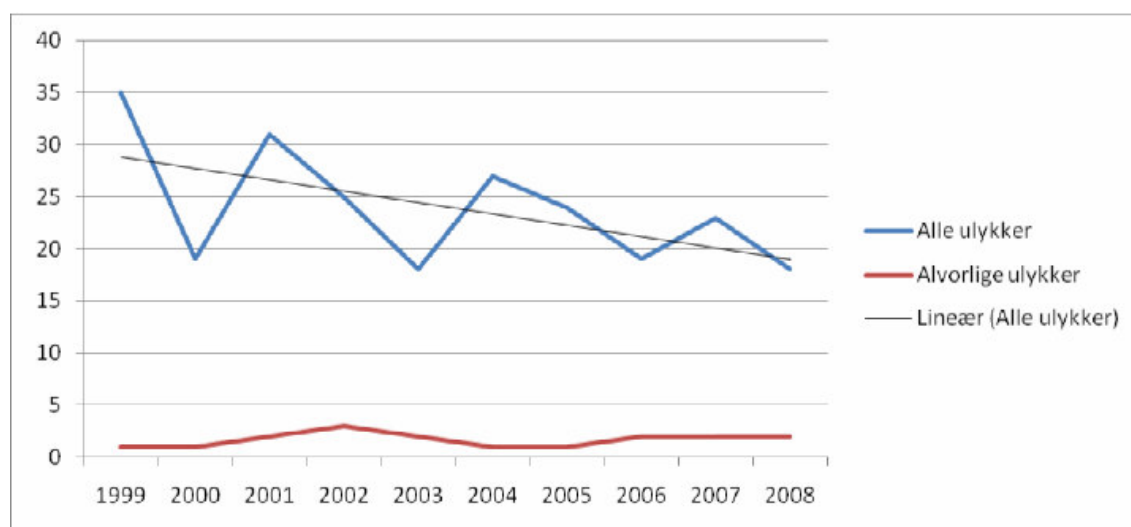
- Formidle informasjon om dagens bilde av trafikksikkerheten i kommunen.
- Gi en oversikt over ulykkes- og utrygghetssituasjonen i kommunen.
- Gi en oversikt over utbyggingen av gang- og sykkelveinettet i kommunen.
- Gi en oversikt over trafikk og - og informasjonsopplæringen i kommunen

- Påvirke kommunens innbyggere til å delta aktivt i trafikksikkerhetsarbeidet.
- Forplikte til samarbeid om trafikksikkerhet ulike sektorer imellom.
- Gi klare mål og strategiske retningslinjer i forhold til videre trafikksikkerhetsarbeid.
- Danne bedre grunnlag for budsjettmessige prioriteringer.
- Påvirke sentrale aktører til å engasjere seg og bevilge nødvendige midler til å gjennomføre tiltak.

Ulykkessituasjonen i Nøtterøy kommune i perioden 1999-2008

For å kartlegge ulykkesbildet for Nøtterøy kommune, er det her valgt å se på politirapporterte ulykker i 10 års perioden 1999 – 2008. Opplysningene er hentet fra Statens vegvesen sin ulykkesdatabase STRAKS.

Antall ulykker og utvikling



Figur 1: Ulykkesutviklingen i Nøtterøy

I løpet av 10 års perioden 1999–2008 skjedde det 239 ulykker med personskade, dvs. i gjennomsnitt **24 ulykker pr. år**.

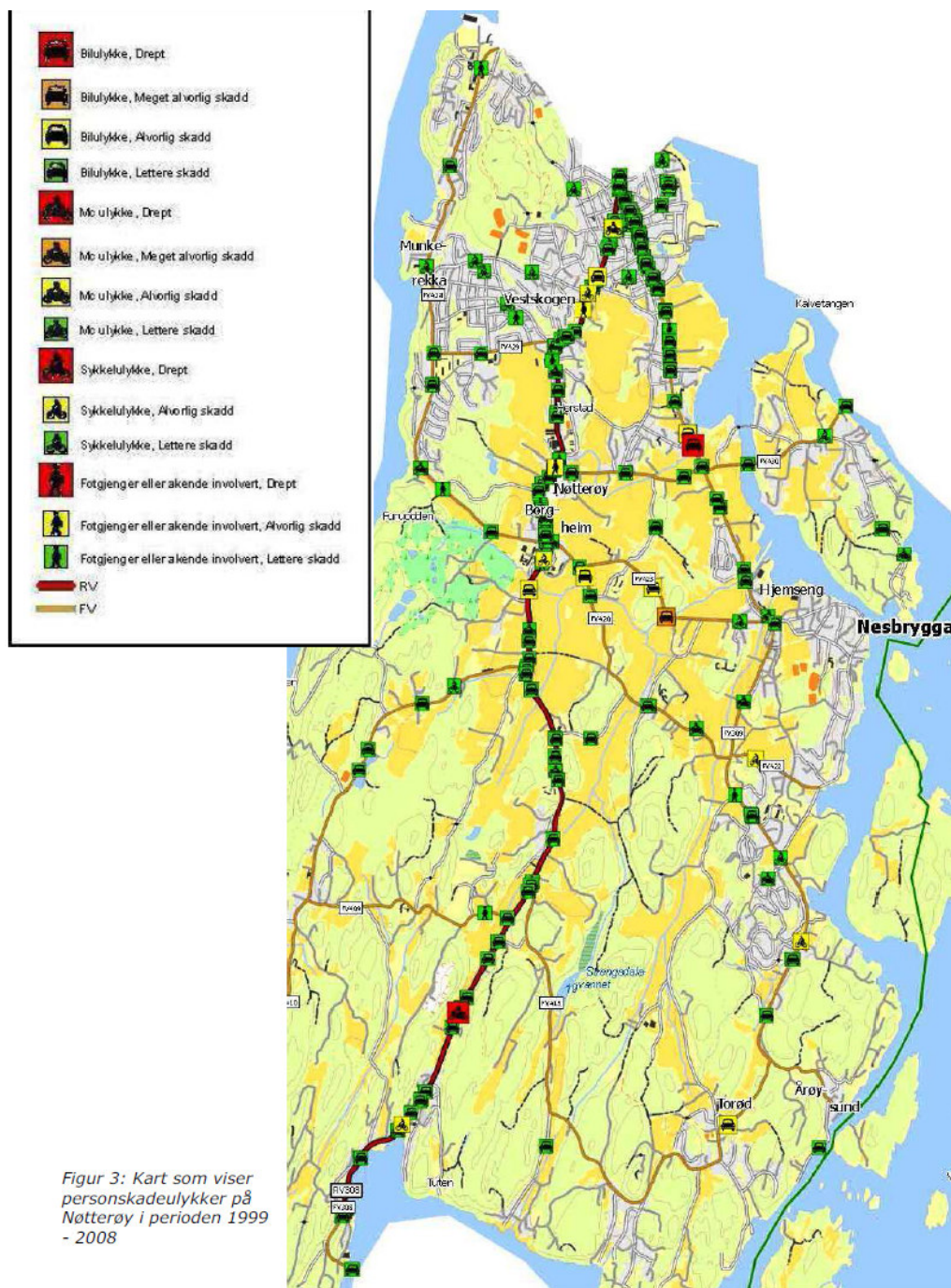
Som det framgår av grafen viser trenden en svak nedgang i antall personskadeulykker i løpet av de siste 10 årene.

Hendelser med alvorlig skade

I denne 10-årsperioden er 17 mennesker alvorlig skadd, meget alvorlig skadd eller drept

- 11 av de alvorlige ulykkene har skjedd på riksveiene.
- 5 har skjedd på fylkesveiene.
- 1 på kommunal vei
- 8 er alvorlig skadd i bil, 7 som myke trafikanter og 2 i MC-ulykker.

Hvor skjer trafikulykkene i kommunen?



Figur 3: Kart som viser personskadeulykker på Natterøy i perioden 1999 - 2008

Vi ser at i perioden 1999-2008 skjer de aller fleste ulykkene på de store gjennomfartsveiene

Ulykker med bil og MC

Kjøretøy	Ulykker totalt	Utforkjøringsulykker	Ulykker i kryss	Møteulykker	Påkjøring bakfraulykker	Andre
Bil	134	45	24	16	45	4
MC	36	4	14	4	14	0
SUM Bil/MC:	170	49	38	20	59	4

Figur 4: Ulykkestyper med bil og MC, antall personskadeulykker 1999-2008

Som vi ser av tabellen er det **utforkjøringsulykker og påkjøring bakfra** som dominerer ulykkesbildet for bil og MC. Mange av påkjøring bakfra ulykkene skjer i forbindelse med kryss/avkjørsler og kryssende fotgjengere i gangfelt.

Ulykker med myke trafikanter

- 69 av personskadeulykkene, dvs. 30 % av alle personskader ulykkene er med myke trafikanter
- 44 av ulykkene har skjedd med syklister. Det er **kryssing avvei/sidevei/avkjørsel** som dominerer ulykkesbildet.
- 25 av ulykkene har skjedd med fotgjengere. 64 % av ulykkene har skjedd ved **kryssing av vei**

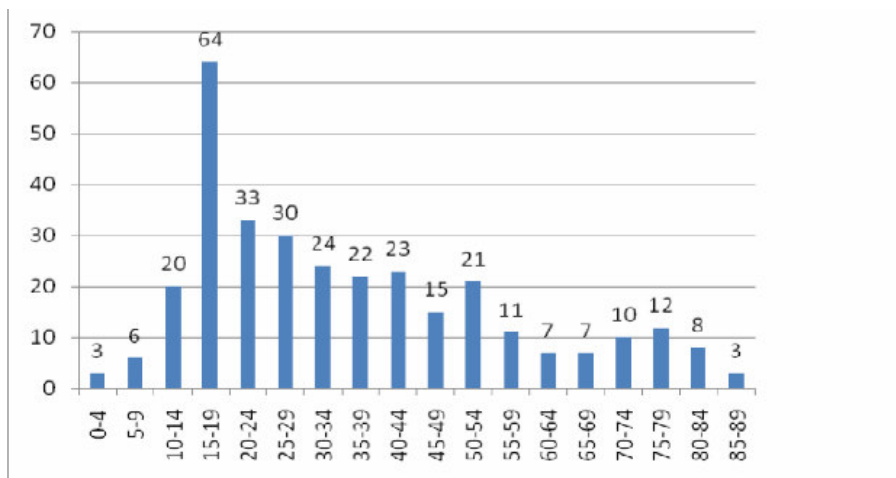
Alder på skadde/drepte personer

Totalt ble 323 personer skadd eller drept i trafikkulykker i Nøtterøy kommune i 10-årsperioden 1999-2008.

48 % av de involverte er under 30 år. **Aldersgruppen fra 15-19 år** utgjør hele 20 %. 15-19 åringene utgjør ca 5 % av innbyggertallet i kommunen, dvs. at de utgjør en stor andel av risikogruppen denne aldersgruppen er 40 skadet som fører eller passasjer i bil, 18 på moped/lett MC og 6 som fotgjenger eller syklist.

29 barn i aldersgruppen 0 – 14 år er skadet i 10 års perioden, hvorav hele 21 stykker som fotgjenger eller syklist.

Blant aldersgruppen 70 – 89 år er det 32 personer som er skadd, hvorav 2/3 som fører eller passasjer i bil og 1/3 som fotgjenger eller syklist.



Figur 5: Antall skadde og drepte personer fordelt på alder i perioden 1999-2008 i Nøtterøy kommune

Alder	Ulykker totalt	Fører eller passasjer i bil	Moped / Mc	Fotgjenger syklist	Andre
0 - 14	29			21	8
15 - 19	64	40	18	6	0
70 -89	32	21		11	

Antall personskader fordelt på aldersgruppe og type ulykke

Som tabellen viser er 48 % av de involverte under 30 år. Det er ungdomsskoleelever og elever på videregående skole som dominerer personskadeulykkene.

Ulykkeskostnader – samfunnsøkonomi

Trafikkulykker påfører samfunnet store kostnader. Ulykkeskostnader er summen av medisinske kostnader, produksjonsbortfall, materielle skader, administrative kostnader og økonomisk verdsetting av velferdstap.

Den som blir skadet i en ulykke kan få økte kostnader til livsopphold og pleie samt store problemer med daglige gjøremål. Dette bidrar til redusert livskvalitet. Dessuten vil pårørende påføres ulemper av både praktisk og psykisk karakter. Det siste kan spesielt være knyttet til dødsfall.

De totale samfunnsøkonomiske kostnader for en trafikkulykke omfatter både de **realøkonomiske kostnadene** og det **velferdstap** trafikkskadde og pårørende opplever ved redusert livskvalitet og tap av helse eller leveår. Prissettingen av dette velferdstapet er basert på generelle undersøkelser av folks betalingsvillighet for å oppnå et leveår uten redusert helse. I 10-årsperioden 1999 til 2008 har det gjennomsnittlig skjedd **24 personskadeulykker pr. år** i Nøtterøy kommune.

Ved å benytte tall som fremkommer i Vegdirektoratet og TØI's beregninger (prisnivå 2005) medfører en personskadeulykke gjennomsnittlig 3,56 mill.kr. i samfunnsøkonomiske kostnader.

Årlig utgjør alle personskadeulykkene i Nøtterøy kommune en samfunnsøkonomisk kostnad på 85 mill. kroner!

Økonomisk sett er det liten tvil om at ulykkesreducerende tiltak i Nøtterøy kommune er samfunnsmessig besparende.

Trafikksikkerhetstiltak rettet mot befolkningen

Kurstilbudet Bilfører 65 +

I 2010 har 70 % av befolkningen over 65 år førerkort, og denne andelen vil trolig øke. Eldre har på landsbasis flere skadde, og spesielt drepte, enn deres deltakelse i trafikken skulle tilsi.

Ulykkesrisikoen i bil øker vesentlig fra 75-års-alder. Oppfriskningskurset Bilfører 65 + er et viktig og dokumentert effektivt tiltak for å redusere risikoen for eldre bilførere. Den nyeste VTI¹⁹ studien²⁰ viser at blant kursdeltakere yngre enn 75 år, er risikoen for flerpartsulykker redusert med 35 %²¹ ett år etter kurset sammenliknet med førere som ikke har tatt kurset. Det er vesentlig at man tar kurset før fylte 75 år. Ved kursdeltakelse etter fylte 75 år viser det ingen forskjell til de som ikke har tatt kurset.

I Vestfold har det vært mer enn en halvering av eldre som er involvert i alvorlige ulykker som bilførere. I perioden 2001 - 2004 var det i Vestfold 26 bilførere på 65 år og eldre som ble drept/hardt skadd, men dette tallet ligger på 10 for perioden 2005 - 2008. Her er det sannsynlig å tenke at 65+ pluss er ett av virkemidlene for denne nedgangen.

For Nøtterøys bilførere over 65 år er deltakelsen på kurs de siste 5 årene fordelt slik. Kursvirksomhet Bilfører 65 + på Nøtterøy siste 5 år, totalt 205 deltakere:

Årstall	Antall deltakere
2007	46 stk.
2008	49 stk.
2009	45 stk.
2010	37 stk.
2011	28 stk.
2007-2011	205 stk.

Vi ser at for Nøtterøy det er en nedgang i antall deltakere fra 2009 til 2010. På landsbasis er viser tallene nedgang fra 5000 årlig til 3700 i 2010. Bakgrunnen for nedgangen er ukjent. Dette må det rettes fokus på siden det forventes en økning av førerkortinnehavere over 70 år fra ca. 470 000 i 2010 til 720 000 i 2020.

¹⁹ VTI, Statens väg- och transportforskningsinstitut inom transportsektoren

²⁰ Mortality for older people in Scandinavia, A literature review of best practice, Lena Levin, Pål Ulleberg, Anu Siren, Randi Hjorthol

²¹ Ulleberg, Bjørnskau & Fostervold, 2011

Si iFRA!

Trafikksikkerhetstilbud til ungdom

Ungdom i aldersgruppen 15-24 år er overrepresentert i ulykkesstatistikken. Til tross for at aldersgruppen 15-24 år bare utgjør 14 prosent av befolkningen, er gruppen involvert i hele 30 % av alle ulykkene på landsbasis. I Vestfold har vi hatt en nedgang i drepte og hardt skadde i alle aldersgrupper fra perioden 2001 – 2004 til 2005 – 2008 på om lag 20 %. For ungdomsgruppene er det en særdeles positiv utvikling med omtrent en halvering av hardt skadde og drepte i aldersgruppen 15 – 19 år. Den store nedgangen har skjedd blant 18 og 19 åringer som bilførere og passasjerer, hvor nedgangen er mer enn halvert. Gjennom Trafikksikkerhetsplanen satset vi i 2005 på undervisningsopplegget Si ifra! og har siden 2006 møtt alle elever som går andre året på Nøtterøy videregående skole, dvs. anslagsvis 1200 elever i førerkortaldre. Bærebjelken i Si ifra! er et to timers undervisningsopplegg for 2. trinn på videregående skole. Det er særlig lagt vekt på situasjoner med høy fart, manglende bruk av bilbelte, rus og tretthet. Hovedfokus er på passasjerrollen. I tillegg gjennomfører politiet og Statens vegvesen spesifikke ungdomskontroller. Målet er å endre ungdoms atferd, slik at resultatet blir færre skadde og hardt drepte i bil, gjennom å motivere ungdom til å våge å sette grenser og si ifra når de er redde i bil. Kampanjen gjennomføres av Statens vegvesen i samarbeid med politiet og skoleverket.

Nøtterøy kommune gjennomførte en større evaluering av Si ifra! våren 2007, og Sintef konkluderer med at kampanjen har maktet å få oppmerksomheten til målgruppen. De som har deltatt på kampanjen har i større grad enn de som ikke har deltatt, fått førere til å dempe fart, fått andre passasjerer og førere til å ta på bilbelte og forhindret førere fra å kjøre påvirket av rusmidler. 60-70 % av førerne har fulgt passasjerenes anmodninger om å dempe farten og 50 % av de som var alkoholpåvirket har latt være å kjøre. Ungdom har gjennom skolemøtene blitt motivert til å ta valg som reduserer risikoen. Det er ikke urimelig å anta at dette har ført til at ulykker kan ha blitt avverget.

Vi får med Si ifra! en forsterket tiltakskjede med hensyn til ungdom, trafikk og risiko. Si ifra!-konseptet er et viktig supplement i den etablerte rekken av tiltak knyttet opp mot ungdom og trafikk. Tiltakskjeden består for øvrig av informasjon om øvelseskjøring i 10. klasse. Videre er trafikalt grunnkurs og første møtet med en kjøreskole sentralt for mange så snart de fyller 15 og 16 år. Jentenes trafikkaksjon tilbys til alle jenter i Trygge lokalsamfunn kommunene. Ideen er å knytte til seg jenter som trafikkambassadører. For 3. klassingene på videregående skole er det rusaktiviteter, med russ- og russeminar, rebusløp, trafikksikker russebil og trafikk- og helsedag.

Kjøring i ruspåvirket tilstand har vært en medvirkende faktor i 22 % av dødsulykkene i Norge i perioden 2005-2008. Dette gjelder både promillekjøring og kjøring hvor fører var påvirket av narkotika eller medikamenter. Ruspåvirkning er en faktor som mer eller mindre direkte utløser en ulykke.²²

²² Nasjonal tiltaksplan for trafikksikkerhet på veg 2010 - 2013, side 27

Kapittel 6- Kriterie 5

Evaluering

I de tidligere kapitlene er evaluering av de nevnte prosjektene beskrevet.

Ved oppstart av Trygge lokalsamfunn forelå det ikke mye statistikk. Vi ser at etter hvert som Trygge lokalsamfunnet har pågått, har statistikk grunnlaget blitt bedre og styrt til dels satsningsområdene våre.

Vi har lagt stor vekt på prosessevaluering underveis. En del av evalueringen har gått på å forstå hvordan hvert delprosjekt forholder seg til stadiemodellen og samtidig følger prosjektets utvikling fra idé til implementering i daglig drift.

Organisering av Trygge lokalsamfunn

Trygge Lokalsamfunn arbeidet i Nøtterøy kommune er toppforankret politisk, med formannskapet som styringsgruppe. Forankringsmessig er dette svært godt og forplikter satsning på alle plan. Vi ser at møtepunktene mellom styringsgruppe og Trygge Lokalsamfunn er preget av informasjon til styringsgruppa fra arbeidet. Det blir lite innspill og styring av satsningsområder. Ser vi disse som to grupper i stadiemodellen ser vi at styringsgruppa blir værende i overveiellesstadiet siden deres mandat er politisk og de vil aldri ta aktivt del i det ulykkesforebyggende arbeidet. Trygge Lokalsamfunn er i stadig utvikling gjennom erfaringer som gjøres og resultater som viser fremgang. Trygge Lokalsamfunn beveger seg mellom aktivitets eller handlingsstadiet og opprettholdelsesstadiet og har det skade og ulykkesforebyggende arbeidet svært langt fremme i bevisstheten.

Rådmannens ledergruppe fungerer som prosjektgruppe og i praksis styringsgruppe, dette gjør at Trygge Lokalsamfunn er toppforankret administrativ. I tillegg til å forankre arbeidet har denne gruppa sikret fremdrift ved å godkjenne nye tiltak og bruk av arbeidstid til de ansatte. Denne gruppen har også sørget for forankring av arbeidet i kommuneplan og i en del handlingsplaner. Dette er en gruppe som i stadiemodellen befinner seg i glidende overgang mellom forberedelsesstadiet og aktivitets eller handlingsstadiet. De er ansvarlige for sikkerheten innfor sitt ansvarsområde og har sikkerhetstanken langt fremme i bevisstheten. Dette gjør at de tenker mye på sikkerhet og er bevisst at det må arbeides aktivt innenfor feltet. Dermed sikrer de fremdriften ved å godkjenne tiltak som øker sikkerheten og frigir arbeidskraft til arbeidet.

Prosjektgruppa har gitt Trygge Lokalsamfunn arbeidet mye frihet. Når tiltak har stoppet opp av personer i organisasjonen som ikke ønsker samarbeid, har gruppen gitt tillatelse til å hoppe over ledd for så å finne interesserte samarbeidspartnere på enten linjen over eller under. Denne støtten har absolutt vært en suksessfaktor for arbeidet så langt.

Denne organiseringen fungerer godt og gir god legitimitet til Trygge Lokalsamfunn arbeidet.

Arbeidsgruppene innenfor de ulike områdene har fungert bra, vi har sikret både kommunale og frivillig deltakere. Vi har hatt grupper som har arbeidet over lang tid og andre som har iverksatt tiltak raskt. Begge deler har fungert bra. I arbeidsgruppene har vi alltid hatt folk som er i aktivitets eller

handlingsstadiet. Dette gir fremdrift av arbeidet og er en suksessfaktor for å komme i mål med tiltaket og kunne vise til resultater. Samtidig ser vi at "raske resultater", ved å sette oss mål som raskt kan måles og gir indikasjon på at prosjektet lykkes også er en suksessfaktor som fører deltakerne over i stadier nærmere aktivitets eller handlingsstadiet eller opprettelsesstadiet.

Implementering av arbeidet ut i kommunen ser vi har vært svak. Tankegangen er ikke integrert i alle deler av organisasjonen. De som har jobbet konkret i prosjekt og tiltak har dette bedre implementert. Vi ser at Trygge Lokalsamfunn i vår kommune er et "prosjektbasert" program som "noen jobber med." I fremtiden må vi jobbe mer med å få integrert Trygge Lokalsamfunn tankegangen som en del av arbeidsmetoden i alle ledd. Alle skal ha del i dette arbeidet. Vi må jobbe for å endre dette fra å være prosjektbasert til å bli implementert i driften.

For å få til en endring av Trygge Lokalsamfunn fra prosjekt til drift bør vi møte oftere deltakere på ulike arenaer som for eksempel elevrådskonferansen, eldrerådet, Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne, idrettsrådet, frivillighetsforum og ledermøtene i kommunen. Her kan vi ta opp temaer som gjelder gruppen og legge frem ny statistikk etter hvert som den kommer inn. Her vil vi også få fanget opp hva disse gruppene er opptatt av og vil kunne være med å på å prege deres innsats.

I tillegg bør vi evaluere endringer i organiseringen av Trygge Lokalsamfunn og fremdrift med måloppnåelse årlig.

Vi ser også at forankring av Trygge Lokalsamfunn arbeidet innenfor alle handlingsplaner også bør jobbes videre med.

Kriterier for valg av prosjekter

Ved oppstart av nye tiltak har arbeidet oftest mulig vært basert på at det skal være et behov for tiltaket i kommunen. Dermed har det alltid vært noen i kommune som har villet tiltaket, eiet problemstillingen og vært en drivkraft i prosjektet. Vi ser at dette er et suksesskriterie uavhengig om drivkraften har vært en ansatt i kommunen eller en ildsjel fra kommunen i frivillig arbeid. Dette er et kriterie som bør ligge til grunn i det videre Trygge Lokalsamfunn arbeidet.

Alle prosjektene har hatt underveisevalueringer i form av hyppige prosjektmøter og referater som har kunnet endre det som ikke fungerte. Raske målinger av tiltaket og deltakelse fra deltakerne i tiltaket gjennom medvirkning har styrt utviklingen av prosjektene og sørget for eierskap blant deltakerne.

Ved oppstart av Trygge lokalsamfunn var evalueringen av prosjektene svak. Dette ser vi at har kommet seg og at vi nå klarer å ha målbare mål som er med på å styre videre utvikling av temaområdene.

Fremover ser vi at de ulike gruppene med samme tema/ risikogruppe for eksempel fallforebygging, sjøsikkerhet, ungdom og minoritetsspråklige har et behov for å samarbeide tettere ved å ha noen treffpunkter i året hvor informasjon om tiltakene utveksles, sikring av at alle kjenner alle tiltakene innenfor temaet, sikre satsning der det ikke er noe fra før og utveksling av resurser på tvers av tiltakene.

Innenfor temaene alkohol, SLT har vi eksterne evalueringsmålinger gjort av Synovate og politiet som gir lokale skadedata, målt mot landet for øvrig.

Eksempel fra Synovates Nøtterøy måling om holdninger til bruk av bil, båt og alkohol.

Spørsmål: I hvilke av disse situasjonene bør man la være å drikke alkohol?

Situasjon	Norge	Vestfold	Nøtterøy
Når man skal kjøre bil	98,8 %	99,2 %	98,9 %
Når man fører fritidsbåt	92,7 %	90,6 %	87,6 %

Disse målingene gir oss indikasjoner på hvorvidt arbeidet virker og motiverer til videre innsats. Vi ser her at det er store utfordringer knyttet til innbyggernes holdninger til sjøsikkerhet. Dette må være et fortsatt satsningsområde.

Det interkommunale skade og ulykkesforebyggende prosjektet gir lokale skadedata som omhandler legebehandlede skader. (Se kap. 1) Disse blir viktige å bruke i fremtiden etter hvert som resultatene på lokale nivå kommer.

Innenfor tiltakene og prosjektene har vi valgt å ha målbare mål for på den måten å kunne evaluere tiltakene før og etter innsats.

Et eksempel på det er økning og etterspørsel av fallforebyggende treningsgrupper, som har økt i takt med antall eldre som har hatt hjemmebesøk. Vi ser at antall deltakerne er nesten fordoblet på 4 semester.

ÅRSTALL	NIVÅ 1 (LAVEST)	NIVÅ 2	NIVÅ 3 (HØYEST)	Totalt antall deltakere
Høsten 2009			Deltakere: 28 Gj. snitt: 18,5	28
Våren 2010		Deltakere: 23	Deltakere: 29 Gj.snitt:15,2	52
Våren 2011	Deltakere: 8 Gj. snitt: 6	Deltakere: 20 Gj.snitt:12	Deltakere: 26 Gj.snitt:14	54

Konklusjonen for evalueringsarbeidet av prosjektene er at raske resultater som måler vårt arbeid er motiverende for Trygge Lokalsamfunn arbeidet og fører større grupper inn i høyere stadier. Eierskap til problematikken og behov i kommunen er suksessfaktorer som bør følge det videre arbeidet.

Verdien av lokale data er viktige for videre arbeid fordi det gir motivasjon og noe å strekke seg mot. Det gir grunnlag for å arbeide målrettet og for prioritering av tiltak. Samtidig som det gir grunnlag for evaluering.

Kapittel 7- Kriterie 6

Deltakelse i nasjonale og internasjonale nettverk.

Lokalt nettverk

Helt fra oppstarten i Nøtterøy kommune møtte vi en kultur i fylkesnettverket som la stor vekt på deling av ideer og samarbeid på tvers av sektorer og interessenter.

Vestfold har et aktivt lokalt nettverk av Trygge Lokalsamfunn kommuner som enten er godkjente eller som er i søknadsprosess. Fylkestrafikksikkerhetsutvalg er initiativtaker for møtepunktene. Det er 4 møter i året. I dette fora deler vi fra Trygge Lokalsamfunn arbeidet, får tips om videre fremdrift og samarbeidspartnere og har aktuelle temaer opp til diskusjon.

Vi koordinatører befinner oss i ulike stadier avhengig av tema. Vi erfarer at gjennom diskusjoner og samtaler blir vi mer bevisste utfordringer vi kan ta med tilbake til kommunen og jobbe videre med. Vi utveksler fremgangsmåter og gir tips om hvordan gå frem i det ulike arbeidet. Fra å være i overveiellesstadiet i et tema kan vi via disse møtene forflytte oss til aktivitets - eller handlingsstadiet. Vi ser at samtaler, diskusjoner og erfaringsutveksling blant likemenn er suksessfaktorer for hvordan flytte oss oppover i nye stadier.

Nøtterøy kommune har deltatt på alle disse møtene og anser dem som en viktig suksessfaktor for å arbeide med Trygge Lokalsamfunn.

Utover dette har vi Trygge Lokalsamfunn koordinatørene uformelle møtepunkter hvor informasjon om tiltak og prosjekter utveksles.

Nasjonalt nettverk

Skadeforebyggende Forum inviterer til både nettverksmøter og årskonferanser, vi har de siste årene deltatt på konferansene i:

- **Tønsberg:** Nasjonal konferanse – Skadeforebygging og Trygge lokalsamfunn Tønsberg 27. - 28. oktober 2008,
- **Voksenåsen:** Vi gjør Norge Tryggere 17.-18. nov. 2009,
- **Drammen:** Samspill for sikkerhet, 11.-12. okt. 2010.

Internasjonale nettverk

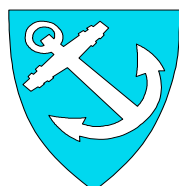
Av internasjonale konferanser vi har deltatt på er:

- The Second European Regional Safe Community Conference incorporating the 7th north conference for Safe Communities, Reykjavik, Island May 19-20, 2010 med poster, Abstracts and program side 47 (Se vedlegg)
- 20th International Safe Community Conference, Falun Sweden September 6 – 9, 2011 poster og innlegg. Abstracts and program side 116 og side 78 (se vedlegg)

Nasjonale og internasjonale konferanser har gitt oss fremdrift og oppmuntring til å fortsette arbeidet med skade og ulykkesforebygging. Det å møte andre som jobber med det samme og høre deres prosesser for å lykkes gir oppmuntring i eget arbeid og innspill til å tenke på andre måter og viser andre løsninger enn de vi selv har tenkt ut. Samtidig som det setter skade og ulykkesforebygging i et større perspektiv. Vi er en del av et kommunesamspill hvor målet er å møte innbyggernes behov på en best mulig tilfredsstillende måte for hver enkelt.

VEDLEGG til kriterie 6

Poster Island



Kvalitet for individ og samfunn
Nøtterøy kommune

Swimming instruction for immigrant women as a preventive measure against drowning and to promote better integration

INTRODUCTIN

- Mostly women who look after children on the beach!
- important that mothers are able to swim.
- Immigrant women are not often participating in the local community
- increase the bonds to these human resource women.

Possible hindrances identified before we started:

- Babysitters for children,
- Common shower rooms,
- Starting after Ramadan,
- Socially acceptable swimwear,
- Language problems
- Husbands consent to their wives participation



RESULTS for the council

- Improved understanding of immigrant culture
- Women contribution in other projects
 - Swimming group for men
 - Traffic security information for immigrants



- RESULTS for the women
- Improved understanding of the council
- Increased relations to other immigrants
- Participating in swimming group is fun
- Good for the mental and physical health

Fall prevention in Vestfold in the intersection of volunteers and municipality



Five municipalities – four main strategies

Sandbuckets to each household to elderly people.

- Voluntary organizations delivers buckets during autumn

Results: Unspesific

Home calls to all elderly at age 77

- Physiotherapist gives advice on nutrition and how to reduce and remove hazards in home surroundings
- Information about available exercise groups
- Follow up call after three months, offering assistance

Results: Increased amount of elderly that are physical active

Exercise groups for age 67+

- Voluntarily and municipal co effort
- Program focus on strength, balance and physical endurance
- Social networks

Results: Individual progress in strength, balance and endurance

Individual exercise program for elderly who receives nursing

- Collaboration between different healthprofessions
- Home calls with assessment of strength, balance, endurance, medical condition, fall history
- Individually designed exercise programs

Results : The project is in early phase, no results available



Sandefjord



Re



Nøtterøy



Andebu



Sande