



Vestfold  
og Telemark  
revisjon

# Systematisk folkehelsearbeid

Forvaltningsrevisjon | Bamble kommune

# Innhold

<b>Sammendrag .....</b>	<b>3</b>
<b>1. Innledning.....</b>	<b>5</b>
1.1.    Kontrollutvalgets bestilling .....	5
1.2.    Problemstilling og revisjonskriterier.....	5
1.3.    Avgrensning.....	5
1.4.    Metode og kvalitetssikring .....	6
1.5.    Kommunedirektørens uttalelse.....	6
<b>2. Systematisk og langsiktig folkehelsearbeid.....</b>	<b>7</b>
2.1.    Organisering og forankring av folkehelsearbeidet tverrfaglig og tverrsektorielt.....	7
2.2.    Revisors vurdering av organisering og forankring .....	15
2.3.    Oversikt over befolkningens helsetilstand og bruk av denne i planverk .....	16
2.4.    Revisors vurdering av folkehelseoversikten og bruk i planverk.....	28
2.5.    Tiltak for å møte de folkehelseutfordringene som kommunen har identifisert .....	29
2.6.    Revisors vurdering av tiltak og evaluering.....	38
<b>3. Konklusjoner og anbefalinger .....</b>	<b>40</b>
3.1.    Konklusjoner.....	40
3.2.    Anbefalinger.....	41
<b>Litteratur og kildereferanser .....</b>	<b>42</b>
<b>Vedlegg.....</b>	<b>43</b>
Vedlegg 1: Kommunedirektørens uttalelse .....	43
Vedlegg 2: Metode og kvalitetssikring .....	44

## Sammendrag

Forvaltningsrevisjonen er bestilt av kontrollutvalget i Bamble kommune i sak 38/24. Bestillingen er i tråd med vedtatt plan for forvaltningsrevisjon, hvor folkehelse var neste tema på lista.

I denne forvaltningsrevisjonen undersøker vi om Bamble kommunes arbeid med systematisk folkehelsearbeid er i tråd med folkehelseloven med tilhørende forskrift. Vi har undersøkt:

- organisering av folkehelsearbeidet
- forankring av folkehelsearbeidet tverrfaglig og tverrsektorielt
- kommunes arbeid med oversikt over befolknings helsetilstand og bruk av denne i den kommunale planstrategien og kommuneplanens samfunnsdel
- hvordan kommunen arbeider med tiltak for å møte de folkehelseutfordringene som kommunen har identifisert, herunder samarbeid med frivillige
- om folkehelsearbeidet evalueres

### Våre funn og vurderinger

Det gjøres mye godt folkehelsearbeid i Bamble kommune, men kommunen mangler enkelte elementer for å ha et fullt ut systematisk folkehelsearbeid som oppfyller lovkrav og anbefalinger. Dette gjelder særlig internkontroll, tverrsektorielt samarbeid, bruk av oversiktsdokumentet og evaluering av arbeidet.

#### **Organisering og forankring av folkehelsearbeidet tverrfaglig og tverrsektorielt**

Kommunen har ikke en oppdatert beskrivelse av organisering, ansvar og oppgavefordeling for folkehelsearbeidet, og oppfyller derfor ikke kravet til internkontroll. Kommuneoverlegen har samfunnsmedisinsk kompetanse, men deltar lite i planarbeid der denne kompetansen kunne vært brukt. Det tverrsektorielle samarbeidet er ikke godt nok ivarettatt, og den arbeidsgruppen som ble nedsatt for folkehelse i 2021 er ikke lenger aktiv. Folkehelsearbeidet er forankret i ledelsen gjennom årlige møter mellom folkehelsekoordinator og kommunalsjefer.

#### **Oversikt over befolkningens helsetilstand og bruk av denne i planverk**

Kravet om oversiktsdokument hvert fjerde år oppfylles, men det er uklart hvem som har hovedansvaret for å utarbeide det. Den lokale folkehelseoversikten brukes lite i kommunens daglige styring, og er ikke benyttet i arbeidet med planstrategien. I stedet brukes nasjonale data, og det er dermed bare delvis samsvar mellom lokale utfordringer og det som prioriteres i planstrategien. Kommuneplanens samfunnsdel har overordnede mål og strategier som gjenspeiler lokale utfordringer som sosial ulikhet, aldrende befolkning og oppvekst- og levekår.

#### **Tiltak for å møte de folkehelseutfordringene som kommunen har identifisert**

En tverrfaglig arbeidsgruppe har utarbeidet konkrete folkehelseiltak for 2023-2025. Tiltakene er ikke evaluert, og gruppen er ikke lenger aktiv. Kommunen har brutt ned de langsiktige målene i kommuneplanens samfunnsdel til delmål med tilhørende ansvar og tiltak i budsjett- og

økonomiplanen, men rapportering på måloppnåelse starter først i årsmeldingen for 2025. Det er lite effektivt å ha to parallelle prosesser for folkehelse tiltak, og arbeidet bør samordnes bedre med budsjett- og planprosesser. Den gamle handlingsplanen for folkehelse er utdatert og ikke i bruk, og det finnes ikke system for å evaluere om folkehelsearbeidet gir ønsket effekt.

Samarbeidet med frivillig sektor er godt etablert, bredt og variert, og kommunen legger godt til rette for dette.

## Anbefalinger

Vi anbefaler kommunen å:

- beskrive organisering, ansvar- og oppgavefordeling i folkehelsearbeidet. Herunder avklare:
  - hvordan kommuneoverlegens samfunnsmedisinske kompetanse skal brukes på tvers av sektorer
  - hvordan samarbeid på tvers av kommunalområdene skal sikres i folkehelsearbeidet
- avklare ansvar for utarbeidelse av oversiktsdokumentet, og hvordan dette skal brukes både i planstrategi og i det daglige arbeidet.
- vurdere jevnlig om kommunens folkehelsearbeid og tiltak fungerer som de skal, og om det er behov for forbedringer.

Skien, 15. januar 2026

# 1. Innledning

## 1.1. Kontrollutvalgets bestilling

Forvaltningsrevisjonen er bestilt av kontrollutvalget i Bamble kommune i sak 38/24. Bakgrunnen for bestillingen er vedtatt plan for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll.

Reglene om forvaltningsrevisjon står i kommuneloven § 23-2 første ledd bokstav c, jamfør § 23-3 og § 24-2 og i forskrift om kontrollutvalg og revisjon.

## 1.2. Problemstilling og revisjonskriterier

Rapporten handler om følgende problemstilling:

**Har Bamble kommune etablert et systematisk og langsiktig folkehelsearbeid?**

**For å svare opp problemstillingen ser vi nærmere på følgende deltemaer:**

- **organisering og forankring av folkehelsearbeidet tverrfaglig og tverrsektorielt**
- **oversikt over befolkningens helsetilstand og bruk av denne i planverk**
- **tiltak for å møte de folkehelseutfordringene som kommunen har identifisert**

Revisjonskriteriene<sup>1</sup> i forvaltningsrevisjonen er hentet fra folkehelseloven, helse- og omsorgstjenesteloven, plan- og bygningsloven, forskrift om oversikt over folkehelsen og veiledere fra Helsedirektoratet.

Stortinget vedtok 20.06.25 endringer i folkehelseloven som trer i kraft 1.1.2026. Kommunens ansvar og oppgaver knyttet til folkehelse er i hovedsak videreført. Det er også lagt opp til å styrke sammenhengen mellom forvaltningsnivåene i ny lov. En del begreper er endret, som at livskvalitet er blitt til trivsel, og miljørettet helsevern til miljø og helse. Vi har henvist både til gjeldende og ny lov i utledning av revisjonskriteriene.

Kriteriene er utledet og framgår under hver problemstilling nedenfor.

## 1.3. Avgrensning

Rapporten er avgrenset til folkehelsearbeid, og gir ingen beskrivelse eller vurdering av kommunens forebyggende helsearbeid på individnivå. Begrepet folkehelse innebærer noen avgrensninger, blant annet inngår ikke helse og omsorgstjenester, behandling, rehabilitering og habilitering. Tjenesteperspektivet ivaretas gjennom helse- og omsorgstjenesteloven og omfattes ikke av denne rapporten. Vi har heller ikke gått spesifikt inn på miljørettet helsevern, som er en del

---

<sup>1</sup> Det skal alltid etableres revisjonskriterier i forvaltningsrevisjon, jamfør forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 15. Revisjonskriterier er de regler og normer som gjelder innenfor det området vi skal undersøke. Revisjonskriteriene er grunnlaget for revisors analyser, vurderinger og konklusjoner.

av folkehelseloven. Vi har sett på hvordan Bamble kommune jobber med folkehelseiltak på et overordnet nivå. Vi har ikke vurdert om hvert enkelt tiltak passer til de folkehelseutfordringene Bamble kommune har.

I 2024 ble det gjennomført et nasjonalt tilsyn med folkehelsearbeidet til kommunen for å fremme god psykisk helse hos barn og unge. Tilsynet ble gjennomført ved at alle kommuner ble bedt om å svare på et spørreskjema. Noen kommuner ble valgt ut til grundigere intervju, Bamble var ikke en av disse.

#### **1.4. Metode og kvalitetssikring**

Denne forvaltningsrevisjonen er gjennomført av forvaltningsrevisor Anja Hjelseth, med Kirsti Torbjørnson som oppdragsansvarlig.

Vi har intervjuet ansatte i kommunen, og gått gjennom sentral dokumentasjon. Det står mer om metode og tiltak for kvalitetssikring i vedlegg 2 til rapporten.

#### **1.5. Kommunedirektørens uttalelse**

Rapporten er presentert i et møte med administrasjonen i kommunen og sendt til uttalelse 7. januar 2026, jamfør forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 14. Kommunedirektørens uttalelse ligger i vedlegg 1.

## 2. Systematisk og langsiktig folkehelsearbeid

**Problemstilling: Har Bamble kommune etablert et systematisk og langsiktig folkehelsearbeid?**

For å svare opp problemstillingen ser vi nærmere på følgende deltemaer:

- organisering og forankring av folkehelsearbeidet tverrfaglig og tverrsektorielt
- oversikt over befolkningens helsetilstand og bruk av denne i planverk
- tiltak for å møte de folkehelseutfordringene som kommunen har identifisert

### 2.1. Organisering og forankring av folkehelsearbeidet tverrfaglig og tverrsektorielt

#### 2.1.1. Revisjonskriterier

Folkehelse er definert som befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i befolkningen, jmfør folkehelseloven § 3. Folkehelsearbeid er definert som samfunnets<sup>2</sup> innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, eller som beskytter mot helsetrusler. Arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen inngår også i folkehelsearbeidet.<sup>3</sup> Folkehelsearbeidet skal være langsiktig og systematisk og utøves på en forsvarlig måte, jmfør folkehelseloven § 1.

Kommunen har et bredt ansvar for folkehelsearbeidet. Ifølge folkehelseloven skal kommunen fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse. Kommunen skal også bidra til å utjevne sosiale helseforskjeller og beskytte befolkningen mot faktorer som kan ha negativ innvirkning på helsen, jmfør § 4. Kommunens plikt til å drive helsefremmende og forebyggende arbeid er også hjemlet i helse og omsorgstjenesteloven § 3-3.

Kommunen skal ha nødvendig samfunnsmedisinsk kompetanse og ansette en eller flere kommuneleger som medisinskfaglig rådgiver for kommunen, jmfør folkehelseloven § 27. I endringer i folkehelseloven som gjelder fra 1.1.26 er dette videreført i § 7c. I den endrede loven skal kommuneoverlegen blant annet ivareta:

- Samfunnsmedisinsk rådgivning i kommunens folkehelsearbeid, herunder epidemiologiske analyser, helsemessig beredskap og vurdering av hvordan kommunen kan møte folkehelseutfordringer.*

---

<sup>2</sup> Både kommuner, fylkeskommuner og staten har roller i folkehelsearbeidet.

<sup>3</sup> <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/folkehelse/id10877/>

*b. hastekompetanse på kommunens vegne i saker etter denne loven og smittevernloven.*

Folkehelseloven stiller ellers ikke krav til hvordan arbeidet med folkehelse organiseres i kommunen. Helsedirektoratets veileder for systematisk folkehelsearbeid<sup>4</sup> peker på at

*ansvaret for folkehelse legges til kommunen, fremfor til kommunens helsetjeneste. Kommunen skal i folkehelsearbeidet bruke alle sine sektorer for å fremme folkehelse, og ikke bare helsesektoren. Kommunedirektøren er folkehelseansvarlig.*

I veileder om *kommuneoverlege – kommunens organisering av kommuneoverlegefunksjonen og samfunnsmedisinsk ansvar*<sup>5</sup> er det vist til at kommunen bør ha nødvendige rutiner for å involvere kommuneoverlegefunksjonen i kommunens folkehelsearbeid. Rutinene bør ivareta behovet for at kommuneoverlegefunksjonen i nødvendig utstrekning kan bidra med samfunnsmedisinsk kompetanse og medisinsk faglig rådgivning blant annet i arbeidet med:

- *oversikt over helsetilstanden i befolkningen og positive og negative faktorer som kan virke inn på denne, herunder epidemiologiske analyser*
- *identifiseringen av kommunens utfordringer og styrker med folkehelsen, herunder sosiale ulikheter i helse*
- *fastsettelse av overordnede mål og strategier for folkehelsearbeidet som er egnet til å møte de utfordringer kommunen står overfor*
- *vurderingen av behovet for tiltak, i kommunen, herunder eksempelvis vurdering av helsekonsekvenser ved etablering av nye veier, drikkevannskilder og skoler*

Videre er det i veilederen anbefalt at kommuneoverlegefunksjonen bør plasseres slik at den tverrsektorielle rollen ivaretas. Det er vist til at *samfunnsmedisinsk kompetanse er relevant for alle tjenesteområder i kommunen. Organisatorisk plassering bør gjenspeile dette. Samfunnsmedisinsk kompetanse kan være nødvendig for at helsemessige konsekvenser blir forsvarlig utredet og vektlagt i vurdering av tiltak i alle deler av kommunen, for eksempel i areal- og plansaker, herunder planlegging av skoler, nedbygging av natur- og grøntområder og utbygging som kan føre til støy og luftforurensning i boligområder, skoler eller lekeplasser.*

I veileder om systematisk folkehelsearbeid viser Helsedirektoratet til at det er gjort flere kartlegginger av hvordan statlige, regionale og lokale aktører har gjort seg erfaringer med det lokale og regionale folkehelsearbeidet i årene 2012-2017. Kartleggingene viser blant annet at flere kommuner har ansatt en folkehelsekoordinator. Det viser at mange kommuner etablerer en koordinatorfunksjon for å ivareta det tverrsektorielle arbeidet. Veilederen om kommuneoverlegene beskriver at *kommunen bør sørge for en hensiktsmessig oppgavefordeling og samarbeid mellom*

---

<sup>4</sup> Helsedirektoratet 2020

<sup>5</sup> Helsedirektoratet 2025

*ulike fagpersoner i kommunen for å løse oppgavene på en effektiv og hensiktsmessig/helhetlig måte.*

I folkehelseloven § 30 står det at kommunen skal ha internkontroll med reglene i folkehelseloven etter § 25-1 i kommuneloven.<sup>6</sup> Det innebærer blant annet at kommunens ledelse skal sørge for at oppgaver, mål og organisering skal være definert og beskrevet, at regelverket er tilstrekkelig kjent, de som utfører oppgavene skal ha nødvendig kompetanse og det skal være på plass betryggende rutiner for at oppgavene blir ivaretatt. Internkontrollen skal dokumenteres i nødvendig omfang, og kommunen skal evaluere og ved behov forbedre tiltakene for internkontroll. I veilederen om kommuneoverleger står det at *kommunens arbeid etter folkehelseloven, herunder oppgavefordeling og samarbeid mellom fagpersoner i kommunen, skal være en del av kommunens internkontroll.*

Følgende revisjonskriterier er utledet på bakgrunn av redegjørelsen over:

#### **Kommunen skal**

- **ha internkontroll for folkehelsearbeidet som beskriver organisering, ansvars- og oppgavefordeling**
- **ha samfunnsmedisinsk kompetanse og sørge for at det tverrsektorielle folkehelsearbeidet koordineres**
- **forankre folkehelsearbeidet hos kommunens ledelse**

#### **2.1.2. Organisering, ansvars- og oppgavefordeling**

Etter at folkehelseloven trådte i kraft i 2012 og Stortinget i 2013 vedtok Folkehelsemeldingen, så utarbeidet Bamble kommune en handlingsplan for folkehelse med fem strategier med tilhørende tiltak. Folkehelsekoordinator oppgir at i handlingsplanen var det fokus på å gi generell kunnskap om folkehelse. Dette var ukjent for mange på dette tidspunktet, og handlingsplanen var i sin tid ledd i et utviklingsarbeid innen folkehelse i kommunen. Handlingsplanen ble godkjent av kommunestyret i 2014, og det ble gjort en revidering av planen i 2015.<sup>7</sup> Fra 2015 ble tiltaksdelen oppdatert jevnlig i flere år. Siste statusrapportering på tiltaksdelen til denne handlingsplanen finner vi i 2020.<sup>8</sup>

I handlingsplanen står det i delkapittel 1.2 om organisering av folkehelsearbeidet:

---

<sup>6</sup> § 30 i folkehelseloven oppheves 1.1.2026, men innholdet videreføres i § 4 i den endrede folkehelseloven.

<sup>7</sup> Ifølge folkehelsekoordinator

<sup>8</sup> Kommunestyrets sak 4/20

*Det er opprettet et Folkehelseråd i kommunen. Rådet er satt sammen av representanter fra de ulike enhetene i kommunen, en politisk representant og en representant for frivillig sektor. Folkehelserådet møtes 3-4 ganger pr år.*

*Det er opprettet stilling som folkehelsekoordinator som er delt på to 50 % stillinger. Folkehelsekoordinatorene jobber som motivatorer og igangsettere, og følger opp ulike tiltak og prosjekter. Ansvarsområdene er fordelt mellom stillingene. En har ansvar for barn, unge, planarbeid og forankring i folkehelsenettverket på fylkesnivå. De andre har ansvar for friskvern og andre tiltak retta mot voksne og seniorer.*

*Det meste av folkehelsearbeidet er knyttet til kommunens ordinære drift og følges opp av enhetene/virksomhetene. Frivillig sektor står også for en viktig del av folkehelsearbeidet gjennom drift av de mange lag og foreninger som finnes i kommunen.*

Vi har ikke funnet noe nyere dokumentasjon som beskriver organiseringen av folkehelsearbeidet.

Vi får oppgitt fra kommunalsjef velferd at folkehelserådet var i drift tidligere, men ikke er det lenger. Og hvis kommunen skulle etablere noe lignende, så ville det nok være med en annen sammensetning, etter at ny kommunelov<sup>9</sup> er tydeligere på skillet mellom politikk og administrasjon.

Når folkehelsearbeidet startet, så hadde Bamble kommune 100 prosent stilling som folkehelsekoordinator fordelt på to ansatte. Dette ble samlet på en ansatt fra 1.11.2019. I 2022 ble det vedtatt 50 prosent stilling som eldrekoordinator<sup>10</sup>, og dette ble lagt inn i budsjettet fra 2023. Denne oppgaven ble lagt til nåværende folkehelsekoordinator.<sup>11</sup>

Folkehelsekoordinator kjenner ikke til noen instruks for stillingen som folkehelsekoordinator. Stillingen som folkehelsekoordinator innebærer både koordinering og en mer utøvende rolle innenfor Friskvern. Folkehelsekoordinator lager årlig en kort rapport om arbeidsoppgaver til egen leder. I rapporten for 2024/2025 står det innledningsvis en henvisning til folkehelseloven og hvilke plikter kommunen har, og som folkehelsekoordinator følger opp. Videre er det redegjort for følgende arbeidsoppgaver:

- *arbeider med eget og eventuelt andre aktuelle virksomheters planarbeid.*
- *leder en arbeidsgruppe i folkehelse med ansatte fra alle kommunalområdene, som skal utvikle folkehelsearbeidet og jobbe tverrsektorielt med tiltak i forhold til utviklingsbildet.<sup>12</sup>*
- *samarbeider med Telemark fylkeskommune, og deltar i nettverk/samlinger. I tillegg følge opp partnerskapsavtalen.*

---

<sup>9</sup> Gjeldende fra 1.1.2020

<sup>10</sup> Kommunestyresak 45-22

<sup>11</sup> Nåværende folkehelsekoordinator oppgir at hun har i sin tjenesteattest en 100 prosent stilling som folkehelsekoordinator. Fra 2023 ble oppgaver knyttet til seniorer/eldre lagt til stillingen. Folkehelsekoordinator jobber for alle aldersgrupper, men nå noe mer for senior/eldregruppen.

<sup>12</sup> Opprettet i desember 2021. Ikke i drift per desember 2025.

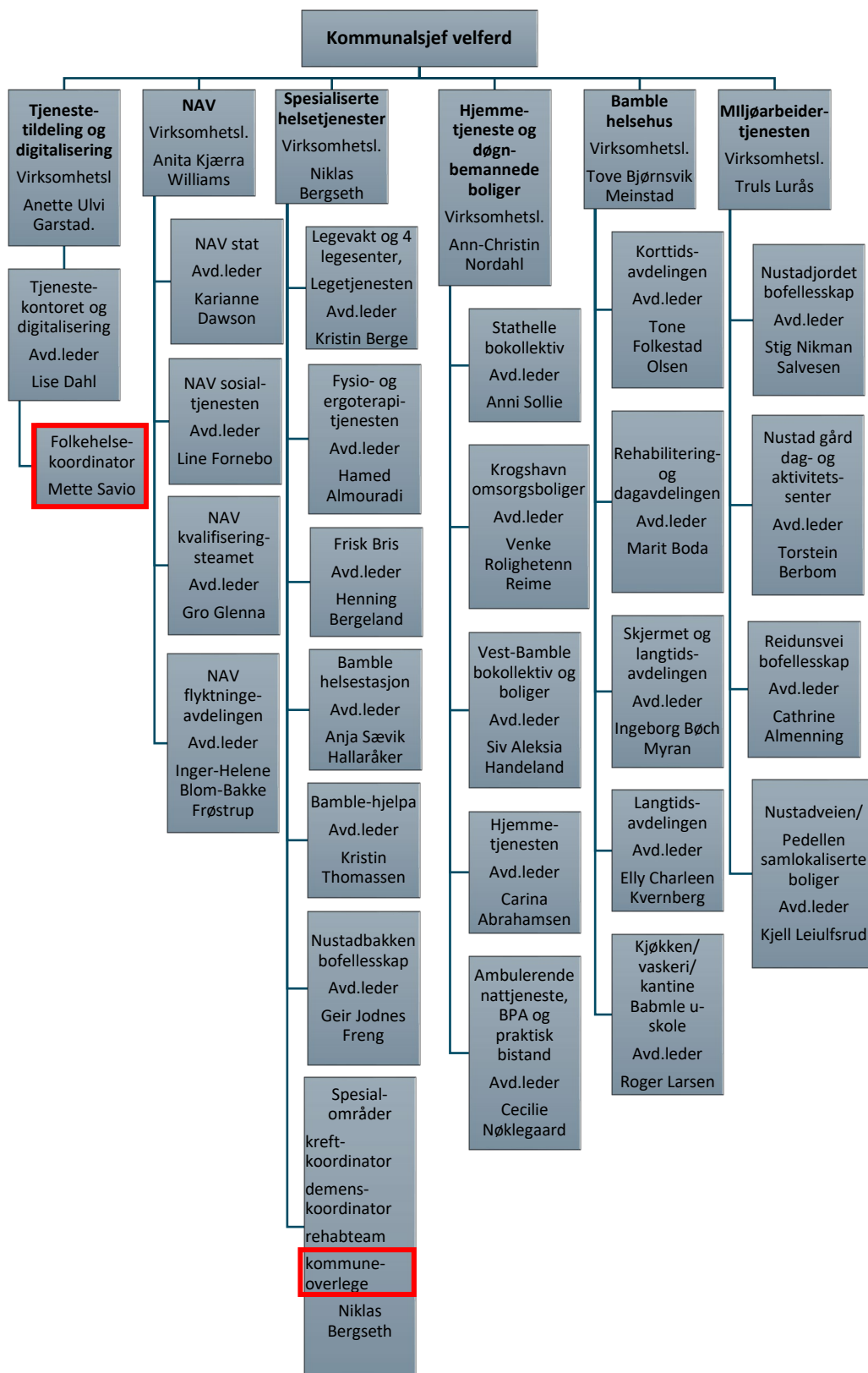
- *Helsedirektoratets oppdateringer og informasjon inngår i arbeidet.*
- *koordinere og følge opp Friskverntilbudet som består av 15 ulike aktivitetsgrupper og instruktører. Samarbeide med frivillige lag/organisasjoner og 25-30 enkeltfrivillige som bidrar i tilbudet. I dette samarbeidet inngår også frivillig- og nærmiljøsentralene kommunen.*
- *igangsette nye tilbud i samarbeid med andre, som f.eks. utlånssentral med gratis utlån av sommerutstyr. I tillegg arbeidet jeg med å få samlet alt utstyr i en felles sentral i kommunen.*
- *andre sentrale oppgaver er rekruttering av frivillige, ha dialog med innbyggerne, skape samarbeidsarenaer, få nye samarbeidspartnere, svare opp høringer, markedsføre, søke midler, drive opplysningsarbeid og veiledning.*

Vi får opplyst at det tidligere var satt av en liten ressurs hos en av helsesykepleierne på skole (som har kompetanse på statistikk) til å jobbe med oversiktsdokumentet (se delkapittel 2.2.1 under). Den ble tatt bort for noen år siden.

Folkehelsekoordinator og helsesykepleier mener det er utfordrende at stillingen til folkehelsekoordinator er redusert, og at stillingen for å arbeide med oversiktsdokumentet er tatt bort. De mener det gjør det uklart hvem som skal utarbeide oversiktsdokumentet, og at det blir sårbart ved fravær.

Kommuneoverlegen har også en rolle i folkehelsearbeidet (se delkapittel 2.1.3). Både kommuneoverlege og folkehelsekoordinator er organisert i kommunalområde velferd (se organisasjonskart under). Folkehelsekoordinator ligger under virksomhet for tjenestetildeling og digitalisering, mens kommuneoverlegen er organisert under virksomhet for spesialiserte helsetjenester.

Figur 1 Organisasjonskart kommunalområde velferd per 2. desember 2025. Kilde: Bamble kommune



Flere av de vi har intervjuet peker på at løpende folkehelsearbeidet på operativt nivå skjer ute i virksomhetene. Kommuneoverlegen viser blant annet til leder for helsestasjonen, som har folkehelse som del av sin jobb, uten at det kalles folkehelse. Stabsleder for styring og økonomi peker på noe av det samme. Da folkehelseloven kom, var det mer fokus på folkehelse i seg selv, men etter hvert har det blitt en del av måten kommunen jobber på. Kommunalsjef for Samfunn viser til at de som arbeider med tilskuddsordninger, blant annet til barn og unge, har oversikt over folkehelsesituasjonen og hvilke utfordringer vi har. Vi kommer tilbake til planarbeid (delkapittel 2.2) og tiltak (delkapittel 2.3) senere i rapporten.

Kommunalsjefen for velferd mener at mange av faktorene i folkehelsearbeidet blir ivaretatt, selv om en ikke har et internkontrollsystem som viser hvordan det er organisert. Kommunalsjefen peker videre på at manglende dokumentasjon gjør at en del av folkehelsearbeidet blir personavhengig og sårbart ved fravær.

Kommuneoverlegen sier også på at det gjøres mye godt folkehelsearbeid i Bamble kommune. Slik det er i dag foregår mye av arbeidet i de enkelte kommunalområdene, uten at noen har ansvar for å ivareta det overordnede perspektivet. Kommuneoverlegen mener folkehelsearbeidet burde vært bedre forankret politisk, og at det er behov for økt systematikk, evaluering og koordinering mellom kommunalområdene.

### **2.1.3. Samfunnsmedisinsk kompetanse og koordinering av arbeidet**

Folkehelseloven stiller ikke krav til hvordan arbeidet med folkehelse organiseres i kommunen, utover at kommunen skal ha nødvendig samfunnsmedisinsk kompetanse og ansatte kommuneleger som medisinsk faglig rådgiver for kommunen. Bamble kommune har kommuneoverlege med spesialisering i samfunnsmedisin.

Bamble kommune har ingen skriftlige rutiner for hvordan kommuneoverlegefunksjonen skal involveres i kommunens folkehelsearbeid. Kommuneoverlegen selv sier at han involveres i folkehelsearbeidet først og fremst i arbeidet med oversiktdokumentet, og ellers via folkehelsekoordinator etter behov. Han har deltatt i en arbeidsgruppe som har jobbet med folkehelseiltak 2023-2025 (se delkapittel 2.3.1). Kommuneoverlegen er også involvert i den medisinsk-faglige delen av folkehelse, som planlegging av vaksiner, smittevern, miljørettet helsevern og helsemessig beredskap.

Både folkehelsekoordinator og kommuneoverlege er usikre på om det er riktig plassering i organisasjonen for å sikre det tverrfaglige folkehelsearbeidet. Kommuneoverlegen mener at arbeidet mangler en systematisk tilnærming og helhetlig koordinering. Det mener han har vært en utfordring over tid.

Folkehelsekoordinator sier at før omorganisering i 2021 var stillingen plassert i en enhet med mer fokus på forebyggende arbeid. Det pekes videre på at stillingen bør være organisert nært ansatte med beslutningsmyndighet og god oversikt over kommunens plan og utviklingsarbeid, for å sikre at folkehelsekoordinator kommer tidlig inn i planer og prosesser. Folkehelsekoordinator mener selv at

vedkommende involveres i liten grad i planarbeid, og sier det burde vært et system hvor folkehelsekoordinator blir involvert når kommunen utvikler nye planer og utviklingsprosjekter som kan påvirke innbyggernes folkehelse.

Kommuneoverlegen mener generelt at han involveres for lite i folkehelsearbeidet, og peker på at det både kan ha med organisering å gjøre. Han mener det er lite kontakt på systemnivå med spesielt samfunn og oppvekst. Kommunalsjefen for samfunn bekrefter at de ikke har noe praksis for å involvere kommuneoverlegen for å utrede helsemessige konsekvenser i for eksempel areal- og plansaker, slik veilederen til helsedirektoratet anbefaler.

Bamble kommune har utarbeidet en veileder for plan- og utredningsprosjekter.<sup>13</sup> I innledningen står det at *veilederen skal gi oversikt over kommunale planer og sammenhengen mellom disse. Den beskriver hvordan planprosesser skal gjennomføres og har spesielt fokus på utarbeidelse av delplaner/ temaplaner. I kommunen gjennomføres det ulike type utredninger og prosjekter. Arbeid med større utredninger og prosjekter bør organiseres og gjennomføres på samme måte som planarbeid.* Bakgrunnen for å utarbeide veilederen er blant annet at kommuneplanens samfunnsdel er vedtatt, og det er ønske om ha felles struktur for temaplaner som videre skal utarbeides.

Organisering er en del av veilederen, og viser til at obligatoriske roller er prosjekteier (kommunestyret), prosjektansvarlig (kommunedirektør eller kommunalsjef) og prosjektleder. Det er videre beskrevet at behovet for andre roller må vurderes kritisk i hvert planarbeid. Andre aktuelle roller som er beskrevet er prosjektkoordinator, ekstern bistand, styringsgruppe (rådgivende), prosjektgruppe (faglig kompetanse), arbeidsgrupper (definerte oppdrag) og referansegruppe (interessegrupper). Det står ikke noe i veilederen om hvordan konkrete roller i kommuneorganisasjonen, som kommuneoverlege og folkehelsekoordinator, skal/kan involveres i planarbeid.

#### **2.1.4. Forankring hos kommunens ledelse**

For å koordinere folkehelsearbeidet, så har folkehelsekoordinator og helsesykepleier hatt et årlig møte med hver av kommunalområdene. I kommunalområde Samfunn har det vært kommunalsjef sammen med en liten gruppe som har møtt. I kommunalområdene Oppvekst og Velferd har kommunalsjefene møtt. Tema på disse møtene har blant annet vært innspill til oversiktsdokumentet, folkehelsearbeidet generelt og tiltak.

Kommunalsjef for Samfunn oppgir at det er folkehelsekoordinator som følger med på hva som kommer fra fylkeskommunen og staten om folkehelse, og viderefremidler dette bredt i organisasjonen.

---

<sup>13</sup> Vedtatt i kommunedirektørens ledergruppe 18.03.25

Både folkehelsekoordinator og helsesykepleier opplever at det var mer systematikk i folkehelsearbeidet før 2021, og peker på korona, omorganisering og hyppig skifte av toppledelse som årsaker til at det har blitt endringer. Helt konkret vises det til at folkehelseoversikten før 2021 ble drøftet i ledergruppa årlig med folkehelsekoordinator og helsesykepleier til stede, samt lagt fram til politisk behandling. Siste sak vi finner er kommunestyresak 4-20 som het *Handlingsplan for folkehelse – folkehelseutfordringer og statusoppdatering av tiltaksdelen*. Her var oversiktsdokumentet fra 2019, samt status på tiltaksdelen av handlingsplanen per 2020, en del av saken.

## 2.2. Revisors vurdering av organisering og forankring

### Internkontroll

Kommunen oppfyller ikke kravet til internkontroll. Bamble kommune har utarbeidet en handlingsplan for folkehelse, sist revidert i 2015, med strategier og tiltaksdel som ble fulgt opp frem til 2020. Det finnes ikke noen oppdatert beskrivelse av organisering, ansvars- og oppgavefordeling for folkehelsearbeidet.

### Samfunnsmedisinsk kompetanse

Bamble kommune har kommuneoverlege med spesialisering i samfunnsmedisin, og ivaretar lovkravet om å ha samfunnsmedisinsk kompetanse.

### Koordinering av tverrsektorielt folkehelsearbeid

Etter vår vurdering er ikke koordinering av det tverrsektorielle folkehelsearbeidet tilstrekkelig ivare tatt per i dag.

Folkehelsearbeidet har endret seg siden det startet. I dag skjer mye av arbeidet som en del av den vanlige driften i kommunens ulike virksomheter. Dette er positivt, men gjør det samtidig viktig å ha god oversikt og koordinering på tvers av sektorer. Tidligere hadde kommunen et folkehelseråd med medlemmer fra flere områder, men i dag finnes det verken et slikt råd eller andre overordnede ordninger som sikrer koordinering av folkehelsearbeidet på tvers av sektorer. Det ble nedsatt en arbeidsgruppe for folkehelse i 2021 (se delkapittel 2.3.1), men denne er ikke aktiv høsten 2025.

Kommunen har folkehelsekoordinator som jobber med folkehelse og seniorliv.<sup>14</sup> Stillingen bidrar til å koordinere det overordnede folkehelsearbeidet, blant annet videreformidle informasjon som kommer fra statlige og fylkeskommunale myndigheter. En stor del av stillingen går til utadrettet virksomhet som organisering og gjennomføring av friskverntilbudet.

Kommunen har ikke rutiner for hvordan kommuneoverlegen skal være med i folkehelsearbeidet. I dag deltar kommuneoverlegen i arbeidet med oversiktsdokumentet og har deltatt i en arbeidsgruppe som arbeidet med tiltak. Han er i liten grad med i planarbeid og andre saker der hans samfunnsmedisinske kompetanse kunne vært brukt til å vurdere helsemessige

---

<sup>14</sup> Eldrekoordinator ble lagt inn i budsjett og økonomiplan 2023-2026, og lagt til folkehelsekoordinator

konsekvenser. Kommuneoverlegen jobber mest med velferd og helse, og mindre på tvers av sektorer enn det rollen tilsier.

Folkehelsekoordinator og kommuneoverlege sier de begge er lite involvert i planarbeid som har konsekvenser for folkehelsen, og vi har heller ikke funnet noe i kommunens rutiner for planarbeid om hvordan slike fagpersoner skal trekkes involveres.

### **Forankring hos kommunens ledelse**

Folkehelsearbeidet forankres i kommunens ledelse gjennom årlige møter mellom folkehelsekoordinator og den enkelte kommunalsjef. Tidligere ble oversiktsdokumentet behandlet både i kommunedirektørens ledergruppe og lagt fram til politisk årlig, men dette er ikke gjort etter 2020.

## **2.3. Oversikt over befolkningens helsetilstand og bruk av denne i planverk**

### **2.3.1. Revisjonskriterier**

Kommunen er etter § 5 i folkehelseloven pliktig til å ha et skriftlig oversiktsdokument over folkehelsen. Formålet med oversiktsdokument er å legge grunnlaget for et strategisk og langsiktig folkehelsearbeid. Kravet er at oversikten skal inneholde

- informasjon om helsetilstanden i befolkningen,
- oversikt over hvilke positive og negative faktorer som påvirker helsetilstanden, og
- vurdere konsekvenser og årsaksforhold for folkehelsen.

Kunnskapsgrunnlaget skal blant annet baseres på opplysninger som statlige helsemyndigheter og fylkeskommunen gjør tilgjengelig, kunnskap fra de kommunale helse- og omsorgstjenestene, samt kunnskap om faktorer og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn som kan ha innvirkning på befolkningens helse.

Ved at kommunenes ansvar for å ha oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer har blitt konkretisert, skal kommunene ha fått et tydelig bilde av hva som er de lokale helseutfordringer i den enkelte kommune.

Forskrift om oversikt over folkehelsen skal legge til rette for et systematisk og kunnskapsbasert folkehelsearbeid, jmfør § 1. Kommunen skal ha løpende oversikt over folkehelsen og utarbeide et oversiktsdokument hvert fjerde år, jmfør §§ 4 og 5.

Det løpende oversiktsarbeidet skal dokumenteres på en hensiktsmessig måte som en del av ordinær virksomhet. I veilederen om systematisk folkehelsearbeid skriver Helsedirektoratet at kommunene har løpende oversikt når de har jevnlig oppdateringer av faktorene som påvirker folkehelsen i sin kommune. Arbeidet foregår i løpet av planlovgivningens fireårsintervall og trenger ikke være i form av et eget dokument. Løpende oversikt skal hjelpe kommunen med å:

- ivareta helsehensyn i det daglige arbeidet
- utarbeide ulike del- og sektorplaner
- være «reaktivt» med hensyn til hendelser, beslutninger, tiltak og aktiviteter

I veilederen står det videre at løpende oversiktsarbeid innebærer å følge jevnlig med på ulike kilder til informasjon, vurdere informasjonen og utforme grunnlag for beslutninger tilknyttet ulike planer og tiltak i kommunen.

Oversikten skal utarbeides hvert fjerde år, og skal ifølge § 3 i forskrift om oversikt over folkehelse, omfatte opplysninger om og vurderinger av:

- a) befolkningssammensetning
- b) oppvekst- og levekårsforhold
- c) fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø
- d) skader og ulykker
- e) helserelatert atferd og
- f) helsetilstand

Figuren under er hentet fra Helsedirektoratets veileder for systematisk folkehelsearbeid, og viser hvordan opplysningene det er krav om i forskriften henger sammen.

Figur 2 Krav i oversikten over helsetilstanden. Kilde: Helsedirektoratet



Oversiktsdokumentet skal legges til grunn for det langsiktige folkehelsearbeidet og skal foreligge ved oppstart av arbeidet med planstrategi etter plan- og bygningsloven § 7-1 og § 10-1.

Kommunen bør drøfte folkehelseutfordringene i forbindelse med arbeidet med kommunens planstrategi. Hensikten med dette er å sikre at kommunen har oppdaterte opplysninger om folkehelsen, og dermed et godt grunnlag for å sitt planarbeid. I veilederen om systematisk folkehelsearbeid står følgende:

*Hvis oversiktsdokumentet viser at kommunen har folkehelseutfordringer på ett eller flere områder, men ikke har planer for dette, eller ser at nåværende planer ikke er gode nok, bør dette drøftes i arbeidet med planstrategien. Planer som skal ligge til grunn for vurderingen*

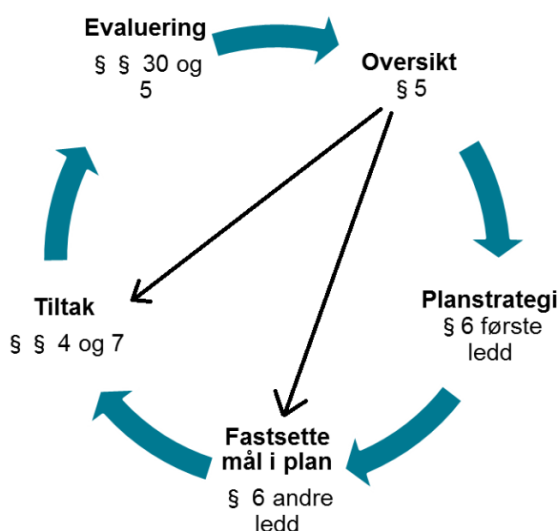
er samfunnsdelen, arealdelen og eventuelle kommunedelplaner eller kapittel 11 i plan- og bygningsloven.

Helse- og omsorgsdepartementet mener oversikten er en forutsetning for å måle utvikling over tid, fastsette mål for utvikling av tiltak og for å måle effekt av tiltak. Et folkehelsearbeid som er kunnskapsbasert og effektivt, forutsetter gode systemer for å fremskaffe slike oversikter, samt evne og kapasiteten til å vurdere og analysere disse.

Oversikten legges til grunn for mål og strategier for folkehelsearbeidet i kommuneplaner, jamfør folkehelseloven §§ 5 og 6. Ifølge forarbeidene er formålet å sikre at folkehelseperspektivet blir en del av kommunal planlegging, og at tiltakene som settes i verk er basert på fakta, jamfør Prop. 90 L (2010-2011). I veileder om systematisk folkehelsearbeid gir Helsedirektoratet veiledning om hvordan kommunene bør innarbeide folkehelse i kommuneplaner. Det anbefales at de overordnede målene og strategiene for folkehelsearbeidet forankres i samfunnsdelen av kommuneplanen, og ikke i en egen kommunedelplan for folkehelse. I veilederen vises det også til at folkehelsefeltet er sammensatt og komplekst og involverer flere sektorer, noe som betyr at folkehelseperspektivet er relevant i flere kommunedelplaner.

Folkehelseloven angir en arbeidsform for folkehelsearbeidet som er tilpasset plan- og bygningsloven. Denne arbeidsformen og tidsperspektivet tar utgangspunkt i en kommunestyreperiode på 4 år. Veilederen til systematisk folkehelsearbeid illustrerer det som i figuren under. Neste delkapittel 2.3 omhandler tiltak og evaluering.

Figur 3 Illustrasjon av det systematiske folkehelsearbeidet. Kilde: Helsedirektoratet



Følgende revisjonskriterier er utledet på bakgrunn av redegjørelsen over:

### **Kommunen skal**

- **hvert fjerde år utarbeide et oversiktsdokument som skal foreligge ved oppstart av arbeidet med planstrategi. Oversikten skal være i tråd med krav til innhold fastsatt i forskrift om oversikt over folkehelse**
- **ha et system for løpende oversikt over folkehelsen som en del av ordinær virksomhet**
- **bruke oversikten som grunnlag for arbeidet med planstrategien, og drøfte folkehelseutfordringer i planstrategien**
- **fastsette overordnede mål og strategier for folkehelsearbeidet i kommuneplanen. Mål og strategier for folkehelsearbeidet skal ta utgangspunkt i de folkehelseutfordringene som er identifisert gjennom oversiktsdokumentet og planstrategien**

### **2.3.2. Oversiktsdokument og løpende oversikt over folkehelsen**

Bamble kommune har utarbeidet «oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer» i både 2022 og 2024. Folkehelsekoordinator oppgir at dokumentet er laget i mal fra Telemark fylkeskommune, og er delt inn i følgende undertemaer:

- Befolknings sammensetning
- Oppvekst- og levekårsforhold
- Fysisk, biologisk, kjemisk og sosiale miljø
- Helse relatert atferd
- Helsetilstand

I tillegg er det redegjort for bakgrunn, lovgrunnlag, kilder og fortolkning av statistikk. Oversiktsdokumentet blir publisert under «planer» på kommunens hjemmeside.<sup>15</sup>

Det er kommunalområde for velferd sitt ansvar å utarbeide oversiktsdokumentet. Dokumentet er i hovedsak utarbeidet av helsesykepleier på skole (som tidligere hadde en mindre stilling til dette) i samarbeid med kommuneoverlegen og folkehelsekoordinator. NAV bidrar med statistikk. Det er ellers hentet statistikk og annen informasjon fra Folkehelseinstituttet – Kommunehelse statistikkbank, Statistisk sentralbyrå, egen kommune, SSB og Ungdata. Oversiktsdokumentet har også være tema på årlig møte med kommunalområdene (se delkapittel 2.1.3).

Folkehelsekoordinator oppgir at oversiktsdokumentet tidligere ble utarbeidet årlig, og lagt fram til politisk behandling. Da ivaretok man også kravet om løpende oversikt. Folkehelsekoordinator og helsesykepleier sier de tidligere har hatt en idé om å gjøre folkehelseoversikten interaktiv slik at

---

<sup>15</sup> Mens denne forvaltningsrevisjonen ble gjennomført var Bamble kommunes hjemmeside under oppdatering, slik at det ikke var mulig å finne oversiktsdokumentet på nettsiden i denne perioden.

informasjon kan oppdateres underveis, men da må eventuelt flere ha et ansvar for å bidra med å oppdatere.

Folkehelsekoordinator viser til at man i arbeidet med oversiktsdokumentet og folkehelseiltak særlig har vektlagt å identifisere faktorer som kan skape eller opprettholde sosiale eller helsemessige problemer eller sosiale helseforskjeller. De har også lagt vekt på at dokumentet skal være opplysende, og at det skal være mulig å lese bare de delene av dokumentet som er interessant for en selv.

For hvert av de fem temaene er det innledningsvis i hvert delkapittel trukket fram noen hovedtrekk i oversikten fra 2022. I oversikten fra 2024 er dette gjort for fire av temaene. I slutten av hvert delkapittel er det valgt ut mellom to til fem utfordringer hvor årsaksforhold og konsekvenser er diskutert nærmere.

I oversiktsdokumentet fra begge år er følgende trekk ved folkehelsen i Bamble trukket spesielt fram:

- Sosial ulikhet

*Det er forskjell i forventet levealder mellom personer som har grunnskole som høyeste utdanning og de som har videregående utdanning eller høyere utdanning. Personer uten videregående skole eller høyere utdanning i Bamble er forventet å leve 5 år kortere enn dem med slik utdanning.*

*Inntekt og økonomi er grunnleggende påvirkningsfaktorer for helse, og forskning har vist at det er en sammenheng mellom inntektsnivå og helsetilstand. Levekår har stor betydning for motivasjon og evne til å opprettholde helsebringende levevaner som regelmessig fysisk aktivitet, sunt kosthold, avhold eller måtehold i bruk av tobakk og andre rusmidler. Lav inntekt øker sannsynligheten for dårlig selvopplevd helse, sykdom og for tidlig død. I tillegg har det å vokse opp i familier som over tid har lavinntekt stor betydning for barnas helse og velferd. Man kan anta at stor økonomisk ulikhet i et samfunn kan lede til økt kriminalitet, kulturelle forskjeller og politiske konflikter mellom ulike grupper i samfunnet.*

- Aldrende befolkning

*I årene frem mot 2050 vil det være en betydelig vekst i antall eldre over 80 år i Bamble. I samme periode forventes det en nedgang i antall personer under 70 år. Antallet over 70 år vil også øke betraktelig de neste 25 årene.*

*Kommunen må planlegge framtidige behov på bakgrunn av framtidig befolkningsstørrelse og alderssammensetning. Man kan anta at sosial ulikhet blant eldre og uføre også vil øke mellom personer med høy pensjon og oppspart kapital, og personer med lavere pensjon uten oppspart kapital. Ensomhet kan bli en økende utfordring blant eldre i Bamble. Det bør*

*legges til rette for en meningsfull fritid, sosial kontakt og opplevelse av mestring. Friske eldre utgjør en viktig ressurs i lokalsamfunnet, og mange deltar aktivt i frivillig arbeid.*

*Eldrebølgen vil bli kraftigere i Bamble enn i mange andre kommuner. Selv om mange eldre lever lenge med god helse, vil mange på sikt ha behov for kommunale helse- og omsorgstjenester. En befolkningssammensetning preget av stadig flere eldre gjør at Bamble får økende helseutfordringer knyttet til blant annet kreft, hjerte- og karsykdom og demens. Dette vil føre til økte helse- og omsorgsutgifter i årene fremover som følge av behov for blant annet mer helsetjenester samt flere sykehjemsplasser og omsorgsboliger.*

- Oppvekst og levekårsforhold

*Flere barn i Bamble enn i landet lever i lavinntektsfamilier. Dårlig familieøkonomi kan innebære at barn og unge kan bli hindret i å delta på fritidsaktiviteter, ferier og andre opplevelser sammen med familie eller venner. Dårlig økonomi i familien kan være en risikofaktor for lavere gjennomføring av videregående opplæring og uheldige livsstilsvalg. Disse barna kan dermed være i risiko for å utvikle dårlig helse.*

Helsesykepleier sier at vurderingene som er gjort, i hovedsak er basert på generell kunnskap fra Folkehelseinstituttet (FHI). Hun mener disse vurderingene burde vært gjort i et tverrfaglig samarbeid, og det kunne for eksempel vært en arbeidsgruppe hvert fjerde år som arbeidet med oversiktsdokumentet, og som kan bidra videre inn i arbeidet med planstrategien og kommuneplanen.

Kommunedirektøren peker på at Bamble kommune generelt har god oversikt over befolkningsframskrivninger, og oppvekst og levekår blant annet gjennom Ungdata-undersøkelsen. I forbindelse med utarbeidelsen av budsjett- og økonomiplan årlig, så utarbeides det et kunnskapsgrunnlag for den kommende økonomiplanperioden. Kunnskapsgrunnlaget for 2026-2029 ble behandlet i kommunestyret i september,<sup>16</sup> og som vedlegg til saken lå folkehelseprofilen for 2025 fra Helsedirektoratet. Både kommunalsjef for oppvekst og stabsleder styring og økonomi sier at de bruker folkehelseprofilen fra Helsedirektoratet i sitt arbeid. Kommunalsjefen for velferd bekrefter også at den lokale folkehelseoversikten brukes for lite, og rådgiver velferd sier det er potensial for å koble sammen arbeidet med den lokale folkehelseoversikten og kunnskapsgrunnlaget for økonomiplanen på en bedre måte.

### 2.3.3. Planstrategi

Bamble kommune sitt plansystem følger bestemmelsene i plan- og bygningsloven, og er vist i figuren under. Bamble kommune har skilt arbeidet med arealplanlegging og samfunnsplanlegging.

---

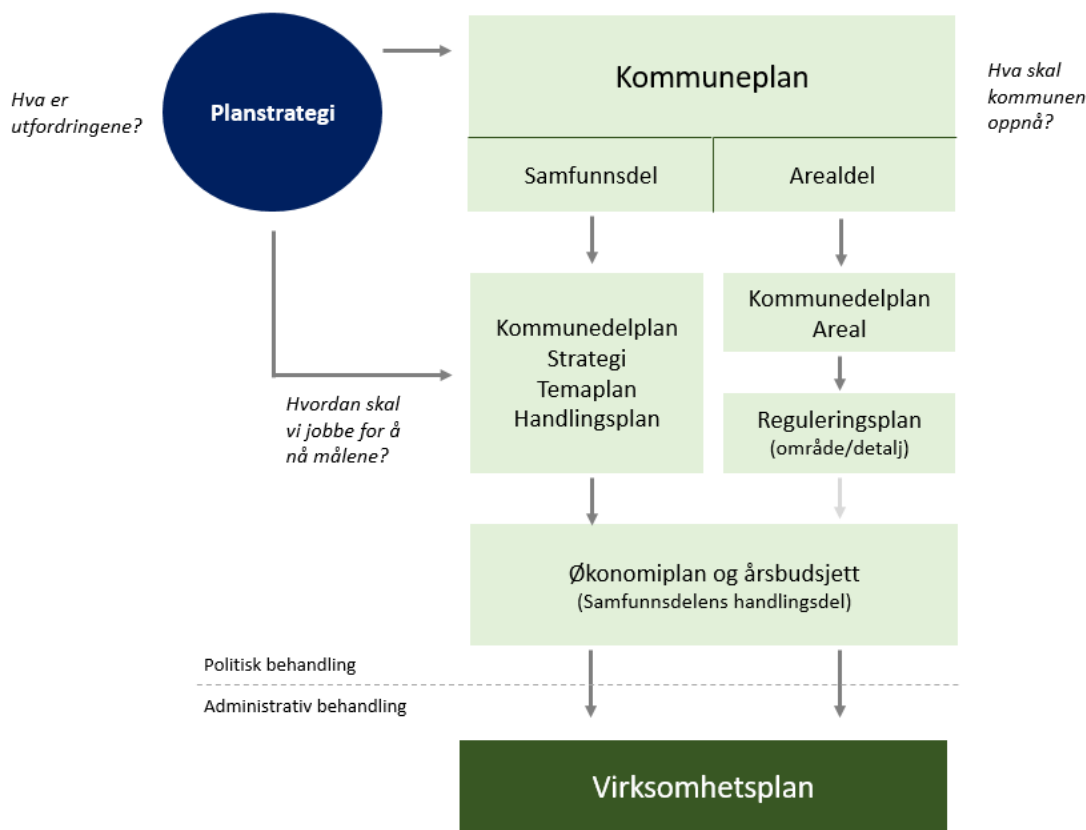
<sup>16</sup> Kommunestyresak 81-25

Arealplanlegging ligger til kommunalområde Samfunn, mens samfunnsplanlegging ligger til Stab for styring og økonomi.

Planstrategien vedtas hvert fjerde år. Ifølge stabsleder for styring og økonomi, så hadde man i forrige planstrategi fokus på å analysere utfordringer og utviklingstrekk og vise planbehovet. Planstrategien inneholder ikke en liste over planer for den neste kommunestyreperioden. Istedenfor har kommunen en planoversikt som legges fram for kommunestyret og rulleres årlig. I budsjett- og økonomiplan 2026-2029<sup>17</sup> er ble følgende vedtatt:

*Kommunestyret behandler på nyåret en egen sak om oppfølging av kommuneplanens samfunnsdel og oppdatering av planoversikten med gjeldende planer, samt planer som skal utarbeides og planer som skal utgå. Planoversikten skal årlig oppdateres og fremdriften i planarbeidet skal rapporteres tilbake til kommunestyret i driftsrapportene.*

Figur 4 Strategisk styring Bamble kommune. Kilde: Kunnskapsgrunnlaget for økonomiplanen 2026-2029



Kommunestyret behandlet i sak 20/24 planstrategi 2024-2027 og planprogram for revidering av kommuneplanens samfunnsdel. Til grunn for behandlingen lå dokumentet **kommuneplangrunnlaget**. Etter behandlingen i kommunestyret ble kommuneplangrunnlaget sendt på høring, før endelig vedtak i sak 52/24.

<sup>17</sup> Kommunesyresak 109-25

I kommuneplangrunnlagets kapittel 5 redegjøres det for viktige utviklingstrekk for Bamble. Tabellen under oppsummerer hva det er satt søkelys på.

<b>Viktige utviklingstrekk for Bamble kommune – kommuneplangrunnlag 2024</b>	
<b>Befolkningsutvikling</b>	
<b>Sosial bærekraft</b>	Bolig, sysselsetting, folkehelse, utenforskap, helse, oppvekst, frivillighet og kollektivtilbud
<b>Økonomisk bærekraft</b>	Arbeidsplasser, pendling, næringsutvikling, kraftsituasjonen, økonomiske nøkkeltakk i kommunen og interkommunale samarbeid
<b>Miljømessig bærekraft</b>	Klimaregnskap, senterstruktur, transport, fritids- og boligbebyggelse, arealutvikling, naturverdier og vann og avløp
<b>Samfunnssikkerhet og beredskap</b>	Klimaendringer, beredskap og ROS og landbruk

Tabell 1 Viktige utviklingstrekk for Bamble kommune i kommuneplangrunnlaget. Kilde: Bamble kommune

Under befolkningsutvikling redegjøres det både for historisk utvikling, nettoinnflytting, innvandrerandel, geografisk spredning og prognoser framover. Det er forventet en *stabil befolkning framover, men sammensetningen endres med færre barn og personer i yrkesaktiv alder, og flere eldre. Antall personer over 80 år fordobles i løpet av tiårsperioden (fra ca. 600 til ca. 1200). Den store tilflytting av industriarbeidere på 70- og 80-tallet forsterker eldrebølgen.*

Folkehelse har en egen side under sosial bærekraft. Her har man tatt med folkehelsebarometeret for kommunen fra Folkehelseinstituttet (FHI),<sup>18</sup> og satt søkelys på de punktene hvor Bamble har størst negativt eller positivt avvik fra landet som helhet.

Områder hvor Bamble kommune ligger signifikant dårligere an enn landet som helhet:

- *Utdanningsnivå*
- *Lavere andel som fullfører videregående*
- *Dobbelt så mange kvinner røyker i Bamble enn i landet*
- *Vaksinasjonsgrad for meslinger er lavere enn landsgjennomsnittet*

Område hvor Bamble kommune ligger signifikant bedre an enn landet som helhet:

- *Drikkevannskvalitet*
- *Ungdommer med i fritidsorganisasjoner*

<sup>18</sup> Ansvar for folkehelseprofilene er senere flyttet fra FHI til Helsedirektoratet: <https://www.helsedirektoratet.no/forebygging-diagnose-og-behandling/forebygging-og-levevaner/folkehelsestatistikk-og-profiler>

Under sysselsetting er det vist til folkehelseoversikten 2019.

### 2.3.4. Mål og strategier

Bamble kommunestyre vedtok «Kommuneplanens samfunnsdel med prioriteringer for kommunestyreperioden 2024-2027» i februar 2025.<sup>19</sup>

Kapittel 2 i samfunnsdelen redegjør kort for kommunens situasjon og utviklingstrekk. Her vises det til kommuneplangrunnlaget som vi skrev om i forrige avsnitt. I samfunnsdelen er følgende tema inkludert:

- Befolkningsutvikling
- Boligutvikling
- Arbeidsplasser og sysselsetting
- Folkehelse
- Helse og omsorg
- Oppvekst
- Kommuneøkonomi
- Klima og miljø

Om befolkningsutvikling står det følgende:

*Bamble kommune har hatt en stabil befolkningsutvikling de siste 35 årene. Det er ca. 14 000 innbyggere i kommunen. Befolkningsprognosen beskriver at det blir færre barn og flere eldre. Innvandring har vært viktig for å opprettholde befolkningstallet. 84% av befolkningen bor i tettbygde områder, først og fremst i områdene Langesund og Stathelle.*

*Det forventes et stabilt befolkningstall de neste årene, men antall personer over 80 år vil fordobles (fra ca. 600 i dag til ca. 1200 om ti år).*

Om folkehelse står det følgende:

*Folkehelseoversikten for Bamble (2022) viser at et lavt utdanningsnivå preger folkehelseutfordringene i kommunen og skaper sosial ulikhet, f.eks. knyttet til forskjeller i forventet levealder. Det er også sammenheng mellom inntektsnivå og helsetilstand. Utenforskap er et viktig tema og gjelder for flere livsfaser.*

*I Bamble er det en høyere andel barn som bor i lavinntektsfamilier sammenlignet med Telemark og landet for øvrig. Dårlig økonomi i familien kan være en risikofaktor for lavere gjennomføring av videregående opplæring og uheldige livsvalg. Det er også større utfordringer knyttet til psykisk helse blant barn og unge. Positivt for Bamble er at mange innbyggere setter pris på god tilgang til friområder og sjø, og at ungdom er fornøyd med de organiserte aktivitetstilbudene som finnes.*

---

<sup>19</sup> Kommunestyresak 06-25

Bamble kommune har et aktivt og engasjert idrettsmiljø, som i stor grad er lokalisert i de ulike lokalsamfunnene. De senere år har kommunen bygd og støttet flere nye idrettsanlegg som en viktig del av vår samfunnsutvikling. Ca. ¼ del av befolkningen er aktive medlemmer i idretten.

I samfunnsdelen er det valgt ut fem områder, hvor det er satt langsiktige mål og prioriteringer for valgperioden. Det står videre at prioriteringene vil bli synliggjort og fulgt opp i økonomiplanen og i underliggende planer. Figuren under viser hvilke fem områder som er valgt ut.

Figur 5 Prioriterte områder i kommuneplanens samfunnsdel 2024-2027. Kilde: Bamble kommune



Det er til sammen 18 overordna mål knyttet til de fem prioriterte områdene. Kommunestyret har også vedtatt prioriteringer i inneværende kommunestyreperiode. Langsiktige mål og prioriteringer er gjengitt nedenfor.

- Nærings- og arbeidsplassutvikling
  - I Bamble er det godt tilbud av varierte arbeidsplasser og høy sysselsetting
  - I Bamble er det tilgjengelig attraktive næringsarealer for ulike typer virksomheter, med minst mulig negative konsekvenser for klima, miljø og samfunn
  - I «det grønne skiftet» er Bamble kommune en pådriver for bærekraftig næringsutvikling og energiproduksjon i regionen
  - Bamble skal videreutvikles som en turistkommune med gode overnattingsmuligheter
- Attraktiv for unge innbyggere
  - Bamble har økt tilflytting av unge og barnefamilier

- Bamble har trygge barnehager og skoler med godt oppvekstmiljø og fremtidsrettet opplæring
- I Bamble er det sentra med urbane kvaliteter, attraktive møteplasser for unge, varierte kultur- og fritidstilbud og god tilgang til friluftsområder
- Omstilling og nyskaping
  - Bamble har kommunale tjenester tilpasset framtidig tjenestebehov, demografi og økonomiske rammer
  - Bamble kommune reduserer utenforskap, sosial ulikhet og bidrar til at innbyggere mestrer egne liv gjennom forebyggende arbeid og aktiv bistand
  - Bamble kommune er en attraktiv arbeidsgiver med fokus på kompetanse og innovasjon
  - Bamble kommune samarbeider med innbyggere, næringsliv og frivillige om utvikling av kommunen
  - Bamble kommune beskytter befolkningen og samfunnsverdiene gjennom sitt arbeid med samfunnssikkerhet
- Variert botilbud
  - Bamble kommunes boligpolitikk bidrar til gode og varierte boligtilbud og bomiljøer for alle
  - I Bamble er det et variert tilbud av leiligheter og mindre boenheter for førstegangsetablerere
  - I Bamble er det tilstrekkelig tilgang på boliger tilpasset eldre med nærhet til servicetilbud, tjenester og møteplasser, og som legger til rette for å ta ansvar for eget liv
- Natur, klima og miljø
  - Bamble kommune forvalter verdifull natur i et langsiktig perspektiv som sikrer naturmangfold og bærekraftige økosystemer
  - Bamble kommune utvikles mot et lavutslippssamfunn og bidrar til utslippsreduksjoner i tråd med nasjonale mål
  - Bamble kommune har fjord- og kystområder, innsjøer og vassdrag med god miljøtilstand og som er tilrettelagt for et aktivt friluftsliv

### **2.3.5. Sammenheng oversiktdokument, planstrategi og kommuneplanens samfunnsdel**

Vi har undersøkt og sammenlignet langsiktige mål i kommuneplanens samfunnsdel med folkehelseutfordringene i oversiktdokumentet. Det er mange av målene i samfunnsdelen som er aktuelle i folkehelsearbeidet, og i tabellen under har vi tatt med de hvor det er tydeligst kobling til oversiktdokumentet. Vi har også tatt med det som sto i kommunal planstrategi (kommuneplangrunnlaget) og under utviklingstrekk i samfunnsdelen.

Figur 6 Sammenheng mellom oversiktsdokument folkehelse, kommunal planstrategi og kommuneplanens samfunnsdel. Utarbeidet av revisor.

Oversiktsdokument fra 2022	Kommunal planstrategi	Kommuneplanens samfunnsdel - utviklingstrekk	Kommuneplanens samfunnsdel - langsiktige mål
<b>Sosial ulikhet inkludert utdanningsnivå</b>	Utdanningsnivå	Sosial ulikhet inkludert utdanningsnivå	I Bamble er det godt tilbud av varierte arbeidsplasser og høy sysselsetting  Bamble kommune reduserer utenforskap, sosial ulikhet og bidrar til at innbyggere mestrer egne liv gjennom forebyggende arbeid og aktiv bistand
<b>Aldrende befolkning</b>		Endret befolknings-sammensetting. Dobling av eldre over 80 år på ti år.	Bamble har økt tilflytting av unge og barnefamilier  Bamble har kommunale tjenester tilpasset framtidig tjenestebehov, demografi og økonomiske rammer  I Bamble er det tilstrekkelig tilgang på boliger tilpasset eldre med nærhet til servicetilbud, tjenester og møteplasser, og som legger til rette for å ta ansvar for eget liv
<b>Oppvekst og levekårsforhold inkludert barn i lavinntektsfamilier</b>	Lavere andel som fullfører videregående	Høyere andel barn i lavinntektsfamilier  Lavere gjennomføring av videregående opplæring  Aktivt idrettsmiljø	Bamble har trygge barnehager og skoler med godt oppvekstmiljø og fremtidsrettet opplæring  I Bamble er det sentra med urbane kvaliteter, attraktive møteplasser for unge, varierte kultur- og fritidstilbud og god tilgang til friluftsområder

Oversiktsdokument fra 2022	Kommunal planstrategi	Kommuneplanens samfunnsdel - utviklingstrekk	Kommuneplanens samfunnsdel - langsiktige mål
	Dobbelt så mange kvinner røyker i Bamble enn i landet		
	Vaksinasjonsgrad for meslinger er lavere enn landsgjennomsnittet		

## 2.4. Revisors vurdering av folkehelseoversikten og bruk i planverk

### Oversiktsdokument

Bamble kommune ivaretar kravet om å utarbeide et oversiktsdokument hvert fjerde år, og dokumentet er utarbeidet i tråd med forskriften.

Oversiktsdokumentet er i hovedsak utarbeidet av helsesykepleier i samarbeid med folkehelsekoordinator og kommuneoverlege. Vi får oppgitt av ressursen helsesykepleier hadde til dette arbeidet ble tatt bort for noen år siden, og det er dermed uavklart hvem som har hovedansvar for å utføre dette arbeidet. I delkapittel 2.2.1 ser vi at folkehelsekoordinator ikke oppgir arbeid med oversiktsdokumentet som en av sine hovedoppgaver i rapporteringen til egen leder.

Det har kommet fram at den lokale folkehelseoversikten brukes lite i den løpende styringen. Det er behov for å avklare hvem som skal ha ansvar for å utarbeide dokumentet, og hvordan det skal brukes.

### Løpende oversikt over folkehelsen

Tidligere ble oversiktsdokumentet utarbeidet årlig for å ivareta kravet om løpende oversikt over folkehelsen. Nå ivaretar Bamble kommune dette gjennom kunnskapsgrunnlaget som legges fram årlig i forbindelse med arbeidet med økonomiplanen. Folkehelseprofilen fra Helsedirektoratet er lagt ved kunnskapsgrunnlaget for 2026-2029. Det er ikke vist til det lokale oversiktsdokumentet.

### Planstrategi

Bamble kommune har ikke brukt den lokale folkehelseoversikten i arbeidet med planstrategien, og folkehelseutfordringer er i liten grad drøftet.

Planstrategien/kommuneplangrunnlaget har inkludert folkehelse som et eget tema, men dokumentasjonen er utelukkende basert på informasjon fra FHI/Helsedirektoratet. Det gjør at det bare er delvis samsvar med det som er prioriterte utfordringer i den lokale folkehelseoversikten, og det som trekkes fram i planstrategien. I planstrategien er det trukket fram to punkter som ikke har

prioritert fokus i oversiktsdokumentet (dobbelte så mange kvinner røyker i Bamble enn i landet, og vaksinasjonsgrad for meslinger er lavere enn landssnittet). Folkehelse spørsmål er i liten grad drøftet i planstrategien, og vi mener planstrategien hadde dokumentert planbehovet bedre ved å ta utgangspunkt i den lokale folkehelseoversikten.

### **Kommuneplanen**

Bamble kommune vedtok kommuneplanens samfunnsdel i februar 2025. Kommuneplanens samfunnsdel har overordnede mål og strategier som i hovedsak tar utgangspunkt i de identifiserte utfordringene (sosial ulikhet, aldrende befolkning og oppvekst- og levekår).

Samlet sett mener vi det er en sammenheng mellom folkehelseutfordringene i oversiktsdokumentet til kommunen, og målene som er satt i kommuneplanens samfunnsdel. Planstrategien bærer preg av ikke å ha benyttet kommunens eget oversiktsdokument i arbeidet.

## **2.5. Tiltak for å møte de folkehelseutfordringene som kommunen har identifisert**

### **2.5.1. Revisjonskriterier**

Kommunen skal iverksette nødvendige tiltak for å møte kommunens folkehelseutfordringer, jf. folkehelse loven § 7. Alle sektorer er ansvarlig for iverksetting av folkehelse tiltak, men det er kommunedirektøren som har det overordnede ansvaret. Veilederen til helsedirektoratet om systematisk folkehelsearbeid viser til forarbeidene til folkehelse loven. Det forventes at kommunestyrene årlig behandler lokale tiltak for folkehelse i forbindelse med behandling av handlingsdel/økonomiplan. I henhold til folkehelse loven kan folkehelse tiltak omfatte tiltak knyttet til oppvekst- og levekårsforhold som bolig, utdanning, arbeid og inntekt, fysiske og sosiale miljøer, fysisk aktivitet, ernæring, skader og ulykker, tobakksbruk og alkohol- og annen rusmiddelbruk. Helsedirektoratet har laget en veiviser for kommunen for lokale folkehelse tiltak.<sup>20</sup> Veiviseren viser eksempler på tiltak innenfor alkoholpolitikken, fysisk aktivitet, seksuell helse, tobakk, ernæring, bolig, arbeid, økonomi og psykisk helse og livskvalitet.

Tiltaksplikten er knyttet direkte til folkehelseutfordringene som kommunen identifiserer i henhold til folkehelse loven § 5 og forskrift om oversikt over folkehelse loven § 3. Tiltaksplikten kan følge direkte av identifiserte folkehelseutfordringer, eller den kan inntre etter en videre håndtering av folkehelseutfordringen i kommunale plan- og beslutningsprosesser. Det betyr at tiltaksplikten ikke nødvendigvis må være forankret i en plan – kommunen kan ha plikt til å møte folkehelseutfordringen selv om den ikke er forankret i en plan. Det er videre ikke tilstrekkelig med planer for å ivareta tiltaksplikten; planene må følges opp.<sup>21</sup>

---

<sup>20</sup> <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelse-tiltak-veiviser-for-kommunen>

<sup>21</sup> Jamfør Prop. 90 L (2010-211), side 211

Det presiseres i veilederen hva som menes med nødvendige tiltak:

*Kommunens tiltaksplikt innebærer at kommunen skal iverksette tiltak på de områder med størst folkehelseutfordringer. Tiltakene må sees i lys av rammen de arbeider innenfor, deriblant den økonomiske og personnlemessige situasjonen. Det er kommuneorganisasjonen som må vurdere om iverksetting av tiltak er forenlig ut fra kommunens situasjon.*

I helsedirektoratets veileder om systematisk folkehelsearbeid står det at lovgiver ikke har utformet en egen tekst om evaluering av tiltak. Direktoratet peker allikevel på at evaluering av tiltakene er anbefalt for å kunne vurdere status og veien videre. Folkehelseinstituttet opprettet i 2018 et eget senter for evaluering av folkehelseiltak. Senteret skriver at evalueringer av folkehelseiltak i kommunen kan ha som formål å undersøke hvilken effekt tiltaket har hatt, årsaker, grad av gjennomføring og brukerfaringer.<sup>22</sup>

Det følger av internkontrollbestemmelsen i kommuneloven (§ 25-1) at kommunedirektøren skal evaluere og ved behov forbedre skriftlige prosedyrer og andre tiltak for internkontroll. Vi legger til grunn at dette også gjelder for folkehelsearbeidet. I veilederen om systematisk folkehelsearbeid skriver helsedirektoratet:

*Læring og forbedring av folkehelsearbeidet er det siste elementet i den fireårige syklusen som utgjør det systematiske folkehelsearbeidet.*

*Det som skal vurderes er*

- 1) om folkehelsen i kommunen utvikles i riktig retning*
- 2) hva som er forbedringsområder i kommunens systematiske folkehelsearbeid*

*Folkehelseoven angir ingen krav til hvordan arbeidet skal gjennomføres, men lovgiver krever at kommunen har et system for å sikre at folkehelsearbeidet ivaretas slik at kommunen i størst mulig grad når sine folkehelsemål.*

*For å vurdere om folkehelsearbeidet utvikles i den retning kommunen ønsker må kommunen ha:*

- 1. vurdert kunnskap om befolkningens helsetilstand og de positive og negative faktorer som påvirker denne (§ 5).*
- 2. fastsatt folkehelsemål som innarbeides i kommunens planverk (inngang fra planstrategi) (§ 6). I dette leddet kan det være hensiktsmessig å gjøre en prioritering av kommunens folkehelseutfordringer.*

---

<sup>22</sup> <https://www.fhi.no/he/senter-for-evaluering-av-folkehelseiltak/om-evaluering-av-folkehelseiltak/>

### 3. iverksatt og evaluert folkehelseiltak i kommunen (§ 7).

I folkehelseloven § 4 tredje ledd står det at *kommunen skal medvirke til at helsemessige hensyn blir ivarettatt av andre myndigheter og virksomheter. Medvirkning skal skje blant annet gjennom råd, uttalelser, samarbeid og deltagelse i planlegging. Kommunen skal legge til rette for samarbeid med frivillig sektor.*

I lovproposisjonen<sup>23</sup> står det at *tredje ledd punktum tre regulerer særskilt forholdet til frivillig sektor og andre aktører, både offentlige og private. Disse har i utgangspunktet ingen plikt til å samarbeide med kommunen og loven legger derfor opp til at kommunen legger til rette for et samarbeid. Formen på samarbeidet må avtales nærmere i det enkelte tilfelle. En partnerskapsmodell kan være aktuell i slike sammenhenger. Frivillige organisasjoner innen en rekke områder som for eksempel friluftsliv, idrett, sosialt arbeid, kultur, miljø med mer kan spille en viktig rolle i folkehelsearbeidet, både i kraft av de aktiviteter som organisasjonene bidrar med og ved at det gir egenverdi for den enkelte å engasjere seg frivillig.*

I nåværende folkehelselov § 7, så omhandler andre ledd at *kommunen skal gi informasjon, råd og veiledning om hva den enkelte selv og befolkningen kan gjøre for å fremme helse og forebygge sykdom*». Denne formuleringen er tatt bort i ny folkehelselov som gjelder fra 1.1.2026, og vi har dermed ikke vurdert dette nærmere.

Følgende revisjonskriterier er utledet på bakgrunn av redegjørelsen over:

#### **Kommunen skal**

- **iverksette folkehelseiltak rettet mot de folkehelseutfordringene som kommunen har identifisert gjennom kartlegging og planverk**
- **vurdere om folkehelse i kommunen utvikles i riktig retning og hva som er forbedringsområder i kommunens systematiske folkehelsearbeid**
- **legge til rette for samarbeid med frivillig sektor**

#### **2.5.2. Folkehelseiltak**

Kommunen skal ifølge Folkehelseloven iverksette nødvendige tiltak for å møte kommunens folkehelseutfordringer. Ifølge folkehelsekoordinator er det mange tiltak i kommunen som kan knyttes til folkehelse, men at det mangler litt systematikk. Det handler både om at de ikke finnes noen oversikt over alt som gjøres, og at en kanskje ikke alltid følger overordna planer. Kommuneoverlegen bekrefter det samme bildet.

---

<sup>23</sup> Prop. 90 L (2010-2011) Lov om folkehelsearbeid

Vi har i dette kapittelet sett på tiltak langs to spor; en egen arbeidsgruppe som jobbet med folkehelseiltak 2023-2025 og ordinær drift gjennom budsjett- og økonomiplan. Vi har sett på hvordan kommunen systematisk arbeider med tiltak. Kommunen har mange konkrete tiltak og oppgaver som er aktuelle i folkehelsearbeidet, som for eksempel friskverntilbud, seniorliv (eldrekoordinator), styringsgruppe for barn og unge (systemnivå), rent vann, arealplanlegging, frivillighetssentraler, fysisk tilrettelegging av friområder, liv og røre i barnehage og skole, fritidsmidler og frisklivssentral (Frisk Bris). Vi har ikke vurdert om disse enkelttiltakene er de rette eller ikke for å møte Bamble kommunes folkehelseutfordringer.

### **Folkehelseiltak 2023-2025**

I desember 2021 ble det opprettet en arbeidsgruppe for folkehelse med deltagere fra de ulike kommunalområdene. Bakgrunnen for å etablere arbeidsgruppen var å jobbe sammen på tvers av enhetene for å løse kommunale folkehelseutfordringer. Planen var å jobbe med større overordnede saker, og det var et ønske om å være et felles talerør der hvor folkehelsefeltet burde mene noe i plansaker, høringer eller andre offentlige uttalelser.

Sammensetning<sup>24</sup> og mandat til å utarbeide en plan for sitt arbeid var forankret i kommunedirektørens ledergruppe våren 2022. Folkehelsekoordinator utdyper at bakgrunnen for arbeidet var at det tidligere arbeidet med tiltak innenfor folkehelse ble for generelt. Det ble i for stor grad en oppramsing av kommunalområdenes ansvarsoppgaver, og lite tiltak på tvers av kommunalområdene.<sup>25</sup> Det var et ønske at arbeidsgruppa skulle øke engasjementet og det tverrsektorielle arbeidet om folkehelse, og at gruppa var et ledd i en prosess for å starte en ny metode for tverrsektorielt samarbeid.

Arbeidsgruppa tok utgangspunkt i Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i Bamble kommune 2022. Som redegjort for under delkapittel 2.2.1 ovenfor, var det valgt ut noen trekk ved folkehelsen i Bamble som var spesielt omtalt. Disse var sosial ulikhet, aldrende befolkning og oppvekst og levekårsforhold, og hvordan dette kan påvirke innbyggernes helse.

Ut fra oversiktsdokumentet, så valgte gruppa to hovedutfordringer innen folkehelse for kommunen. De to som ble valgt var sosial ulikhet og psykisk helse. Det var et mål å utarbeide konkrete og nye tiltak for å møte disse utfordringene, og resultatet av arbeidet var en tiltaksdel gjeldende for 2023-2025. Tiltaksdelen ble behandlet som et internt arbeidsdokument, og ikke lagt fram for kommunedirektørens ledergruppe eller til politisk behandling. Folkehelsekoordinator mener at arbeidsgruppa ikke kom langt nok i arbeidet til å ta tiltakene til politisk behandling. Det er heller ikke referert noe til gruppas arbeid i budsjettene fra 2023 til 2025.<sup>26</sup> Et av de konkrete tiltakene,

---

<sup>24</sup> Arbeidsgruppa besto av folkehelsekoordinator, helsesykepleier, kommunepsykolog, kommuneoverlege, virksomhetsleder for spesialiserte helsetjenester, virksomhetsleder oppvekst, overingeniør og rådgiver fra samfunn og rådgiver plan og økonomi.

<sup>25</sup> Dette ble rapportert til politisk nivå som en del av rapportering på handlingsplan for folkehelse. Siste sak vi har funnet er kommunestyresak 4-20

<sup>26</sup> Kommunestyresak 58-23

nettverksråd, er nevnt i budsjett og økonomiplan for 2024-2027.<sup>27</sup> Vi har ikke kontrollert om alle tiltakene kan finnes igjen i budsjettdokumentet.

Slik vi oppfatter situasjonen er ikke denne gruppa aktiv høsten 2025. Men folkehelsekoordinator skriver at tiltaksdelen skal evalueres i 2026, og at ny tiltaksdel må utarbeides i 2026. Revisor har ikke funnet noe dokumentasjon på at det har vært statusrapportering eller evaluering av tiltakene underveis i perioden 2023-2025. Kommuneoverlegen mener ideelt sett at kommunen burde valgt ut noen prioriterte fokusområder basert på oversiktsdokumentet, iverksatt målrettede tiltak og deretter evaluert resultatene etter en viss periode.

### Budsjett og økonomiplan

I Bamble kommune er økonomiplanen kommuneplanens handlingsdel (se figur under delkapittel 2.2.2). Økonomiplanen skal vise hvordan langsiktige utfordringer, mål og strategier i kommunale og regionale planer skal følges opp.<sup>28</sup> I budsjett- og økonomiplan 2026-2029<sup>29</sup> ble det vedtatt:

*Kommunestyret vedtar delmål som oppfølging av kommuneplanens samfunnsdel slik som vist i saken. Resultatene rapporteres tilbake til kommunestyret i årsmeldingen.*

En tilsvarende formulering ble vedtatt i budsjett- og økonomiplan 2025-2028.<sup>30</sup>

I tabellen under har vi vist de langsiktige målene fra kommuneplanens samfunnsdel som var aktuelle for å følge opp utfordringene i oversiktsdokumentet (fra figur 6 i delkapittel 2.2.4). For hvert av de langsiktige målene har kommunen satt opp delmål<sup>31</sup> med tilhørende beskrivelse i budsjett- og økonomiplanen 2026-2029. I beskrivelsen er det definert hvilket kommunalområde som har ansvar for å følge opp delmålet, hva som er utfordringen og hva som prioriteres i tjenestene.

Bamble hadde også en oversikt over hovedmål og delmål i budsjett- og økonomiplanene de to foregående årene<sup>32</sup>, men ikke med beskrivelsen av delmålene som er inkludert i 2026-2029.

Hovedmål i samfunnsdelen	Delmål	Beskrivelse av delmål
<b>Nærings- og arbeidsplassutvikling</b>		
I Bamble er det godt tilbud av varierte arbeidsplasser	Flere innbyggere har arbeid i egen kommune.	Samfunn og Velferd vil styrke matching og rekruttering lokalt. Utfordringen er begrenset lokalt jobbutvalg og varierende kompetanse. Tjenestene prioriterer lokale

<sup>27</sup> <https://nettverksraad.no/>

<sup>28</sup> Kommuneloven § 14-4

<sup>29</sup> Kommunestyresak 109-25

<sup>30</sup> Kommunestyresak 151-24

<sup>31</sup> I tabellen er kun de mest aktuelle delmålene for folkehelsearbeidet gjengitt

<sup>32</sup> Kommunestyresak 58-23 og 151-24

Hovedmål i samfunnsdelen	Delmål	Beskrivelse av delmål
og høy sysselsetting		praksis- og lærlingeløp, kobling mellom arbeidsgivere og arbeidssøkere og målrettet rekrutteringsarbeid.
<b>Omstilling og nyskaping</b>		
Bamble kommune reduserer utenforskap, sosial ulikhet og bidrar til at innbyggere mestrer egne liv gjennom forebyggende arbeid og aktiv bistand	Flere unge fullfører videregående opplæring.	Oppvekst og Velferd vil støtte flere unge til å fullføre videregående og gå videre til arbeid eller studier. utfordringen er frafall knyttet til levekår og helse som krever tett oppfølging. Tjenestene prioriterer tydelig samarbeid med videregående skoler og næringsliv og flere praksis- og lærlingeløp.
	Færre barn vokser opp i husholdninger med vedvarende lav inntekt.	Oppvekst og Velferd vil redusere konsekvensene av levekårsutfordringer for barn og unge. utfordringen er sårbar økonomi i enkelte familier og risiko for utenforskap. Tjenestene prioriterer koordinert innsats på tvers, lavterskeltilbud og støtte til deltakelse i fritidsaktiviteter.
	Mennesker utenfor arbeidslivet får varig tilknytning til arbeid.	Velferd vil gi innbyggere utenfor arbeidslivet mulighet til varig arbeid gjennom kvalifisering og oppfølging. utfordringen er sammensatte behov og behov for bedre koordinering mellom aktører. Tjenesten prioriterer tiltak i samarbeid med arbeidsgivere, praksisplasser i kommunale tjenester og systematisk oppfølging av deltakere.
Bamble har kommunale tjenester tilpasset framtidig tjenestebehov, demografi og økonomiske rammer	Bamble kommune videreutvikler forebyggende tiltak innen friskvern	Velferd vil styrke forebygging og friskvern slik at flere mestrer hverdagen. utfordringen er økende behov i enkelte grupper innenfor begrensede ressurser. Tjenesten prioriterer videreutvikling av frisklivstilbud, lavterskelaktiviteter og bedre koordinering i oppfølgingen.
	Helse- og omsorgstjenestene bidrar til at eldre kan bo hjemme lengst mulig.	Velferd vil støtte at flere eldre bor trygt og selvstendig hjemme. utfordringen er sterk vekst i de eldste aldersgruppene og knapphet på fagfolk. Tjenesten prioriterer velferdsteknologi, styrking av hjemmebaserte tjenester og hverdagsrehabilitering og bedre støtte til pårørende.
<b>Attraktiv for unge innbyggere</b>		
Bamble har økt tilflytting av unge og barnefamilier	Bamble fremstår som en attraktiv bokommune med gode tjenester, godt	Samfunn vil styrke bostedsattraktivitet gjennom gode tjenester, levende sentra og nærhet til natur og fritid. utfordringen er netto utpendling, lavere sysselsetting enn landssnittet og begrenset handlingsrom.

Hovedmål i samfunnsdelen	Delmål	Beskrivelse av delmål
	oppvekstmiljø og et aktivt lokalsamfunn.	Tjenestene prioriterer målrettet tilflytterarbeid, oppgradering av møteplasser i sentra og tettere kobling mellom arbeidsliv, kultur og kommunikasjon.
Bamble har trygge barnehager og skoler med godt oppvekstmiljø og fremtidsrettet opplæring	Ansatte i barnehager og skoler møter barn og elever med varme, tydelighet og profesjonalitet.	Oppvekst vil styrke relasjonskompetanse og profesjonell praksis i møte med barn og elever. Utfordringen er konkurranse om nøkkelkompetanse og varierende veiledningskapasitet. Tjenestene prioriterer målrettet kompetanseutvikling i relasjons- og klasseledelse, veiledningsordninger for nyansatte og kollegaveiledning på tvers.
	Barn i Bamble kommunes barnehager opplever lek, vennskap og inkludering i et trygt og stimulerende fellesskap	Barnehage skal være trygg og inkluderende med varme og kompetente voksne som fremmer lek, språk og sosial utvikling. Utfordringen er rekruttering og ulik kvalitet mellom enheter i en periode med stramme rammer. Tjenesten prioriterer fagnettverk for lek, språk og relasjoner, veiledning av nytilsatte, tidlig innsats og bedre overgang mellom barnehage og skole.
	Elever i Bamble opplever trivsel, mestring og et læringsmiljø som fremmer utvikling og framtidstro.	Skole legger til rette for trygge læringsmiljøer med tydelig klasseledelse og relevant undervisning. Utfordringen er varierende resultater, fravær og uro i noen miljøer under stramme rammer. Tjenesten prioriterer inkluderende læringsmiljø, tverrfaglig lag rundt eleven, målrettet fraværsoppfølging og hensiktsmessig bruk av digitale læringsformer.
	Skolene tilbyr variert faglig opplæring som ruste elevene for framtidens samfunn.	Skole vil gi variert, praksisnær og framtidsrettet opplæring som utvikler ferdigheter og samarbeid. Utfordringen er ulik praksis i bruk av teknologi og tverrfaglige opplegg og begrenset tid til utviklingsarbeid. Tjenesten prioriterer deling av gode undervisningsopplegg, plan for digital kompetanse og utstyrsfornyelse, og samarbeid med lokalt arbeidsliv om praksisnære læringsarenaer.
I Bamble er det sentra med urbane kvaliteter, attraktive møteplasser for	Bamble har sentra med møteplasser og fritidstilbud som inviterer til aktivitet og deltakelse for unge.	Samfunn vil skape levende og trygge møteplasser i sentrumsområdene i samarbeid med frivillighet og næringsliv. Utfordringen er vedlikeholdsbehov og trange driftsrammer som begrenser nyinvesteringer. Tjenesten prioriterer tiltak med høy effekt for aktivitet,

Hovedmål i samfunnsdelen	Delmål	Beskrivelse av delmål
unge, varierte kultur- og fritidstilbud og god tilgang til friluftsområder		partnerskap om drift og innhold, og midlertidige, kostnadseffektive løsninger.
<b>Variert botilbud</b>		
I Bamble er det tilstrekkelig tilgang på boliger tilpasset eldre med nærhet til servicetilbud, tjenester og møteplasser, og som legger til rette for å ta ansvar for eget liv	Tilbudet av boenheter tilpasset eldre øker.	Plan vil fremme seniorvennlige boliger nær tjenester og møteplasser. utfordringen er sterk vekst i de eldste aldersgruppene og behov for universell utforming og tilgjengelighet. Tjenesten prioriterer lokalisering i sentrumsnære områder, boligsosiale virkemidler og krav til kvalitet og tilgjengelighet i plan.

Tabell 2 Sammenheng mellom langsiktige mål for folkehelsearbeidet i kommuneplanens samfunnsdel og oppfølging med delmål i budsjett- og økonomiplan 2026-2029. Kilde: Bamble kommune.

### 2.5.3. Evaluering av folkehelsearbeidet

For å etablere et systematisk folkehelsearbeid, så bør både organiseringen av arbeidet og tiltakene som iverksettes evalueres. Evalueringen bør se på om folkehelsen i kommunen utvikler seg i ønsket retning, samt identifisere forbedringsområder i kommunens systematiske folkehelsearbeid.<sup>33</sup>

Vi har sett i årsmelding for 2024<sup>34</sup> for å undersøke hvordan kommundirektøren har rapportert tilbake på målene i budsjett- og økonomiplanen. I selve årsregnskapet med noter og årsberetning 2024, så finner vi ingen rapportering. Det er utarbeidet en egen årsrapport for kommunalområdene som redegjør for resultatene og utviklingen for kommunalområdenes drift og i tjenesten i henhold til vedtatte målsetninger.<sup>35</sup> For hver av virksomhetene er følgende punkt omtalt:

- Tjenesteområdebeskrivelse
- Viktige hendelser og resultater

<sup>33</sup> Veileder om systematisk folkehelsearbeid – Helsedirektoratet 2020

<sup>34</sup> Kommunestyresak 36-25

<sup>35</sup> Kommunestyresak 16-25

- Dette jobber vi videre med
- Status økonomi i rammeområdet
- Kommentar til status økonomi
- Sykefravær

Det er ikke rapportert på de langsiktige målene og delmålene som er redegjort for i budsjett- og økonomiplan 2024. Stabssjef for økonomi og styring bekrefter at kommunen per nå mangler en god tilbakerapportering på målene som er satt i økonomiplanen. Kommunestyret har bedt om at dette gjøres fra årsmelding 2025.

Bamble kommunes handlingsplan for folkehelse er fra 2014. Som vist til under delkapittel 2.1.1 ovenfor, så er det gjort revideringer av tiltaksdelen i planen fram til 2020. Folkehelsekoordinator skriver at det har vært usikkerhet rundt om handlingsplanen egentlig er lovpålagt og om den lenger har noen reell funksjon. Handlingsplanen var i sin tid politisk vedtatt, og det har bidratt til usikkerhet om og hvordan den eventuelt kan oppheves. Vi har ikke funnet noen nyere evaluering av handlingsplanen hvor det er vurdert om de fem strategiene som ble valgt og tilhørende tiltak var riktige for å møte Bamble kommunes folkehelseutfordringer.

Vi har heller ikke funnet noe evaluering av organiseringen av folkehelsearbeidet.

#### **2.5.4. Samarbeid med frivillige**

Ifølge folkehelseloven skal kommunen legge til rette for samarbeid med frivillig sektor. Samarbeid med frivillig sektor har vært tema i intervjuene vi har gjort i forbindelse med denne forvaltningsrevisjonen.

Som en del av det operative folkehelsearbeidet, så er en av oppgavene (se delkapittel 2.1.1) til folkehelsekoordinator å koordinere og følge opp kommunens Friskverntilbud, som består av 15 ulike aktivitetsgrupper.<sup>36</sup> For å gjennomføre dette tilbudet er det samarbeid med frivillige lag- og organisasjoner, samt 25-30 enkeltfrivillige som bidrar inn i tilbudet. Folkehelsekoordinator oppgir at også frivillighetssentralene er med i samarbeidet, og blant annet gjennomføres det gruppe på Herre nærmiljøsentral og Bamble frivillighetssentral på Stathelle. Tilbudene er i stor grad gratis, med unntak av bassentrening som har en liten egenandel, og de frivillige rekrutteres ofte fra deltakerne i gruppene.

Kommunalsjef for samfunn oppgir at kommunen har et tett samarbeid med Bamble idrettsråd gjennom en egen samarbeidsavtale. Selv om kommunen ikke har et eget kulturråd, samarbeides det med en rekke frivillige lag og organisasjoner innen både sosiale, kulturelle og idrettslige

---

<sup>36</sup> Tilbudet består grupper med tilbud innenfor turgåing, vanntrening, styrke, kondisjonstrening, bowls, balansetrening og trim.

aktiviteter. Kontakten varierer fra løpende samarbeid til mer sporadiske initiativ. Frivillige er også involvert i vedlikehold av turstier og områder langs sjøen.

Kommunalsjefen for Oppvekst opplyser at Ungdom og fritid samarbeider med frivilligheten. Det kan både være gjennom tilskudd eller på andre måter. Det er etablert en frivillighetssentral for barn og unge, hvor barn og unge selv kan være med å utforme aktivitetene.

På velferd er det i tillegg til friskvernarbeidet mye frivillig aktivitet både på helsehuset og i boligene. Det kan være fra Røde Kors, menigheter eller enkeltpersoner. De viser også til at kommunen legger til rette for bassengtrening for personer med demens.

## 2.6. Revisors vurdering av tiltak og evaluering

### Tiltak

På slutten av året i 2021 ble det satt ned en arbeidsgruppe som laget et internt arbeidsnotat med folkehelseiltak 2023-2025. Det ble valgt ut å jobbe med tiltak innenfor sosial ulikhet og psykisk helse. Sosial ulikhet var en av tre områder som var spesielt trukket fram i oversiktsdokumentet fra 2022, mens psykisk helse ikke var spesielt trukket fram. Samtidig er psykisk helse et gjennomgående tema i oversiktsdokumentet. Det er positivt at kommunen satte ned en tverrfaglig arbeidsgruppe for å arbeide med tiltak, det sikrer fokus på tvers av kommunalområdene. Foreløpig er ikke disse tiltakene evaluert, så vi har ingen holdepunkter for å si om de er gjennomført i henhold til planen. Det ser heller ikke ut til at denne arbeidsgruppen har vært aktiv etter at arbeidsdokumentet var ferdigstilt.

Tiltakene har ikke blitt løftet til politisk behandling, det vil si utenom de som eventuelt har vært inkludert i budsjett- og økonomiplaner i perioden. Det har vært vanskelig for revisor å undersøke dette nærmere, siden alle tiltak en kommune arbeider med naturlig nok ikke listes opp i budsjettdokumentene.

Vi har sett at de langsiktige målene i kommuneplanens samfunnsdel er brutt ned til delmål med tilhørende beskrivelser om ansvar, utfordringer og gjennomføring i budsjett- og økonomiplanen. Det er positivt at ansvar er tydelig plassert. I årsmeldingen for 2024 hadde ikke kommunen rapportering på målsetningene sine. I budsjettene for 2025 og 2026 er det vedtatt at resultatene skal rapporteres tilbake til kommunestyret i årsmeldingen. Slik sett anser vi det som at Bamble er i gang med dette arbeidet, og at dette skal gjøres fra årsmelding 2025.

Vi mener det ikke er effektivt at kommunen jobber med folkehelseiltak i to ulike prosesser samtidig. Det er bra at en tverrfaglig gruppe jobber med konkrete folkehelseiltak, men arbeidet deres bør kobles sammen med arbeidet med budsjett, økonomiplan og de langsiktige målene i kommuneplanen. Da blir det lettere å sikre at tiltakene er godt forankret og at ressursene brukes riktig.

Det fremstår som om den eksisterende handlingsplanen for folkehelse fra 2014 er utdatert og i praksis ikke brukes lenger. Det er heller ingen lovkrav om at kommunen skal ha noen egen folkehelseplan. Handlingsplanen burde imidlertid vært evaluert for å se om de strategiene man valgte med tilhørende tiltak har bidratt til å møte Bambles folkehelseutfordringer.

Helsedirektoratet anbefaler i veilederen for systematisk folkehelsearbeid at de overordnede målene og strategiene for folkehelsearbeidet forankres i samfunnsdelen av kommuneplanen. Dette har Bamble kommune gjort.

### **Evaluering**

Bamble kommune har ikke noe system for å evaluere om organiseringen av folkehelsearbeidet og tiltakene som igangsettes er de riktige for å møte kommunens folkehelseutfordringer.

### **Samarbeid med frivillige**

Samarbeid med frivillig sektor er godt etablert og omfatter mange ulike aktører og aktiviteter. Det er både formelle og uformelle samarbeidsformer, og frivillige bidrar betydelig til folkehelse tilbudet. Vi mener kommunen legger godt til rette for samarbeid med frivillig sektor.

## 3. Konklusjoner og anbefalinger

### 3.1. Konklusjoner

Vårt hovedinntrykk er at det gjøres mye godt folkehelsearbeid i Bamble kommune. Fra folkehelseloven kom i 2012, hvor folkehelse nærmest var et eget område, er vårt inntrykk at folkehelsearbeidet har blitt godt integrert i den daglige driften.

Samtidig er det noen mangler for å kunne si at Bamble kommune har et systematisk folkehelsearbeid i tråd med lov og veileder. Dette handler om internkontroll (organisering, ansvar- og oppgavefordeling), tverrsektorielt samarbeid, bruk av oversiktsdokumentet (oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer Bamble kommune) og evaluering av arbeidet.

Vi mener derfor at Bamble kommune delvis har etablert et systematisk og langsiktig folkehelsearbeid.

#### **Organisering og forankring av folkehelsearbeidet tverrfaglig og tverrsektorielt**

Kommunen oppfyller ikke kravet til internkontroll. Kommunens handlingsplan for folkehelse ble sist revidert i 2015, med strategier og tiltaksdel som ble fulgt opp frem til 2020. Det finnes ikke noen oppdatert beskrivelse av organisering, ansvars- og oppgavefordeling for folkehelsearbeidet.

Bamble kommune har kommuneoverlege med spesialisering i samfunnsmedisin, og ivaretar lovkravet om å ha samfunnsmedisinsk kompetanse.

Koordinering av det tverrsektorielle folkehelsearbeidet er ikke tilstrekkelig ivaretatt.

Kommuneoverlegen er i liten grad med i planarbeid og andre saker der den samfunnsmedisinske kompetanse kunne vært brukt til å vurdere helsemessige konsekvenser. Folkehelsekoordinatoren er også lite involvert i planarbeid.

Det ble nedsatt en arbeidsgruppe for folkehelse i 2021, men denne er ikke aktiv høsten 2025.

Folkehelsearbeidet forankres i kommunens ledelse gjennom årlige møter mellom folkehelsekoordinator og den enkelte kommunalsjef.

#### **Oversikt over befolkningens helsetilstand og bruk av denne i planverk**

Bamble kommune ivaretar kravet om å utarbeide et oversiktsdokument hvert fjerde år, og dokumentet er utarbeidet i tråd med forskriften. Kommunalområde velferd har ansvar for oversiktsdokumentet, men det er uavklart hvem som har hovedansvaret for å utarbeide det. Den lokale folkehelseoversikten brukes lite i den løpende styringen.

Den lokale folkehelseoversikten er ikke brukt i arbeidet med planstrategien, og folkehelseutfordringer er i liten grad drøftet. I planstrategien er det brukt informasjon fra FHI/Helsedirektoratet, og det er bare delvis samsvar mellom det som er prioriterte utfordringer i kommunens oversiktsdokument og i planstrategien.

Kommuneplanens samfunnsdel har overordnede mål og strategier som reflekterer de utfordringene som er identifisert i det lokale oversiktsdokumentet (sosial ulikhet, aldrende befolkning og oppvekst- og levekår).

### **Tiltak for å møte de folkehelseutfordringene som kommunen har identifisert**

Vi har undersøkt hvordan kommunen jobber systematisk med tiltak. En tverrfaglig arbeidsgruppe jobbet fram et internt arbeidsdokument med tiltak for 2023-2025. Tiltakene er foreløpig ikke evaluert.

Vi har sett at de langsiktige målene i kommuneplanens samfunnsdel er brutt ned til delmål med tilhørende beskrivelser om ansvar, utfordringer og gjennomføring i budsjett- og økonomiplanen. Det er positivt at ansvar er tydelig plassert. Kommunen har ikke tidligere rapportert på måloppnåelse, men kommunestyret har bedt om at dette skal gjøres i årsmeldingen fra 2025.

Vi mener det ikke er effektivt at kommunen jobber med folkehelseiltak i to ulike prosesser samtidig. Det er bra at en tverrfaglig gruppe jobber med konkrete folkehelseiltak, men arbeidet deres bør kobles sammen med arbeidet med budsjett, økonomiplan og de langsiktige målene i kommuneplanen. Da blir det lettere å sikre at tiltakene er godt forankret og at ressursene brukes riktig.

Det fremstår som om den eksisterende handlingsplanen for folkehelse fra 2014 er utdatert og i praksis ikke brukes lenger. Det er heller ingen lovkrav om at kommunen skal ha noen egen folkehelseplan. Handlingsplanen burde imidlertid vært evaluert for å se om de strategiene man valgte med tilhørende tiltak har bidratt til å møte Bambles folkehelseutfordringer.

Bamble kommune har ikke noe system for å evaluere om organiseringen av folkehelsearbeidet og tiltakene som igangsettes er de riktige for å møte kommunens folkehelseutfordringer.

Samarbeidet med frivillig sektor er godt etablert, bredt og variert, og kommunen legger godt til rette for dette.

## **3.2. Anbefalinger**

Vi anbefaler kommunen å:

- beskrive organisering, ansvar- og oppgavefordeling i folkehelsearbeidet. Herunder avklare:
  - hvordan kommuneoverlegens samfunnsmedisinske kompetanse skal brukes på tvers av sektorer
  - hvordan samarbeid på tvers av kommunalområdene skal sikres i folkehelsearbeidet
- avklare ansvar for utarbeidelse av oversiktsdokumentet, og hvordan dette skal brukes både i planstrategi og i det daglige arbeidet.
- vurdere jevnlig om kommunens folkehelsearbeid og tiltak fungerer som de skal, og om det er behov for forbedringer.

## Litteratur og kildereferanser

### Love og forskrifter

Lov 22. juni 2018 nr. 83 om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven)

Forskrift 17. juni 2019 nr. 904 om kontrollutvalg og revisjon

Lov 24. juni 2011 nr. 29 om folkehelsearbeid (folkehelseloven)

Forskrift 06. juni 2012 nr. 692 om oversikten over folkehelsen

Lov 20. juni 2025 nr. 69 om lov om endringer i folkehelseloven m.m (krav til systematisk og kunnskapsbasert folkehelsearbeid, helsemessig beredskap)

Lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)

Lov 27. juni 2008 nr. 71 om planlegging og byggesaksbehandling (plan- og bygningsloven)

### Offentlige dokument

Prop. 90 L (2010-2011): Lov om folkehelsearbeid (Folkehelseloven)

Veileder om Systematisk folkehelsearbeid. Helsedirektoratet (2020)

Veileder om Kommuneoverlege – kommunens organisering av kommuneoverlegefunksjonen og samfunnsmedisinsk arbeid. Helsedirektoratet (2025)

### Elektroniske kilder

Helse- og omsorgsdepartementet, *Temaside om folkehelse*, nettside, 20. oktober 2025

<https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/folkehelse/id10877/>

Helsedirektoratet, *Lokale folkehelseiltak – veiviser for kommunen*, nettside, 20. oktober 2025,

<https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelseiltak-veiviser-for-kommunen>

# Vedlegg

## Vedlegg 1: Kommunedirektørens uttalelse

## Vedlegg 2: Metode



## Kommunedirektør

Vestfold Og Telemark Revisjon Iks  
Postboks 311  
3701 Skien

Deres ref.

Vår ref.  
26/91 - 2

Dato  
14.01.2026

### Uttalelse vedrørende forvaltningsrevisjon folkehelsearbeid

*Bamble kommune sitt folkehelsearbeid er forankret i kommuneplanens samfunnsdel, sist vedtatt 06.02.25. Her er de strategiske føringer for arbeidet lagt for de kommende årene.*

*Tidligere var det krav om å ha en egen folkehelseplan. Kommunen har utarbeidet en plan som viser hvordan folkehelsearbeidet skal materialiseres. Denne har ikke blitt revidert etter at kravet falt bort.*

*Det overordnede ansvaret ligger i kommunalområde velferd som har en dedikert 50% ressurs som skal ivareta oppfølgingen av arbeidet. Samtidig må det påpekes at på grunn av fravær over lengre tid, har arbeidet ikke bli fulgt opp like tett det siste året. Dagens organisering av folkehelsearbeidet har et forbedringspotensial, og kommunen må se på hvordan vi kan få mer ut av ressursene.*

*Koordinering på tvers av kommunalområdene er en av de tingene som Bamble kommune kan forbedre. Tema folkehelse er på agendaen til kommunedirektørens ledergruppe årlig, men tydeligere forventningsavklaring kan bidra til å løfte dette arbeidet. Overordna rutiner som beskriver organisering, forankring, ansvar og evaluering bør utarbeides for å styrke folkehelsearbeidet. Vi er glad for å ha fått en gjennomgang som kan bidra til å forbedre vår innsats på området.*

Med hilsen

Magnus Meling Hallaråker  
Kommunedirektør

*Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen signatur*

Kopi til  
Birgit Sannes

**Postadresse**

Bamble kommune  
Postboks 80  
3993 LANGESUND

**Besøksadresse**

Kirkeveien 12, 3970 Langesund  
[www.bamble.kommune.no](http://www.bamble.kommune.no)

Telefon: +47 35965000

Epost: [postmottak@bamble.kommune.no](mailto:postmottak@bamble.kommune.no)

Bankgiro: 1506.90.48517  
Org.nr.: 940 244 145 MVA

## Vedlegg 2: Metode og kvalitetssikring

Forvaltningsrevisjonen startet opp ved oppstartsbrev 22. september 2025. Oppstartsmøte ble holdt 15. oktober med kommunedirektør, kommunalsjef velferd, rådgiver velferd, kommuneoverlege og folkehelsekoordinator til stede. I møtet presenterte vi prosjektplanen med problemstillinger, kilder for revisjonskriterier og plan for gjennomføringen.

Forvaltningsrevisjoner skal gjennomføres på en måte som sikrer at informasjonen i rapporten er relevant og pålitelig. At dataene er relevante (gyldige/valide) innebærer at de beskriver de forholdene som problemstillingene omhandler. Pålitelighet (reliabilitet) handler om at innsamling av data skal skje så nøyaktig som mulig og at det ikke har skjedd systematiske feil underveis.

Vi vil nedenfor redegjøre for datagrunnlaget vårt og hvilke metoder vi har brukt for å svare på problemstillingene. Vi vil også beskrive hvilke tiltak som er brukt for å sikre dataenes relevans og pålitelighet.

### Innsamling av data, relevans og pålitelighet

Datainnsamling og rapportskrivning har foregått i perioden oktober til desember 2025.

For å undersøke Bamble kommunes arbeid med systematisk folkehelsearbeid har vi:

- Kartlagt og gjennomgått aktuelle dokumenter:
  - o Oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer 2022
  - o Oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer 2024
  - o Saksframlegg til kommunedirektørens ledergruppe om arbeidsgruppe folkehelse våren 2022
  - o Folkehelse – tiltaksdel 2023-2025
  - o Årsrapport 2024-2025 folkehelsekoordinator
  - o Handlingsplan for folkehelse 2014
  - o Kommuneplangrunnlag 2024-2027
  - o Kommuneplanens samfunnsdel med prioriteringer i kommunestyreperioden 2024-2027
  - o Kunnskapsgrunnlag for økonomiplan 2023-2026, 2024-2027, 2025-2028 og 2026-2029
  - o Budsjett- og økonomiplan 2023-2026, 2024-2027, 2025-2028 og 2026-2029
  - o Kommunestyresaker knyttet til planstrategi, kommuneplanens samfunnsdel, planoversikt og budsjett- og økonomiplaner
  - o Årsregnskap og årsberetning 2024
  - o Kommunalområdenes årsrapport 2024
  
- Vi har intervjuet et utvalg av ansatte som har en rolle i folkehelsearbeidet. Dette er:
  - o Folkehelsekoordinator og helsesykepleier
  - o Kommuneoverlege

- Kommunedirektør
- Rådgiver hos kommunedirektør
- Kommunalsjef og rådgiver Velferd
- Kommunalsjef Samfunn
- Kommunalsjef Oppvekst
- Stabsleder strategisk styring og økonomisk forvaltning

Det har i tillegg vært enkelte avklaringer på e-post.

### **Tiltak for å sikre dataenes relevans og pålitelighet**

Vi har benyttet både skriftlig dokumentasjon og ansatte i kommunen som kilder til informasjon for å besvare samme problemstilling. Når vi ser at det er sammenfattende informasjon fra ulike kilder, er det et tegn på at dataene gir en riktig beskrivelse av det som undersøkes. Dette styrker dataenes pålitelighet og de følgende konklusjonene.

Gjennom skriftlig dokumentasjon som kommunen har utarbeidet selv, har vi sett hvordan kommunen inkluderer folkehelse i sitt arbeid. Vi har intervjuet personer med kjennskap til folkehelsearbeidet, det har gjort av vi har fått avklart hva som eventuelt gjøres som ikke er dokumentert.

Det er brukt semistrukturerte intervjuer tilpasset dem vi har intervjuet. En semistrukturert intervjuguide innebærer at noen faste spørsmål er definert på forhånd, men at det også er mulig med oppfølgingsspørsmål under intervjuet. Flere av de faste spørsmålene er felles for flere vi har intervjuet. Dette er gjort for å få informasjon om samme tema fra flere i organisasjonen. Det er laget referater fra intervjuene, som er godkjent av de som er intervjuet.

Samlet sett mener vi dataene er relevante og pålitelige.

Vi har sjekket ut med administrasjonen at fakta i rapporten er korrekt framstilt. Rapporten er sendt kommunedirektøren til uttalelse, jmfør forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 14. Uttalelsen ligger i vedlegg 1.

### **Personopplysninger**

I forbindelse med denne forvaltningsrevisjonen har vi behandlet personopplysninger som navn og epostadresse til ansatte i kommunen. Vårt rettslige grunnlag for å behandle personopplysninger er kommuneloven § 24-2 fjerde ledd.

Vi behandler personopplysninger slik det er beskrevet i vår personvernerklæring. Personvernerklæringen er tilgjengelig på vår nettside [vtrevisjon.no](https://vtrevisjon.no).

### **God kommunal revisjonsskikk - kvalitetssikring**

Forvaltningsrevisjon skal gjennomføres, dokumenteres, kvalitetssikres og rapporteres i samsvar med kommuneloven og god kommunal revisjonsskikk.<sup>37</sup>

Kvalitetssikringen skal sikre at undersøkelsen og rapporten har nødvendig faglig og metodisk kvalitet. Videre skal det sikres at det er konsistens mellom bestilling, problemstillinger, revisjonskriterier, data, vurderinger og konklusjoner.

Vestfold og Telemark revisjon IKS har et system for kvalitetsstyring som er i samsvar med den internasjonale standarden for kvalitetsstyring.<sup>38</sup> Denne forvaltningsrevisjonen er kvalitetssikret i samsvar med vårt kvalitetsstyringssystem og i samsvar med kravene i RSK 001.

---

<sup>37</sup> God kommunal revisjonsskikk i forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll kommer til uttrykk først og fremst i RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon og RSK 002 Standard for eierskapskontroll. Gjeldende standarder er fastsatt av Norges Kommunerevisorforbunds styre høsten 2020. Standarden bygger på norsk regelverk og internasjonale prinsipper og standarder, fastsett av International Organization of Supreme Audit Institutions (INTOSAI) og Institute of Internal Auditors (IIA).

<sup>38</sup> ISQM 1 og 2 er internasjonale standarder for kvalitetsstyring og oppdragskontroll for revisjonsforetak som utfører revisjon eller forenklet revisorkontroll av regnskaper, eller andre attestasjonsoppdrag eller beslektede tjenester.



# På vakt for felleskapets verdier

Rapporten er utarbeidet av  
Vestfold og Telemark revisjon IKS

Har du spørsmål til rapporten?

Ta kontakt med oss:

Telefon: 33 07 13 00

E-post: [post@vtrevisjon.no](mailto:post@vtrevisjon.no)

[www.vtrevisjon.no](http://www.vtrevisjon.no)

26: 4012 402