

Sosial bærekraft i alt vi gjør

En kvalitativ studie om to kommuners
arbeid med sosial bærekraft



Masteroppgave

Masterprogram i helsefremmende arbeid og helsepsykologi

Institutt for helse, miljø og likeverd (HEMIL)

Det psykologiske fakultet

Universitetet i Bergen

Kornelia Aandal Knutsen og Kristine Hodne Urang

Våren 2024

Forord

Med bakgrunn som sykepleiere har vi kunnskap om helse på individnivå, men grunnet interessen for helse på samfunnsnivå ønsket vi å fordype oss innen helsefremmende arbeid og helsepsykologi. Masteroppgaven vår er en del av prosjektet «Sosial bærekraft i folkehelsearbeidet» som er et oppdragsprosjekt fra Vestland fylkeskommune til instituttet for helse, miljø og likeverd ved Universitetet i Bergen. Sosial bærekraft var et nytt begrep for oss som fanget vår interesse, og vi ønsket derfor å undersøke temaet nærmere. Når muligheten for å delta på dette prosjektet bød seg var vi derfor raskt ute med å vise interesse. Valg av tema for masteroppgaven var basert på våre interesser for bærekraftig utvikling, helse i et samfunnsperspektiv og kommunalt folkehelsearbeid.

Det har vært svært lærerikt å samarbeide sammen om et prosjekt med et såpass stort omfang som en masteroppgave. Masterskrivingen kan oppleves som en ensom prosess, men vi har holdt hverandre med selskap på Alrek med både faglige og mindre faglige diskusjoner. Vi har samarbeidet sammen i ett år og erfart at det har vært en stor fordel å skrive sammen ved å være sparringspartnere og motivatorer for hverandre.

Vi ønsker å uttrykke vår takknemlighet til Stad og Kvinnherad kommune som samtykket til å delta på prosjektet. Takk for den varme velkomsten vi har fått når vi har besøkt dere. Vi er svært takknemlige for muligheten vi har fått til å reise rundt i Vestland fylke, og at vi har fått skapt minnerike opplevelser underveis! Spesielt ønsker vi å takke våre dyktige intervjuinformanter for deltakelse og spennende innspill til masteroppgaven vår. Videre vil vi takke samboerne våre som har fungert som viktige støttespillere i denne perioden. Andre viktige støttespillere har vært våre familiemedlemmer, venner og medstudenter. Avslutningsvis vil vi takke masterveilederne våre professor Torill Larsen og professor emerita Elisabeth Fosse som også er prosjektleder. Spesielt takk til Elisabeth for gode tilbakemeldinger, veiledning og støtte underveis i skriveprosessen.

Bergen, 15. mai 2024

Kornelia Aandal Knutsen og Kristine Hodne Urang

Innholdsfortegnelse

1.0. Introduksjon	1
2.0. Teoretisk rammeverk	3
2.1. <i>Helsefremmende arbeid</i>	3
2.1.1. Perspektiv på helse	5
2.1.2. Helse-determinanter og Östgöta-modellen	6
2.1.3. Sosiale ulikheter i helse	9
2.2. <i>Bærekraftig utvikling</i>	10
2.2.1. De tre bærekraftsdimensjonene	10
2.2.2. Sosial bærekraft	11
2.2.3. FNs bærekraftsmål	12
2.3. <i>Kommunalt folkehelsearbeid</i>	14
2.3.1. Folkehelse-lovens prinsipper	14
2.3.2. Relasjonen mellom forvaltningsnivåene	15
2.3.3. Kommunenes rolle i folkehelsearbeidet	16
2.4. <i>Oppsummering</i>	17
3.0. Litteraturgjennomgang	18
3.1. <i>Bærekraftig utvikling</i>	19
3.1.1. De tre bærekraftsdimensjonene	19
3.1.2. Lokal implementering av FNs bærekraftsmål	20
3.2. <i>Sosial bærekraft</i>	22
3.2.1. Konseptualisering av sosial bærekraft	22
3.2.2. Operasjonalisering av sosial bærekraft	26
3.2.3. Helsefremmende arbeid og sosial bærekraft	27
3.3. <i>Kommunalt folkehelsearbeid</i>	29
3.3.1. Tverrsektorielt samarbeid	30
3.3.2. Utjevning av sosiale ulikheter i helse	31
3.4. <i>Oppsummering av forskningslitteratur</i>	32
4.0. Studiens formål og problemstilling	33
4.1. <i>Forsknings-spørsmål</i>	33
4.1.1. Underspørsmål	33
5.0. Metodologi	34
5.1. <i>Vitenskapeteoretisk forankring</i>	34
5.2. <i>Forskningsdesign og metodologisk tilnærming</i>	35
5.2.1. Kvalitativ tilnærming	35
5.2.2. Case-studie	36

5.3. <i>Forskningsområde</i>	36
5.4. <i>Datainnsamling</i>	36
5.4.1. Intervju	37
5.4.2. Utvalg	37
5.4.3. Intervjuguide	38
5.4.4. Gjennomføring av intervju	39
5.5. <i>Datahåndtering</i>	40
5.5.1. Lydopptak	40
5.5.2. Transkribering	40
5.5.3. Oppbevaring av datamaterialet	42
5.6. <i>Tematisk analyse</i>	42
5.7. <i>Troverdighet i forskning</i>	44
5.7.1. Pålitelighet	45
5.7.2. Gyldighet	45
5.7.3. Overførbarhet	46
5.7.4. Bekreftbarhet	46
5.8. <i>Forskerens rolle</i>	46
5.8.1. Refleksivitet	46
5.8.2. Posisjonering	47
6.0. Forskningsetikk	48
6.1. <i>Etiske utfordringer</i>	48
6.2. <i>Deltakernes rettigheter</i>	48
6.2.1. Informert samtykke	49
6.2.2. Konfidensialitet	49
6.3. <i>Etisk godkjenning av masterprosjekt</i>	49
7.0. Resultater	50
7.1. <i>Introduksjon av Stad kommune</i>	50
7.2. <i>Introduksjon av Kvinnherad kommune</i>	51
7.3. <i>Likheter og ulikheter i kommunene</i>	51
7.4. <i>Resultater fra Stad kommune</i>	52
7.4.1. Bærekraftig utvikling	52
7.4.2. Sosial bærekraft	55
7.4.3. Kommunalt folkehelsearbeid	61
7.4.4. Samarbeid	64
7.5. <i>Resultater fra Kvinnherad kommune</i>	66
7.5.1. Bærekraftig utvikling	66
7.5.2. Sosial bærekraft	68

7.5.3. Kommunalt folkehelsearbeid	75
7.5.4. Samarbeid	80
7.6. Oppsummering av funn	82
8.0. Diskusjon	83
8.1. Bærekraftig utvikling	83
8.1.1. Nasjonale forventninger	83
8.1.2. FNs bærekraftsmål	84
8.1.3. Bærekraftsdimensjonene	87
8.2. Sosial bærekraft	89
8.2.1. Definisjon	89
8.2.2. Operasjonalisering	91
8.2.3. Sammenhengen mellom sosial bærekraft, folkehelse og helsefremmende arbeid	92
8.2.4. Sosiale ulikheter	94
8.2.5. Terminologi	95
8.2.6. Sosial bærekraft versus folkehelsebegrepet	97
9.0. Avslutning	99
9.1. Implikasjoner og anbefalinger til videre forskning	102
9.2. Studiens styrker og svakheter	103
Referanseliste	104
Vedlegg 1: Intervjuguide	i
Vedlegg 2: Informasjonsskriv og samtykkeerklæring	iii
Vedlegg 3: Oversikt over temaer og undertemaer	vi

Sammendrag

Bakgrunn: En av de store utfordringene Norge står overfor er å skape et bærekraftig samfunn. Folkehelsearbeidet har en særskilt rolle i å skape sosialt bærekraftige samfunn, og folkehelsearbeidets innsats er en forutsetning for å lykkes med sosiale bærekraftsmål. Til tross for at de tre bærekraftsdimensjonene er like viktige, har den sosiale dimensjonen fått minst oppmerksomhet og begrepet sosial bærekraft er underutviklet.

Formål: Studiens formål var å undersøke kommunale ansatte sine forståelser og anvendelser av sosial bærekraft i folkehelsearbeidet. Studien hadde også til hensikt å undersøke begrepsinnholdet og videreutvikle kunnskapsgrunnlaget om betydningen av sosial bærekraft i folkehelsearbeidet.

Metode: Studien er en case-studie av to kommuner og har et kvalitativt forskningsdesign. Datamaterialet ble innhentet fra semistrukturerte intervjuer av 16 kommunale ansatte.

Resultater: Bærekraftig utvikling gjennomsyret det kommunale arbeidet i både Stad og Kvinnherad. Kvinnherad vurderte de tre bærekraftsdimensjonene i sine saksutredelser, mens Stad tok mindre hensyn til den sosiale dimensjonen. Selv om sosial bærekraftbegrepet ikke ble anvendt blant ansatte, arbeidet kommunene sosialt bærekraftig. Det eksisterte ingen felles kommunal definisjon av sosial bærekraft og ansatte hadde ulike forståelser av begrepet. Ansatte opplevde sosial bærekraft som diffust og vanskelig, og flere anvendte alternativ terminologi.

Avslutning: Selv om sosial bærekraft og folkehelse har mye til felles, er det fordelaktig at sosial bærekraft implementeres på lik linje med folkehelse. Implementering av sosial bærekraft vil føre til at bærekraftsperspektivet blir ivaretatt, noe som vil styrke folkehelsearbeidets evne til å ivareta helsen til den fremtidige befolkningen.

Nøkkelord: *Sosial bærekraft, bærekraftig utvikling, bærekraftsdimensjonene, sosial dimensjon, kommuner, folkehelse, helsefremmende arbeid*

Abstract

Background: Norway is currently facing challenges in creating a sustainable society. Public health work has a major role in creating socially sustainable societies, and it's a prerequisite for the success of social sustainability goals. Although the three dimensions of sustainability are equally important, the social dimension has received the least amount of attention and social sustainability is underdeveloped.

Objective: The purpose was to investigate municipal employee's understandings and applications of social sustainability in public health work. Furthermore, the study investigated the term and sought to develop the knowledge about social sustainability in public health.

Method: The study employs a qualitative research design, using case-studies from two municipalities and data material from 16 semi-structured interviews with municipal employees.

Results: Sustainable development affects municipal work in both Stad and Kvinnherad. Kvinnherad proactively used all three dimensions of sustainability in their work, while Stad paid less attention to the social dimension. Although a term not used by employees, the municipalities portrayed socially sustainable. No common definition of social sustainability was found, and employees had different understandings of the term. The term was found vague and difficult, and several participants used alternative terminologies.

Conclusion: Regardless of similarities, social sustainability and public health should be appreciated separately, with equal implementation magnitude. Implementing social sustainability will ensure that the sustainability perspective is addressed, whilst generating positive effects on the strengthening of public health work's ability to look after future generation's health.

Keywords: *Social sustainability, sustainable development, dimensions of sustainability, social dimension, municipalities, public health, health promotion*

1.0. Introduksjon

Folkehelsearbeidet er samfunnets innsats for å påvirke faktorer som fremmer befolkningens helse og trivsel. Folkehelsepolitikken skal arbeide for en jevnere fordeling av faktorer som påvirker helsen (Folkehelseloven, 2011, § 3 b). Den helsefremmende delen av folkehelsearbeidet retter innsatsen mot å påvirke sosiale, miljømessige og økonomiske helsedeterminanter for å fremme folkehelsen (Nutbeam & Muscat, 2021). Folkehelsearbeidet er en forutsetning for å oppnå bærekraftig samfunnsutvikling (Helsedirektoratet, 2018, s. 8).

Bærekraftig utvikling fikk anerkjennelse i 1987 da Brundtland-rapporten ble publisert. I rapporten ble bærekraftig utvikling beskrevet som en utvikling som imøtekommer dagens behov uten å ødelegge mulighetene for kommende generasjoner (FN-sambandet, 2023a; Verdenskommisjonen for miljø og utvikling, 1987, s. 42). For å oppnå bærekraftig utvikling må innsatsen rettes mot den økonomiske, den miljømessige og den sosiale dimensjonen (FN-sambandet, 2023a). Av de tre dimensjonene har den sosiale dimensjonen fått minst oppmerksomhet (Helsedirektoratet, 2018, s. 13). I senere tid har imidlertid den sosiale dimensjonen fått økt oppmerksomhet, og litteraturen signaliserer at «sosial bærekraft er et begrep hvis tid er kommet» (Hofstad & Bergsli, 2017, s. 5; Zeiner, 2022, s. 20). Til tross for økende popularitet, er det likevel et stykke igjen før begrepet får et stødig fotfeste.

Sosial bærekraft er et overordnet begrep for ulike faktorer som påvirker menneskers levekår og livskvalitet (Meld. St. 28 (2022–2023), s. 11). Et sosialt bærekraftig samfunn er inkluderende og sosialt rettferdig og kjennetegnes blant annet av tillit, trygghet, tilhørighet, medvirkning og deltakelse (Folkehelseinstituttet [FHI], 2020; Meld. St. 15 (2022–2023), s. 37). Sosialt bærekraftige samfunn legger til rette for like muligheter blant innbyggere og setter menneskelige behov i sentrum (Meld. St. 28 (2022–2023), s. 11).

En viktig oppgave innen norsk folkehelsepolitikk er å skape trygge og sosialt bærekraftige samfunn, og folkehelsearbeidet har en særskilt rolle i arbeidet med den sosiale dimensjonen og de sosiale bærekraftsmålene (Meld. St. 40 (2020–2021), s. 41-42). Avgjørende for samfunnets sosiale bærekraft er en rettferdig fordeling av befolkningens helse og livskvalitet (Helsedirektoratet, 2018, s. 8). Befolkningens helse og velvære er avhengig av forholdet mellom likeverd og sosial, økonomisk og miljømessig bærekraft. Dette krever at samfunnsutviklingen adresserer likeverd og sosial rettferdighet (Goldblatt et al., 2023, s. 7).

Regjeringens folkehelsepolitikk skal bidra til å styrke sosial bærekraft i samfunnet gjennom å redusere og utjevne sosiale ulikheter i helse (Meld. St. 15 (2022–2023), s. 9; Meld. St. 28 (2022–2023), s. 94). Til tross for økt innsats på den sosiale gradienten, øker de sosiale helseforskjellene (Dahl & Elstad, 2022, s. 7; Goldblatt et al., 2023, s. 7).

Regjeringen vil styrke hensynet til sosial bærekraft i samfunns- og arealplanlegging, som er et viktig verktøy for å skape et bærekraftig samfunn (Meld. St. 28 (2022–2023), s. 15). I de nasjonale forventningene fra 2019 fremhevet regjeringen at en av de store utfordringene Norge står overfor er å skape et sosialt bærekraftig samfunn. Kommunale og regionale myndigheter har en sentral rolle i å håndtere utfordringen med å skape sosialt bærekraftige samfunn, men bør tilrettelegge for en samfunnsutvikling som også er miljømessig og økonomisk bærekraftig (Kommunal- og distriktsdepartementet, 2019, s. 3; Meld. St. 28 (2022–2023), s. 54). Oppnåelse av bærekraftsmålene avhenger i stor grad av lokal og regional innsats (Romsaas et al., 2021, s. 8). Regjeringen forventer at kommuner og fylkeskommuner legger FNs bærekraftsmål til grunn for samfunns- og arealplanlegging (Kommunal- og distriktsdepartementet, 2023, s. 3). For å nå bærekraftsmålene er det nødvendig med et godt, systematisk og tverrsektorielt folkehelsearbeid (Meld. St. 19 (2018–2019), s. 8). Verden har kun seks år igjen på å nå bærekraftsmålene, og innsats for sosial, økonomisk og miljømessig bærekraft er derfor viktigere enn noen gang (Meld. St. 15 (2022–2023), s. 13).

Forhold som kjennetegnes ved sosialt bærekraftige samfunn er også sentrale i norsk folkehelsepolitikk (Meld. St. 40 (2020–2021), s. 41), noe som illustrerer at sosial bærekraft og folkehelse har mye til felles (Helsedirektoratet, 2018, s. 11; Hofstad & Bergsli, 2017, s. 87). Som følge av at feltene har flere fellestrekk, vil det være relevant å undersøke sosial bærekraft nærmere for å finne ut hvilket potensial begrepet kan ha innenfor folkehelsearbeidet (Hofstad & Bergsli, 2017, s. 5, 86–87). Siden hovedtyngden av folkehelsearbeidet tillegges kommunene og de har en viktig rolle i å skape en bærekraftig samfunnsutvikling (Folkehelseloven, 2011, kap. 2; Helgesen, 2012, s. 259; Meld. St. 28 (2022–2023), s. 54; Prop. 90 L (2010–2011), s. 51), er det særlig interessant å undersøke sosial bærekraft i kommunal kontekst. Ettersom den sosiale bærekraftsdimensjonen har fått minst oppmerksomhet og er underutviklet (Colantonio et al., 2009, s. 16; Helsedirektoratet, 2018, s. 13; Hofstad & Bergsli, 2017, s. 5–6), er det videre behov for å utvikle kunnskapsgrunnlaget om sosial bærekraft ytterligere. På grunnlag av de ovennevnte faktorene skal innværende studie undersøke hvordan Stad og Kvinnherad kommune forstår og arbeider med sosial bærekraft.

2.0. Teoretisk rammeverk

Dette kapittelet vil redegjøre for sentral teori og sentrale begreper som vil utgjøre masteroppgavens teoretiske rammeverk. Innledningsvis vil helsefremmende arbeid og perspektiv på helse redegjøres for. Videre vil vi introdusere helsedeterminanter og Östgötamodellen som teoretisk rammeverk, før folkehelseutfordringen om sosiale ulikheter vil presenteres. Deretter vil vi belyse bærekraftig utvikling sine tre dimensjoner, begrepet sosial bærekraft og FNs bærekraftsmål. Avslutningsvis vil vi presentere kommunenes lovfestede ansvar i henhold til folkehelseloven (2011) og viktige prinsipper i loven som er styrende for folkehelsearbeidet.

2.1. Helsefremmende arbeid

Helsefremmende arbeid er prosessen som gjør mennesker i stand til å ha kontroll over helsedeterminanter og dermed forbedre helsen sin (World Health Organization [WHO], 1986). Det helsefremmende arbeidet representerer en omfattende og politisk prosess hvor en er opptatt av å styrke individets evner og ferdigheter. Videre er helsefremmende arbeid opptatt av handlinger rettet mot å endre sosiale, miljømessige og økonomiske helsedeterminanter for å optimalisere deres virkning på folkehelsen. I det helsefremmende arbeidet har en også et vedvarende fokus på å sikre likeverd i helse og sosial rettferdighet (Nutbeam & Muscat, 2021). Likeverd kan forstås som en rettferdig fordeling av ressurser i samfunnet (Hofstad & Bergsli, 2017, s. 43-44). For å fremme helse bør en rette fokus mot tiltak som muliggjør sunne livsstiler, regulerer usunne produkter, oppfordrer til involvering i beslutninger som angår helse og som fremmer et samfunn som legger til rette for sunne valg (Wills, 2022, s. 55).

Begrepene folkehelse og helsefremmende arbeid brukes ofte om hverandre i internasjonal kontekst (Naidoo & Wills, 2016, s. 61). I folkehelseloven (2011) forstås begrepet folkehelse som «befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i en befolkning» (Folkehelseloven, 2011, § 3 a). Folkehelsearbeid defineres som «samfunnets 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, samt arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen» (Folkehelseloven, 2011, § 3 b). Helsefremmende arbeid blir noen ganger fremstilt som en av fremgangsmåtene for å sikre god folkehelse (Naidoo & Wills, 2016, s.

61). I flere land er det likevel en klar differensiering mellom helsefremmende arbeid og folkehelse, der sistnevnte forstås som praksisen innenfor offentlig helse, med hovedfokus på forebygging og kontroll av sykdom. Forholdet mellom de to begrepene fokuserer på det tverrfaglige innholdet i helsefremmende arbeid som omfatter miljømessige, sosiale og individuelle helsedimensjoner (Naidoo & Wills, 2016, s. 61). WHO endret definisjonen av det helsefremmende arbeidet fra forebygging av sykdommer i risikogrupper til å vektlegge helse og velvære for hele befolkningen. I stedet for å betrakte helse som utelukkende individets ansvar, blir helse nå ansett som et kollektivt ansvar for samfunnet (Wills, 2022, s. 63). Ifølge Green et al. (2019) er folkehelse et overordnet begrep, og helsefremmende arbeid representerer en del av folkehelsebegrepet (s. 59). Begrepet «Health Promotion» ble introdusert i Ottawa-charteret og i norsk kontekst blir begrepet oversatt til folkehelsearbeid, som omfatter både helsefremmende og forebyggende arbeid (Folkehelseloven, 2011, § 3; Prop. 90 L (2010-2011), s. 30). I masteroppgaven vil vi anvende både folkehelsearbeid og helsefremmende arbeid, og vil vektlegge den helsefremmende delen av folkehelsearbeidet.

WHO har hatt en vesentlig rolle i å sette helsefremmende arbeid på dagsorden (Wills, 2022, s. 58). I 1986 arrangerte WHO den første internasjonale konferansen om helsefremmende arbeid hvor Ottawa-charteret ble utviklet. I charteret understrekes betydningen av å sikre at samfunnet en lever i skaper betingelser som tillater alle mennesker å oppnå god helse (WHO, 1986, s. v). I Ottawa-charteret identifiseres tre strategier for å fremme helse: *advocacy*, *enabling* og *mediation*. *Advocacy* innebærer å tilrettelegge for forhold som fremmer helse. *Enabling* er prosesser som skaper støttende miljøer og som gjør individ i stand til å ta sunne valg. *Mediation* forstås som forhandlinger mellom ulike grupper for å fremme helse (Green et al., 2019, s. 22; WHO, 1986, s. iii-iv). Ottawa-charteret identifiserte også fem prioriterte handlingsområder for helsefremmende arbeid: 1) å bygge sunn offentlig politikk, 2) å skape støttende miljøer for helse, 3) å styrke lokalmiljøets muligheter for handling når det kommer til helse, 4) å utvikle personlige ferdigheter og 5) å tilpasse helsetjenesten (WHO, 1986, s. iv-v).

WHO sine internasjonale konferanser om helsefremmende arbeid har lagt grunnlaget for prinsipper og handlingsområder for det helsefremmende feltet (WHO, u.å.). WHO arrangerte den niende konferansen om helsefremmende arbeid i Shanghai 2016, hvor koblingen mellom helsefremmende arbeid og 2030-agendaen for bærekraftig utvikling ble understreket. I Shanghai-deklarasjonen anerkjennes helse og velvære som avgjørende faktorer for å

realisere en bærekraftig utvikling. Aldri før har det å fremme helse blitt så tydelig plassert i en global agenda som vil forandre verden (WHO, 2016, s. 5). Vår masteroppgave er i denne tradisjonen ved at den har fokus på politikk, bærekraftig utvikling og helsefremmende arbeid.

2.1.1. Perspektiv på helse

Helse er et bredt konsept, noe som åpner opp for ulike perspektiver og definisjoner (Green et al., 2019, s. 10; Wills, 2022, s. 1). Et klart skille mellom de ulike definisjoner er hvorvidt hovedtyngden tillegges fravær av sykdom eller velvære (Green et al., 2019, s. 10). Den medisinske modellen har preget helseperspektivet i vestlige samfunn, der helse blir fremstilt negativt og definert som fravær av sykdom (Wills, 2022, s. 5). Den biopsykososiale helsemodellen har derimot et holistisk fokus der de biologiske, sosiale og psykologiske aspektene er integrert i perspektivet på helse (Wills, 2022, s. 8). Dette er i større grad i tråd med WHO sitt perspektiv, som anser helse som en ressurs og et positivt konsept som vektlegger personlige og sosiale ressurser, så vel som fysiske evner (WHO, 1986, s. iii). WHO (1948) sin definisjon av helse understreker at helse ikke kan begrenses til fravær av sykdom, men anser helse som en «fullstendig tilstand av fysisk, psykisk og sosialt velvære» (Wills, 2022, s. 3; WHO, 1948). WHO definerer velvære som en opplevd positiv tilstand (WHO, 2021a, s. 10). Velvære handler om hva som utgjør et godt liv, og begrepet har bidratt til å utvide perspektivet på hva helse innebærer (Wills, 2022, s. 4). På samme måte som helse er velvære en ressurs i hverdagen som bestemmes av sosiale, økonomiske og miljømessige forhold (WHO, 2021a, s. 10). For å kunne oppnå en tilstand av fullstendig velvære presiserer WHO (1986) i Ottawa-charteret at et individ eller gruppe må ha evne til å identifisere og realisere mål, å tilfredsstille behov og forandre eller mestre omgivelsene (WHO, 1986, s. iii). Under den tiende konferansen om helsefremmende arbeid i Sveits i 2021 ble Genève-charteret om velvære vedtatt. Charteret fremhever betydningen av å skape et samfunn med høy andel velvære som forplikter seg til å oppnå rettferdig helse for nåværende og fremtidige generasjoner (WHO, 2021b). Et samfunn med velvære danner et grunnlag for å leve og trives på en sunn planet, uavhengig av bosted (WHO, 2021b).

Til tross for at WHO sin definisjon av helse er anerkjent, har den likevel vært utsatt for kritikk på grunnlag av at den fremstår uoppnåelig og utopisk (Blaxter, 2010, sitert i Green et al., 2019, s. 10). Å oppnå en fullstendig tilstand av fysisk, psykisk og sosialt velvære er vanskelig å måle og fremstår absolutt. Det stilles spørsmål ved sannsynligheten for at mennesker kan

være helt fri for fysiske, psykiske eller sosiale utfordringer (Oleribe et al., 2018). Til tross for dette har definisjonen utvidet helsebegrepet ved å inkludere positivt velvære og anerkjenne helse som et flerdimensjonalt og holistisk begrep (Green et al., 2019, s. 10; Wills, 2022, s. 3). På bakgrunn av at helse er et holistisk begrep bestående av ulike dimensjoner, må de sees i sammenheng. Den individuelle dimensjonen består av menneskets fysiske, psykiske, emosjonelle, sosiale, spirituelle og seksuelle helse (Wills, 2022, s. 3). Sosial helse viser til sammenhengen mellom helse og samfunnsstrukturen, som omhandler samfunnets infrastruktur og grad av integrasjon. Miljømessig helse refererer til menneskets fysiske miljøer, og global helse involverer ivaretagelse av planeten og å sikre en bærekraftig fremtid (Wills, 2022, s. 3).

Den medisinske og den biopsykososiale helsemodellen er kun to eksempler på helseperspektiver. På bakgrunn av at det eksisterer flere ulike perspektiver på helse, er det i helsefremmende arbeid viktig å kartlegge hvordan en selv og andre oppfatter helse (Wills, 2022, s. 13). Green et al. (2019) hevder at til tross for ulike perspektiver og definisjoner av helse, kan en med sikkerhet si at helse har betydelig verdi for menneskers liv. En må av den grunn anerkjenne helse sin omstridte natur og forstå ens foretrukne konseptualisering for å kunne utvikle helsefremmende strategier (Green et al., 2019, s. 10). WHO sin definisjon og positive syn på helse vil ligge som grunnlag for vår forståelse av helse i masteroppgaven.

2.1.2. Helse-determinanter og Östgötamodellen

Som tidligere nevnt har folkehelsearbeidet vært preget av et sykdomsperspektiv med fokus på forebygging av sykdom, men i dag rettes oppmerksomheten i større grad mot helsens påvirkningsfaktorer. Et slikt påvirkningsperspektiv retter innsatsen mot de bakenforliggende faktorene som påvirker befolkningens helse og fordeling av helse (Prop. 90 L (2010-2011), s. 48). Disse påvirkningsfaktorene for helse blir omtalt som helse-determinanter, som både kan ha en positiv eller negativ helsepåvirkning (Dahlgren & Whitehead, 2009, s. 15).

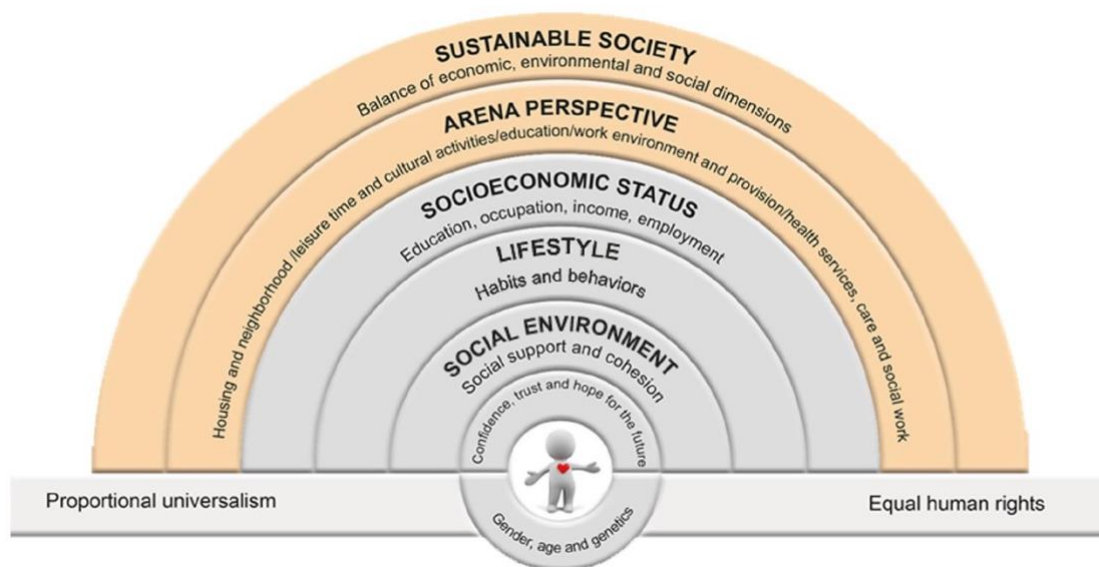
Helse-determinanter er faktorer som kan true, fremme eller beskytte helsen (Dahlgren & Whitehead, 1991, s. 11). Mæland (2021) deler helse-determinantene grovt inn i sosiale, samfunnsmessige og kulturelle determinanter. De sosiale helse-determinantene omhandler aspekter ved nære mellommenneskelige relasjoner som tillit, kontakt, støtte, gjensidighet og bekræftelse. De samfunnsmessige determinantene relateres til aspekter som kun kan påvirkes gjennom politiske prosesser, som økonomi, maktstrukturer, evne til innflytelse, urbanisering

og arbeidsmarkedet. De kulturelle determinantene handler om felles verdier, normer og tradisjoner (Mæland, 2021, s. 199).

For å illustrere helsens påvirkningsfaktorer er det utarbeidet flere ulike regnbuemodeller. Modeller som visualiserer helsedeterminantene er blant de mest utbredte og innflytelsesrike modellene innenfor folkehelsefeltet (Dyar et al., 2022). Den mest anerkjente regnbuemodellen er Dahlgren og Whitehead sin helsedeterminantmodell fra 1991 (Dahlgren & Whitehead, 2021). Ifølge Dahlgren og Whitehead må politiske tiltak og strategier være basert på en forståelse av de viktigste påvirkningsfaktorene for helse. I helsedeterminantmodellen er påvirkningsfaktorene delt inn i kategorier fordi de utgjør forskjellige nivåer for politisk intervensjon (Dahlgren & Whitehead, 1991, s. 11). Dahlgren og Whitehead (1991) deler helsedeterminantene systematisk inn i generelle sosioøkonomiske, kulturelle og miljømessige betingelser, leve- og arbeidsvilkår, sosiale nettverk, individuelle livsstilsfaktorer og individuelle faktorer som alder, kjønn og biologi (s. 11). Modellen vektlegger interaksjoner og sammenhenger mellom nivåer. Ofte er strategier kun vurdert på ett politisk nivå, selv om samordnet innsats på flere nivåer er mest effektive for å forbedre helsepolitikk og strategier for å redusere sosiale ulikheter (Dahlgren & Whitehead, 1991, s. 13). Under Östgötakommisjonens arbeid med ulikheter i helse ble behovet for en ny regnbuemodell tydelig. På bakgrunn av dette ble Östgötamodellen utformet som en videreutvikling av Dahlgren og Whitehead (1991) sin helsedeterminantmodell. Östgötamodellen er en regnbuemodell som illustrerer det komplekse samspillet mellom samfunnet og individets forutsetninger for god helse (Östgötakommisjonen, 2014, s. 18). Sentralt ved modellen er den underliggende forståelsen av samspillet mellom de ulike lagene. Formålet med modellen er å visualisere kompleksiteten av faktorer for likeverd i helse og deres gjensidige forhold og samspill (Dyar et al., 2022). Modellen illustrerer hvordan strukturelle miljø- og samfunnsfaktorer påvirker individets helse gjennom sosioøkonomisk situasjon, livsstil, sosiale forhold og tillit (Östgötakommisjonen, 2014, s. 6).

Östgötamodellen kategoriserer helsedeterminantene i fem ulike lag. For å formidle hvor den politiske innflytelsen foreligger, illustrerer de to ytre oransje lagene de samfunnsmessige forholdene. Samfunnsforholdene er avgjørende for de individuelle lagene som er farget i grå (Dyar et al., 2022). På bakgrunn av at likeverd i helse er avhengig av et bærekraftig samfunn, utgjør dette det ytterste laget. Modellen illustrerer at en bærekraftig utvikling forutsetter balanse mellom den økonomiske, miljømessige og sosiale dimensjonen (Dyar et al., 2022).

Det påfølgende oransje nivået er samfunnsarenaer, hvilket inkluderer bolig, nabolag, utdanning, arbeid, fritid og kultur, i tillegg til velferdssystemet når det gjelder helse- og sosialtjenester. Videre til de individuelle, grå lagene er individets sosioøkonomiske status som omhandler utdanning, inntekt og yrke. De neste lagene er individuelle livsstilsfaktorer som vaner og atferd, og individets sosiale miljø som inkluderer sosial støtte og samhörighet (Dyar et al., 2022). Psykologiske aspekter i form av tro på egen evne, tillit til andre, håp og tro på fremtiden er inkludert i modellen og anses som forutsetninger for likeverd i helse. Psykobiologiske mekanismer i form av kjønn, alder og genetik er også inkludert i modellen. Det røde hjertet i den indre sirkelen symboliserer sammenhengen mellom psykobiologiske mekanismer for sårbarhet og motstandskraft (Dyar et al., 2022). Nederst i modellen beskrives grunnleggende tilnæringer for å skape likeverd i helse: proporsjonal universalisme og like menneskerettigheter (Östgötkommissionen, 2014, s. 18). I besvarelsen vil hovedsakelig modellens tilnærming om proporsjonal universalisme og det ytterste laget som omhandler et bærekraftig samfunn bli vektlagt.



Figur 1: Östgötamodellen for likeverd i helse: et samspill mellom individ, miljø og samfunn. Utviklet av Jolanda van Vliet og Margareta Kristenson (Dyar et al., 2022; Östgötkommissionen, 2014, s. 6)

2.1.3. Sosiale ulikheter i helse

Norges folkehelse er i hovedsak god og befolkningens levealder er høy, men det foreligger likevel sosiale helseforskjeller (Meld. St. 15 (2022–2023), s. 8). Sosiale ulikheter i helse er systematiske forskjeller i helsetilstanden som følge av sosiale og økonomiske faktorer som utdanning, inntekt og yrke (Sosial- og helsedirektoratet, 2005, s. 8). De sosiale helseforskjellene er urettferdige og sosialt skapt og oppstår som følge av en skjevfordeling av sosiale og økonomiske faktorer i samfunnet (Sosial- og helsedirektoratet, 2005, s. 14; St.meld. nr. 20 (2006 – 2007), s. 5). Til tross for helsefremmende tiltak rettet mot utjevning av sosiale ulikheter, viser nyere undersøkelser at de sosiale ulikhetene i Norge fremdeles øker betydelig (Dahl & Elstad, 2022, s. 7; Goldblatt et al., 2023, s. 7). Systematisk innsats for å redusere sosiale ulikheter i helse er derfor et viktig innsatsområde for å oppnå en bærekraftig samfunnsutvikling og bedring av folkehelsen (Helsedirektoratet, 2018, s. 8, 30). Den nyeste folkehelsemeldingen understreker at norsk folkehelsepolitikk skal bidra til å styrke sosial bærekraft i samfunnet, spesielt gjennom arbeidet med å utjevne sosiale helseforskjeller (Meld. St. 15 (2022–2023), s. 9). Regjeringen er tydelig på at innsatsen mot å redusere sosiale helseforskjeller er den viktigste prioriteringen i folkehelsearbeidet. Videre understreker regjeringen at en god folkehelsepolitikk som legger til rette for god helse for alle og reduserer sosiale ulikheter er en forutsetning for å oppnå et bærekraftig velferdssamfunn (Meld. St. 15 (2022–2023), s. 8).

De sosiale helseulikhetene danner en sosial gradient i befolkningen, som innebærer at en statistisk sett har bedre helse jo høyere sosioøkonomisk status en har (Sosial- og helsedirektoratet, 2005, s. 6-7). For hvert trinn opp den sosioøkonomiske stigen blir helsen gradvis bedre (Helsedirektoratet, 2018, s. 24). Innsats for å utjevne sosiale ulikheter i helse må rettes mot den sosiale gradienten (Marmot et al., 2010, s. 15). Dersom en kun retter innsatsen mot de mest vanskeligstilte i befolkningen, vil ikke dette resultere i tilstrekkelig utjevning av sosiale helseulikheter. På bakgrunn av dette fremmes proporsjonal universalisme som en nødvendig tilnærming for å utjevne sosiale ulikheter og den sosiale gradienten (Helsedirektoratet, 2023, kap. 7; Marmot et al., 2010, s. 15-16). Denne tilnærmingen består av universelle tiltak rettet mot befolkningen som en helhet, supplert med målrettede tiltak for vanskeligstilte (Marmot et al., 2010, s. 16; Meld. St. 15 (2022–2023), s. 10). På denne måten blir ressursfordelingen tilpasset proporsjonalt med den sosiale gradienten, slik at tiltak gagnar de som trenger det mest (Helsedirektoratet, 2023, kap. 7).

2.2. Bærekraftig utvikling

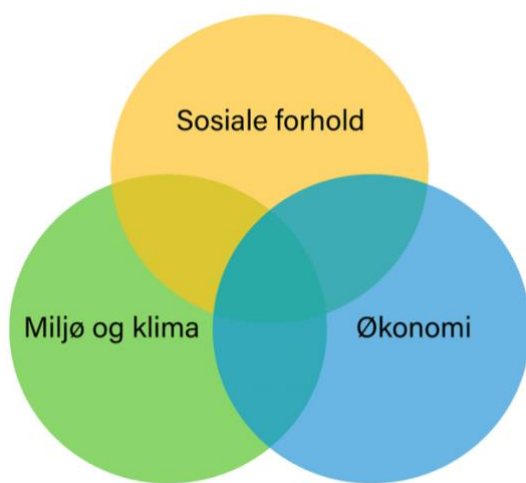
Folkehelsearbeidet må sees i sammenheng med det lokale og globale arbeidet med å sikre en bærekraftig utvikling (Mæland, 2021, s. 20). Som nevnt innledningsvis fikk begrepet bærekraftig utvikling internasjonal oppmerksomhet i 1987 som følge av Brundtland-rapporten «Vår Felles Fremtid» (FN-sambandet, 2023a). Den kraftfulle definisjonen fra Brundtland-kommisjonen har bestått i over tre tiår og er fremdeles anerkjent i dag (Hofstad & Bergsli, 2017, s. 21; Holden & Linnerud, 2021, s. 16-17). Bærekraftig utvikling defineres som «[...] en utvikling som imøtekommer dagens behov uten å ødelegge mulighetene for at kommende generasjoner skal få dekket sine behov» (Verdenskommisjonen for miljø og utvikling, 1987, s. 42). Definisjonen vektlegger i hovedsak å tilfredsstille behovene til verdens fattigste. Videre vektlegges ideen om at teknologi og sosial organisering legger begrensninger på miljøets muligheter til å imøtekomme dagens og fremtidens behov (Verdenskommisjonen for miljø og utvikling, 1987, s. 42). Brundtland-rapporten fremhever at en bærekraftig utvikling ikke kan oppnås uten hensyn til sosial rettferdighet, som blant annet innebærer en rettferdig fordeling av fordeler og ulemper. En bærekraftig utvikling forutsetter blant annet at samfunnet dekker menneskelige behov ved å sikre alle like muligheter og en jevn fordeling av ressurser (Verdenskommisjonen for miljø og utvikling, 1987, s. 42-43).

2.2.1. De tre bærekraftsdimensjonene

Bærekraftig utvikling består av tre ulike dimensjoner: økonomisk, miljømessig og sosial bærekraft (Helsedirektoratet, 2018, s. 13; United Nations [UN], 2015, s. 3). Den økonomiske dimensjonen omhandler økonomisk vekst og å sikre økonomisk trygghet for mennesker og samfunn. Det økende økonomiske gapet i befolkningen truer en bærekraftig utvikling (FN-sambandet, 2023a). Den miljømessige dimensjonen omhandler verdens klimaendringer. Klimakrisen vi står overfor i verden i dag kommer av menneskeskapte klimautslipp som fører til klimaendringer og global oppvarming. Dette medfører at verden er mer sårbar for sult- og naturkatastrofer. Klimakrisen rammer urettferdig, og det er de fattigste som rammes hardest (FN-sambandet, 2023a). Den sosiale dimensjonen av bærekraftig utvikling omhandler sosiale forhold, som gjenspeiler menneskets rettigheter og muligheter til å påvirke samfunnet og sitt eget liv. Det innebærer at alle mennesker skal ha et godt og rettferdig grunnlag for et anstendig liv (FN-sambandet, 2023a).

Bærekraftsmålene i 2030-agenendaen er basert på de tre dimensjonene, og FN forplikter seg til å oppnå bærekraftig utvikling på alle disse områdene (UN, 2015, s. 3-4). For å oppnå

bærekraftig utvikling må en legge ned innsats på alle de tre dimensjonene, som følge av at det er sammenhengen mellom dimensjonene som avgjør om noe er bærekraftig (FN-sambandet, 2023a). Til tross for at alle dimensjonene er like viktige, har den sosiale dimensjonen fått minst oppmerksomhet (Helsedirektoratet, 2018, s. 13). Regjeringer har en tendens til å vektlegge dimensjonene ulikt og fokuserer gjerne på én dimensjon av gangen (Hvinden et al., 2022, s. 32). På bakgrunn av at dimensjonene er gjensidig avhengige, må de balanseres i forhold til hverandre. Et slikt holistisk perspektiv innebærer at de tre dimensjonene må tas hensyn til i ulike kontekster for at utviklingen skal være bærekraftig (Hofstad & Bergsli, 2017, s. 88). Dette illustreres i midten av figur 2, hvor alle de tre dimensjonene overlapper.



Figur 2: De tre bærekraftsdimensjonene (FN-sambandet, 2023a)

2.2.2. Sosial bærekraft

Et sosialt bærekraftig samfunn kjennetegnes av tillit, trygghet, tilhørighet og lik tilgang til goder som utdanning, arbeid og gode nærmiljø (FHI, 2020). Sosialt bærekraftige lokalsamfunn og nærmiljø handler om en rettferdig fordeling av goder og byrder, å bygge sterke fellesskap, inkludering av innbyggere, samt å fremme medvirkning, deltakelse og myndiggjøring (Meld. St. 15 (2022–2023), s. 37). Det handler om å sette menneskelige behov i sentrum og å skape gode, tilgjengelige bo- og nærmiljøer for alle. Sosial bærekraft skal prioriteres på lik linje med økonomisk og miljømessig bærekraft i lokal samfunnsutvikling (Meld. St. 15 (2022–2023), s. 35).

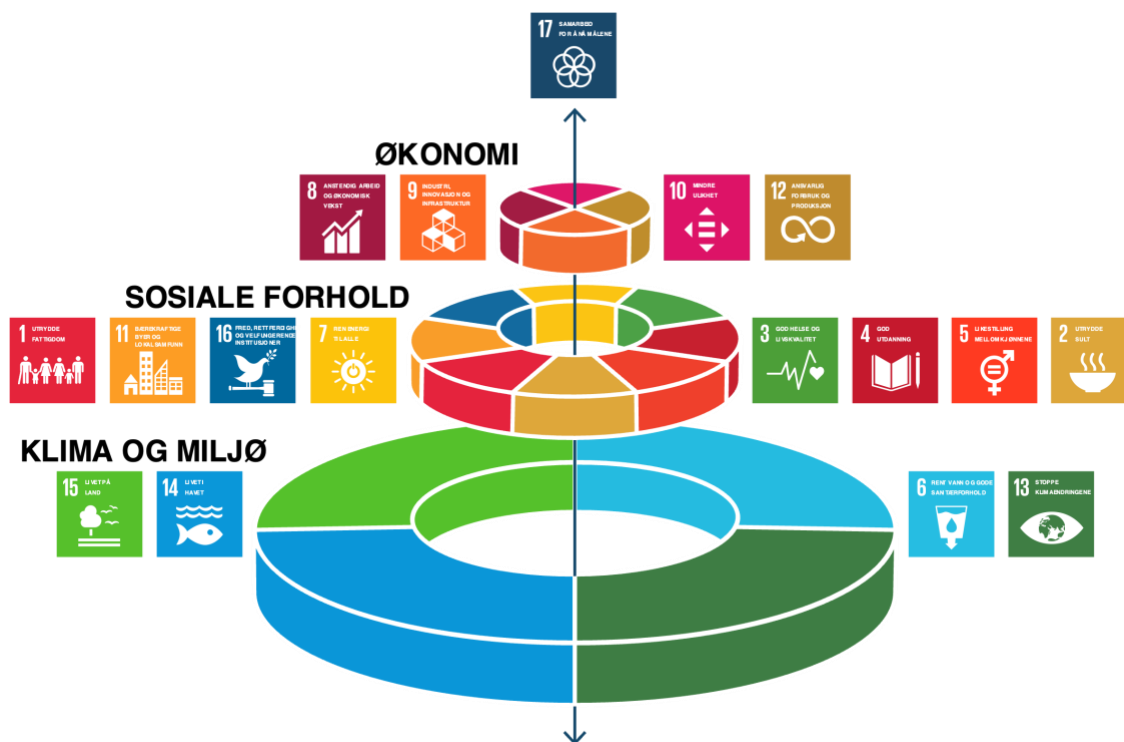
Sosial bærekraft kan defineres som et mål av menneskers velferd eller en ideell tilstand av velvære som kan oppstå når samspillet mellom sosiale, økonomiske og miljømessige faktorer fremmer likeverd mellom generasjoner (Mohamed & Paleologos, 2021, s. 6; Ross, 2013, s. 2245). Sosial bærekraft retter oppmerksomhet mot mennesker og relasjoner i samfunnet og handler om å oppnå rettferdighet, velvære og livskvalitet mellom generasjoner (Ross, 2013). Sosial bærekraft handler ikke kun om å eksistere, men om å oppnå sitt fulle potensial og ha en best mulig livsstil (Mohamed & Paleologos, 2021, s. 6). For å fremme sosial bærekraft hevder Mohamed og Paleologos (2021) at flere områder bør vektlegges. Blant annet blir betydningen av å motivere til samfunnsdeltakelse og å overføre kunnskap, midler og teknologi til de som trenger det fremhevet. Videre er det viktig å fremme forbedringer i sosiale organisasjonssystem og i samfunnets velvære, fremfor økonomisk vinning (Mohamed & Paleologos, 2021, s. 7).

2.2.3. FNs bærekraftsmål

Arbeidet med bærekraftig utvikling er konkretisert i verdens handlingsplan for bærekraftig utvikling innen 2030. Bærekraftsmålene ble vedtatt i 2015 på FNs generalforsamling. 2030-agendaen består av 17 bærekraftsmål og 169 delmål som tar sikte på å oppnå bærekraftig utvikling på tvers av de ulike dimensjonene (FN-sambandet, 2023b; Meld. St. 40 (2020–2021), s. 5). Norge var en pådriver for vedtakelsen av bærekraftsmålene og har forpliktet seg til å arbeide for å nå målene i agendaen (Meld. St. 40 (2020–2021), s. 5). Handlingsplanen har som overordnede mål å utrydde fattigdom, bekjempe ulikheter og stoppe miljøødeleggelser innen år 2030 (Holden & Linnerud, 2021, s. 42). Et grunnleggende prinsipp i 2030-agendaen er «leave no one behind», som representerer et løfte om at ingen skal etterlates og at bærekraftsmålene er gjeldende for alle mennesker og samfunn (UN, 2015, s. 3-5). Dette innebærer at utviklingen ikke skal gå på bekostning av, men være spesielt til gode for de mest sårbare og marginaliserte i samfunnet (Meld. St. 40 (2020–2021), s. 8). 2030-agendaen bygger på og forsøker å fullføre det tusenårsmålene ikke lyktes med, spesielt i å nå de mest sårbare i samfunnet (UN, 2015, s. 7). Lokale og regionale myndigheter har en viktig rolle i oppfølgingen av bærekraftsmålene, og så mye som to tredjedeler av delmålene i 2030-agendaen er avhengig av involvering av lokale aktører (Cities Alliance, 2015, s. 19; Meld. St. 40 (2020–2021), s. 8). For å lykkes med 2030-agendaen er det avgjørende at bærekraftsmålene lokaliseres til lokalt nivå. Lokalisering handler om å ta hensyn til lokale, regionale og nasjonale kontekster i forbindelse med implementeringen av bærekraftsmålene (Lundberg, 2020, s. 13; Global Taskforce of Local and Regional Governments, u.å., s. 6).

Bærekraftsmålene kan deles inn i de tre dimensjonene økonomi, sosiale forhold og klima og miljø som illustrert i figur 3. Bærekraftsmålene reflekterer hele spekteret av helsedeterminantene og nesten alle bærekraftsmålene er relevante i folkehelsesammenheng (Helsedirektoratet, 2018, s. 8; Nutbeam & Muscat, 2021). Spesielt relevant for vår oppgave er de sosiale bærekraftsmålene 3 «God helse og livskvalitet», 11 «Bærekraftige byer og lokalsamfunn» og 16 «Fred, rettferdighet og velfungerende institusjoner» (FN-sambandet, 2023b). Videre har vi valgt å inkludere det økonomiske bærekraftsmålet 10 «Mindre ulikhet» på bakgrunn av at sosioøkonomiske ulikheter har betydning for befolkningens helse (Sosial- og helsedirektoratet, 2005, s. 7). Vi har også valgt å inkludere bærekraftsmål 17 «Samarbeid for å nå målene» fordi samarbeid er vesentlig for å kunne oppnå bærekraftig utvikling (FN-sambandet, 2023d).

Bærekraftsmål 3 handler om å sikre god helse og fremme livskvalitet for alle, uansett alder (UN, 2015, s. 18). For at mennesker skal nå sitt potensial og bidra til samfunnsutviklingen, er god helse en grunnleggende forutsetning. Helsen påvirkes av økonomiske, miljømessige og sosiale forhold (FN-sambandet, 2023c). Videre handler bærekraftsmål 10 om å redusere ulikheter innad og mellom land. Dette bærekraftsmålet handler om å sikre like muligheter, fremme sosial, økonomisk og politisk inkludering, redusere forskjeller i levekår og vedta politikk med sikte på å utjevne forskjeller (UN, 2015, s. 23). Bærekraftsmål 11 handler om inkluderende, trygge, robuste og bærekraftige byer og lokalsamfunn. Innenfor dette bærekraftsmålet vektlegges tilgang til trygge boliger og grøntområder, samt redusere negativ miljøpåvirkning i byer og lokalsamfunn (UN, 2015, s. 24). Målet om å oppnå fredelige og inkluderende samfunn, rettferdighet og velfungerende institusjoner utgjør bærekraftsmål 16. Blant annet handler dette bærekraftsmålet om å sikre inkluderende, deltakende og representative beslutningsprosesser på alle nivåer (UN, 2015, s. 28). Bærekraftsmål 17 omhandler samarbeid for å nå bærekraftsmålene. Delmål innenfor bærekraftsmålet er å fremme velfungerende partnerskap og oppnå en samstemt og helhetlig politikk for bærekraftig utvikling (UN, 2015, s. 28-29). Partnerskap og samarbeid mellom myndigheter, næringsliv og sivilsamfunnet er nødvendig for en bærekraftig utvikling. En utfordring i Norge er behovet for en mer helhetlig politikk for bærekraftig utvikling og bedre koordinering på tvers av departementer (FN-sambandet, 2023d).



Graphics by Berker Lokants/Azote

Figur 3: Bryllupskakemodellen (Azote Images for Stockholm Resilience Centre, 2016; Nasjonal digital læringsarena [NDLA], u.å.)

2.3. Kommunalt folkehelsearbeid

Den norske folkehelsepolitikken sin ambisjon er å skape et samfunn som fremmer hele befolkningen sin helse, som innebærer flere leveår med god helse i befolkningen og reduserte helseforskjeller mellom sosiale grupper (Mæland, 2021, s. 215). Statlige, fylkeskommunale og kommunale myndigheter har alle viktige roller i arbeidet med å fremme folkehelsen og utjevne sosiale helseforskjeller (Prop. 90 L (2010-2011), s. 79). I det følgende vil folkehelselovens prinsipper gjøres rede for, før relasjonen mellom forvaltningsnivåene og kommunenes rolle i folkehelsearbeidet presenteres.

2.3.1. Folkehelselovens prinsipper

Lov om folkehelsearbeid (2011) er Norges rammeverk for folkehelsearbeidet. Formålet med folkehelseloven er «å bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse, herunder utjevner sosiale helseforskjeller» (Folkehelseloven, 2011, § 1). Folkehelseloven bygger på fem grunnleggende prinsipper: utjevning av sosiale helseforskjeller, bærekraftig utvikling, «helse i alt vi gjør», føre-var-prinsippet og medvirkning (Prop. 90 L (2010-2011), s. 47). Utjevningsprinsippet kommer tydelig frem i lovens formål og er et viktig mål for

folkehelsearbeidet. Prinsippet om utjevning handler om å finne balansen mellom målrettede og universelle tiltak for å kunne håndtere samfunnsproblemet som angår helseulikheter (Prop. 90 L (2010-2011), s. 47). Gjennom forebyggende og helsefremmende innsats i folkehelsearbeidet er folkehelseloven (2011) et viktig verktøy for å nå samhandlingsreformens intensjon om å sikre en bærekraftig velferdsstat for fremtiden. Perspektivet om bærekraftig utvikling skal «gjennomsyre folkehelsearbeidet» ved å legge til rette for en samfunnsutvikling som sikrer grunnleggende behov over tid, uten å ødelegge mulighetene for kommende generasjoner (Prop. 90 L (2010-2011), s. 49; Verdenskommisjonen for miljø og utvikling, 1987, s. 42). Som følge av at helse skapes og oppleves av mennesker innenfor rammene av deres hverdag, der de lærer, arbeider, leker og elsker og helseproblemer som regel oppstår grunnet samfunnsforhold utenfor helsesektoren, faller ikke ansvaret for helse på helsesektoren alene (Prop. 90 L (2010-2011), s. 48; WHO, 1986, s. iii, v). HiAP-prinsippet, «helse i alt vi gjør», er en politisk tilnærming som handler om at helse må ivaretas i alle sektorer (Prop. 90 L (2010-2011), s. 48). Politikk som omhandler flere nivåer, fra individnivå til bredere samfunnsstrukturelle nivåer, bør koordineres vertikalt mellom forvaltningsnivåene og horisontalt mellom kommunesektorene (Helgesen, 2012, s. 268). Prinsippet om medvirkning er et bærende prinsipp i folkehelsearbeidet og handler om at flere aktører skal delta i beslutningsprosesser som angår folkehelsen. Innenfor dette prinsippet trekkes begrepet «empowerment» frem som individets og lokalmiljøets mulighet til å ha kontroll over eget liv og påvirke beslutninger som angår deres helse (Prop. 90 L (2010-2011), s. 50-51). Føre-var-prinsippet omhandler håndtering av vitenskapelig usikkerhet, eksempelvis usikkerhet knyttet til forholdet mellom tiltak og helseeffekt. Når beslutninger fattes, skal en unngå vesentlig helseskade. Dette forutsetter iverksettelse av forsvarlige tiltak med en akseptabel risiko. I et bærekraftperspektiv handler også føre-var-prinsippet om arbeidet med å fremme og opprettholde folkehelsen, fremfor å kun konsentrere arbeidet rundt forebygging av helseskade (Prop. 90 L (2010-2011), s. 49-50).

2.3.2. Relasjonen mellom forvaltningsnivåene

Norges folkehelse reguleres mellom staten, fylkeskommuner og kommuner (Helgesen, 2012, s. 258). Folkehelseloven (2011) systematiserer ansvaret for folkehelsearbeidet horisontalt på tvers av sektorer og vertikalt mellom de tre forvaltningsnivåene (Fosse et al., 2019, s. 540; Prop. 90 L (2010-2011), s. 54). Denne systematiske ansvarsfordelingen har som formål å sikre at kommuner, fylkeskommuner og statlige myndigheter iverksetter tiltak og samordner sin

virksomhet med forsvarlighet i folkehelsearbeidet (Folkehelseloven, 2011, § 1 andre ledd). Statlige myndigheter styrer lokal og regional politikk og tiltak innen folkehelsearbeidet (Helgesen, 2012, s. 258). Helsedirektoratet har blant annet ansvar for å iverksette nasjonal folkehelsepolitikk og følge med på forhold som påvirker folkehelsen, samt gi råd og veiledning om strategier og tiltak til kommuner, fylkeskommuner, statlige institusjoner, helsepersonell og befolkningen (Folkehelseloven, 2011, § 24). Folkehelseinstituttet skal blant annet overvåke folkehelsens utvikling, gjennomføre helseanalyser og forskning på folkehelsefeltet. Videre skal de tilgjengeliggjøre opplysninger som gir grunnlag for kommunenes og fylkeskommunenes oversikter (Folkehelseloven, 2011, § 25). Fylkeskommunene skal fremme folkehelsen gjennom regional utvikling og planlegging, forvaltning og tjenesteyting og tiltak som møter folkehelseutfordringer i fylket. Videre har de ansvar for å understøtte folkehelsearbeidet i kommunene (Folkehelseloven, 2011, § 20). Folkehelseloven av 2011 vektlegger at de tre styringsnivåene skal ha oversikt over befolkningens helsetilstand og helsens påvirkningsfaktorer. Slike oversikter er nødvendig for å få et tydelig bilde av hvilke folkehelseutfordringer en står overfor på nasjonalt, regionalt og lokalt nivå, og legger grunnlaget for et kunnskapsbasert og effektivt folkehelsearbeid (Prop. 90 L (2010-2011), s. 104). Oppsummert har både staten og fylkeskommunene en viktig rolle i å bistå og understøtte folkehelsearbeidet som gjennomføres i kommunene, blant annet gjennom planlegging, veiledning og overvåking (Mæland, 2021, s. 215).

2.3.3. Kommunenes rolle i folkehelsearbeidet

Kommunene er et administrativt nivå i styringskjeden, men utgjør også et selvstendig politisk nivå (Fosse, 2016). Hovedtyngden av ansvaret for folkehelsearbeidet i Norge tillegges kommunene (Folkehelseloven, 2011, kap. 2; Helgesen, 2012, s. 259; Prop. 90 L (2010-2011), s. 51). Kommunene har en rekke oppgaver som krever mangfoldig kompetanse. Norges kommuner varierer i størrelse og det er ikke alle kommuner som har tilstrekkelig ressurser i form av bemanning eller kompetanse for å gjennomføre oppgavene de er pålagt (Mæland, 2021, s. 217-218). Lokale myndigheter har en særlig viktig rolle i å iverksette folkehelseloven gjennom å fremme folkehelsen, verne befolkningen mot skade og sykdom og utjevne sosiale helseforskjeller (Fosse, 2016; Meld. St. 15 (2022–2023), s. 116). Helsefremmende tiltak iverksettes hovedsakelig på kommunalt nivå på tvers av kommunale sektorer (Helgesen, 2012, s. 258). På bakgrunn av at menneskers helse påvirkes av det fysiske og sosiale nærmiljøet, er lokalsamfunnet en viktig arena hvor folkehelsearbeidet settes ut i handling

(Mæland, 2021, s. 141, 217). Siden folkehelseloven trådte i kraft, har en sett en positiv utvikling i det kommunale folkehelsearbeidet (Meld. St. 15 (2022–2023), s. 116).

Kommunenes lovpålagte ansvar i folkehelsearbeidet er konkretisert i folkehelselovens kapittel 2. Det lovpålagte ansvaret innebærer at kommunene skal fremme befolkningens helse, sosiale og miljømessige forhold, forebygge sykdom og lidelse, beskytte befolkningen mot negative helsedeterminanter og bidra til å utjevne sosiale helseforskjeller (Folkehelseloven, 2011, § 4 første ledd). Blant annet skal kommunene ha nødvendig oversikt over befolkningens helsetilstand og påvirkningsfaktorer i sin kommune, utforme kommuneplaner og kommunale planstrategier og iverksette tiltak for å imøtekomme lokale folkehelseutfordringer (Folkehelseloven, 2011, §§ 5-7). Ifølge folkehelseloven (2011) skal kommunen «fremme folkehelse innen de oppgaver og med de virkemidler kommunen er tillagt, herunder ved lokal utvikling og planlegging, forvaltning og tjenesteyting» (§ 4 andre ledd). Avslutningsvis skal kommunene medvirke til at andre myndigheter og virksomheter tar hensyn til helse (Folkehelseloven, 2011, § 4 tredje ledd).

2.4. Oppsummering

Det helsefremmende arbeidet har som formål å fremme befolkningens helse ved å gjøre mennesker i stand til å oppnå kontroll over helsedeterminanter. Befolkningens helse og velvære påvirkes av sosiale, økonomiske og miljømessige forhold. Det helsefremmende arbeidet retter derfor innsatsen mot helsens determinanter, og for å illustrere disse påvirkningsfaktorene har vi valgt å presentere Östgötamodellen for likeverd i helse. Modellen illustrerer at et bærekraftig samfunn forutsetter balanse mellom de økonomiske, sosiale og miljømessige dimensjonene av bærekraftig utvikling. Bærekraftig utvikling forutsetter at samfunnet dekker menneskelige behov ved å sikre alle like muligheter og en jevn fordeling. Et sosialt bærekraftig samfunn handler om å ivareta befolkningen og fremtidige generasjoner sine behov og kjennetegnes av tillit, tilhørighet, trygghet, lik tilgang til goder og gode nærmiljø. Norge har forpliktet seg til FNs bærekraftsmål og lokale myndigheter har en sentral rolle i oppfølgingen av bærekraftsmålene. Et annet viktig satsingsområde for lokalt folkehelsearbeid er utjevningspolitikken, som følge av at de sosiale helseforskjellene øker. Folkehelseloven (2011) regulerer og systematiserer det helsefremmende arbeidet, og pålegger forvaltningsnivåene å arbeide med å fremme befolkningens helse, sosiale og miljømessige forhold. Kommunene har en betydelig rolle i å iverksette folkehelseloven og har hovedansvaret for folkehelsearbeidet.

3.0. Litteraturgjennomgang

Med formål om å oppdatere og orientere oss innen forskningsfeltet, gjennomførte vi litteratursøk for å finne eksisterende forskning som er relevant for vårt tema. Litteraturen som blir presentert i besvarelsen er funnet i databasene Web of Science, ProQuest Social Sciences og PsychINFO, og søkemotorene Google Scholar og Oria. Vi har håndplukket artikler fra referanselistene til relevant litteratur og fått anbefalt artikler og rapporter av vår veileder.

I forkant av litteratursøket definerte vi ulike inklusjons- og eksklusjonskriterier. Artiklene vi har inkludert i besvarelsen er fagfelleverderte og vi har kontrollert at de er publisert i tidsskrifter som er registrert i SIKT sitt register over vitenskapelige publiseringskanaler. Søket ble begrenset til litteratur på engelsk, norsk, svensk og dansk. Vi ønsket hovedsakelig litteratur fra vestlige land der forholdene i noen grad tilsvarer norsk kontekst. Litteraturen som ble inkludert er hovedsakelig fra de siste 10 årene, men eldre artikler ble likevel vurdert og inkludert grunnet deres relevans.

Vi ønsket å finne litteratur som omhandlet de sentrale delene av forskningsspørsmålet vårt. På bakgrunn av dette bestod litteratursøkene av følgende tema: sosial bærekraft, helsefremmende arbeid, kommunalt folkehelsearbeid, norsk folkehelsepolitikk og bærekraftig utvikling. Før litteratursøket utformet vi en tabell med oversikt over norske og engelske søkeord. I søket har vi benyttet ulike kombinasjoner av søkeord som blant annet «social sustainability», «municipalities», «sustainable development», «social inequalities», «equity», «public health» og «health promotion». For å utvide eller innsnevre søket kombinerte vi søkeord med AND eller OR, benyttet klammer, nærhetsoperator og trunkering på søkeord. Videre anvendte vi synonymer for å utvide søket. Eksempelvis benyttet vi synonymer som «social pillar» og «social dimension» til søkeordet «social sustainability». I søkeprosessen undersøkte vi titler og sammendrag fra artiklene for å kartlegge hvilke artikler som var relevante for forskningsspørsmålet vårt. Vi skrev deretter annoteringer fra artikkelutvalget vårt, og diskuterte hvilke av disse vi ønsket å inkludere i litteraturgjennomgangen.

I det følgende vil vi redegjøre for litteratur som er relevant for masteroppgavens forskningsspørsmål. Innledningsvis vil vi presentere litteratur om bærekraftig utvikling, de tre bærekraftsdimensjonene og FNs bærekraftsmål. Videre vil vi gjennomgå litteratur som omhandler konseptualisering og operasjonalisering av begrepet sosial bærekraft. Deretter vil vi presentere litteratur som undersøker sammenhengen mellom helsefremmende arbeid og

sosial bærekraft. Avslutningsvis vil litteratur om kommunalt folkehelsearbeid presenteres, med fokus på tverrsektorielt samarbeid og arbeidet med utjevning av sosiale ulikheter.

3.1. Bærekraftig utvikling

3.1.1. De tre bærekraftsdimensjonene

Bickler et al. (2020) gjennomførte semi-kvantitative og kvalitative analyser av 20 frivillige nasjonale gjennomganger i Europa. Formålet var å følge opp landenes implementering av FNs bærekraftsmål. Artikkelforfatterne undersøkte i hvilken grad helse og de tre bærekraftsdimensjonene var integrert i implementeringen av bærekraftsmålene. Bickler et al. (2020) fant at det var en viss grad av forpliktelse når det gjaldt tverrsektorielt samarbeid i implementeringen av de tre dimensjonene. Videre viste hovedfunnene at landene hadde forskjellige prioriteringer angående helse og velvære. Mulige helsefordeler fra bærekraftige tiltak var ikke reflektert i de nasjonale gjennomgangene. Flere land vektla den økonomiske og miljømessige dimensjonen, men gav mindre oppmerksomhet til samspillet mellom den sosiale dimensjonen og de potensielle fordelene for helse og velvære. Eksempelvis observerte forfatterne at det ble viet mer oppmerksomhet til økonomisk vekst fremfor helsefordeler. Videre observerte forfatterne at miljømessige tiltak sjelden ble knyttet til reduksjon av helseforskjeller, selv om vanskeligstilte grupper blir mest berørt av miljøutfordringer. Til tross for enighet rundt prinsippet om å integrere de tre dimensjonene av bærekraftig utvikling, observerte forfatterne at det rettes lite fokus mot HiAP og tverrsektoriell innsats for å forbedre helse og velvære (Bickler et al., 2020).

Artikkelen av Mensah (2019) er en systematisk litteraturgjennomgang som undersøkte tidligere forskning av bærekraftig utvikling. Forfatteren fremhevet betydningen av å oppnå en balanse mellom de tre bærekraftsdimensjonene: økonomisk, miljømessig og sosial. En slik balanse innebærer å håndtere spenningene, avveiningene og synergiene langs dimensjonene. For å oppnå bærekraftig utvikling hevdet Mensah (2019) at dimensjonene må integreres i et dynamisk system. Bærekraftig utvikling kan ikke oppnås ved isolerte tiltak, men gjennom integrert innsats som tar hensyn til alle dimensjonene. Ved implementering av bærekraftsmålene kreves derfor kunnskap og forståelse av målene og samspillet mellom de ulike bærekraftsmålene. Artikkelforfatteren understreket at dette krever deltakelse og engasjement fra samfunnet og samarbeid på tvers av sektorer (Mensah, 2019).

Campbell (2016) har utviklet et planleggingstriangel som illustrerer potensielle konflikter mellom de tre bærekraftsdimensjonene. Artikkelforfatteren påpekte at det kan oppstå utviklingskonflikter mellom miljømessig og sosial bærekraft. Videre kan det oppstå ressurskonflikter mellom økonomisk og miljømessig bærekraft, og fordelingskonflikter mellom økonomisk og sosial bærekraft. Idealet om å oppnå bærekraftig utvikling er en kontinuerlig prosess hvor en må håndtere spenninger og løse konflikter mellom dimensjonene. Ved å inkludere bærekraft i triangelet av konflikter kan rammeverket identifisere barrierer for en bærekraftig utvikling (Campbell, 2016).

3.1.2. Lokal implementering av FNs bærekraftsmål

Rapporten av Lundberg et al. (2020) oppsummerte en studie som undersøkte hvordan norske kommuner og fylkeskommuner implementerte bærekraftsmålene i planleggingsarbeidet. Det ble gjennomført en nasjonal spørreundersøkelse, individuelle intervjuer og dokumentanalyser. Nasjonal og internasjonal litteratur om lokal og regional implementering av bærekraftsmålene ble også gjennomgått (s. 5-6). Funn fra studien viste at implementering av bærekraftsmålene i norske kommuner og fylkeskommuner var i en tidlig fase på det tidspunktet, og at det var store variasjoner i hvor langt de hadde kommet i prosessen (Lundberg et al., 2020, s. 120). Funnene til Lundberg et al. (2020) viste at større kommuner generelt var mer positive til å benytte bærekraftsmålene som et styringsverktøy for prioriteringer og som et rammeverk for planlegging (s. 122). Studien avdekket entusiasme for å arbeide med bærekraftsmålene, men også utfordringer med å operasjonalisere bærekraftsmålene lokalt (Lundberg et al., 2020, s. 90). Lundberg et al. (2020) avdekket behov for bedre kunnskap og kompetanse om planverktøy, implementering og ulike tilnærminger i planleggingen (138-139). Videre ble det ytret behov for en felles forståelse av hva arbeidet med bærekraftsmål innebærer. Det var også behov for tilstrekkelige ressurser og kapasitet (Lundberg et al., 2020, s. 90). Forventninger fra nasjonalt hold er at bærekraftsmålene skal legges til grunn for lokal og regional planlegging (Kommunal- og distriktsdepartementet, 2023, s. 11). Lundberg et al. (2020) fant at tydeligere forventningsavklaringer fra nasjonale myndigheter, vertikal samstemthet og koordinering var ønsket (s. 7-8). I rapporten ble det fremhevet at samarbeid, innbyggermedvirkning, politisk forankring og ledelse er viktig for å lykkes med implementering av bærekraftsmålene (Lundberg et al., 2020, s. 83-84). I arbeidet med bærekraftsmålene har kommunene og fylkeskommunene benyttet ulike tilnærminger. Flertallet av fylkeskommunene har valgt å rette fokuset mot de tre bærekraftsdimensjonene: økonomisk, miljømessig og sosial bærekraft.

Majoriteten av kommunene har derimot valgt å prioritere spesifikke bærekraftsmål på grunnlag av opplevde utfordringer og mulighet til handling (Lundberg et al., 2020, s. 123, 125). I spørreundersøkelsen oppgav kommunene blant annet bærekraftsmål 3 «God helse» og 11 «Bærekraftige byer og lokalsamfunn» som prioriterte bærekraftsmål. Bærekraftsmål 10 «Mindre ulikhet» ble rangert noe lavere, og kun åtte av Norges kommuner oppgav mindre ulikhet som et prioritert mål (Lundberg et al., 2020, s. 35).

Nordregio-rapporten (Gassen et al., 2018) identifiserte 27 nordiske kommuner som var ansett som «pionerer» i arbeidet med FNs 2030-agenda og bærekraftsmålene. Formålet med rapporten var å tilføre lokale myndigheter ideer som kan benyttes i implementeringen av 2030-agendaen. Videre kan rapporten gi informasjon om hvordan lokale og regionale eksperter og beslutningstakere kan støtte kommunene i arbeidet med bærekraftsmålene (Gassen et al., 2018, s. 6). Til tross for at kommunene er ulike på flere områder, identifiserte Gassen et al. (2018) en rekke felles suksessfaktorer og utfordringer fra intervjuene av kommunale ansatte (s. 6). De mest omtalte suksessfaktorene var politisk støtte og involvering av lokale sektorer i utvikling og implementering. En av utfordringene var å integrere 2030-agendaen og bærekraftsmålene i den daglige driften. Intervjudeltakerne erfarte motstand i form av skepsis og manglende interesse fra kolleger, ledelse og politikere. De opplevde også at det var vanskelig å involvere og engasjere innbyggere og organisasjoner (s. 43-44). Intervjudeltakerne rapporterte om utfordringer med å overbevise andre om 2030-agendaen sin relevans på lokalt nivå. Videre ble det opplevd som utfordrende å prioritere mål samtidig som en opprettholder agendaen sin holistiske natur og håndterer konflikter mellom bærekraftsmålene. Begrensninger i tilgjengelige ressurser og manglende støtte fra nasjonale og regionale myndigheter ble også fremhevet (Gassen et al., 2018, s. 43-44).

Kommunenes sentralforbund (KS) utgav en rapport i 2021 som kartla hvordan Norges kommuner og fylkeskommuner har tilpasset bærekraftsmålene og fremdriften de har hatt mot 2030-agendaen (Romsaas et al., 2021). KS representerer alle kommuner og fylkeskommuner og arbeider for å fremme bærekraftsmålene på lokalt og regionalt nivå (Romsaas et al., 2021, s. 9). Funnene fra KS-rapporten viste at majoriteten av kommunene har inkludert bærekraftsmålene i planleggingen, noe som indikerer at bærekraftsmålene er med på å veilede samfunnsutviklingen. Lokale og regionale myndigheter er på rett spor for å nå flere av bærekraftsmålene gjennom velferdsordninger, planlegging og samfunnsutvikling. Det forelå likevel utfordringer knyttet til alle de tre dimensjonene av bærekraftig utvikling. Funnene

viste store variasjoner mellom kommuners implementering av bærekraftsmålene. Det manglet en felles forståelse for hva implementeringen av bærekraftsmålene i lokal og regional kontekst innebar. Statlig sektorisering ble pekt på som en faktor som hemmer lokale og regionale myndigheter sine evner til å arbeide helhetlig med bærekraftsmålene (Romsaas et al., 2021, s. 5-7). Strukturelle barrierer i form av manglende ressurskapasitet, politisk prioritering, kompetanse og tilgang til metoder for å tilpasse bærekraftsmålene til lokal kontekst var de største utfordringene for lokale myndigheter. For regionale myndigheter ble manglende støtte fra nasjonalt hold og manglende klare nasjonale retningslinjer ansett som de største barrierene. Avgjørende faktorer for vellykket arbeid med bærekraftsmålene ble identifisert som politisk og administrativt fellesskap, kapasitet og evne til å overføre bærekraftsmålene til lokal kontekst og implementere målene i ordinær drift (Romsaas et al., 2021, s. 52). Det ble avdekket behov for økt handlefrihet for lokale myndigheter og politisk samhörighet på tvers av myndighetsnivåer for å fremme felles innsats mot målene. Videre viste funnene at det bør legges økt vekt på å utvikle institusjonell kunnskap og kompetanse innen bærekraftig utvikling. For regionale myndigheter var det behov for støttemekanismer og veiledning for å mobilisere og engasjere kommunene. KS sine anbefalinger var å opprettholde politisk engasjement og fortsette å tilpasse og implementere bærekraftsmålene (Romsaas et al., 2021, s. 6-7). Videre pekte KS på at det er utfordrende å måle fremgangen i 2030-agendaen. De konkluderte med at det er behov for å utvikle lokale og regionale indikatorer for bærekraftsmålene (Romsaas et al., 2021, s. 12, 74).

3.2. Sosial bærekraft

3.2.1. Konseptualisering av sosial bærekraft

Hofstad og Bergsli (2017) sin rapport bygger på en litteraturstudie som studerte sentrale forståelser og definisjoner av sosial bærekraft. Gjennomgangen viste at det ikke finnes én dominerende definisjon av sosial bærekraft, men flere ulike definisjoner i ulike fagdisipliner og sektorer. Forfatterne hevdet at sosial bærekraft handler om å «anlegge en retning for utviklingen på grunnlag av uttalte sosiale mål» (Hofstad & Bergsli, 2017, s. 35). Forfatterne identifiserte sosiale mål fra litteraturen som omhandler sosial bærekraft. Blant annet belyste de mål som rettferdighet eller lik tilgang til ressurser og goder, ivaretagelse av grunnleggende menneskelige behov, realisering av menneskelig potensial, sosial kapital, sosial sammenheng, stedstilhørighet, medvirkning og helsefremmende og gode lokalsamfunn (Hofstad & Bergsli, 2017, s. 35-36). Videre identifiserte Hofstad og Bergsli (2017) viktige kjernebegreper som

omhandler sosial bærekraft. Kjernebegrepene var livskvalitet og velferd, rettferdighet, sosial kapital, sosial samhörighet og bærekraftige og robuste lokalsamfunn (Hofstad & Bergsli, 2017, s. 42-63).

Rapporten av Zeiner (2022) representerer en litteraturstudie som blant annet undersøkte sosial bærekraft og utviklingen av begrepet over tid (s. 1). Zeiner (2022) hevdet at det har vært en kraftig vekst i bruken av sosial bærekraft de siste årene (s. 3). Likevel har sosial bærekraft i liten grad blitt oppfattet som en selvstendig dimensjon av bærekraftig utvikling (Colantonio et al., 2009, s. 16; Zeiner, 2022, s. 7). Det har ført til mangel på en definisjon som kan anvendes på tvers av fag og sektorer. Det finnes imidlertid spesifikke definisjoner for ulike sektorer. På bakgrunn av dette er det et mangfold av definisjoner, men det mangler en felles enighet om hvilke kriterier som bør ligge til grunn for en mer generalisert definisjon (Zeiner, 2022, s. 7). Zeiner (2022) sin litteraturgjennomgang viste at definisjonen av begrepet sosial bærekraft er kaotisk og underutviklet (Dempsey et al., 2011; Larimian & Sadeghi, 2019).

Lehtonen (2004) fremhevet tre elementer ved sosial bærekraft som kan forklare hvorfor det ikke finnes en felles forståelse og definisjon av den sosiale dimensjonen ved bærekraftig utvikling. For det første pekte artikkelforfatteren på at den sosiale dimensjonen er tosidig fordi den både anvendes på et individuelt og kollektivt nivå. For det andre er dimensjonen refleksiv fordi individets og kollektivets atferd blir påvirket av ens opplevelse og fortolkning av objektive sosiale betingelser. For det tredje er dimensjonen immateriell ved at sosiale fenomener er vanskelig å forstå og analysere (Empacher, 2002, sitert i Lehtonen, 2004).

På bakgrunn av problematikken knyttet til definisjonen og anvendelsen av sosial bærekraft, undersøkte Boyer et al. (2016) litteraturen om sosial bærekraft for å se hvordan begrepet har blitt anvendt i vitenskap og praksis. Forfatterne hevdet at utfordringen med å forstå sosial bærekraft oppstår fordi begrepet har flere legitime betydninger, samt at det eksisterer en mangel på tverrfaglig vitenskap. På bakgrunn av litteraturen illustrerte artikkelforfatterne fem ulike fremstillinger av sosial bærekraft. Blant disse er sosial bærekraft fremstilt som et frittstående mål, en begrensning eller en forutsetning for økonomi og miljømessige hensyn. Boyer et al. (2016) fremhevet imidlertid betydningen av en integrert, prosessorientert og lokalt forankret tilnærming til sosial bærekraft. Forfatterne fremmet betydningen av å organisere diskursen om de fem tilnærmingene for å bidra til en mer presis og kraftfull anvendelse. Artikkelforfatterne fant at begrepsbruken av bærekraft og sosial bærekraft varierer. De hevdet at det er nødvendig med en forankring i lokale erfaringer og et helhetlig,

integriert syn på bærekraft, der en ikke skiller den økonomiske, sosiale og miljømessige søylen. For å oppnå en helhetlig forståelse av de tre bærekraftsdimensjonene, behøves et rammeverk som anerkjenner legitimiteten av lokal kunnskap og betydningen av politiske beslutningsprosesser (Boyer et al., 2016).

Vallance et al. (2011) undersøkte den mangfoldige litteraturen om sosial bærekraft for å tydeliggjøre hva som menes med begrepet, og for å fremheve hvordan sosial bærekraft kan bidra til bærekraftig utvikling generelt. Litteraturen om sosial bærekraft skaper et kaotisk felt som bidrar til usikkerhet om begrepets betydning og anvendelse. Ifølge forfatterne vil det å forsøke å påtvinge en enkeltstående og altomfattende definisjon, benekte konseptets kompleksitet. På bakgrunn av dette identifiserte forfatterne tre underkategorier av sosial bærekraft: «utviklingsbærekraft», «brobærekraft» og «vedlikeholds bærekraft».

Utviklingsbærekraft adresserer grunnleggende behov, rettferdighet og likeverd. Brobærekraft handler om endringer i atferd for å oppnå bio-fysiske miljømål, og vedlikeholds bærekraft tar for seg bevaring av sosiokulturelle egenskaper i møte med endring. Ifølge forfatterne ble skillene mellom de tre ulike perspektivene på sosial bærekraft ofte oversett, undervurdert eller ignorert i litteraturen. Som følge av dette er litteraturen om sosial bærekraft ofte forvirrende og delvis kaotisk. Artikkelforfatterne konkluderte med at potensialet til bærekraftig utvikling kun kan realiseres gjennom en bedre forståelse av dens sosiale dimensjoner (Vallance et al., 2011).

Opp (2017) forsøkte i sin artikkel å definere sosial bærekraft etter en gjennomgang av litteraturen. Ifølge artikkelforfatteren er ikke et samfunn sosialt bærekraftig dersom en gruppe av befolkningen har mindre tilgang til fordelene av offentlige investeringer eller står overfor en større eksponering av miljøskader. Definisjonen som er presentert i artikkelen er tilpasset sosialt bærekraftige byer og avgrenses til offentlig sektor. Definisjonen omfatter derfor ikke innflytelse fra privat sektor (Opp, 2017).

«[...] for a city to be labelled as socially sustainable, all people, regardless of race, ethnicity, gender, or income level must, have the ability to enjoy equal access to the fruits of public investment while also being able to satisfy their basic human needs» (Opp, 2017, s. 291).

Studien av Zetterberg et al. (2023) er en kvalitativ case-studie av utsatte nabolag i den svenske kommunen Umeå. Nabolagene ble regnet som risikoutsatte for negativ sosial utvikling. Formålet med artikkelen var å identifisere faktorer som truer og fremmer sosial bærekraftig utvikling og analysere disse med hensyn til geografisk omfang.

Artikkelforfatterne identifiserte kriminalitet, utrygghet, sosial ekskludering, stigmatisering og lavt engasjement i kommunale prosesser som trusler til sosial bærekraft. Faktorer som fremmet sosial bærekraft var trygghet og lav kriminalitet, sterk fellesskapsånd, et livlig lokalsamfunn og velfungerende offentlige tjenester. Forfatteren hevdet at resultatene fra studien illustrerte at det er behov for økt bevissthet om hvordan ulike aspekter ved sosial bærekraftig utvikling forholder seg til hverandre (Zetterberg et al., 2023). Eksempelvis var noen av nabolagene i Umeå ansett som utrygge med høy kriminalitet, men innbyggerne opplevde likevel nabolagene som trygge. Artikkelforfatterne understreket at det ikke finnes en «magisk løsning» for å fremme sosial bærekraft, men handlinger for å fremme sosial bærekraft må omfavne kompleksiteten og anerkjenne risikoen for motvirkende prosesser. Sosial bærekraft i nabolag kan ikke studeres uten å ta hensyn til konteksten og dens geografiske omfang. Intervensjoner som bygger på lokalt definerte trusler og fremmere har ifølge artikkelforfatterne større potensial for å lykkes (Zetterberg et al., 2023).

Ly og Cope (2023) ønsket med sin artikkel å fremme diskusjonen om sosial bærekraft ved å undersøke tidligere tverrfaglig litteratur og politiske dokumenter. Artikkelforfatterne introduserte en modell av sosial bærekraft med fem ulike dimensjoner: trygghet og sikkerhet, likeverd, tilpasning, livskvalitet og sosial inkludering og ekskludering. Med utgangspunkt i dimensjonene foreslo forfatterne sosial bærekraft som en prosess som tar sikte på en effektiv styring og fordeling av sosial kapital som en grunnleggende ressurs. Det ble også påpekt av forfatterne at regjeringer og politiske beslutningstakere som arbeider med den sosiale delen av bærekraftig utvikling, jobber med spesifikke mål og indikatorer for å kunne håndtere dagsaktuelle problemer og bekymringer. Ly og Cope (2023) konkluderte med at en tildeling av sosial kapital kan føre til at samfunnet blir mer bærekraftig og motstandsdyktig mot klimaendringer. Artikkelforfatterne fremhevet betydningen av å fordele sosial kapital slik at mennesker kjenner seg trygge, får tilgang til ressurser, tilpasser seg endringer og får mulighet til å være lykkelige (Ly & Cope, 2023).

3.2.2. Operasjonalisering av sosial bærekraft

På bakgrunn av manglende definisjoner og evalueringsrammeverk for sosial bærekraft, gjennomførte Shirazi og Keivani (2019) en kvalitativ metaanalyse med formål om å utvikle et holistisk rammeverk for å måle sosial bærekraft i urbane nabolag. Forskerne argumenterte for å konseptualisere begrepet på bakgrunn av manglende klarhet i definisjoner. Videre er det behov for å operasjonalisere begrepet for forsknings- og politikkformål med tanke på utfordringer knyttet til målingsprosessen. I lys av dette foreslo forfatterne et konseptuelt rammeverk for å forstå sosial bærekraft i konteksten av urbane nabolag. Videre foreslo forfatterne et praktisk og holistisk rammeverk for å måle og evaluere sosial bærekraft. Det praktiske rammeverket delte sosial bærekraft inn i tre pilarer: nabolag, nabo og naboer. Nabolag refererer til nabolagets fysiske egenskaper og oppfattede kvaliteter ved miljøet. Nabo henviser til den sosiale strukturen og opplevde kvaliteter, mens naboer referer til innbyggernes sosioøkonomiske profiler. Hver pilar består av et sett indikatorer og mål som kan kvantifiseres, som eksempelvis deltakelse, sikkerhet og tilgang til tjenester. Shirazi og Keivani (2019) hevdet at rammeverkene kan være til hjelp for lokale myndigheter i å identifisere utfordringer og vurdere sosial bærekraft i urbane nabolag. Rammeverkene gir informasjon om hvilke egenskaper som er viktig for å oppnå et sosialt bærekraftig fellesskap og kan veilede beslutningstakere i planleggingen av bærekraftige samfunn (Shirazi & Keivani, 2019).

Litteraturstudien av Zeiner (2022) sitt formål var blant annet å operasjonalisere sosial bærekraft og identifisere kjennetegn ved begrepet (s. 1, 8). Zeiner (2022) identifiserte fem bestanddeler av begrepet sosial bærekraft. De tre første bestanddelene er substansielle og tydeliggjør innholdet i sosial bærekraft: grunnleggende behov, sosiale tjenester og sosial infrastruktur, sosial kapital og sosialt samhold. De to siste bestanddelene, rettferdig fordeling og innflytelse, bygger på prinsipper for å operasjonalisere og vurdere de substansielle bestanddelene (Zeiner, 2022, s. 16). Zeiner (2022) henviste til Hofstad og Bergsli (2017) som fant at sosial kapital, rettferdighet, livskvalitet og sosial samhörighet var begrep som ble anvendt for å operasjonalisere sosial bærekraft (Hofstad & Bergsli, 2017, sitert i Zeiner, 2022, s. 13). Zeiner (2022) argumenterte for to aspekter ved sosial bærekraft som bør utvikles videre. Det første aspektet gjelder betydningen av å tilpasse begrepet til ulike kontekster og politiske nivåer (s. 4). Sosial bærekraft bør forstås og operasjonaliseres på alle samfunnsnivåer (Zeiner, 2022, s. 20). Det andre aspektet handler om hvordan en kan sikre like muligheter til deltakelse i kollektive beslutninger, slik at den enkelte får mulighet til å

bestemme hvordan sosial bærekraft skal operasjonaliseres i en konkret kontekst (Zeiner, 2022, s. 4). Videre belyste Zeiner (2022) flere ulike tilnærminger til sosial bærekraft, blant annet en normativ tilnærming (s. 7). Zeiner (2022) viste til at Hofstad og Bergsli (2017) argumenterte for at diskusjoner om sosial bærekraft ofte er normative. Det ble begrunnet med at diskusjonene bygger på moralske og etiske vurderinger av hvordan en skaper et velfungerende samfunn (Hofstad & Bergsli, 2017, s. 36; Zeiner, 2022, s. 13). Zeiner (2022) henviste videre til Ketschau (2017) som hevdet at ideen om sosial rettferdighet danner det normative fundamentet (Ketschau, 2017, s. 338; Zeiner, 2022, s. 13).

Ifølge Opp (2017) er sosial rettferdighet og bærekraft begreper som inneholder normative idealer om hvordan et samfunn bør være. Disse normative idealene vanskeliggjør konseptualisering og operasjonalisering av sosial bærekraft. Artikkelforfatteren har imidlertid forsøkt å utarbeide en definisjon av sosial bærekraft som tidligere presentert under kapittelet om konseptualisering. Videre har Opp (2017) forsøkt å operasjonalisere begrepet ved å identifisere fire dimensjoner som reflekterer sosial bærekraft. Dimensjonene artikkelforfatteren identifiserte fra gjennomgangen av litteraturen er: lik tilgang og muligheter, fellesskap og verdien av sted, miljørettferdighet og grunnleggende menneskelige behov. Ved å bryte disse dimensjonene inn i målbare indikatorer kan en måle, evaluere og vurdere innsatsen innen sosial bærekraft. Selv om artikkelen er tilpasset konteksten i amerikanske byer, hevdet forfatteren at definisjonen og de målbare indikatorene kan fungere som et rammeverk for å måle, definere og konseptualisere sosial bærekraft i alle samfunn (Opp, 2017).

3.2.3. Helsefremmende arbeid og sosial bærekraft

Hofstad og Bergsli (2017) sin litteraturgjennomgang viste at det eksisterer et nært slektskap mellom sosial bærekraft og folkehelse på bakgrunn av at de springer ut fra et felles tankegodt (Helsedirektoratet, 2018, s. 14; Hofstad & Bergsli, 2017, s. 31, 33). Det felles tankegodt viser seg i form av at begge setter menneskelige behov i sentrum og at deres hovedmålsetting er sosial rettferdighet. Videre fremmes helse og menneskelig utvikling på tvers av ulike sektorer, gjennom medvirkning fra befolkningen og myndiggjøring av lokalsamfunn. Det nære slektskapet tydeliggjøres ytterligere av at helse og sosial bærekraft er gjensidig avhengige av hverandre (Hofstad & Bergsli, 2017, s. 33). Dessuten blir både helsefremming og sosial bærekraft knyttet opp mot sosial ulikhet, ved at en ønsker å rette opp i skjevheter og skape like muligheter for menneskelig vekst og utvikling (Hofstad & Bergsli, 2017, s. 33).

Debattartikkelen av Jelsø et al. (2018) avdekket og diskuterte fremtidige utfordringer for helsefremmende forskning i forhold til hvordan helsefremming kan integreres med bærekraftig utvikling. Artikkelforfatterne hevdet at det er nødvendig med en holistisk tilnærming til bærekraftig utvikling og helsefremmende arbeid i forskning og politikk, men at det finnes utfordringer knyttet til å integrere de to regimene. De hevdet at helsefremmende strategier ikke er tilstrekkelig integrert med strategier for bærekraftig utvikling. Politikk rettet mot problemer innen helse og bærekraft kan derfor forårsake nye, uforutsette og uønskede problemer på bakgrunn av strukturelle forhold. Videre kan det være vanskelig å integrere helsefremmende arbeid og bærekraftig utvikling på grunn av den funksjonelle inndelingen av miljø og helse i ulike politiske og administrative sektorer. Artikkelforfatterne identifiserte utfordringer som de mente var viktige fokusområder for fremtidig helsefremmende forskning. Fokusområdene kan være et verktøy for å integrere helsefremmende strategier med den sosiale og miljømessige dimensjonen av bærekraftig utvikling. Et av fokusområdene er bevissthet rundt dualiteten mellom helsefremmende arbeid og bærekraftig utvikling, og hvordan en kan fremme gjensidig støttende prosesser mellom dem. Av de tre bærekraftsdimensjonene hevdet Jelsø et al. (2018) at sosial bærekraft har fått minst oppmerksomhet. Artikkelforfatterne understreket betydningen av å prioritere den sosiale dimensjonen og hvordan den kan bli styrket i helsefremmende og bærekraftige strategier. Avslutningsvis pekte forfatterne på nødvendigheten av å utforske politiske strategier for å integrere helsefremming med bærekraftig utvikling (Jelsø et al., 2018).

Artikkelen av Kjærgård et al. (2014) undersøkte hvordan bærekraftige utviklingsstrategier kan kobles sammen med helsefremmende strategier. Artikkelforfatterne utviklet en modell som tar utgangspunkt i et dualitetsperspektiv for å forstå sammenhengen mellom helsefremming og sosial bærekraft. Helse og bærekraft bør bli forstått som en dualitet, hvor hvert av feltene skaper og betinger hverandre. De hevdet at dualitetstenkningen gir mulighet for å forstå, utvikle og integrere helsefremmende strategier med strategier for bærekraftig utvikling. Modellen demonstrerer at en konseptuell tilnærming som anerkjenner dualiteten mellom helse og bærekraft medfører implikasjoner for ens forståelse av samspillet mellom økonomisk, miljømessig og sosial utvikling. Kjærgård et al. (2014) argumenterte for at helse og bærekraft bør vurderes som likeverdige. Forfatterne identifiserte mangel på tilstrekkelig kunnskap om sammenhengen mellom helse og bærekraft som en barriere for dualitetsperspektivet i politikk og planlegging for et bærekraftig og helsefremmende arbeid. De hevdet at dette kan medføre

utilsiktede og uønskede konsekvenser, som understreker betydningen av å integrere helse og bærekraft i politikk og praksis (Kjærgård et al., 2014).

Littlejohns & Smith (2014) sin artikkel analyserte vest-kanadiske, kommunale dokumenter om sosial bærekraft. Artikkelforfatterne hadde et helsefremmende perspektiv og tok utgangspunkt i modellen for helsefremming i befolkningen, helsedeterminanter og Ottawa-charteret i den systematiske analysen. Med dette som utgangspunkt forsøkte Littlejohns & Smith (2014) å identifisere overlapp eller gap mellom sosial bærekraft og helsefremmende arbeid. Artikkelforfatterne fant betydelig overlapp mellom de kommunale politiske dokumentene og helsefremmende konsepter. Uttalelser i de kommunale dokumentene angående sosiale normer og verdier samstemte godt med litteraturen om sosial bærekraft og helsefremming. I de kommunale dokumentene ble tema som sosial inkludering, likeverd, mellommenneskelige forhold og trygge nabolag og miljø vektlagt. Videre ble styrking av samfunnsdeltakelse som en helsefremmende strategi fremhevet. Denne strategien stammer fra Ottawa-Charteret (Littlejohns & Smith, 2014).

I artikkelen til Andersen (2015) diskuterte forfatteren forholdet mellom helse og bærekraft og hvordan disse konseptene kan fremme en felles agenda. For å utvikle en effektiv tilnærming til sosial helse og bærekraft, argumenterte artikkelforfatteren for at det er nødvendig med en felles forståelse og et felles språk. Forfatteren hevdet at de sosiale aspektene innen bærekraft og helse er implisitt i konseptualiseringen av begge begrepene. Innen helse er det sosiale aspektet tydeliggjort gjennom de sosiale helsedeterminantene, og i bærekraftig utvikling er aspektet synlig gjennom den sosiale dimensjonen. Andersen (2015) hevdet at begrepet sosial helse kan forene konseptene helse og bærekraft og fungere som en bro mellom de to feltene. Artikkelforfatteren argumenterte for at denne felles agendaen er nødvendig for å imøtekomme de utfordringene verden står overfor, og at dette vil kreve tverrfaglig kunnskap og tverrsektorielt samarbeid (Andersen, 2015).

3.3. Kommunalt folkehelsearbeid

Riksrevisjonen gjennomførte en undersøkelse av lokalt og regionalt folkehelsearbeid for å undersøke om arbeidet er systematisk og langsiktig, og i hvilken grad statlige virkemidler understøttet arbeidet (Riksrevisjonen, 2015, s. 7). I rapporten ble det presentert at flertallet av kommunene ikke hadde etablert et systematisk folkehelsearbeid og at folkehelsearbeidet ikke var godt nok forankret i sektorer utenfor helse. De identifiserte behov for å styrke

oppfølgingen av det lokale folkehelsearbeidet og behov for tydeligere nasjonale føringer (Riksrevisjonen, 2015, s. 8-10). I Helsedirektoratet (2021) sin sektorrapport for folkehelse i 2021 kom det likevel frem av undersøkelsene at kommunene i større grad jobber systematisk og langsiktig i folkehelsearbeidet, sammenlignet med tidligere folkehelsepolitiske rapporter og Riksrevisjonens undersøkelse fra 2015 (Helsedirektoratet, 2021, kap. 7.2.5).

3.3.1. Tverrsektorielt samarbeid

Synnevåg et al. (2019) sin forskningsartikkel utforsket hvorvidt HiAP-tilnærmingen var anerkjent som legitim i tre norske kommuner. Artikkelforfatterne tok utgangspunkt i et rammeverk som skilte mellom fire ulike typer legitimitet: regulativ, kognitiv, normativ og pragmatisk. Funnene i studien viste at kommunene var i ferd med å legitimere HiAP-tilnærmingen. Regulativ legitimitet så ut til å være lettere å oppnå på bakgrunn av at det er forankret i lovverk og er høyt prioritert på nasjonalt nivå. Det står i kontrast til andre typer legitimitet som er knyttet til forståelse, normer og verdier. Artikkelforfatterne stilte spørsmål ved om kognitiv og normativ legitimitet kan være spesielt utfordrende å oppnå fordi det kan stå i konflikt med allerede etablerte profesjonsidentiteter. Dette kan delvis skyldes at folkehelse spørsmål ikke er integrert i deres egen forståelse eller oppfatning av sitt arbeid, noe som kan føre til at de ikke prioriterer eller anerkjenner folkehelseaktiviteter som nyttige. Folkehelse og HiAP krever imidlertid samarbeid på tvers av nivåer, fag og sektorer. Funnene fra studien viste at HiAP-tilnærmingen kan medføre konflikter som følge av ulike oppfatninger av tverrsektorielt samarbeid, roller, ansvar, normer og verdier (Synnevåg et al., 2019).

Synnevåg et al. (2018) undersøkte hvordan folkehelseterminologien var oversatt fra nasjonal til lokal kontekst og om begrepene «folkehelse» og «folkehelsearbeid» var fordelaktige når HiAP-tilnærmingen skal implementeres. Artikkelen er en kvalitativ casestudie basert på intervju- og plandokumentanalyse i tre kommuner. Artikkelforfatterne fant flere problemstillinger vedrørende bruk av terminologi i implementering av folkehelsepolitikk. Enkelte deltakere erfarte folkehelsebegrepet som bredt, komplekst og diffust, og flere opplevde begrepet som vanskelig å forstå. Samtidig påpekte forfatterne at begrepets vide og komplekse trekk også ble foretrukket av enkelte fordi dette bidro til at kommunene tilpasset handlinger til lokal kontekst. Videre ble ordet «helse» i folkehelsearbeid ansett som problematisk ved implementering av HiAP fordi det kan hindre forståelsen av at folkehelse er

et tversektorielt ansvar. Synnevåg et al. (2018) konkluderte med at tilpasninger av folkehelseloven og dens terminologi er hensiktsmessig, og noen ganger nødvendig. I enkelte tilfeller kan det være gunstig å benytte alternativ terminologi så lenge grunnprinsippene i folkehelseloven ivaretas av tilpasningen (Synnevåg et al., 2018).

Forskningsartikkelen av Scheele et al. (2018) sitt formål var å undersøke implementeringen av «health equity in all policies» (HEiAP) på kommunalt nivå i Skandinavia. Forfatterne identifiserte 24 faktorer innen de tre kategoriene: politiske prosesser, evidens og samordnet administrativ handling. Scheele et al. (2018) konkluderte med at et felles språk i kombinasjon med en matriseorganisasjonstruktur kan forbedre eierskap, kommunikasjon og implementering på tvers av sektorer. Videre er det viktig at organisasjonen legger til rette for horisontalt samarbeid. Dessuten antydet forfatterne at inkludering av mer omfattende begrep som sosial bærekraft eller menneskerettigheter ville lette implementeringen av HEiAP på tvers av sektorer. Begrunnelsen var at begrepene ble opplevd som enklere å relatere seg til enn likeverdig helse. Forfatterne påpekte likevel at et bredere konsept ikke skulle erstatte fokuset på likeverdig helse. De påpekte også at nasjonale myndigheter har muligheten til å innføre lover som pålegger og tydeliggjør regionale og kommunale myndigheter sitt ansvar for å fremme likeverd i helse (Scheele et al., 2018).

3.3.2. Utjevning av sosiale ulikheter i helse

Fosse (2016) sin artikkel undersøkte hvilken rolle norske kommuner har i arbeidet med å utjevne sosiale helseforskjeller. Artikkelforfatteren understreket at kommunene har en viktig rolle i folkehelsearbeidet og i arbeidet med å utjevne sosiale helseforskjeller. Fosse (2016) fant at kommunen rår over noen virkemidler når det gjelder utjevning av sosiale ulikheter i helse. Likevel krever arbeidet med å utjevne den sosiale gradienten politiske virkemidler som ligger utenfor kommunenes kontroll. Avslutningsvis pekte forfatteren på at arbeidet med utjevning av den sosiale gradienten krever innsats på nasjonalt nivå, samt økt forståelse og satsing på kommunalt nivå (Fosse, 2016).

Karlsson et al. (2022) undersøkte hvorfor barnefattigdom fremdeles er utbredt i de nordiske landene til tross for implementerte velferdsordninger. Det ble gjennomført en kvalitativ analyse av nasjonale dokumenter og rapporter. Ifølge artikkelforfatterne har de nordiske landene en nasjonal politikk som tar sikte på å redusere sosial ulikhet og barnefattigdom. Det

viser seg eksempelvis gjennom universelle tiltak som betalt foreldrepermisjon, barnetrygd og gratis skolegang for barn. Til tross for de universelle tiltakene økte barnefattigdom og sosiale ulikheter i flere av de nordiske landene. Forfatterne konkluderte med at landene har et sterkt velferdssystem med omfattende tiltak som fanger opp behovene til de fleste barnefamilier. Imidlertid traff ikke de universelle tiltakene barnefamilier som var i risiko for å havne under fattigdomsgrensen. Karlsson et al. (2022) understreket betydningen av å ha fokus på proporsjonal universalisme i form av målrettede tiltak. Videre mente forfatterne at utjevning av sosiale ulikheter må vektlegges på lokalt nivå.

3.4. Oppsummering av forskningslitteratur

Tidligere forskning har vist at en bærekraftig utvikling ikke kan oppnås uten å ta hensyn til alle bærekraftsdimensjonene. Til tross for at en bærekraftig utvikling krever balanse mellom den økonomiske, miljømessige og sosiale dimensjonen, viste flere studier at den sosiale dimensjonen har blitt mindre vektlagt. En kan likevel observere at den sosiale dimensjonen har fått økt oppmerksomhet de siste årene og begrepet sosial bærekraft blir i økende grad forsket på. Flere forskere har forsøkt å definere begrepet, men som litteraturen har vist finnes det ingen anerkjent definisjon av sosial bærekraft. Videre har flere studier forsøkt å operasjonalisere begrepet ved å utvikle rammeverk for å måle sosial bærekraft eller ved å identifisere ulike elementer ved begrepet. Ytterligere har litteraturen vist at det er en sammenheng mellom begrepene folkehelse, helsefremmende arbeid og sosial bærekraft.

Flere studier har undersøkt kommunalt arbeid med bærekraftsmålene. Kommunene har en viktig rolle i å implementere bærekraftsmålene, men studier har funnet store variasjoner i hvordan kommunene arbeider med bærekraftsmålene. Det ble identifisert behov for økt støtte fra regionale og nasjonale myndigheter, tydeligere forventningsavklaringer fra nasjonalt hold og økt kunnskap om implementering og tilpassing av bærekraftsmålene til lokal kontekst. Videre viste undersøkelser at folkehelsearbeidet har blitt mer systematisk og langsiktig. Arbeid med folkehelse og implementering av HiAP krever samarbeid på tvers av nivåer, fag og sektorer. Avslutningsvis har kommunene en viktig rolle i å utjevne sosiale ulikheter, men forskning viste at ulikhetene fremdeles er utbredt.

4.0. Studiens formål og problemstilling

Til tross for økt fokus på sosial bærekraft de siste årene er det ikke tydelig hva begrepet faktisk innebærer. På grunnlag av at sosial bærekraft og folkehelse har mye til felles (Helsedirektoratet, 2018, s. 8; Hofstad & Bergsli, 2017, s. 31), ser vi et behov for å undersøke sosial bærekraft nærmere og videreutvikle kunnskapsgrunnet om betydningen av sosial bærekraft i folkehelsearbeidet. Formålet med masterprosjektet var å undersøke kommunale ansatte sine forståelser av sosial bærekraft, og å undersøke hvordan kommunene anvender begrepet i folkehelsearbeidet. Dette prosjektet kan bidra med kunnskap om hvordan og i hvilken grad kommunene arbeider med sosial bærekraft i folkehelsearbeidet. Videre kan studien belyse hvilket potensial sosial bærekraft har innenfor folkehelsearbeidet.

4.1. Forskningsspørsmål

Hvordan forstår ansatte i Stad og Kvinnherad kommune begrepet sosial bærekraft og hvordan anvender de begrepet i det kommunale folkehelsearbeidet?

4.1.1. Underspørsmål

- Hvilken betydning har arbeidet med bærekraftig utvikling for kommunene?
- Hva er sammenhengen mellom begrepene sosial bærekraft, folkehelse og helsefremmende arbeid?
- Hva er styrker og svakheter ved begrepene sosial bærekraft og folkehelse?

5.0. Metodologi

I dette kapittelet vil vi gjøre rede for valg av data og metode. Innledningsvis vil studiens vitenskapsteoretiske forankring redegjøres for. Videre vil vi begrunne valg av masteroppgavens forskningsdesign og metodologiske tilnærming. Deretter vil innsamlingen og håndtering av data presenteres, før vi gjør rede for hvordan vi har gjennomført analysen. Avslutningsvis vil vi presentere hva vi har gjort for å sikre troverdighet i forskningen, før vi reflekterer over vår rolle som forskere.

5.1. Vitenskapsteoretisk forankring

Hver tilnærming til samfunnsvitenskap hviler på filosofiske forutsetninger og tar et standpunkt til hva som utgjør den beste tilnærmingen til utvikling av kunnskap (Neuman, 2014, s. 92). Vitenskapsteoretisk forankring påvirker hva slags informasjon vi ser etter og legger grunnlag for hvilken forståelse og hvilket paradigme en som forsker velger å ta utgangspunkt i (Thagaard, 2018, s. 33). Et paradigme kan forstås som et rammeverk for teori og forskning som inkluderer grunnleggende antakelser, sentrale problemstillinger, modeller for kvalitetsforskning og metoder for å søke svar (Neuman, 2014, s. 96). Guba (1990) beskriver paradigme som et grunnleggende sett med tanker som styrer handling (s. 17). Et paradigme består av fire ulike konsepter: ontologi, metodologi, epistemologi og aksiologi (Guba & Lincoln, 2000, s. 157). Disse fire konseptene reflekterer et spesifikt verdenssyn (Duffy & Chenail, 2009). Ontologi forklarer oss hvordan virkeligheten er, epistemologi handler om forholdet mellom forskeren og virkeligheten, og metodologi forteller oss om hvilke metoder som kan benyttes for å studere virkeligheten (Punch, 2014, s. 15). Videre handler aksiologi om at forskning er verdiladet og hvilke verdier og etiske prinsipper som bør inkluderes i forskning (Creswell & Poth, 2018, s. 21; Duffy & Chenail, 2009).

Studien vår er forankret i det fortolkende paradigmet. Det fortolkende paradigmet er den filosofiske tilnærmingen hvor individer bringer mening til situasjoner for å forstå verden og påvirke sin atferd (Punch, 2014, s. 17). Innenfor det fortolkende paradigmet forsøker forskere å forstå hvordan mennesker konstruerer mening i deres naturlige omgivelser (Neuman, 2014, s. 104). Paradigmet handler om hvordan mennesker omgås og kommer overens med hverandre. Forskere tilhørende det fortolkende paradigmet har en subjektiv tilnærming som utforsker mennesker sine følelser, tanker, verdier og intensjoner (Neuman, 2014, s. 106). De ønsker å lære om hvordan verden fungerer, slik at de kan få en dybdeforståelse av andre

mennesker og deres mangfoldige erfaringer (Neuman, 2014, s. 108-109). Fortolkende forskere mener en bør reflektere over og vurdere egne verdier og synspunkter som en del av forskningsprosessen (Neuman, 2014, s. 109). Forskerne fremmer gjerne sine egne verdier, erfaringer og prioriteringer i forskningen (Creswell & Poth, 2018, s. 86). Det fortolkende paradigmet har en subjektiv tilnærming hvor forskerens subjektivitet anerkjennes som et sentralt redskap. Grunnforståelsen innenfor dette paradigmet handler om at verden kan oppfattes på ulike måter, avhengig av forskerens ståsted (Malterud, 2017, s. 27). Det fortolkende paradigmet er assosiert med kvalitativ forskning (Malterud, 2017, s. 27; Neuman, 2014, s. 103). Gjennom vår kvalitative studie ønsker vi å oppnå dybdeforståelse for forskningstemaet ved å undersøke kommunale ansatte sine subjektive meninger, tanker, erfaringer og perspektiver. Dette er i tråd med det fortolkende paradigmet, som legger grunnlaget for våre metodologiske valg i masteroppgaven.

5.2. Forskningsdesign og metodologisk tilnærming

Et forskningsdesign kan beskrives som en plan eller en skisse for hvordan et forskningsprosjekt skal gjennomføres. Det handler om prosessen hvor en idé utvikles til en gjennomførbar plan, og innebærer den faglige konteksten for å beskrive hvem, hva, hvor og på hvilken måte undersøkelser blir utført (Cheek & Øby, 2023, s. 2; Thagaard, 2018, s. 50). I det følgende vil vi redegjøre for studiens forskningsdesign.

5.2.1. Kvalitativ tilnærming

I vår studie benytter vi et kvalitativt forskningsdesign. Kvalitative metoder er forskningsstrategier som søker å beskrive, analysere og fortolke egenskaper, kvaliteter eller karaktertrekk ved fenomenene som skal undersøkes (Malterud, 2017, s. 30-31). Formålet med kvalitative tilnærminger handler om å oppnå innsikt og forståelse av sosiale fenomener (Thagaard, 2018, s. 11). Kvalitative metoder er velegnet for å undersøke temaer hvor det finnes lite forskning. Dette krever spesielt stor grad av fleksibilitet, noe som er en karakteristikk ved kvalitative metoder (Thagaard, 2018, s. 12, 16). Studien har som formål å undersøke hvordan kommunale ansatte forstår og anvender begrepet sosial bærekraft. For å besvare forskningsspørsmålet mener vi at et kvalitativt forskningsdesign vil være hensiktsmessig. Dette fordi vi ønsker å innhente data om menneskelige egenskaper som erfaringer, tanker, opplevelser, holdninger og forventinger til temaet. Ved siden av dette

finnes det lite forskning på temaet fra tidligere, spesielt innenfor folkehelsefeltet (Malterud, 2017, s. 31).

5.2.2. Case-studie

Studien vil anvende case-studie, også kalt kasusstudie, som metodologisk tilnærming. Case-studier har en lang tradisjon innenfor samfunnsvitenskapen og har gitt et betydelig bidrag til samfunnsforskningen (Andersen, 2013, s. 14, 23). I case-studier vil forskeren konsentrere seg om en case i detalj og som en helhet. Fenomenene som blir undersøkt og danner grunnlaget for case-studien kan være en person, en gruppe, en institusjon, en beslutning, en handling, eller en tidsperiode (Andersen, 2013, s. 23; Thomas, 2016, s. 3). En case-studie kan defineres som en kvalitativ tilnærming som undersøker en reell og samtidsaktuell case eller flere caser over tid, ved å innhente dyptgående data som involverer flere kilder til informasjon. Data kan innhentes ved en rekke ulike metoder, eksempelvis ved intervjuer, observasjoner, dokumenter og rapporter (Creswell & Poth, 2018, s. 96-97). Case-studie er en fordelaktig tilnærming når en søker å få dybdeforståelse for et fenomen (Creswell & Poth, 2018, s. 98-100). Den metodologiske tilnærmingen har et holistisk fokus og forsøker å bevare og forstå helheten (Punch, 2014, s. 120). I vår studie ønsker vi å oppnå dybdeforståelse av begrepet sosial bærekraft ved å undersøke hvordan ulike sektorer i kommunene forstår og anvender begrepet. Arbeidet med sosial bærekraft i kommunene vil dermed utgjøre vår case. Case-studier kan kjennetegnes ved at de er bundet til parametere som tid og plass (Creswell & Poth, 2018, s. 97-100). I vårt prosjekt er casen bundet til to kommuner i et konkret tidsrom. På bakgrunn av disse faktorene mener vi at case-studie som metodologisk tilnærming vil være passende for vårt forskningsprosjekt.

5.3. Forskningsområde

Studien ble gjennomført i Stad og Kvinnherad kommune i Vestland fylkeskommune. Deltakerne i studien er ansatte i de respektive kommunene.

5.4. Datainnsamling

I denne delen vil vi redegjøre for fremgangsmåten for innsamling av data og rekruttering av deltakere, samt hvordan vi forberedte og gjennomførte intervjuene.

5.4.1. Intervju

Studien har innhentet data fra individuelle, kvalitative intervju av ansatte i kommunene. Intervju er den mest anvendte datainnsamlingsmetoden i kvalitativ forskning og er en utbredt metode i case-studier (Andersen, 2013, s. 119; Punch, 2014, s. 144). Kvalitative forskningsintervju som forskningsmetode har som formål å få innsikt i menneskers grunnleggende opplevelser og er en effektiv metode for å få tilgang til menneskers oppfatninger, tolkninger og definisjoner av situasjoner og konstruksjoner av virkeligheten (Brinkmann & Kvale, 2015, s. 42, 47; Punch, 2014, s. 144). Valg av type intervju vil avhenge av forskningsspørsmålet, forskningsstrategien og formålet med forskningen (Punch, 2014, s. 144). For å besvare studiens forskningsspørsmål valgte vi å gjennomføre individuelle, semistrukturerte intervjuer for å belyse intervjuobjektene sine individuelle og subjektive erfaringer av teamet, og for å få fleksibilitet i intervjusituasjonen (Brinkmann & Kvale, 2015, s. 29-31; Punch, 2014, s. 148). Med fleksibilitet menes det at intervjueren har mulighet til å stille oppfølgingsspørsmål underveis og tilpasse spørsmålsformuleringene til de ulike intervjudeltakerne (Green & Thorogood, 2018, s. 388; Malterud, 2017, s. 133-134). Vi valgte å gjennomføre individuelle, semistrukturerte intervju slik at deltakerne fikk uttrykke seg fritt og ærlig uten å ta hensyn til andre informanter. Et semistrukturert intervju benyttes ofte når temaer skal forstås ut fra intervjupersonens perspektiv og når en ønsker å innhente fortolkninger av et fenomen (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 46). På bakgrunn av disse faktorene anså vi individuelle, semistrukturerte intervju som den mest passende metoden for å innhente informasjon om de kommunale ansatte sine forståelser av begrepet og deres arbeid og erfaringer med sosial bærekraft.

5.4.2. Utvalg

Kommunene som deltok i prosjektet ble rekruttert i samråd med Vestland fylkeskommune. Ønskelig antall deltakere var mellom 12-18 ansatte fra to ulike kommuner i Vestland. Vi vurderte at et større antall intervjupersoner med stor sannsynlighet ville føre til at vi ikke fikk tilstrekkelig tid til å foreta en grundig analyse (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 148). Inklusjonskriterier i studien var kommunale ansatte som arbeider administrativt med folkehelserelaterte tema. Etersom folkehelsearbeidet krever en tverrsektoriell innsats, ønsket vi deltakere som arbeider i ulike kommunale sektorer (Folkehelseloven, 2011; Prop. 90 L (2010-2011), s. 11). Eksklusjonskriterier av deltakere var politikere og ansatte som arbeider direkte i tjenestene, fordi et slikt utvalg er for omfattende for masteroppgavens størrelse.

Rekrutteringen ble gjennomført ved «purposive sampling», også kalt strategisk utvelgelse, som er en målrettet utvelgelse som vanligvis blir anvendt i kvalitativ forskning (Punch, 2014, s. 161; Thagaard, 2018, s. 54). Intervjuinformanter besitter kunnskap som ikke er allment tilgjengelig, og nøkkelinformanter antas å ha særlig god innsikt i forskningsspørsmålet som forskeren søker å belyse. Nøkkelinformanter er ressurssterke og har tilgang til informasjon innenfor sitt fagfelt (Andersen, 2013, s. 119-120). Ved å rekruttere nøkkelinformanter gjennom strategisk utvelgelse, fikk vi et utvalg av informanter som har relevant erfaring og kompetanse innenfor vårt forskningstema. Kommunene som ble forespurt om å delta i prosjektet ble kontaktet på grunnlag av at en forsker i prosjektet hadde gjennomgått planene til alle kommunene i Vestland fylke, og identifiserte at sosial bærekraft og utjevning av sosiale ulikheter kom tydelig frem i kommuneplanene. På denne måten fikk vi et utvalg av to kommuner som arbeidet med sosial bærekraft. Kommunene som ble forespurt om å delta i prosjektet var Stad og Kvinnherad kommune. Vi overtok kommunikasjonen med kommunens kontaktperson etter Stad samtykket til å delta på prosjektet. Kontaktpersonen i Stad rekrutterte informanter og koordinerte et intervjuoppsett for oss. Prosjektlederen sendte en felles e-post til alle intervjuinformantene i Kvinnherad kommune etter at de hadde samtykket til å delta. Vår kontaktperson i kommunen rekrutterte informantene og deretter overtok vi kommunikasjonen med informantene og koordinerte et intervjuoppsett. Vi fikk syv informanter fra Stad kommune og ni informanter fra Kvinnherad kommune, og endte opp med et utvalg på 16 intervjuinformanter totalt. Vi anser dette utvalget som tilstrekkelig for rammen av vår masteroppgave.

5.4.3. Intervjuguide

Semistrukturerte intervju benytter vanligvis en intervjuguide med forhåndsbestemte temaer som grunnlag for spørsmål (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 162). I forkant av intervjuene utformet vi en intervjuguide med oversikt over temaer vi ønsket å undersøke og spørsmål tilhørende temaene (vedlegg 1). Malterud (2017) fremhever at intervjuguiden ikke skal utformes for detaljert eller følges slavisk under intervjuene, men at den skal fungere som en huskeliste (133-134). Som følge av at vi har begrenset erfaring med å gjennomføre intervju, valgte vi å formulere konkrete spørsmål vi kunne støtte oss til. Ved å benytte en intervjuguide kunne vi strukturere intervjuforløpet og sikre at vi fikk svar på spørsmålene vi hadde utarbeidet (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 162). Vi hentet inspirasjon til intervjuguiden fra teori om sosial bærekraft, litteratur fra litteraturgjennomgangen og andre masteroppgaver som

hadde kommunale ansatte som intervjuinformanter. Vi fikk konstruktive tilbakemeldinger på intervjuguiden av veileder, som førte til at vi reviderte intervjuguiden ved å omformulere og utelate spørsmål. For å forberede oss på intervjusituasjonen gjennomførte vi prøveintervjuer med hverandre og medstudenter for å øve oss på intervjusettingen. Ved å øve i forkant ble vi mer frigjort fra intervjuguiden og mer avslappet og trygge i intervjusituasjonen. Vi fikk òg tilbakemeldinger fra medstudentene om hvordan intervjuguiden fungerte. Malterud (2017) påpeker at intervjuguiden kan revideres underveis og tilpasses til hver intervjudeltaker (s. 134). På bakgrunn av dette gjennomgikk vi intervjuguiden etter første intervjurunde for å diskutere eventuelle forbedringer, men valgte å gjøre få endringer fordi vi opplevde at intervjuguiden fungerte godt. De overordnede temaene i intervjuguiden var bærekraftsmålene, sosial bærekraft, helsefremmende arbeid på kommunalt nivå, tverrsektorielt samarbeid og administrative faktorer.

5.4.4. Gjennomføring av intervju

Under intervjuene var vi opptatt av å skape trygge rammer for intervjuinformantene. Intervjuene ble gjennomført innenfor informantene sin arbeidstid og på deres arbeidsplass. Dette kan bidra til å gjøre informantene mer trygge i intervjusituasjonen. Før intervjuene startet presenterte vi oss, brukte et par minutter på alminnelig prat med informantene og tilbydde de forfriskninger. Dette for å gjøre intervjusettingen mest mulig komfortabel for informantene. I gjennomføringen av intervjuene vekslet vi mellom rollene som aktiv intervjuer og referent. Ved å benytte denne rollefordelingen forholdt informantene seg hovedsakelig til intervjueren som stilte spørsmål, og vi vurderte denne fremgangsmåten som mest komfortabel for informantene. Videre anså vi det som hensiktsmessig at vi begge deltok i gjennomføringen av intervjuene. En slik rollefordeling gjorde det mulig for referenten å notere relevante observasjoner og stille oppfølgingsspørsmål. Videre gir det intervjueren mulighet til å konsentrere seg om å stille spørsmål og bevare dynamikken i intervjuet. Ved siden av dette var det også lærerikt å observere hverandre i intervjusettingen.

Alle intervjuene ble gjennomført i løpet av november 2023. Vi intervjuet seks ansatte i Stad kommune i starten av november. Intervjuene ble gjennomført i løpet av to dager. Intervjuene foregikk i et reservert grupperom lokalisert på informantene sin arbeidsplass. I utgangspunktet skulle vi intervjuer syv deltakere, men av tidsmessige årsaker var det en av intervjudeltakerne som ikke fikk mulighet til å delta. I slutten av november fikk vi gjennomført dette intervjuet

digitalt over Teams. Det var avsatt 60 minutter til hvert intervju og 30 minutter pause mellom intervjuene. Vi erfarte at avsatt tid var tilstrekkelig og at pausene mellom intervjuene var hensiktsmessig for å diskutere, reflektere og notere ned umiddelbare tanker. Intervjuene hadde en varighet mellom 31-52 minutter. Mot slutten av november reiste vi til Kvinnherad og gjennomførte intervjuer av åtte ansatte. Intervjuene foregikk over to dager og ble gjennomført i et reservert grupperom på deres arbeidsplass. Vi skulle opprinnelig intervju ni ansatte, men grunnet sykdom fikk ikke den ene informanten møtt opp til avtalt intervju. Vi gjennomførte derfor ett digitalt intervju over Teams i slutten av november. Vi satt av 60 minutter til hvert intervju med 30 minutter pause siden vi erfarte at dette intervjuoppsettet fungerte godt i Stad. Intervjuene varte mellom 25-50 minutter. Vi opplevde at de to intervjuene som ble gjennomført digitalt over Teams fungerte godt. Selv om vi mistet den naturlige dynamikken over Teams, erfarte vi at det var et godt alternativ for å få gjennomført intervjuene.

Selv om enkelte av spørsmålene ikke var like relevante for alle informantene, valgte vi hovedsakelig å forholde oss til intervjuguiden for å få svar på spørsmålene. Der det var naturlig å utdype svarene stilte vi oppfølgingsspørsmål. Vi erfarte at flere av deltakerne svarte på flere av spørsmålene før vi fikk mulighet til å stille de, men vi valgte likevel å gå gjennom alle spørsmålene systematisk slik at informantene kunne svare mer utfyllende.

5.5. Datahåndtering

I det følgende vil vi gjøre rede for hvordan vi håndterte og oppbevarte datamaterialet.

5.5.1. Lydopptak

Under intervjuene tok vi lydopptak slik at vi underveis kunne konsentrere oss om temaet og dynamikken i intervjuene. Ved å ta lydopptak blir intervjumaterialet permanent tilgjengelig og vi har mulighet til å gå tilbake til råmaterialet for å lytte flere ganger. På denne måten fikk vi også registrert intervjuobjektens eksakte ordbruk, tonefall og bruk av pauser (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 205). Vi valgte å benytte to båndopptakere som en ekstra sikkerhet i tilfelle vi møtte på tekniske utfordringer.

5.5.2. Transkribering

I transkriberingen ble det muntlige materialet fra intervjuene omgjort til skriftlig materiale for å få et strukturert grunnlag for analysen (Brinkmann & Kvale, 2015, s. 206). Transkripsjon er

en fortolkende prosess som likevel kan gi opphav til en rekke praktiske og prinsipielle utfordringer grunnet ulikhetene mellom muntlig og skriftlig materiale (Brinkmann & Kvale, 2015, s. 203). En av utfordringene ved å omgjøre muntlig materiale til skriftlig materiale kan være at en ikke får registrert intervjuobjektens kroppsspråk, og som en konsekvens kan datamaterialet bli redusert (Brinkmann & Kvale, 2015, s. 204). Som følge av vår rollefordeling i intervjuene, fikk imidlertid den som var referent mulighet til å notere relevant informasjon om intervjuinformantenes kroppsspråk, tonefall og lignende. Det finnes ingen universelle standardregler for transkripsjon av intervjuer, men det er en rekke valg som må tas for hvordan det skal gjennomføres. Et av disse valgene er om en skal transkribere ord for ord og inkludere pauser, emosjonelle uttrykk som latter, sukk, mumling og lignende, eller om en skal transkribere på en mer formell, skriftlig måte. Som en grunnregel skal forskeren eksplisitt redegjøre for hvordan transkripsjonen er gjennomført (Brinkmann & Kvale, 2015, s. 207). Vi ble på forhånd enige om en skriveprosedyre for å kunne sammenligne transkripsjonene (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 207). Vi valgte å transkribere det muntlige materialet ordrett og inkludere informantene sin bruk av pauser og emosjonelle uttrykk. Det vi imidlertid ikke inkluderte i transkriberingen var intervjuerens respons på informantene sine utsagn som ikke var hele setninger. Eksempelvis ble bekreftende ord som «ja», eller «mhm» utelatt. Vi valgte å utelate intervjuerens bekreftende ord fordi det ikke er verdifullt for analysen og ville gjort transkripsjonsmaterialet lengre enn nødvendig. Vi markerte informantens bruk av pauser med hakeparanteser «[...]» og emosjonelle uttrykk med bueparanteser «(...)». Arbeidet med transkribering ble jevnt fordelt mellom oss. Siden vi er to personer som transkriberte datamaterialet kan vi ha gjort forskjellige fortolkninger med tanke på emosjonelle uttrykk og bruk av punktum og komma. Dette kan føre til ulike setningsoppbygginger som får forskjellige betydninger (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 211-212). For å sikre en mest mulig korrekt transkripsjon kontrollerte vi hverandre sine transkripsjoner opp mot lydopptakene for å sikre at det skriftlige materialet var en nøyaktig gjengivelse av det muntlige materialet. Under transkriberingen møtte vi på et par utfordringer med å tolke hva som ble sagt grunnet ytre forstyrrelser i lydopptakene. Videre var noen få lydopptak preget av lav stemmebruk, mumling, bruk av dialekt og rask tale som gjorde det utfordrende å transkribere. I lydopptak hvor vi var usikre på hva som ble sagt gjennomgikk vi opptakene flere ganger i fellesskap. Dersom vi var usikre på hva som ble sagt valgte vi å ikke inkludere sitatene i analysen.

5.5.3. Oppbevaring av datamaterialet

Både det skriftlige og muntlige datamaterialet ble oppbevart i universitetets OneDrive som har passordbeskyttelse og tofaktorautentisering. For å sikre informantene sin anonymitet ble deres personlige opplysninger oppbevart adskilt fra intervjumaterialet med lydopptak og transkripsjoner. Hver informant fikk tildelt en tilfeldig kode i form av bokstaver eller tall som står oppført i et dokument med passordbeskyttelse og oppbevares på en ekstern harddisk adskilt fra intervjumaterialet (Thagaard, 2018, s. 24). Ved masterprosjektets slutt ble alt datamaterialet med lydopptak og transkripsjoner slettet, samt dokumentet med intervjudeltakerne sine koder.

5.6. Tematisk analyse

I analysen av datamaterialet utførte vi en tematisk analyse. Tematisk analyse kan defineres som en fremgangsmåte for å utvikle, analysere og fortolke mønstre i et kvalitativt datasett (Braun & Clarke, 2022, s. 4). Det er en pragmatisk og fleksibel metode som vektlegger refleksivitet for å situere analysen tydelig (Malterud, 2017, s. 95). Ifølge Braun og Clarke (2019) handler kvalitativ forskning om å skape mening, og å se på meningene som posisjonerte, situerte og bundet til kontekst. Braun og Clarke (2019) sin tilnærming til tematisk analyse gjenspeiler deres syn på kvalitativ forskning som kreativ, refleksiv og subjektiv.

Tematisk analyse kan være fortolkende med vekt på forståelse og mening, men den kan også være deskriptiv og vektlegge innholdet. Det er også mulig å benytte en kombinasjon mellom de to posisjonene (Malterud, 2017, s. 95). Tematisk analyse er ikke en lineær prosess, men heller en tilbakevendende prosess der en går frem og tilbake mellom de ulike fasene (Braun & Clarke, 2006, s. 86). Vi har tatt utgangspunkt i Braun og Clarke (2006, 2022) sin tematiske analyse som består av seks faser.

Fase 1: Bli kjent med dataene

I den første fasen skal forskeren familiarisere seg med dataene for å få en dyp forståelse av datamaterialet, og samtidig stille seg kritisk til og stille spørsmål ved innholdet i dataen (Braun & Clarke, 2022, s. 42-43). I den første fasen kan en transkribere dataene dersom det er nødvendig, i tillegg til å lese gjennom dataene og skrive ned ideer (Braun & Clarke, 2006). I dagene etter intervjuene var gjennomført startet transkriberingsprosessen, som vi har redegjort

for i kapittelet overfor. I denne fasen gjorde vi oss kjent med datamaterialet og noterte ned ideer som vi senere diskuterte i fellesskap.

Fase 2: Utarbeide koder

I neste fase er det vanlig å kode interessante trekk ved dataene og samle relevant data til hver kode (Braun & Clarke, 2006). Koding er en prosess som innebærer å systematisk utforske dataen, utvikle koder og tilordne kodeetiketter til spesifikke segmenter av hvert datamateriale (Braun & Clarke, 2022, s. 53). Etter transkriberingen var fullført leste vi gjennom transkripsjonsmaterialet hver for oss og markerte viktige funn. Utarbeiding av kodene ble gjort i fellesskap. Ved å samarbeide i denne fasen la vi til rette for faglige diskusjoner om valg av koder og sikret dermed at de viktigste funnene fra dataen ble kodet. Kodingen ble gjennomført i Microsoft Word hvor vi limte inn valgte sitater og utarbeidet tilhørende koder som kommentar til hvert sitat.

Fase 3: Søke etter temaer

I fase tre samles dataene inn i potensielle temaer (Braun & Clarke, 2006). I denne fasen starter analysen å ta form ved at forskeren skifter oppmerksomheten fra mindre koder til større temaer. Denne fasen innebærer prosesser av å arbeide med koder for å utforske områder hvor det er likheter i mening. Deretter grupperes disse kodene inn i kandidattemaer og potensielle meningsmønstre utforskes (Braun & Clarke, 2022, s. 79). I løpet av denne fasen oppdaget vi underveis at det ble naturlig å plassere kodene som hadde lik betydning under samme tema. Det ble naturlig å bruke intervjuguiden som utgangspunkt til å utarbeide temaer for å strukturere kodene.

Fase 4: Gjennomgå temaer

I fase fire påser en at temaene passer i forhold til koder og dataene (Braun & Clarke, 2006). Denne fasen innebærer å utvikle og revidere temaene som ble utarbeidet i forrige fase (Braun & Clarke, 2022, s. 98-99). De initiale temaene ble revidert underveis som vi beveget oss videre i analyseprosessen. I denne fasen valgte vi å fjerne og omformulere temaer og omorganisere og flytte på koder.

Fase 5: Definere og navngi temaer

I fase fem analyseres og raffineres temaer for å tydeliggjøre de (Braun & Clarke, 2006). Vi definerte hvert tema for å illustrere og tydeliggjøre hva hvert tema handlet om (Braun &

Clarke, 2022, s. 108). I denne fasen hadde vi en grundig gjennomgang av sitater og koder for å tydeliggjøre temaene og undertemaene. Samtidig som vi ferdigstilte rapporten valgte vi å endre på undertemaene underveis slik at de oppsummerte funnene som ble presentert i kommunene. Vi utformet fire felles hovedtemaer med tilhørende undertemaer. Vi har satt opp et likt oppsett for begge kommunene, men undertemaene har ulike overskrifter og representerer funnene fra de to analysene. Hovedtemaene er bærekraftig utvikling, sosial bærekraft, kommunalt folkehelsearbeid og samarbeid. Undertemaene er illustrert i vedlagt tabell (vedlegg 3).

Fase 6: Utarbeide en ferdigstilt rapport av resultatene

I den siste fasen skjer den avsluttende analysen, og det produseres en rapport basert på denne. Rapporten skal gi en kortfattet, logisk, sammenhengende og ikke-gjentakende beskrivelse av dataene. I denne fasen forsøkte vi å gjengi informantene sine meninger på en pålitelig og representativ måte. Vi valgte ut sitater fra dataene som vi mente fanget opp essensen av hva de ulike temaene handler om (Braun & Clarke, 2006).

Tabell 1: To eksempler på tematisk analyse

	Hovedtema	Sitat	Kode
Stad	Sosial bærekraft	«... det [sosial bærekraft] er jo egentlig nesten alt vi driver med hvis vi bare tenker oss om.»	Sosial bærekraft i alt vi gjør
	Hovedtema	Sitat	Kode
Kvinnherad	Sosial bærekraft	«Nei, men i hovedsak så er det [sosial bærekraft] altså folkehelsearbeid, slik jeg ser det.»	Sosial bærekraft er folkehelse

5.7. Troverdighet i forskning

For å sikre troverdighet i kvalitativ forskning pekte Guba på flere kriterier som må tilfredsstilles (Guba, 1981; Shenton, 2004). Vi velger å ta utgangspunkt i Guba sine fire kriterier om pålitelighet, gyldighet, overførbarhet og bekreftbarhet. Disse kriteriene blir vektlagt for å sikre troverdighet i studien (Guba, 1981; Shenton, 2004).

5.7.1. Pålitelighet

Pålitelighet handler om konsistens og nøyaktighet (Drageset & Ellingsen, 2011). For å sikre pålitelighet i forskningsprosjektet vårt vil vi beskrive prosjektets kontekst og våre fremgangsmåter så nøyaktig som mulig. Blant annet er det viktig å beskrive datainnsamlingen på et detaljnivå (Drageset & Ellingsen, 2011; Shenton, 2004). Videre har vi beskrevet valg av metode, rekruttering av deltakere og erfaringer fra datainnsamlingen for å synliggjøre hva vi har gjort i prosjektet. Hensikten med dette er å gjøre forskningsprosessen transparent. På denne måten får leseren grunnlag til å vurdere hvordan vi har utviklet data og evaluere prosjektets kvalitet (Thagaard, 2018, s. 200). Transparens i forskning innebærer blant annet åpenhet om forskningsprosessen og dens utfordringer (Tracy, 2010).

5.7.2. Gyldighet

Kriteriet om gyldighet handler om hvorvidt studiens funn samsvarer med virkeligheten, og det er dette kriteriet som bidrar til å sikre forskningsresultatenes sannhetsverdi (Shenton, 2004). For å sikre gyldighet i forskningsprosjektet har vi gjennomført intervju som er en etablert forskningsmetode i kvalitativ forskning. Vi informerte informantene om at det er frivillig å dele informasjon, og at de har mulighet til å trekke samtykket (Punch, 2014, s. 144; Shenton, 2004; Thagaard, 2018, s. 89). Et virkemiddel for å oppnå gyldighet i forskning er å rekruttere et tilfeldig utvalg informanter. Vi har imidlertid valgt et strategisk utvalg for å rekruttere nøkkelinformanter med kunnskap og erfaring innenfor vårt forskningstema. Et randomisert utvalg ville derfor ikke vært hensiktsmessig i vårt prosjekt (Shenton, 2004). Guba (1981) anser medlemssjekker som det viktigste virkemidlet for å styrke gyldighet og troverdighet i studier. For å sikre nøyaktigheten av innhentet data kan eksempelvis informanter få mulighet til å lese gjennom resultatene fra intervjuene, slik at en kan få tilbakemeldinger om hvorvidt utsagnene stemmer overens med deres hensikt (Shenton, 2004). Videre kan forskerens bakgrunn, kvalifikasjoner og erfaring styrke forskningens gyldighet, som følge av at den kvalitative forskeren er det viktigste instrumentet for datainnsamling og analyse (Shenton, 2004). Vi har imidlertid lite erfaring med å utføre forskning fra tidligere, men vi har lest og tilegnet oss kunnskap om forskning gjennom studier. Dette temaet vil bli presentert ytterligere under neste hovedkapittel om forskerens rolle.

5.7.3. Overførbarhet

Overførbarhet referer til om funnene har gyldighet utover utvalget og konteksten, og om funnene er relevante og anvendbare i andre situasjoner (Drageset & Ellingsen, 2011). Ingen studier kan gi funn som er universelt overførbare til andre sammenhenger (Shenton, 2004). For å sikre overførbarhet er det derfor viktig at vi gir detaljerte beskrivelser av konteksten, og beskriver benyttede metoder, antall deltakere og datainnsamlingens tidsperiode (Shenton, 2004). Vi har derfor presentert kommunene som deltok i studien, hvor mange deltakere som deltok fra hver kommune og hvordan intervjuene ble gjennomført. En slik tykk beskrivelse av konteksten gjør det mulig for leseren å vurdere om studiens funn kan sees i sammenheng med andre kontekster, for eksempel i andre kommuner (Guba, 1981). Vi har imidlertid ikke redegjort for hvilke sektorer informantene tilhører for å sikre deltakernes anonymitet så langt det er mulig.

5.7.4. Bekreftbarhet

Bekreftbarhet handler om å forsikre at resultatene gjenspeiler informantenes meninger og erfaringer, og ikke påvirkes av forskerens preferanser. Som forskere er det viktig å reflektere over sin egen rolle og ved å benytte triangulering kan en redusere effekten av forskerens bias (Shenton, 2004). Triangulering er også et virkemiddel som benyttes for å styrke gyldighet i forskning (Guba, 1981; Shenton, 2004). Når en benytter triangulering samler en inn data fra flere perspektiver ved å bruke ulike metoder slik at forskerens egne preferanser blir testet (Guba, 1981). For å få en god nok dybdeforståelse for caser som studeres, vil en vanligvis anvende flere ulike metoder for å innhente kvalitativ data i case-studiet. Å støtte seg til kun én kilde til data er vanligvis ikke nok for å få en god dybdeforståelse (Creswell & Poth, 2018, s. 98). I vårt forskningsprosjekt anvender vi kun én metode, men vil benytte nasjonale og kommunale dokumenter og annen litteratur for å innhente relevant informasjon om begrepet sosial bærekraft og kommunalt folkehelsearbeid i ulike kontekster.

5.8. Forskerens rolle

5.8.1. Refleksivitet

Moderne kunnskapsteori anerkjenner forskerens posisjon og perspektiver som en påvirkende faktor i forskning. I likhet med andre mennesker, vil også forskere styres av egne motiver og forestillinger (Malterud, 2017, s. 19). Vår bakgrunn og posisjon vil ha innvirkning på valg av

forskningstema, metode, funn og konklusjoner (Malterud, 2001). På bakgrunn av at forskerens egenskaper påvirker forskningen, bør en utøve refleksivitet i alle deler av forskningsprosessen ved å anerkjenne og reflektere over sin påvirkning og effekt (Malterud, 2001). Refleksivitet innebærer at forskeren skal oppsøke og skape posisjoner som utfordrer forforståelser en har fra tidligere (Malterud, 2017, s. 19). Våre forforståelser består av erfaringer, hypoteser, faglige perspektiv og teoretisk referanseramme som i løpet av hele forskningsprosessen vil påvirke hvordan vi samler inn og tolker data (Malterud, 2017, s. 44-45). Selv om våre forforståelser kan være nyttige og er en viktig del av motivasjonen for forskningsprosjektet, må vi være bevisst på å ikke ha skylapper og forforståelser som overdøver budskapet fra det empiriske materialet.

5.8.2. Posisjonering

Forskerens posisjonering påvirker alle steg i forskningsprosessen, og vi må derfor være bevisst på å ikke undervurdere betydningen av vår rolle i forskningsprosjektet (Malterud, 2017, s. 41, 69). Posisjonering avhenger av personlige egenskaper som blant annet kjønn, alder, språk, sosial status, erfaringer, bias, preferanser og teoretiske og politiske standpunkter (Berger, 2015). Det kan tenkes at intervjudeltakerne posisjonerer oss ut fra egenskaper som alder, kjønn og erfaring. Vi er unge kvinner som trolig har mindre arbeids- og livserfaring enn intervjudeltakerne som er fagpersoner med kompetanse innen feltet vi skal undersøke. Dette kan påvirke troverdigheten informantene tillegger oss i henhold til kvalifikasjoner og kompetanse. «Maktforholdet» i intervjusituasjonen kan påvirkes av dette, noe som fremhever betydningen av god forberedelse og dannelse av et godt kunnskapsgrunnlag i forkant. På bakgrunn av dette satt vi oss godt inn i temaet sosial bærekraft på forhånd. Dessuten er vi masterstudenter som har tilegnet oss kompetanse innen helsefremmende arbeid i løpet av studietiden, noe som kan bidra til å øke vår troverdighet. Videre er det viktig å være bevisst på hvordan våre erfaringer, preferanser og politiske standpunkter påvirker våre valg, tolkninger og vurderinger i løpet av forskningsprosessen (Berger, 2015). Vi har ulik arbeidserfaring og kan gå inn i prosjektet med ulike forforståelser og posisjoneringer. Det kan imidlertid være en fordel at vi gjennom diskusjon kan hjelpe hverandre til å identifisere og bevisstgjøre hverandre sine preferanser og bias. Gjennom å avdekke bias hos hverandre, vil vi kunne minske skjevheter som potensielt kan oppstå i forskningen.

6.0. Forskningsetikk

Forskningsetikk er en gren av anvendt etikk fokusert på de spesifikke kontekstene for planlegging, gjennomføring, formidling og oppfølging av forskning (Punch, 2014, s. 36). Begrepet forskningsetikk viser til verdier, normer og institusjonelle ordninger som bidrar til å konstituere og regulere vitenskapelig virksomhet (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2016, s. 5). I vitenskapelig forskning må en forholde seg til etiske prinsipper. De etiske retningslinjene krever at en utviser redelighet og nøyaktighet i presenteringen av forskningsresultat og utviser god henvisningsskikk (Thagaard, 2018, s. 20-21).

6.1. Etiske utfordringer

I prosjektet vårt finnes det flere potensielle etiske utfordringer. En utfordring kan være at deltakere føler på press fra ledelsen til å delta i studien. Dette kan resultere i et manglende frivillig samtykke. Vi som forskere må derfor forsikre oss om at samtykket er frivillig. En annen etisk utfordring vil være å sikre fullstendig anonymitet. Deltakerne er kjent med hvilke kollegaer som deltar i prosjektet i sin kommune grunnet felles e-post. Som følge av at resultatdelen inneholder sitater fra intervjuinformantene er det en mulighet for at de ansatte kan gjenkjenne kollegaene sine uttalelser. På bakgrunn av at deltakerne tilhører samme nettverk er det viktig at de får lese og godkjenne resultatene før publisering (Thagaard, 2018, s. 207). Vi valgte å sende resultatkapittelet til informantene for godkjenning. Når en anvender direkte sitater må en vurdere hvordan en skal referere til de. Dersom informantene kan gjenkjennes grunnet dialekt eller uttrykk vil et ordrett sitat stride mot informantene sin rett til anonymitet. Samtidig kan endring av innholdet få konsekvenser for dataens pålitelighet. Forskeren må av den grunn redigere teksten på en måte som både bevarer sitatet sitt meningsinnhold og forebygger identifikasjon (Thagaard, 2018, s. 206). Vi fjernet gjentakende ord for å bedre flyt, men var bevisste på å ikke endre meningsinnholdet i sitatene. I transkriberingen valgte vi å oversette informantene sine utsagn fra dialekt til bokmål for å ivareta personvern og sikre leserens forståelse. Da vi valgte ut sitater gjorde vi en grundig vurdering om sitatene kunne spores tilbake til informantene. Vi vurderte også om sitatene inneholdt sensitive opplysninger som kunne komme til skade for informantene.

6.2. Deltakernes rettigheter

Forskeren skal utvise en etisk forskningspraksis ved å ivareta deltakerne sine rettigheter i alle steg av forskningsprosessen (Punch, 2014, s. 47-48). Forskere skal sørge for rettferdighet og

forebygge skade gjennom etiske forskningspraksiser som informert samtykke, frivillig deltakelse og konfidensialitet (Punch, 2014, s. 292).

6.2.1. Informert samtykke

Et frivillig informert samtykke er utgangspunktet for ethvert forskningsprosjekt, og innebærer at deltakere samtykker fritt til å delta i forskningen og at de forstår hva deltakelsen innebærer. Valgfrihet er et fundamentalt prinsipp i samtykkeprosessen og et informert samtykke innebærer å respektere deltakerne sin autonomi (Punch, 2014, s. 293-294). Deltakerne har rett til å trekke sitt samtykke uten konsekvenser (Punch, 2014, s. 44). Vi utformet et informasjonsskriv som informerte deltakerne om forskningsprosjektet og deres rettigheter i forhold til deltakelse (vedlegg 2). Deltakerne fikk tilsendt informasjonsskrivet for gjennomlesning i forkant av intervjuene. Vi forsikret oss om at deltakerne forstod innholdet og besvarte eventuelle spørsmål, før samtykkeskjemaene ble signert.

6.2.2. Konfidensialitet

En etisk forskningspraksis innebærer blant annet at en skal ivareta deltakernes rett til konfidensialitet. Konfidensialitet handler om at informasjonen begrenses til de som skal ha tilgang (Fossheim, 2015). Sentralt innen konfidensialitet er anonymisering av deltakerne og forsvarlig lagring av alle opplysninger som kan identifisere deltakerne (Thagaard, 2018, s. 24). Vi har et etisk ansvar for å sikre at deltakernes konfidensialitet ikke blir skadet i innsamlingen og oppbevaringen av datamaterialet. Deltakerne deler informasjon i fortrolighet om at informasjonen som blir rapportert ikke er identifiserbar og kan spores tilbake til dem (Punch, 2014, s. 47-48). Vi benyttet tilfeldige kodenumer for å anonymisere deltakernes navn (Thagaard, 2018, s. 24). Vi oppgav hvilke kommuner som deltok i studien og presenterte kontekstuelle forhold med tanke på overførbarhet til andre kontekster. Dette gjorde imidlertid at vi utelot informantenes stillingstitler og sektortilhørighet for å sikre deres konfidensialitet så langt det var mulig.

6.3. Etisk godkjenning av masterprosjekt

Ettersom vi ikke skulle behandle sensitive personopplysninger var det tilstrekkelig å registrere masterprosjektet i System for Risiko og Etterlevelse (RETTE).

7.0. Resultater

I dette kapittelet vil studiens funn presenteres. Formålet med studien var å undersøke hvordan ansatte i Stad og Kvinnherad kommune forstår sosial bærekraft og hvordan kommunene anvender begrepet. Innledningsvis vil vi introdusere Stad og Kvinnherad ved å gi en kort beskrivelse av kommunene og presentere relevant informasjon fra deres kommunale dokumenter, før vi presenterer resultatene fra begge kommunene.

7.1. Introduksjon av Stad kommune

Stad kommune tilhører Vestland fylke og ble opprettet 1. januar 2020 ved en sammenslåing av Eid, Selje og deler av Vågsøy kommune. Kommunen har et areal på 695 km², har i overkant av 9500 innbyggere og har Nordfjordeid som sitt kommunesenter (Askheim, 2024; Silden, 2023; Statistisk sentralbyrå, u.å.). Stad kommune (2020a) sitt samfunns mål skildrer hvilket samfunn de ønsker å skape og lyder slik: «Stad er eit livskraftig og trygt samfunn der vi alle dreg i lag» (s. 23). Kommunen utdyper samfunns målet sitt ved å trekke frem faktorer som er viktige for de, blant annet trygghet for innbyggere, ivaretagelse av menneskelige behov, like muligheter, samarbeid, fellesskap, meningsfulle liv og likeverdig deltakelse (Stad kommune, 2020a, s. 24). Et av kommunens delmål er at de skal delta i verdens felles innsats for å sikre god helse og sosial rettferdighet og å stanse tap av naturmangfold og klimaendringer (Stad kommune, 2020a, s. 23). FNs bærekraftsmål og de tre bærekraftsdimensjonene er gjort rede for i Stad sine kommunale dokumenter (Stad kommune, 2020a, s. 16). Stad skal bruke bærekraftsmålene som et verktøy for at samfunnsutviklingen skal gi bærekraftige og lokale løsninger, som også bidrar på globalt nivå (Stad kommune, 2020a, s. 35). Kommunens demografi er preget av redusert antall fødsler, økt levealder, endrede helseutfordringer og økt andel fraflyttere (Stad kommune, 2020a, s. 15). Kommunen har utfordringer med en høy andel uføre (Stad kommune, 2020b, s. 48). Innbyggerne i Stad er likevel tilfreds med eget liv. Folkehelseprofilen for Stad viser at kommunen ligger signifikant bedre an enn landet som helhet innenfor områder som trygghet i nærmiljøet, psykiske lidelser og utdanningsforskjeller i forventet levealder (FHI, 2023b). De sosiale ulikhetene er mindre i Stad enn i landet for øvrig. Kommunen velger likevel å vektlegge arbeidet med å sikre at alle får like muligheter og frihet til å skape sin fremtid (Stad kommune, 2023, s. 33).

7.2. Introduksjon av Kvinnherad kommune

Kvinnherad kommune ble opprettet i 1837 og er en del av Sunnhordaland distrikt i Vestland fylke. Kommunen strekker seg over begge sider av den midtre delen av Hardangerfjorden og dekker et areal på 1 043 km² (Thorsnæs, 2024). Kommunen har omtrent 13 100 innbyggere og turistbygden Rosendal fungerer som administrasjonssenteret i kommunen (Kvinnherad kommune, 2023a). Kvinnherad opererer med fire hovedsektorer: teknikk og miljø, oppvekst, samfunnsutvikling og omsorg, helse og sosial (Kvinnherad kommune, 2023b). Det ble utarbeidet en folkehelseoversikt for 2020-2023 som særskilt vektlegger den sosiale dimensjonen innenfor bærekraft, og det blir presisert at denne har en tydelig sammenheng med folkehelsearbeidet (Kvinnherad kommune, 2020, s. 3). I den nyeste folkehelseoversikten for 2024-2027 kommer begrepet sosial bærekraft enda tydeligere frem (Kvinnherad kommune, 2024, kap. 2.4.). Folkehelseprofilen for Kvinnherad viser til høyere levealder, mindre psykiske lidelser, mer tilfredshet med livet og økt opplevelse av et trygt lokalmiljø sammenlignet med nasjonalt nivå (FHI, 2023a). Videre er det dokumentert lav arbeidsledighet og færre som ikke er i utdanning blant innbyggerne i Kvinnherad kommune sammenlignet med nasjonalt nivå (Kvinnherad kommune, 2024, kap. 4). Likevel viser folkehelseoversikten til en del utfordringer. Kommunen er preget av fraflytting, en aldrende befolkning, uføretrygd, og redusert arbeidsinnvandring (Kvinnherad kommune, 2024, kap. 3-4). Kommuneplanen «Kvinnherad 2050» ble vedtatt i 2022 og har som formål å fungere som et verktøy for planlegging av Kvinnherad kommune og inneholder mål og strategier (Kvinnherad kommune, u.å.-e, u.å.-f). FNs bærekraftsmål, innbyggermedvirkning og politiske prioriteringer er kjernen i kommuneplanen (Kvinnherad kommune, u.å.-a). Planen deler hovedmålene opp i perspektivene frisk, attraktiv og grønn, hvilket tilsvarer sosiale, økonomiske og klima- og miljømessig perspektiver (Kvinnherad kommune, u.å.-b, u.å.-c, u.å.-d, u.å.-e).

7.3. Likheter og ulikheter i kommunene

Det er flere likheter mellom Stad og Kvinnherad kommune. Blant annet har begge kommunene utfordringer med fraflytting, høy andel unge uføre og endringer i demografien hvor det stadig blir flere eldre og færre yngre. Videre er begge to langstrakte distriktskommuner i Vestland fylke. Begge kommunene har tydeliggjort de tre bærekraftsdimensjonene i planverkene sine og legger bærekraftsmålene til grunn for arbeidet de gjør. Det finnes likevel noen ulikheter mellom kommunene. Blant annet ble Stad etablert i

2020 og er dermed en ny kommune i motsetning til Kvinnherad. Dessuten er Kvinnherad større i både areal og i innbyggertall.

7.4. Resultater fra Stad kommune

I det følgende vil vi presentere funn fra Stad kommune.

7.4.1. Bærekraftig utvikling

Første hovedtema vil presentere funn om informantenes tanker om bærekraftig utvikling, hvordan kommunen arbeider med bærekraftig utvikling og hvordan FNs bærekraftsmål legger grunnlag for det kommunale arbeidet.

7.4.1.1. Kommunen er opptatt av bærekraftig utvikling

Analysen viste at bærekraftig utvikling var en grunntanke i arbeidet hos samtlige informanter, og det fremkom at bærekraft ble lagt som et premiss for arbeidet i kommunen. Flere vektla også betydningen av å fokusere på og arbeide med bærekraftig utvikling fremover, slik at en klarer å opprettholde et bærekraftig lokalsamfunn.

«Eller så vil ikke samfunnet bære seg da, da blir det for mange som trenger hjelp og for få som kan gi den.» (Informant F)

«... jeg tror vi skal venne oss til at vi skal snakke mye om, om bærekraft framover.»
(Informant B)

En deltaker påpekte imidlertid at arbeidet med å finne bærekraftige løsninger vil bli krevende.

«Så den ideen om å jobbe med prioritering og lete etter noe som er bærekraftig ehm ... Det er en krevende øvelse sant?» (Informant B)

Flere av deltakerne trakk frem at ledelsen i kommunen var svært opptatt av bærekraftig utvikling. En av informantene påpekte at fokuset på bærekraft var til stede på øverste ledernivå. Samme informant pekte også på at ledelsen løftet opp bærekraftsprinsipper i forhold til yting og utvikling av tjenester. En annen informant understreket at ledelsen var opptatt av bærekraft, men med et særskilt fokus på klima og miljø.

«Og så har vi også en ledelse som er veldig opptatt av dette med bærekraft og en del er det med klima og miljø, det er kanskje det, altså hvor det er mest fokus på grunn av den globale klimakrisen.» (Informant G)

Bærekraftsmålene reflekterer de tre dimensjonene innen bærekraftig utvikling: sosial, økonomisk og miljømessig. De tre dimensjonene blir synliggjort i flere av Stad sine kommunale planer, blant annet i samfunnsdelen (Stad kommune, 2020a, s. 16). I analysen vår kom det frem at flere anerkjente sammenhengen mellom de tre dimensjonene innenfor bærekraftig utvikling. En informant påpekte at de arbeidet med alle de tre dimensjonene gjennom FNs bærekraftsmål.

«... det er en forventning om at FNs bærekraftsmål blir lagt til grunn og det er som sagt alle sammen, ergo så jobber vi med økonomisk, sosial og miljømessig.» (Informant A)

Likevel påpekte samme informant at den sosiale dimensjonen ofte blir glemt på grunn av sterkere interesser som snakker høyere, spesielt økonomiske interesser. En annen informant uttrykte at den miljømessige dimensjonen innenfor bærekraftig utvikling fikk mest fokus på ledelsesnivå, grunnet den globale klimakrisen.

«Det er bare at en ofte glemmer det fordi at det er sterkere interesser som snakker høyere, spesielt om økonomisk bærekraft, men også miljømessig bærekraft ikke sant?» (Informant A)

En informant ønsket å legge større vekt på bærekraftig utvikling i kommunens arbeid. Hen foreslo at kommunen burde gjøre en bærekraftsmessig vurdering i alle saker.

«Men jeg syns at en bør gjøre en bærekraftsmessig vurdering i alle sakene en gjør. Det er en konkret ting jeg tenker hadde vært til nytte.» (Informant A)

Ifølge informanten er det kun økonomiske konsekvenser som blir vurdert i saksutredelser. Informanten mente at det hadde vært nyttig å vurdere om saker har konsekvenser for sosial bærekraft.

«Så står det økonomiske konsekvenser. Og jeg tenker jo egentlig, at det burde være sånn, ehm ... om det var på en måte hele FNs bærekraftsmål da, men altså at en på en måte viste at 'har dette konsekvenser for sosial bærekraft?'» (Informant A)

7.4.1.2. FNs bærekraftsmål som grunnlag for kommunalt arbeid

I Stad sin kommuneplan fremkommer det at FNs bærekraftsmål skal legges til grunn i det kommunale arbeidet (Stad kommune, 2020a, s. 35). Samtlige informanter var innforstått med at bærekraftsmålene er styrende for det kommunale arbeidet. Resultatene fra analysen viste at mange var bevisst på FNs bærekraftsmål, hovedsakelig gjennom planverket. Enkelte informanter fortalte at bærekraftsmålene er en del av det som skjer i organisasjonen og at de undersøkte hvilke bærekraftsmål de kan løse gjennom de ulike kommunale planene.

«... i alle planer som vi har så er vi inne på bærekraftsmålene og ser på hvilke typer mål denne planen kan være med på å løse. Så i planarbeidet blir de brukt.» (Informant C)

En annen informant fortalte at bærekraftsmålene er koblet til satsingsområder og hovedmål i kommunen. Informanten trakk frem flere konkrete eksempler som viste koblingen med bærekraftsmålene. Eksempelvis er bærekraftsmål 17 om samarbeid koblet opp til kommunen sitt satsningsområde som omhandler samskaping. Videre er bærekraftsmålet om helse og livskvalitet, samt målet om utdanning, koblet til satsningsområdet godt tjenestetilbud.

«Så har vi bærekraftige byer og lokalsamfunn, bærekraftsmål 11, det er koblet til livskraftige, et satsingsområde som heter livskraftige tettsteder.» (Informant G)

Et annet funn fra analysen viste at flere deltakere opplevde bærekraftsmålene som abstrakte. Bærekraftsmålene følte langt unna i arbeidshverdagen. Enkelte var ikke klar over at det var bærekraftsmålene en faktisk arbeider med. En informant uttrykte at det er utfordrende å bryte ned bærekraftsmålene slik at de kunne anvendes i praksis.

«Så, men så er det vel likevel sånn at de er nok i hvert fall for mange så tror jeg de er litt sånn litt abstrakte og litt langt unna.» (Informant B)

«Så det står i alle innledningene våre om bærekraftsmålene til det som utgangspunkt. Også er det liksom hvordan vi kan bryte det ned sånn at det virker i praksis da. Det er det som er den store utfordringen, tenker jeg.» (Informant F)

En informant understreket at det derfor var viktig å være bevisst på sammenhengen mellom bærekraftsmålene og arbeidsoppgavene.

«Det ser jeg, av og til så tror jeg at vi kan synes det [bærekraftsmålene] er litt sånn fjernt og da fordi det er så lite vi skal gjøre, men ja du må se hele linjen hele tiden.» (Informant F)

Samtidig viste analysen at det var mer bevissthet rundt bærekraftsmålene enn tidligere. En informant forklarte at bærekraftsmålene hadde en fremtredende plass i bevisstheten. Det ble også bekreftet av en annen deltaker som opplevde at kollegaene var oppmerksomme på bærekraftsmålene.

«Men vi har det fremme i pannebrasken da.» (Informant C)

Ved spørsmål om hvilke bærekraftsmål som vektlegges i arbeidet ble bærekraftsmål 3 om «God helse og livskvalitet» løftet frem av flere deltakere. «God utdanning» og «Mindre ulikhet» dukket også opp som viktige bærekraftsmål. En annen informant pekte på at kommunen har fokus på barnefattigdom som kan kobles til bærekraftsmålet «Utrydde fattigdom». En informant uttrykte imidlertid betydningen av at alle bærekraftsmålene vurderes likeverdig og var derfor opptatt av å sikre at alle målene var inkludert i det kommunale arbeidet.

«God helse og livskvalitet er jo selvfølgelig viktig for oss.» (Informant D)

7.4.2. Sosial bærekraft

I det følgende vil funnene om sosial bærekraft presenteres. Vi vil belyse informantenes forståelser av sosial bærekraft og informantens tanker om begrepets sammenheng med folkehelse. Videre vil vi presentere hvordan kommunen arbeider med temaet og hvilken betydning sosial bærekraft har for informantene og kommunen.

7.4.2.1. Sosial bærekraft er et vidt begrep

Informantene beskrev sosial bærekraft som et vidt og diffust begrep som er vanskelig å forstå. Videre ble det beskrevet som abstrakt og universelt, og som et lite dagligdags og kjent begrep.

«Jeg må innrømme helt ærlig at, sosial bærekraft som begrep er jo ikke noe folk går rundt og tygger på til dagen altså.» (Informant B)

Ved spørsmål om hvordan informantene forstår sosial bærekraft fremstod enkelte informanter usikre. Vi opplevde at noen informanter søkte bekreftelse fra oss om de var på rett spor i svarene sine. Andre var tydelige på at deres forståelse nødvendigvis ikke var den akademisk, «riktige» forståelsen av sosial bærekraft. Selv om spørsmålet var vanskelig å svare på, delte informantene likevel flere tanker om hva sosial bærekraft er.

«Ja altså jeg synes det er vanskelig å svare på det, men det handler om rettferdighet, levevilkårene våre eh ja, folkehelse ehm ... og sosiale forhold.» (Informant G)

Funnene fra analysen viser at flere av informantene forstår sosial bærekraft som sosiale forhold, trygghet og sosiale nettverk. Andre bestanddeler som ble nevnt er sosialt miljø, mangfold, sosial interaksjon, gode relasjoner, tilhørighet, motarbeide utenforskap, anerkjennelse i samfunnet og at enkeltpersoner har forståelse for hvordan en kan skape et godt liv.

«Det skal være et sosialt miljø. Det er jo ikke bare det som er sosial bærekraft, men altså at det skal være på en måte plasser der en kan være aktive sammen og skape nye historier sammen sånn at en bygger et samfunn og har en god plass å være og får et godt nettverk. Jeg tenker nettverk er en av de veldig viktige tingene i sosial bærekraft ...» (Informant A)

Videre forstås begrepet som befolkningens mulighet til deltakelse i demokrati, rettferdighet, levevilkår, like muligheter og et samfunn som favner alle uavhengig av ens personlige egenskaper.

«... samfunn som favner alle, som kan gi trygghet, som kan gi rammeforhold som gjør at det at du kan ha et bærekraftig liv. Enten du er sånn eller sånn på de ulike egenskapene hvor enn du er som pakke da.» (Informant B)

En av informantene trakk også frem betydningen av samfunnsutvikling og en annen informant mente det handler om å skape gode og attraktive bosteder. En av informantene så sosial bærekraft i sammenheng med Stad sitt samfunns mål.

«Samfunns målet vårt er vel kanskje inne på akkurat det [sosial bærekraft], der vi skal være 'eit livskraftig og trygt samfunn der vi alle dreg i lag'.» (Informant C)

7.4.2.2. Definisjonen av sosial bærekraft er diffus og lite målbar

Analysen viste at ingen av informantene kjente til om kommunen har en felles definisjon av sosial bærekraft. Etter en gjennomgang av Stad sine kommuneplaner kan en heller ikke identifisere en felles definisjon av begrepet. En av informantene ytret at det hadde vært hensiktsmessig å ha en felles definisjon og felles forståelse av sosial bærekraft i kommunen.

«Nei, jeg er ikke godt nok opplyst på definisjonen av den [sosial bærekraft].» (Informant B)

«... jeg er ganske sikker på at vi ikke har det [definisjon på sosial bærekraft] (...) Men det hadde nok vært veldig lurt å ha en definisjon.» (Informant G)

Den sosiale dimensjonen av bærekraftig utvikling er imidlertid presentert i flere av kommunens planer (Stad kommune, 2020a, s. 16, 2022, s. 7, 2023, s. 8). I kommunedelplanen for helse og omsorg henvises det til høringsbrevet for ny folkehelsemelding hvor «sosialt bærekraftige samfunn kjennetegnes av tillit, trygghet, deltakelse og tilhørighet» (Regjeringen, 2022; Stad kommune, 2023).

En av informantene problematiserte at definisjonene av sosial bærekraft generelt er for lange og upresise. Videre problematiserte samme informant at sosial bærekraft er lite målbar. Andre informanter bekreftet at kommunen ikke har undersøkelser som viser at den innsatsen de gjør innen sosial bærekraft fungerer. Det fremkommer som et ønske fra flere om å kunne måle effekten av sosialt bærekraftige tiltak.

«... definisjonen for sosial bærekraft er for lang og for diffus til at folk egentlig har tatt innover seg hva det er for noe. Og så er den lite målbar fordi vi har ikke noen ... ikke noen

pulsmåler på alle som går rundt og ser at nå har de det bra, ikke sant? Eller noe avsjekk i forhold til det.» (Informant D)

7.4.2.3. Anerkjenner sammenhengen mellom folkehelse og sosial bærekraft

Det kommer frem av analysen at flere av intervjuinformantene ser sosial bærekraft i sammenheng med folkehelse. Begrepene blir ikke nødvendigvis ansett som synonyme, men som en del av hverandre. Eksempelvis fortalte en av informantene at sosial bærekraft alltid har vært viktig for kommunen i forhold til arbeidet med folkehelse. Det fremkom av analysen at flere av informantene tolker sosial bærekraft som en del av folkehelse.

«... kommunen jobber veldig mye med folkehelse og veldig mye som ligger i folkehelse handler om sosial bærekraft.» (Informant G)

En av informantene mente at begrepet sosial bærekraft er vanskelig å forstå. Samme informant påpekte at det er lettere å forholde seg til folkehelsebegrepet i stedet for sosial bærekraft. Av analysen fant vi at sosial bærekraft ikke er et innarbeidet begrep i kommunen.

«Men det er mye lettere for folk å forholde seg til begrepet folkehelse fordi at veldig mange vet hva det er, men sosial bærekraft er ... Til og med for de som jobber med bærekraft, kan det være vanskelig å forstå hva sosial bærekraft er.» (Informant G)

På spørsmål om informantene kan se en sammenheng mellom arbeidet med sosial bærekraft og innbyggernes helse, anerkjente alle informantene at innsatsen de gjør innen sosial bærekraft vil kunne påvirke folkehelsen i kommunen. Et par informanter nevnte et konkret eksempel på et sosialt bærekraftig prosjekt som heter «ut av ensomhet – inn i aktivitet». Det ble oppfattet som et vellykket prosjekt med helsefremmende effekter.

«... for ikke så lenge siden hadde vi en avisartikkel med overskrift 'Jeg holdt på å dø fordi jeg var så dårlig' og så var det en, en gammel mann som fortalte om at før han var med i prosjektet, det var det 'ut av ensomhet', var han i så dårlig form og han var ikke aktiv i det hele tatt, men så ble han med i prosjektet og ble mye friskere og har det veldig bra nå.» (Informant G)

En av informantene anerkjente at de fleste sosiale bærekraftsmålene er relevante for god helse. Samme informant nevnte sysselsetting som et eksempel som både er grunnleggende for god helse og et sosialt bærekraftig samfunn.

«... det å komme ut i arbeid og ha en jobb vil være veldig sånn grunnleggende faktor for å kunne ha en god helse og dermed sosial bærekraft også.» (Informant A)

En annen informant understreket betydningen av å forebygge sosiale ulikheter i oppveksten slik at alle kan være delaktige i samfunnet og ha like muligheter, og mente dette har betydning for befolkningens helse. Samme informant mente også at sosial bærekraft handler om å motvirke utenforskap, og dersom en ikke er delaktig i et fellesskap vil det kunne få konsekvenser for ens fysiske og psykiske helse.

7.4.2.4. «Sosial bærekraft i alt vi gjør»

En av informantene mente at ledelsen legger godt til rette for at ansatte skal arbeide med sosial bærekraft gjennom at det er vedtatt i kommunens planverk. Det fremkom av analysen at kommunen arbeider aktivt med sosial bærekraft. Selv om kommunen arbeider med temaet, påpekte to av informantene at en ikke anvender begrepet eller nødvendigvis er bevisst på at det er sosial bærekraft en arbeider med.

«... det [sosial bærekraft] er jo egentlig nesten alt vi driver med hvis vi bare tenker oss om.»
(Informant B)

«... og så er det jo veldig mye av det andre rene tjenestedriften av utviklingen vår som egentlig handler om sosial bærekraft, men vi er ikke vant til å tenke på det ... Men, men det er veldig få som tenker at det nå skal jeg gå på jobb i dag og drive med sosial bærekraft.»
(Informant B)

En av informantene mente at sosial bærekraft er godt forankret i samfunnsplanen og samfunnsmålet. En annen informant bekreftet dette ved at kommunens mål er at samfunnet skal være sosialt bærekraftig gjennom at det er livskraftig, at det skal være trygt og godt å bo, og at en skal ha mulighet for å utvikle seg.

Et par informanter hevdet at sosial bærekraft ikke blir snakket høyt om. Det fører til at sosial bærekraft ikke er fremme i bevisstheten til enhver tid og blir derfor lite vektlagt i arbeidet. Informantene hevdet at ved å løfte frem og gjøre en oppmerksom på begrepet, vil en bidra til å fremme sosial bærekraft i det kommunale arbeidet.

«... sosial bærekraft blir ikke snakket så mye høyt om. Men hvis en blir bevisstgjort på det så blir det ofte vektlagt tyngre.» (Informant A)

En informant understreket at sosial bærekraft er alle sitt ansvar og noe alle skal ta tak i. En annen informant synes å være enig i dette ved at sosial bærekraft anses som et tverrfaglig emne som ikke kun én person kan ha ansvar for.

«... dette her er jo typisk tverrfaglig emne som ikke hjelper at det er én person som sitter med. Dette her er noe som alle må ha med seg i tankene ...» (Informant A)

Ved spørsmål om det er avsatt ressurser til arbeidet med sosial bærekraft viste det seg at det ikke er dedikert ressurser direkte til sosial bærekraft. Imidlertid bruker kommunen ressurser indirekte på arbeid som er sosialt bærekraftig. En informant pekte på at sosial bærekraft er et tverrfaglig emne som alle må ta hensyn til i arbeidet.

«Sånn helt konkret er det ikke noe, det er ikke en person som har fått ansvar og det er avsatt ressurser, men indirekte er det jo veldig mye, veldig mye ressurser som går på det. I ulike sammenhenger.» (Informant G)

7.4.2.5. Sosial bærekraft må settes på dagsorden

Hovedinntrykket vi sitter igjen med er at de fleste opplever sosial bærekraft som et spennende begrep som engasjerer. Funnene fra analysen viste at sosial bærekraft anses som et viktig tema i det kommunale folkehelsearbeidet. Intervjudeltakerne beskrev blant annet sosial bærekraft som noe alle vil ha. Det fremstod som en enighet blant deltakerne at sosial bærekraft er et tema som bør vies oppmerksomhet til. Samtlige av informantene var tydelige på at sosial bærekraft bør være et satsingsområde i kommunen. En av informantene mente imidlertid at sosial bærekraft er en viktig satsning på lik linje med andre satsningsområder og trakk frem at det er utfordrende å finne ut hva en bør prioritere.

«Jeg ønsker at det [sosial bærekraft] skal bli det [satsingsområde]. Jeg tror vi er helt avhengig av at det blir det.» (Informant D)

Selv om informantene synes å være enige om at sosial bærekraft er et viktig tema, pekte flere informanter på at sosial bærekraft ikke blir snakket om i arbeidshverdagen. Enkelte informanter mente derfor at sosial bærekraft bør settes på dagsorden.

«Jeg tror at en ting er at man kan, altså man kan generelt snakke mer om det. Sette det på dagsorden.» (Informant G)

7.4.3. Kommunalt folkehelsearbeid

I det følgende vil funn vedrørende kommunalt folkehelsearbeid bli presentert, sammen med funn angående sosialt bærekraftige folkehelseiltak, arbeid med sosial ulikhet og medvirkning. Av analysen kan en se at folkehelse blir ansett som en viktig del av kommunens arbeid. To av informantene var tydelige på at det er viktig å tenke folkehelse i alt kommunen gjør og folkehelselovens prinsipp om «helse i alt vi gjør» ble også fremhevet. En av informantene hevdet at kommunen ikke er god nok til å tenke folkehelse i alt en gjør.

«... å prøve å få det [folkehelse] inn i alle prosesser og alt vi tenker.» (Informant B)

Videre mente samme informant at folkehelsearbeidet handler om mer enn å søke midler til å gjennomføre prosjekter. Hen understreket at enkelttiltak ikke er hele svaret på hva folkehelsearbeidet skal innebære og påpekte at en må inkludere folkehelseperspektivet i alt arbeidet kommunen gjør.

En informant fremhevet at det er nødvendig å evaluere arbeidet kommunen gjør. Hen understreket dette ved å si at selv om et tiltak fungerte godt for fem år siden, behøver ikke tiltaket nødvendigvis å fungere godt i dag.

En av informantene fortalte at folkehelsearbeidet har vært utfordrende i flere kommuner. Folkehelsearbeidet har gjerne blitt delegert til ansatte som hovedsakelig sitter med andre arbeidsoppgaver. Samme informant nevnte at det er snakk om å reetablere en folkehelsegruppe i kommunen som kan få folkehelse på agendaen.

7.4.3.1. Folkehelseiltak- og prosjekter med fokus på sosial bærekraft

Informantene gav flere eksempler på folkehelseiltak som har fokus på sosial bærekraft. Blant annet pekte de på prosjekt om å inkludere barn og unge i samfunnet. Prosjektet urbant landbruk er rettet mot innbyggere for å skape grønne møteplasser, tilrettelegge for aktivitet og sosial interaksjon. Flere av informantene fortalte om et prosjekt som heter «ut av ensomhet – inn i aktivitet» som handler om å få eldre inn i aktivitet og skape sosiale møteplasser.

«Og det var en som var med i prosjektet og har nå fått en helt annen livskvalitet. Så det viser at vi har truffet med det prosjektet og det er noe vi ønsker å jobbe videre med.» (Informant C)

Ved spørsmål om utfordringer til å iverksette folkehelseiltak svarte den ene informanten at det er vanskelig å treffe og finne løsninger på folkehelseutfordringer. Flere av informantene uttrykte at en utfordring med folkehelseiltak og -prosjekter var hvorvidt de klarte å treffe de rette målgruppene. Dette begrunnes med at menneskene som trenger det mest er ofte mindre engasjerte, mindre deltakende i samfunnet og vanskeligere å nå ut til.

«For det er det jeg er mest bekymret for at vi ikke treffer de gruppene som trenger det mest. Men at vi treffer de gruppene som trenger det minst.» (Informant A)

En annen utfordring med folkehelseiltak og -prosjekter er at de ofte er prosjektbaserte. Selv om prosjektene har stor effekt, er de ofte midlertidige fordi kommunen er avhengig av at prosjektene finansieres av eksterne midler.

«... ting ofte blir prosjekt, altså det er gjennom at en får noen midler til prosjekt og så forsvinner det fordi at det er ikke økonomisk bærekraftig i å ha det da.» (Informant A)

7.4.3.2. Opptatt av å utjevne sosiale ulikheter

I kommunens samfunnsdel kan en se at Stad kommune er opptatt av å redusere sosiale ulikheter i helse ved å sikre at kommunens innbyggere får like muligheter. Videre blir likeverdig deltakelse og inkludering fremhevet i kommunens utdypelse av samfunnsmålet (Stad kommune, 2023, s. 27). En av informantene fremhevet betydningen av å lykkes med integreringsarbeidet for å forhindre sosiale ulikheter. Ved spørsmål om hvordan kommunen arbeider med å utjevne sosiale ulikheter gav informantene flere eksempler på universelle

tiltak. Flere av informantene var opptatte av å forebygge stigmatisering og at tilbud skal være tilgjengelig for alle. Kommunen er blant annet opptatt av gratisprinsippet i skolen og av å tilby lavterskeltilbud.

«Mindre ulikheter er helt klart en av de tingene som vi jobber veldig med gjennom å ha lavterskel, gratis og billige arrangementer for familier og for andre som trenger å ha en plass å være sosial.» (Informant C)

En av informantene mente at de universelle tiltakene er lettest å gjennomføre. Ved siden av universelle tiltak har kommunen også tjenester som er rettet mot vanskeligstilte grupper. Ved slike målrettede tiltak nevnte flere betydningen av å ikke stigmatisere og var derfor opptatt av at disse tiltakene ikke var synlige for andre. Som nevnt tidligere var også flere bekymret og usikre på om de klarte å treffe de som trenger det mest.

«Hvordan fanger vi opp de som faller utenfor? Den biten av sosial bærekraft tror jeg at vi må satse mer på.» (Informant D)

Kommunen søker om midler til BUFDIR som har en del ordninger som omhandler utjevning blant barn og unge. Et av de målrettede tiltakene var eksempelvis innenfor idretten hvor kommunen sørger for å betale uteblitt medlemskontingent for de som ikke har betalingsevne.

7.4.3.3. Kommunen er opptatt av at innbyggernes stemme blir hørt

Angående innbyggermedvirkning kan en se at det meste av medvirkningsarbeidet skjer i sammenheng med planarbeid. Intervjudeltakerne synes å være enige om at innbyggermedvirkning er viktig og at en er avhengig av innspill fra innbyggerne.

«Og for noen er vi allerede 'verdas beste vesle stad', for noen er vi godt på vei til å bli det og for andre så er vi langt unna for å bli det. Og det er jo sånn, hvordan jobber vi for å bli det? Og da er vi avhengig av folkene som bor her.» (Informant C)

«... du får på en måte frem innbyggerne sin stemme. Så dette handler jo litt om at når man da skal ta en beslutning politisk så ligger det ved et eller annet som viser innbyggerne sin stemme.» (Informant A)

For å hente inn innspill har kommunen blant annet gjennomført intervjuer og innbyggertreff. I utgangspunktet forsøker kommunen å legge til rette for medvirkning i det meste kommunen gjør, men et par informanter anerkjente at medvirkning er et område som kan forbedres. Ifølge en informant oppleves medvirkning som et område som er vanskelig å lykkes med og en annen påpekte at det er en tidskrevende prosess.

7.4.4. Samarbeid

I det følgende vil funn om samarbeid på tvers av avdelinger og samarbeid med frivilligheten presenteres. Generelt viste resultatene fra analysen at avdelingene samarbeider med ulike aktører. Eksempelvis ble innbyggere, frivillig sektor, profesjonelle aktører, næringsliv og ulike lag nevnt som viktige samarbeidspartnere. Det var enighet blant intervjudeltakere om at samarbeid er viktig for å nå bærekraftsmålene. Flere informanter påpekte også at samarbeid er nødvendig for å kunne skape et sosialt bærekraftig samfunn.

«Men i forhold til sosial bærekraft så kommer jeg ikke på hvem vi ikke skulle ha samarbeidet med.» (Informant F)

De fleste informantene uttrykte at det generelle samarbeidet med andre fungerte godt og at samarbeidsklimaet var greit jevnt over. Likevel påpekte enkelte deltakere forbedringspotensial innenfor samarbeidet. Problematikken handlet blant annet om formalisering og et mangelfullt behandlingssystem for innspill.

«Det fungerer godt å samarbeide med andre, men vi har en vei å gå i forhold til formalisering synes jeg.» (Informant F)

7.4.4.1 Samarbeider på tvers av avdelinger

Flere informanter uttrykte at kommunen opererer aktivt med tverrfaglige team og prosjektgrupper. Et par deltakere understreket at ledelsen fremmer samarbeid på tvers av avdelinger ved å tilrettelegge for prosjekter som involverer ulike fagområder og avdelinger. Ledelsen har innført BTI-modellen (bedre tverrfaglig innsats) som flere informanter fremhevet som et viktig virkemiddel for å fremme tverrfaglig innsats. Noen informanter forklarte at BTI-modellen kan formalisere arbeidet og gjøre det lettere å løse utfordringer.

«... nå var det senest et ledermøte i går der kommunedirektøren sto klart og tydelig at vi skal jobbe tverrfaglig. Så det er noe som blir banket inn. Alle prosjekt og alt er tverrfaglig satt opp.» (Informant C)

Informantene viste til flere positive sider ved å arbeide tverrfaglig. Samarbeid bidrar til hyppigere møter der en utveksler informasjon og får forståelse av hverandres oppgaver. Det bidrar til en tverrfaglig tilnærming i problemstillinger. Videre ble det påpekt at det var lettere å løse utfordringer og sikre god kvalitet når en samarbeider på tvers av avdelinger.

«... vi har mulighet til å snakke sammen og det er ofte sånn at man møtes kanskje én gang i måneden eller noe sånn der. Og utveksler informasjon og snakker om det og jeg tror det hjelper veldig mye. For å få en forståelse av hva andre folk jobber med og ha en litt mer tverrfaglig inngang i problemstillinger.» (Informant G)

Ved spørsmål om utfordringer med tverrfaglig samarbeid rapporterte noen deltakere at de opplever samarbeidet som krevende. Det ble begrunnet med at kommunen er en nyetablert og stor organisasjon som fører til at ansatte ikke har godt nok kjennskap til hverandre og kommunens tjenester. Som en konsekvens blir det vanskelig å aktivere alle de gode tjenestene rundt hvert individ. En annen informant trakk frem at kommunen har forbedringspotensial i samarbeidet, spesielt når det gjelder formalisering og lojalitet til hverandre og oppgavene.

«Men tverrsektorielt, altså det der er noe av det vanskeligste vi gjør.» (Informant B)

«... vi har en vei å gå i forhold til formalisering. Også er det litt dette å være lojale mot hverandre og være lojale mot oppgavene.» (Informant F)

Av analysen fremkommer det at kommunen har et godt og aktivt samarbeid med frivillige organisasjoner. Frivilligheten står sterkt i kommunen, og noen informanter understreket at det er sterkt fokus på sosial bærekraft i samarbeidet med frivilligheten.

«Og så når vi jobber ute med frivillig sektor så er det [sosial bærekraft] et sterkt fokus ...» (Informant A)

7.5. Resultater fra Kvinnherad kommune

I denne delen vil vi presentere funn fra Kvinnherad kommune.

7.5.1. Bærekraftig utvikling

Temaet om bærekraftig utvikling vil belyse hvordan kommunen arbeider med bærekraftig utvikling og hvordan de har oversatt de tre dimensjonene til lokal kontekst. Videre vil vi presentere hvordan kommunen arbeider spesifikt med bærekraftsmålene.

7.5.1.1. Kommunen vektlegger bærekraftig utvikling

Analysen viste at Kvinnherad kommune vektlegger bærekraftig utvikling. En informant understøttet dette ved at temaet har blitt vektlagt i kommunens planarbeid og at kommunens ledelse er opptatt av å tilby bærekraftige tjenester.

«... jeg synes jo temaet er veldig fremme på hvordan vi skal være bærekraftig kommune på sikt.» (Informant 9)

«... vi jobber veldig mye med dette med bærekraftproblematikken da.» (Informant 2)

Et par informanter understreket betydningen av å ivareta innbyggernes behov samtidig som en ikke bruker opp ressursene for fremtidige generasjoner. En av informantene eksemplifiserte dette opp mot endringer i kommunens demografi hvor andelen eldre er større enn andelen unge yrkesaktive.

«... i planarbeidet vårt, altså i kommunedelplanen så har vi jo lagt stor vekt på dette med bærekraft i forhold til å ha bærekraftige tjenester og kunne ivareta befolkningen sine behov i et sånt fremtidsperspektiv.» (Informant 2)

En av informantene understreket at ansatte har bærekraftig utvikling med seg i tankene, men at kommunen har forbedringspotensial i å prioritere temaet. Samme informant stilte spørsmål ved om kommunen snakker om bærekraftig utvikling på et for overordnet nivå og om en klarer å omsette det til daglig praksis.

«Men om vi snakker om det på et for overordnet nivå? Det er jeg usikker på. Hvor godt vi klarer å brette det ned og få det omsatt til daglig praksis.» (Informant 9)

7.5.1.2. Grønn, frisk og attraktiv

Ved hjelp av bryllupskakemodellen som kategoriserer bærekraftsmålene inn under bærekraftig utvikling sine tre dimensjoner, har kommunen oversatt de tre dimensjonene til satsingsområder for Kvinnherad. De tre dimensjonene miljømessig, sosial og økonomisk bærekraft har blitt oversatt til satsingsområdene grønn, frisk og attraktiv i planarbeidet. Satsingsområdet som heter frisk utgjør den sosiale dimensjonen. I Kvinnherad sin samfunnsdel blir sosial bærekraft beskrevet som et bindeledd mellom miljømessig og økonomisk bærekraft. Det begrunnes med at sosial bærekraft er avhengig av miljømessig bærekraft og er et premiss for økonomisk bærekraft (Kvinnherad kommune, u.å.-a).

«Kjenner dere til denne Stockholm-modellen hvor bærekraftsmålene blir sortert i tre kakestykker? Den adopterte vi inn på, og oversatt den til 'kvinnhershk' (latter). Ved at vi har en grønn, frisk og attraktiv kommune.» (Informant 1)

En av informantene gav et konkret eksempel på at den sosiale dimensjonen av bærekraftig utvikling har vært mindre prioritert fremfor økonomi og miljø. I saksutredelser har ansatte vurdert konsekvenser for økonomi og miljø, men sosiale konsekvenser har derimot ikke blitt belyst. Flere informanter understreket imidlertid at kommunen har inkludert sosiale konsekvenser slik at de tre dimensjonene blir vurdert i alle saker.

«... det er utrolig at vi har hatt saksfremlegg i flere tiår uten at vi har belyst forhold omkring mennesker. Det er jo en vanvittig tanke egentlig altså vi, vi vurderer økonomi og miljø fremfor ja, unger og barn og utsatte.» (Informant 1)

«Altså det er sånn at alle disse tre dimensjonene er på en måte med i alt da.» (Informant 6)

7.5.1.3. FNs bærekraftsmål er styrende for kommunens arbeid

Ved spørsmål om hvordan informantene arbeider med FNs bærekraftsmål er det kontrasterende funn. De fleste informantene mente at de arbeider med bærekraftsmålene daglig og at de er styrende for hva kommunen gjør. Et par andre informanter mente at de ikke

arbeider konkret eller bevisst med bærekraftsmålene, men at de er fremtredende i kommuneplanene og ligger som grunnlag for kommunens arbeid. To andre informanter erkjenner at bærekraftsmålene ikke er fremme i bevisstheten til enhver tid og oppleves fjernt i det daglige, men at det er snoren de retter seg etter.

«... men vi har nok hatt litt lite fokus på bærekraftsmål i det arbeidet vi gjør.» (Informant 2)

«Så vi jobber jo aktivt etter det [bærekraftsmålene], men det er ikke det som står fremst i panna mi når jeg gjør en hverdagsjobb, det gjør det ikke.» (Informant 4)

«Nei, de [bærekraftsmålene] er jo med i alt vi vi gjør ...» (Informant 5)

Ved spørsmål om hvilke bærekraftsmål som blir vektlagt i kommunen trakk de fleste av informantene frem bærekraftsmål 17 som omhandler samarbeid for å nå målene. En informant trakk frem at de sosiale bærekraftsmålene er viktige. Dette bekreftes av flere informanter som svarte at de vektla bærekraftsmålene som er kategorisert under den sosiale dimensjonen. Informantene vektla ulike bærekraftsmål, eksempelvis trakk noen frem god helse og livskvalitet, mindre ulikhet og bærekraftige byer og lokalsamfunn.

«... så ser vi at det er et bærekraftsmål som vi, som er liksom motoren i hele og det er jo det om samarbeid da ...» (Informant 1)

En av informantene uttrykte at noen av bærekraftsmålene er laget for internasjonalt samarbeid og ikke har relevans for lokale forhold, men understreket samtidig at utvalgte mål har relevans på kommunalt nivå. Samme informant eksemplifiserte at bærekraftsmålet om fattigdom er mer relevant i internasjonal sammenheng. Imidlertid hevdet informanten at fattigdom er relativt, og at noen av underpunktene også er relevante for norske forhold.

7.5.2. Sosial bærekraft

I det følgende vil funnene om sosial bærekraft presenteres. Innledningsvis vil informantenes forståelse av sosial bærekraft bli presentert. Deretter vil informantenes forståelse av sammenhengen mellom sosial bærekraft og folkehelse bli belyst. Avslutningsvis vil vi

presentere hvordan kommunen arbeider med sosial bærekraft og belyse hvilken betydning sosiale bærekraft har for informantene og det kommunale arbeidet.

7.5.2.1 Sosial bærekraft er et bredt begrep

Av analysen fremkommer det at sosial bærekraft blir oppfattet som et bredt og vanskelig begrep som er vanskelig å forstå. Et par informanter fremstod også usikre ved spørsmål om hva sosial bærekraft handler om.

«Og det [sosial bærekraft] er jo et veldig bredt begrep sant?» (Informant 2)

«Ja og eh det er jo sånn litt sånn vanskelig å begripe ...» (Informant 1)

Flere informanter beskrev imidlertid sosial bærekraft som et sosialt samfunn der en skal ivareta alle i befolkningen, med et særskilt fokus på de sårbare. Noen understreket at det handler om gode tjenester i samfunnet, og at disse skal være tilgjengelige for alle. Et par informanter trakk frem at sosial bærekraft handler om å tilrettelegge for god helse og et godt liv. Det ble også nevnt at frivillighet utgjør en del av sosial bærekraft.

«For det handler jo på en måte om ... å ivareta alle i befolkningen, sånn som jeg ser det da.» (Informant 2)

«Det at vi, vi har jo det at alle får være med, at vi faktisk overholder gratis prinsipp, at vi har gratis SFO nå sånn at det er tilgjengelig for flere. Tjenesten er tilgjengelig. Jeg synes det er sosial bærekraft at vi nå får billigere barnehage. Det blir mer tilgjengelig.» (Informant 7)

Videre ble sosial bærekraft beskrevet som folkehelse, forebyggende og helsefremmende arbeid, lokale møteplasser, medvirkning, tilhørighet, inkludering, felleskap, trivsel, tilgjengelighet, god levestandard og en rettferdig fordeling av midler. Det ble også påpekt at sosial bærekraft handler om et bærekraftig samfunn med et spesifikt fokus på tidlig innsats og ivaretagelse av barn og unge.

«... det som går på sosial bærekraft, sånn som lokale møteplasser, frivillighet, gode tjenester i alle sider av livet og den type ting.» (Informant 8)

7.5.2.2 Ingen felles definisjon av sosial bærekraft

Ved spørsmål om hvordan sosial bærekraft defineres av kommunen fremstod samtlige informanter usikre, men de fleste gav uttrykk for at de ikke hadde noe kjennskap til om kommunen har utformet en felles definisjon.

«Nei vi har nok ikke en felles definisjon på sosial bærekraft.» (Informant 1)

«Nei da spør du vanskelig. Vi har kanskje det, men ikke som jeg er bevisst på.» (Informant 9)

En informant påpekte imidlertid at det var mulig at sosial bærekraft ble definert i dokumentene deres. Etter en gjennomgang av Kvinnherad kommune sin nettside og kommuneplaner finner vi en beskrivelse av sosial bærekraft. I et av dokumentene blir det presisert at sosial bærekraft blant annet viser til demokrati, sosial utjevning, inkludering og deltakelse (Kvinnherad kommune, u.å.-a).

«Husker ikke om vi har definert sosial bærekraft i seg selv i dokumentene i våre. Det kan godt hende vi har det, men jeg husker ikke de konkrete ordlydene.» (Informant 8)

En annen informant presiserte at i den forstand de har en definisjon på sosial bærekraft så ligger det til samfunnsdelen hvor de har delt opp mål og strategier inn i tre hovedperspektiv: grønn, frisk og attraktiv, hvor kategorien «frisk» tilsvarer sosial bærekraft (Kvinnherad kommune, u.å.-a).

«Så i den forstand vi har en definisjon på sosial bærekraft så må det ligge til kommuneplanen sin samfunnsdel hvor vi sier at vi ønsker at «frisk» skal være et perspektiv å jobbe etter. Det vil si bærekraftsmål som vi sorterer i den sosiale bolken som vi kaller det da frisk, det handler om at vi ønsker å gjøre friske ting, bygge friske ting, stimulere til friske ting.» (Informant 1)

En informant påpekte at det ville vært hensiktsmessig med en felles forståelse av sosial bærekraft. På bakgrunn av dette mente vedkommende at kommunen burde legge vekt på å tydeliggjøre en definisjon av begrepet for å muliggjøre arbeidet med sosial bærekraft. En annen informant sa seg enig i dette og foreslo å oversette begrepet til dagligtale for å konkretisere hva sosial bærekraft betyr.

«... så jeg tenker det at vi ikke har felles forståelse [for sosial bærekraft] blir et hinder, det å ha det er en styrke ...» (Informant 7)

7.5.2.3. Folkehelse handler om sosial bærekraft

Samtlige informanter anerkjente sammenhengen mellom arbeidet med sosial bærekraft og folkehelse. Et par informanter uttrykte at innsatsen kommunen legger ned i sitt arbeid med sosial bærekraft påvirker innbyggernes helse. En informant gav et konkret eksempel der hen håpte at kommunens innsats har helsefremmende effekter for innbyggerne gjennom å tilby et mer likeverdig tilbud.

«Ja det er, det er, jeg vil jo si at det selvsagt er en klar sammenheng med hvilken innsats vi gjør i kommunen ...» (Informant 5)

«Jeg håper jo det. At det får en effekt at vi, det vi tilrettelegger for at det vi må ha fokus på å prøve å fremme med å gi et mer likeverdig tilbud og at det da påvirker innbyggerne og målgrupper.» (Informant 7)

Flere informanter var tydelige på at folkehelse handler om sosial bærekraft. Analysen viste at informantene anvender alternative begreper for sosial bærekraft. Eksempelvis uttrykte en av informantene at arbeidet med sosial bærekraft i hovedsak er folkehelsearbeid. En annen informant oppfattet sosial bærekraft som helsefremmende og forebyggende arbeid. Samme informant knyttet sosial bærekraft til medvirkningsarbeid og tilhørighet, og understreket at en vil kunne oppnå positive helsegevinster gjennom medvirkning, frivillighet og inkludering.

«... det området dere kaller sosial bærekraft som jeg gjerne kaller forebyggende og helsefremmende tjenester, tenker på det litt som samme greiene.» (Informant 8)

«... folkehelse handler egentlig nesten utelukkende om sosial bærekraft ...» (Informant 1)

En av informantene forklarte at kommunen har definert folkehelse svært bredt i folkehelseoversikten. Eksempelvis gjennom å være i arbeid og eie bolig, og ved å fokusere på det som hører til et godt liv. Informanten presiserte at en slik tankegang også inkluderer sosial bærekraft.

«... jeg tenker sånn som vi har satt opp i den folkehelseoversikten sant så, så har vi jo definert det med folkehelsen veldig vidt og for eksempel det å ha arbeid og ha en bolig altså å ha disse tingene som hører til et godt liv og at det òg er en del av folkehelse akkurat som vanlig helse da. Og jeg tenker at den måten å tenke på er vel mye det man tenker på som sosial bærekraft.» (Informant 6)

7.5.2.4. Arbeider med sosial bærekraft

I analysen fremkom det at Kvinnherad kommune arbeider aktivt med sosial bærekraft. En informant hevdet at sosial bærekraft er hovedtyngden i det kommunale arbeidet. Det fremstår imidlertid ikke som at sosial bærekraft blir løftet tydelig frem som et eget fokusområde, men at det blir vektlagt indirekte gjennom arbeidet kommunen gjør. Flere informanter påpekte imidlertid at det burde ha vært økt bevissthet rundt arbeidet med sosial bærekraft.

«Altså det, det er det som sagt så, så er det egentlig tyngden på det vi vi holder på med. Det ligger innenfor de områdene.» (Informant 6)

«Men de jobber ikke med det [sosial bærekraft] bevisst.» (Informant 1)

Et par informanter forklarte at kommunen arbeider med sosial bærekraft gjennom å redegjøre for sosiale forhold i saksfremlegg, der sosial bærekraft ligger inne som et fast sjekkpunkt i alle politiske saker. En av disse informantene viste til et eksempel om en sak som handlet om trafiksikker skolevei. Vedkommende forklarte at sosial bærekraft ble vektlagt gjennom universell utforming og ved å tilrettelegge for gående og syklende. Informanten hevdet at tiltaket stimulerer til fysisk aktivitet som vil ha positive helseeffekter for folkehelsen.

«Så når jeg legger fram en sak så skal jeg nettopp redegjøre litt da for sosiale forhold knyttet til denne her saken.» (Informant 1)

En av informantene uttrykte at kommunen arbeider med sosial bærekraft gjennom å arbeide etter perspektivet «frisk» i samfunnsdelen. Noen informanter påpekte at det arbeides med sosial bærekraft gjennom å vektlegge likhetsprinsippet i tjenester og aktiviteter ved at innbyggerne skal ha like muligheter til å delta. En annen informant trakk frem at kommunen arbeider med sosial bærekraft gjennom forebyggende og helsefremmende tjenester og gjennom å tilrettelegge for inkludering og sosiale møteplasser for alle.

«Så i den forstand vi har en definisjon på sosial bærekraft så må det ligge til kommuneplanen sin samfunnsdel hvor vi sier at vi ønsker at 'frisk' skal være et perspektiv å jobbe etter.»

(Informant 1)

«Ja og det legger vi vekt på når vi jobber med tjenestetildeling at det likhetsprinsippet er jo viktig og at folk skal ha like muligheter, sant?» (Informant 2)

En informant påpekte at kommunen arbeider godt med sosial bærekraft gjennom selvstendigjøring og aktiv inkludering av innbyggerne i sosiale felleskap, slik at de på sikt skal mestre livet og bli selvhjulpne. Informanten eksemplifiserte dette ved å vise til at når noen søker om støttekontakt ser en etter ressurser og hvilke muligheter vedkommende har. En forsøker å inkludere de i et sosialt miljø, i stedet for å gi individuell støtte.

En av informantene problematiserte at politiske interesser ofte går på bekostning av sosial bærekraft. Det ble påpekt at utvikling og utbygging ofte blir prioritert foran sosial bærekraft, noe som hemmer arbeidet med temaet.

Flere informanter uttrykte at ledelsen tilrettelegger for å arbeide med sosial bærekraft. Noen informanter påpekte at dette hovedsakelig blir tilrettelagt for gjennom planverket. Andre informanter pekte på at det er en klar forventning fra ledelsen om at sosial bærekraft skal implementeres. En informant trakk frem betydningen av at ledelsen prioriterer og snakker om sosial bærekraft i de ulike fagområdene.

«Det ligger en klar forventning om det, altså jeg føler at det på en måte blitt implementert altså ... er bare sånn det er blitt. At det er det er en dimensjon som skal inn.» (Informant 3)

Et annet funn fra analysen var at selv om kommunen arbeider med sosial bærekraft, brukes begrepet lite og det kan fremstå som et vanskelig begrep å arbeide med. En informant påpekte at sosial bærekraft ikke blir løftet opp som et eget tema. En annen informant foreslo å etablere et eget team som arbeider med sosial bærekraft for å sette mer fokus på temaet. Det ble også uttrykt at det er behov for mer kunnskap og informasjon for å arbeide med sosial bærekraft. En informant understreket at det er vanskelig å satse på sosial bærekraft siden det tar lang tid før en kan se effekter.

«Ja jeg tenker jo at vi gjennom kommuneplanen vår setter noe fokus på dette som vi forventer skal gjenspeile seg i tjenesten. Ehm ... Men om det blir løftet som et eget tema? Det gjør det kanskje ikke, så tydelig som dere spør om nå (latter).» (Informant 2)

«Det er jo det [sosial bærekraft] vi jobber mot sant? Ehm, men begrepet bruker vi ikke på den måten.» (Informant 4)

Det fremgår av analysen at det ikke er avsatt ressurser spesifikt til arbeidet med sosial bærekraft. En av informantene mente at det ikke var øremerkede ressurser til arbeidet med sosial bærekraft, men at det inngår i deres mandat. Et par informanter mente derimot at det er en god del ressurser som blir brukt i arbeidet med sosial bærekraft, men at det er indirekte gjennom andre tematikker og at det arbeides med ubevisst. Dette bekreftes av en annen informant som understreket at selv om ingen ressurser er direkte øremerket til temaet, så er sosial bærekraft med i alt kommunen gjør.

«På den ene siden er ingenting øremerket til sosial bærekraft. På andre siden typ helse i alt vi gjør, og faktisk satses en del på dette feltet da.» (Informant 8)

7.5.2.5 Sosial bærekraft er et viktig satsningsområde for kommunen

En stor andel av informantene uttrykte at sosial bærekraft er et viktig satsningsområde for kommunen og har en stor betydning, spesielt innenfor arbeidet med handlingsdelen.

«Jo, jeg tenker at den [sosiale dimensjonen] er viktig.» (Informant 2)

Videre uttrykte flere informanter at sosial bærekraft nesten er det viktigste kommunen arbeider med. Det ble også understreket at en er avhengig av sosial bærekraft som satsningsområde for å klare å opprettholde en bærekraftig samfunnsutvikling.

«Jeg har lyst å si ja fordi at jeg mener det [sosial bærekraft] er viktig og fordi jeg mener at vi i vår sektor har veldig fokus på det. Jeg tror vi er avhengig av det på ulike nivåer. Hvis vi skal klare å holde hjulene i gang her.» (Informant 8)

Noen informanter understreket betydningen av å ha et sosialt bærekraftig samfunn for å håndtere utfordringer. De samme informantene fremhevet at en er avhengig av et sosialt

bærekraftig samfunn for å klare å håndtere økt omsorgsbyrde som følge av endringer i kommunens demografi med flere eldre og færre yrkesaktive.

«... samfunnet kan ikke fortsette sånn som det gjør nå på grunn av det her med at det blir en omvendt omsorgsbyrde, sant? Vi får færre i arbeid og flere som trenger hjelp.» (Informant 8)

«... jeg må bosette meg sånn at jeg klarer meg selv de neste 40 årene hvis vi skal være sånn bærekraftig, sosialt.» (Informant 1)

En informant påpekte at sosial bærekraft blir satset på, men ønsket at det skal bli tydeligere i arbeidet. En annen informant understreket at sosial bærekraft er nødt til å bli et viktig satsingsområde.

«Jeg føler jo at vi er der allerede, men vi kan bli kanskje litt mer tydelige på det i vårt arbeid kanskje.» (Informant 3)

Samtidig påpekte en informant at sosial bærekraft har fått for liten plass i kommunens arbeid. Samme informant gav uttrykk for at hen ikke tror sosial bærekraft vil bli et viktig satsingsområde, men understreket likevel at hen håper det vil bli prioritert og vil være en pådriver for det. Noen informanter påpekte at det er behov for økt fokus på sosial bærekraft og at det er viktig å sette temaet på dagsorden for å kunne arbeide med det.

«Dessverre så tror jeg ikke det. Jeg håper det. Jeg vil jobbe for det ...» (Informant 1)

7.5.3. Kommunalt folkehelsearbeid

I det følgende vil funn om det kommunale folkehelsearbeidet presenteres, og vi vil presentere funn angående sosialt bærekraftige folkehelse tiltak, arbeidet med sosial ulikhet og medvirkning. Av analysen fremkom det at folkehelse blir arbeidet med på kommunalt nivå. En informant poengterte at kommunen har et forebyggende fokus for at færre skal ha behov for tjenester på sikt. Vedkommende uttrykte at forebygging er nødvendig for å opprettholde et tjenestenivå som dekker innbyggernes behov i fremtiden.

En informant påpekte at folkehelseloven bidro til en endring i folkehelsearbeidet.

Vedkommende hevdet at loven førte til at kommunene arbeidet mer helhetlig med folkehelse

ved å tenke «helse i alt vi gjør» i alle sektorer. Informanten understreket at denne tankegangen er viktig fordi det er flere faktorer som påvirker helsen som en ikke er bevisst på.

«Og så skjedde det en veldig endring ved innføring av ny folkehelselov (...) Og det førte til at tror jeg da, tror det var lurt at kommunene måtte jobbe med det på en mye mer helhetlig måte ...» (Informant 8)

En informant problematiserte at kommunens arbeidsoppgaver blir mer krevende og komplekse. Samme informant trakk frem utfordringer ved folkehelsearbeidet i form av å nå de sårbare individene som trenger det mest. Videre trakk hen frem betydningen av å øke kunnskap om kommunens helsefremmende tjenester. Noen informanter påpekte at det er fokus på å styrke individet i folkehelsearbeidet og vektlegger betydningen av at alle skal bli tatt på alvor. En av disse informantene trakk frem at hen har mer tro på små grep eller universelle kraftige grep som eksempelvis røykeloven innen folkehelsearbeidet.

7.5.3.1. Folkehelseiltak med fokus på sosial bærekraft

Analysen viste at folkehelseoversikten utgjør en viktig del av grunnlaget for folkehelseiltak og det fremkom at kommunen har flere folkehelseiltak med fokus på sosial bærekraft. Informantene nevnte blant annet julegaveaksjonen, lærings- og mestringskurs, heldagsskole, aktivitetskort, kulturkafé, barnefattigdomsprosjekt, møteplasser for ensomme eldre og satsinger på å få unge ut i arbeid. En informant understreket betydningen av folkehelseiltak som har fokus på sosial bærekraft. Vedkommende nevnte BUA-ordningen som et sosialt bærekraftig tiltak hvor alle kan låne gratis utstyr. Informanten påpekte at BUA gir en enorm folkehelsegevinst gjennom å skape sosiale møteplasser.

En av informantene fortalte at kommunen har tiltak for å tilrettelegge for god helse og livskvalitet, slik at innbyggerne holder seg friske lengst mulig. Samme informant understreket betydningen av at kommunen må satse på tiltak som gir langsiktige og positive effekter, selv om tiltakene nødvendigvis ikke er kostnadseffektive. Et par informanter understøttet dette og påpekte at tidlig innsats og forebyggende arbeid må prioriteres.

«Og så må vi jobbe internt i vår sektor og med dette med, med å fremdeles tørre å satse på tiltak som ikke nødvendigvis viser seg igjen med kroner og øre. Kanskje i år eller til neste år, men som vi likevel har en faglig tro på at vil gi positive effekter da.» (Informant 8)

En informant påpekte at kommunen vektlegger universelle tiltak. Vedkommende hevdet at det er mer krevende med målrettede tiltak og var usikker på om tiltakene treffer marginaliserte grupper. En annen informant understøttet at de universelle tiltakene er viktige. Vedkommende hevdet at tiltakene bør være for alle, men bør hjelpe de som trenger det mest.

Ved spørsmål om utfordringer med sosialt bærekraftige folkehelseiltak uttrykte flere informanter at det er komplekst og utfordrende å iverksette folkehelseiltak. En av informantene konkretiserte at en bør iverksette universelle og kunnskapsbaserte tiltak, men at det er for omfattende for kommunen å gjennomføre. En informant uttrykte at det er utfordrende å implementere tiltak for å håndtere omfattende folkehelseutfordringer som eksempelvis problematikken om unge uføre. En annen informant påpekte at det er lettere å iverksette folkehelseiltak når det er meldt behov eller er forankret høyt i kommunesystemet.

«Vi kan ikke bare gjøre tiltak for en liten gruppe. Vi må gjøre det liksom over lang tid med et sånt kunnskapsbasert fokus, altså forskning underveis og gjerne bygd på annen forskning og det er alt for omfattende for denne kommunen ...» (Informant 1)

Et par informanter trakk frem at det er vanskelig å satse på forebyggende og helsefremmende tiltak på bakgrunn av at det tar tid å måle effekt og observere gevinster av tiltak. Videre påpekte en av informantene at kommunen må bli flinkere på å satse på forebyggende og helsefremmende tiltak fordi det vil føre til innsparinger på sikt. Ved å vise til innsparinger vil det bli enklere å få gjennomslag for slike tiltak.

«Vi, det er den saken om, om de forebyggende og helsefremmende tjenestene da, hvor mye ... som vi sliter med å nå frem med. Spesielt på ting som ikke lar seg måle i kroner og øre.»
(Informant 8)

7.5.3.2. Arbeider med å utjevne sosial ulikhet

Flere informanter anerkjente at kommunen arbeider med sosial ulikhet, noe som gjenspeiles i samfunnsdelen hvor utjevning av sosial ulikhet er presentert som et mål (Kvinnherad kommune, u.å.-c). Videre forklarte flere informanter at kommunen har fokus på sosial utjevning og arbeider aktivt med å støtte og veilede sårbare grupper. Analysen viste at kommunen har gjennomført flere prosjekter og satsinger rettet mot sosial ulikhet.

«Vi har tatt inn [utjevning av sosiale ulikheter] som mål i samfunnsdelen da (...) Det er et viktig mål og vi er jo opptatt av det og, og vi prøver jo og å gjøre ting for å jevne ut forskjeller i kommunen da.» (Informant 6)

Som tidligere nevnt uttrykte en informant at det er viktig med universelle tiltak som er for alle, men at de spesielt gagnar de sårbare. Samme informant understreket betydningen av å implementere universelle tiltak for å motvirke at marginaliserte grupper opplever diskriminering eller stigmatisering av målrettede tiltak. Flere informanter påpekte at kommunen har fokus på gratisprinsippet, spesielt i skole og barnehage. Videre satte en av informantene søkelys på at sosial arv er en faktor som bidrar til sosial ulikhet. En annen informant påpekte at kommunen fokuserer på å arbeide med lavinntektsfamilier for å bryte den sosiale arven. Imidlertid trakk en annen informant frem at kommunen har lavere forekomst av sosiale ulikheter sammenlignet med byene.

«Det har vi gjort oss erfaringer med at hvis man skal prøve ut noe som kanskje blir prøvd ut i beste mening, så må det legges opp på en måte der det egentlig er for alle, og at det er for alle, men at du bør hjelpe de som trenger hjelp og.» (Informant 3)

Flere informanter trakk frem at de arbeider med sosial ulikhet gjennom å sikre likebehandling. Et par informanter konkretiserte at det er viktig å legge til rette for arenaer hvor alle får mulighet til å delta, uavhengig av personlige egenskaper.

«Det er jo å legge til rette for arenaer der alle kan delta uansett hvor du kommer fra eller hva du har med deg.» (Informant 9)

Informantene gav flere konkrete eksempler på hvordan det kommunale arbeidet har fokus på sosial ulikhet. Eksempelvis ble det nevnt at kommunen søker om midler for å opprettholde lavterskeltilbud rettet mot arbeidet med sosial ulikhet. Et annet eksempel er at kommunen tilrettelegger for at innbyggere skal leie boliger med mål om å bli boligeiere på sikt. Et par informanter trakk frem BUA-ordningen som et tiltak for å redusere sosial ulikhet. Den ene informantene forklarte at ordningen gjelder for alle innbyggere og at det ikke er sosialt stigma knyttet til å benytte seg av tilbudet.

Videre ble sysselsetting og BTI- arbeidet trukket frem som viktige tiltak for å arbeide med sosial ulikhet. En annen informant understreket betydningen av oppvekstsektorens arbeid som avgjørende for å arbeide med sosiale ulikheter og uttrykte at barn og unge er det viktigste satsingsområdet innen sosial ulikhet.

«Men når det gjelder sosial ulikhet så tenker jeg at vi må ta steget tilbake og så er det barn og ungdom som ... som kanskje er det viktigste satsingsområdet da.» (Informant 8)

7.5.3.3. Legger til rette for medvirkning i planarbeid

Analysen viste at kommunen tilrettelegger for innbyggermedvirkning. Det blir spesielt tilrettelagt for medvirkning i planarbeidet. Dette understøttes av Kvinnherad sin kommuneplan hvor det fremkommer at samfunnsdelen er basert på medvirkning fra innbyggerne (Kvinnherad kommune, u.å.-a).

«... jeg tror vi har god brukermedvirkning i ting, men ikke i alt selyfølgelig.» (Informant 4)

«Medvirkning i alt vi gjør. Planarbeid, ehm ... enkelte byggesaker, enkelte utredninger, enkelte tiltak som vi tangerer så er det medvirkning.» (Informant 1)

Medvirkning ble trukket frem som et eksempel på hvordan en arbeider med sosial bærekraft. Videre gav informantene flere konkrete eksempler på hvordan kommunen tilrettelegger for innbyggermedvirkning, blant annet gjennom folkemøter, pårørendeutvalg, ungdomsråd, råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne. En informant understreket betydningen av å ta hensyn til sårbare grupper som ikke er delaktige i medvirkningsprosesser. Informanten understreket behovet for å ha et kontinuerlig fokus på å inkludere de som naturlig ikke engasjerer i medvirkning, slik at sårbare grupper òg blir hørt.

«... aktiv medvirkning der vi går ut og tar kontakt med de som kanskje ikke ellers ville kommet med innspill til planene våre ...» (Informant 5)

Selv om kommunen legger til rette for innbyggermedvirkning på flere områder, påpekte flere informanter at det ikke er tilstrekkelig og at det er rom for forbedring. Et par informanter mente at medvirkningsarbeidet er for lite systematisk. En informant foreslo å etablere en

medvirkningspatrulje for å sikre medvirkning i alt kommunen gjør. En annen informant påpekte at det er vanskelig å engasjere innbyggerne til å medvirke.

«Vi kunne nok blitt enda flinkere til, til dette her [innbyggermedvirkning].» (Informant 3)

7.5.4. Samarbeid

I det følgende vil funnene for både internt og eksternt samarbeid presenteres. Generelt sett var det enighet blant de fleste intervjuinformantene om at samarbeid er viktig. Videre kom det frem at en er avhengig av å samarbeide både innad og utad i kommunen.

«... vi er jo helt avhengig av det [samarbeid] ...» (Informant 3)

7.5.4.1. Samarbeider på tvers av sektorer

Av analysen fant vi at kommunen samarbeider tverrsektorielt på flere områder. En informant mente imidlertid at samarbeidet varierer mellom de ulike sektorene. På noen områder fungerer samarbeidet godt og på andre områder er det begrenset eller fraværende. En informant stilte spørsmål ved om samarbeid på tvers er tilstrekkelig integrert i arbeidet.

«Så føler vi får hjelp og støtte når vi ber om det, men om det [samarbeid] er en integrert del på en god nok måte? Det tenker jeg vi helt sikkert har gode forbedringsmuligheter på.»
(Informant 8)

Det fremkom av analysen at flere av informantene opplevde det tverrsektorielle samarbeidet som velfungerende. En informant beskrev samarbeid på tvers som spennende og en annen mente at samarbeid er essensielt for god folkehelse i kommunen. En av informantene understreket betydningen av å få innspill fra andre sektorer.

«Jeg synes jo at vi stort sett klarer å ha gode samarbeid og at vi har forståelse for at dette er vi sammen om.» (Informant 9)

En av informantene pekte på at Kvinnherad har et lite rådhus og at det er kort vei til hverandre på tvers av sektorer. Informanten mente at en slik infrastruktur er en faktor som fremmer samarbeidet. En annen informant bekreftet dette med at samlokalisering og bekjentskap bidrar

til bedre samhandling. Dette ble også påpekt av en annen informant som mente at samarbeid på tvers gjør at en knytter bekjentskap og at terskelen for å ta kontakt er lavere. En informant etterlyste at sektorene bør samarbeide om flere ting og mente at samarbeid fremmer forståelse for hverandre.

«Det er så kjekt fordi at en klarer på en måte da å skape en forståelse for hverandre sitt arbeidsfelt og hvordan kan vi jobbe bedre sammen for innbyggerne våre.» (Informant 2)

Det kom frem av analysen at kommunenes ledelse har fokus på å tilrettelegge for samarbeid. Eksempelvis arrangerer kommunen møter og fagdager på tvers av sektorer. Flere nevnte blant annet BTI-modellen som et konkret eksempel på det tverrsektorielle samarbeidet som skal være med på å fremme samhandling.

«Så det [samarbeid] synes jeg kommunen er god på å ha fokus på. At det blir alltid etterspurt av ledere. Hvordan kan vi få til dette sammen?» (Informant 9)

Det ble imidlertid pekt på flere utfordringer med det tverrsektorielle arbeidet. Flere erkjente at samarbeidet mellom sektorene er for dårlig og at de samarbeider for lite på tvers. Det fremkom av analysen at noen opplever samarbeid som utfordrende. Flere informanter pekte på utfordringer med silotenkning og at en fort havner i sin egen driftsboble.

«Vi har sikkert samme utfordringer som alle andre har med, med avgrenset tjenesteområde med silotenkning og at vi kanskje ikke i stor nok grad ser fordelene som kunne vært med enda bedre samarbeid på tvers.» (Informant 8)

Det fremkom av analysen at kommunen har fokus på å styrke det tverrsektorielle samarbeidet. Noen informanter påpekte at kommunen er på god vei til å bli bedre når det gjelder samarbeid på tvers av sektorer. Blant annet trakk en av informantene frem at det har vært snakket om å systematisere samarbeidet ytterligere og gjennomføre møter på et høyere nivå, samt å legge til rette for møtepunkter hvor en kan bli bedre kjent.

«Jeg tror nok alle kommuner har litt å vinne på å samarbeide bedre mellom sektorene ...» (Informant 5)

Flere informanter trakk frem frivillig sektor som en viktig samarbeidspartner i arbeidet med sosial bærekraft. Informantene erfarte at samarbeidet med frivillige lag og organisasjoner fungerte godt.

«... vi har godt samarbeid med frivilligheten ...» (Informant 3)

7.6. Oppsummering av funn

I det følgende vil sentrale funn fra begge kommuner oppsummeres og danne grunnlag for diskusjonen. Vi fant at bærekraftig utvikling var et viktig tema for både Stad og Kvinnherad. Resultatene viste at bærekraftig utvikling er forankret i planverket og ligger som et grunnlag for det kommunale arbeidet. Ansatte var innforstått med at bærekraftsmålene er styrende for arbeidet kommunen gjør. Likevel ble det stilt spørsmål ved om kommunene evnet å omsette målene til daglig praksis. Bærekraftsdimensjonene blir synliggjort i kommunene sine planer. I Kvinnherad kommer dimensjonene spesielt tydelig frem ved at kommunen har oversatt dimensjonene til satsingsområdene grønn, frisk og attraktiv. Ved siden av dette blir dimensjonene vektlagt ved at Kvinnherad vurderer økonomiske, miljømessige og sosiale konsekvenser i saksutredelser. Stad vurderer kun økonomiske konsekvenser, men det blir uttrykt at sosiale konsekvenser òg bør inkluderes som et sjekkpunkt. Videre fant vi at verken Stad eller Kvinnherad har en kommunal definisjon av sosial bærekraft, og at ansatte fra begge kommuner opplevde begrepet som vidt og diffust. Innad i kommunene eksisterte det ikke én felles forståelse av begrepet og de ansatte hadde ulike tanker om hva begrepet handler om. Blant annet beskrev informantene sosial bærekraft som tilhørighet, fellesskap, inkludering, trivsel, rettferdig fordeling, trygghet og sosiale forhold. Et gjennomgående funn var at flere trakk frem folkehelse og helsefremmende arbeid som enten synonymmer til sosial bærekraft, eller som deler av hverandre. Til tross for uklarhet rundt begrepets meningsinnhold, identifiserte samtlige arbeidet kommunene gjør som sosialt bærekraftig. Ved siden av dette mente flertallet at sosial bærekraft er et viktig satsingsområde for kommunen. Et annet viktig arbeidsområde for begge kommuner er arbeidet med å utjevne sosiale ulikheter. Samarbeid ble beskrevet som godt og viktig, men begge kommuner hadde forbedringspotensial, spesielt i å formalisere og systematisere samarbeidet.

8.0. Diskusjon

I dette kapittelet vil vi diskutere studiens funn i lys av teori og forskningslitteratur. Formålet med studien var å undersøke hvordan kommunale ansatte forstår sosial bærekraft og hvordan kommunen anvender begrepet i folkehelsearbeidet. I det følgende vil vi under hovedtemaet bærekraftig utvikling diskutere nasjonale forventninger til kommunens arbeid, kommunens implementering av FNs bærekraftsmål og balansen mellom de tre bærekraftsdimensjonene. Videre vil vi under hovedtemaet sosial bærekraft diskutere definisjonen og operasjonaliseringen av sosial bærekraft. Deretter vil vi drøfte sammenhengen mellom sosial bærekraft, folkehelse og helsefremmende arbeid, før vi kort diskuterer hvilken betydning utjevning av sosiale ulikheter har for et sosialt bærekraftig samfunn. Avslutningsvis diskuterer vi begrepsbruken av sosial bærekraft, og om folkehelsebegrepet bør erstattes av sosial bærekraft.

8.1. Bærekraftig utvikling

8.1.1. Nasjonale forventninger

Norge har forpliktet seg til å arbeide for å nå FNs bærekraftsmål innen 2030 (Meld. St. 40 (2020–2021), s. 5). Forventninger fra nasjonalt hold er at bærekraftsmålene skal legges til grunn for lokal og regional planlegging (Kommunal- og distriktsdepartementet, 2023, s. 11). Romsaas et al. (2021) fant likevel store variasjoner blant landets kommuner vedrørende deres implementering av bærekraftsmålene (s. 6). Det kan derfor stilles spørsmål ved om de nasjonale forventningene er tydelige nok og om hvorvidt retningslinjene har en for generell utforming. Lundberg et al. (2020) fant at det var usikkerhet om hva forventningene betyr og at det var ønskelig at nasjonale myndigheter tydeliggjør hva som forventes av kommunene (s. 8-9). For regionale myndigheter var mangel på støtte og klare retningslinjer fra nasjonalt hold ansett som en av de største barrierene for å implementere bærekraftsmålene (Romsaas et al., 2021, s. 52). Selv om Romsaas et al. (2021) ikke fant at forventningene ble ansett som en barriere for lokale myndigheter, vil tydelige retningslinjer også være viktig for kommunene ved at fylkeskommunene har en viktig rolle i å støtte det lokale folkehelsearbeidet (Folkehelseloven, 2011, § 20). Gassen et al. (2018) fant nemlig at manglende støtte fra nasjonale og regionale myndigheter ble opplevd som en utfordring av lokale myndigheter (s. 44). Det kan tenkes at lokale myndigheters manglende støtte fra regionale myndigheter kan være en konsekvens av at de opplever retningslinjene fra nasjonalt hold som utydelige.

I vår studie ble imidlertid ikke manglende støtte fra nasjonalt eller regionalt hold trukket frem som en barriere for implementering av bærekraftsmålene i kommunens arbeid. Selv om de nasjonale forventningene kan oppleves som utydelige, fremstod det ikke som usikkert for intervjuinformantene i Stad eller Kvinnherad om hva kommunenes arbeidsoppgaver innen bærekraftig utvikling er. Tvert imot fant vi at bærekraftig utvikling ligger som grunnlag for det kommunale arbeidet i begge kommunene og at fokuset på bærekraftig utvikling er til stede. En større grad av konkretisering kan likevel være hensiktsmessig for å tydeliggjøre hvordan alle landets kommuner skal implementere og arbeide med bærekraftsmålene. Ved å utforme tydelige forventninger og retningslinjer for alle forvaltningsnivåene, vil det ikke foreligge noe tvil om hva som skal gjøres. Dette vil kunne lette arbeidet på lokalt nivå og sikre at bærekraftig utvikling blir vektlagt i større grad.

8.1.2. FNs bærekraftsmål

Rapporten av Lundberg et al. (2020) viste at større kommuner generelt er mer positive til å anvende bærekraftsmålene som styringsverktøy (s. 7). Selv om både Stad og Kvinnherad kan betegnes som små kommuner, opplevde vi at ansatte i begge kommunene hadde en positiv holdning til bærekraftsmålene. Studien vår fant at det i begge kommunene var økt bevissthet og økt vektlegging av bærekraftig utvikling og bærekraftsmålene i forhold til tidligere år. Av informantene i Stad kommune ble bærekraftig utvikling beskrevet som en grunntanke og et premiss for arbeidet. På lik linje er Kvinnherad opptatt av bærekraftig utvikling. Vi fant at begge kommuner vektlegger temaet gjennom sine planverk (Kvinnherad kommune, u.å.-a; Stad kommune, 2020a). Et felles funn for begge kommunene er at bærekraftsmålene blir beskrevet som styrende for det kommunale arbeidet. Et par informanter fra begge kommunene stilte imidlertid spørsmål ved om kommunene evner å implementere bærekraftsmålene. Flere studier har undersøkt arbeidet med å implementere bærekraftsmålene på lokalt nivå, og noen har hevdet at en forutsetning for å lykkes med implementeringen er å lokalisere målene til lokal kontekst (Lundberg et al., 2020, s. 13; Romsaas et al., 2021, s. 3; The Global Taskforce of Local and Regional Governments, u.å., s. 6). Funnene fra Romsaas et al. (2021) viste imidlertid at det i norske kommuner er mangel på en felles forståelse av hva implementering og lokalisering av bærekraftsmålene i lokal og regional kontekst innebærer (s. 73). Forfatterens funn kan sees i sammenheng med funnene i inneværende studie. Vi fant at 2030-agendaen og bærekraftsmålene ble opplevd som abstrakte og følte «langt unna» av noen informanter fra Stad. En av Stads informanter påpekte at den store utfordringen med

bærekraftsmålene er å bryte de ned og omsette de i praksis. I likhet med Stad, stilte en informant fra Kvinnherad spørsmål ved om kommunen evner å omsette bærekraftsmålene til daglig praksis. Dette kan tyde på at bærekraftsmålene ikke er tilstrekkelig lokalisert med kommunens lokale kontekst, noe som tidligere nevnt er avgjørende for å lykkes med agendaen (Lundberg et al., 2020, s. 13; Romsaas et al., 2021, s. 3; The Global Taskforce of Local and Regional Governments, u.å., s. 6).

En informant i Kvinnherad kommune stilte spørsmål ved om kommunen snakker om bærekraftsmålene på et for overordnet nivå. Med sine 17 bærekraftsmål og 169 delmål (FN-sambandet, 2023b) kan det tenkes at 2030-agendaen oppleves som altomfattende og overveldende i prosessen med å implementere målene på lokalt nivå. Agendaen sitt store omfang kan gjøre det vanskelig for små kommuner å forstå sin rolle og relevans i arbeidet med bærekraftig utvikling. En informant problematiserte dette ved å stille spørsmål ved FNs bærekraftsmål sin relevans for sitt arbeid. Det samstemmer med funnene til Gassen et al. (2018) som fant utfordringer med å overbevise andre om agendaen sin relevans på lokalt nivå (s. 44). Forfatterne fant at kommunale ansatte opplevde lavt engasjement og skepsis fra kollegaer, ledere og politikere når det gjaldt arbeidet med bærekraftsmålene på lokalt nivå (Gassen et al., 2018, s. 43-44). Likevel sitter vi igjen med et inntrykk om at det foreligger engasjement for bærekraftsmålene og at de anses som viktige for både Stad og Kvinnherad kommune. På bakgrunn av funnene til Gassen et al. (2018) kan det likevel tenkes at det er lettere å se 2030-agendaen sin relevans på globalt nivå. Flere av bærekraftsmålene og delmålene kan være lettere å se i sammenheng med utfordringer i utviklingsland. Eksempelvis kan bærekraftsmålene om å utrydde sult og fattigdom sin relevans lettere anerkjennes på globalt nivå fremfor i distriktskommuner som Stad og Kvinnherad. En av informantene poengterte dette, men hevdet likevel at fattigdom er relativt. Selv om utfordringer med fattigdom og sult ikke er like utbredt i Norge sammenlignet med andre land, fant Karlsson et al. (2022) at barnefattigdom fremdeles er utbredt i nordiske land. Resultatene våre viste at både Stad og Kvinnherad vektlegger arbeidet med fattigdom, med et særskilt fokus på barnefattigdom. Dette eksemplet belyser at enkelte bærekraftsmål kan anses som mer relevante for utenlandsk kontekst, men at de likevel har relevans for norske forhold på lokalt nivå.

Selv om kommunene vektlegger bærekraftig utvikling, observerte vi individuelle forskjeller mellom informantene når det gjaldt i hvor stor grad de kjente til bærekraftsmålene. Det kan

imidlertid begrunnes med at informantene tilhører forskjellige avdelinger og sektorer, og har av den grunn forskjellige arbeidsoppgaver. For eksempel vil en kommunal ansatt som arbeider med planarbeid sannsynligvis ha bedre kjennskap til bærekraftsmålene enn de som arbeider ute i tjenestene. Implementering av bærekraftsmålene er imidlertid et tverrfaglig tema som er avhengig av samarbeid på tvers av sektorer (Lundberg et al., 2020, s. 83-84; Mensah, 2019). Arbeidet med bærekraftsmålene bør av den grunn involvere alle kommunale sektorer og avdelinger. Dette krever at alle sektorer og avdelinger har god kjennskap til agendaen og dens tilhørende bærekraftsmål. Bickler et al. (2020) fant at det var en viss grad av forpliktelse til tverrsektorielt samarbeid i arbeidet med å implementere de tre dimensjonene. Det samstemmer med funnene i inneværende studie som viste at samarbeid med alle aktører var ansett som viktig for å nå bærekraftsmålene og i arbeidet med sosial bærekraft. Flertallet av informantene i Kvinnherad løftet frem bærekraftsmål 17 om samarbeid for å nå målene, noe som indikerer at de ansatte er bevisst på at samarbeid er nødvendig for å nå bærekraftsmålene og for å oppnå bærekraftig utvikling (FN-sambandet, 2023d). Ved spørsmål om hvilke bærekraftsmål Stad arbeidet med, var det få informanter som løftet frem bærekraftsmål 17 om samarbeid. Dette kan indikere at Kvinnherad har mer fokus på samarbeid og mer kjennskap til bærekraftsmålene. Funnene våre viste imidlertid at betydningen av samarbeid kom tydelig frem i begge kommunene. Selv om samtlige informanter anerkjente betydningen av samarbeid og flere opplevde samarbeidsklimaet som godt, fremkom det at begge kommunene anerkjente at de hadde forbedringspotensial. Informanter fra både Stad og Kvinnherad opplevde samarbeidet som krevende og utfordrende. Til tross for at folkehelseloven (2011) skal legge til rette for samarbeid og et systematisk folkehelsearbeid (§ 1 andre ledd, § 4 tredje ledd), fant vi at informanter fra begge kommuner opplevde samarbeidet som lite systematisert. Det er i tråd med funnene i Riksrevisjonen (2015) sin undersøkelse av lokalt folkehelsearbeid (s. 8-9). Et usystematisk samarbeid som ikke er formalisert kan få konsekvenser for arbeidet med bærekraftsmålene og sosial bærekraft, som følge av at samarbeid er en forutsetning for å lykkes med arbeidet. Nyere undersøkelser fant at det blir arbeidet mer systematisk sammenlignet med tidligere (Helsedirektoratet, 2021, kap. 7.2.5.). Denne trenden er lovende for utviklingen av et mer systematisk samarbeid i Stad og Kvinnherad. Dette understøttes av flere informanter som opplevde at samarbeidet var på god vei til å bli bedre.

8.1.3. Bærekraftsdimensjonene

Bærekraftsmålene i 2030-agendaen er basert på de tre dimensjonene: sosial, økonomisk og miljømessig (Helsedirektoratet, 2018, s. 13; UN, 2015, s. 3). En bærekraftig utvikling kan kun oppnås ved innsats på alle de tre dimensjonene (Mensah, 2019). I analysen fant vi at de tre dimensjonene av bærekraftig utvikling er redegjort for i både Stad og Kvinnherad sine planverk (Kvinnherad kommune, u.å.-a; Stad kommune, 2020a). Selv om Brundtland-rapporten allerede i 1987 understreket at bærekraftig utvikling ikke kan oppnås uten hensyn til sosial rettferdighet (Verdenskommisjonen for miljø og utvikling, 1987, s. 42-43), har den sosiale dimensjonen fått minst oppmerksomhet (Helsedirektoratet, 2018, s. 13; Jelsøe et al., 2018). Til tross for at dimensjonene er like viktige og skal hensyntas på lik linje, mislykkes regjeringer med å ha en holistisk tilnærming fordi de vektlegger dimensjonene i ulik grad (Helsedirektoratet, 2018, s. 13; Hofstad & Bergsli, 2017, s. 88; Hvinden et al., 2022, s. 32; Mensah, 2019). Bickler et al. (2020) fant blant annet at flere europeiske land vektla den økonomiske og miljømessige dimensjonen over den sosiale dimensjonen. Videre har litteraturen vist at den sosiale dimensjonen i liten grad har blitt oppfattet som en selvstendig dimensjon (Bickler et al., 2020; Colantonio et al., 2009; Zeiner, 2022, s. 7). Dette kan sees i sammenheng med funnene fra inneværende studie. Resultatene våre viste at økonomiske interesser ofte får mer oppmerksomhet og kan gå på bekostning av sosial bærekraft. Videre viste funnene fra Stad at ledelsen er spesielt opptatt av klima og miljø når det gjelder arbeidet med bærekraftig utvikling. Inntrykket vi sitter igjen med fra intervjuene er at den miljømessige og økonomiske dimensjonen ble opplevd som lettere å forstå og forklare enn den sosiale dimensjonen. Årsaken til at den sosiale dimensjonen er vanskeligere å forstå kan være en konsekvens av at dimensjonen har blitt nedprioritert til fordel for de andre dimensjonene (Helsedirektoratet, 2018, s. 13). For å kunne oppnå reell likevekt mellom alle de tre bærekraftsdimensjonene, er en derfor avhengig av å øke kunnskapsgrunnet og bevisstheten omkring den sosiale bærekraftsdimensjonen.

For at noe skal være bærekraftig er det imidlertid ikke nok at de tre dimensjonene er likestilt, men de må også hensyntas, balanseres og sees i sammenheng med hverandre, som illustrert i Östgötamodellen (se figur 1) og de tre bærekraftsdimensjonene (se figur 2) (Dyar et al., 2022; FN-sambandet, 2023a; Hofstad & Bergsli, 2017, s. 23-24; Östgötakommisjonen, 2014, s. 6). Å ta hensyn til alle de tre dimensjonene og forsøke å finne en balanse mellom deres interesser kan være krevende. Campbell (2016) utviklet et planleggingstriangel som beskrev potensielle

konflikter mellom de tre dimensjonene. Som tidligere nevnt opplevde informanter at vektleggingen av de økonomiske interessene fikk konsekvenser for sosial bærekraft. For å håndtere spenninger, avveininger og synergier langs dimensjonene hevdet Mensah (2019) at dimensjonene må integreres i et dynamisk system hvor alle dimensjonene tas hensyn til. På bakgrunn av dette er det viktig at de kommunale ansatte forstår dynamikken mellom dimensjonene. Ved å forstå de tre dimensjonene i et dynamisk system som håndterer konflikter mellom dimensjonene, vil den sosiale dimensjonen bli løftet frem på lik linje med de to andre (Mensah, 2019). Bickler et al. (2020) fant imidlertid at flere europeiske land anerkjente sammenhengen mellom den økonomiske og miljømessige dimensjonen, men at det var lite fokus på samspillet med den sosiale dimensjonen. Dette tyder på behov for økt kunnskap om samspillet og potensielle konflikter mellom dimensjonene. Denne kunnskapen vil gjøre kommunale ansatte i stand til å finne løsninger hvor alle dimensjonene blir tatt hensyn til og dermed bidra til en bærekraftig utvikling.

Våre funn samsvarer med litteraturen som har vist at den sosiale, økonomiske og miljømessige dimensjonen har blitt vektlagt ulikt (Helsedirektoratet, 2018, s. 13; Hvinden et al., 2022, s. 32; Jelsøe et al., 2018). Et eksempel som illustrerer dette tydelig, er i kommunenes saksutredelser. Ifølge en av informantene i Stad blir kun økonomiske konsekvenser vurdert i kommunens saksutredelser. Konsekvenser for miljø eller sosiale forhold er per i dag ikke oppført som punkt som må vurderes og tas stilling til. Dermed er det ikke selvsagt at den sosiale og miljømessige dimensjonen blir tatt hensyn til i kommunens saker. Samme informant etterlyste at kommunenes saksutredelser bør inkludere vurderinger av miljømessig og sosial bærekraft. Kvinnherad hadde heller ikke inkludert sosiale forhold som et sjekkpunkt før nyere tider. I dag har Kvinnherad derimot inkludert alle de tre dimensjonene som sjekkpunkter i sine saksutredelser. Det vil si at sosial bærekraft, på lik linje med økonomisk og miljømessig bærekraft, skal vurderes i alle kommunens saker. Ved siden av dette kan en se at Kvinnherad satser på alle de tre dimensjonene gjennom å ha oversatt de til kommunens satsingsområder. Den miljømessige, sosiale og økonomiske dimensjonen er oversatt til kommunens satsingsområder grønn, frisk og attraktiv (Kvinnherad kommune, u.å.-a). Disse funnene viser at Kvinnherad kommune prioriterer alle de tre dimensjonene og at de er implementert på administrativt nivå i kommunen.

8.2. Sosial bærekraft

8.2.1. Definisjon

Som en konsekvens av at den sosiale dimensjonen har fått lite oppmerksomhet kan sosial bærekraft bli oppfattet som et mindre kjent begrep med et usikkert meningsinnhold (Helsedirektoratet, 2018, s. 13; Vallance et al., 2011). Usikkerhet rundt begrepets meningsinnhold viser seg i den mangfoldige og kaotiske litteraturen om sosial bærekraft og gjenspeiler seg i funnene våre (Vallance et al., 2011; Zeiner, 2022, s. 7). Intervjuinformantene fra begge kommunene beskrev sosial bærekraft som et lite dagligdags og kjent begrep. Videre ble begrepet beskrevet som diffust og vanskelig. Ifølge Zeiner (2022) er definisjonen av sosial bærekraft både vag og underutviklet (Dempsey et al., 2011; Larimian & Sadeghi, 2019). En av årsakene til at begrepet oppleves som vanskelig og at det ikke foreligger en felles forståelse av begrepet, kan være fraværet av en generalisert definisjon. En klar konseptualisering av begrepet vil dermed kunne bidra til å fremme forståelse. Ifølge Lehtonen (2004) kan fraværet av en felles forståelse og definisjon av sosial bærekraft skyldes at sosiale fenomener er vanskelige å forstå. Zeiner (2022) fant at fraværet kan skyldes at sosial bærekraft i liten grad har blitt ansett som en selvstendig bærekraftig dimensjon (Colantonio et al., 2009; Zeiner, 2022, s. 7). Økt oppmerksomhet til den sosiale dimensjonen vil være nødvendig for å videreutvikle begrepet og komme til enighet om en felles forståelse av begrepet. De siste årene kan en observere at sosial bærekraft har fått økt oppmerksomhet i forskningslitteraturen (Hofstad & Bergsli, 2017, s. 5; Zeiner, 2022, s. 20), noe som tyder på at begrepsutviklingen av sosial bærekraft er på riktig spor.

Resultatene fra intervjuene og gjennomgangen av kommunale planer viste at verken Stad eller Kvinnherad kommune har en felles kommunal definisjon av sosial bærekraft. Som en konsekvens foreligger det ingen konsensus blant intervjudeltakerne om hva begrepet betyr. Mangelen på en felles forståelse vil kunne gjøre arbeidet med sosial bærekraft utfordrende fordi de ansatte ikke forstår hva arbeidet innebærer. Usikkerhet rundt begrepets betydning vil òg kunne utgjøre en barriere for å snakke med kollegaer om temaet. Videre vil det være vanskelig å arbeide med temaet på tvers av fag og sektorer når kommunale ansatte har ulike forståelser av sosial bærekraft. Dette tyder på at det er behov for en felles konseptualisering av sosial bærekraft dersom kommunene skal arbeide med temaet. Det bekreftes av en informant fra Stad kommune som uttrykte at det hadde vært hensiktsmessig å ha en felles kommunal definisjon. Selv om flere av informantene var usikre på hva sosial bærekraft

handler om som begrep, var flere i stand til å identifisere arbeid kommunen gjør som er sosialt bærekraftig. Blant annet ble medvirkningsarbeid identifisert som sosialt bærekraftig. I begge kommuner ble innbyggermedvirkning ansett som viktig, noe som er grunnleggende for å oppnå et sosialt bærekraftig samfunn (Hofstad & Bergsli, 2017, s. 35; Meld. St. 15 (2022–2023), s. 37; Prop. 90 L (2010-2011), s. 50-51). Til tross for en mangelfull definisjon i kommunene, viser dette eksemplet at flere informanter forstår hva sosial bærekraft handler om i praksis.

I litteraturen eksisterer det et mangfold av definisjoner på tvers av fagdisipliner, men det foreligger som tidligere nevnt ingen enighet om en generalisert definisjon av sosial bærekraft (Hofstad & Bergsli, 2017, s. 35; Zeiner, 2022, s. 7). Dette vil naturligvis bidra til ulike forståelser av begrepet. Det faktum at flere forskere har forsøkt å formulere en definisjon av begrepet og at det fremdeles ikke finnes en felles og anerkjent definisjon, tyder på at oppgaven med å konseptualisere begrepet er krevende. En av årsakene til at det ikke eksisterer en anerkjent definisjon av begrepet kan være at det er utfordrende å formulere en definisjon som omfatter begrepets brede betydning. Inneværende studie fant nemlig at begrepet ble opplevd som vanskelig og bredt. Som følge av at sosial bærekraft er et tverrfaglig begrep (Zeiner, 2022, s. 20), vil det også være nødvendig at definisjonen anerkjennes og får tilslutning på tvers av fagområder, noe som gjør oppgaven med å konseptualisere begrepet enda vanskeligere.

Selv om det er flere gode argumenter for å utforme en felles definisjon som kan anvendes på tvers av fag og sektorer, hevdet Vallance et al. (2011) at en ved å påtvinge en enkeltstående definisjon benekter kompleksiteten ved begrepet. Etter en gjennomgang av teorien og litteraturen av begrepet, oppfatter vi sosial bærekraft som et bredt og altomfattende begrep. Den brede responsen vi fikk fra intervjuinformantene angående hva begrepet betyr er med på å bekrefte dette. Dersom en forsøker å fange opp alt det som sosial bærekraft innbefatter i én enkeltstående definisjon kan det føre til at begrepet vil bli svært begrenset og innsnevret. Dette kan medføre at en mister viktige aspekter ved begrepet, og som en konsekvens kan det miste sitt potensial i ulike kontekster. En informant fra Stad hevdet likevel at definisjonene av sosial bærekraft generelt er for lange og for upresise til å forstå hva begrepet handler om. Dette kan skyldes at definisjonene forsøker å fange opp alle de ulike elementene som inngår i begrepet. I likhet med sosial bærekraft, fant Synnevåg et al. (2018) at deltakere erfarte folkehelsebegrepet som bredt, diffust, vanskelig og komplekst. Det var likevel flere som

foretrakk folkehelsebegrepets vide og komplekse trekk fordi kommunene fikk mulighet til å tilpasse begrepet til lokal kontekst (Synnevåg et al., 2018). Fremfor en felles og generalisert definisjon av sosial bærekraft, kan det derfor være vel så hensiktsmessig for kommunene å utforme en lokal definisjon. En konseptualisering som tar hensyn til kommunenes lokale kontekst kan bidra til å gjøre begrepet lettere å forstå og dermed fremme en felles forståelse blant kommunens ansatte. Tilpasses definisjonen av sosial bærekraft de lokale forholdene, vil det også være enklere for de ansatte å se relevansen av sosial bærekraft i det de gjør. Dette er i tråd med Zetterberg et al. (2023) sine resultater om at sosial bærekraft må sees i sammenheng med kontekstuelle faktorer. Resultatene fra studien viste nemlig at sosial bærekraft i nabolag må sees i kontekst av «spatial scale», som vi har oversatt til «geografisk omfang» i mangel av en mer presis oversettelse.

8.2.2. Operasjonalisering

Når det kommer til operasjonalisering av begrepet påpekte en informant fra Stad at sosial bærekraft er lite målbart. Videre viste resultatene fra studien vår at flere informanter var bekymret for om de sosialt bærekraftige tiltakene fungerte. På bakgrunn av dette kan det være gunstig med et verktøy for å måle effekten av sosialt bærekraftige tiltak. Zeiner (2022) henviste til Hofstad og Bergsli (2017) som fant at sosial kapital, rettferdighet, livskvalitet og sosial samhörighet er begrep som blir anvendt for å operasjonalisere sosial bærekraft (Hofstad & Bergsli, 2017, sitert i Zeiner, 2022, s. 13). Videre identifiserte Opp et al. (2017) fire dimensjoner som kan brytes ned i indikatorer for å måle sosial bærekraft. Blant annet hevdet Opp et al. (2017) at dimensjonen om lik tilgang og like muligheter eksempelvis kan brytes ned til faktorer som å ha like muligheter til utdanning og arbeid. I tillegg har Shirazi og Keivani (2019) utviklet et praktisk rammeverk for å måle sosial bærekraft i nabolag. Indikatorer som deltakelse, sikkerhet og tilgang til tjenester kan benyttes for å måle effekten av sosialt bærekraftige tiltak (Shirazi & Keivani, 2019). Resultatene fra inneværende studie viste at informantene trakk frem like muligheter, sosiale forhold, rettferdighet, gode tjenester, deltakelse, felleskap, god levestandard og tilhørighet som deler av sosial bærekraft. Informantenes svar samsvarer i stor grad med det som kom frem av forskningslitteraturen når det gjelder operasjonalisering av sosial bærekraft. KS ytret at det var behov for å utvikle lokale bærekraftsindikatorer for å måle fremgangen av arbeidet med bærekraftsmålene (Romsaas et al., 2021, s. 12, 74). For å måle og tallfeste sosial bærekraft i kommunene kan en velge ut nevnte bestanddeler og utvikle de til indikatorer. Eksempelvis kan bestanddeler som

deltakelse, levestandard og tilhørighet fungere som målbare indikatorer for sosial bærekraft. Dette kan gi en indikasjon på grad av sosial bærekraft i lokalsamfunnet og gjør det mulig å innhente informasjon om de sosialt bærekraftige tiltakene fungerer. En slik operasjonalisering av sosial bærekraft vil gi kommunene en pekepinn på om de lykkes med sosialt bærekraftige tiltak. Det vil også gi kommunen mulighet til å evaluere tiltakene og på sikt bidra til å skape mer treffsikre folkehelse tiltak.

På grunn av begrepets uklare betydning er det imidlertid usikkert om det er mulig å gjennomføre en slik operasjonalisering. Det vil derfor være viktig å definere og tilpasse begrepet til de lokale forholdene og kontekstene hvor de sosialt bærekraftige tiltakene skal implementeres og operasjonaliseres (Zeiner, 2022, s. 4). På denne måten vil indikatorene kunne tilpasses kommunenes lokale utfordringer for å oppnå et sosialt bærekraftig samfunn. Disse betraktningene er i overensstemmelse med Ly og Cope (2023) som hevdet at de som arbeider med den sosiale delen av bærekraftig utvikling bør arbeide med spesifikke mål og indikatorer for å håndtere dagsaktuelle utfordringer.

Folkehelseoversikten gir en oversikt over befolkningens helsetilstand, helsedeterminanter og utfordringsbildet i kommunen (Folkehelseoven, 2011, § 5). Ved å utforme målbare indikatorer for sosial bærekraft, eksempelvis gjennom folkehelseoversikten, vil den kunne fungere som et verktøy for å måle sosial bærekraft i lokalsamfunnet. På en annen side bør sosial bærekraft operasjonaliseres på alle nivåer (Zeiner, 2022, s. 4). Det kan derfor være hensiktsmessig å etablere felles regionale eller nasjonale indikatorer for å måle sosial bærekraft.

8.2.3. Sammenhengen mellom sosial bærekraft, folkehelse og helsefremmende arbeid

Flere informanter fra begge kommunene anerkjente og så folkehelse i sammenheng med sosial bærekraft. Dette er i tråd med Hofstad og Bergsli (2017) og Helsedirektoratet (2018) sine funn om at sosial bærekraft og folkehelse har et nært slektskap og mange fellestrekk (Helsedirektoratet, 2018, s. 11, 14; Hofstad & Bergsli, 2017, s. 31, 33). Som nevnt tidligere i litteraturgjennomgangen viser det nære slektskapet mellom sosial bærekraft og folkehelse seg i form av at begge har som mål å oppnå sosial rettferdighet og å sette menneskelige behov i sentrum (Hofstad & Bergsli, 2017, s. 33). I tråd med Hofstad og Bergsli (2017) sine funn om at sosial bærekraft og folkehelse henger nært sammen, viste funnene fra innværende studie at

flere deltakere mente at innsatsen som legges ned i arbeidet med sosial bærekraft påvirker innbyggernes helse (s. 1). Et konkret eksempel på et sosialt bærekraftig prosjekt som påvirker innbyggernes helse var «ut av ensomhet – inn i aktivitet» som ble gjennomført i Stad kommune. Et par informanter forklarte at prosjektet var vellykket og at det førte med seg helsefremmende effekter.

Sammenhengen mellom bærekraft og helse illustreres i Östgötamodellen ved at en bærekraftig utvikling er nødvendig for å oppnå likeverd i helse (Dyar et al., 2022; Östgötakommisionen, 2014). Siden helsefremmende arbeid fokuserer på å oppnå likeverd (Nutbeam & Muscat, 2021) vil arbeidet med bærekraftig utvikling være nødvendig. Det bekreftes av Jelsøe et al. (2018) som hevdet at det er nødvendig med en holistisk tilnærming for å integrere helsefremmende arbeid med strategier for bærekraftig utvikling. Grunnet dualiteten mellom de to feltene hevdet forfatterne at et viktig fokusområde for fremtiden vil være å finne ut av hvordan de to regimene kan styrke gjensidige prosesser mellom seg. Kjærgård et al. (2014) sine funn bekrefter at dualitetsperspektivet er nødvendig for å koble helsefremmende og bærekraftige strategier sammen. Funnene fra inneværende studie viste at et par informanter forstod sosial bærekraft som helsefremmende arbeid, noe som kan tyde på at informantene har kunnskap om at de to feltene overlapper med hverandre. Videre trakk noen informanter frem bærekraftsmålet om god helse og livskvalitet som et viktig mål for en bærekraftig utvikling. Det var imidlertid få informanter som så linkene mellom helsefremming og bærekraftig utvikling tydelig, selv om helsefremmende arbeid allerede i 2016 ble anerkjent som essensielt for å oppnå bærekraftig utvikling (WHO, 2016, s. 5). Som Kjærgård et al. (2014) argumenterte for, er kunnskap om sammenhengen mellom helse og bærekraft nødvendig for å kunne integrere helsefremmende og bærekraftige strategier. Dette tilsier at det er behov for økt bevissthet og kunnskap om denne sentrale sammenhengen i kommunene. Jelsøe et al. (2018) hevdet at det er nødvendig å koble de to feltene sammen for å skape nye muligheter for utvikling og unngå konflikter mellom de to feltene. Videre påpekte Kjærgård et al. (2014) at det er viktig å være oppmerksom på at verken helse eller bærekraft må prioriteres ovenfor hverandre, siden begge bør vurderes som likeverdige. Dersom en ikke ser feltene i sammenheng med hverandre eller prioriterer den ene over den andre øker sannsynligheten for uforutsette konsekvenser. For eksempel kan økonomisk bærekraftige tiltak bære med seg negative helsemessige konsekvenser. Hensynet til helse må derfor alltid løftes frem dersom en skal oppnå bærekraft langs alle dimensjoner.

Sosial bærekraft kan oppstå når samspillet mellom økonomiske, sosiale og miljømessige faktorer fremmer likeverd mellom generasjoner (Ross, 2013, s. 2245). Dette kan sees i sammenheng med helsefremmende arbeid som retter innsatsen mot å påvirke sosiale, økonomiske og miljømessige helsedeterminanter (Nutbeam & Muscat, 2021). Det helsefremmende arbeidet fokuserer med andre ord på å påvirke determinantene som utgjør Östgötamodellen sitt ytterste lag. Det ytterste laget illustrerer at balanse mellom de tre bærekraftsdimensjonene er nødvendig for å oppnå likeverd i helse (se figur 1) (Dyar et al., 2022; Östgöta-kommisjonen, 2014, s. 6). Videre vises sammenhengen mellom sosial bærekraft og helsefremmende arbeid ved at begge har fokus på å oppnå likeverd i helse (Nutbeam & Muscat, 2021; Ross, 2013, s. 2245). På bakgrunn av sammenhengen mellom sosial bærekraft og helsefremmende arbeid, kan helsefremmende arbeid være en viktig tilnærming for kommunene i arbeidet med å oppnå et sosialt bærekraftig samfunn med likeverd i helse. Resultatene våre viste at noen anvendte helsefremmende arbeid som synonym for sosial bærekraft. Selv om informantene ikke anvendte begrepet sosial bærekraft, vil en likevel kunne skape sosial bærekraft ved å arbeide helsefremmende. Å benytte helsefremmende arbeid synonymt for sosial bærekraft vil nødvendigvis ikke være til ulempe for sosial bærekraft siden de to feltene arbeider mot samme mål om å oppnå likeverd i helse.

8.2.4. Sosiale ulikheter

Utjevning av sosiale ulikheter kan knyttes til både helsefremmende arbeid og sosial bærekraft ved at begge ønsker å rette opp i skjevheter og skape like muligheter (Hofstad & Bergsli, 2017, s. 33). For å utjevne sosiale ulikheter og den sosiale gradienten, blir proporsjonal universalisme fremmet som en nødvendig tilnærming (Helsedirektoratet, 2023, kap. 7; Marmot et al., 2010, s. 15-16). Det er i tråd med Östgötamodellen hvor proporsjonal universalisme blir fremmet som en grunnleggende tilnærming for å oppnå likeverd i helse (Dyar et al., 2022; Östgöta-kommisjonen, 2014, s. 18). For å oppnå likeverd i helse, som handler om en jevn og rettferdig fordeling av ressurser (Hofstad & Bergsli, 2017, s. 38, 43), er en avhengig av å lykkes med å utjevne de sosiale ulikhetene i samfunnet. Ingen av informantene nevnte konseptet om proporsjonal universalisme ved spørsmål om tiltak for utjevning av sosiale ulikheter, men noen trakk frem essensen ved konseptet. Eksempelvis understreket en av informantene fra Kvinnherad betydningen av å tilby universelle tiltak som er for alle, men som spesielt gagnar de sårbare. Dette er i tråd med tilnærmingen proporsjonal universalisme hvor universelle tiltak suppleres med målrettede tiltak for sårbare (Marmot et

al., 2010, s. 16; Meld. St. 15 (2022–2023), s. 10). Karlsson et al. (2022) fremhevet òg betydningen av å supplere de universelle tiltakene med målrettede tiltak. På denne måten vil tiltakene gagne de som trenger det mest, noe som vil være nødvendig for å skape et sosialt bærekraftig lokalsamfunn (Helsedirektoratet, 2023, kap. 7; Meld. St. 15 (2022–2023), s. 37). Dette perspektivet fant vi hos flere informanter fra begge kommunene, som beskrev at et samfunn som er sosialt bærekraftig ivaretar hele befolkningen, med et særskilt fokus på de sårbare. Fosse (2016) pekte på at det er behov for økt forståelse og satsing i kommunene i arbeidet med sosiale ulikheter og den sosiale gradienten. Vi opplevde imidlertid at begge kommunene hadde engasjement for de sårbare og de hadde både universelle og målrettede satsinger som var rettet mot å utjevne sosiale ulikheter. Dette er i tråd med tilnærmingen proporsjonal universalisme (Helsedirektoratet, 2023, kap. 7; Marmot et al., 2010, s. 15-16; Östgötakommissionen, 2014, s. 18). Som følge av at et sosialt bærekraftig samfunn kjennetegnes av like muligheter og rettferdig fordeling, er likeverd og utjevning av sosiale ulikheter sentrale fokusområder (Hofstad & Bergsli, 2017, s. 33; Meld. St. 15 (2022–2023), s. 37). På grunnlag av dette kan proporsjonal universalisme forstås som en tilnærming som kan bidra til et sosialt bærekraftig samfunn.

8.2.5. Terminologi

Resultatene fra vår studie viste som tidligere nevnt at flere informanter oppfattet sosial bærekraft som vanskelig, diffust og bredt. I likhet med våre funn om sosial bærekraft, fant Synnevåg et al. (2018) at enkelte opplevde folkehelsebegrepet som bredt, komplekst og vanskelig å forstå når HiAP skulle implementeres. Synnevåg et al. (2018) påpekte av den grunn at det kan være hensiktsmessig å benytte tilpasninger av folkehelseterminologien i enkelte situasjoner. Flere av deltakerne i inneværende studie trakk frem alternative begreper for sosial bærekraft, som for eksempel helsefremmende og forebyggende arbeid, tilhørighet og folkehelse. Sett i lys av funnene til Synnevåg et al. (2018) kan det å benytte disse begrepene som alternativ terminologi potensielt være hensiktsmessig for å tydeliggjøre hva sosial bærekraft handler om, noe som kan bidra til å fremme forståelse. Videre kan det føre til at kommunale ansatte får økt motivasjon til å arbeide med temaet i større grad når de forstår sosial bærekraft sitt meningsinnhold.

Et argument for å anvende sosial bærekraft i stedet for folkehelsebegrepet er at sosial bærekraft lettere kan bli ansett som et felles ansvar i alle sektorer. Slik som Synnevåg et al.

(2018) påpekte kan ordet «helse» i folkehelsebegrepet være problematisk ved implementering av «helse i alt vi gjør». Dette kan være problematisk fordi det kan hindre forståelsen av folkehelse som et ansvar på tvers av sektorer, spesielt utenfor helsesektoren. Synnevåg et al. (2019) mente at en årsak kan være at ansatte i ulike sektorer ikke har forståelse for at folkehelse er relevant i sitt arbeid, noe som vil kunne hindre tverrsektorielt samarbeid. Dersom en overfører dette funnet til studiens kontekst kan det tenkes at anvendelsen av sosial bærekraft vil føre til at alle sektorene og avdelingene i kommunene vil kjenne på et likeverdig ansvar siden begrepet i seg selv ikke har en sektortilhørighet. Dessuten er bærekraft et populært begrep som har fått økt fokus de siste årene. På denne bakgrunn kan det tenkes at flere er motiverte til å ta eierskap og arbeide med temaet, spesielt etter at FNs bærekraftsmål ble vedtatt. Norge har forpliktet seg til å delta i verdens felles innsats for en bærekraftig utvikling (Meld. St. 40 (2020–2021), s. 5), og det kan tenkes at denne forpliktelsen kan bidra til økt ansvarsfølelse for kommunale ansatte når det gjelder å prioritere arbeidet med sosial bærekraft.

På den andre siden kan en argumentere for at ordet «sosial» i sosial bærekraft muligens vil gjøre at enkelte sektorer eller avdelinger kjenner på et større ansvar enn andre. Eksempelvis opererer Kvinnherad med sektoren omsorg, helse og sosial (Kvinnherad kommune, 2023b). Sett i lys av funnene til Synnevåg et al. (2018) kan ordet «sosial» medføre at denne sektoren kjenner på større ansvarsfølelse enn andre sektorer når det gjelder implementeringen av sosial bærekraft. Dette kan potensielt forhindre at sosial bærekraft blir ansett som et felles tverrsektorielt ansvar. Et av funnene fra studien vår viste at bærekraft, og spesielt sosial bærekraft, kan oppleves som fjernt. Det at sosial bærekraft oppleves som abstrakt for enkelte kan forsterke tanken om at ansatte i sektorene vil føle på ulik grad av ansvar når det gjelder å prioritere temaet. Likevel vil ordet «bærekraft» i sosial bærekraft muligens være lettere å forholde seg til enn «helse» i folkehelse, siden bærekraft ikke har en sektortilhørighet. Dette funnet kan sees i sammenheng med Scheele et al. (2018) som antydte at omfattende begreper som bærekraft eller sosial bærekraft ville kunne lette implementeringen av «likeverd i helse» fordi sosial bærekraft omfavner mer og er lettere å relatere seg til.

Dersom en tar utgangspunkt i Andersen (2015) sin forskningsartikkel kan et alternativ til sosial bærekraft være å anvende begrepet sosial helse. Andersen (2015) påpekte at begrepet sosial helse kan anvendes for å forene helse og bærekraft fordi begge begrepene har sosiale aspekter ved seg. I kontrast til begrepet sosial bærekraft vil det helsefremmende aspektet

komme tydeligere frem gjennom å inkludere helsebegrepet. Imidlertid vil bærekraftperspektivet stå i fare for å falle bort dersom en benytter sosial helse som alternativ terminologi. Det kan føre til at fokuset på fremtidige generasjoner og det dynamiske samspillet mellom de tre bærekraftsdimensjonene faller bort (Mensah, 2019; Verdenskommisjonen for miljø og utvikling, 1987, s. 42), noe som vil gjøre at meningsinnholdet i sosial bærekraft svekkes.

8.2.6. Sosial bærekraft versus folkehelsebegrepet

I stedet for å forstå de to begrepene som separate og problematisere debatten om hvilket begrep en skal anvende, kan det være hensiktsmessig å forstå sosial bærekraft og folkehelse som gjensidig støttende begreper. Sosial bærekraft og folkehelse har nemlig mye til felles ved at de har flere overlappende områder (Helsedirektoratet, 2018, s. 11; Littlejohns & Smith, 2014). Eksempelvis har sosial bærekraft og folkehelsearbeidet noen felles fokusområder, som å oppnå sosial rettferdighet og å utjevne sosiale ulikheter (Hofstad & Bergsli, 2017, s. 29). Ved å arbeide mot felles målsettinger kan de to innsatsene styrke og dra nytte av hverandre (Helsedirektoratet, 2018, s. 11).

I Stad kommune mente noen informanter at sosial bærekraft og folkehelse ikke nødvendigvis ble ansett som synonymer, men heller som deler av hverandre. Dette synspunktet vil kunne skape rom for å videreutvikle de to begrepene, som igjen kan skape synergier (Hofstad & Bergsli, 2017, s. 8). Å anse begrepene som separate, men samtidig legge til rette for samspillet mellom dem, kan forsterke arbeidet med både folkehelse og sosial bærekraft. I Kvinnherad kommune var det færre informanter som tydeliggjorde skillet mellom sosial bærekraft og folkehelse. Dette viste seg gjennom at noen informanter anvendte begreper som folkehelse og helsefremmende arbeid i stedet for sosial bærekraft. I lys av funnene til Hofstad og Bergsli (2017) vil en slik tankegang svekke muligheten for å videreutvikle de to begrepene (s. 8). Likevel er det ikke uventet at informantene forstår sosial bærekraft som folkehelse. Dersom en undersøker definisjonen til folkehelsearbeid kan en blant annet se at den omhandler å arbeide for en jevnere fordeling av faktorer som påvirker helsen og å fremme befolkningens helse og trivsel (Folkehelseloven, 2011, § 3). En av definisjonene av sosial bærekraft inkluderer blant annet begreper som rettferdighet, velvære og livskvalitet (Ross, 2013, s. 2245). Definisjonene viser flere likhetstrekk mellom de to begrepene, noe som kan

være med på å forklare hvorfor flere informanter forstår sosial bærekraft som folkehelse eller helsefremmende arbeid.

Selv om det kan være en styrke å forstå begrepene i sammenheng med hverandre, viste funnene våre som tidligere nevnt at flere informanter anvendte folkehelsebegrepet i stedet for sosial bærekraft. Dette kan forklares med at folkehelsebegrepet er lettere å forstå siden det ble introdusert for flere år siden (Hofstad & Bergsli, 2017, s. 88), og synes å ha blitt implementert i kommunene. Ifølge Hofstad og Bergsli (2017) har folkehelse fått gjennomslag som policyfelt i landets kommuner (s. 88). Per dags dato opplever vi ikke sosial bærekraft som et implementert begrep i kommunene, og det vil nok ta tid før begrepet får et ordentlig fotfeste i kommunene. Siden folkehelsebegrepet er implementert er det mer forståelig for de ansatte, i motsetning til sosial bærekraft som er et nyere begrep. Av denne grunn mener vi at sosial bærekraft ikke bør erstatte folkehelse. Dessuten talte Hofstad og Bergsli (2017) for at dersom en erstatter det godt etablerte folkehelsebegrepet med sosial bærekraft, vil en risikere å «rive ned det en møysommelig har bygd opp» (s. 88). På den andre siden bør en heller ikke anvende folkehelse fremfor sosial bærekraft siden begrepene har individuelle egenskaper som kan gå tapt dersom de erstattes med hverandre.

9.0. Avslutning

Formålet med studien var å undersøke hvordan ansatte i Stad og Kvinnherad kommune forstår begrepet sosial bærekraft og hvordan de anvender begrepet i det kommunale helsefremmende arbeidet. Begrepet sosial bærekraft har skapt engasjement både i forskningslitteraturen og blant intervjudeltakere i inneværende studie. Selv om begrepets popularitet har økt de siste årene foreligger det ikke enighet om en felles definisjon av sosial bærekraft (Hofstad & Bergsli, 2017, s. 35; Zeiner, 2022, s. 7). Dette medfører uklarhet i begrepets meningsinnhold, noe som kan vanskeliggjøre implementeringen i kommunene. Usikkerhet rundt begrepets betydning og manglende felles forståelse i kommunene kan utgjøre barrierer for å arbeide med temaet. Verken Stad eller Kvinnherad har en felles kommunal definisjon av sosial bærekraft, noe som medførte usikkerhet omkring begrepets meningsinnhold blant de ansatte. Funnene våre har vist at flere opplevde sosial bærekraft som bredt, diffust og vanskelig. Vi ser derfor et behov for å konseptualisere begrepet ytterligere i kommunene. Enighet om en kommunal definisjon som er tilpasset kommunenes kontekst vil kunne være hensiktsmessig for å fremme arbeidet med sosial bærekraft. Funnene våre har imidlertid vist at de ansatte forstod hva sosial bærekraft handler om i praksis, ved at de identifiserte arbeid kommunene gjør som er sosialt bærekraftig. Ved en eventuell konseptualisering av begrepet i kommunene bør en likevel være oppmerksom på at en ikke reduserer begrepets omfang på en slik måte at viktige aspekter ved sosial bærekraft går tapt. Dette kan medføre at begrepet mister sitt potensial for kommunens folkehelsearbeid. Litteratur vedrørende sosial bærekraft og informantene sine ulike forståelser av begrepet belyser kompleksiteten og bredden ved sosial bærekraft. Begrepets brede betydning gjenspeiler seg i informantenes ulike forståelser av sosial bærekraft hvor temaer som folkehelse, helsefremmende og forebyggende arbeid til trygghet, tilhørighet, like muligheter, rettferdighet, fellesskap og medvirkning ble trukket frem. Videre fant vi at det ikke eksisterer et rammeverk for å operasjonalisere sosial bærekraft i kommunene. Forskere har forsøkt å utvikle rammeverk, men det har vist seg å være vanskelig å utforme allmenne indikatorer som kan måle sosial bærekraft i alle lokalsamfunn. På grunnlag av at sosial bærekraft kan ha ulike betydninger for forskjellige kommuner, kan det være hensiktsmessig å utvikle lokalt tilpassede indikatorer til hver enkelt kommune.

Et av studiens underspørsmål var å undersøke hvilken betydning bærekraftig utvikling har for kommunene. Forskning har vist at det er vanskelig for lokale myndigheter å forstå sin rolle og relevans i arbeidet med 2030-agendaen (Gassen et al., 2018, s. 44). Vi fant derimot

engasjement for bærekraftsmålene i både Stad og Kvinnherad, og de fleste informantene uttrykte at målene er betydningsfulle for kommunen. Videre fremkom det av forskning at samarbeid er ansett som nødvendig i arbeidet med bærekraftsmålene (Lundberg et al., 2020, s. 83-84; Mensah, 2019). Betydningen av samarbeid kom tydelig frem i begge kommuner, særlig i Kvinnherad hvor flere understreket betydningen av bærekraftsmål 17 om samarbeid for å nå målene. Selv om begge kommuner forstod betydningen av samarbeid, anerkjente flere at kommunene har forbedringspotensial i å formalisere og systematisere samarbeidet. Imidlertid viste resultatene våre at begge kommunene er på vei til å forbedre samarbeidet.

Forskning viste at det var ønske om tydeligere nasjonale forventninger for bærekraftig utvikling siden de oppleves som upresise. De nasjonale forventningene handler om at bærekraftsmålene skal ligge som grunnlag for lokal og regional planlegging (Kommunal- og distriktsdepartementet, 2023, s. 11). Våre resultater tyder imidlertid på at kommunene imøtekommer de nasjonale forventningene. I Stad og Kvinnherad kommunene synes det ikke å være noe tvil om at bærekraftsmålene skal ligge som grunnlag for det kommunale arbeidet. Det er tydelig at bærekraftsmålene er forankret i planverket og at målene fungerer som et styringsverktøy for arbeidet. Likevel anerkjente noen informanter at bærekraftsmålene oppleves som fjerne og vanskelige å omsette til daglig praksis. En bør derfor fokusere på å lokalisere bærekraftsmålene for å tydeliggjøre relevansen lokal kontekst. Lykkes en med å lokalisere bærekraftsmålene, vil en legge grunnlaget for å lykkes med å skape et sosialt bærekraftig lokalsamfunn.

Vi fant at de tre bærekraftsdimensjonene er fremhevet i Stad og Kvinnherad sine planverk. Som litteraturen har vist har den sosiale dimensjonen fått minst oppmerksomhet (Helsedirektoratet, 2018, s. 13). Dette gjenspeiles i kommunene ved at Kvinnherad i flere år har prioritert økonomiske konsekvenser over sosiale forhold. Stad har heller ikke inkludert den sosiale dimensjonen som et sjekkpunkt i saksutredelser. I dag har Kvinnherad imidlertid inkludert alle de tre dimensjonene og har dermed en mer holistisk tilnærming til dimensjonene, noe som er nødvendig for å oppnå en bærekraftig utvikling (Hvinden et al., 2022, s. 32; Mensah, 2019). Et slikt system som hensyntar alle dimensjonene vil gjøre det lettere å likestille og vurdere dimensjonene i forhold til hverandre, noe som kan forhindre konflikter mellom ulike interesser.

Inneværende studie har videre forsøkt å belyse sammenhengen mellom begrepene sosial bærekraft, folkehelse og helsefremmende arbeid. Sammenhengen mellom de tre begrepene bekreftes av informantene i studien ved at sosial bærekraft blant annet forstås som helsefremmende arbeid og folkehelse. Forskning har vist et nært slektskap mellom de tre begrepene, blant annet ved at de har like målsettinger. Både helsefremmende arbeid og sosial bærekraft har som mål å oppnå likeverd i helse og utjevne sosiale ulikheter (Helsedirektoratet, 2018, s. 14; Hofstad & Bergsli, 2017, s. 33; Nutbeam & Muscat, 2021; Ross, 2013, s. 2245). For å oppnå likeverd i helse er en avhengig av en balanse mellom de tre bærekraftsdimensjonene, noe som gjenspeiles i Östgötamodellen (Dyar et al., 2022; Östgöta-kommisjonen, 2014). Modellen kan være til hjelp for å forstå sammenhengen mellom helsefremmende arbeid og sosial bærekraft ved at bærekraftig utvikling er nødvendig for å oppnå likeverd i helse. Siden helsefremmende arbeid forsøker å oppnå likeverd i helse, må kommunens folkehelsearbeid ifølge modellen arbeide med bærekraftig utvikling for å kunne oppnå dette. På bakgrunn av sammenhengen mellom folkehelse, helsefremmende arbeid og sosial bærekraft, kan en konklusjon være at en helsefremmende tilnærming i det kommunale folkehelsearbeidet vil bidra til et sosialt bærekraftig samfunn.

Studiens siste underspørsmål var å diskutere styrker og svakheter ved begrepene sosial bærekraft og folkehelse. Vi har funnet at sosial bærekraft er et populært begrep som skaper engasjement. Et argument som taler for å anvende sosial bærekraft kan være at det lettere kan forstås som et felles ansvar. «Bærekraft» i sosial bærekraft kan nemlig være lettere å forholde seg til enn «helse» i folkehelse ettersom bærekraft ikke har en sektortilhørighet. Likevel viste våre resultater at folkehelsebegrepet, i motsetning til sosial bærekraft, har blitt implementert i både Stad og Kvinnherad. Sosial bærekraft ble opplevd som diffust og vanskelig av mange informanter, og flere syntes det var lettere å forholde seg til folkehelsebegrepet som ble introdusert for flere år siden. Våre resultater viste at flere anvendte folkehelsebegrepet i stedet for sosial bærekraft. På en side kan det derfor være fornuftig å benytte alternativ terminologi, eksempelvis folkehelse, siden det har et godt fotfeste i kommunene. På bakgrunn av at de to begrepene har mye til felles, kan det være hensiktsmessig å benytte folkehelse som alternativt begrep, så lenge folkehelsebegrepet ivaretar sosial bærekraft sitt meningsinnhold. Likevel kan en stå i fare for å miste viktige aspekter ved sosial bærekraft dersom en anvender alternativ terminologi. Av den grunn vil det være hensiktsmessig å anvende begge begrepene. Som poengtert har folkehelsebegrepet et stødig fotfeste i kommunene og det vil ikke være noe hensikt å erstatte noe som er godt etablert. Dersom begge begrepene består vil en kunne

videreutvikle begge feltene, noe som vil forsterke arbeidet med både sosial bærekraft og folkehelse (Hofstad & Bergsli, 2017, s. 8). Videre kan begrepene forsterke hverandre ved at de kan skape synergier og fungere som gjensidig inspirasjon for hverandre (Helsedirektoratet, 2018, s. 11; Hofstad & Bergsli, 2017, s. 8). Ved å la begge begrepene bestå øker sannsynligheten for at fellestrekene mellom dem vil bli adressert og ivaretatt. Det kan tenkes at begrepene sammen vil kunne forene og involvere flere fag på tvers, noe som kan stimulere til gode tverrsektorielle samarbeid. Oppsummert konkluderer vi derfor med at sosial bærekraft bør implementeres i kommunene på lik linje med folkehelse. Ved å ha fokus på sosial bærekraft vil bærekraftperspektivet bli styrket i kommunens folkehelsearbeid, noe som vil ha stor betydning for å ivareta helsen til den nåværende befolkningen og for fremtidige generasjoner.

9.1. Implikasjoner og anbefalinger til videre forskning

Resultatene fra inneværende studie har bidratt til kunnskapsgrunnlaget om sosial bærekraft, særlig i kommunale kontekster. Studiens funn kan imidlertid ikke overføres til andre kontekster og funnene må sees i sammenheng med studiens kontekstuelle faktorer. På denne bakgrunn kan kvantitativ forskning være hensiktsmessig i den forstand at funnene kan ha relevans for flere kommuner. Utvalget vårt besto av ansatte i administrative stillinger. For fremtidig forskning ville det vært interessant å inkludere lokalpolitikere og ansatte som arbeider ute i de kommunale tjenestene. For videre forskning kan det være fordelaktig å sammenligne kommuner med større ulikheter enn Stad og Kvinnherad. Det vil kunne gi et større sammenligningsgrunnlag dersom en eksempelvis undersøker en distriktskommune og en større kommune med bystatus.

Det er behov for mer kvalitativ og kvantitativ forskning som undersøker temaet sosial bærekraft. Inneværende studie har blant annet funnet at sosial bærekraft oppleves som et vanskelig og bredt begrep, noe som tyder på behov for forskning som tydeliggjør hva sosial bærekraft handler om. Begrepets usikre meningsinnhold vil vanskeliggjøre implementering av sosial bærekraft i kommunene. Spesielt er det behov for å øke kunnskapen om hva sosial bærekraft betyr i kommunal kontekst og hvordan kommunene kan bidra til et sosialt bærekraftig lokalsamfunn.

Forskning har vist at det er sammenheng mellom folkehelse og sosial bærekraft og at det er et potensial for at de to innsatsene kan skape synergier og bygge hverandre gode. Det er

imidlertid behov for forskning som undersøker hvordan de to innsatsene kan skape synergier. Forskning har identifisert overlapp mellom sosial bærekraft og folkehelse, men videre forskning bør ta sikte på å undersøke hvilke egenskaper som ikke er overlappende. Det vil tydeliggjøre et klart skille mellom begrepene, noe som kan legge til rette for videre begrepsutvikling av sosial bærekraft og folkehelse.

9.2. Studiens styrker og svakheter

Inneværende studie har flere styrker, men også svakheter. Studiens datamateriale ble innhentet fra individuelle semistrukturerte intervjuer. Det kan diskuteres om hvorvidt fokusgrupper ville vært en mer hensiktsmessig metode for å skape rom for diskusjon rundt sosial bærekraft sin betydning. Ved å legge opp til diskusjon mellom deltakere kan det tenkes at vi ville fått innhentet mer data om informantene sine tanker, siden vi opplevde at det i enkelte intervjuer var få refleksjoner. Vi som intervjuere ønsket heller ikke å legge opp til diskusjoner sammen med intervjuinformantene grunnet faren for å «legge ord i munnen på de» og pålegge de meninger. Likevel anså vi individuelle intervjuer som hensiktsmessig siden vi ønsket å innhente informasjon om deres individuelle tanker og refleksjoner. Et annet alternativ kunne vært å supplere intervjuene med en systematisk dokumentanalyse av kommunale og regionale dokumenter. Å benytte seg av to metoder ville kunne beriket oppgaven, men grunnet oppgavens omfang og tidsramme ville det vært for omfattende å gjennomføre. Selv om andre metoder også kunne vært hensiktsmessig, opplevde vi å sitte igjen med et rikt datamateriale fra de individuelle intervjuene. En styrke ved inneværende studie er et stort og bredt utvalg på 16 informanter som tilhørte ulike sektorer.

En svakhet ved studien kan være at vi har lite erfaring med å gjennomføre forskning. Eksempelvis har ingen av oss gjennomført semistrukturerte intervjuer tidligere. I etterpåklokskap kunne vi stilt flere oppfølgingsspørsmål til informantene, noe som kan ha påvirket datamaterialet vårt. Grunnet vår manglende forskningserfaring er vi ikke like rustet til å stille oppfølgingsspørsmål sammenlignet med andre erfarne forskere. Vi opplevde likevel ikke at vår manglende erfaring har svekket oppgaven siden vi gjorde oss godt kjent med metoden og øvde på å gjennomføre intervju i forkant av de reelle intervjuene. Vår begrensede forskererfaring kan ha påvirket oppgaven, men vi har imidlertid satt oss godt inn i hvordan en skal gjennomføre forskning i løpet av studiet og vi har fått god veiledning fra erfarne forskere.

Referanseliste

- Andersen, H. L. (2015). Social Health and Sustainability - What Conceptual Framing and Common Language Can Help Move a Shared Agenda Forward? *Journal of transdisciplinary environmental studies*, 14(2), 65-75. https://journal-tes.ruc.dk/wp-content/uploads/2021/05/No_6_Heidi_Lene_Andersen.pdf
- Andersen, S. S. (2013). *Casestudier: forskningsstrategi, generalisering og forklaring* (2. utg.). Fagbokforlaget.
- Askheim, S. (2024, 9. januar). Stad (kommune). I Store norske leksikon. [https://snl.no/Stad -
kommune](https://snl.no/Stad-_kommune)
- Berger, R. (2015). Now I see it, now I don't: researcher's position and reflexivity in qualitative research. *Qualitative research*, 15(2), 219-234. <https://doi.org/10.1177/1468794112468475>
- Bickler, G., Morton, S. & Menne, B. (2020). Health and sustainable development: an analysis of 20 European voluntary national reviews. *Public Health*, 180, 180-184. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2019.10.020>
- Boyer, R. H. W., Peterson, N. D., Arora, P. & Caldwell, K. (2016). Five Approaches to Social Sustainability and an Integrated Way Forward. *Sustainability*, 8(9), 1-18. <https://doi.org/10.3390/su8090878>
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Braun, V. & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 11(4), 589-597. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>
- Braun, V. & Clarke, V. (2022). *Thematic analysis: a practical guide*. SAGE.
- Brinkmann, S. & Kvale, S. (2015). *InterViews: learning the craft of qualitative research interviewing* (3. utg.). SAGE.

- Campbell, S. D. (2016). The Planner's Triangle Revisited: Sustainability and the Evolution of a Planning Ideal That Can't Stand Still. *Journal of the American Planning Association*, 82(4), 388-397. <https://doi.org/10.1080/01944363.2016.1214080>
- Cheek, J. & Øby, E. (2023). *Research design: why thinking about design matters*. SAGE.
- Cities Alliance. (2015). *Sustainable Development Goals and Habitat III: Opportunities for a successful New Urban Agenda*.
<https://www.citiesalliance.org/sites/default/files/Opportunities%20for%20the%20New%20Urban%20Agenda.pdf>
- Colantonio, A., Dixon, T., Ganser, R., Carpenter, J. & Ngombe, A. (2009). *Measuring Socially Sustainable Urban Regeneration in Europe*.
https://eclass.hua.gr/modules/document/file.php/OIK267/Εκπόνηση%20εργασιών%20μαθήματος_Υποστηρικτικό%20υλικό_Δρ.%20Παναγιώτα%20Καραμέτου/Θεωρητικό%20μέρος%20εργασίας/Εργα%20αστικής%20ανάπλασης%20και%20μελέτη%20κοινωνικών%20επιπτώσεων/Social_Sustainability_and_Urban_Regeneration_report.pdf
- Creswell, J. W. & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry & research design: choosing among five approaches* (4. utg.). SAGE.
- Dahl, E. & Elstad, J. I. (2022). *Sosial ulikhet tar liv - faglige og folkehelsepolitiske vurderinger*. Nasjonalforeningen for folkehelsen.
<https://nasjonalforeningen.no/contentassets/87337144e11647aebc423380a3adc7c0/sosial-ulikhet-tar-liv-rapport-2022-1.pdf>
- Dahlgren, G. & Whitehead, M. (1991). *Policies and strategies to promote social equity in health. Background document to WHO - Strategy paper for Europe* (2007:14). Institute for futures studies. <https://www.researchgate.net/publication/5095964>
- Dahlgren, G. & Whitehead, M. (2009). *Utjevning av helseforskjeller, del 2: Strategier og tiltak for å utjevne sosiale ulikheter i helse* (IS-1666). Helsedirektoratet.
<https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/utjevning-av-helseforskjeller>
- Dahlgren, G. & Whitehead, M. (2021). The Dahlgren-Whitehead model of health determinants: 30 years on and still chasing rainbows. *Public health*, 199, 20-24.
<https://doi.org/10.1016/j.puhe.2021.08.009>

- De nasjonale forskningsetiske komiteene. (2016). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi*. Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH).
<https://www.forskningsetikk.no/globalassets/dokumenter/4-publikasjoner-som-pdf/tidligere-versjoner/forskningsetiske-retningslinjer-for-samfunnsvitenskap-humaniora-juss-og-teologi.pdf>
- Dempsey, N., Bramley, G., Power, S. & Brown, C. (2011). The social dimension of sustainable development: Defining urban social sustainability. *Sustainable Development, 19*(5), 289-300. <https://doi.org/10.1002/sd.417>
- Drageset, S. & Ellingsen, S. (2011). Å skape data fra kvalitativt forskningsintervju. *Sykepleien forskning, 5*(4), 332-335. <https://doi.org/10.4220/sykepleienf.2011.0027>
- Duffy, M. & Chenail, R. J. (2009). Values in Qualitative and Quantitative Research. *Counseling and Values, 53*(1), 22-38. <https://doi.org/10.1002/j.2161-007X.2009.tb00111.x>
- Dyar, O. J., Haglund, B. J. A., Melder, C., Skillington, T., Kristenson, M. & Sarkadi, A. (2022). Rainbows over the world's public health: determinants of health models in the past, present, and future. *Scandinavian Journal of Public Health, 50*(7), 1047-1058. <https://doi.org/10.1177/14034948221113147>
- Folkehelseinstituttet. (2020). *Sosialt bærekraftige lokalsamfunn*. Hentet 11. oktober 2023 fra <https://www.fhi.no/he/folkehelse/artikler/sosialt-barekraftige-lokalsamfunn/>
- Folkehelseinstituttet. (2023a). *Folkehelseprofil 2024: Kvinnherad kommune*. <https://www.fhi.no/he/folkehelse/folkehelseprofil/>
- Folkehelseinstituttet. (2023b). *Folkehelseprofil 2024: Stad kommune*. <https://www.fhi.no/he/folkehelse/folkehelseprofil/>
- FN-sambandet. (2023a, 28. juni). *Bærekraftig utvikling*. Hentet 2. oktober 2023 fra <https://www.fn.no/tema/fattigdom/baerekraftig-utvikling>
- FN-sambandet. (2023b, 18. september). *FNs bærekraftsmål*. Hentet 2. oktober 2023 fra <https://www.fn.no/om-fn/fns-baerekraftsmaal?lang=nno-NO>

- FN-sambandet. (2023c, 15. september). *God helse og livskvalitet*. Hentet 2. oktober 2023 fra <https://www.fn.no/om-fn/fns-baerekraftsmaal/god-helse-og-livskvalitet>
- FN-sambandet. (2023d, 15. september). *Samarbeid for å nå målene*. Hentet 2. oktober 2023 fra <https://www.fn.no/om-fn/fns-baerekraftsmaal/samarbeid-for-aa-naa-maalene>
- Folkehelseloven. (2011). *Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven)* (LOV-2011-06-24-29). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/2011-06-24-29>
- Fosse, E. (2016). Kommunenes rolle i å utjevne sosiale helseforskjeller - Norge som eksempel. *Socialmedicinsk tidsskrift*, 93(5), 492-500. <https://socialmedicinsktidsskrift.se/index.php/smt/article/download/1434/1265>
- Fosse, E., Sherriff, N. & Helgesen, M. (2019). Leveling the Social Gradient in Health at the Local Level: Applying the Gradient Equity Lens to Norwegian Local Public Health Policy. *International Journal of Health Services*, 49(3), 538-554. <https://doi.org/10.1177/0020731419842518>
- Fossheim, H. J. (2015, 12. august). *Konfidensialitet*. De nasjonale forskningsetiske komiteene. <https://www.forskningsetikk.no/ressurser/fbib/personvern/konfidensialitet/>
- Gassen, N. S. n., Penje, O. & Slätmo, E. (2018). *Global goals for local priorities: The 2030 Agenda at local level* (Nordregio report 2018:2). Nordregio. <https://norden.diva-portal.org/smash/get/diva2:1251563/FULLTEXT03.pdf>
- Goldblatt, P., Castedo, A., Allen, J., Lorenzo, L., Bell, R. & Marmot, M. (2023). *Rapid review of inequalities in health and wellbeing in Norway since 2014*. Institute of Health Equity. <https://www.instituteoftheequity.org/resources-reports/rapid-review-of-inequalities-in-health-and-wellbeing-in-norway-since-2014/read-the-full-report.pdf>
- Green, J. & Thorogood, N. (2018). *Qualitative methods for health research* (4. utg.). SAGE.
- Green, J., Tones, K., Cross, R. & Woodal, J. (2019). *Health promotion: planning and strategies* (4. utg.). SAGE.
- Guba, E. G. (1981). Criteria for assessing the trustworthiness of naturalistic inquiries. *Educational communication and technology*, 29(2), 75-91. <https://doi.org/10.1007/BF02766777>

- Guba, E. G. (1990). Setting the Stage. I E. G. Guba (Red.), *The Paradigm dialog* (s. 17-30). SAGE.
- Guba, E. G. & Lincoln, Y. S. (2000). Paradigmatic Controversies, Contradictions, and Emerging Confluences. I N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Red.), *Handbook of qualitative research* (2. utg., s. 163-188). SAGE.
- Helgesen, M. (2012). Styling av folkehelsepolitikk i relasjonen mellom stat, fylkeskommuner og kommuner. I G. S. Hanssen, O. Langeland & J. E. Klausen (Red.), *Det regionale Norge 1950 til 2050* (s. 257-279). Abstrakt forlag.
- Helsedirektoratet. (2018). *Folkehelse og bærekraftig samfunnsutvikling: Helsedirektoratets innspill til videreutvikling av folkehelsepolitikken* (IS-2748).
<https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/folkehelse-og-baerekraftig-samfunnsutvikling/>
- Helsedirektoratet. (2021). *Sektorrapport om folkehelse 2021*.
<https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/sektorrapport-om-folkehelse>
- Helsedirektoratet. (2023). *Kunnskapsoppsummering om ulikheter i helse og livskvalitet i Norge siden 2014 – sammendrag*.
<https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/kunnskapsoppsummering-om-ulikheter-i-helse-og-livskvalitet-i-norge-siden-2014--sammendrag#referere>
- Hofstad, H. & Bergsli, H. (2017). *Folkehelse og sosial bærekraft - en sammenligning og diskusjon av begrepsinnhold, målsettinger og praktiske tilnærminger* (NIBR-rapport 2017:15). By- og regionforskningsinstituttet NIBR: Høgskolen i Oslo og Akershus.
<https://www.statsforvalteren.no/contentassets/39fa0364feca496fa13f95e600525f1e/rapport-nibr---folkehelse-og-sosial-barekraft.pdf>
- Holden, E. & Linnerud, K. (2021). *Bærekraftig utvikling: en idé om rettferdighet*. Universitetsforlaget.
- Hvinden, B., Schoyen, M. A. & Leiren, M. D. (2022). Sustainable development and sustainable welfare: a changing international agenda. I M. A. Schoyen, B. Hvinden & M. D. Leiren (Red.), *Towards Sustainable Welfare States in Europe: Social Policy and Climate Change* (s. 28-51). Elgar. <https://doi.org/10.4337/9781839104633>

- Jelsøe, E., Thualagant, N., Holm, J., Kjærgård, B., Andersen, H. M., From, D.-M., Land, B. & Pedersen, K. B. (2018). A future task for health-promotion research: Integration of health promotion and sustainable development. *Scandinavian Journal of Public Health*, 46(20), 99-106. <https://doi.org/10.1177/1403494817744126>
- Karlsson, L. E., Balkfors, A., Gunnarsdottir, H., Povlsen, L., Regber, S., Mejsner, S. B., Ikonen, A. L. & Fosse, E. (2022). Are universal measures sufficient in reducing child poverty in the Nordic countries? An analysis of policies and political commitments. *Scandinavian Journal of Public Health*, 50(7), 892-902. <https://doi.org/10.1177/14034948221109694>
- Ketschau, T. J. (2017). Social sustainable development or sustainable social development - Two sides of the same coin? The structure of social justice as a normative basis for the social dimension of sustainability. *International journal of design & nature and ecodynamics*, 12(3), 338-347. <https://doi.org/10.2495/DNE-V12-N3-338-347>
- Kjærgård, B., Land, B. & Pedersen, K. B. (2014). Health and sustainability. *Health Promotion International*, 29(3), 558-568. <https://doi.org/10.1093/heapro/das071>
- Kommunal- og distriktsdepartementet. (2019). *Nasjonale forventninger til regional og kommunal planlegging 2019–2023: Vedtatt ved kongelig resolusjon 14. mai 2019* (H-2445 B). <https://www.regjeringen.no/contentassets/cc2c53c65af24b8ea560c0156d885703/nasjonale-forventninger-2019-bm.pdf>
- Kommunal- og distriktsdepartementet. (2023). *Nasjonale forventninger til regional og kommunal planlegging 2023–2027: Vedtatt ved kongelig resolusjon 20. juni 2023* (H-2543 B). <https://www.regjeringen.no/contentassets/d71a3e61e774485fb4a98cab9255e53f/no/pdfs/nasjonale-forventninger-2023-2027-bokmaal.pdf>
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg.). (T. M. Anderssen & J. Rygge, Overs.). Gyldendal akademisk.
- Kvinnherad kommune. (2020). *Folkehelseoversikt 2020-2023*. <https://img6.custompublish.com/getfile.php/4782454.1216.blntjiz77kbaq/folkehelseoversikten+2020-2023.pdf?return=www.kvinnherad.kommune.no>

- Kvinnherad kommune. (2023a, 10. januar). *Kvinnherad - eit Noreg i miniatyr*. Hentet 24. oktober 2023 fra <https://www.kvinnherad.kommune.no/om-kommunen.433508.nn.html>
- Kvinnherad kommune. (2023b, 8. august). *Sektorane*. Hentet 24. oktober 2023 fra <https://www.kvinnherad.kommune.no/sektorane.482363.nn.html>
- Kvinnherad kommune. (2024). *Folkehelseoversikt for Kvinnherad 2024-2027*. <https://pub.framsikt.net/plan/kvinnherad/plan-2d479489-3029-4d16-9005-51263e99ae3f-49747/#/>
- Kvinnherad kommune. (u.å.-a). *8 Slik er kommuneplanen laga*. Hentet 5. februar 2024 fra <https://pub.framsikt.net/plan/kvinnherad/plan-832ef0f9-e162-4c22-8c26-e51746ffb9ad-24368/#/generic/summary/0d040d31-13a8-44c9-b39c-e49c92cc7145>
- Kvinnherad kommune. (u.å.-b). *Ein attraktiv kommune*. Hentet 24. oktober 2023 fra <https://pub.framsikt.net/plan/kvinnherad/plan-832ef0f9-e162-4c22-8c26-e51746ffb9ad-24368/#/generic/summary/643fe884-bac4-4443-b58f-6c75e7b3115b>
- Kvinnherad kommune. (u.å.-c). *Ein frisk kommune*. Hentet 24. oktober 2023 fra <https://pub.framsikt.net/plan/kvinnherad/plan-832ef0f9-e162-4c22-8c26-e51746ffb9ad-24368/#/generic/summary/a6096792-d930-48a3-a17f-437876d2351a>
- Kvinnherad kommune. (u.å.-d). *Ein grøen kommune*. Hentet 24. oktober 2023 fra <https://pub.framsikt.net/plan/kvinnherad/plan-832ef0f9-e162-4c22-8c26-e51746ffb9ad-24368/#/generic/summary/f67f037a-3aa3-44f0-900d-a528b4319be5>
- Kvinnherad kommune. (u.å.-e). *Kommuneplanen i kortversjon*. Hentet 24. oktober 2023 fra <https://pub.framsikt.net/plan/kvinnherad/plan-832ef0f9-e162-4c22-8c26-e51746ffb9ad-24368/#/generic/summary/289ec3cb-0d29-443c-94e5-85f3d6ad2a16>
- Kvinnherad kommune. (u.å.-f). *Kvinnherad 2050*. Hentet 24. oktober 2023 fra <https://pub.framsikt.net/plan/kvinnherad/plan-832ef0f9-e162-4c22-8c26-e51746ffb9ad-24368/#/>

- Larimian, T. & Sadeghi, A. (2019). Measuring urban social sustainability: Scale development and validation. *Environment and Planning B: Urban analytics and city science*, 48(4), 621-637. <https://doi.org/10.1177/2399808319882950>
- Lehtonen, M. (2004). The environmental–social interface of sustainable development: capabilities, social capital, institutions. *Ecological economics*, 49(2), 199-214. <https://doi.org/10.1016/j.ecolecon.2004.03.019>
- Littlejohns, L. B. & Smith, N. (2014). Building bridges between health promotion and social sustainability: an analysis of municipal policies in Western Canada. *Local environment*, 19(4), 449-468. <https://doi.org/10.1080/13549839.2013.812625>
- Lundberg, A. K. A., Vangelsten, B. V., Bardal, K. G., Reinart, M. B., Bjørkan, M. & Richardson, T. K. (2020). *Strekk i laget: En kartlegging av hvordan FNs bærekraftsmål implementeres i regional og kommunal planlegging* (NF rapport nr.: 7/2020). Nordlandsforskning. https://www.regjeringen.no/contentassets/0847a707d08d49e8bf89f60dc659feab/rapport_nf7_2020_strekk_i_laget.pdf
- Ly, A. M. & Cope, M. R. (2023). New Conceptual Model of Social Sustainability: Review from Past Concepts and Ideas. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(7), 1-20. <https://doi.org/10.3390/ijerph20075350>
- Malterud, K. (2001). Qualitative research: standards, challenges, and guidelines. *Lancet*, 358(9280), 483-488. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(01\)05627-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(01)05627-6)
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4. utg.). Universitetsforlaget.
- Marmot, M., Allen, J., Goldblatt, P., Boyce, T., McNeish, D., Grady, M. & Geddes, I. (2010). *Fair Society, Healthy Lives: The Marmot Review* (2/2010). Strategic Review of Health Inequalities in England post-2010. <https://www.instituteofhealthequity.org/resources-reports/fair-society-healthy-lives-the-marmot-review/fair-society-healthy-lives-full-report-pdf.pdf>

- Meld. St. 15 (2022–2023). *Folkehelsemeldinga - Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar*. Helse- og omsorgsdepartementet.
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-15-20222023/id2969572/>
- Meld. St. 19 (2018-2019). *Folkehelsemeldinga - Gode liv i eit trygt samfunn*. Helse- og omsorgsdepartementet.
<https://www.regjeringen.no/contentassets/84138eb559e94660bb84158f2e62a77d/nn-no/pdfs/stm201820190019000dddpdfs.pdf>
- Meld. St. 28 (2022–2023). *Gode bysamfunn med små skilnader*. Kommunal- og distriktsdepartementet.
<https://www.regjeringen.no/contentassets/aac52590d2254e3790cd4842c01a5877/nn-no/pdfs/stm202220230028000dddpdfs.pdf>
- Meld. St. 40 (2020–2021). *Mål med mening - Norges handlingsplan for å nå bærekraftsmålene innen 2030*. Kommunal- og moderniseringsdepartementet.
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-40-20202021/id2862554/>
- Mensah, J. (2019). Sustainable development: Meaning, history, principles, pillars, and implications for human action: Literature review. *Cogent Social Sciences*, 5(1), 1-21.
<https://doi.org/10.1080/23311886.2019.1653531>
- Mohamed, A.-M. O. & Paleologos, E. K. (2020). Pollution Assessment for Sustainable Practices in Applied Sciences and Engineering. I A.-M. O. Mohamed, E. K. Paleologos & F. M. Howari (Red.), *Sustainable pollution assessment practices* (s. 3-42). Elsevier.
https://www.researchgate.net/publication/336274196_Pollution_Assessment_for_Sustainable_Practices_in_Applied_Sciences_and_Engineering
- Mæland, J. G. (2021). *Forebyggende helsearbeid: folkehelsearbeid i teori og praksis* (5. utg.). Universitetsforlaget.
- Naidoo, J. & Wills, J. (2016). *Foundations for health promotion* (4. utg.). Elsevier.
- Nasjonal digital læringsarena. (u.å.). *Bryllupskakemodellen av bærekraftsmålene*. Hentet 2. oktober 2023 fra <https://ndla.no/image/63813>

- Neuman, W. L. (2014). *Social research methods: qualitative and quantitative approaches* (7. utg.). Pearson.
- Nutbeam, D. & Muscat, D. M. (2021). Health Promotion Glossary 2021. *Health Promotion International*, 36(6), 1578-1598. <https://doi.org/10.1093/heapro/daaa157>
- Oleribe, O. O., Ukwedeh, O., Burstow, N. J., Gomaa, A. I., Sonderup, M. W., Cook, N., Waked, I., Spearman, W. & Taylor-Robinson, S. D. (2018). Health: redefined. *The Pan African Medical Journal*, 30(292), 2-3.
<https://doi.org/10.11604/pamj.2018.30.292.15436>
- Opp, S. M. (2017). The forgotten pillar: a definition for the measurement of social sustainability in American cities. *Local environment*, 22(3), 286-305.
<https://doi.org/10.1080/13549839.2016.1195800>
- Östgötakommissionen. (2014). *Östgötakommissionen för folkhälsa - slutrapport*.
Östgötakommissionen för jämlik hälsa.
<https://www.regionostergotland.se/download/18.193d1c5618827c47a556cf7/1685707389898/Folkha%CC%88lsorapport%20m%20omslag.pdf>
- Prop. 90 L (2010-2011). *Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven)*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop-90-l-20102011/id638503/?ch=1>
- Punch, K. F. (2014). *Introduction to social research: quantitative & qualitative approaches* (3. utg.). SAGE.
- Regjeringen. (2022, 2. mars). *Innspill til neste folkehelsemelding*.
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/inns spill-til-neste-folkehelsemelding/id2902781/?expand=horingsbrev>
- Riksrevisjonen. (2015). *Riksrevisjonens undersøkelse av offentlig folkehelsearbeid* (Dokument 3:11 (2014–2015)).
<https://www.riksrevisjonen.no/globalassets/rapporter/no-2014-2015/offentligfolkehelsearbeid.pdf>

- Romsaas, A., Hjorth-Johansen, K., Rongevær, B., Ravnaas, H., Solem, H. & Bjerch, V. (2021). *Voluntary Subnational Review – Norway: Implementation of the UN’s Sustainable Development Goals in Norwegian Local and Regional Government*. Kommunesektorens organisasjon.
<https://www.ks.no/contentassets/d01c61089c294915bc1c4be4d73ae1ff/Rapport-Voluntary-Subnational-Review-Final.pdf>
- Ross, D. (2013). Social Sustainability. I S. O. Idowu, N. Capaldi, L. Zu & A. D. Gupta (Red.), *Encyclopedia of Corporate Social Responsibility*. Hentet 11. oktober 2023 fra https://doi.org/10.1007/978-3-642-28036-8_58
- Scheele, C. E., Little, I. & Diderichsen, F. (2018). Governing health equity in Scandinavian municipalities: The inter-sectorial challenge. *Scandinavian Journal of Public Health*, 46(1), 57-67. <https://doi.org/10.1177/1403494816685538>
- Shenton, A. K. (2004). Strategies for Ensuring Trustworthiness in Qualitative Research Projects. *Education for Information*, 22(2), 63-75. <https://doi.org/10.3233/EFI-2004-22201>
- Shirazi, M. R. & Keivani, R. (2019). The triad of social sustainability: Defining and measuring social sustainability of urban neighbourhoods. *Urban research & practice*, 12(4), 448-471. <https://doi.org/10.1080/17535069.2018.1469039>
- Silden, G. (2023, 31. oktober). *Velkommen hit - velkommen heim!* Stad kommune. Hentet 12. november 2023 fra <https://stad.kommune.no/tenester/samfunnsutvikling/ny-i-stad-2/>
- Sosial- og helsedirektoratet. (2005). *Gradientutfordringen: Sosial- og helsedirektoratets handlingsplan mot sosiale ulikheter i helse* (IS-1229).
<https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/gradientutfordringen/>
- St.meld. nr. 20 (2006 – 2007). *Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/Stmeld-nr-20-2006-2007-/id449531/>
- Stad kommune. (2020a). *Stad kommune mot 2030: Kommuneplanen sin samfunnsdel 2020-2032* (KS-sak 20/140). <https://stad.kommune.no/f/p1/ic88806f1-0d19-40f0-a07d-abec181108a3/kommuneplanen-sin-samfunnsdel-stad-kommune-2020-2030.pdf>

- Stad kommune. (2020b). *Status og utviklingstrekk for Stad kommune - 2019*.
<https://innsyn.onacos.no/stad/wfdocument.ashx?journalpostid=2020019936&dokid=1371249&versjon=1&variant=A&>
- Stad kommune. (2022). *Kunnskapsgrunnlag - Kommunedelplan oppvekst 2023-2035*.
<https://stad.kommune.no/f/p1/idf5a908b-c9e0-4cfd-a8f2-40fd9484a5d2/kunnskapsgrunnlag-kommunedelplan-for-oppvekst-2023-2035-oktober-2022.pdf>
- Stad kommune. (2023). *Kommunedelplan for helse og omsorg 2023-2035 - kunnskapsgrunnlag*. <https://stad.kommune.no/f/p1/ie62723ea-b9a0-427f-b59a-ebfd7c6b09d8/kommunedelplan-for-helse-og-omsorg-2023-2035-kunnskapsgrunnlag-17-mars-2023.pdf>
- Statistisk sentralbyrå. (u.å.). *Stad (Vestland)*. Hentet 24. oktober 2023 fra
<https://www.ssb.no/kommunefakta/stad>
- Stockholm Resilience Centre. (2016, 14. juni). *The SDGs wedding cake*. Hentet 2. oktober 2023 fra <https://www.stockholmresilience.org/research/research-news/2016-06-14-the-sdgs-wedding-cake>
- Synnevåg, E. S., Amdam, R. & Fosse, E. (2018). Public health terminology: Hindrance to a Health in All Policies approach? *Scandinavian Journal of Public Health*, 46(1), 68-73.
<https://doi.org/10.1177/1403494817729921>
- Synnevåg, E. S., Amdam, R. & Fosse, E. (2019). Legitimising Inter-Sectoral Public Health Policies: A Challenge for Professional Identities? *International journal of integrated care*, 19(4), 1-10. <https://doi.org/10.5334/ijic.4641>
- Thagaard, T. (2018). *Systematikk og innlevelse* (5. utg.). Fagbokforlaget.
- The Global Taskforce of Local and Regional Governments. (u.å.). *Roadmap for Localising the SDGs: Implementation and Monitoring at Subnational Level*. https://www.global-taskforce.org/sites/default/files/2017-06/bfe783_434174b8f26840149c1ed37d8febba6e.pdf
- Thomas, G. (2016). *How to do your case study* (2. utg.). SAGE.

- Thorsnæs, G. (2024, 4. mars). Kvinnherad. I *Store norske leksikon*. <https://snl.no/Kvinnherad>
- Tracy, S. J. (2010). Qualitative Quality: Eight “Big-Tent” Criteria for Excellent Qualitative Research. *Qualitative inquiry*, 16(10), 837-851.
<https://doi.org/10.1177/1077800410383121>
- United Nations. (2015). *Transforming our World: The 2030 Agenda for Sustainable Development* (A/RES/70/1).
<https://sdgs.un.org/sites/default/files/publications/21252030%20Agenda%20for%20Sustainable%20Development%20web.pdf>
- Vallance, S., Perkins, H. C. & Dixon, J. E. (2011). What is social sustainability? A clarification of concepts. *Geoforum*, 42(3), 342-348.
<https://doi.org/10.1016/j.geoforum.2011.01.002>
- Verdenskommisjonen for miljø og utvikling. (1987). *Vår felles framtid*. (O. Dahl, F. Hansen, B. Hjelle, B. Herstad, O. Odland & K. Røe, Overs.). Tiden norsk forlag.
- Wills, J. (2022). *Foundations for Health Promotion* (5. utg.). Elsevier.
- World Health Organization. (1948). *Constitution of the World Health Organization*.
<https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>
- World Health Organization. (1986). Ottawa Charter for Health Promotion. *Health Promotion International*, 1(4). <https://doi.org/10.1093/heapro/1.4.405>
- World Health Organization. (2016). *Shanghai Declaration on promoting health in the 2030 Agenda for Sustainable Development*.
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/259183/WHO-NMH-PND-17.5-eng.pdf?sequence=1>
- World Health Organization. (2021a). *Health Promotion Glossary of Terms 2021*.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349>
- World Health Organization. (2021b). *The Geneva Charter for Well-being*.
https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-promotion/geneva-charter-4-march-2022.pdf?sfvrsn=f55dec7_21&download=true

World Health Organization. (u.å.). *Health promotion*. Hentet 29. september 2023 fra https://www.who.int/health-topics/health-promotion#tab=tab_1

Zeiner, H. H. (2022). *Sosial bærekraft - en litteraturstudie*. (NIBR-notat 2022:105). By- og regionforskningsinstituttet NIBR: OsloMet storbyuniversitetet. <https://hdl.handle.net/11250/3015353>

Zetterberg, L., Eriksson, M., Ravry, C., Santosa, A. & Ng, N. (2023). Neighbourhood social sustainable development and spatial scale: a qualitative case study in Sweden. *Local environment*, 28(6), 793-810. <https://doi.org/10.1080/13549839.2023.2179610>

Vedlegg 1: Intervjuguide

Introduksjon:

- Introduksjon av oss og prosjektet.
- Gjennomgang av informasjonsskriv og underskrift på samtykkeskjema
- Informere om opptak med lydopptaker og vår rolle i intervjuet
- Har informanten spørsmål før intervjuet starter?
- *Start lydopptak*

Informantens bakgrunn:

- Hvilken stilling har du i kommunen?
- Hvilke arbeidsoppgaver har du?

FNs bærekraftsmål:

Målet med bærekraftsmålene er å sikre en bærekraftig utvikling på tvers av de tre dimensjonene, og FN påpeker at lokale myndigheter har et spesielt viktig ansvar for å følge disse opp.

- Hvordan arbeider din sektor generelt med FNs bærekraftsmål?
- Hvilke bærekraftsmål vektlegges i din sektor og hvorfor anses de som mest relevante?
- Hvordan arbeider din sektor med å spesifikt nå de sosiale bærekraftsmålene? (God helse og livskvalitet, Bærekraftige byer og lokalsamfunn, Fred og rettferdighet, Utdanning).

Sosial bærekraft:

Sosial bærekraft er et bredt begrep som belyser ulike tema (som for eksempel rettferdighet, lik tilgang til ressurser og goder, samt helsefremmende og gode lokalsamfunn).

- Har dere en felles definisjon av sosial bærekraft i deres sektor som dere jobber ut ifra?
 - o Hvis sektoren ikke har en felles definisjon, har du noen tanker om hva sosial bærekraft innebærer?
- Hvilken betydning har sosial bærekraft/den sosiale dimensjonen innenfor din sektor?
- Jobber dere aktivt med sosial bærekraft (direkte eller indirekte) i din sektor?
 - o Hvis ja, har du noen konkrete eksempler?
- Hva er dine erfaringer med folkehelseiltak som har fokus på sosial bærekraft?

- Hva er lett/vanskelig å få til?
- Tror du at sosial bærekraft blir et viktig satsingsområde for kommunen fremover?
 - Hvorfor/hvorfor ikke?

Helsefremmende arbeid på kommunalt nivå:

- Tenker du at det er en sammenheng mellom hvordan dere jobber med sosial bærekraft og hvordan det påvirker innbyggerne sin helse? Eventuelt hvordan?
- Hvordan arbeider dere med å utjevne sosiale ulikheter?
- Tilrettelegger dere for innbyggermedvirkning i helsefremmende tiltak og beslutninger?
 - Hvis ja, hvordan foregår dette?

Tverrsektorielt samarbeid

- Hvem samarbeider dere med i arbeidet med sosial bærekraft?
 - Hvordan fungerer samarbeidet etter din mening?
- Hvordan erfarer du generelt sett samarbeid på tvers av sektorer i din kommune? Er det noen fordeler/utfordringer?

Administrative faktorer

- Hvordan tilrettelegger ledelsen for at ansatte skal arbeide med sosial bærekraft?
- Hvilke ressurser (økonomiske, menneskelige, tidsmessige) er avsatt til arbeidet med bærekraft eller sosial bærekraft?
 - Hvordan påvirker tilgjengelige ressurser arbeidet?
- Hva tenker du må tilrettelegges for å muliggjøre arbeidet med sosial bærekraft?
- Hva tenker du er til hinder i arbeidet med sosial bærekraft?

Avslutning:

- Har informanten noen spørsmål eller noe de vil tilføye?
- Takk for deltakelse!



UNIVERSITETET I BERGEN

Institutt for helse, miljø og likeverd ved Psykologisk fakultet

Sosial bærekraft i folkehelsearbeidet

Dette er en forespørsel til deg om å delta i et forskningsprosjekt, hvor formålet er å undersøke hvordan kommunene arbeider med sosial bærekraft. I dette informasjonsskrivet gir vi deg informasjon om masterprosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Formålet med masterprosjektet er å undersøke hvordan kommunene arbeider med sosial bærekraft. Som følge av at lokal innsats er viktig for å nå bærekraftsmålene og at hovedtyngden av det helsefremmende arbeidet tillegges kommunene, er det relevant å undersøke hvordan kommunene arbeider med sosial bærekraft.

Hvem er ansvarlig for masterprosjektet?

Institutt for helse, miljø og likeverd ved Psykologisk fakultet (Universitetet i Bergen) er ansvarlig for prosjektet. Våre veiledere er professor Torill Bogsnes Larsen og professor emerita Elisabeth Minda Fosse, som også er prosjektleder.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Du får spørsmål om å delta i forskningsprosjektet på bakgrunn av din sentrale rolle i kommunen. Du har derfor kunnskap, erfaringer og meninger som kan være relevante for vårt forskningsspørsmål.

Hva innebærer det for deg å delta?

Dersom du velger å delta, vil det gjennomføres et intervju av oss to masterstudenter. Intervjuet vil ha en varighet på rundt 1 time og vil gjennomføres i nærheten av ditt arbeidssted. Intervjuet vil bli tatt opp med lydopptaker, transkribert og slettet når prosjektet er ferdig.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn innen 01.01.2024. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen konsekvenser for deg dersom du ikke vil delta eller velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil kun bruke opplysningene om deg til formålet vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Personopplysninger som navn og kontaktinfo vil erstattes med en kode som lagres på egen navneliste som er adskilt fra øvrige data. Deltakere vil bli anonymisert slik at de ikke kan

gjenkjennes i det publiserte materialet. Personopplysninger som navn, kjønn og stilling vil ikke publiseres. Datamaterialet vil oppbevares i OneDrive med passordbeskyttelse og tofaktorautentisering. Vi vil gjøre dere oppmerksom på at vi er underlagt taushetsplikt. Det er kun vi studenter og våre veiledere Torill Larsen og Elisabeth Fosse som vil ha tilgang til personopplysninger og intervjumaterialet.

Hva skjer med personopplysningene dine når masterprosjektet avsluttes?

Masteroppgaven skal leveres inn i mai 2024. Etter prosjektets slutt vil alt datamaterialet med personopplysninger slettes.

Dine rettigheter som deltaker

- innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg ved forespørsel
- å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende
- å få slettet personopplysninger om deg
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger
- å trekke ditt samtykke til deltakelse innen 01.01.2024

Hvis du har spørsmål til masterprosjektet, eller ønsker å vite mer om dine rettigheter, ta kontakt med:

- Masterstudent Kristine Hodne Urang, e-post: Kristine.Urang@student.uib.no
- Masterstudent Kornelia Aandal Knutsen, e-post: Kornelia.Knutsen@student.uib.no
- Professor/Veileder: Torill Bogsnes Larsen, e-post: Torill.Larsen@uib.no
- Professor Emerita/Veileder: Elisabeth Minda Fosse, e-post: Elisabeth.Fosse@uib.no
- Personvernombud: Janecke Helene Veim, e-post: personvernombud@uib.no

Med vennlig hilsen,

Torill Bogsnes Larsen (Professor/Veileder)

Kristine Hodne Urang (Masterstudent)

Kornelia Aandal Knutsen (Masterstudent)

Signatur / Dato

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjonen om masterprosjektet og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta på intervju og at intervjuet tas opp med lydopptaker
- at det transkriberte intervjuet brukes i masterprosjektet
- at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

Signatur av prosjektdeltaker / Dato

Vedlegg 3: Oversikt over temaer og undertemaer

Stad kommune	Kvinnherad kommune
<p>Bærekraftig utvikling</p> <p><i>Kommunen er opptatt av bærekraftig utvikling</i></p> <p><i>FNs bærekraftsmål som grunnlag for kommunalt arbeid</i></p>	<p>Bærekraftig utvikling</p> <p><i>Kommunen vektlegger bærekraftig utvikling</i></p> <p><i>Grønn, frisk og attraktiv</i></p> <p><i>FNs bærekraftsmål er styrende for kommunens arbeid</i></p>
<p>Sosial bærekraft</p> <p><i>Sosial bærekraft er et vidt begrep</i></p> <p><i>Definisjonen av sosial bærekraft er diffus og lite målbar</i></p> <p><i>Anerkjenner sammenhengen mellom folkehelse og sosial bærekraft</i></p> <p><i>«Sosial bærekraft i alt vi gjør»</i></p> <p><i>Sosial bærekraft må settes på dagsorden</i></p>	<p>Sosial bærekraft</p> <p><i>Sosial bærekraft er et bredt begrep</i></p> <p><i>Ingen felles definisjon av sosial bærekraft</i></p> <p><i>Folkehelse handler om sosial bærekraft</i></p> <p><i>Arbeider med sosial bærekraft</i></p> <p><i>Sosial bærekraft er et viktig satsingsområde for kommunen</i></p>
<p>Kommunalt folkehelsearbeid</p> <p><i>Folkehelseiltak- og prosjekter med fokus på sosial bærekraft</i></p> <p><i>Opptatt av å utjevne sosiale ulikheter</i></p> <p><i>Kommunen er opptatt av at innbyggernes stemme blir hørt</i></p>	<p>Kommunalt folkehelsearbeid</p> <p><i>Folkehelseiltak med fokus på sosial bærekraft</i></p> <p><i>Arbeider med å utjevne sosial ulikhet</i></p> <p><i>Legger til rette for medvirkning i planarbeid</i></p>
<p>Samarbeid</p> <p><i>Samarbeider på tvers av avdelinger</i></p>	<p>Samarbeid</p> <p><i>Samarbeider på tvers av sektorer</i></p>