

## Sakspapir

Saksbehandlar	Arkiv	ArkivsakID
Helga Ellingsen	FA - F90, FE - 144	14/972

Saknr	Utval	Type	Dato
130/2014	Formannskapet	PS	02.12.2014
	Kommunestyret	PS	

### Godkjenning av kommunedelplan for helse, omsorg og sosial 2014 - 2026

#### Vedlegg:

Kommunedelplan helse omsorg og sosial -Formannskap 2 des 14 (3)

Godkjenning av Handlingsplan 2014 -2018 formannskap 2. des 2014

#### Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

**Kommunedelplan for helse, omsorg og sosial 2014 – 2026 blir godkjent som den ligger føre, med dei endringar som er skissert i saksframlegget.**

#### Saksopplysningar:

##### Bakgrunn

**Vedtak i Formannskapet - 069/2014:** I medhald av plan – og bygningslova § 4-1 og § 11- 14 vert kommunedelplan for helse, omsorg og sosial 2014- 2026 sendt på høyring.

**Høyringsperioden vert sett til 6 veker etter kunnngjering.**

Føremålet med dette planarbeidet er å klargjere situasjon i dag for tenestene i Masfjorden kommune, kva slags utfordringar kommunen står framfor og kva slags strategiar, mål og tiltak kommunen bør velje for komande år. Planen skal syta for at tenesta er førebudd og har kunnskap til å møte framtidige utfordringar når det gjeld behov, oppgåver og organisering. Gjennom arbeidet med økonomiplanen, dei årlege budsjetta og temaplanane skal intensjonane i planen realiserast.

#### Fakta

Planen er utarbeidd etter bestilling frå kommunestyret gjennom vedtak i planprogram 30.10.12. Masfjorden kommune har valt å utarbeide planen med eigne ressursar, og arbeidet har vore prosjektorganisert med eiga prosjektgruppe og styringsgruppe. I tillegg har det vore oppnemnt ei ressursgruppe.

I utarbeiding av kommunedelplan for helse, omsorg og sosial har det vore lagt vekt på politisk forankring, brei fagleg samansetning og brukarmedverknad. Arbeidet med planen har vore organisert med formannskapet som styringsgruppe, ei administrativ prosjektgruppe og ei ressursgruppe bestående av brei samansetning av ulike fagområde, brukargrupper og tillitsvalte. I arbeid med planen har det og vore arrangert folkemøte.

### **Plan og handlingsplan:**

Kommunedelplan for helse, omsorg og sosial er bygd opp med eit hovuddokument og ein handlingsplan. I hovuddokumentet er det lagt vekt på overordna mål og strategi.

Utifrå hovuddokumentet er det laga ein handlingsplan for 2014 - 2018. Handlingsplanen tar for seg områder som ein må arbeida vidare med. Handlingsplanen skal vera eit arbeidsverktøy for prioritering og utføring. Planen skal rullerast årleg, reviderast kvar 4.år og forankrast i kommunen sin gjeldane økonomiplan. I høve til oppfølging av dei aktuelle saker er det fastsett ein tidsperiode, der det vidare er skissert bakgrunn for saka, tiltak, ansvar, resultatmål og økonomi. Handlingsplanen er tydeleg og konkret, slik at den gjev ei god oversikt i det vidare arbeid med oppfølginga av dei saker som føreligg.

### **Kommunedelplan for helse, omsorg og sosial sin plass i kommunale planar:**

Kommunedelplan for helse, omsorg og sosial er ein av mange planar i kommunen som skal hengje saman som «ein raud trå». Kommuneplan 2012 – 2024 samfunnsdel er overordna dokument, som skal gi retning til underliggende planar. Kommunedelplan for helse, omsorg og sosial er utarbeida etter mål i samfunnsdel.

Folkehelse er eit viktig område for alle planar og alt planarbeid i kommunane. I arbeid med kommunedelplan for helse, omsorg og sosial og kommunedelplan for oppvekst har det vore vurdert kor mykje av folkehelse som skal inn i dei ulike planane. Då kommunen hadde tilsyn frå fylkesmannen, vart det presisert at folkehelse ikkje måtte knytast for sterkt til helse og omsorg, men ha ein like stor del i alle planar og sektorar. Folkehelse skal ein arbeide med i alle einingar, på tvers av einingane, kommunen skal og arbeide for å inkludere frivillige lag og organisasjonar i det førebyggjande folkehelseperspektivet.

I oktober 2014 er det utarbeida eit eige dokument på folkehelseoversikt i kommunen. Utifrå Folkehelseoversikt 2014, kommuneplan sin samfunnsdel, kommunedelplan for idrett og fysisk aktivitet, kommunedelplan for oppvekst og kommunedelplan for helse, omsorg og sosial skal det utarbeidast eigen handlingsplan for folkehelse. Handlingsplan for folkehelse skal leggjast fram for nytt kommunestyre hausten 2015. Handlingsplan for folkehelse skal vere sektorovergripande jf. Samfunnsdel og lov om folkehelse.

### **INNSPEL ETTER HØYRING PÅ KOMMUNDELPLAN HELSE, OMSORG OG SOSIAL 2014 – 2026.**

**Det er komme innspel på høyringa frå tre partar; Råd for menneske med nedsett funksjonsevne, Idrettsrådet og Tove Kristin Sleire Tistel.**

**I tillegg har arbeidsgruppa endringsforslag.**

## Endringsforslag frå arbeidsgruppa på kommundelplan for helse, omsorg og sosial:

**På bakgrunn av kommunestyrevedtak om busetting av flyktningar, og Folkehelseoversikt 2014 for Masfjorden kommune, føreslår arbeidsgruppa to endringar.**

1. **Kap om folkehelse**
2. **Avsnitt om flyktningar**

### **1. Folkehelse: Endre kap. 5.0, 5.1, 5.2, 5.6 og 5.7 om folkehelse/ folkehelsearbeid frå:**

#### 5.0 Folkehelse/ folkehelsearbeid

#### 5.1 Folkehelse

Folkehelse i Masfjorden kan definerast som *"Den samla helsesituasjonen eller helsetilstanden for alle innbyggjarane i Masfjorden kommune"*.

Det er ingen overordna definisjon av folkehelse i Noreg, men omgrepet består likevel av to komponentar (NOU 1998: 18):

1. Lågt nivå av sjukdom og gode leveutsikter - Så få som mogleg blir ramma tidleg i livet av sjukdom vi har kjennskap til korleis ein kan unngå.
2. Befolkninga har høg livskvalitet - Vi meistrar dei utfordringar dagleglivet og eit vanleg livsløp byr på, og vi føler vi lever eit meningsfullt liv, og at det er bruk for oss.

*Hovudmål for folkehelse er: Gode og aktive dagar - for alle i Masfjorden!*

#### 5.2 Folkehelsearbeid

Lokalt folkehelsearbeid er eit samleomgrep på det arbeidet lokalsamfunnet og kommunen gjer for å fremje helse og førebygge sjukdom. Helse blir skapt der folk lever og bur; i barnehagen, på skulen, i arbeidslivet, i familien og i nærmiljøet. Lokalsamfunnet er difor den viktigaste arenaen for folkehelsearbeid.

Folkehelsearbeid blir definert slik i folkehelselova:

*«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.»*

I folkehelselova § 5 blir det stilt krav til kommunen om at ein skal ha oversikt over folkehelsestilstanden i befolkninga, og dei positive og negative faktorane som kan påvirke denne.

Denne oversikta skal innehalde;

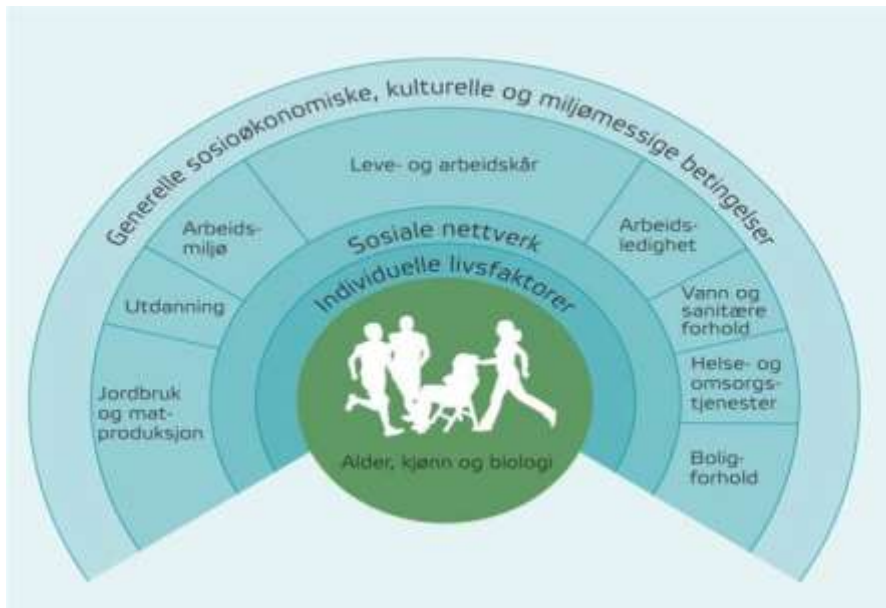
- a. Befolkningssamansetning
- b. Oppvekst – og levekårsforhold
- c. Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø
- d. Skader og ulykker
- e. Helserelatert atferd og
- f. Helsetilstand.

Masfjorden kommune har ikkje ei samla oversikt over desse områda som folkehelselova stiller krav om, når det gjeld lokale forhold. Lov om folkehelse vart vedteken i 2011, og var ganske ny då kommunen utarbeidde samfunnsdelen i kommuneplanen. I samfunnsdelen (godkjent i 2012) har ein tatt utgangspunkt i forhold til nasjonale føringar som er generelle for heile befolkninga, når det gjeld folkehelse. Dette gjer at mål for folkehelsearbeid som er definert i samfunnsdelen, ikkje har utgangspunkt i grunnlagsdata frå lokale forhold. Skal ein i Masfjorden kommune arbeide strategisk med folkehelse, er det nødvendig å få ei oversikt over helsetilstand og faktorar som påverkar den lokale folkehelsa. Det må utarbeidast eit grunnlagsmateriale for den lokale folkehelsa, og etter analyse og drøfting skal ein fastsette overordna mål og strategi. Når dei lokale utfordringane er kartlagt, skal det utarbeidast ein eigen handlingsplan for folkehelse med kortsiktige og langsiktige mål og tiltak.

## 5.6 Folkehelseprofil for Masfjorden kommune

Masfjorden kommune har som nemnt tidlegare ikkje utarbeida ein oversikt over folkehelse i kommunen. Skal ein kunne arbeide strategisk med folkehelse må ein ha grunnlagsmateriale og analyse som gir retning for arbeidet vidare. Det er utarbeida sentrale data på folkehelseprofil for alle kommunar, men for Masfjorden kommune kan ein ikkje sei noko om trendar eller retningar som utpeikar seg spesielt i denne statistikken. Det ein veit utifrå andre statistikkar er at kommunen har fleire med lågare utdanning og færre med høgare utdanning enn landet generelt. Samtidig har kommunen høg sysselsetting kontra andre kommunar. Utdanningsnivået i kommunen kan ha samanheng med kva arbeidsplassar som finst i nærområdet. Ei anna utfordring som kan gi forskjellar på folkehelse, er busetnadsmønsteret. I Masfjorden er det mykje spreidd busetnad og lange avstandar. Dette gir utfordringar med blant anna transport og etablering av møteplassar både for yngre og eldre

Modellen til Dahlgren og Whitehead viser dei ulike faktorane som påverkar helsa vår og synleggjer samfunnet si viktige rolle som planleggjar og til retteleggjar.



### 5.7 Tverrfaglig /tverrsektor samarbeid

Tverrfagleg samarbeid er eit viktig prinsipp for å kunne prioritere og gi gode heilskapelege tenester i kommunen. Tverrsektorsamarbeid er og eit viktig prinsipp for å arbeide strategisk med folkehelse i kommunen. Tverrfagleg samarbeid er ein metodikk som skal sikre systematisk og målretta arbeid der ein utnyttar meirverdien av interaksjon og utveksling av kunnskap mellom dei ulike faga.

For pasientar og brukarar som treng tiltak frå fleire sektorar skal helse- og omsorgstenesta legge til rette for dette. Det følger av (helse- og omsorgstjenesteloven § 3-4) at kommunen pliktar å legge til rette for slik samhandling når dette er nødvendig for å kunne oppfylle krav i lova.

**Det som står i kap om folkehelse som nemnt ovanfor blir erstatta av følgjande:**

**Folkehelse; kap 5.0, 5.1, 5.2 der kap 5.6 og 5.7 er innarbeida i desse. Endringa blir:**

### 5.0 Folkehelse/ folkehelsearbeid

Hovudmål for folkehelse i kommunedelplan sin samfunnsdel er:

Gode og aktive dagar - for alle i Masfjorden!

### 5.1 Folkehelse

Folkehelselova definerer dette slik( § 3);

a) *folkehelse: befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i en befolkning*

b) *folkehelsearbeid: 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.*

I lova § 4 er ansvaret presisert. Kommunen skal fremje innbyggjarane si helse, forebyggje og

beskytte. Vi skal også aktivt bidra til å utjamne sosiale ulikskapar og helseforskjellar. Dette skal sikrast i tenesteutøving, i planlegging, i forvaltning og i samarbeid med andre frivillige organisasjonar, andre offentlege instansar m.m

Folkehelseoversikt utarbeida i 2014 vil vere eit grunnlag for det overordna folkehelsearbeidet i kommunen saman med handlingsplan for dette området.

## 5.2 Folkehelsearbeid

Lokalt folkehelsearbeid er eit samleomgrep på det arbeidet lokalsamfunnet og kommunen gjer for å fremje helse og førebygge sjukdom. Helse blir skapt der folk lever og bur; i barnehagen, på skulen, i arbeidslivet, i familien og i nærmiljøet. Lokalsamfunnet er difor den viktigaste arena for folkehelsearbeid.

I folkehelselova § 5 blir det stilt krav til kommunen om at ein skal ha oversikt over folkehelsestilstanden i befolkninga, og dei positive og negative faktorane som kan påverke denne.

Denne oversikta er utarbeida i dokument; Folkehelseoversikt Masfjorden kommune 2014

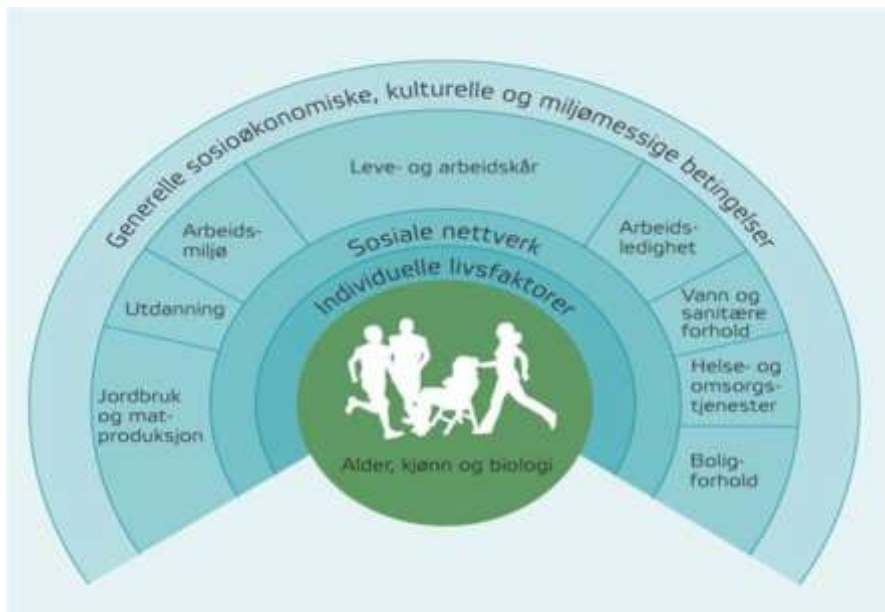
Masfjorden kommune skal arbeide strategisk med folkehelse og folkehelsearbeid i kommune. Folkehelse er heile kommune sitt ansvar. Kommune skal arbeide med å involvere og organisere folkehelse slik at det blir tverrfagleg, og tverrsektorielt samarbeid mellom kommune og frivillige lag og organisasjonar i kommunen.

Tverrfagleg samarbeid er eit viktig prinsipp for å kunne prioritere og gi gode heilskaplege tenester i kommunen. Tverrsektorsamarbeid er og eit viktig prinsipp for å arbeide strategisk med folkehelse i kommunen.

Tverrfagleg samarbeid er ein metodikk som skal sikre systematisk og målretta arbeid der ein utnyttar meirverdien av interaksjon og utveksling av kunnskap mellom dei ulike faga.

For pasientar og brukarar som treng tiltak frå fleire sektorar skal helse- og omsorgstenesta legge til rette for dette. Det følger av (helse- og omsorgstjenesteloven § 3-4) at kommunen pliktar å legge til rette for slik samhandling når dette er nødvendig for å kunne oppfylle krav i lova.

**Modellen til Dahlgren og Whitehead viser dei ulike faktorane som påverkar helsa vår og synleggjer samfunnet si viktige rolle som planleggjar og til retteleggjar.**



## FLYKTNINGAR:

**2. Det er vedtatt at kommunen skal busette flyktingar, og forslag frå arbeidsgruppa er å endre avsnitt om flyktingar frå:**

Flyktingar

Det er eit stort behov for å integrere flyktingar som har fått permanent opphaldsløyve i Noreg. Alle kommunane i landet er oppfordra til å bidra med busetting, slik at flyktingane ikkje blir sitjande på store mottak over lengre tid.

For kommunane er busetting av flyktingar ei frivillig oppgåve, og det er kommunane som vedtar kor mange flyktingar dei ynskjer å busette. Masfjorden kommune har ikkje tatt stilling til dette når denne planen er utarbeida. Skal kommunen i framtida ta imot flyktingar må det lagast ein eigen plan for gjennomføring av dette.

## TIL:

Flyktingar

*Det er eit stort behov for å integrere flyktingar som har fått permanent opphaldsløyve i Noreg, slik at flyktingane ikkje blir sitjande på store mottak over lengre tid. Masfjorden kommune har vedtatt å busette flyktingar i 2015. Busetting av flyktingar er ei frivillig oppgåve for kommunen, og det er kommunen som bestemmer kor mange flyktingar ein kan klare å busette. Etter ei samla heilskapsvurdering av kommunen sine sterke og svake sider når det gjeld busetting av flyktingar, er det vurdert at Masfjorden kommune vil vere best rusta til å ta imot småbarnsfamiliar.*

*Kvar ein skal plassere flyktningar i kommunen må gjerast utifrå ei heilskapleg vurdering i høve bustad og generelle offentlege/ kommunale tenester. Skal kommunene lykkast med integrering av flyktningar er det viktig med god informasjon til alle i kommunen, og eit godt samarbeid med frivillige lag og organisasjonar.*

**I tillegg føreslår arbeidsgruppa at avsnitt om flyktningar i handlingsplan blir endra til:**

Bakgrunn; Kommunen har vedteke å busette flyktningar

Tiltak; Tilsette flyktningkonsulent. Opprette ei administrativ flyktningegruppe. Utarbeide ein plan for mottak og integrering av flyktningar. Informasjonsmøter.

Ansvarleg; Rådmann og flyktningkonsulent

Resultatmål: Flyktningane er mottekne og integrert i kommunen på ein god og forsvarleg måte.

Økonomi: Tilskudd frå staten etter fastsette satsar.

#### **UTTALE ETTER HØYRING:**

**For å vurdere dei innspel som er komme inn, er desse sett opp som punkt frå 1 – 11. Under kvart innspel er det gjort ei vurdering om innspelet blir tatt med i planen eller ikkje. I vedlegg kommundeplan helse, omsorg og sosial 2014 – 2026 og handlingsplanen er endringane merka med raudt.**

**1. Innspel frå Råd for menneske med nedsett funksjonsevne;**

***Korleis skal kommunen sikre at mål og resultat i kommunedelplan for helse, omsorg og sosial blir følgt opp i kommunene. Kva rutine har ein for å sikre at ting blir følgt opp?***

**Vurdering;** *Det kjem ikkje tydeleg fram korleis kommunen skal rapportere, og sikre at mål og tiltak blir følgt opp. Innspel blir tatt med, med fylgjande pressisering i innleiinga til handlingsplanene:*

*I samband med årleg rullering skal det lagast ein statusrapport for vurdering av måloppnåing og resultat. Dette skal i tillegg synleggjerast i årsmeldinga.*

**1. Innspel frå Råd for menneske med nedsett funksjonsevne;**



**Kommunen må sikre at dei som har behov for hjelp og tenester får ein plass og « ei dør» å hennvende seg til i kommunene.**

**Vurdering:** Dette momentet er kommentert under kooridnerande eining i hovuddokumentet, men kjem ikkje tydleg fram i handlingsplanen. Dette innspelet blir tatt inn i handlingsplanen under organisasjon og leiarstruktur med fylgjande pressiering;

*Delmål: Brukarane har ein stad å henvende seg / ei dør inn for tenester.*

## **2. Innspel frå Tove Kristin Tistel Sleire;**

**"Morgendagens omsorg" handlar om ein meir aktiv pasient- og brukarrolle, eit meir brukarorientert helse- og omsorgstilbod, meir systematisk utprøving av nye metodar for behandling og betre kvalitet gjennom kunnskap og innovasjon.**

**Denne meldinga er ei melding om å kunne bruke ressursane på nye måtar, og å sjå kva som er mogeleg gjennom nye metodar og arbeidsformer.**

### **Viktige tiltak i denne meldinga\* er:**

- Eit innovasjonsprogram fram mot 2020
- Eit nasjonalt program for velferdsteknologi
- Eit program for ein aktiv og framtidsretta pårørandepolitikk 2014-2020
- Ein nasjonal strategi for frivillig arbeid i helse- og omsorgssektoren
- Fornye og byggje ut sjukeheimar og omsorgsbustader, m.a. ved å vidareføre investeringsordninga etter 2015
- Fagleg omlegging med større vekt på kvardagsrehabilitering, aktivitet og miljøterapi

Jfr. "Innovasjon i omsorg" (NOU 2011:11)

**Masfjorden kommune sin plan må vise tydelegare kva ein ynskjer for framtida og kva større satsing me vil ha lokalt – for å gje kvalitetstenester for våre innbyggjarar.**

### **Innspel 3 frå Tove Kristin Sleire Tistel er vurdert i to punkter:**

**Vurdering 1: Meld.St.29 (2012-2013) var ikkje med i planen, denne blir tatt inn som fylgjande;**

Morgendagens omsorg; Meld.St 29 (2012 – 2013)

Denne meldinga har som siktemål å fokusere på muligheter. Hovudmål i meldinga er:

- Få kunnskap om, leite fram, mobilisere og ta i bruk samfunnets samla omsorgsressursar på nye måtar.
- Utvikle nye omsorgsformar gjennom ny teknologi, ny kunnskap, nye faglige metodar og endringar av organisatoriske og fysiske rammer.
- Støtte og styrkje kommunen sitt forsknings-, innovasjons- og utviklingsarbeid på omsorgsfeltet.

Helse- og omsorgstenestene står ovanfor store oppgåver framover. Befolkninga sin aldersamansetning blir endra og kompleksiteten i oppgåveløysning vil auke. I staden for å heve terskelen for å få hjelp må det i større grad utviklast tenester som støtter opp under førebygging, tidleg innsats og rehabilitering.

Morgondagens omsorgstenester skal leggje til rette for at brukarane i større grad blir ein ressurs i eige liv, for at lokalsamfunnets innbyggjarar mobiliserar på nye måtar og blir ressurs for kvarandre, for at velferdsteknologi blir ein ressurs for brukarar og på den måten får betre muligheter til å meistre kvardagen, og for at ressursane hjå ideelle og frivillige organisasjonar vidareutviklast og blir tatt i bruk på nye måtar. Desse ressursane er ikkje nye, men det er først når ein systematisk trekkjer inn ulike aktørar i utforming og produksjon av tenester at nye løysningar oppstår.

**Vurdering 2;** Det kjem ikkje klart fram i Mål kap 7.2 for Masfjorden kommune at innovasjon og omsorgsteknologi er ei satsing, og fylgjande mål blir tatt inn;

- Auka satsing på innovasjon og omsorgsteknologi.

Vidare blir det under overskrift: *Innovasjon og velferdsteknologi*, tatt inn fylgjande avsnitt;

Det er eit mål at Masfjorden kommune skal ta i bruk omsorgsteknologi i denne planperioden. Masfjorden kommune skal vere aktiv med å innhente kunnskap, og ta i bruk nye løysingar når det gjeld innovasjon og teknologi. Omsorgsteknologi er eit nytt fagområde som må prioriterast i høve kompetanseheving.

### 3. Innspel frå Tove Kristin Tistel Sleire;

**Planen bør omtale idrett og – lag og organisasjonar –saman med kulturskulen som berebjelke i kulturlivet. Dette av di det er ein realitet og vil synleggjere kva kommunen tenkjer om dette - som verdi for helse, meining og trivsel i lokalsamfunnet.**

4. Innspel frå idrettsrådet:

***På s. 24, og i siste avsnitt om idrett og kultur, vert kulturskulen trekt fram som ein av bærebjelkane for den kulturelle kvardagen, men ikkje om det har noko å seie for folkehelsa. Under dette kapittelet er det ikkje sagt noko om idretten si betydning og bærekraft.***

**Vurdering av innspel 4 og innspel 5 er gjort samla**

**Vurdering: Det står kun om kultur, og ikkje idrett i planen. Avsnitt om idrett blir tatt inn som fylgjande;**

*I Masfjorden kommune er det eit stort og variert idrettstilbod. Idrettslag og turlag er store bidragsytarar innan det frivillige arbeidet i høve idrett, og friluftsliv for heile befolkninga i kommune. Både idrett og kultur er svært viktig tilbod for å førebyggje og fremje god folkehelse i kommunen.*

5. Innsepl frå Tove Kristin Tistel Sleire;

***Masfjorden sin kommunedelplan bør og ta for seg ungdomshelse – jfr. Ungdomsmiljø, små miljø, fråfall videregående skule mm.***

**Vurdering: Det er mange moment som er viktige å ha med i denne planen kommunen. Når det gjeld ungdomsmiljø, fråfall på vidaregåandeskule m.m så er dette førebyggjande arbeid i høve barn og unge. I planarbeidet er det valt at dette skal handsamast i kommunedelplan for oppvekst, og vidare vurdert i handlingsplan etter sak om folkehelseoversikt. Blir ikkje tatt inn i planen.**

6. Innsepl frå Tove kristin Tistel Sleire;

***Frivillig sektor er ein særst viktig medspelar i alt folkehelsearbeid og tilrettelegg stort for lågterskeltilbod knytt til fysisk aktivitet som igjen og fremjar god sosial og psykisk helse.***

**Vurdering: Frivillig arbeid er svært viktig. I kommunedelplan for helse, omsorg og sosial er det dei kommunale tenestene som blir omtala, og ikkje frivillig sektor for seg. Innspelet vert tatt inn i arbeidet med tiltak etter sak om folkehelseoversikt. Er ikkje tatt med endring i høve dette innspel.**

7. **Innspel til handlingsplan frå Tove Kristin Tistel Sleire:**

**Folkehelsearbeid: Det går fram at Rådmann har ansvar for mål og tiltak mm for folkehelsearbeidet. Representant frå frivillige lag og organisasjonar vert med her, dette av di veldig mykje av det som virker inn på folkehelsen skjer utanfor helsesektoren. Og veldig mye skjer utanfor offentlig sektor!**

**Vurdering:** Det er kommunen som har ansvar for å følgje opp regelverket i høve folkehelse. Rådmann har vurdert at det er dei tilsette som skal vere representert frå rådmann i arbeidsgruppa for folkehelse. Frivillige lag og organisasjonar vil bli inkludert i folkehelsearbeid gjennom ressursgruppe, møter og liknande. Plan for dette arbeidet blir vurdert i handlingsplan for folkehelse. Innspel blir ikkje tatt med i denne planen.

8. **Innspel til handlingsplan frå Tove Kristin Tistel Sleire:**

**Når psykisk helse er eitt av dei viktigaste satsingsområda innan folkehelsearbeidet, må vi rette merksemda mot dei ulike livsarenaene og skifte fokus frå sjukdom til trivsel.**

**Planen bør sterkt fokusere på folkehelse –og frivillige tenester og etablere ei koordinering med tilsett koordinator!**

**Funksjon for frivillige tenester:**

- Auke den frivillige ressursen. Denne funksjonen skal vere tett på tenestene
- Samordne frivillig arbeid som supplement til kommunale tenester.
- Instans der ein melder inn behov for frivillige tenester og frivillige kan tilby sine tenester.
- Driftar ein sosial møteplass med forskjellige aktivitetar, kurs, fritidsaktivitet, kafé, trening / frisklivsfokus mm.

**Vurdering:** I utarbeiding av kommundelplan for helse, omsorg og sosial har ein ikkje tatt stilling til om kommunen skal opprette nye stillingar, eller nye tenester. Konkrete framlegg på tiltak som omtala her, vil bli vurdert i den konkrete planlegginga av etablering/vurdering av nye tiltak som del av oppfølgingsarbeidet etter sak om folkehelseoversikt 2014. Dette innspel blir ikkje tatt inn i plan.

9. **Innspel til handlingsplan frå Tove Kristin Tistel Sleire:**

**Psykisk helse- og rusomsorg**

- **Auka fokuset meir mot barn og unge i eit helsefremjande og førebyggjande perspektiv**
- **tverrfagleg samarbeid der og politi/lensmannskontor er meir deltakande**
- **Interkommunalt samarbeid om bustad med bemanning.**
- **Etablere etterverngruppe for mennesker med langvarige rusproblem.**

**Vurdering:** I handlingsplanen under psykiatri og rus, er det sagt at kommunen har behov for ei heilskapeleg samordning av tenester. Tiltak for å sikre dette er ein revisjon/ utarbeiding av temadelplan for rus og psykiatri. Innspel blir vurdert å høyre inn under temadelplan for rus og psykiatri, samt i det vidare arbeidet med oppfølging av sak folkehelse 2014. Innspel blir ikkje tatt inn i denne planen.

1. **Innspel handlingsplan frå Tove kristin Tistel Sleire:**

**Individuell plan er noko ein brukar har rett på å få utarbeida ved behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstenester - om dei sjølve ynskjer det - og brukar må då informerast om dette. Dette må gå tydelegare fram i planen. Slik det står no, kjem det ikkje fram – då det vert skrive at det er ved behov (?)**

**Vurdering:** Dette blir tatt inn i handlingsplanen og endra til: brukar har rett til individuell plan.

**Konklusjon:** Kommunedelplan for helse, omsorg og sosial 2014 – 2026 med handlingsplan blir godkjent som den ligger føre, med dei endringar som er skissert i saksframlegget.

**Formannskapet - 130/2014**

**FS - behandling:**

Rådgjevar Helga Ellingsen møtte til denne saka og orienterte kort om innspela som var

komne i høringsperioden og korleis desse var innarbeid i plandokumentet.

Saka vart drøfta.

Framlegg til vedtak vart samrøystes vedteke.

**FS - vedtak:**

**Kommunedelplan for helse, omsorg og sosial 2014 – 2026 blir godkjent som den ligger føre, med dei endringar som er skissert i saksframlegget.**