



HOLE kommune

Høringsdokument vedtatt og lagt ut på høring 15.04.2024

Sak K-009/24

Planprogram for kommunedelplan i Velferd



Innholdsfortegnelse

1.0 Innledning	5
1.1 Formålet med planprogrammet	5
1.2 Formålet med planen	5
1.3 Avgrensning	5
1.4 Planområdet	6
1.4.1 Organisasjonskart Pleie -rehabilitering og omsorg	6
1.4.2 Organisasjonskart Tiltak for mennesker med nedsatt funksjonsevne.....	6
1.4.3 Organisasjonskart Psykiatritjenesten og NAV.....	7
2.0 Rammer for planarbeidet	8
2.1 FN's bærekraftsmål	8
2.2 Nasjonale føringer	8
2.3 Sentralt lovverk.....	8
2.4 Sentrale nasjonale dokumenter	9
2.5 Regionale føringer	10
2.6 Lokale føringer	10
2.6.1 Andre pågående arbeid	11
2.6.2 Gjeldende planer	11
2.6.3 Andre relevante dokumenter	11
3.0 Utfordringsbilde, utredning og kartlegging	13
3.1 Utfordringsbilde.....	13
3.2 Utredning og kartlegging	13
4.0 Innsatsområder	14
4.1 Et aldersvennlig Hole	14
4.2 Organisering, samhandling og struktur	14
4.3 Rekruttere og beholde.....	14
4.4 Kompetanseutvikling og utdanning.....	15
4.5 Digitalisering og teknologisk utvikling	15
5.0 Milepælsplan og organisering	16
5.1 Milepælsplan	16
5.2 Organisering	17
6.0 Planprosess og medvirkning	18

PROSJEKTBEKRIVELSE																			
Plannavn	Kommunedelplan for Velferd																		
Planperiode	2025 – 2037 med revidering annethvert år																		
Hensikten med planarbeidet	Å skape et samlet overordnet styringsverktøy for helse- og omsorgstjenestene i Hole kommune. Planarbeidet og selve planen skal legge til rette for bedre samhandling og koordinering av tjenestetilbudene innenfor Velferd, tverrsektorielt og opp mot spesialisthelsetjenesten																		
Hva er et planprogram?	Oppskrift for planarbeidet som igangsettes. Planprogrammet skal tydeliggjøre mål og rammer for planarbeidet og beskrive prosesser og strategier for utvikling av helse- og omsorgstjenestene. Planprogrammet skal fungere som en overordnet veiledning for utarbeidelse av en helhetlig plan.																		
Planavgrensning	Planen omfatter ikke tiltak innenfor helsestasjon- og skolehelsetjenesten, det er sektor Oppvekst som naturlig følger opp/iverksetter tiltak på disse områdene. Velferd skal imidlertid være en god samarbeidspartner med andre sektorer, men når hovedansvaret ligger i en annen sektor legges det til grunn at tjenestene vil inngå i planer og satsninger i gjeldende sektor.																		
Framdriftsplan	<table border="0"> <tr> <td>Vedtak om oppstart, høring/offentlig ettersyn.</td> <td>Mars 2024</td> </tr> <tr> <td>Høring og offentlig ettersyn av planprogram.</td> <td>Mars-Mai 2024</td> </tr> <tr> <td>Innspillsbehandling. Revidering planprogram.</td> <td>Mai 2024</td> </tr> <tr> <td>Vedtak av planprogram i kommunestyret.</td> <td>Juni 2024</td> </tr> <tr> <td>Utarbeidelse av planforslag.</td> <td>Aug-2024-Mai 2025</td> </tr> <tr> <td>Politisk behandling av planforslag.</td> <td>Juni 2025</td> </tr> <tr> <td>Høring og offentlig ettersyn av planforslag.</td> <td>Juni-Aug 2025</td> </tr> <tr> <td>Revidering av planforslag.</td> <td>Aug-Sept 2025</td> </tr> <tr> <td>Sluttbehandling av plan i kommunestyret.</td> <td>Oktober 2025</td> </tr> </table>	Vedtak om oppstart, høring/offentlig ettersyn.	Mars 2024	Høring og offentlig ettersyn av planprogram.	Mars-Mai 2024	Innspillsbehandling. Revidering planprogram.	Mai 2024	Vedtak av planprogram i kommunestyret.	Juni 2024	Utarbeidelse av planforslag.	Aug-2024-Mai 2025	Politisk behandling av planforslag.	Juni 2025	Høring og offentlig ettersyn av planforslag.	Juni-Aug 2025	Revidering av planforslag.	Aug-Sept 2025	Sluttbehandling av plan i kommunestyret.	Oktober 2025
Vedtak om oppstart, høring/offentlig ettersyn.	Mars 2024																		
Høring og offentlig ettersyn av planprogram.	Mars-Mai 2024																		
Innspillsbehandling. Revidering planprogram.	Mai 2024																		
Vedtak av planprogram i kommunestyret.	Juni 2024																		
Utarbeidelse av planforslag.	Aug-2024-Mai 2025																		
Politisk behandling av planforslag.	Juni 2025																		
Høring og offentlig ettersyn av planforslag.	Juni-Aug 2025																		
Revidering av planforslag.	Aug-Sept 2025																		
Sluttbehandling av plan i kommunestyret.	Oktober 2025																		
Når, og om hva kan du komme med innspill?	Ved høring av <u>planprogrammet</u> er det viktig å komme med innspill til prosess og temaer som bør utredes. Ved høring av <u>planforslaget</u> , er det viktig å komme med innspill til konkrete tiltak til forbedring og utvikling av helse- og omsorgstjenestene.																		
Innsatsområder	Innsatsområder som skal kartlegges og utvikles: <ul style="list-style-type: none"> • Et aldersvennlig Hole • Organisering, samhandling og struktur • Rekruttere og beholde • Kompetanseutvikling og utdanning • Digitalisering og teknologisk utvikling 																		
Organisering	<p>Oppdragsgiver: Kommunestyre</p> <p>Prosjekteier: Kommunalsjef Velferd</p> <p>Styringsgruppe: Kommunedirektørens ledergruppe</p> <p>Ressursgruppe: Repr fra Levekår, repr fra Eldrerådet, repr fra Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne, Hovedtillitsvalgte</p> <p>Prosjektleder: Rådgiver Velferd</p> <p>Prosjektgruppe: Kommunalsjef, Rådgiver, Tjenesteledere Velferd, Kommuneoverlege, Tjenesteleder for kultur og fritid</p>																		

1.0 Innledning

Planprogrammet markerer starten på en strategisk reise mot å styrke og forbedre lokalsamfunnets helse- og omsorgstjenester. I tråd med Hole kommunes engasjement for å møte befolkningens behov, er planprogrammet utarbeidet for å kartlegge mål, strategier og handlinger som vil lede mot en mer effektiv, tilgjengelig og bærekraftig helse- og omsorgssektor.

Planprogrammet er i praksis en plan for planen, med den hensikt å legge til rette for en åpen planprosess som sikrer bred og hensiktsmessig medvirkning og involvering fra alle berørte parter gjennom hele prosessen. Målet er å skape en plan som er godt forankret i hele kommunen. I henhold til Plan- og bygningsloven § 4-1, skal alle kommunedelplaner ha et planprogram. Dette skal utarbeides i forbindelse med oppstart av planarbeidet.

1.1 Formålet med planprogrammet er å:

- avklare rammer, premisser og mål for planarbeidet
- informere berørte parter på et tidlig tidspunkt om formålet med planarbeidet
- angi hovedtemaer for planen og fastsette organiseringen for planarbeidet
- beskrive utredningstema og kartlegginger som er nødvendige for planen
- redegjøre for en plan for medvirkning og for progresjon

Planprogrammet er også svært viktig for å avklare tid- og ressursbruk på arbeidet.

Forslaget til planprogram blir sendt på høring og lagt ut til offentlig ettersyn samtidig som det varsles oppstart av kommunedelplanen. Fristen for å gi innspill til arbeidet skal være minimum seks uker. Alle som vil kan gi innspill og uttalelser til arbeidet.

1.2 Formålet med planen

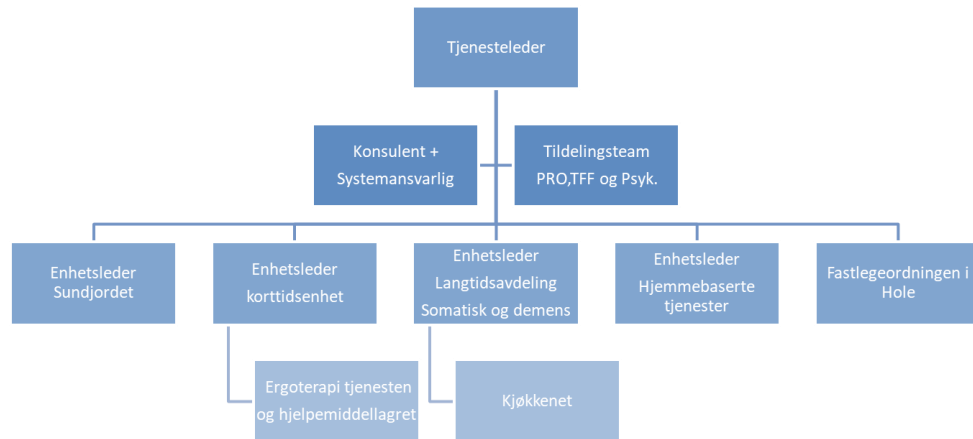
Hole kommune skal utarbeide en kommunedelplan for Velferdssektoren. Velferd består av tjenesteområdene Pleie- rehabilitering og omsorg, Tiltak for funksjonshemmede og Psykiatri/NAV. Formålet med planen er å få et samlet overordnet styringsverktøy for helse- og omsorgstjenestene i Hole kommune. Planarbeidet og selve planen skal legge til rette for bedre samhandling og koordinering av tjenestetilbudene innenfor Velferd, tverrsektorielt og opp mot spesialisthelsetjenesten. Kommunedelplanen skal bygge på Hole kommunes samfunnsdel som er retningsgivende for samfunnsutviklingen i kommunen.

1.3 Avgrensning

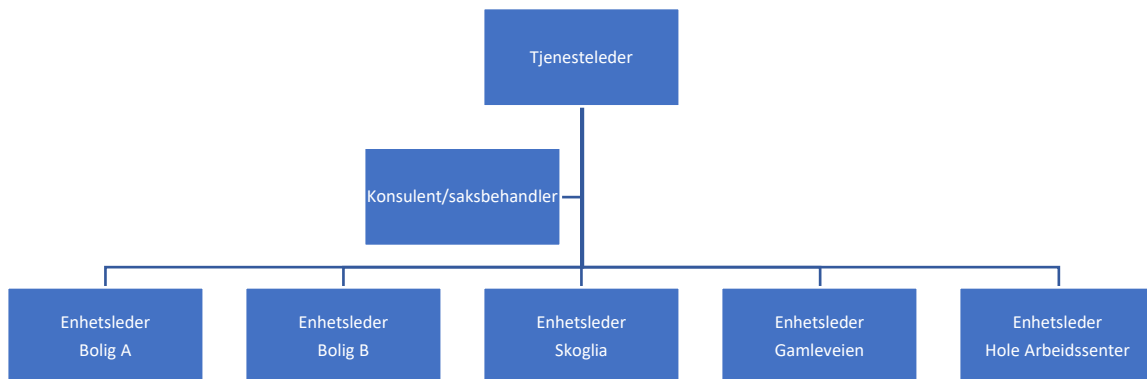
Kommunedelplan Velferd omfatter ikke tiltak innenfor helsestasjon- og skolehelsetjenesten, det er sektor Oppvekst som naturlig følger opp/iverksetter tiltak på disse områdene. Velferd skal imidlertid være en god samarbeidspartner med andre sektorer, men når hovedansvaret ligger i en annen sektor legges det til grunn at tjenestene vil inngå i planer og satsninger i gjeldende sektor.

1.4 Planområdet

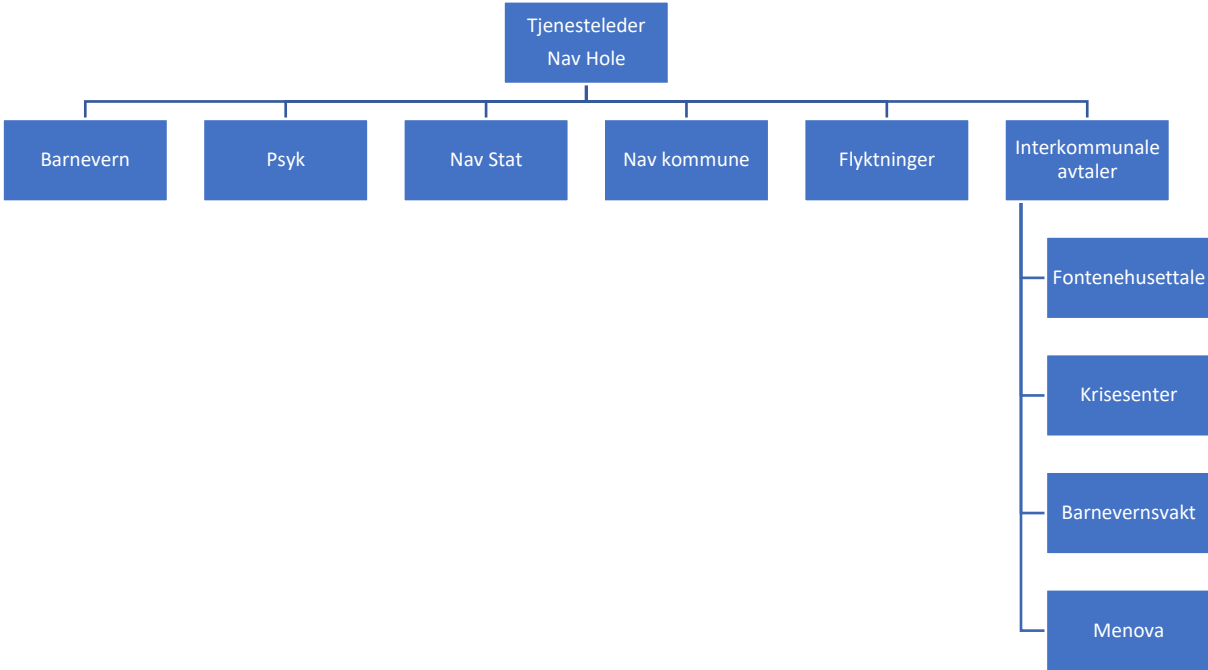
1.4.1 Organisasjonskart PRO



1.4.2 Organisasjonskart TFF



1.4.3 Organisasjonskart Psykiatri/NAV



2.0 Rammer for planarbeidet

Hole kommunes planstrategi legger vekt på færre og mer helhetlige planer. Forebygging og folkehelse skal legges til grunn i alt planarbeid.

En rekke lovverk, forskrifter og dokumenter lager føringer og setter rammer for drift og utvikling av de kommunale helse- og omsorgstjenestene. De mest sentrale omtales i planprogrammet.

2.1 FN's bærekraftsmål

Generelt skal alle bærekraftmålene legges til grunn i alt planarbeid. Hole kommunes planstrategi legger særlig vekt på disse bærekraftmålene:



2.2 Nasjonale føringer

FN'S bærekraftsmål er sentrale. Spesielt disse utfordringsområdene:

- Å skape et bærekraftig velferdssamfunn
- Å skape et økologisk bærekraftig samfunn gjennom blant annet en offensiv klimapolitikk og en forsvarlig ressursforvaltning
- Å skape et sosialt bærekraftig samfunn
- Å skape et trygt samfunn for alle

2.3 Sentralt lovverk:

Navn på lov	Formål
Lov om planlegging og byggesaksbehandling LOV-2008-06-27-71	Setter rammer for kommunal planlegging, planprosesser og medvirkning.
Lov om kommunale helse og omsorgstjenester mm LOV-2011-06-24-30	Setter rammer for/omhandler hva helse- og omsorgstjenester kommunen skal yte og samhandling med eksterne aktører.
Lov om pasient og brukerrettigheter LOV1999-07-02-63	Beskriver pasientens/brukerens rettigheter til kommunale helse- og omsorgstjenester.

Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen LOV-2014-06-20-24	Beskriver/regulerer kommunen sitt ansvar for de sosiale tjenestene i NAV.
Lov om folkehelsearbeid LOV-2011-06-24-29	Beskriver kommunen sitt ansvar i folkehelsearbeidet.
Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv LOV-2005-06-17-62	Setter rammer for/omhandler rollen som arbeidsgiver
Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten FOR-2016-10-28- 1250	Skal bidra til faglig forsvarlige helse- og omsorgstjenester, kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet

(Lista er ikke uttømmende)

2.4 Sentrale nasjonale dokumenter:

Dokument	Formål
St. meld 29 (2012-13): «Morgendagens omsorg» og «Omsorg 2020»	HOD sine anbefalinger til Stortinget om utvikling på helse – og omsorgsfeltet. «Omsorg 2020» er regjeringen sin plan for omsorgsfeltet 2015-2020.
St. meld 47 (2008-2009): «Samhandlingsreformen»	Regjeringens føringer ved innføring av reformen som startet i 2012. Noen element er fremdeles aktuelle.
St. meld. 26 (2014-15): «Framtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet»	Omhandler forslag til hvordan den kommunale helse- og omsorgstjenesten kan utvikles for å møte framtidens utfordringer.
St. meld. 19 (2014-15): «Folkehelsemeldingen – mestring og muligheter»	Regjeringens strategier for å styrke folkehelsearbeidet.
«Sammen om mestring - Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne» (IS-2076)	Veilederen beskriver krav og forventinger til lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid i lys av gjeldende lovverk og nasjonale føringer på området.
Stortingsmelding 10 (2012-2013): "God kvalitet - trygge tjenester».	Melding til Stortinget om pasientsikkerhet i helse- og omsorgstjenesten.
IS-1/2018: «Nasjonale mål og hovedprioriteringer».	Årlig skriv fra Helsedirektoratet om prioriteringer.

«Bolig for velferd – nasjonal strategi for boligsosialt arbeid (2014-2020)».	Legger føringer boligsosialt arbeid.
Meld. St. (2008-2009): «Et nyskapende og bærekraftig Norge».	Beskriver behov for innovasjon i helse- og omsorgssektoren.
«Innovasjon i Omsorg» - NOU (2011-11).	Peker på innovasjon som et redskap for å løse de komplekse omsorgsutfordringene samfunnet står ovenfor.
Meld. St. 15 (2017–2018): «Leve hele livet, en kvalitetsreform for eldre».	Gir retning for kvalitetsutvikling av tjenestene til eldre. Reformen har også høyt fokus på aldersvennlige samfunn og eldreressursen.
Nasjonale veileder, Helsedirektoratet: «Gode helse- og omsorgstjenester til personer med Utviklingshemming».	Veileder for gode tjenester. Formålet er å bidra til kunnskapsbasert praksis og riktige prioriteringer, god samhandling og redusere uønsket variasjon i kommunene.
Meld.St. 24: «Felleskap og meistring - bu trygt heime» - reformen.	Skal bygge videre på og styrke arbeidet kommunene er i gang med i forbindelse med «Leve hele livet»-reformen.
NOU 2023: 4: «Tid for handling» - Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste.	En utredning som handler om utfordringsbildet og anbefalte innsatsområder i fremtiden.
Meld.St. 9 (2023-2024): Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027. Vår felles helsetjeneste. Erstatte nasjonal helse- og sykehusplan.	Handler om samhandling for å skape gode pasientforløp og likeverdige tjenester.

(Lista er ikke uttømmende)

2.5 Regionale føringer

«Veien til et bærekraftig Viken» inneholder tre nye sektorovergrepene planer:

- Økt livskvalitet, deltagelse og likeverd
- Kompetanse og verdiskapning
- Areal og mobilitet

2.6 Lokale føringer

Kommuneplanens samfunnsdel er førende for all overordnet planlegging og samfunnsutvikling i kommunen. Samfunnsdelen ble vedtatt i 2018 og tar utgangspunkt i

målsettinger om sosial-, økonomisk-, og miljømessig bærekraft for å oppnå en bærekraftig utvikling av Holesamfunnet. Viktige strategier er blant annet:

- ✓ Prioritere forebygging og helsefremming.
- ✓ Utvikle likeverdige, trygge og effektive helse- og velferdstjenester.
- ✓ Vektlegge innbyggernes egen ressurser og erfaringer i tjenesteytingen.
- ✓ Gi alle innbyggere, særlig barn og unge, mulighet til å delta i kulturaktiviteter og oppleve et mangfold av kulturuttrykk.
- ✓ Planlegge for universell utforming i alle offentlige bygg og "byrom".
- ✓ Jobbe for et inkluderende arbeidsliv og tilrettelagte arbeidsplasser.
- ✓ Folkehelseperspektivet innarbeides i alle planer.
- ✓ Legge til rette for møteplasser for alle, særlig for barn og unge.
- ✓ Boligområdene skal utformes med trygge og gode oppvekstvilkår, leke- og møteplasser og mulighet for fysisk aktivitet.
- ✓ Prioritere tidlig innsats på tvers av tjenestene.
- ✓ Ha et nært og likeverdig samarbeid med innbyggerne.
- ✓ Fremme frivillighet og deltakelse ved å mobilisere lokalsamfunnets ressurser.
- ✓ Legge til rette for lek, idrett, aktivitet, kulturtilbud, naturopplevelser og fritidstilbud.
- ✓ Gi innbyggerne mulighet til å bo trygt i eget hjem så lenge som mulig.

2.6.1 Andre pågående planarbeider

- Kommunedelplan Oppvekst
- Boligpolitisk handlingsplan
- Plan for fastlegeordningen
- Mobilitetsplan

2.6.2 Gjeldende planer

- Pleie- og omsorgsplan 2014-2018
- Folkehelsedokumentet
- Kommuneplanens samfunnsdel
- Boligsosial handlingsplan?
- Alkoholpolitisk handlingsplan
- Kulturplan
- Overordnet beredskapsplan
- Sektorplan Oppvekst
- Plan for Holeskolen

2.6.3 Andre relevante dokumenter

- Plan for et aldersvennlig Hole
- Strategisk kompetanseplan 2016-2026

3.0 Utfordringsbilde, kartlegging og utredning

For å møte dagens komplekse utfordringer og forme morgendagens løsninger, er det viktig med en grundig kartlegging, hvor nøkkelområder blir identifisert og utredninger blir gjennomført. Dette danner grunnlaget for en helhetlig tilnærming som vil gi innsikt, retning og et solid fundament for utviklingen av effektive strategier.

3.1 Utfordringsbilde

Kommunale helse- og omsorgstjenester står overfor store utfordringer i årene som kommer, blant annet:

- Demografiske endringer: antallet og andelen eldre i befolkningen øker, noe som medfører økt behov for helse- og omsorgstjenester. Dette gjelder også i Hole kommune. Det blir en høyere andel eldre og det blir flere av de eldste eldre.
- Flere lever lenger med sykdom, og kan ha behov for omfattende helse- og omsorgstjenester over tid.
- Tidlig utskrivning av pasienter fra sykehus, medfører økt behov for behandling og oppfølging i kommunal helsetjeneste.
- Færre/nedgang i andelen yrkesaktive og knapphet/mangel på kvalifisert arbeidskraft.
- Folkehelseprofilen 2023 viser at kommunen ligger noe dårligere an enn landet for øvrig på psykiske lidelser og symptomer i aldersgruppen 0-74 år. I særlig høy alder øker forekomsten av depressive symptomer og ensomhet.
- Ulike folkehelseutfordringer, beskrevet i Folkehersedokumentet.
- Utenforskap og sosial ulikhet.

Ifølge innbyggerundersøkelsen som ble gjennomført i 2021, var hovedtendensene:

- ✓ at innbyggerne ønsket å bo hjemme så lenge som mulig
- ✓ å bo i trygge og tilpassede boliger
- ✓ at det skal være enkelt å få hjelp når man trenger det
- ✓ turmuligheter i nærområdet
- ✓ mulighet for sosialt samvær/felleskap
- ✓ nærhet til aktiviteter, butikk og helsetilbud
- ✓ godt kollektivtilbud
- ✓ enkle plattformer for informasjon
- ✓ muligheter for medvirkning

Skal vi løse utfordringene Hole står ovenfor, må eldre i større grad enn i dag bli i stand til å leve aktive og sosiale liv så lenge som mulig i sitt eget nærmiljø, slik at man utsetter behov for institusjonsplasser eller omfattende hjelp fra det offentlige. For å bygge et samfunn det er godt å eldes i, må vi jobbe systematisk og langsiktig med å legge til rette for at eldre kan bidra med sine ressurser og mestre eget hverdagsliv lengst mulig. Samtidig som eldre i større grad må ta ansvar for å planlegge egen alderdom. Boligens utforming og det omkringliggende bomiljøet vil være av stor betydning for at eldre skal kunne opprettholde livskvaliteten og egenmestringen lengst mulig. Boligområder med tilbud på tvers av generasjoner og en

variasjon i pris og boligstørrelser. I Folkehelseundersøkelsen fra 2021, kom Hole kommune dårligst ut når det gjaldt kollektivtilbud og det er behov for å se på tiltak som kan bedre tilbudet. Hole kommune har mange gode tilbud som kan nyttiggjøres av flere, hvis innbyggere kommer seg dit. Kollektive transporttilbud og godt tilrettelagte gang- og sykkelveier er ekstra viktig for at personer uten førerkort skal ha muligheten til å delta i samfunnet på lik linje med andre. Mange kollektive transportmidler er derimot ikke tilpasset eldre og mennesker med funksjonsnedsettelse.

3.2 Kartlegging og utredning

For å ha et godt kunnskapsgrunnlag for en helhetlig og målrettet planlegging, er det behov for utredninger og kartlegginger av følgende:

- Framskrivninger når det gjelder befolkning, antall brukere og ressursbehov.
- Kartlegging av kommunal bygningsmasse i helse og omsorg sett opp mot behov for tjenester og tilrettelagte boliger/bofellesskap/institusjonsplasser de neste tiårene.
- Konsekvensutredning av planlagte fremtidige boligbyggingsprosjekter sin påvirkning på helse- og omsorgstjenestene.
- Folkehelseprofilen gir et grunnlag for strategier innen helse- og omsorgstjenester og ikke minst ift satsning på forebyggende tiltak og skape et godt lokalsamfunn hvor innbyggerne kan leve hele livet.
- Kartlegging av helsepersonelltilgang, både nåværende og videre utvikling. Hvilken kompetanse kommunen besitter og hvilke fremtidige kompetansebehov og evt strukturelle og/eller organisatoriske endringer som kreves.
- Beredskapsperspektivet i forbindelse med f eks pandemi, flyktninger, krig og naturkatastrofer er også en del av hvordan organiseringen av helse- og omsorgstjenestene skal være.

4.0 Innsatsområder

Med de mange utfordringer som Velferdssektoren står overfor, er det i utgangspunktet ingen grenser for gode og viktige mål og tiltak som kan tas med i en kommunedelplan. Hovedmålet bør være å skape og utvikle en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste. Innsatsområdene som utpeker seg, er valgt ut på bakgrunn av føringer, grunnlag og utfordringer som beskrevet over.

For å sikre en bærekraftig tjenesteutvikling kreves en dreining fra behandling til forebygging. Denne utviklingen innebærer blant annet tidligere innsats, fokus på brukermedvirkning og egenmestring, fysisk aktivitet og kosthold, innovasjon i velferdsteknologi og digitalisering.

Det er en rekke områder som må kartlegges og utvikles. Som følge av valgte innsatsområder, skal planen skissere behov for kapasitetsutvidelser og investeringer i planperioden. Nedenfor er innsatsområdene beskrevet.

4.1 Et aldersvennlig Hole

Et aldersvennlig samfunn skal legge til rette for at den enkelte skal kunne utnytte egne ressurser og ha mulighet til å leve selvstendige og aktive liv. De fleste, også eldre, ønsker å delta aktivt i samfunnet og bli boende hjemme så lenge som mulig. Alle skal oppleve trygghet, ha attraktive aktiviteter og muligheten til å ferdes på en trygg måte i kommunen. Et aldersvennlig samfunn skal bidra til at innbyggerne skal leve meningsfulle og sosiale liv. Dette handler om forebygging av ensomhet og satsning på psykisk helse. Frivilligheten er og vil bli en meget viktig samfunnsaktør i Hole kommune. Det blir viktig å utvikle videre et godt samarbeid med frivillig innsats og ivaretagelse av de frivillige. Å skape et aldersvennlig Hole er sektorovergripende og er bra for alle innbyggere uansett alder.

4.2 Organisering, samhandling og struktur

Organisering av tjenestene har betydning for behovene for og bruken av personell, og hvordan kompetansen og kapasiteten fordeles mellom tjenestene. Organiseringen påvirker både tilbudet av helse- og omsorgstjenester, og behovene for og etterspørselen etter tjenester. Hvordan tjenestene samhandler, både innad og utad, påvirker også ressursbruk og effektivitet. De frivilliges innsats er også en del av dette. Hensiktsmessig organisering og struktur, bidrar til gode pasientforløp som igjen gir gode tjenester og effektiv ressursutnyttelse.

4.3 Rekruttere og beholde

Helse- og omsorgstjenestene har et kontinuerlig behov for tilgang på kvalifisert arbeidskraft. Flere tjenester har døgkontinuerlig drift. Virksomhetene må derfor også arbeide kontinuerlig med å rekruttere, beholde og utvikle den til enhver tid tilgjengelige arbeidskraft. Det er økende utfordringer med å rekruttere og beholde kvalifisert fagpersonell. Utvikling av nye arbeidstidsordninger bør ses på, både for å møte nye behov og skape gode arbeidsprosesser og et godt arbeidsmiljø for helsepersonell slik at sykefraværet går ned og beholde folk i jobb.

4.4 Kompetanseutvikling og utdanning

Forsvarlighetskravet er utgangspunktet for all tjenesteyting innenfor helse- og omsorgstjenester. Det betyr at det må til enhver tid være rett kompetanse til rett tid på rett sted. utfordringer med å skaffe nok kvalifisert personell, fører til blant annet bedre fordeling av oppgaver, satsning på ulike typer kompetansemodeller, bedre strategisk planlegging av kompetanseutvikling og se på mulighetene for å benytte andre yrkesgrupper inn i tjenesteytingen. utfordringsbildet viser også at økende levealder medfører akkumulering av flere sykdommer og mer komplisert sykdomsbilde. Det er behov for flere fagpersoner med mer breddekompetanse, samtidig som behovet for spesialisert personell øker.

4.5 Digitalisering og teknologisk utvikling

Teknologisk utvikling skjer raskt og gir nye muligheter for arbeidsprosesser og skaper også nye helsetjenester. Nye kompetanse- og kunnskapsbehov oppstår, og det kan bli behov for nye personellgrupper og yrkesgrupper. Dette vil kreve nye utdanninger og skape nye oppgaver og rutiner for personellet, pasienter, brukere og andre. Innføring og bruk av teknologi krever digital og teknisk kompetanseheving. Dette gjelder på individnivå, på ledelsesnivå, og også i hele arbeidsstyrken og befolkningen ellers. Dersom digitalisering og teknologi utvikles, implementeres og anvendes riktig, kan det bidra til økt effektivitet og til at helsepersonellet – i enda større grad brukes til å ivareta kjerneoppgavene sine. Dette kan da føre til økt kvalitet i tjenestene og øke pasient- og brukertilfredsheten.

5.0 Milepælsplan og organisering

5.1 Milepælsplan

Milepæler	Tidspunkt
Utarbeide forslag til planprogram	Januar 2024
Runde 1: Formannskapet behandler forslag til planprogram. Vedtak om oppstart av planarbeid, høring og offentlig ettersyn av planprogram.	Februar 2024
Revidere forslag til planprogram.	Februar 2024
Runde 2: Formannskapet behandler forslag til planprogram. Vedtak om oppstart av planarbeid, høring og offentlig ettersyn av planprogram.	Mars 2024
Varsel om oppstart. Høring og offentlig ettersyn av planprogram.	22.03.24 – 03.05.24
Innspillsbehandling og revidering av planprogram.	Mai 2024
Fastsetting av planprogram. Formannskapet innstiller til Kommunestyret.	Juni 2024
Utarbeidelse av planforslag med grunnlag i merknader til oppstart og innspill i arbeidsmøter/workshops med berørte parter.	August 2024 - Mai 2025
Formannskapet behandler planforslag.	Juni 2025
Høring og offentlig ettersyn av planforslag.	Juni – August 2025
Revidering av planforslag med grunnlag i merknader fra høring og innspill i arbeidsmøter med berørte parter.	August – September 2025
Sluttbehandling og vedtak av kommunedelplan. Formannskapet innstiller til kommunestyret.	Oktober 2025

5.2 Organisering

Planarbeidet blir organisert med klar politisk styring og involvering. Kommunestyret er oppdragsgiver. Representanter fra Levekårsutvalget, Eldrerådet, Rådet for mennesker med funksjonsnedsettelse, hovedtillitsvalgte er ressursgruppe.

Tittel	Deltakere	Ansvar/rolle
Oppdragsgiver	Kommunestyre	Beslutningstaker
Prosjekteier	Kommunalsjef Velferd	Bindeledd mellom oppdragsgiver og styringsgruppe. Deltaker i prosjektgruppen og samarbeidspartner til prosjektleder.
Styringsgruppe	Kommunedirektørens ledergruppe	Har et overordnet ansvar for gjennomføringen av prosjektet.
Ressursgruppe	Repr fra Levekårsutvalget Repr fra Eldrerådet Repr fra Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne Hovedtillitsvalgte	Et diskusjonsforum for faglige spørsmål og hvor det gis råd og innspill til løsninger.
Prosjektleder	Rådgiver Velferd	Koordinerer arbeidet og er hovedansvarlig for skrivearbeidet.
Prosjektgruppe	Kommunalsjef Velferd Tjenesteledere Velferd Kommunalsjef Velferd Rådgiver Velferd Tjenesteleder for Kultur og fritid	Gjennomføring av arbeidsoppgaver i prosjektet.

Hovedtillitsvalgte sin rolle: Jmf Hovedavtalens § 1 blir det beskrevet at tillitsvalgte skal være representanter for organisasjoners medlemmer overfor arbeidsgiver og et godt samarbeid vil være avgjørende også for utviklingen av tjenestene i kommunen. Hovedtillitsvalgt representerer fagorganiserte i kommunen og vil være et kontaktledd mellom prosjektet og de fagorganiserte. Alle hovedtillitsvalgte blir invitert til å delta.

6.0 Planprosess og medvirkning

Planprosesser bør skje på en åpen måte, med innsyn og medvirkning. Kommunesektoren sin interesseorganisasjon (KS) har ved flere anledninger pekt på at vi skal bort fra det tradisjonelle «servicesamfunnet» og over mot «fellesskapssamfunnet». Dette blir vurdert som avgjørende for å møte fremtidens utfordringer og skape et mer bærekraftig samfunn. Det betyr at lokalsamfunnet, innbyggerne, frivilligheten og næringsliv i fellesskap skal bidra i tjeneste- og samfunnsutvikling. Tilstrebe en prosess hvor en skaper løsninger sammen med innbyggerne og ikke *for* dem. For å få til dette, må det legges til rette for en slik samskaping, i form av f eks workshops, ulike møteplasser, undersøkelser osv.

Medvirkning ivaretas også ved at det gjennomføres høringer og offentlig ettersyn etter plan- og bygningsloven § 5-2.

Det meste av arbeidet med selve teksten, teori- og tallgrunnlag og nødvendige analyser o.l., vil bli gjort administrativt, mens medvirkning og samskaping blir sentralt ved utforming av konkrete tiltak i handlingsdelen.

Det er også en klar målsetning å integrere arbeidet mest mulig i de samarbeidsstrukturene som allerede finnes med ulike brukerorganisasjoner, Eldreråd og Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne. Medvirkning og dialog i organisasjonen vil i størst mulig grad integreres i allerede etablerte møtearenaer som f eks personalmøter og strategisk ledermøte. Det vil likevel være behov for innspills-møter og arbeidsgrupper utover dette.