



Arkivsak

26/12138-1

Saksbehandler

Elin Anne Gunleiksrud

Saksgang

Eldrerådet

Ungdomsrådet

Råd for personer med

funksjonsnedsettelse

Hovedutvalg for inkludering, idrett og

kultur

Fylkesutvalget

Møtedato

12.10.2026

01.10.2026

12.10.2026

25.08.2026

20.10.2026

Folkehelsesamarbeid Vestfold – forslag til oppdatert modell for regionalt folkehelsesamarbeid

Innstilling fra fylkesdirektøren

1. Forslag til oppdatert modell for regionalt folkehelsesamarbeid – *Folkehelsesamarbeid Vestfold* – vedtas. Det vises til de vurderingene og begrunnelser som kommer frem i saksutredningen.
2. Fylkesdirektøren oppretter *Regionalt fagråd folkehelse* med representasjon som oppfyller folkehelselovens § 20, fjerde ledd annet punktum. *Regionalt fagråd folkehelse* erstatter *Samarbeidsråd folkehelse* fra og med 1.1.2027.
3. Fylkesdirektøren utarbeider rammer for søkbare samarbeidsavtaler for kommuner og andre aktører, og legger dette fram for politisk vedtak.

Sammendrag

Saken gjelder forslag til en oppdatert modell for regionalt folkehelsesamarbeid i Vestfold. Modellen skal ivareta fylkeskommunens ansvar etter endringer i folkehelseloven og legge til rette for samarbeid mellom kommuner, frivillig sektor, forsknings- og kompetansemiljø og offentlige myndigheter. Det foreslås å etablere *Regionalt fagråd folkehelse* som erstatter dagens Samarbeidsråd for folkehelse, samt å videreutvikle dagens folkehelsenettverk til et læringsnettverk for kompetanse- og utviklingsstøtte.

Forslaget bygger på erfaringer fra det tiårige Program for folkehelsearbeid i kommunene (*Vestfold på laget*) og innspill fra samarbeidspartnerne. Modellen skal legge til rette for samarbeid om kunnskapsutvikling, forskning og evaluering av folkehelsearbeidet, i tråd med nye krav i folkehelseloven. Det foreslås også å utvikle søkbare samarbeidsavtaler for kommuner og andre aktører innen prioriterte innsatsområder.

Saken tar ikke stilling til framtidig ressursbruk. Oppfølging av samarbeidsmodellen må vurderes gjennom de ordinære budsjett- og økonomiplanprosessene.

I denne saken er en KI-assistent brukt som støtte i deler av skriveprosessen. Alle vurderinger, konklusjoner og innhold er kvalitetssikret av fylkesadministrasjonen.

Bakgrunn og saksgang

Endringene i folkehelseloven som er utløsende for saken ble gjort ved siste revisjon, med ikrafttredelse fra og med 2026. Følgende formulering er lagt til under fylkeskommunens ansvar i § 20¹:

«Fylkeskommunen skal, gjennom samarbeid blant annet med kommuner, frivillig sektor, de regionale helseforetakene, kunnskapsmiljø og myndigheter, støtte opp under forskning og utvikling, herunder evaluering, av folkehelsearbeidet i kommunene» (kap. 4, § 20 fjerde ledd annet punktum).

Endringen har sammenheng med et tillegg i lovens § 4 om kommunenes ansvar:

«Kommunene bør medvirke til, og tilrettelegge for, forskning og annen kunnskapsutvikling om folkehelse tiltak».

Endringene lovfester oppgaver som har vært utviklet gjennom den nasjonale satsningen Program for folkehelsearbeid i kommunene. Vestfold fylkeskommune og kommunene i Vestfold har deltatt siden 2017 med sitt program *Vestfold på laget*. Lovendringene klargjør ansvar og legger til rette for samarbeid, systematikk og kunnskapsbasert arbeid, med kobling mellom praksisfeltet og forskningsmiljøer.

Saken følger vedtatt Handlingsprogram folkehelse 2026 (FU-sak 24/00065), tiltak 2 *Nettverk og samarbeid*, der fylkeskommunen skal gjennomføre en prosess for å etablere modell for samarbeid, samt oppdatere partnerskapsavtaler med kommunene etter endringer i folkehelseloven.

Denne saken legges fram for rådene for uttalelse. Det er hovedutvalg for inkludering, idrett og kultur som innstiller til fylkesutvalget. Fylkesutvalget fatter endelig vedtak.

Saksopplysninger

For fylkeskommunen betyr revisjonen av folkehelseloven en lovfesting av en oppgave som allerede ivaretas av fylkeskommunen gjennom Program for folkehelsearbeid.

Historikk – Vestfold på laget

¹ Revidert folkehelselov trådte i sin helhet kraft fra 1. februar 2026. Lovteksten om fylkeskommunens ansvar for samarbeid med andre aktører om folkehelse tiltak (§ 20 fjerde ledd annet punktum), skulle opprinnelig tre i kraft først fra 2027. Dette skulle skje samtidig med endring i statlig overføring til fylkeskommunens folkehelsearbeid fra øremerket tilskudd til rammefinansiering (såkalte frie midler). Dette ble framskyndet grunnet budsjettforliket i Stortinget i desember 2026, der flere øremerkede tilskuddsordninger til kommunesektoren ble lagt inn i rammefinansieringen.

Vestfold fylkeskommune har deltatt med program Vestfold på laget siden 2017, med samarbeidsavtaler med alle kommunene om kunnskapsbasert og innovativ tiltaksutvikling. Fylkeskommunen fasiliteterer læringsnettverk for kompetanseutvikling og evaluering, mens kommunene gjennomfører folkehelseprosjekter med statlige tilskuddsmidler. Fylkeskommunen har gjennom perioden sørget for samarbeid med forsknings- og kompetansemiljø og frivillig sektor, og etablert Samarbeidsråd for folkehelse. Tildeling av midler til kommunene har skjedd etter råd fra Samarbeidsrådet og politiske vedtak i fylkeskommunen. Opprettelse av et regionalt samarbeidsorgan, som Samarbeidsråd for folkehelse, har vært en forutsetning ved Helsedirektoratets tildeling. Helsedirektoratet har også hatt en anmodning om deltakelse ved folkevalgt ledelse i organet.

Nedenfor vises en oversikt over tiltakene i Vestfold på laget siden 2017:

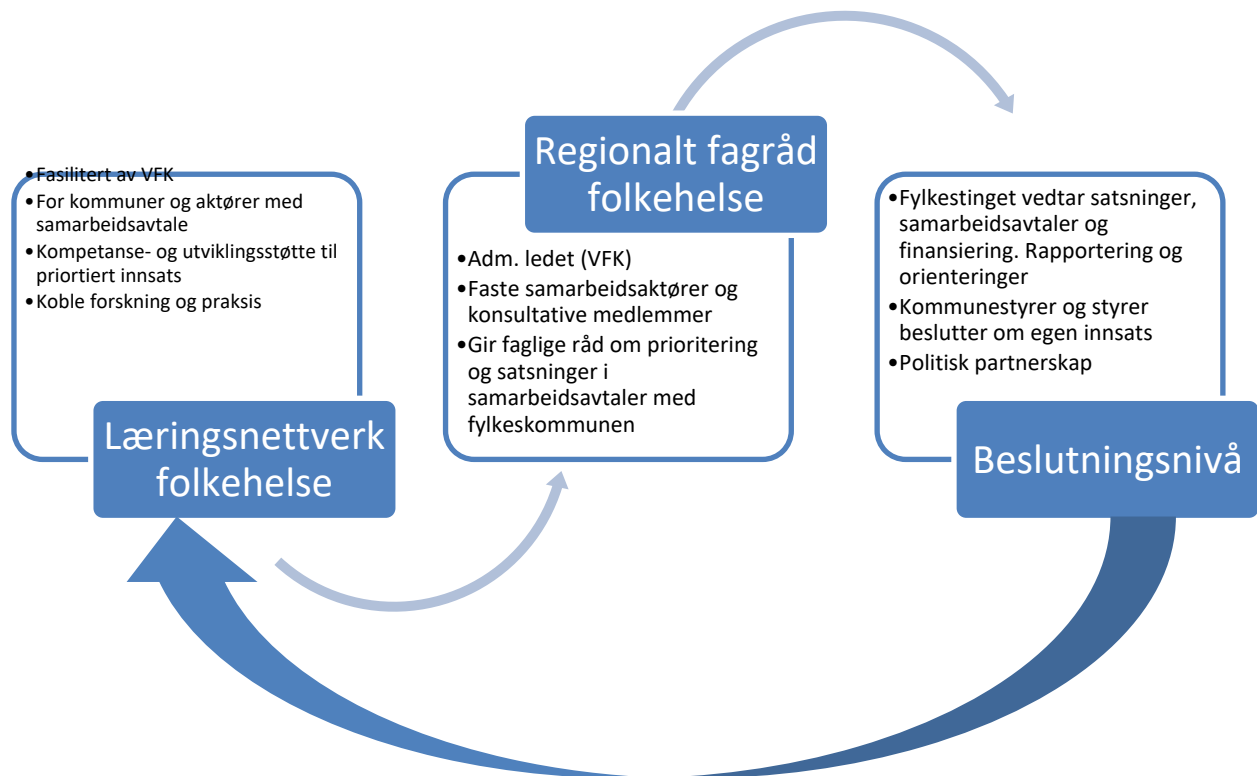
Vestfold på laget fase 1 (2017-2023): Selvfølelse og livsmestring i sentrum/sivilsamfunn, frivillighetspolitikk for sosial inkludering	
Sammen om opplevelser for barn og unge	Holmestrand kommune
KRUTT (Krafttak for barn og unges psykiske helse)	Holmestrand kommune (Sande kommune)
Spill for helsa	Horten kommune
Fritid og frivillighet	Horten kommune
Selvfølelse og livsmestring	Tønsberg kommune
SMART oppvekst	Tønsberg kommune (Re kommune)
Friskus aktivitetskalender	Tønsberg kommune
Mitt Færder	Færder kommune
TenkHelse	Sandefjord kommune
Jeg er meg	Larvik kommune
Interkommunalt frivillighetsprosjekt: Frivillighet, samskaping og sosial inkludering	Interkommunalt tiltak, ledet av Tønsberg kommune
Sammen mot i videregående opplæring	Vestfold fylkeskommune
Vestfold på laget fase 2 (2023-2026): Medvirkning, demokrati og medborgerskap	
Rom ung	Larvik kommune
Ungdomspanel	Sandefjord kommune
Ungdom på laget	Færder kommune
Flere barn og unge i fritidsaktivitet	Horten kommune
Ung stemmekraft	Holmestrand kommune

Tiltakene som ble utviklet i fase 1 (2017-2023) er videreført på ulike måter, enten i sin helhet finansiert med driftsmidler eller gjennom endringer av arbeidsformer, rutiner og ved at nye verktøy er tatt i bruk. Dette har skjedd på grunnlag av evalueringsarbeidet som ble gjort underveis. Tiltakene i fase 2 er inne i sitt siste år, og det vil foreligge evalueringer og planer for implementering i løpet av 2027.

I løpet av perioden er det gjennomført midtveiseevalueringer Program for folkehelsearbeid nasjonalt (OsloMet). Det er i tillegg gjennomført en regional følgeevaluering ved Høgskolen i Innlandet av Vestfold og Telemark fylkeskommune sin rolle i arbeidet². Den regionale evalueringen la vekt på betydningen fylkeskommunen har hatt som tilrettelegger gjennom læringsnettverk og bidragsyter til tiltaksutvikling og innovasjon. Fylkeskommunens rolle som oversetter mellom det kommunale nivået og forskningsmiljøet ble også fremhevet som viktig i denne evalueringen.

Forslag til ny samarbeidsmodell

Forslaget til samarbeidsmodell bygger på læringspunkter samlet gjennom disse evalueringene, samt drøftingen i folkehelsenettverket, der kommunene, frivillig sektor, statsforvalter og kunnskaps- og kompetansemiljø møtes. Forslaget er utformet for å møte lovens forventninger, både til bredden av samarbeidsaktører og innhold i samarbeidet. Figur 1 gir en oversikt over hovedgrepene i forslaget:



Figur 1. Folkehelsesamarbeid Vestfold

² Samskaping og sosial innovasjon i Program for folkehelsearbeid (2023), Høgskolen i Innlandet.
<https://www.ostforsk.no/wp-content/uploads/2023/11/rapport-22-2023-OF-HINN-Karstein-Tholstrup-Lauritzen.pdf>

Læringsnettverk folkehelse foreslås som en videreutvikling av dagens folkehelsenettverk. Endringen innebærer å spisse innsatsen mot kompetanse- og utviklingsstøtte til prioritert innsats. Dette vil være en arena for å koble praksisfeltet i kommunene med forskning- og evalueringsstøtte. Et slikt samarbeid viderefører erfaringene fra Program for folkehelsearbeid direkte, der kommunene gjennom evalueringer har vist til verdien deltakelse i læringsnettverk gir.

De største endringene i forslaget er at opprettelse av **Regionalt fagråd folkehelse**, som erstatter for dagens Samarbeidsråd folkehelse, ikke inkluderer politisk deltakelse. Politisk deltakelse i et regionalt samarbeidsorgan er ikke en del av det nye lovfestede kravet. Det foreslås derfor å endre deltakelse i samsvar med strukturer for politisk arbeid ellers i fylkeskommunen. Dette harmonerer også med etableringen av det politiske partnerskap for samarbeid i Vestfold, der nettverk for arbeid mot utenforskap er en relevant samarbeidsarena også for folkehelseinnsats.

Figurens piler viser styringssløyfen. Det regionale fagrådet bidrar med faglige råd om hvordan forstå utfordringsbildet på folkehelseområdet, som kan benyttes inn i politisk prioritering av satsningsområder. Sentrale elementer i modellen er **søkbare samarbeidsavtaler** med tilskudd, som kan inngås med kommunene og andre aktører om tiltak innen prioriterte innsatsområder som er politisk vedtatt. Også samarbeidsavtaler med forsknings- og kompetansemiljø vil måtte inngås. Dette setter folkehelsearbeidet inn i en samlande ramme, som skal følges av resultatrapportering og styringsindikatorer, og ikke minst gjøres tilgjengelig for evalueringer og følgeforskning.

Modellen skal fungere som et verktøy for det systematiske folkehelsearbeidet, der oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer (folkehelseloven §21) bidrar inn i arbeid med planstrategi (§ 7-1 i plan- og bygningsloven). Samarbeidsmodellen vil slik kunne passe inn i plansystemets sykluser for oppdatering av kunnskap og politiske vedtak i regionale planer, strategier og handlingsprogram. Den vil også legge til rette for fylkeskommunens utøvelse av rollen som understøtter av kommunenes folkehelsearbeid (folkehelseloven §20).

Tabellen som følger viser en oversikt over dagens samarbeidsmodell, satt opp mot forslaget i Folkehelsesamarbeid Vestfold:

Dagens samarbeidsmodell	Folkehelsesamarbeid Vestfold
Samarbeidsråd for folkehelse. Administrativ og politisk ledelse i fylkeskommunen og kommunene, statsforvalter ved fylkeslegen, kompetanse og forskning, representanter for frivillig sektor), møtes 2-3 ganger i året med mandat å være rådgivende for fylkeskommunens politiske organ innenfor folkehelse.	Regionalt fagråd folkehelse. Administrativt ledet (VFK). Faste samarbeidsaktører deltar, samt konsultative medlemmer avhengig av tema. Rådet skal gi faglige råd om prioritering og satsninger i samarbeidsavtaler med fylkeskommunen.
Folkehelsenettverket (kommunene, frivillig sektor, kompetanse- og forskning, statsforvalter) som møtes for faglige samlinger 3-4 ganger i året.	Læringsnettverk folkehelse. Deltakere er kommunene, frivillig sektor, kompetanse- og forskning, myndigheter og andre aktører med samarbeidsavtale med fylkeskommunen). Læringsnettverket skal fasiliteres av fylkeskommunen for kompetanse- og utviklingsstøtte til prioritert innsats, samt være en møteplass for å koble forskning og praksis.
Samarbeidsavtaler med kommunene om folkehelsetiltak • Samarbeidsavtaler i Vestfold på laget (finansiert med statlig øremerket tilskudd) (2023-2026) • Årlige partnerskapsavtaler med kommunene om folkehelsetiltak (finansiert med fylkeskommunalt tilskudd) • Samarbeidsavtale med kommunene i Liv og røre (finansiert med midler fra DNB-stiftelsen)	Samarbeidsavtaler om prioriterte folkehelsetiltak • Søkbare samarbeidsavtaler for kommunene og andre aktører innen prioriterte satsninger, som følger av vedtatte planer og strategier
Samarbeidsavtale med Universitetet i Sørøst-Norge • Om Ungdata og Ungdata pluss • Evalueringsstøtte i Vestfold på laget (finansiert med fylkeskommunale midler)	Samarbeidsavtale med FOU-miljø • Samarbeidsavtale med Universitetet i Sørøst-Norge om Ungdata og Ungdata pluss • Søkbare samarbeidsavtale med tilskudd til FOU-miljø på forsknings- og evalueringsoppdrag knyttet til kommunenes tiltak

Økonomiske, administrative og juridiske konsekvenser

I vurdering av økonomiske og administrative konsekvenser er det relevant at oppgaven allerede er etablert. Finansieringen har i hovedsak vært gjennom statlig øremerket tilskudd og noe fylkeskommunale midler til å understøtte arbeidet. Den foreslåtte samarbeidsmodellen innebærer en videreføring av innsats og arbeidsform, med forbehold om vedtak i den årlige budsjett- og handlingsplanen.

Lovfestingen av oppgaver fra Program for folkehelsearbeid som varige oppgaver ble omtalt i Meld. St. 15 (2022-2023) *Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar*. Lovforslaget ble fremmet i Prop. 82 L (2024-2025) *Endringer i folkehelseloven m.m.* Av dette følger en omlegging i den statlige finansieringen fra øremerket tilskudd til rammefinansiering. Helse- og omsorgsdepartementet har varslet at fra og med statsbudsjettet for 2027, skal rammefinansiering av folkehelsearbeidet tildeles etter innbyggertall. For Vestfold fylkeskommune vil dette bety en økning fra ca. 2 millioner kroner årlig gjennom den siste fasen (2023-2026), til et nivå på ca. 3,6 millioner kroner årlig.

Lovendringen tydeliggjør ansvaret for samarbeid om kunnskapsbasert utvikling av det regionale og lokale folkehelsearbeid, herunder samarbeid med forskningsmiljøer. Oppgaven er dermed ikke lenger en frivillig utviklingsoppgave, men en lovpålagt del av fylkeskommunens ansvar. Selv om den statlige finansieringen er innlemmet i rammetilskuddet og dermed kan disponeres friere, kan fylkeskommunen ikke velge bort de lovpålagte oppgavene knyttet til regionalt folkehelsearbeid og samarbeid om kunnskapsutvikling og forskning.

Gjennomføringen av samarbeidsavtaler med kommuner, forsknings- og kompetansemiljø, frivillig sektor og andre aktører, forutsetter at dette fortsetter som en økonomisk prioritering innenfor fylkeskommunens rammer. Denne saken tar ikke stilling til framtidig ressursbruk. Spørsmål om omfang, kapasitet og finansiering av Folkehelsesamarbeid Vestfold må vurderes i de ordinære budsjett- og økonomiplanprosessene og rullering av Handlingsprogram folkehelse 2027.

Konsekvenser for fylkets klimamål og FNs bærekraftsmål

Vestfold fylkeskommune legger bærekraftsmålene til grunn i planarbeidet. Bærekraftsmålene utgjør rammen for samfunnsutviklingen, og styrer prioriteringene. En bærekraftig utvikling forutsetter en balanse mellom sosial, økonomisk og miljømessig utvikling. Forslaget i saken bygger opp under bærekraftsmål nr. 17 Samarbeid for å nå målene. Følgende andre bærekraftsmål står sentralt i folkehelsearbeidet: Bærekraftsmål nr. 3 God helse og livskvalitet, nr. 4 God utdanning, nr. 11 Bærekraftige byer og samfunn.

Konsekvenser for CRPD

Saken vurderes ikke å ha direkte konsekvenser for oppfølging av FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD). Indirekte kan styrket samarbeid om utvikling og bruk av forskningsbasert kunnskap i folkehelsearbeidet bidra til mer treffsikre tiltak for å fremme helse, deltakelse og likeverdige levekår i befolkningen, herunder for personer med funksjonsnedsettelse. Saken vurderes derfor å være i tråd med prinsippene i CRPD og kan bidra positivt til oppfølgingen av konvensjonen gjennom framtidige tiltak.

Fylkesdirektørens vurdering

Program for folkehelsearbeid, Vestfold på laget, er i 2026 inne i sitt avsluttende år. Samtidig gjennomføres endringer av rammebetingelser for det regionale folkehelsearbeidet, både når det gjelder lovverk og statlig finansiering. Fylkesdirektøren er opptatt av å videreføre de gode erfaringene fra den tiårige satsningen. Fylkeskommunen og kommunene har siden 2017 utviklet lokale tiltak gjennom læringsnettverk og samarbeid med kompetanse- og forskningsmiljø. Kommunene har videreført tiltak gjennom ordinær drift, tatt i bruk nye arbeidsformer og integrert erfaringene i sitt folkehelsearbeid. Den regionale følgeevalueringen gjennomført av Høgskolen i Innlandet viser også til betydningen av samarbeidet mellom kommunene, fylkeskommunen og forsknings- og kompetansemiljøene.

Med lovendringen forventes det at fylkeskommunen og kommunene i større grad skal benytte støtte fra forsknings- og kompetansemiljø i folkehelsearbeidet. Mer bruk av forskningsbasert kunnskap er også en av hovedanbefalingene i den første norske offentlige utredningen om prioritering i folkehelsearbeidet – NOU 2025:8 Folkehelse – verdier, kunnskap og prioritering. Dette skal styrke kunnskapsgrunnlaget for prioriteringer i folkehelsearbeidet, noe som er relevant i en tid med store demografiske endringer og knappere offentlige ressurser.

Program for folkehelsearbeid og det øvrige regionale folkehelsearbeidet har etablert samarbeidsstrukturer med og mellom kommuner, frivillighet og kompetansemiljø. Den foreslåtte samarbeidsmodellen skal være egnet til å romme både praksis- og forskningsfeltet, og samtidig koble seg opp til politiske beslutningsprosesser. Forslaget innebærer å endre politisk deltakelse i det regionale samarbeidsorganet Fagråd folkehelse Vestfold, i samsvar med fylkeskommunens praksis. Dette harmonerer med etableringen av det politiske partnerskapet, som samarbeider om å møte de store regionale utfordringene, deriblant arbeid mot utenforskap.

Fylkesdirektøren vurderer at den foreslåtte modellen ivaretar folkehelselovens krav til samarbeid om kunnskapsutvikling og forskning, samtidig som den bygger videre på etablerte samarbeidsstrukturer i Vestfold. Fylkesdirektøren kommer tilbake til den økonomiske oppfølgingen i forslag til budsjett og økonomiplan.

Konklusjon/anbefaling

Fylkesdirektøren anbefaler sakens innstilling.