

Medverknad i lokalt folkehelsearbeid

Michael 2020; Supplement 24:199–211.

Medverknad i lokalt folkehelsearbeid har minst tre føremål. Det eine er demokratispektet, som handlar om at folk har rett til å delta i prosessar som kan ha innverknad på eige liv. Det andre er at medverknad skal bidra til kunnskap om kva faktorar som påverkar helsa, altså ei instrumentell tilnærming til medverknad. Det tredje føremålet handlar om medverknad som kapasitetsbyggande aktivitet, som vil seie at deltaking og engasjement i seg sjølv kan vere helsefremjande. Artikkelen bygger på evalueringa av ei nasjonal satsing på helsefremjande nærmiljø og lokalsamfunn, Nærmiljøprosjektet.

Ifølgje lov om folkehelsearbeid § 5c skal kommunane ha kunnskap om faktorarar og utviklingstrekk i nærmiljø og lokalsamfunn som kan ha innverknad på folkehelsa. Denne kunnskapen skal ligge til grunn for ei kommunal folkehelseoversikt, som alle kommunar skal ha. Oversikta skal vere grunnlag for arbeidet med kommunal planstrategi og planarbeidet i kommunane. Planlegginga skal innehalde mål og strategiar som kan møte utfordringane, slik dei kjem fram i dei kommunale folkehelseoversiktene. Med andre ord er det nære koplingar mellom kommunal planlegging og lokalt folkehelsearbeid.

I kommunane har kunnskapen som ligg til grunn for kommunale folkehelseoversikter, i stor grad vore basert på kvantitative data henta frå nasjonal statistikk, folkehelseprofilar (Folkehelseinstituttet), KOSTRA-tal, UNG-data-undersøkingar m.m. (Riksrevisjonen 2015).

Kunnskapen har i mindre grad vore bygd på kvalitative data, på synspunkt og erfaringar formidla frå innbyggjarane i kommunane. Siste åra har Helsedirektoratet initiert tiltak for å skaffe meir kunnskap som bygger på kvalitative data, som mellom anna vil seie at ein spør innbyggjarar om kva dei meiner er viktige påverknadsfaktorar. Dette betyr ikkje at kvantitative

data skal bort, men at kunnskapsgrunnlaget for helsefremjande planlegging i større grad må kombinere kvantitative og kvalitative data om påverknadsfaktorar i nærmiljøet.

For å styrke arbeidet med å kartlegge kva faktorar folk meiner har betydning for deira trivsel og livskvalitet, tok Helsedirektoratet initiativ til ei nasjonal satsing gjennom prosjektet *Kartlegging og utviklingsarbeid om nærmiljø og lokalsamfunn som fremmar folkehelse*. I denne artikkelen er dette omtalt som *Nærmiljøprosjektet*. I alt åtte fylkeskommunar og 41 kommunar var med i prosjektet, som gjekk i perioden 2015–2018. Hovudmålet med Nærmiljøprosjektet var å bidra til gode nærmiljø og lokalsamfunn som fremmar folkehelse, og til å styrke arbeidet med den kommunale folkehelseoversikta. Delmåla i prosjektet var:

1. Å betre dei kvalitative oversiktene over folkehelseutfordringar som grunnlag for kommunale planprosessar og avgjerder.
2. Å betre kunnskapen om korleis folk har det i nærmiljø og lokalsamfunn, og skaffe kunnskap om kva som bidreg til livskvalitet og trivsel.
3. Å utvikle og prøve ut medverknadsmåtar.
4. Å utvikle tiltak som tek utgangspunkt i utfordringane lokalt og regionalt.
5. Kompetansebygging i samarbeid med utdanningsinstitusjonar.

Å utvikle og prøve ut medverknadsmåtar var altså eit delmål i Nærmiljøprosjektet. Men medverknad var også eit verkemiddel for andre delmål i prosjektet, som å betre dei kvalitative oversiktene over folkehelseutfordringar, å betre kunnskapen om korleis folk har det i nærmiljø og lokalsamfunn, og skaffe kunnskap om kva som bidreg til livskvalitet og trivsel. I denne artikkelen er det delmål 3 «Å utvikle og prøve ut medverknadsmåtar» som først og fremst er i søkelyset, men delmåla 1 og 2 er også relevante.

Datagrunnlag

Artikkelen bygger på ei følgjeevaluering av Nærmiljøprosjektet (Bergem et al. 2019). Alle dei 41 kommunane og åtte fylkeskommunane er inkluderte i evalueringa. Datagrunnlaget er basert på gjennomgang av prosjektrapportar, rapportar frå medverknadsprosessar, medieoppslag, lokale og regionale evalueringsrapportar m.m. Evalueringa inkluderer deltaking på lokale, regionale og nasjonale samlingar, der det vart samla data frå presentasjonar av medverknadsaktivitetar i kommunane og gjennomført samtalar med deltakarar.

Elles er det gjort ein djupnestudie i eit utval på 17 kommunar, to kommunar i kvart av deltakarfylka. I djupnestudien var sentrale aktørar i kommunane intervjuja. Fordi koplinga mellom folkehelse og planlegging var

sentral i Nærmiljøprosjektet, var planleggarar, folkehelsekoordinatorar, politisk og administrativ leiing i kommunane informantar. I alt vart 54 informantar intervjuar. Undersøkinga er meld til Norsk senter for forskningsdata, NSD, og gjennomført i samsvar med personvernreglane. Metodiske vurderingar av datainnsamlinga og datagrunnlaget går fram av evalueringsrapporten til Bergem et al. (2019).

Innbyggarmedverknad

Artiklane i dette supplementet til tidsskriftet *Michael* tek hovudsakleg føre seg medverknadsperspektivet i eit pasient-/brukarperspektiv. Denne artikkelen har eit medborgar- og innbyggarperspektiv. Medborgarskap handlar om at borgarane har visse politiske, sosiale og legale rettar (Marshall 1950), og at dei tek del i politiske institusjonar i samfunnet (Gutmann 1999). Ideen om at medborgarskap er ei kjelde til identitet, er også sentral (Miller 2000).

Argumenta for innbyggarmedverknad er mange, og har klare koplingar til perspektiva på medborgarskap. Vi sorterer hovudargumenta for innbyggarmedverknad i tre hovudkategoriar.

1. Innbyggarmedverknad er rett utifrå eit *demokratiperspektiv* (Pateman 1970). Tanken er at folk har rett til å delta i avgjerder som påverkar deira liv og kvardag.
2. Innbyggarmedverknad gir kunnskap som kan føre til betre kommunale planar og avgjerder. Dette er eit *instrumentelt perspektiv*. Innbyggjarane vert involverte i prosessane, fordi deira innspel kan føre til innovative løysingar og meir målretta planar og avgjerder enn det som er mogleg innanfor rammene av meir tradisjonelle plan- og avgjerdsprosessar (Ebdon 2002, Koteen 1989).
3. Innbyggarmedverknad kan ha positive konsekvensar for enkeltpersonar og grupper som deltek, for nærmiljø og lokalsamfunn. Såleis kan medverknad bidra til *kapasitetsbygging, myndiggjering og utjamning av makt* (Foucault 1991, Mayo & Craig 1995). Argumentet om medverknad som kapasitetsbygging kan også relaterast til identitetsbygging, fordi det ser ut til å vere positiv samanheng mellom det å engasjere seg i nærmiljøet og å oppleve tilhøyrslse til ein stad (Evensen & Raanaas 2018, Lund 2014, Mihaylov & Perkins 2014).

Medverknad, kapasitetsbygging og sosial berekraft

Når kapasitetsbygging blir brukt som argument for innbyggarmedverknad, er omgrepet sosial berekraft nærliggande å trekke inn. Sosial berekraft handlar om korleis velferda til innbyggjarane kan takast vare på, målt i form av

levkår og livskvalitet (Boyer et al. 2016, McKenzie 2004). Sosial berekraft kan studerast både på individnivå og samfunnsnivå. På individnivå er det snakk om grunnleggande materielle og immaterielle behov, som arbeid, tryggleik og identitet. På samfunnsnivå dreiar det seg om strukturar og kapasitet i lokalsamfunnet, til dømes mangfald og sosial integrasjon.

Sosial berekraft kan forståast som *tilstand* eller *prosess*. Sosial berekraft som tilstand kan målast i form av talet på sysselsette i lokalsamfunnet, kriminalitetstal, talet på frivillige lag og organisasjonar og tal medlemmer i desse. Prosessstilnærminga peikar mot i kva grad lokalsamfunnet er prega av prosessar og mekanismar som styrkar eller svekker sosial berekraft (McKenzie 2004, Pelling 1998). Grad av inkludering, deltaking og medverknad i eit samfunn er døme på slike mekanismar (Taylor 2003).

Kritiske blikk på innbyggarmedverknad

Medverknad vert vanlegvis omtala i positive ordelag, men det er fleire aspekt ved medverknad som kan problematiserast. Mange er kritiske til ideen om at innbyggarmedverknad kan bidra til sosial berekraft og utjamning av makt i samfunnet (Dahl 1989, Mulder 1971, Williamson, 2014). Argumenta for kritikken er at dei såkalla 'svake stemmene' ikkje blir høyrde. Mauk Mulder, tidlegare professor i sosialpsykologi ved School of Economics i Rotterdam, stilte spørsmål ved potensialet for å oppnå maktutjamning gjennom medverknad i plan- og avgjerdsprosessar. Han knyter ulikskapen særleg til skilnader mellom leiarar og andre deltakarar når det gjeld tilgang på relevant informasjon. Mulder formulerte seg mellom anna slik: «The intellectuals are making up the game, and the rules for the game» (Mulder 1971, s. 35). Såleis vil medverknad kunne forsterke sosial ulikskap, meinte han. Ideane hans er framleis aktuelle, men har fått motsvar, mellom anna fordi det no finst meir kunnskap om og erfaring med korleis medverknadsprosessar kan gjennomførast for å skape meir likeverdige utgangspunkt for deltaking (Nabatchi & Amsler 2014). Laura Williamson, som er forskar ved Institute for Applied Health Research ved Glasgow Caledonian University, drøftar særleg etiske dilemma ved medverknad (Williamson 2014). Ho meiner at innbyggjarar og brukarar må ha signifikant innverknad. Viss ikkje, vil dei etiske sidene ved medverknad bli utfordra. I så måte er ho på line med Mulder (1971), som meiner det er uheldig og uetisk å invitere til innbyggarmedverknad når realiteten er at det forsterkar posisjonen til innbyggjargrupper som allereie har makt. Andre er skeptiske til om reell innbyggarmedverknad i det heile teke er realistisk (Barber 1984, Grant 1994, King et al. 1998).

Spenningane mellom demokratiske og instrumentelle argument for medverknad, og problematiske sider ved medverknad, har altså vore tema i mange studiar. Men stadig fleire er opptekne av andre sider ved innbyggjar-medverknad. Somme har studert kva medverknad kan ha å seie for kjensla av å høyre til i lokalsamfunnet (Manzo 2005, Manzo & Perkins 2006). Andre meiner det sentrale er å finne ut kva konsekvensar medverknad har for korleis folk utviklar seg gjennom deltaking og engasjement (Hafer og Ran 2016). I dei seinare åra har forskinga løfta fram spørsmål rundt *korleis* ein kan legge til rette for medverknad (Nabatchi & Amsler 2014). I dei sistnemnde tilnærmingane tek ein for gitt at medverknad er noko positivt, og i lokalt folkehelsearbeid er det utgangspunktet.

Medverknad i lokalt folkehelsearbeid

Verdas helseorganisasjon har dei siste tretti åra lagt vekt på innbyggjar-medverknad som sentralt element i folkehelsearbeidet (WHO 1986). Internasjonalt er innsatsen for innbyggjar-medverknad i planlegging og avgjerdsprosessar godt etablert på folkehelseområdet (Kahssay & Oakley 1999). I norsk samanheng har både den nyaste og den førre folkehelsemeldinga framheva medverknad som eit viktig prinsipp (Helse- og omsorgsdepartementet 2015 og 2019). I meldingane vert det poengtert at folkehelsearbeid skal inkludere medverknad på både systemnivå og individnivå. Folk sin rett til medverknad i planprosessar er forankra i plan- og bygningslova § 5-1. Desse internasjonale og nasjonale føringane ligg til grunn for Nærmiljøprosjektet, som vi no skal sjå nærare på.

Kva medverknadsmåtar er brukte i Nærmiljøprosjektet?

I Nærmiljøprosjektet er det prøvd ut svært mange medverknadsmåtar. For det meste er det brukt ferdigutvikla verktøy, som til dømes Gjestebod, Barnetråkk, ABCD-metoden, sosiokulturell stadanalyse, Trafikkagenten, Fotostemme og ulike former for dialogkaféar, idemyldring, arbeidsverkstader o.a., etter relativt likt format. Tabell 1 gir ei oversikt over dei fleste metodane som har vore brukte i Nærmiljøprosjektet, men er ikkje fullstendig uttømande.

<ul style="list-style-type: none"> • Barnetråkk • Ungdomstråkk • Gjestebod • Idéverkstad • Kafédialog/dialogkafé • Kakaokafé • Intervju • (Fokus)gruppeintervju • Spørjeundersøking/skjema • Friluftskartlegging • Folkemøte • Landskapsanalyse • Seminar om medverknad • Spørsmålshäfte • Ope prosjektkontor • Kafédialog og prosjektarbeid i ulike fag – ungdomsskule • Nærbutikkstand med informasjon – intervju/spørjeskjema 	<ul style="list-style-type: none"> • ABCD-metoden • Forum/møteplassar – fokusgruppe • Ordførarbesøk i tettstader og bygder • Besøk ved ulike institusjonar i kommunen • Rullande idéverkstad – dialog, datainnsamling • Nettportal • Nettsider om prosjekta og konkrete tiltak • Nærmiljøkontor • Workshop for publikum i definerte område i kommunen • Ungdomskonferanse • Risikorydding • Sosioromleg kartlegging (desirelines, telling og dotmaps) Fotokonkurranse 	<ul style="list-style-type: none"> • Sosiokulturell stadsanalyse • Co-creation Gjestebod • Ope byutviklingskontor • Stytingsgruppe • Refleksjonsfilm om medverknad • Elevdag – elevworkshop • Pilotgjennomføring/data-innsamling i skule og barnehage • Kartlegging av aktivitetstilbod-sosiokulturell stadsanalyse – bruk av flyfoto • Spørjeundersøking – opne spørsmål • Levekårsundersøking • Frimarked • Synfaring • Observasjonar • Høyringsinnspel • Sosiale media 	<ul style="list-style-type: none"> • Trafikkagenten • Mental Mapping • Workshop – velforeininga • Kartdigitalisering • Ope hus – Tankefangst: frivillige organisasjonar, innbyggjarar generelt, tilsette i kommunar, næringsliv, skular, foreldremøte, næringsliv • Temadagar • Ungt entreprenørskap og medverknad • Ungdomskonferanse/innovasjonscamp • Verdiskafé • Videointervju • Digital historieforteljing • Storytelling • Bynettverk
---	---	--	---

Tabell 1: Oversikt over medverknadsmåtar som er brukte i Nærmiljøprosjektet.

Vi har valt å sortere medverknadsmåtane i tre hovudkategoriar. Det er kafévariantar, registrerings- og kartleggingsmetodar og styrkebaserte/resursorienterte metodar.

Kafévariantane

Dei metodane som var mest brukte i Nærmiljøprosjektet var ymse former for dialogkafear. Dialogkafear er uformelle møte, som det oftast er kommunen som tek initiativ til. Føremålet er at dei som deltek skal oppleve meiningsfulle samtalar, som inspirerer til nye idear. Målgrupper kunne vere alle innbyggjarane eller spesifikke innbyggargrupper, som ungdom, flyktningar og eldre. Kven som leidde prosessane og skisserte premissane varierte. Oftast var det tilsette i kommunen, eller konsulentar kommunen hyrte inn. Verdiskaféar, dialogkaféar o.l.. tok sikte på å sette i gang og stimulere dialog

og refleksjonar i grupper. Deltakarane vart delte i grupper, som diskuterte konkrete spørsmål. Dei skreiv ned, eventuelt teikna, det som kom fram i diskusjonane. Til slutt vart det oppsummert, og gjerne skrive rapport med hovudsynspunkt frå diskusjonane. Døme på typiske spørsmål i slike prosessar er: Kva faktorar i ditt nærmiljø er viktige for at du trivst? Kva ønske har du for uteområdet ved skulen du går på? Korleis kan kommunen legge til rette for møteplassar i ditt nærområde? Kva rolle forventar de/du at kommunen skal ha i å legge til rette for friluftsliv? Kva er gode folkehelseiltak i nærmiljøet? Korleis kan kommunen og frivillig sektor arbeide i lag for å skape attraktive lokalsamfunn?

Gjestebod er ein metode som er utvikla særleg for å mobilisere folk som elles er vanskeleg å få i tale, som ulike innvandrargrupper, eldre og menneske med fysiske og psykiske funksjonshindringar.¹ Kommunen legg premissane for Gjestebod, ved å formulere spørsmål som skal diskuterast og velje vertskapet for gjesteboda. Men sjølve gjestebodet skal gjennomførast utan at representantar frå kommunen er til stades. På den måten skil Gjestebod seg frå dei mest typiske kafévariantane, der kommunen både legg premissar for prosessane, og er med på gjennomføringa.

Medverknad gjennom å registrere aktivitet

Nokre medverknadsmetodar siktar mot å kartlegge fysiske aktivitetsmønster. Trafikkagenten og Barnetråkk er døme på slike. Trafikkagenten er eit verktøy (app) der barn og unge melder inn positive og negative erfaringar med skulevegen sin. Den kan også brukast til å kartlegge reisevanane til elevane – kor mange som sykklar, går osv.² Barnetråkk er eit digitalt verktøy og undervisningsopplegg, der barn fortel planleggarar og lokalpolitikarar korleis dei brukar staden der dei bur, og kva dei kan tenke seg var annleis.³ Dette er kartleggingar og registreringar som gir informasjon om kvar folk ferdast og kven som er fysiske aktive på kva måtar. Det er viktig kunnskap i arealplanlegging, trafikktryggingplanar, og for å kartlegge kva område i nærmiljøa som blir brukte. Det som skil desse registreringsmetodane frå kafévariantane, er mellom anna at dei ikkje er dialogbaserte.

1 Metoden *Gjestebud* er utvikla av Svelvik kommune. Den vert i dag brukt i mange kommunar. <https://www.regjeringen.no/no/tema/kommuner-og-regioner/kommunereform/Verktoy/lokal-demokrativeilederen/kommunen-og-innbyggerne/gjestebud-i-svelvik/id2425557/>

2 *Trafikkagenten* kan ein få innblikk i ved å følgje denne lenka: <http://www.trafikkagenten.no/>

3 Verktøyet *Barnetråkk* har denne nettsida: <https://www.barnetrakk.no/>

Styrkebasert og ressursorientert medverknad

I Nærmiljøprosjektet er det også prøvd ut andre medverknadsmetodar, om enn i langt mindre grad enn dei som er nemnde ovanfor. Det er metodar vi kategoriserer som styrkebaserte eller ressursorienterte. Asset Based Community Development, ABCD-metoden er ein slik metode (Kretzmann & McKnight 1993). Grunnprinsippa er følgjande:

1. Medverknaden skal vere innbyggjarstyrt. Innbyggjarane skal sjølve kartlegge sine ressursar og behov.
2. Medverknaden skal vere relasjonsorientert. Å bygge sosiale nettverk er sentralt.
3. Medverknaden skal vere styrkebasert, og det er eit poeng å få fram og mobilisere det som finst av ressursar i lokalsamfunnet.

I Nærmiljøprosjektet har ABCD-metoden, eller liknande metodar, vore brukt i nokre kommunar, og med gode erfaringar. Døme på aktørar som har styrt medverknadsprosessane er grendelag, ungdomsråd og skuleklassar. Ideen er å få fram ressursane, som kan vere eldsjeler, institusjonar, attraktive grøntområde, lag og organisasjonar, kunnskap og ferdigheiter hos innbyggjarane. Typiske spørsmål i styrkebaserte tilnærmingar er: På kva måtar kan din organisasjon eller du bidra for lokalsamfunnet? Korleis kan din organisasjon, eller du, ta i bruk ressursar som finst i lokalsamfunnet? Kva vil du trekke fram som særleg bra med ditt nærmiljø / din skule? Spørsmålsformuleringane indikerer at siktemålet er å mobilisere ressursar. Med andre ord snakkar vi om medverknadsmetodar der kapasitetsbygging er sentralt (Hafer & Ran 2016).

Kva føremål pregar innbyggjarmedverknad?

Utgangspunktet for alle medverknadsprosessane i Nærmiljøprosjektet er først og fremst at innbyggjarane har rett til medverknad, jf. plan- og bygningslova § 5-1 og folkehelselova § 5c. Demokratiføremålet er kjernen i den lovfesta retten til medverknad, og ligg i botnen for innbyggjarmedverknad, uavhengig av metode.

Når vi ser nærare på kva metodar som er mest brukte, og kva spørsmål medverknadsprosessane skal bidra til svar på, trer det instrumentelle føremålet klart fram. Innbyggjarane vert involverte i plan- og avgjerdsprosessar, fordi deira innspel kan bidra til innovative løysingar, og til betre kvalitet på kommunale planar. Medverknad er altså eit instrument for å nå mål utanfor sjølve medverknadsprosessen.

Ressursorienterte metodar kom meir i søkelyset mot slutten av prosjektperioden. Det er tre årsaker til det, slik vi vurderer det. For det første var

det mange kommunar som opplevde at medverknadsprosessane førte til urealistiske forventningar hos innbyggjarar når det gjeld kva kommunen kan innfri av behov og ønske. For det andre var det fleire kommunar som erfarte at engasjement og kapasitetsbygging – både på individnivå og samfunnsnivå – er nødvendig for å skape helsefremjande og sosial berekraftige samfunn. Kommunen som organisasjon kan ikkje åleine kome i møte forventningar frå innbyggjarane på ein måte som skaper sosialt berekraftige nærmiljø og lokalsamfunn. Kafévariantane og registreringsmetodane må supplerast med, eller erstattast av, styrkebaserte- og ressursorienterte medverknadsmetodar. For det tredje auka medverknadskompetansen i kommunane monaleg i løpet av prosjektet. Det påverka oppfatninga om kva som bør vere føremålet med medverknad, og dermed også oppfatninga om korleis ein kan legge til rette for medverknad (Nabatchi & Amsler 2014). Meir kompetanse i kommunane om medverknad dreia medverknadsprosessane i retning av styrkebaserte og ressursorienterte metodar, der føremålet er kapasitetsbygging (Mayo & Craig 1995).

Lærdom frå Nærmiljøprosjektet

Evalueringa av Nærmiljøprosjektet har gitt kunnskap som vi meiner vil vere nyttig i lokalt folkehelsearbeid framover. Vi vil trekke fram nokre hovudpunkt.

For å nå måla i lokalt folkehelsearbeid om å utjamne sosiale skilnader og bidra til sosialt berekraftig utvikling, må medverknadsprosessane i større grad mobilisere til deltaking frå eit endå breiare lag av folket. Variasjon og tilpassing til målgrupper er nødvendig for å fremje deltaking blant innbyggjarar og grupper av innbyggjarar, som i mange tilfelle er vanskeleg å få i tale. Ein må ha i mente at innbyggjarane har svært ulike føresetnader for deltaking. Å gjennomføre medverknadsprosessar på arenaer der folk elles er, er føremålstenleg med tanke på å mobilisere til deltaking. Skular, barnehagar, pensjonistlag, grendelagsmøte, nærbutikkar, arbeidsmarknadsbedrifter, språkkafear for innvandrar er døme på slike arenaer. Å vere på kjende arenaer kan gi større tryggleik for deltaking. Det kan igjen bidra til å få i tale eit breiare lag av folket.

Mange kommunar har gode erfaringar med å inkludere innbyggjarar i planlegginga av prosessane. På den måten kan både val av medverknadsmetode og gjennomføringa bli meir føremålstenleg enn dersom tilsette i kommunane åleine skulle stå for desse vala. Viss innbyggjarmedverknad skal bidra til å jamne ut makt (Mulder 1971), er det nødvendig at innbyggjarar eller spesifikke grupper blant innbyggjarane er med på å legge premissane for prosessane. På denne måten kan ein unngå at: «The intel-

lectuals are making up the game, and the rules for the game» (Mulder, 1971 s. 35).

I dei tilfella medverknadsprosessane skal mobilisere såkalla 'svake stemmer' og bidra til maktutjanning, på same tid som dei skal gi innspel og idear til innovative løysingar i samfunnsutviklingsprosessar, krev det høg medverknadskompetanse i kommunen. Medverknadskompetanse kan vere å kunne den eine eller den andre metoden godt. Men minst like viktig er det å ha kompetanse til å ta stilling dei prinsipielle spørsmåla ved medverknad. Kvifor skal vi setje i gang medverknadsprosessar? Kva metode eignar seg i dette tilfellet, og kvifor? Kven er målgruppene? Kva arena vil fungere best? I kommunar som ikkje har tilsette med god kompetanse om medverknad, kan det vere nødvendig å hyre eksterne konsulentar som har slik kompetanse. Det kan vere eit smart grep, og det kan vere til stor inspirasjon. Men i det lange løp, og med det trykket som er på kommunane når det gjeld medverknad, kan det vere føremålstenleg at kommunane sjølve skaffar seg slik kompetanse. Kommunar kan også samarbeide seg i mellom om slik kompetanse.

Politikarinvolvering kan gi medverknadsprosessar legitimitet og auka engasjement hos dei ein vil ha i tale. Politikarinvolvering kan auke sjansane for at det som kjem fram i prosessane blir lagt til grunn i strategiar og planar for å fremje folkehelsa. Men det er ingen garanti for at det skjer. Det er elles viktig at politikarane er klar over dilemma som kan oppstå når dei er involverte i medverknadsprosessane. Til sjuande og sist skal politikarane prioritere og ta avgjerder, som ikkje nødvendigvis er i samsvar med det folk har formidla av synspunkt gjennom medverknadsprosessane. Slike erfaringar kan svekke legitimiteten både til politikarane og innbyggarmedverknad.

Avsluttande kommentarar

Utgangspunktet for Nærmiljøprosjektet var å få meir kvalitative data inn i kommunale folkehelseoversikter, og dermed i kunnskapsgrunnlaget for kommunale planar og avgjerder. Innbyggarmedverknad var sentralt for å skaffe kunnskap om kva faktorarar i nærmiljøet som bidreg til trivsel og livskvalitet, slik folk sjølve ser det. Eit breitt spekter av medverknadsmetodar og tilnærmingar vart prøvde ut.

Innbyggarmedverknad i lokalt folkehelsearbeid har som idé å kombinere demokratiske, instrumentelle og kapasitetsbyggande føremål. Men i praksis er den instrumentelle tilnærminga tydelegast, i den forstand at medverknad vert eit instrument for å be innbyggerane om innspel, som skal ligge til grunn for kommunale planar og avgjerder i kommunen. Resultatet kan vere betre kvalitet i planar og avgjerder, men det kan også skape urealistiske

forventningar til at kommunen skal kome i møte synspunkt, behov og ønske som innbyggjarane har.

Dersom kommunane i større grad legg kapasitetsbyggande føremål til grunn for innbyggjarmedverknad, kan det mobilisere ressursar og engasjementet hos innbyggjarane. Det er ein viktig føresetnad for å skape helsefremjande og sosialt berekraftige nærmiljø og lokalsamfunn.

Litteratur

- Barber B (1984). *Strong Democracy: Participatory Politics for a New Age*. Berkeley and Los Angeles: University of California Press.
- Barnes M, Newman J, Sullivan H (2006). Discursive Arenas: Deliberation and the Constitution of Identity in Public Participation at a Local Level. *Social Movement Studies*, 5(3):193–207. DOI: 10.1080/14742830600991487
- Bergem R, Dahl SL, Olsen GM, Synnevåg ES (2019). *Nærmiljø og lokalsamfunn for folkehelse. Sluttrapport frå evaluering av prosjektet Kartlegging og utviklingsarbeid om nærmiljø og lokalsamfunn som fremmer folkehelse*. Rapport nr. 95/2019, Høgskulen i Volda. <https://bravo.hivolda.no/hivolda-xmlui/handle/11250/2617619>
- Boyer R, Peterson N, Poonam A, Caldwell, K (2016). Five Approaches to Social Sustainability and an Integrated Way Forward. *Sustainability*. 8(9): 878. DOI: 10.3390/su8090878.
- Brown LD, Ashman D (1996). Participation, social capital, and intersectoral problem solving: African and Asian cases. *World Development* 24(9): 1467–1479.
- Dahl RA (1989). *Democracy and its Critics*. New Haven: Yale University Press.
- Ebdon C (2002). Beyond the public hearing: Citizen participation in the local government budget process. *Journal of Public Budgeting, Accounting and Financial Management*, 14(2), 273–294.
- Evensen KH, Raanaas RK (2018). *Helsefremmende nærmiljøutvikling gjennom medvirkning – erfaring fra Akershus*. KART OG PLAN 2(78): 161–173.
- Folkehelseloven (2011). LOV-2011-06-24-29.
- Foucault M (1991). 'Governmentality'. I: Burchell G, Gordon C, Miller P (red.) *The Foucault Effect: Studies in Governmentality*. Chicago: University of Chicago Press.
- Gutmann A (1999). *Democratic Education*. Princeton: Princeton University Press.
- Hafer J, Ran B (2016). Developing a Citizen Perspective of Public Participation: Identity Construction as Citizen Motivation to Participate. *Administrative Theory & Praxis* 38: 206–222. DOI:10.1080/10841806.2016.1202080.
- Helse- og omsorgsdepartementet (2015). *Folkehelsemeldingen – Mestring og muligheter*. Meld. St. 19 (2014–2015).
- Helse- og omsorgsdepartementet (2019). *Folkehelsemeldinga – Gode liv i eit trygt samfunn*. Meld. St. 19 (2018–2019).
- Kahssay HM, Oakley, P red. (1999). *Community involvement in health development: A review of the concept and practice*. Geneva, Switzerland: World Health Organization. Public Health in Action, no. 5.

- King SK, Feltey KM, Susel BO (1998). The Question of Participation: Toward Authentic Participation in Public Administration. *Public Administration Review* 58(4):317–326.
- Koteen J (1989). *Strategic management in public and nonprofit organizations: Thinking and acting strategically on public concerns*. New York: Praeger.
- Kretzmann JP, McKnight J (1993). *Building communities from the inside out: a path toward finding and mobilizing a community's assets*. Evanston, IL/Chicago, IL: Center for Urban Affairs and Policy Research, Neighborhood Innovations Network, Northwestern University; Distributed by ACTA Publications.
- Lund PØ (2014). *Innsatser i utsatte byområder – erfaringer fra Groruddalsstasjonen*. Oslo kommune.
- Manzo LC (2005). For better or worse: Exploring multiple dimensions of place meaning. *Journal of Environmental Psychology* 25(1): 67–86.
- Manzo LC, Perkins DD (2006). Finding Common Ground: The Importance of Place Attachment to Community Participation and Planning. *Journal of Planning Literature* 20(4):335–350. DOI: 10.1177/0885412205286160
- Marshall TH (1950). *Citizenship and Social Class and Other Essays*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Mayo M, Craig G red (1995). *Community Empowerment: A Reader in Participation and Development*. London: Zed Books.
- McKenzie S (2004). *Social Sustainability: Towards some Definitions*. Hawke Research Institute Working Paper Series No 27: 1–29.
- Mihaylov N, Perkins DD (2014). Community place attachment and its role in social capital development. I: Manzo LC, Devine-Wright P red. *Placeattachment: Advances in theory, methods and applications*. New York: Routledge.
- Miller D (2000). *Citizenship and National Identity*, Cambridge: Polity Press.
- Morgan E (1984). Technocratic V. Democratic Options for Educational Policy. *Policy Studies Review* 3(2):263–77.
- Mulder LW (1971). Power Equalization Through Participation? *Administrative Science Quarterly* 16(1): 31–8.
- Nabatchi T, Amsler LB (2014). Direct public engagement in local government. *American Review of Public Administration*, 44(4S): 63S–88S. DOI:10.1177/0275074013519702
- Pateman C (1970). *Participation and Democratic Theory*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Pelling M (1998). Participation, social capital and vulnerability to urban flooding in Guyana. *Journal of International Development* 10(4): 469–86.
- Plan- og bygningsloven*. Lov om planlegging og byggesaksbehandling LOV-2008-06-27-71.
- Riksrevisjonen (2015). *Riksrevisjonens undersøkelse av offentlig folkehelsearbeid*. Dokument 3:11 (2014–2015). <https://www.riksrevisjonen.no/globalassets/rapporter/no-2014-2015/offentligfolkehelsearbeid.pdf>
- Taylor S (2003.) *The Human Resource Side of Sustainability*. Presentation at Portland State University. Feb. 10.

WHO, Verdas Helseorganisasjon (1986). Ottawa Charter for Health promotion. Geneva, Switzerland.

Williamson L (2014). Patient and Citizen Participation in Health: The Need for Improved Ethical Support, *The American Journal of Bioethics* 14(6):4–16.

Randi Bergem

Dosent

Avdeling for samfunnsfag og historie

Høgskulen i Volda

bergemr@hivolda.no