



Vaksdal kommune

MØTEINNKALLING KOMMUNESTYRET

Møtedato: 11.04.2016
Møtested: Heradshuset, Dale
Møtetid: 11:00

Eventuelle forfall / melding om møtande varamedlem må meldast til Sølvi Legård epost solvi.legard@vaksdal.kommune.no

Det er open halvtime frå kl. 1100

Innbyggjarar som ønskjer å ta ordet i open halvtime må vere tilstades i kommunestyresalen kl. 1100

SAKSLISTE

SAKSNR	TITTEL
21/2016	GODKJENNING AV INNKALLING OG SAKSLISTE
22/2016	GODKJENNING AV MØTEBOK
23/2016	REFERATSAKER OG MELDINGAR
24/2016	KOMMUNEDELPLAN HELSE OG OMSORG - VEDTAK AV PLAN
25/2016	KOMMUNEREFORMA - FOLKERØYSTING

1. april 2016

Eirik Haga
Ordfører



SAKSPAPIR

Saksnr	Utval	Type	Dato
21/2016	Kommunestyret	PS	11.04.2016

Sakshandsamar	Arkiv	ArkivsakID
Sølvi Legård		16/388

GODKJENNING AV INNKALLING OG SAKSLISTE

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Innkalling og saksliste vert godkjent.



SAKSPAPIR

Saksnr	Utval	Type	Dato
22/2016	Kommunestyret	PS	11.04.2016

Sakshandsamar	Arkiv	ArkivsakID
Sølvi Legård		16/388

GODKJENNING AV MØTEBOK

Vedlegg:

Protokoll - Kommunestyret - 29.02.2016

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Møteboka vert godkjent slik ho ligg føre.



MØTEPROTOKOLL KOMMUNESTYRET

Møtedato: 29.02.2016
Møtestad: Heradshuset, Dale
Møtetid: 11:00 - 15:45

Møtedeltakarar:

Medlemmer	Parti	Rolle
Eirik Haga	AP	Ordførar
Heidi Rongved	AP	Medlem
Anne Christin Eide	AP	Medlem
Anders Jin Risnes	AP	Medlem
Magne Hestad	AP	Medlem
Brita Hesjedal Lunde	AP	Medlem
Jan Hansen	AP	Medlem
Bjørn Øivind Krogsrud	AP	Medlem
Sigmund Simmenes	SP	Varaordførar
Hege Eide Vik	SP	Medlem
Jarle Audestad	SP	Medlem
Line Eide Vik	SP	Medlem
Kjartan Haugsnes	SV	Medlem
Evelyn Boge	SV	Medlem
Line Kydland	SV	Medlem
Arne Normann	KRF	Medlem
Jan Erik Bernes Roe	KRF	Medlem
Anneli Vatle Lilletvedt	H	Medlem
Bjørn Roald	H	Medlem
Boris Groth	FRP	Medlem
Tom Charles Johnsen	MDG	Medlem

Andre møtande:

Rådmann Trine Pettersen Grønbech
Ass. rådmann Åse Elin Myking
Økonomisjef Truls Morten Kaland
Kommunalsjef helse og omsorg Solrun Hauglum
Kommunalsjef oppvekst Ann Kristin Bolstad
Einingsleiar Willy Andre Gjesdal
Politisk sekretær Sølvi Legård



Saksliste

SAKSNR	TITTEL
06/2016	GODKJENNING AV INNKALLING OG SAKSLISTE
07/2016	GODKJENNING AV MØTEBOK
08/2016	REFERATSAKER OG MELDINGAR
09/2016	ASFALTERING TOSKEDALSVEGEN - NAUDSYNT FORSTERKNING AV VEG
10/2016	VEDLIKEHALDSSTRATEGI SAMT TILSTAND HELSEBYGG (SJUKEHEIMAR MED OMSORGSBUSTADER)
11/2016	ØKONOMISK TILSKOT FRÅ LOKALT VILTFOND TIL PROSJEKTET "VERKNAD AV HJORTEBEITING I PLANTEFELT OG UNG PRODUKSJONSSKOG AV GRAN OG FURU"
12/2016	KOMMUNAL PLANSTRATEGI 2016 - OPPSTART, ORGANISERING OG FRAMDRIFT
13/2016	KOMMUNEPLANARBEIDET - STATUS OG FRAMDRIFT
14/2016	REGULERINGSPLAN FOR VAKSDAL VASSVERK TIL HØYRING
15/2016	PROSJEKTET "LEV VEL I VAKSDAL" - ORGANISERING
16/2016	HØYRINGSSVAR - FORSLAG TIL NYTT INNTEKTSSYSTEM FOR KOMMUNANE
17/2016	KOMMUNEREFORMA - STATUS
18/2016	INTERPELLASJON FRÅ ANNELI VATLE LILLETVEDT VEDK K5 OG E16
19/2016	INTERPELLASJON FRÅ KJARTAN HAUGSNES - NY VEG OG BANE–NYE UTFORDRINGAR
20/2016	BRØYTING AV HERFINDALSVEGEN



06/2016: GODKJENNING AV INNKALLING OG SAKSLISTE

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Innkalling og saksliste vert godkjent.

Kommunestyret 29.02.2016

Behandling:

Ordføraren opplyste om at 2 interpellasjonar og 1 skriftleg spørsmål ville bli svart på i slutten av møtet.

Kjartan Haugsnes, SV, beklagde at det også til dette møtet vart sendt ut ei tilleggsak rett i forkant av møtet.

Han etterlyste og tilrådinga i sak 6/2016 i levekårsutvalet, Lev vel i Vaksdal. Denne burde vore utsendt til kommunestyret straks etter behandlinga i levekårsutvalet.

Administrasjonen har merka seg dette.

Innkalling og saksliste vart samrøystes godkjent med desse merknadene.

KOM - sak 06/2016 Vedtak:

Innkalling og saksliste vart godkjent.

07/2016: GODKJENNING AV MØTEBOK

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Møteboka vert godkjent slik ho ligg føre.

Kommunestyret 29.02.2016

Behandling:

Samrøystes vedtak.

KOM - sak 07/2016 Vedtak:

Møtebøkene vert godkjende slik dei ligg føre.



08/2016: REFERATSAKER OG MELDINGAR

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Referatsakene vert tatt til orientering.

Kommunestyret 29.02.2016

Behandling:

Samrøystes vedtak.

KOM - sak 08/2016 Vedtak:

Referatsakene vart tatt til orientering.

09/2016: ASFALTERING TOSKEDALSVEGEN - NAUDSYNT FORSTERKNING AV VEG

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Alternativ 1

Kommunestyret løyver 550 000 til naudsynt forsterking av Toskedalsvegen før asfaltering. Desse kjem i tillegg til dei 780 000 i vedteke kapitalbudsjett for 2016. Auke på kr 550.000 vert finansiert ved auka låneopptak

Alternativ 2:

Kommunestyret ber rådmannen vurdere og prioritere utbetring av Toskedalsvegen i samla sak om tilstandsregistrering av kommunale vegar. Vedteke budsjettmidlar til asfaltering av Toskedalsvegen i 2016 vert då vurdert opp mot samla vedlikehaldsetterslep for kommunale vegar.

Formannskap/plan- og økonomiutvalet 01.02.2016

Behandling:

Dei 2 alternative forslaga vart sett opp mot kvarandre. Alternativ 1 vart samrøystes vedteke.

FPØ - sak 08/2016 Tilråding:

Kommunestyret løyver 550 000 til naudsynt forsterking av Toskedalsvegen før asfaltering. Desse kjem i tillegg til dei 780 000 i vedteke kapitalbudsjett for 2016. Auke på kr 550.000 vert finansiert ved auka låneopptak.

Kommunestyret 29.02.2016

Behandling:

Samrøystes vedtak.



KOM - sak 09/2016 Vedtak:

Kommunestyret løyver 550 000 til naudsynt forsterking av Toskedalsvegen før asfaltering. Desse kjem i tillegg til dei 780 000 i vedteke kapitalbudsjett for 2016. Auke på kr 550.000 vert finansiert ved auka låneoptak.

10/2016: VEDLIKEHALDSSTRATEGI SAMT TILSTAND HELSEBYGG (SJUKEHEIMAR MED OMSORGSBUSTADER)

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Kommunestyret vedtek at «Strategi for eigedomsforvaltning» dagsett 06.11.2015 skal leggjast til grunn for utarbeiding av vedlikehaldsplan for kommunale bygg i Vaksdal kommune for perioden 2017 - 2020.

Kommunestyret tar samandragrapporten om tilstandsvurderingar for sjukeheimar og omsorgsbustader til orientering. Tilstandsvurderinga vil inngå som grunnlagsdokumentasjon i arbeidet med prosjektet LEV VEL i Vaksdal kommune.

Rådmannen vert beden om å utarbeide sak til kommunestyret om vurdering av ulike alternativ for å lukke dei branntekniske avvika som er funnet i helsebygga, jamfør rapporten om oppsummering av branntekniske tilstandsvurderingar.

Formannskap/plan- og økonomiutvalet 01.02.2016

Behandling:

Samrøystes vedtak.

FPØ - sak 09/2016 Tilråding:

Kommunestyret vedtek at «Strategi for eigedomsforvaltning» dagsett 06.11.2015 skal leggjast til grunn for utarbeiding av vedlikehaldsplan for kommunale bygg i Vaksdal kommune for perioden 2017 - 2020.

Kommunestyret tar samandragrapporten om tilstandsvurderingar for sjukeheimar og omsorgsbustader til orientering. Tilstandsvurderinga vil inngå som grunnlagsdokumentasjon i arbeidet med prosjektet LEV VEL i Vaksdal kommune.

Rådmannen vert beden om å utarbeide sak til kommunestyret om vurdering av ulike alternativ for å lukke dei branntekniske avvika som er funnet i helsebygga, jamfør rapporten om oppsummering av branntekniske tilstandsvurderingar.



Kommunestyret 29.02.2016

Behandling:

Samrøystes vedtak.

KOM - sak 10/2016 Vedtak:

Kommunestyret vedtek at «Strategi for eigedomsforvaltning» dagsett 06.11.2015 skal leggjast til grunn for utarbeiding av vedlikehaldsplan for kommunale bygg i Vaksdal kommune for perioden 2017 - 2020.

Kommunestyret tar samandragrapporten om tilstandsvurderingar for sjukeheimar og omsorgsbustader til orientering. Tilstandsvurderinga vil inngå som grunnlagsdokumentasjon i arbeidet med prosjektet LEV VEL i Vaksdal kommune.

Rådmannen vert beden om å utarbeide sak til kommunestyret om vurdering av ulike alternativ for å lukke dei branntekniske avvika som er funnet i helsebygga, jamfør rapporten om oppsummering av branntekniske tilstandsvurderingar.

11/2016: ØKONOMISK TILSKOT FRÅ LOKALT VILTFOND TIL PROSJEKTET "VERKNAD AV HJORTEBEITING I PLANTEFELT OG UNG PRODUKSJONSSKOG AV GRAN OG FURU"

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Kommunestyret i Vaksdal kommune løyver kr 15 000,- i tilskot til prosjektet «Verknad av hjortebeiting i plantefelt og ung produksjonsskog av gran og furu», 2016 – 2018, i regi av NIBIO Furuneset.

Løyvinga skal dekkjast gjennom lokalt viltfond, og vert betalt ut i to omgangar etter at prosjektet har starta opp.

Vedtaket er heimla i § 4 i forskrift om kommunale og fylkeskommunale viltfond, og vedtektene for kommunalt viltfond av 20.12.01.

Formannskap/plan- og økonomiutvalet 01.02.2016

Behandling:

Samrøystes vedtak.

FPØ - sak 07/2016 Tilråding:

Kommunestyret i Vaksdal kommune løyver kr 15 000,- i tilskot til prosjektet «Verknad av hjortebeiting i plantefelt og ung produksjonsskog av gran og furu», 2016 – 2018, i regi av NIBIO Furuneset.

Løyvinga skal dekkjast gjennom lokalt viltfond, og vert betalt ut i to omgangar etter at prosjektet har



starta opp.

Vedtaket er heimla i § 4 i forskrift om kommunale og fylkeskommunale viltfond, og vedtektene for kommunalt viltfond av 20.12.01.

Kommunestyret 29.02.2016

Behandling:

Samrøystes vedtak.

KOM - sak 11/2016 Vedtak:

Kommunestyret i Vaksdal kommune løyver kr 15 000,- i tilskot til prosjektet «Verknad av hjortebeiting i plantefelt og ung produksjonsskog av gran og furu», 2016 – 2018, i regi av NIBIO Furuneset.

Løyvinga skal dekkjast gjennom lokalt viltfond, og vert betalt ut i to omgangar etter at prosjektet har starta opp.

Vedtaket er heimla i § 4 i forskrift om kommunale og fylkeskommunale viltfond, og vedtektene for kommunalt viltfond av 20.12.01.

12/2016: KOMMUNAL PLANSTRATEGI 2016 - OPPSTART, ORGANISERING OG FRAMDRIFT

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Rådmannen sitt framlegg til oppstart, organisering og framdrift av arbeidet med kommunal planstrategi er vedteke.

Formannskap/plan- og økonomiutvalet 01.02.2016

Behandling:

Samrøystes vedtak.

FPØ - sak 11/2016 Tilråding:

Rådmannen sitt framlegg til oppstart, organisering og framdrift av arbeidet med kommunal planstrategi vert vedteke slik den ligg føre.

Kommunestyret 29.02.2016

Behandling:

Samrøystes vedtak.



KOM - sak 12/2016 Vedtak:

Rådmannen sitt framlegg til oppstart, organisering og framdrift av arbeidet med kommunal planstrategi er vedteke.

13/2016: KOMMUNEPLANARBEIDET - STATUS OG FRAMDRIFT

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Kommunestyret i Vaksdal vedtek at arbeidet med samfunnsdelen held opprinneleg framdriftsplan med vedtak og kunngjering i juni. Arealdelen til kommuneplanen vert føreslått skyvd med 6 mnd.

Formannskap/plan- og økonomiutvalet 01.02.2016

Behandling:

Samrøystes vedtak.

FPØ - sak 10/2016 Tilråding:

Kommunestyret i Vaksdal vedtek at arbeidet med samfunnsdelen held opprinneleg framdriftsplan med vedtak og kunngjering i juni. Arealdelen til kommuneplanen vert føreslått skyvd med 6 mnd.

Kommunestyret 29.02.2016

Behandling:

Samrøystes vedtak.

KOM - sak 13/2016 Vedtak:

Kommunestyret i Vaksdal vedtek at arbeidet med samfunnsdelen held opprinneleg framdriftsplan med vedtak og kunngjering i juni. Arealdelen til kommuneplanen vert føreslått skyvd med 6 mnd.

14/2016: REGULERINGSPLAN FOR VAKSDAL VASSVERK TIL HØYRING

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Med heimel i plan- og bygningslova § 12-10 vert forslag til reguleringsplan for Vaksdal vassverk, med planID 2015001 lagt ut til offentleg ettersyn. Høyringsfrist vert sett til minimum seks veker etter kunngjering. Grunneigarar og aktuelle offentlege etatar vert varsla i eige skriv.



Kommunestyret 29.02.2016

Behandling:

Samrøystes vedtak.

KOM - sak 14/2016 Vedtak:

Med heimel i plan- og bygningslova § 12-10 vert forslag til reguleringsplan for Vaksdal vassverk, med planID 2015001 lagt ut til offentleg ettersyn. Høyringsfrist vert sett til minimum seks veker etter kunngjering. Grunneigarar og aktuelle offentlege etatar vert varsla i eige skriv.

15/2016: PROSJEKTET "LEV VEL I VAKSDAL" - ORGANISERING

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Organisering av prosjektet «Lev Vel i Vaksdal» vert godkjent slik det ligg føre.

Levekårsutvalet 22.02.2016

Behandling:

Framlegg frå Anneli Vatle Lilletvedt, H:

Prosjektgruppa Lev Vel i Vaksdal vert utvida med ein person frå formannskap/plan- og økonomiutvalet.

Forslaga vart sett opp mot kvarandre. 3 røysta for Anneli Vatle Lilletvedt sitt forslag (H, SV, MDG) som dermed fall.

LEV - sak 06/2016 Tilråding:

Organisering av prosjektet «Lev Vel i Vaksdal» vert godkjent slik det ligg føre.

Kommunestyret 29.02.2016

Behandling:

Innstilling frå levekårsutvalet vart lagt fram i møtet.

Anneli Vatle Lilletvedt, H, fremja sitt forslag frå levekårsutvalet på nytt:

Prosjektgruppa Lev Vel i Vaksdal vert utvida med ein person frå formannskap/plan- og økonomiutvalet.

Framlegg frå Heidi Rongved, AP:

Varaordførar går inn i overordna styringsgruppe i stadenfor ordførar.

Framlegg frå Kjartan Haugsnes, SV:

Nestleiar går inn for leiar av levekårsutvalet i styringsgruppa for "Lev vel i Vaksdal"



Ordføraren ba om gruppemøte.

Etter gruppemøtet gjorde ordføraren greie for gruppa sitt syn, og ba valnemnda tre saman for å koma med framlegg til dei politiske representantane i overordna styringsgruppa og til ein representant frå formannskap/plan- og økonomiutvalet i prosjektgruppa.

Valnemnda hadde slikt framlegg:

Overordna styringsgruppe:

Varaordføraren

Leiar i levekårsutvalet

Evelyn Boge frå opposisjonen

Prosjektgruppa:

Jan Erik Bernes Roe frå formannskap/plan- og økonomiutvalet

Kjartan Haugsnes trekte så sitt forslag.

Røysting:

Tilrådinga frå levekårsutvalet vart samrøystes vedteke.

Framlegget frå valnemnda vart samrøystes vedteke.

KOM - sak 15/2016 Vedtak:

Organisering av prosjektet «Lev Vel i Vaksdal» vert godkjent slik det ligg føre.

Desse vart valde som politiske representantar i:

overordna styringsgruppe:

Varaordførar

Leiar i levekårsutvalet

Evelyn Boge

prosjektgruppa:

Jan Erik Bernes Roe frå formannskap/plan- og økonomiutvalet

16/2016: HØYRINGSSVAR - FORSLAG TIL NYTT INNTEKTSSYSTEM FOR KOMMUNANE

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Vaksdal kommune gir følgjande høyringsuttale til forslag til nytt inntektssystem for kommunane:

Vaksdal kommune har følgjande innspill til nytt inntektssystem for kommunane:

- Endringar i kostnadsnøkler medfører at Vaksdal kommune får reduserte inntekter, og med oppdatering kvart 4. år vert det på kort sikt utfordringar med tilpassing til dei økonomiske rammene.
- Vaksdal kommune er ein ufrivillig liten kommune med stort areal. Innføring av eit strukturkriterie



med ei grense på 25,4 km vil medføre at kommunen må redusere tenestetilbodet.

- Ved innføring av eit strukturkriterie må det leggast vekt på fleire kriterie enn grunnkretsar og reiselengd. Vegstandard og reisetid på riks- og fylkesvegar og sesongmessige utfordringar er like viktig som reiseavstand, og må takast omsyn til.
- Utgiftsutjamninga tek i for liten grad omsyn til risiko for negativ utvikling i folkehelse.
- Vaksdal kommune meiner at kommunane må ha stabile rammebetingelser som sikrar innbyggjarane likeverdige og gode tenester innafor inntektssystemet.
- Skatteandelen og inntektsutjamninga må innrettast slik at kommunane har føreseieleg inntekter.
- Konesjonsavgift og konesjonskraft er lokale ordningar som bør haldast utanom inntektsutjamninga. Konesjonsavgifta er meint som ein kompensasjon for skader og ulemper ved vasskraftutbygginga. Konesjonskraftinntekter kan ein sjå på som kommunen sin del av verdiskapinga ved bruk av naturressursen.
- Dei foreslåtte endringane i selskapsskatten tilgodeser kommunar med næringsverksemd som medfører sysselsetting, då denne er basert på vekst i lønsgrunnlaget. Utbygging av vasskraftanlegg medfører ikkje alltid auka sysselsetting i kommunane. Ny modell for selskapsskatt bør utvidast til også omfatte auka vekst i næringar innafor naturressursbasert næringar, slik at kommunar får tilbakeført ein større del av lokal vekst.
- I forslaget får kommunar med mellom 10.000 og 20.000 innbyggjarar reduserte inntekter. Innføring av eit strukturkriterium må operasjonaliserast slik at det ikkje får uønskte effektar for kommunar som ikkje har smådriftsulemper.
- Regionalpolitiske tilskot må vere innretta slik at reelle distriktsutfordringar ikkje skal vere avhengig av kommunegrenser.

Kommunestyret 29.02.2016

Behandling:

Tilleggsframlegg frå Kjartan Haugsnes, SV og Eirik Haga, AP:

Nytt startpunkt for uttalen:

Vaksdal kommunestyre merkar seg at forslaget til nytt inntektssystem for kommunane omfordeler inntektene frå nord og vest til aust i Noreg. Vaksdal kommunestyre reagerer sterkt på at regjeringa ser ut til å nytta endringar i inntektssystem for å få færre kommunar. Dette vil føra til ei ytterlegare sentralisering av busetnad og tenester.

Nye strekpunkt:

Kommunestyret i Vaksdal meiner at kommunale vegar bør vera ein del av er utgiftsutjamninga. Opne og trygge vegar heile året er viktig for å sikra velferdstenester, livskvalitet og tryggleiken til innbyggjarane. Kommunane kan i liten grad velja åprivatisera vegar utan å påføra innbyggjarane store private kostnader.

Ein vesentleg del av dei ressurskrevjande brukarane er menneske med utviklingshemming, og enkeltkommunar kan ha særst høge utgifter knytt til desse. I departementet sitt framlegg til delkostnadsnøkkel for pleie og omsorg er dette kriteriet vekta betydeleg ned. Prinsippet må vera full kompensasjon for ufrivillige kostnadsulemper, og toppfinansieringa for ressurskrevjande tenester må styrkast.

Departementet føreslår at kommunane fortsatt skal få full kompensasjon for smådriftsulemper på tenestenivå. Samstundes vert kriteria for busetjingsmønster, sone og nabo, vekta ned i framlegget.



Vaksdal kommunestyre meiner at reknemodellane må ta omsyn til naturlege (ev. geografiske) barrierar for sentralisering som til dømes rasfarlege vegar.

Det vart først røysta over rådmannen sitt framlegg, som vart samrøystes vedteke.

Det vart deretter røysta over Kjartan Haugsnes sitt framlegg. Dette vart vedteke mot ei røyst (FRP) og vert å innarbeida i høyringssvaret.

KOM - sak 16/2016 Vedtak:

Vaksdal kommune gir følgjande høyringsuttale til forslag til nytt inntektssystem for kommunane:

Vaksdal kommunestyre merkar seg at forslaget til nytt inntektssystem for kommunane omfordeler inntektene frå nord og vest til aust i Noreg. Vaksdal kommunestyre reagerer sterkt på at regjeringa ser ut til å nytta endringar i inntektssystem for å få færre kommunar. Dette vil føra til ei ytterlegare sentralisering av busetnad og tenester.

Vaksdal kommune har følgjande innspill til nytt inntektssystem for kommunane:

- Endringar i kostnadsnøkler medfører at Vaksdal kommune får reduserte inntekter, og med oppdatering kvart 4. år vert det på kort sikt utfordringar med tilpassing til dei økonomiske rammene.
- Vaksdal kommune er ein ufrivillig liten kommune med stort areal. Innføring av eit strukturkriterie med ei grense på 25,4 km vil medføre at kommunen må redusere tenestetilbodet.
- Ved innføring av eit strukturkriterie må det leggjast vekt på fleire kriterie enn grunnkretsar og reiselengd. Vegstandard og reisetid på riks- og fylkesvegar og sesongmessige utfordringar er like viktig som reiseavstand, og må takast omsyn til.
- Utgiftsutjamninga tek i for liten grad omsyn til risiko for negativ utvikling i folkehelse.
- Vaksdal kommune meiner at kommunane må ha stabile rammebetingelser som sikrar innbyggjarane likeverdige og gode tenester innafor inntektssystemet.
- Skatteandelen og inntektsutjamninga må innrettast slik at kommunane har føreseieleg inntekter.
- Konesjonsavgift og konesjonskraft er lokale ordningar som bør haldast utanom inntektsutjamninga. Konesjonsavgifta er meint som ein kompensasjon for skader og ulemper ved vasskraftutbygginga. Konesjonskraftinntekter kan ein sjå på som kommunen sin del av verdiskapinga ved bruk av naturressursen.
- Dei foreslåtte endringane i selskapsskatten tilgodeser kommunar med næringsverksemd som medfører sysselsetting, då denne er basert på vekst i lønsgrunnlaget. Utbygging av vasskraftanlegg medfører ikkje alltid auka sysselsetting i kommunane. Ny modell for selskapsskatt bør utvidast til også omfatte auka vekst i næringar innafor naturressursbasert næringar, slik at kommunar får tilbakeført ein større del av lokal vekst.
- I forslaget får kommunar med mellom 10.000 og 20.000 innbyggjarar reduserte inntekter. Innføring av eit strukturkriterium må operasjonaliserast slik at det ikkje får uønskte effektar for kommunar som ikkje har smådriftsulemper.
- Regionalpolitiske tilskot må vere innretta slik at reelle distriktsutfordringar ikkje skal vere avhengig av kommunegrenser.
- Kommunestyret i Vaksdal meiner at kommunale vegar bør vera ein del av er utgiftsutjamninga. Opne og trygge vegar heile året er viktig for å sikra velferdstenester, livskvalitet og tryggleiken til innbyggjarane. Kommunane kan i liten grad velja åprivatisera vegar utan å påføre innbyggjarane store private kostnadar.



- Ein vesentleg del av dei ressurskrevjande brukarane er menneske med utviklingshemming, og enkeltkommunar kan ha særskilte høge utgifter knytt til desse. I departementet sitt framlegg til delkostnadsnøkkel for pleie og omsorg er dette kriteriet vekta betydeleg ned. Prinsippet må vera full kompensasjon for ufrivillige kostnadsulemper, og toppfinansieringa for ressurskrevjande tenester må styrkast.
 - Departementet føreslår at kommunane fortsatt skal få full kompensasjon for smådriftsulemper på tenestenivå. Samstundes vert kriteria for busetjingsmønster, sone og nabo, vekta ned i framlegget. Vaksdal kommunestyre meiner at reknemodellane må ta omsyn til naturlege (ev. geografiske) barrierar for sentralisering som til dømes rasfarlege vegar.
-

17/2016: KOMMUNEREFORMA - STATUS

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

1. Kommunestyret sluttar seg til plan for utgreiinga slik den ligg føre
2. Kommunestyret vedtek særskilte fokusområde for utgreiing av dei to alternativa slik:
 1. Vaksdal som no
 - a. Konsekvensar av framlegg til nytt inntektssystem
 - b. Sårbare tenester i høve kompetanse og kapasitet
 - c. Mogelegeheit og konsekvensar i høve interkommunale samarbeid
 - d. Regional utvikling; mogelegheit og konsekvensar
 2. Vaksdal saman med Osterøy og Bergen
 - a. Arbeidet skal vere tufta på eit hovudprinsipp om likeverd mellom partana. Ein eventuell ny kommune skal etablerast, driftast og bli utvikla med utgangspunkt i kvar av kommunane sine tradisjonar, fortrinn, sterke sider og utfordringar, og at likeverd, rause haldningar og forståing for kvarandre sin ståsted skal bli lagt til grunn ved utgreiingar og forhandlingar. Utvikling av nærdemokrati skal ha høg prioritet.
 - b. Demokratisk nivå aust for Bergen, mogelege alternativ og erfaringar frå andre
 - c. Regional utvikling; mogelegheit og konsekvensar
 - d. Grensejustering; mogelegheit og konsekvensar
 - e. Økonomi; mogelegheit og konsekvensar
 - f. Vinstar for sårbare tenester
 - g. Mogeleg effektivisering administrative kostnader
 - h. Konsekvensar og mogelegheit for kjerneproduksjonen av tenestene som ligg tettast der folk bur; skule, barnehage, pleie- og omsorg
 - i. Kultur og identitet
3. Som del av utgreiingsarbeidet vert det gjennomført innbyggjarundersøking i samsvar med føresetnader i kommunereforma nasjonalt, departementet sin rammeavtale og vedtak av Vaksdal kommunestyre

Formannskap/plan- og økonomiutvalet 01.02.2016

Behandling:

Rådmannen orienterte.



Rådmannen sitt framlegg vart samrøystes vedteke.

Framlegg frå ordførar:

Det vert sett ned eit forhandlingsutval som består av ordførar, Kjartan Haugsnes, Heidi Rongved.

Varamedlem: Bjørn Roald

Framlegget vart vedteke mot 2 røyster (H, KRF)

FPØ - sak 12/2016 Tilråding:

1. Kommunestyret sluttar seg til plan for utgreiinga slik den ligg føre
2. Kommunestyret vedtek særskilte fokusområde for utgreiing av dei to alternativa slik:
 1. Vaksdal som no
 - a. Konsekvensar av framlegg til nytt inntektssystem
 - b. Sårbare tenester i høve kompetanse og kapasitet
 - c. Mogelegeheitar og konsekvensar i høve interkommunale samarbeid
 - d. Regional utvikling; mogelegheitar og konsekvensar
 2. Vaksdal saman med Osterøy og Bergen
 - a. Arbeidet skal vere tufta på eit hovudprinsipp om likeverd mellom partana. Ein eventuell ny kommune skal etablerast, driftast og bli utvikla med utgangspunkt i kvar av kommunane sine tradisjonar, fortrinn, sterke sider og utfordringar, og at likeverd, rause haldningar og forståing for kvarandre sin ståsted skal bli lagt til grunn ved utgreiingar og forhandlingar. Utvikling av nærdemokrati skal ha høg prioritet.
 - b. Demokratisk nivå aust for Bergen, mogelege alternativ og erfaringar frå andre
 - c. Regional utvikling; mogelegheitar og konsekvensar
 - d. Grensejustering; mogelegheitar og konsekvensar
 - e. Økonomi; mogelegheitar og konsekvensar
 - f. Vinstar for sårbare tenester
 - g. Mogeleg effektivisering administrative kostnader
 - h. Konsekvensar og mogelegheitar for kjerneproduksjonen av tenestene som ligg tettast der folk bur; skule, barnehage, pleie- og omsorg
 - i. Kultur og identitet
3. Som del av utgreiingsarbeidet vert det gjennomført innbyggjarundersøking i samsvar med føresetnader i kommunereforma nasjonalt, departementet sin rammeavtale og vedtak av Vaksdal kommunestyre.

Det vert sett ned eit forhandlingsutval som består av ordførar, Kjartan Haugsnes, Heidi Rongved.

Varamedlem: Bjørn Roald.

Kommunestyret 29.02.2016

Behandling:

Ordføraren orienterte.



Tilleggsframlegg frå Kjartan Haugsnes, SV:

1. *Første utgreiing må vere ferdig innan 1. april.*
2. *Intensjonsavtale Bergen og/eller andre må vere klar innan 1. mai. Då må og innbyggjarundersøkinga vere gjort.*
3. *Vaksdal kommune held folkeavstemming mandag 30. mai 2016*
4. *Kommunestyret gjer endeleg vedtak 27. juni 2016*

Framlegg frå Boris Groth, FRP:

Forhandlingsutvalet vert utvida med ein person. Anneli Vatle Lilletvedt går inn som medlem i forhandlingsutvalet

Røysting:

Rådmannen sitt framlegg vart samrøystes vedteke.

Tilleggsframlegget frå Kjartan Haugsnes samrøystes vedteke.

Valnemnda kom så saman for å koma med framlegg om 3 medlemmer til forhandlingsutvalet.

Framlegg frå valnemnda:

Ordførar

Kjartan Haugsnes

Anneli Vatle Lilletvedt

Varamedlem: Bjørn Roald

Alle vala samrøystes vedtekne.

KOM - sak 17/2016 Vedtak:

1. Kommunestyret sluttar seg til plan for utgreiinga slik den ligg føre
2. Kommunestyret vedtek særskilte fokusområde for utgreiing av dei to alternativa slik:
 1. Vaksdal som no
 - a. Konsekvensar av framlegg til nytt inntektssystem
 - b. Sårbare tenester i høve kompetanse og kapasitet
 - c. Mogelegeheitar og konsekvensar i høve interkommunale samarbeid
 - d. Regional utvikling; mogelegheitar og konsekvensar
 2. Vaksdal saman med Osterøy og Bergen
 - a. Arbeidet skal vere tufta på eit hovudprinsipp om likeverd mellom partana. Ein eventuell ny kommune skal etablerast, driftast og bli utvikla med utgangspunkt i kvar av kommunane sine tradisjonar, fortrinn, sterke sider og utfordringar, og at likeverd, raushaldningar og forståing for kvarandre sin ståsted skal bli lagt til grunn ved utgreiingar og forhandlingar. Utvikling av nærdemokrati skal ha høg prioritet.
 - b. Demokratisk nivå aust for Bergen, moegelege alternativ og erfaringar fråandre
 - c. Regional utvikling; mogelegheitar og konsekvensar
 - d. Grensejustering; mogelegheitar og konsekvensar
 - e. Økonomi; mogelegheitar og konsekvensar
 - f. Vinstar for sårbare tenester
 - g. Mogeleg effektivisering administrative kostnader



- h. Konsekvensar og moglegeheitar for kjerneproduksjonen av tenestene som ligg tettast der folk bur; skule, barnehage, pleie- og omsorg
 - i. Kultur og identitet
3. Som del av utgreiingsarbeidet vert det gjennomført innbyggjarundersøking i samsvar med føresetnader i kommunereforma nasjonalt, departementet sin rammeavtale og vedtak av Vaksdal kommunestyre
 1. Første utgreiing må vere ferdig innan 1. april.
 2. Intensjonsavtale Bergen og/eller andre må vere klar innan 1. mai. Då må og innbyggjarundersøkinga vere gjort.
 3. Vaksdal kommune held folkeavstemming mandag 30. mai 2016
 4. Kommunestyret gjer endeleg vedtak 27. juni 2016

Det vert sett ned eit forhandlingsutval som består av ordførar, Kjartan Haugsnes, Anneli Vatle Lilletvedt. Varamedlem: Bjørn Roald.

18/2016: INTERPELLASJON FRÅ ANNELI VATLE LILLETVEDT VEDK K5 OG E16

Frå Anneli Vatle Lilletvedt, H, ligg det føre slik interpellasjon:

Korleis kan ny E16 trase påvirka Vaksdal kommune si utvikling?

Regjeringa har no bestemt kva alternativ som er aktuelt for ny trase for E16

Når ny E16 og nye Vossebana står klar, vil kvardagen til reisande for folk og næringsliv som bruka infrastrukturen bli heilt annleis samanlikna med i dag, både med hensyn til framkomst og tryggleik.

- Det beste konseptet er valt. K5
- Planlegginga skal skje som statleg plan noko som vil redusere planleggingstida. Det er stor lokal interesse for å koma i gang.
- Strekninga Arna – Voss er ein særleg viktig strekning både for veg og jernbane, kvaliteten på dagens infrastruktur er for dårleg.
- Regjeringa har vedtatt at Statens Vegvesen og jernbaneverket skal planleggja ein langsiktig infrastrukturløysing med ein firafelts veg mellom Arna og Romslo og ny tofelts veg vidare mot Voss, i tillegg til dobbelspora jernbane på heile strekninga.
- Kostnaden for utbygginga av Arna Stanghelle er tilsaman og rekna til om lag 15 milliardar kroner. Når Arna – Stanghelle er ferdig utbygd til K5 standar, vil reisetida på denne delstrekninga bli redusert frå 30 til 19 minutt på veg og frå 28 til 13 minutt på bane. I tillegg aukar transportkapasiteten og transporttryggleik.

Det blir viktig å få samferselsprosjektet prioritert i nasjonal transportplan for 2018 – 2029.

Kva vil kommunen sin ordførar gjera for å tilrettelegja for at kommunen skal dra nytte av denne muligheten som ligg i utbygginga.?



Kva vil ordføraren gjera for at utbygginga kan bidra til å påvirka kommunen si framtidige utvikling med til døme næring, bustad og folketalsutvikling?

Vil ordføraren setja med ei arbeidsgruppe som kan følgja opp dette prosjektet?

Det vil bli stor anleggsvirksomhet med tilgang på massar som vil kunna brukast til mange ulike arealformål. Det er viktig med ei god planlegging i forkant for å oppnå resultat kommunen kan vera tent med i framtida.

Kommunestyret 29.02.2016

Behandling:

Interpellanten fekk ordet først for å fremja interpellasjonen.

Ordføraren gav slikt svar:

Eg er veldig glad for at regjeringa har vald K5-løysinga for veg og bane for strekninga Arna – Voss.

Dette er det den einaste realistiske løysinga som svarar på tinginga frå samferdselsministaren i 2011 som ville trygga strekninga i høve:

Ras og møteulukker.

Utbygginga har eit stort masseoverkot.

For utbyggjarane er dette ei så stor økonomisk utfordring at det faktisk kan stoppa heile utbygginga. I oppdragsbrevet til Statens vegvesen og Jernbaneverket har difor statsråden – fornuftig nok – klart gitt etatane melding om å få ned kostnadane.

Som eg har gjort greie for mange gongar tok fylkesmannen initiativet til og finansierte eit moglegstudie fyrst og fremst for å sjå på kva for moglegheiter massane i utbygginga gjev.

I stadan for å kvitta seg med massane, må dei kunne brukast til å bygga gode samfunn.

Asplan Viak fekk oppdraget med moglegstudiet.

Deira framlegg til løysingar er presentert i digitalt format på heimesida til Vaksdal kommune og i folkemøte på Stanghelle 16.februar.

Dette er idear og skisser – Ikkje planar.

I følgje fylkesmannen er det unikt at ein startar på denne måten, og det har eg ved fleire høve rost han for.

Vegen vidare:

- Jernbaneverket og Statens vegvesen har vidareført den felles organisasjonen som arbeide med KVVU.
Det er kjempebra.
- Statleg plan betyr at staten forstår at dette ikkje er ein kommunal veg i Vaksdal kommune og vil sikra framdrift i prosjektet.
- Det at ein går rett på reguleringsplan sparar mykje tid.
- Når NTP vert lagd fram – faktisk i dag – vil etatane invitere kommunen inn i eit forprosjekt som kan munna ut i planprogrammet for den statlege reguleringsplanen.
Her er det viktig at politikarane i Vaksdal pregar framdrifta
- Massedeponi er ein del av alle slike store reguleringsplanar og her må Vaksdal kommune vera vakne og opne for bruken av desse massane t.d. slik som Asplan Viak har sett på.
- Kommunen er i startfasen av si rullering av kommuneplanen. Det er formannskapet som er styringsgruppe for kommuneplanen.



Vaksdal kommune

- Likeeins må kommunen utarbeida reguleringsplanar med føresegner om korleis områda skal nyttast og som gjev gode retningsliner for utbyggjarar som er i innbyggjarane sine interessar.
- Tidsmessig høver dette bra i høve planarbeidet om eventuelt å få regulert nytt byggeland og få nytta massar langs banen, men og andre stadar i kommunen; T.d. har me ein reguleringsplan for Stamnes sentrum som treng massar.
- Me må laga ein slagplan for å realisera folketalvekst med heilt andre føresetnader enn tidlegare, som må omfatta:
 - Alliansebygging særleg til kompetansemiljø med brei fagleg erfaring
 - Kommunikationsstrategi
 - Sal og marknadsføring med vekt på ulike målgrupper
 - Korleis selgja oss inn hjå store entreprenørar?
 - Korleis få lokalt næringsliv til å samarbeida og samhandla om store oppgåver?
 - Korleis skaffa privat kapital?
- Når det gjeld det vidare arbeidet meiner eg at administrasjonen får i oppdrag å leggja til rette for eit temamøte i kommunestyret. Dei må gjerne trekka inn kompetanse utanfrå. Då vil kommunestyret verta invitert til å fastsetja
 - Organisering av arbeidet
 - Innspel til planprogrammet i reguleringsarbeidet
 - Bruk av massar

Det vart så opna for debatt.

KOM - sak 18/2016 Vedtak/Tilråding:

19/2016: INTERPELLASJON FRÅ KJARTAN HAUGSNES - NY VEG OG BANE–NYE UTFORDRINGAR

Frå Kjartan Haugsnes, SV, ligg det føre slik interpellasjon:

Ny veg og bane – nye utfordringar

Kommunen har starta med kommuneplanarbeidet, og kanskje viktigare enn nokon sinne vert arbeidet med kommuneplanen sin arealdel. Regjeringa tilrår K5 for ny veg og bane Arna – Voss, med ei trinnvis utbygging med start Arna – Stanghelle.

I KVU Voss – Arna frå Jernbaneverket og Statens Vegvesen kan ein mellom anna lese:

«Vurdering av konfliktpotensial er gjort innan ti kvalitativt utvalde dagsoneområde der konseptta ligg i dagen. Avgrensinga varierer frå fagtema til fagtema. Konfliktpotensialet vert omtala på ein tredelt skala frå lite-middelsstort. Den samla konfliktpotensiale vurderinga for kvart fagtema er grunngjeven.

Konsept 5 kjem ut med stort konfliktpotensial og er rangert som nr.5. Ny veg og bane vil i stor grad gå parallelt og med ei stivare linjeføring. I dagsonene kan dette føre til omfattande, nye inngrep, også



knytt til ny lokalisering av jernbanestasjonar og vegkryss.

Rangeringa viser at konfliktpotensialet aukar med grad av endring og utviding av veg- og banetrasear. På eit KVU-nivå er dette gjerne sjølvforklarande, i og med at det er potensialet for konflikt som er vurdert, og ikkje grad av negativ konsekvens.

Ved planlegging kan eit høgt konfliktpotensial innebere svært stor negativ konsekvens, men også ingen negativ konsekvens.

Konsept K5 legg opp til omfattande endringar, dels i tettbygde område. Dette talar for at arbeidet med kommunedelplan må starte så snart KVUen har fått sin konklusjon. Planvedtak og kostnadsoverslag må ligge føre til NTP-prosessen 2018-2027. Statens vegvesen og Jernbaneverket tilrår bruk av statleg plan. Dette vil sikre rask planprosess og ein heilskapleg plan.»

På folkemøte på Stanghelle 16. februar 2016 om mogleighetsstudie for mellom anna Vaksdal kommune var og Jernbaneverket og Statens Vegvesen tilstades. Dei slo fast to ting, 1) Det er ikkje aktuelt med jernbanestasjonar i fjell og 2) mandatet frå staten er å gjere stasjonane så billeg som mogleg.

Høgt konfliktnivå som skal løysast billegast mogleg kan i interpellanten sine auger vere ei utfordring. Det er viktig at Vaksdal kommune no kjem på banen og kan sjå moglegheiter og løysingar frå innbyggjarane sitt perspektiv – og det hastar. Prosjektet er tenkt som statleg plan, og skal kommunen ha noko som helst påverknad i ein sik prosess må det skje tidleg.

Spørsmål til ordføraren:

Vil ordføraren ta initiativ til at det i høve arbeidet med kommuneplanen sin arealdel vert lyst ut til dømes arkitektkonkurranse eller anbod for landskapsarkitektar, til å sjå på moglegheiter for nye jernbanestasjonar og vegkryssløysingar på Vaksdal og Stanghelle, med utgangspunkt i korleis ein kan bu, trivast og utvikla stasjonsbygdene på folk sine eigne premissar?

Kommunestyret 29.02.2016

Behandling:

Interpellanten fekk ordet først for å fremja interpellasjonen.

Ordføraren gav slikt svar:

Utgangspunktet mitt er at når departementet først har bestemt seg for statleg plan og for å gå direkte på reguleringsplan må ikkje Vaksdal kommune føreta seg noko som gjer at me overtek kostnadar med planarbeidet for ny veg og bane. M.a. veit me at handtering av massar og massedeponi vert ein del av reguleringsplanen.

Mulighetsstudien peikar på bruk av massane på ein økonomisk riktig måte for utbyggar.

I stedet for å dumpe massane i fjorden kan en bruke de til å bygge gode samfunn, tilrettelagt for miljøriktig pendling med tog.

Der veg og bane kjem ut i dagen vil det bli store fotavtrykk med stort potensiale for konflikt.



Så lenge planane for ny veg og bane er på KVVU-nivå og traseene er strekar på kartet er det fryd og gammen.

På reguleringsplan-nivå vil konfliktnivået stige.

På Vaksdal er førebels toglinja trekk inn i fjellet gjennom Boge med ny stasjon omtrent der E16 no kjem i dagen. Vegen er tenkt trekt lengre oppover i bygda der potensialet for konflikhtar er færre. Fotavtrykket vert likevel stort.

På Stanghelle er stasjonen tenkt om lag der den ligg i dag, men litt nærare Vågen bru. Vegen vil gå i fjellet bak Stanghelle og koma ut i dagen i Sædalen på Helle.

Planleggjarane som arbeider med linjeføringa meiner ein bør ha ny Helletunnel innom eksisterande Helletunnel.

Dei ser på om det er mogleg å nytta eksisterande Dalevågtunnel som vart rusta opp tidlegare på 2000-talet.

Fotavtrykket vert stort.

Plasseringa av stasjonane heng saman med kva som er tenleg for linjeføringa. Linjeføringa vert planlagt optimalt .

Den skal og svara på bestillinga i KVVU om ras og møteulukker.

Det er ordføraren si oppfatning at det er Jernbaneverket som skal planleggja utforminga av nye jernbanestasjonar.

Kommunen skal bidra sterkt i denne prosessen, fagleg og politisk, men utan å overta kostnadane for verken planar eller utforming.

Statens vegvesen og jernbaneverket har ikkje som SV hevdar fått i oppdrag å laga billigst mogleg stasjonar og kryss.

Det er eit generelt krav til heile prosjektet Arna – Voss å få ned kostnadane.

Dette er eit fornuftig føring på fellesskapets midlar.

Ny veg og bane, med god utnytting av massane gjev oss heilt andre moglegheiter for å skapa gode lokalsamfunn med trivelege stasjonsbygder.

Det er mange prosessar som kjem til å skje parallelt:

- Rullering av kommuneplanens samfunnsdel
- Rullering av kommuneplanens arealdel
- Statleg reguleringsplan for ny veg og bane

Politikarane i Vaksdal må prega alle desse prosessane.

Kommunen sine fagfolk skal og vera med å prega utviklinga av stasjonsbygdene med den lenge etterlengta utbygginga av ny infrastruktur.

Til no har Jernbaneverket og Statens vegvesen sine folk gjennomført gode planprosessar i KVVU-arbeidet.

Dei har forlenga prosjektorganisasjonen over i neste fase.

Det er veldig bra!

Eg er sikker på at det skal bli gode prosessar framover, og skal bidra til at lokaldemokratiet ikkje vert sett til side.



Det vart så opna for debatt.

KOM - sak 19/2016 Vedtak/Tilråding:

20/2016: BRØYTING AV HERFINDALSVEGEN

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Vaksdal kommunestyre vedtek at Herfindalsvegen skal haldast vinterstengd på strekkja frå avkjørsla til Ardalen kraftstasjon og fram til den kommunale snuplassen i Herfindalen, i samsvar med føresetnadene lagt til grunn for Budsjett 2016.

Kommunestyret 29.02.2016

Behandling:

Einingsleiar Samfunnsutvikling orienterte.

Samrøystes vedtak.

KOM - sak 20/2016 Vedtak:

Vaksdal kommunestyre vedtek at Herfindalsvegen skal haldast vinterstengd på strekkja frå avkjørsla til Ardalen kraftstasjon og fram til den kommunale snuplassen i Herfindalen, i samsvar med føresetnadene lagt til grunn for budsjett 2016.



SPØRSMÅL:

Skriftleg spørsmål frå Kjartan Haugsnes, SV

I Vaksdal kommunestyre 10.11.2014 fremja SV ein interpellasjon med mellom anna slikt innhold:

«Vaksdal senter står til forfalls. Dei private eigarane frå Coop og Hjelle syner ingen interesse for eigen næringseigedom, og verkar tilfredse med at detaljhandel og bakeri finn stad i slum. Vaksdal kommune ser heller ikkje at det kan vere naudsynt med oppgradering av samfunnsdelen av senteret.

Senterplassen fungerer som parkeringsplass og lager for campingvogner, lastebilar, bilvrak og anna. Vogntog frå inn og utland har plassen som kvilestad og parken som toalett. Møteplassen er utan omskrivingar dei mest nedslitte kvadratmeterne i kommunen.

Her må noko gjerast!

Vellaget har dugnad i senterparken kvar vår, ein heil dag med bosplukking, lusing og spyling av området slik at dei verste utslaga av forsøpling gjennom vinteren kan ryddas unna før toget 1. mai. Men i det lange løp vinn slum over dugnad. Skal området istandsettast må det ein offentleg strukturell innsats på plass.»

SV stilte slikt spørsmål til ordførar: Vil ordførar ta initiativ til at det vert sett i gang opprusting av senterplass inkludert bygg og park i 2015?

Svaret var sikkert negativt for no er forfallet gått eit år til og ingenting skjer. Fleirtalet Ap – Sp har og fått vald inn økonomisjef i staden for politikar i styret i Vaksdal senter utvikling AS – og ordførar skulle satse på «den gode dialogen» og ikkje politisk styring overfor selskapet.

Spørsmål:

1. Kan kommunestyret få ei orientering frå Vaksdal kommune sitt styremedlem i Vaksdal senter utvikling AS om arbeid, planar og framtid for senteret utover den «gode dialogen»?
2. Kan ordførar orientere om dei kommunale planane for senter/senterplass i 2016 og når dette arbeidet startar?

Ordføraren gav slikt svar:

Nok ein gong kjem det eit spørsmål frå SV og Kjartan Haugsnes. Denne gangen implisert nokken antydningar som en lett kan bli vippa av pinnen av eller gå i skyttergrava for. Han gjengir delar av interpellasjonen frå november 2014 og delar av svaret mitt – selvsagt berre det som passar.

Likeeins legg han inn omgrepet 'den gode dialogen' i gåseauge sjølvsgt.

Dette er ord som eg ikkje har brukt.

Tonen i det skriftlige spørsmålet kan eg *nok ein gang* forsøka å heva meg over.

Faren er jo alltid at det å svara høfleg kan oppfattast som svakheit.

Svaret mitt på interpellasjonen finn ein i møteboka for nemnde møtet. Haugsnes seier det var sikkert



negativt sidan forfallet på Vaksdal senter har auka.

Bra tjomslig tone.

Det som eg var i mot var forslaget frå SV om å ta plan og bygningslova i bruk og omregulere senteret med henvisning til store samfunnsinteresser.

Dette ville gitt Vaksdal kommune store økonomiske utfordringar.

Eg sa at det neppe var tenleg å nytta paragrafen som Haugsnes refererte til, og at vedtak etter § 31-8 kunne medført krav om innløysing eller ekspropriasjon.

Det passar tydelegvis ikkje Haugsnes å ta det med i dette spørsmålet no.

I ordsiftet etter interpellasjonen sa eg at eg hadde meir tru på å gå i dialog med dei andre eigarane.

Eg brukte *ikkjeord* som 'den gode dialogen' som Haugsnes prøver å klistra til meg på ein ironisk måte.

Vinteren 2015 sendte eg skriv der eg ba om møte mellom eigarane for å få eit oversyn over senterets utfordringar.

Dette vart fulgt opp på telefon med forretningsfører, som lova meg eit møte om den alvorlege situasjonen for senteret.

Det ble stille ei stund.

Seinare tok eg kontakt med forretningsfører igjen.

Denne gongen om vedlikehaldssituasjonen og manglande tilbakemelding i høve brannsyn og anna nødvendig ettersyn.

Senteret har store økonomiske utfordringar.

Det har en anstrengt økonomi med særsvak likviditet.

Dei har jo alt for få leigetakarar.

Senterplassen er eigd av Vaksdal senter.

Senterparken er kommunal eigedom. Her har me løyvd midlar i fleire omgongar:

- 200.000 i 2015
- 400.000 i 2016

Vaksdal Vel har vore ein samarbeidspartner.

Løyvinga er tenkt brukt slik:

Det er utarbeidet ein plan for korleis den nye senterparken skal sjå ut, arbeidet er tenkt utført av kommunalteknisk drift i Vaksdal kommune. Denne planen vart sendt til Vaksdal Vel i fjor som kom med innspel til planen. Vaksdal senterdrift ved lokal kontaktperson, Rune Sæterdal, har også godkjent planene for opprusting av senterparken.

Vidare heiter det:

Jobben startar me på så raskt som vêrtilhøvet tilseier det, og driftsavdelingen satsar på at dei kjem so langt at parken kan nyttast til 1.maitilstellinga.

Ut på sommaren vil me etablere ein nedgraven juletreffot i eksisterande beleggingsteinområdet

Arbeidsplan:

Legge fram straum.

Fjerne gammel beplantning, etablere ny større plen, reingjøring av beleggingstein .

Støype ny kant og rabatt samt legge beleggingstein og nye sluker for overvann.

Flytte miljøstasjon til kommunal grunn langs elv nord for bensinstasjon

Til slutt.

Vaksdal kommune eig i overkant av 14% av senteret.

Eigarane bidreg i vedlikehaldet etter eigarbrøk og det den svakaste er i stand til økonomisk.

Ein eigar, Hjelle, har trekt aktiviteten sin ut av senteret.

Det gjev utfordringar.



Vaksdal kommune

Utfordringar utover det at Hjelleværksemdene ikkje har bidrege med økonomi inn i prosjekt og drift som har vore avtalt.

Styret har gått til rettslige skritt for å inndriva det Hjelleværksemdene har utestående.

Open spørjerunde:

Tom Charles Johnsen

Om nettoverføring av kommunestyret sine møte

Ordføraren svarte



SAKSPAPIR

Saksnr	Utval	Type	Dato
23/2016	Kommunestyret	PS	11.04.2016

Sakshandsamar	Arkiv	ArkivsakID
Sølvi Legård		16/388

REFERATSAKER OG MELDINGAR

Underliggjande saker:

Saksnummer	Tittel
23/2016.1	Konkurranseutlysing av drift av mottaksplassar

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Referatsakene vert tatt til orientering.



Notat

Til
Kopi til:

Saksbehandlar: Rådmann/Åse Elin Myking
Vår referanse: 15/697 - 16/2217 / FA - F30
Dato: 31.03.2016

Emne: Konkurransetlysing av drift av mottaksplassar

I møte 14.12.15 behandla kommunestyret sak om flyktningesituasjonen og behov for mottaksplassar, jf sak 98/15, og fatta slikt vedtak: «Kommunestyret ber rådmann utgreie asylmottak med kommunen som driftsoperatør og førebu eit eventuelt tilbod til UDI. Kommunestyret fattar endeleg vedtak om ei eventuell deltaking i konkurranseutlysing».

Konkurransen som var utlyst i vårt område i vinter gav ikke tilstrekkeleg antall plassar. 7. april lyste UDI ut ny konkurranse om drift av ordinært statleg mottak for asylsøkjjarar. Fristen for å levere tilbod var først 4.april, men er seinare utsett til 11. april kl 12:00.

Kontrakten er for 3 år med opsjon på ytterlegare 3 år. Avtalen kan seiast opp av begge partar med 4 månaders skriftleg varsel. I konkurransegrunnlaget ber UDI Region Vest om tilbod på drift av ordinære mottak med minimum kapasitet på 100 plasser, samt opsjon på 30 plasser eller fleire som kan nyttast ved behov. Oppstart innan 01.06.2016.

Rådmann har innhenta opplysningar om vilkår og mogelegheiter og førebudd eit ev tilbod. Kommunar som driv ordinære mottak har gode erfaringar med det og rapporterer overskot på drifta. Våre berekningar viser også at drift av mottaksplasser er økonomisk berekraftig om driftskostnadene til lokaler ikkje er for høge. Eit slikt mottak vil krevje 5-8 stillingar. Tenestene/tilsette er positive og ser drift av mottak i samanheng med ei allereie godt etablert flyktningeteneste i kommunen og vaksenopplæringa som skal starta opp på Dale i august.

Utfordringa for kommunen er eigna lokaler for slik drift. Pr i dag har kommunen ikkje tilgjengelege lokaler som har stor nok kapasitet og som kan klargjerast innan fristen for oppstart.

Mangelen på lokaler og kort tid til oppstart, gjer at rådmann ikkje fremjar sak til kommunestyret om eventuell drift av mottaksplassar i denne omgang. Fristen for å levere tilbod ville og krevd ekstrasamøte for kommunestyret rett etter påske. Om det vert fleire konkurranseutlysingar seinare i år vil avhenge både av resultatet av pågåande anbod og flyktningesituasjonen generelt.



SAKSPAPIR

Saksnr	Utval	Type	Dato
05/2016	Levekårsutvalet	PS	22.02.2016
27/2016	Formannskap/plan- og økonomiutvalet	PS	14.03.2016
24/2016	Kommunestyret	PS	11.04.2016

Sakshandsamar	Arkiv	ArkivsakID
Solrun Hauglum	FE - 143	14/1081

KOMMUNEDELPLAN HELSE OG OMSORG - VEDTAK AV PLAN

Vedlegg:

KOMMUNEDELPLAN HELSE OG OMSORG - HØYRINGSUTTTALE
Kommundelplan helse og omsorg 2015 - 2030
Omsorgstrappa Vaksdal

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Komunedelplan helse og omsorg 2015 – 2030 vert med heimel i plan- og bygningslova § 11-15 godkjent. Planen erstatter tidlegare planer for helse og omsorg.

Levekårsutvalet - Sak 05/2016

LEV - Behandling:

Samrøystes vedtak.

LEV - Tilråding/Vedtak:

Komunedelplan helse og omsorg 2015 – 2030 vert med heimel i plan- og bygningslova § 11-15 godkjent. Planen erstatter tidlegare planer for helse og omsorg.

Formannskap/plan- og økonomiutvalet - Sak 27/2016

FPØ - Behandling:

Samrøystes vedtak.

FPØ - Tilråding/Vedtak:

Komunedelplan helse og omsorg 2015 – 2030 vert med heimel i plan- og bygningslova § 11-15 godkjent. Planen erstatter tidlegare planer for helse og omsorg.

Saksopplysningar:

Bakgrunn

Kommunedelplan helse og omsorg er ein plan etter plan- og bygningslova § 11. Planen gjeld som kommuneplan for planområde helse og omsorg. Kommunestyret vedtok oppstart av arbeidet med kommunedelplan i 2014. Vedtatt planprogram skildrar føremålet med planarbeidet, planprosessen, opplegg for medverknad og utgreiingsbehov i samsvar med PBL. § 11-13 og § 4-1.

Endringar i demografi, tenestebehov, rammevilkår og nye statlege reformer og lovendringar har auka behovet for ein overordna og heilskapleg plan.

Kommunedelplan helse og omsorg er overordna temaplanar, men byggjer samtidig på ei evaluering av tidlegare planer. Kommunedelplanen vil erstatte Omsorgsplan 2011 – 2015 og andre tidlegare planer.

Kommunestyret vedtok i møte 15.12.2014, sak 86/2014 å melda planoppstart for kommunedelplan helse og omsorg og å senda planprogrammet på offentleg høyring.

Planprogrammet var til høyring og offentleg ettersyn i tråd med Plan- og bygningslova § 11-13 i sju veker i perioden 12. januar – 27. februar 2015.

Kommunestyret vedtok planprogrammet i møte 23.03.2015, sak 14/2015.

Planen var til første gongs handsaming og vedtak om høyring i Levekårsutvalet 28.09.2015, sak 17/2015, og i Formannskapet 26.10.2015, sak 88/2015.

Kommunedelplanen var til høyring i over 6 veker med høyringsfrist 21.01.2016.

Utval for Levekår har vore styringsgruppe for planarbeidet og har behandla alle temaområda i planprogrammet på møta i 2015.

Eldrerådet og Råd for menneske med nedsett funksjonsevne har delteke og gitt innspel i prosessen, og Ungdomsrådet har også hatt planen oppe som sak.

Leiarar og tilsette har bidrege med innspel, og utfordringsbilete, satsingsområde og utvikling av tenestene har vore tema på fleire møte og plandagar i perioden.

Arbeidet med kommunedelplan helse og omsorg byggjer på utviklingsarbeidet (OU-prosjekta) som einingane i helse og omsorg hadde i 2013/2014. Det var tverrfagleg og breid deltaking i desse prosjekta med representasjon både frå leiarar, tilsette, tillitsvalde og verneombod. Det var stor semje om dei skissene som vart laga av morgondagen sine omsorgstenester i Vaksdal kommune og om forslag til prioriteringar og utvikling.

Kommunedelplan helse og omsorg har «**Aktivitet, deltaking og meistring – heile livet**» som verdigrunnlag og arbeidsform.

Som dei viktigaste hovudutfordringane fram i tid er desse presentert:

- Fleire eldre kombinert med knappheit på ressursar og tenesteytarar.
- Fleire yngre brukarar og fleire brukarar med meir komplekse behov.
- Motivera og tilretteleggja for ansvar for eiga helse og størst mogeleg grad av aktivitet og deltaking.
- Frivillig innsats og deltaking.
- Rekruttering av nok og kompetent nok personell. (Sjekk om denne overskrifta er skifta ut)
- Utvikling og nyskaping.
- Nyttå mogelegheitene som opnar seg med nye teknologiske løysingar.

Hovudstrategiane som er valt:

- Aktivitet, deltaking og meistring – heile livet.
- Mobilisera og engasjera omsorgsressursar i samfunnet.
- Framtidsretta, berekraftige og «gode nok» tenester med vekt på førebygging og tidleg innsats.
- Systematisk og kontinuerleg utvikling og innovasjonsarbeid.
- Tilsette som trivst på jobb og bidreg til å utvikla tenesta og nå måla.

Høyring:

Det er ikkje komme inn skriftlege høyringsuttalar.

Eldrerådet fatta på møte 05.01.2016 slikt vedtak:

“Innspel frå Eldrerådet til høyring for Kommunedelplan helse og omsorg:

- Det er viktig å stimulera til auka aktivitet blant brukarar, frå passivitet til aktivitet.
- Aktivitet, deltaking og meistring heile livet må prioriterast.
- Til punkt 1 s. 27: kartleggja kompetansen til dei tilsette for å stimulera til og nyttegjera og vidareutvikla den ubrukne kompetansen til å gjera kvardagen betre for brukarane og tilsette.»

På møte og under planprosessen har det komme mange muntlege attendemeldingar som støttar opp om plan og satsingsområde. Mange seier dei ser på satsinga som spanande og framtidsretta. Nokon tykkjer det er negativt at personar med demens får samla tilbod på Vaksdal fordi dei då misser moglegheita til å bu på Daletunet. Men dei ser likevel at det kan vera positivt å få samla tenester og kompetanse på demensområdet på ein av sjukeheimane.

I høyringsperioden vart det lagt opp til informasjon, medverknad og innspel gjennom å orientera om planen til aktuelle instansar internt og eksternt, leggja han ut til høyring på kommunen sine nettsider, orientering på Eldredagen i oktober 2015 og på pårørandemøte på sjukeheimane hausten 2015. Eldrerådet, Råd for menneske med nedsett funksjonsevne og Ungdområdet har hatt planen oppe, og det har vore fleire møte med tilsette i aktuelle avdelingar og einingar. Høyringane som har komme muntleg og skriftleg støttar opp om viktigheita av å satsa på auka aktivitet, brukarmedverknad, meistring og deltaking. Eldrerådet har komme med viktige innspel som vert teke med vidare i utviklings- og planarbeid. Kommunen driv systematisk og kontinuerleg utvikling og innovasjonsarbeid. Kompetansen vert kartlagt systematisk og jamnleg, og det er viktig for å nytta og vidareutvikla kompetanse.

Det er forventa at det vil komma meir konkrete innspel til utviklingsarbeid og satsingsområde i samband med utarbeiding av handlingsplan og prosjektet «Lev Vel i Vaksdal».

Vurdering

Dei innspela som er komne, skal vera ivaretekne i planen.

Det vil verta naturleg med meir medverknad og rom for innspel i vidare arbeid med handlingsplan og prosjektet «Lev Vel i Vaksdal». Dette prosjektet skal bidra til å realisera planen, og det vert gjort i nært samspel med tilsette, tilsette sine organisasjonar, brukarar og brukarråd/-organisasjonar og råd og utval.

Planen vert lagt fram til endeleg behandling og godkjenning i Utval for Levekår 22.02.2016, i Formannskapet, plan- og økonomiutvalet 14.03.2016 og i Kommunestyret 11.04.2016.



SAKSPAPIR

Saksnr	Utval	Type	Dato
04/2016	Eldrerådet	PS	05.01.2016

Sakshandsamar	Arkiv	ArkivsakID
Solrun Hauglum	FE - 143	14/1081

KOMMUNEDELPLAN HELSE OG OMSORG - HØYRINGSUTTTALE

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Eldrerådet - Sak 04/2016

ELD - Behandling:

ELD - Vedtak:

Innspel frå Eldrerådet til høyring for Kommunedelplan helse og omsorg:

- Det er viktig å stimulera til auka aktivitet blant brukarar, frå passivitet til aktivitet.
- Aktivitet, deltaking og meistring heile livet må prioriterast.
- Til punkt 1 s. 27: kartleggja kompetansen til dei tilsette for å stimulera til og nyttegjera og vidareutvikla den ubrukte kompetansen til å gjera kvardagen betre for brukarane og tilsette.

Saksframstilling:

Viser til sak 15/2015 på møte i Eldrerådet 08.12.2015 og til utsende dokument ved innkalling sendt på mail og post 21.12.2015.

Kommunedelplan helse og omsorg

2015 - 2030

Aktivitet, deltaking og meistring heile livet



Innhald

FØREORD	3
RAMMER FOR PLANEN	4
Bakgrunn og føremål	5
Prosess og medverknad.....	6
Føringar	7
Statlege reformer og lovverk.....	7
Regionale føringar	9
Lokale føringar	9
Status i Vaksdal.....	10
HOVUDUTFORDRINGAR	15
Fleire eldre kombinert med knappheit på ressursar og tenesteytarar.....	16
Fleire yngre brukarar og fleire brukarar med meir komplekse behov.....	17
Motivera og tilretteleggja for ansvar for eiga helse og størst mogeleg grad av aktivitet og deltaking	17
Frivillig innsats og deltaking.....	19
Utvikling og nyskaping.....	20
Nytta mogelegheitene som opnar seg med nye teknologiske løysingar	21
HOVUDSTRATEGIAR	23
Aktivitet, deltaking og meistring – heile livet	23
Mobilisera og engasjera omsorgsressursar i samfunnet	25
Framtidsretta, berekraftige og «gode nok» tenester med vekt på førebygging og tidleg innsats	26
Systematisk og kontinuerleg utvikling og innovasjonsarbeid	28
Tilsette som trivst på jobb og bidreg til å utvikla tenesta og nå måla	29
ROS OG BEREDSKAP	30
Kjelder	31

FØREORD

Gjennom arbeidet med kommunedelplan helse og omsorg skal kommunen utgreie og utvikle eit moderne tenestetilbod i samsvar med samhandlingsreforma og andre nasjonale føringar. Planen skal fange opp behov for endringar i tenester og organisasjon og skal byggje på eit breitt kunnskapsgrunnlag.

Endringar skjer raskt rundt oss. Innbyggjarar, brukarar og pårørande har andre ønskje og behov enn tidlegare, men dei har også anna kompetanse, og nye metodar og moderne teknologi opnar for nye mogelegheiter. Helse- og omsorgstenestene må endra seg i takt med livet rundt. Helst bør ein vera i forkant slik at tenester, metodar og kompetanse er på plass når brukarane treng det. For å få det til, krevst fokus på nytenking og tenesteutvikling, og det krev stor grad av samarbeid innan kommunen, med andre eksterne samarbeidspartar, og ikkje minst med brukarane.

Helse- og omsorgstenestene er tett samanvevde med kvardagslivet til folk i kommunen, med dei som brukar tenestene, og med pårørande, frivillige og andre innbyggjarar. Det er varsla om store berekraftutfordringar fram i tid med fleire som treng tenester samstundes som ressursar og tal tilsette ikkje vil auka i same grad. Sjukdomsbiletet har også endra seg frå dei smittsame sjukdomane til det ein gjerne kallar livsstilsjukdomar. Det vert stadig viktigare i åra framover å jobba førebyggjande og leggja til rette for god folkehelse, for at folk skal kunne ta «dei gode» vala og ta ansvar for eiga helse.

Fram mot 2030 ser me for oss ei opnare helse- og omsorgsteneste som samarbeider tett med brukarar, pårørande, frivillige og lokalsamfunnet. Kommunen kan ikkje åleine løysa dei store utfordringane. For å oppnå god folkehelse, trivsel, lite sosiale skilnader og mest mogeleg rett og rettferdig helse- og omsorgsteneste, må alle delta og spela på lag i det som vert eit felles prosjekt. Lukkast me med det, kan me nå visjonen **«Aktivitet, deltaking og meistring – heile livet»**.

«Omsorgskrisen skapes ikke av eldrebølgen. Den skapes av forestillingen om at omsorg ikke kan gjøres annerledes enn i dag. Sees, gripes og brukes mulighetene, er en helt annen framtid mulig» (Kåre Hagen)



RAMMER FOR PLANEN

Kommunedelplan helse og omsorg er ein plan etter plan- og bygningslova § 11. Planen gjeld som kommuneplan for planområde helse og omsorg. Kommunestyret vedtok oppstart av arbeidet med kommunedelplan i 2014. Vedtatt planprogram skildrar føremålet med planarbeidet, planprosessen, opplegg for medverknad og utgreiingsbehov i samsvar med PBL. § 11-13 og § 4-1.

Endringar i demografi, tenestebehov, rammevilkår og nye statlege reformer og lovendringar har auka behovet for ein overordna og heilskapleg plan.

Kommunedelplan helse og omsorg er overordna temaplanar, men byggjer samtidig på ei evaluering av tidlegare planer. Kommunedelplanen vil erstatte Omsorgsplan 2011 – 2015 og andre tidlegare planer.

Planen skal vise samanhengar mellom helse, kommunal tenesteproduksjon og samfunnsutvikling. Utfordringsbilde krev ei sektorovergripande og tverrfagleg tilnærming. Planen skal ha målsetnadar for kommunen sine helse og omsorgstenester, men berører også andre sektorar og samfunnsområde, innanfor tema som f.eks. folkehelse, oppvekst, kultur, frivillig sektor og næringsliv. Felles innsatsområde og ansvar skal synleggjerast. Det kan bli avdekka behov for nye temaplaner gjennom planprosessen.

- Planen gjeld helse- og omsorgstenester, både somatisk og psykisk helse.
- Han skal omfatta tenester innanfor helsefremjing, førebygging, rehabilitering, behandling og omsorg.
- Me ønskjer større fokus på tidleg innsats og rehabilitering
- Me vil utvikla vår eiga omsorgstrapp.
- Me vil ta med analysar, anbefalingar og planar frå Organisasjonsutviklingsprogrammet (OU) til helse og omsorg. Herunder framlegg om ressursbase for demens ved Vaksdal sjukeheim og Helsehus ved Daletunet omsorgssenter.

Kommunedelplanen dekker ikkje

- ruspolitisk handlingsplan og bustadsosial handlingsplan.
- barnevern og sosialteneste.

Planen skildrar langsiktige utfordringar og mål og strategiar for helse og omsorg i kommunen. Kommunedelplanen danner grunnlag for verksemd og planar innan tenesteområdet. Handlingsdelen ligg i økonomiplanen som gjeld for 4 år eller meir og skal reviderast årleg.

Delplan helse og omsorg skal ikkje vera på detaljnivå. Planen skal visa retning og mål og meining for tenesteområdet. Meir detaljerte tiltak kjem i økonomiplanar og budsjett (handlingsdel) og ev. gjennom temaplanar og verksemdsplanar for dei ulike avdelingar og fag- og tenesteområda.

Bakgrunn og føremål

Kommunen står framfor store utfordringar og viktige strategiske val i åra framover innan helse og omsorg. Planen skal skildra utfordringar og gi grunnlag for prioritering av ressursar, planleggings- og arbeidsoppgåver og konkretisera retning og tiltak innanfor kommunen sine økonomiske rammer. Tenestetilbodet skal vera moderne og berekraftig og i samsvar med lokale og nasjonale føringar og lovverk. Han skal også stimulera til å ta ut potensiale og sjå mogelegheiter. Kva utfordringar ser me framover? Og korleis kan me møte dei på beste vis for at innbyggjarane i Vaksdal kommune skal få gode levekår, eit aktivt og deltakande liv og «gode nok» helse- og omsorgstenester når dei treng det?

«Morgendagens omsorg skal skapes og utvikles sammen med brukere, pasienter og pårørende i et samspill med frivillige, ideelle og private aktører. Fundamentet skal være god kompetanse, godt lederskap og flerfaglig samarbeid. Tjenestene skal drives effektivt og innovativt tilpasset pasienter og brukeres behov, i kombinasjon med å være inspirerende og rekrutteringsattraktive fagmiljøer» (Omsorg2020)

Planen skal danna grunnlag for kvalitet og tilstrekkeleg kapasitet innan helse- og omsorgstenestene. Kvalitet vert nådd gjennom å innarbeida helsefremjande og rehabiliterande element i alle helse- og omsorgstenestene i Vaksdal, og gjennom kunnskapsbasert arbeid, god samhandling og nytenking sett i system. Kapasitet vert sikra gjennom differensiering og målretta utvikling av helsetilbodet.



Prosess og medverknad

Plan og bygningsloven stiller krav til medverknad:

§ 5-1. Medvirkning

Kommunen har et særlig ansvar for å sikre aktiv medvirkning fra grupper som krever spesiell tilrettelegging, herunder barn og unge. Grupper og interesser som ikke er i stand til å delta direkte, skal sikres gode muligheter for medvirkning på annen måte.

Helse- og omsorgstjenesteloven fastslår i § 3-10 at kommunene skal sørge for at representanter for pasienter og brukere blir hørt ved utformingen av kommunenes helse- og omsorgstjeneste. Videre skal det legges til rette for samarbeid med brukergruppene organisasjoner og med frivillige.

Planprogrammet vart vedteke i kommunestyret 15.12.2014, sendt på offentlig høyring i seks veker og vedteke i kommunestyret 23. mars 2015. Tidsplan lagt til grunn i planprogram:

	Organ	Tidspunkt
Vedtak høyring planprogram	Kommunestyre	15.12.14
Offentleg høyring planprogram		6 veker
Vedtak planprogram	Kommunestyre	Feb/mars 2015
Utarbeiding planforslag		Feb – august 2015
1.behandling av planforslag og høyring	Kommunestyre	Desember 2015
Offentleg høyring planforslag		6 veker
Planvedtak	Kommunestyre	April 2016
Handlingsdel/økonomiplan ferdig		Juni 2016

Utval for Levekår har vore styringsgruppe for arbeidet og har hatt satsingsområde frå planen oppe på alle møte i perioden. Eldrerådet og Råd for menneske med nedsett funksjonsevne har delteke i prosessen, og Ungdomsrådet har også hatt planen oppe som sak.

OU-prosjektet i helse og omsorg 2013/2014 utarbeidde eit avgjerdsgrunnlag for framtidens helse og omsorgstenester ut frå status, styringsdata og utfordringar framover. Det var tverrfagleg og brei deltaking i arbeidet, og både leiinga, tilsette, tillitsvalde og verneombod deltok i prosessen.

På møte og under planprosessen har det komme mange muntlege attendemeldingar som støttar opp om plan og satsingsområde. Mange seier dei ser på satsinga som spanande og framtidretta. Nokon tykkjer det er negativt at personar med demens får samla tilbod på Vaksdal fordi dei då misser mogelegheita til å bu på Daletunet. Men dei ser likevel at det kan vera positivt å få samla tenester og kompetanse på demensområdet på ein av sjukeheimane.

I høyringsperioden vart det lagt opp til informasjon, medverknad og innspel gjennom å orientera om planen til aktuelle instansar internt og eksternt, leggja han ut til høyring på kommunen sine nettsider, orientering på Eldredagen i oktober 2015 og på pårørandemøte på sjukeheimane hausten 2015.

Høyringane som har komme muntleg og skriftleg støttar opp om viktigheita av å satsa på auka aktivitet, brukarmedverknad, meistring og deltaking.

Føringar

Statlege reformer og lovverk

Dei siste tiåra har det vorte gjennomført store reformer i helse- og omsorgstenestene. Reformene har ført til endra krav til organisering og kompetanse, og dei har medført endra lovverk og finansieringsordningar.

Ønska utvikling er endring

- frå pleie og omsorg til førebygging og rehabilitering
- frå passiv hjelpemottakar til aktiv deltakar
- frå sjukeheimplassar til heimebasert omsorg og dagplassar
- frå pasient på sjukeheim til «lengst mulig i eget hjem» og så til «lengst mulig aktiv i eget liv»

«Regjeringen vil vektlegge aktivitet, deltakelse og mestring som helt sentrale elementer i utviklingen av framtidens helse- og omsorgstjenester» (Meld.st.29)

Nye sentrale styringssignalar for tenestene er

- ✓ Å vri fokus frå pleie og omsorg over mot meir førebygging og rehabilitering, dvs. nedover i omsorgstrappa
- ✓ Perspektivet skal vera ressursorientert i møte med brukarane
- ✓ Brukarmedverknad og samarbeid med pårørande og frivillige vert vektlagt
- ✓ Fagleg omlegging med større vekt på tidleg innsats, kvardagsrehabilitering og nettverksarbeid
- ✓ Teknologi skal takast i bruk i større grad innan helse- og omsorgsfeltet
- ✓ Helsetenesta skal vera innovativ, dvs. nyskapande og nytenkjande. Ein skal vurdere og ta i bruk nye metodar



Med Samhandlingsreforma og Folkehelseleva har kommunane fått eit meir heilskapleg ansvar for helse, og eit større handlingsrom.

Samhandlingsreforma vart innført i 2012, og målet for denne reforma var at brukarane skulle få rett behandling på rett stad til rett tid. Ein større del av helsetenestene skulle ytast i kommunane, og kommunane vart utfordra til å utvikla tenester til å gi tilbod, før, i staden for og etter sjukehusbehandling. Det vart meir fokus på helsefremjande og førebyggjande arbeid, habilitering/rehabilitering og auka grad av samarbeid og brukarmedverknad. Forpliktande samarbeidsavtalar mellom kommunar og helseføretak skulle gi meir heilskapelege og koordinerte tenester til brukarane.

Helse- og omsorgstenestelova kom i 2012 i samband med innføring av Samhandlingsreforma. Lova definerer kommunane sitt ansvar for å gi gode nok helse- og omsorgstenester og syta for eit heilskapleg tilbod med vekt på førebygging, tidleg intervensjon, behandling og oppfølging.

Folkehelselova kom også i 2012 i tråd med intensjonane i Samhandlingsreforma. Føremålet er å bidra til samfunnsutvikling som fremjar folkehelsa og bidreg til å utjamna sosiale skilnader. Det vert tydeleg presisert at folkehelsearbeidet skal vera heilskapleg på tvers av sektorar.

Folkehelsemeldinga «Mestring og muligheter» (2014-15) peikar på at kvar enkelt har ansvar for eiga helse, og at folkehelsepolitikken må leggja til rette og skapa gode mogelegheiter for det. Psykisk helse har fått større plass, og merksemda er retta mot aktiv aldring. Å delta i arbeidslivet vart framheva som både bra for helsa og for å sikra økonomisk tryggleik.

«Det er forskjell på å få tjenester for å overleve, og få assistanse til å leve et liv» (Meld.st.29)

Primærhelsetenestemeldinga vart lagt fram våren 2015 for handsaming i Stortinget. Målet med denne er å skapa ei heilskapleg helse- og omsorgsteneste i kommunane. Det er særleg tre satsingsområde: auka kompetanse, betre leiing og teamorganisering. Pasientar og brukarar skal verta møtt med fleirfagleg og tverrfagleg kompetanse, og betre samhandling mellom det offentlege, private og frivillige skal auka kvaliteten på tenestetilbodet.

For å møte framtidens helseutfordringar er fornying og innovasjon i heile den kommunale helse- og omsorgstenesta på dagsorden. **St.meld. 29 Morgendagens omsorg** knyter forventningar til nær-omsorg, moderne pårørendepolitikk, medansvar og fellesskapsløysingar, innovasjon og velferdsteknologi, meningsfull livsutfalding, mestring, kvardagsrehabilitering og tilrettelegging av bustader og omgjevnader.

«Kunnskapsbasert praksis er en forutsetning for å kunne levere trygge og sikre helse- og omsorgstjenester av god kvalitet. Kunnskapsbasert praksis er en syntese av forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og brukerkunnskap» (Omsorg2020)

Regionale føringar

Regional plan for folkehelsearbeidet i Hordaland er vedteken av Hordaland fylkeskommune. Overordna mål er fleire gode leveår med god helse, og å redusera helseskilnadane. For å nå målet fokuserer planen på satsing innanfor 5 viktige temaområde:

- Heilskapleg folkehelsearbeid og universell utforming
- Lokalsamfunn, nærmiljø og bustad
- Oppvekst og læring
- Arbeid og arbeidsplassen
- Aktivitet og sosial deltaking



Viktige delmål i planen:

- Folkehelsearbeidet skal vera kunnskapsbasert, og folkehelseomsyn skal vera integrert i all samfunnsplanlegging
- Hordaland skal vera eit universelt utforma samfunn innan 2025
- Gode, trygge og aktive nærmiljø for befolkninga, og gode friluftsområde for alle
- Bustadar til folk med ulike behov i nærmiljøet
- Færre skader og ulukker
- Barnehagar og skular skal ha helsevenlege og gode bygg og uteareal, og dei skal arbeida helsefremjande
- 80 % av elevane skal gjennomføra vidaregåande opplæring på 5 år
- Auka arbeidsdeltaking og betre overgang mellom vidaregåande opplæring og arbeid
- Inkludera fleire i, og rekruttera breiare til, frivillig organisasjonsarbeid
- Auka fysisk aktivitet og auka bruk av aktivitetsanlegg, friluftsområde og idretts- og kulturarenaer

Samarbeidsavtale og tenesteavtalar er inngått mellom kommunane og helseføretaket. Ein overordna avtale, 11 tenesteavtalar og fleire særavtalar legg grunnlag for samarbeidet. Samarbeidsrådet for Voss lokalsjokehusområde med sine fem underutval vart etablert i 1991, og har frå 2012 vore eit av dei fire samarbeidsutvala i Helse Bergen. Samarbeidsrådet har fokus på samarbeid mellom kommune og helseføretak og på organisatoriske og faglege prosessar. Målet er gode og saumlause tenester for pasientane.

Samarbeid mellom kommunane i regionen pågår på fleire område som til dømes barnevern, PPT, krisesenter, læring og meistring, noverande og framtidig legevakt og ØH/KAD-senger, kompetanse og fagnettverk, IKT drift og strategisk utviklingsarbeid knytt til teknologi.

Lokale føringar

Gjeldande kommuneplan (under rullering) har «Bynært bygdeliv» som visjon. I det ligg det å ta vare på og utvikla det gode med bygda samstundes som ein nyttar seg av dei tilbod ein finn i byen og større tettstadar. Vaksdal er som samfunn kjenneteikna av nærleik, samhald, omsorg og dugnadsånd, og er eit samfunn der ein på ein positiv måte bryr seg om kvarandre.

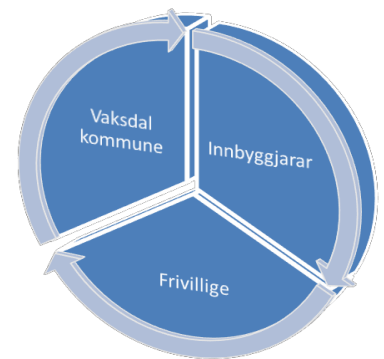
Kommunedelplan for helse og omsorg byggjer på denne felles visjonen og dei felles måla. I planen er **Aktivitet, deltaking og meistring – heile livet** lagt til grunn. Målet inkluderer aktive, engasjerte og deltakande tilsette, leiarar og politikarar. Me ønskjer at tilsette skal kjenna at dei meistrar arbeidsoppgåvene sine, men også tora å kjenna at me må utvikla oss og våga å prøva å gå nye vegar. Me ønskjer oss ein kommune og eit samfunn der det er mogeleg å vera aktiv og deltakande, og som er tilrettelagt slik at det fremjar meistring.

Samhandlingsreforma legg grunnlaget for innholdsmessige og organisatoriske endringar i kommunal sektor. Reforma sine målsetnader er å sikre meir koordinerte helse- og omsorgstenester og ein større innsats for å førebyggje og begrense sjukdom. Mangelfull koordinering betyr dårligare tenestekvalitet for brukarane og lite effektiv ressursbruk.

«Den faglige omleggingen er knyttet til rehabilitering, aktivisering, egenmestring og veiledning av pårørende og frivillige, og til innføring av velferdsteknologi» (Omsorg2020)

Status i Vaksdal

Helse- og omsorgstenestene har dei siste åra vore ein sektor i vekst og gått gjennom store endringar. Nye oppgåver har vorte lagt til den kommunale helsetenesta, og ein har fått nye brukargrupper og nye krav til kompetanse, metodar og samarbeid både internt og eksternt. Alle signal tydar på at denne utviklinga vil holda fram, og at krava til nytenking og omstilling innan helsetenestene ikkje vil verta mindre. I stortingsmeldingar og NOU-ar vert det uttala at tenestene skal drivast effektivt og innovativt, og at ein skal samarbeida med brukarar, pårørende og lokalsamfunn.



«De kommunale tjenestene er viktige, og blir i årene fremover stadig viktigere for å møte de samlede utfordringene og befolkningens behov for helse- og omsorgstjeneste» (Primærhelsetenestemeldinga)

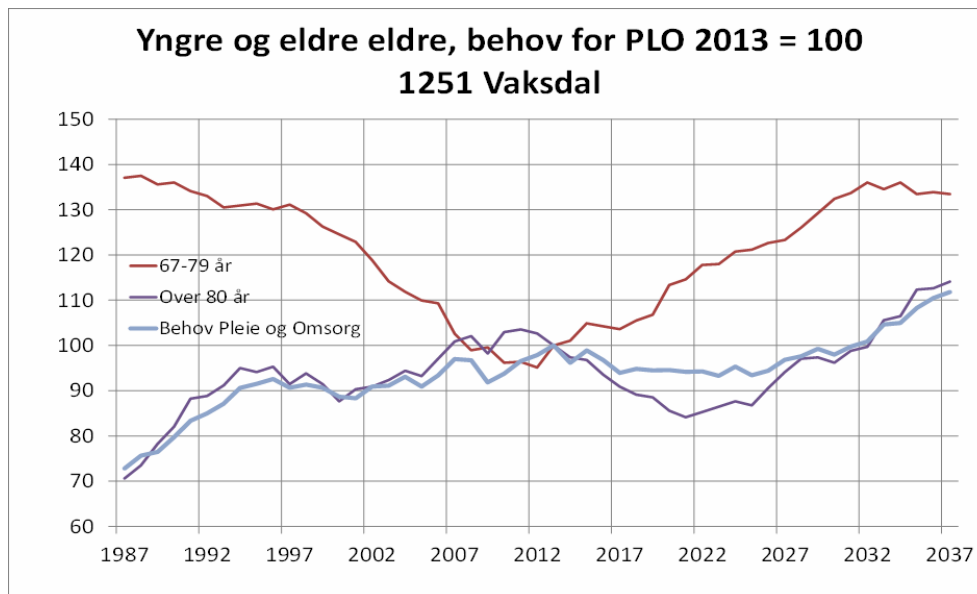
Den store overordna utfordringa vert gapet som vil oppstå mellom krav eller behov og dei tenester det offentlege kan yta. Endringar i folkesamansetnad og sjukdomsbilete vil utfordre dei ressursane kommunane har innanfor økonomi, personell og kompetanse.

Det vert også peika på at tenestene er lite heilskaplege, og at ein treng meir koordinering og samarbeid, og at det store fokuset som er og har vore på behandling går på bekostning av førebyggjande og rehabiliterande innsats.

I økonomiplanen for 2016 -2019 har kommunen tatt strategiske val for framtidens helse- og omsorgstenester. Kommunen ønskjer å utvikle eit berekraftig og moderne tenestetilbod tufta på førebygging og rehabilitering, meistring og deltaking for den enkelte. Det er vedteke ei satsing

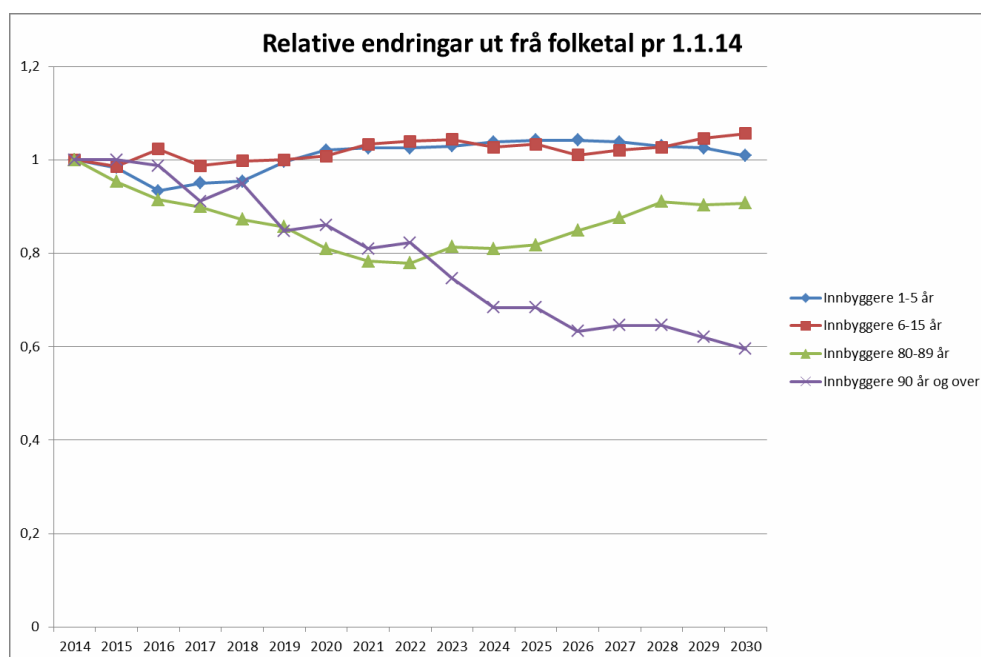
på eit større utvikling- og innovasjonsarbeid gjennom prosjektet *Lev vel i Vaksdal – meistring og deltaking heile livet*.

Vaksdal kommune har hatt mange eldre over 80 år, dette talet er synkende fram mot 2025 før det igjen aukar.



Kommunen har over tid gradvis tilpassa tal og type plassar til endringar i behov, mellom anna er langtids plassar omgjort til korttidsplassar på Daletunet. Dette er ei ønskt utvikling og i tråd med å vri fokus mot førebygging, rehabilitering og tenester i heimen.

Dersom vi legg til grunn aldersfordelinga i befolkning pr 1.1.14, og siste utviklingstrekk med folketal pr 1.1.15 og utvikling i 1.kvartal 2015, ser vi at det i planperioden vil vere redusert behov for ressursinnsats innan Barnehage og Pleie og omsorg. Det er då lagt opp til lav vekst for Vaksdal kommune. På lenger sikt viser prognosane at det tydeleg er innafor Pleie og omsorg at tenestebehovet vert redusert.



Folkehelseinstituttet lagar og offentleggjer folkehelseprofilar for kommunane, der dei samanliknar ei rekkje helseindikatorar. Folkehelseprofilen for 2014/2015 viser:

Negative faktorar:

- Lågare utdanningsnivå enn gjennomsnittet
- Dårligare kvalitet på drikkevatnet
- Fleire med hjarte- og karsjukdomar
- Fleire med personskader til sjukehus

Positive faktorar:

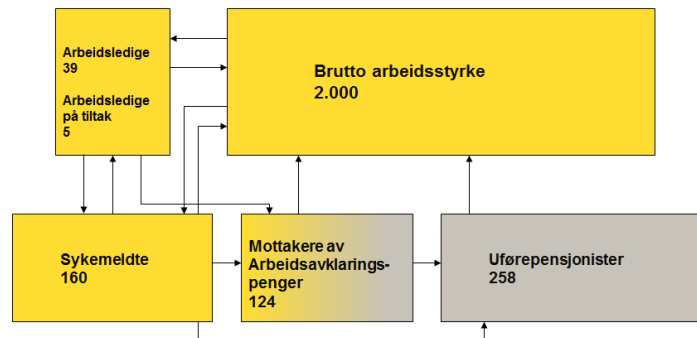
- Ungdomane trivst betre på skulen enn snittet
- Færre (0-74 år) har psykiske symptom og lidingar
- Lågare bruk av antibiotika



Ifølgje Folkehelseinstituttet sine utrekningar er forventa levealder for kvinner i Vaksdal 83,6 år, same som fylkessnittet, og litt over landsnittet (82,6). Forventa levealder for menn i Vaksdal er 79 år, også høgare enn menn i Hordaland (78,5) og i landet (77,9). Statistikken viser forventa levealder ved fødsel.

Sjukefråvær og tal uføre er høgt i kommunen.

Figur 1. Straumar mellom arbeidsmarknaden og velferdsordningane, Vaksdal oktober 2014.



Vaksdal er ein pendlarkommune. Frå 2000 til 2014 auka talet på utpendlarar frå 551 til 892, medan innpendling minka frå 399 til 302.

Ved skulestart 2015 var det 503 elevar i grunnskulen i Vaksdal kommune. Resultata frå nasjonale prøvar viser litt svakare resultat i engelsk og norsk enn landet elles, men litt betre resultat i matematikk. Elevundersøkinga frå Utdanningsdirektoratet (2013) viser at elevane i Vaksdal vurderer skuledagen sin som positiv. Dei trivst, og det er god læringskultur.

Ungdata si undersøking i 2015 viser også høg grad av trivsel på ungdomsskulen. Ungdomane i Vaksdal brukar meir tid til lekser i vekedagane, men gjer mindre lekser i helgane. Færre enn snittet i landet oppgir at dei har skulka skulen, og færre trur dei vil ta høgare utdanning.

Helsedirektoratet oppgir at unge sitt fråfall frå vidaregåande skule utgjer ei stor helseutfordring. I Vaksdal kommune er utdanningsnivået lågare enn snittet, men fråfallet frå vidaregåande utdanning er likevel lågare enn snittet i fylket.

Kommunen har tidvise problem med drikkevatnet i ein skilde område av kommunen, ny hovudvasskjelde på Vaksdal er under bygging. Det er målt høg radonkonsentrasjon i delar av kommunen.

Vaksdal er ein langstrakt kommune med fjell og fjord og flott terreng for friluftsliv og turar. Det finst mange turkart og merka stiar. Sidan midten av 1990-talet har kommunen årleg arrangert Villmarksleir for 10 – 12 åringar.

I Frivillighetsregisteret var det i 2014 registrert 34 frivillige organisasjonar i Vaksdal kommune. 12 av desse var innanfor kultur og 7 innan idrett. Same år opna Turbinen, Vaksdal kommune si storstove for idrett og anna kultur. I løpet av året er det fleire kulturarrangement i kommunen, til dømes Daledagane, Vintertreffet med fleire. Ventelista til kulturskulen er kort, og 18,9 % av dei mellom 6 og 15 år, er elevar ved kulturskulen. I fylket er snittet 13 %.

Berekraftutfordringar - økonomi og personellressursar

Frå økonomiplanen 2016-2019:

Inntektene til kommunen vert vesentleg redusert dei komande åra. Demografiske forhold viser nedgang i folketalet med færre barn og færre eldre. Behovet for kommunale tenester vert redusert, og kapasitet og ressursbruk må tilpassast denne utviklinga. Samtidig skal kvaliteten på tenestene haldast ved like og utviklast, og fokuset på førebygging og samfunnsutvikling styrkast.

Organisasjonen har arbeidd med å utvikle og endre dei kommunale tenestene for å gjere oss rusta til å møte endra behov og nye rammevilkår. Gjennom organisasjonsutviklingsprosjektet (OU) har alle einingar vurdert tenestetilbod, samhandling, kvalitet og utviklingsbehov innafor eigen eining og kommunen samla.

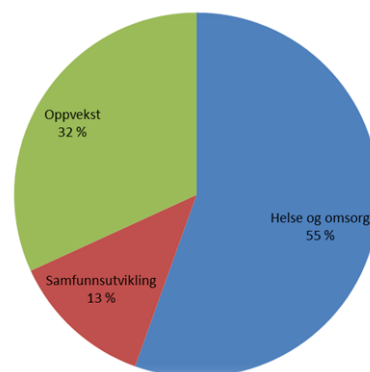
I gjeldande økonomiplan er det lagt vekt på å planlegge og skape handlingsrom for endring. Kommunen må i større grad prioritere innafor reduserte økonomiske rammer og organisasjonen må være handlekraftig og vise evne til omstilling i samspel med innbygarane.

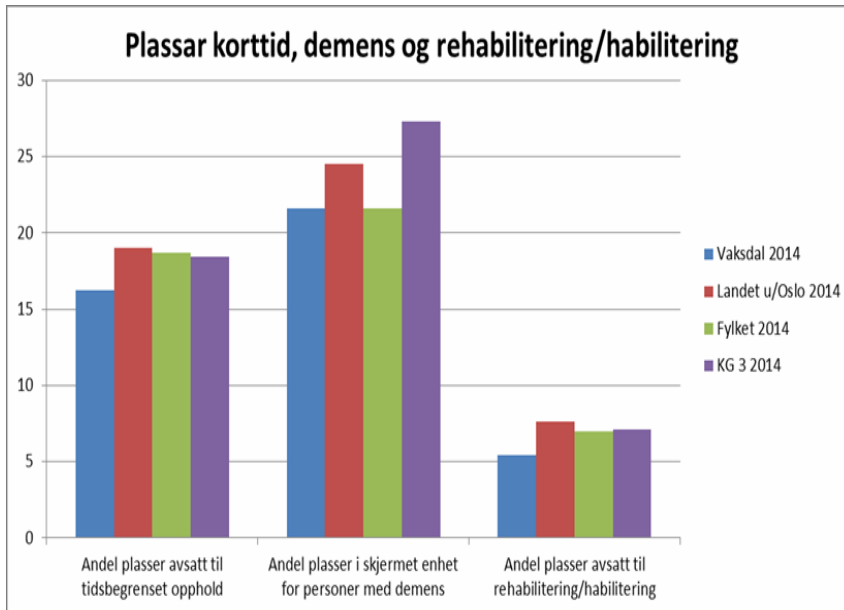
Aktivitetar som bidrar til førebygging, tidlig innsats, eigenmestring og god folkehelse skal prioriterast. Ei av dei mest omfattande omstillingane skjer innafor helse- og omsorgstenestene gjennom prosjektet *Meistring og deltaking – heile livet!* Her vil også ny bruk av velferdsteknologi spele ein vesentleg rolle. Kommunen må vera ein effektiv organisasjon som utviklar og tar i bruk innovative løysingar.

I Vaksdal går ein større del av midlane til helse og omsorgstenester enn landet elles, ca 55 % pr 2014. Størstedelen av tenestemottakarane er eldre over 80 år.

Når behovet vert redusert som følge av folketaletsutviklinga i perioden er det naturleg å redusere omfanget av desse tenestene. Samhandlingsreforma og andre føringar legg opp til endringar i tenestetilbodet i kommunane. Brukarane sine preferansar har også endra seg frå tidlegare.

Tabellen under viser at Vaksdal (2014) framleis har færre av dei spesialiserte sjukeheimsplassane (tidsavgrensa opphald, skjerma demenseining og rehabilitering).





I framtida må ein sikre tilstrekkeleg plassar til førebygging og rehabilitering.

Fleire av dei som tidlegare fekk tilbod om somatisk sjukeheimplass, vil kunne bu i heimen med tilrettelegging og tenester, medan det må satsast meir på korttidsopphold, rehabiliteringsplassar og godt tilrettelagde bueiningar for personar med demens.

Helse og omsorg er organisert i eige tenesteområde med tre einingar: Heimetenesta, Sjukeheimstenesta og Folkehelse og familie. Helse og omsorg utfører tenester i heile skalaen for tenesteyting og femner om alle aldersgrupper og diagnosegrupper eller helseproblem, frå førebyggjande og rehabiliterande tiltak til bistand og helsehjelp til personar som ikkje meistrar alle gjeremål sjølve. Målsetnaden er at kvar enkelt i størst mogeleg grad skal kunne bu heime, vera aktive, delta i eige liv og meistra gjeremål.

- Heimetenesta tilbyr helsehjelp og bistand til heimebuande. Tenesta er samlokalisert i ei base på Daletunet.
- Sjukeheimstenesta har tilbod om avlasting, korttidsopphald og rehabilitering ved korttidsavdelinga på Daletunet og plassar for langtidsopphold på dei to sjukeheimane, Daletunet og Vaksdal sjukeheim.
- Folkehelse og familie har eit breitt og tverrfagleg tenestespekter med tenester til barn og unge, rus og psykiatri, arbeids- og velferdstenester og diagnose, behandling, re-/ habilitering.

Vaksdal er ein kommune som ligg i pendlaravstand til fleire andre kommunar. Kommunen rekrutterer for tida godt til fagstillingar. Kommunen har over tid lagt til rette for desentraliserte utdanningsløp. Samhandlingsreforma auka behovet for spesialisert kompetanse på ulike fagfelt.



Fagutvikling, mogelegheitene for å utvikla eigen kompetanse, og det å kjenna seg kompetent til dei oppgåver ein utfører, er med å gjera at tilsette trivst på jobb. Det vil framover verta eit skilje mellom dei kommunar som evnar å utvikla seg, og dei som ikkje tek innover seg dei endringar som kjem. Å jobba i ein kommune som vert oppfatta som framtidsretta og budd på utfordringane, vil vera attraktivt for arbeidstakarar som ønskjer å utvikla seg og nytta kompetansen sin.

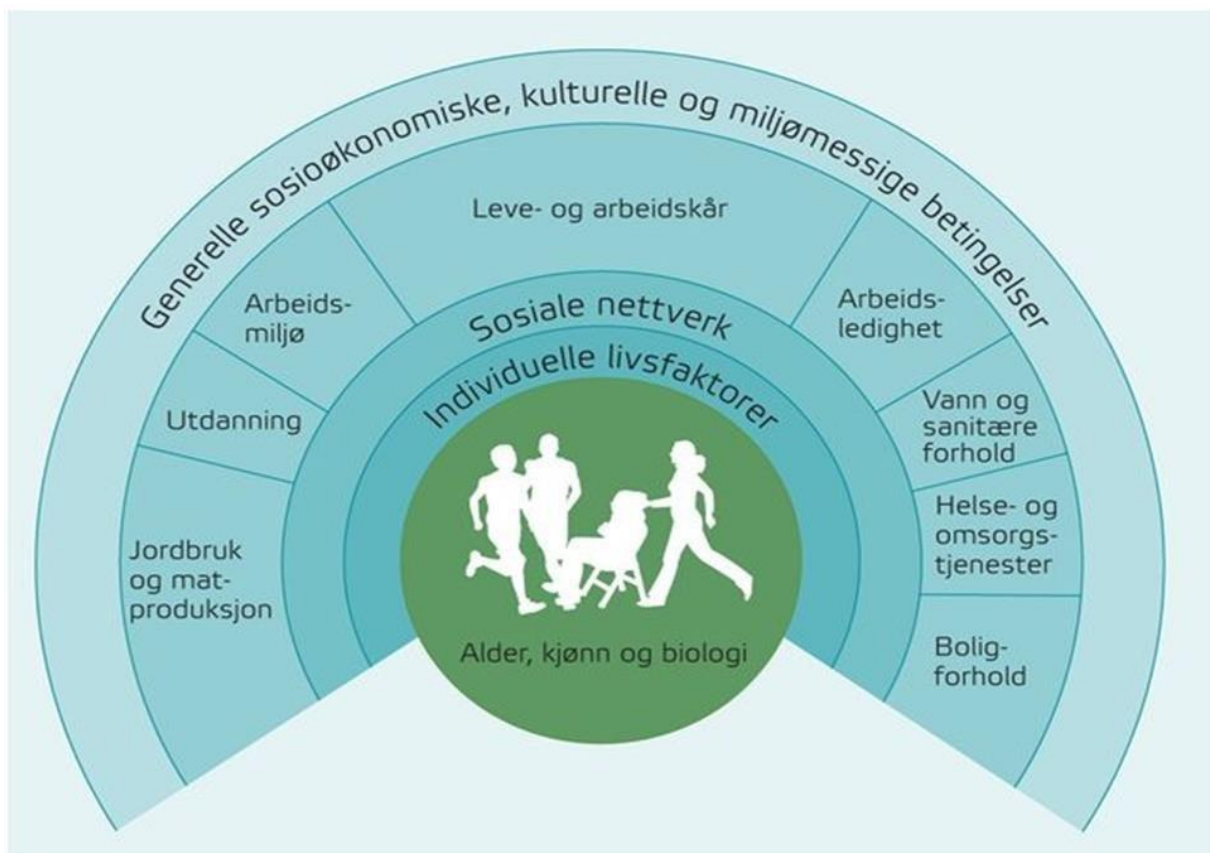
Framover vert det også viktig å nytta tilgjengelege ressursar, folk og kompetanse på beste måte. For å oppnå det må me jobba for heiltidskultur. Det vert også viktig å jobba for at fleire skal holda seg friske og på jobb, og at sjukefråværet og tal uføretrygda går ned.

Forsking viser at det å skapa heiltidskultur, er eit langsiktig arbeid. Det handlar både om å kunne tilby store og heile stillingar, men også om haldningsskapande arbeid. Vaksdal har gjennom deltaking i det nasjonale prosjektet «*Saman om ein betre kommune*» hatt fokus på heiltidskultur.

Utfordringane som er skissert over, krev at kommunen evnar å utvikla tenestene, og at det vert jobba med dette på ein systematisk måte. Kompetansebehov og god rekruttering vil vera sentralt i strategisk arbeid framover.

HOVUDUTFORDRINGAR

«De utfordringer velferdssamfunnet står overfor kan vi ikke spare oss ut av. De må vi utvikle oss ut av (Meld.st.29)»



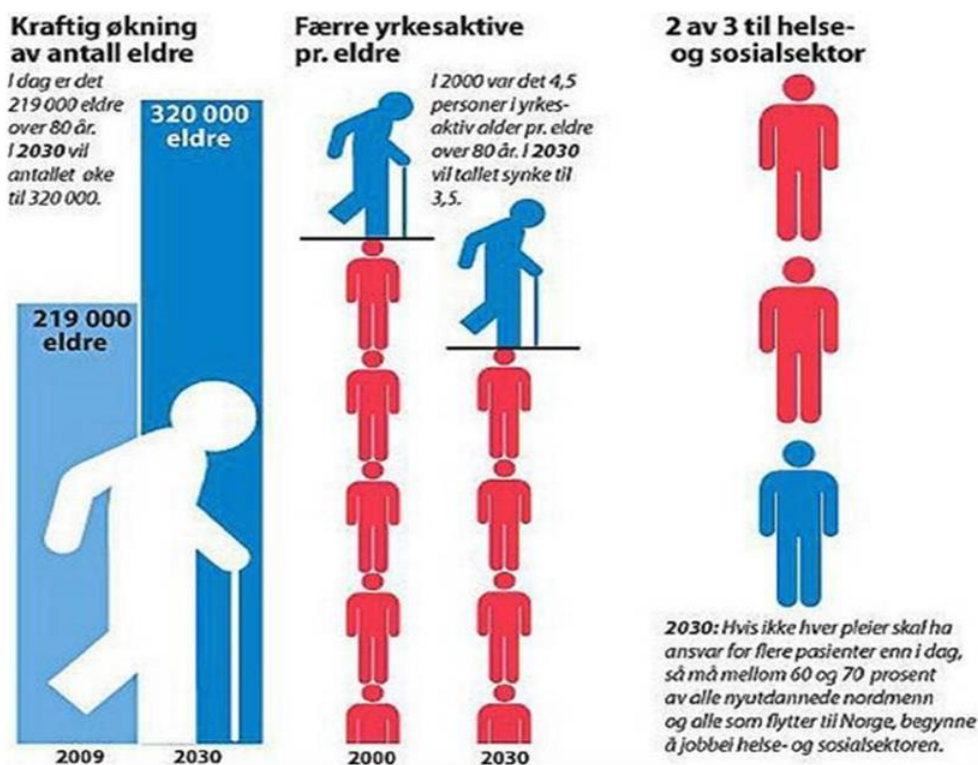
Figur 2 Dahlgren og Whitehead 1991: Strategier og tiltak for å utjevne sosiale ulikheter i helse

Fleire eldre kombinert med knappheit på ressursar og tenesteytarar

Framover i tid vert det fleire eldre og potensielle brukarar av tenestene samstundes med at talet yrkesaktive går nedover. Det vert fleire som skal ha hjelp, men mindre ressursar og færre hjelpearar. I dag er 4,2 % av folk i Noreg over 80 år, og i 2060 reknar SSB med at om lag ein av ti nordmenn er over 80. Sjølv om det er gledeleg at folk vert eldre, og sjølv om stadig fleire eldre er spreke og ressurssterke, forstår ein at dette vil skapa utfordringar for helse- og omsorgstenestene.

«De fleste eldre er friske. Alder er ingen sykdom, men den øker risikoen for å få sykdommer» (Meld.st.29)

Ein del sjukdomar som t.d. aldersdemens og kreft, oppstår oftare hjå eldre enn yngre, og undersøkingar viser at det er i dei siste leveåra hjelpetrongen er størst. WHO ser på den store auken i talet eldre som ei av dei største utfordringane i vårt århundre, så problemstillinga gjeld både nasjonalt og globalt. Ein kan også snu på dette og sei at ein vil ha mange spreke, engasjerte og ressurssterke eldre som kan ha moglegheit til å yta innan frivillig arbeid.



Figur 3 Aftenposten 02.10.09

Det vert også uttrykt at problemstillingane rundt eit auka tal eldre ikkje berre kjem av at det vert fleire brukarar, men av at helse- og omsorgstenestene ikkje i stor nok grad evnar å tenkja nytt og utvikla nye metodar. Det har derfor vorte auka fokus på nytenking eller innovasjon innanfor kommunehelsetenesta. Brukarane endrar seg, og teknologien opnar for nye moglegheiter. Det må også gi konsekvensar for innretting av tenestene.

Fleire yngre brukarar og fleire brukarar med meir komplekse behov.

Dei seinare åra har dei yngre brukarane stått for den største auken innan kommunale helse- og omsorgstenester. Tendensen er trong for meir hjelp tidlegare i livet. Dette gjeld brukarar med både fysiske og psykiske helseplager. I litteraturen finn ein omgrepet «yngreomsorg». Denne utviklinga gjer det viktig med tidleg innsats gjennom helsefremjande og førebyggjande arbeid for barn, unge og vaksne.

God tilrettelegging, informasjon og rett innsats tidleg i livet kan spare den enkelte for helseplager og sjukdom og samfunnet for store kostnader knytt til helsetenester. Styrking av foreldrerollen, lett tilgjengelege lågterskeltilbod og tiltak som er med å utjamna sosiale skilnader, t.d. rundt bustad og fritidsaktivitetar, er gode tiltak. Tettare samarbeid internt er også viktig. Gode lokalsamfunn der ein bryr seg om kvarandre, og det å nytta kapasiteten til frivillige, er også gode satsingar.

Typen sjukdomar har også endra seg frå smittsame sjukdomar til ikkje smittsame sjukdomar som kols, diabetes, kreft, hjarte- og karsjukdomar og psykiske sjukdomar og rusproblematikk. Talet personar med demens er også sterkt aukande som følge av at aldersgruppa eldre aukar. Talet brukarar med fleire sjukdomar og helseplager og med meir komplekse helseproblem er også aukande. I tillegg har reformer og nedgang i liggjetid i spesialisthelsetenesta ført til at fleire no får helsehjelp i heimen og i heimkommunen.

Utviklinga endrar behov for helsehjelp og anna type oppfølging. Det vert uttala at typen brukarar som aukar fram i tid, er den typen som ei yrkesgruppe ikkje kan hjelpa åleine. Utfordringane krev tverrfagleg og gjerne sektorovergripande innsats. «*Dette utfordrer det etablerte skillet mellom helse- og omsorgstjenester i kommunene. Disse tjenestene må arbeide annerledes, de må samarbeide bedre, og det er behov for nye organisatoriske løsnings som bedre reflekterer dagens utfordringer*» (Primærhelsetenestemeldinga).

Motivera og tilretteleggja for ansvar for eiga helse og størst mogeleg grad av aktivitet og deltaking.

Kvar og ein av oss har ansvar for eiga helse og for dei val me tek i kvardagen. Me bestemmer over eige liv, men samfunnet er ansvarlege for å tilretteleggja, m.a. gjennom informasjon og tiltak. Folkehelseiltak kjem inn her, både tiltak som bidreg til god folkehelse, m.a. godt drikkevatt og mogelegheit for fysisk aktivitet, og god informasjon som kan føra til at innbyggjarane tek dei beste vala.

«Det er avgjørende at brukere ikke bare er passive mottakere av andres råd og anbefalinger, men oppfordres til å sette sine egne mål for funksjonsnivå og helse» (Meld.st.29)



Helsetilstanden i Noreg er jamt over svært god med høg levealder og høg rangering når trivsel og velferd vert samanlikna internasjonalt. Ein finn likevel store sosiale skilnader der dei med høgare utdanning og god økonomi kjem best ut. Dei seinaste tiåra har Noreg hatt fleire sjukemelde og uføretrygda enn andre OECD-land. Dette kan ikkje forklarast med auka helseproblem i befolkninga. Det er samansette årsaksforhold, og usikker arbeidssituasjon og levevanefaktorar vert dregne fram som moglege faktorar. Sjukdomar i muskel-skjelett og psykiske lidingar er dei hyppigaste årsakene til uføretrygd (Folkehelseinstituttet 2013).

I følgje norske og internasjonale undersøkingar vil 30 – 50 % av den vaksne delen av befolkninga få ei psykisk lidning i løpet av livet. Det viser seg også at personar med psykiske lidingar også er meir utsett for andre sjukdomar og kan ha kortare levealder.

Tal personar med rusproblem har vore aukande i Noreg dei siste tiåra, særleg hjå kvinner og eldre, medan alkoholforbruket hjå ungdomen har minka.

Det er auke i tal innvandrarak, og det vil verta viktig å få meir kunnskap om deira helse og helseutfordringar.

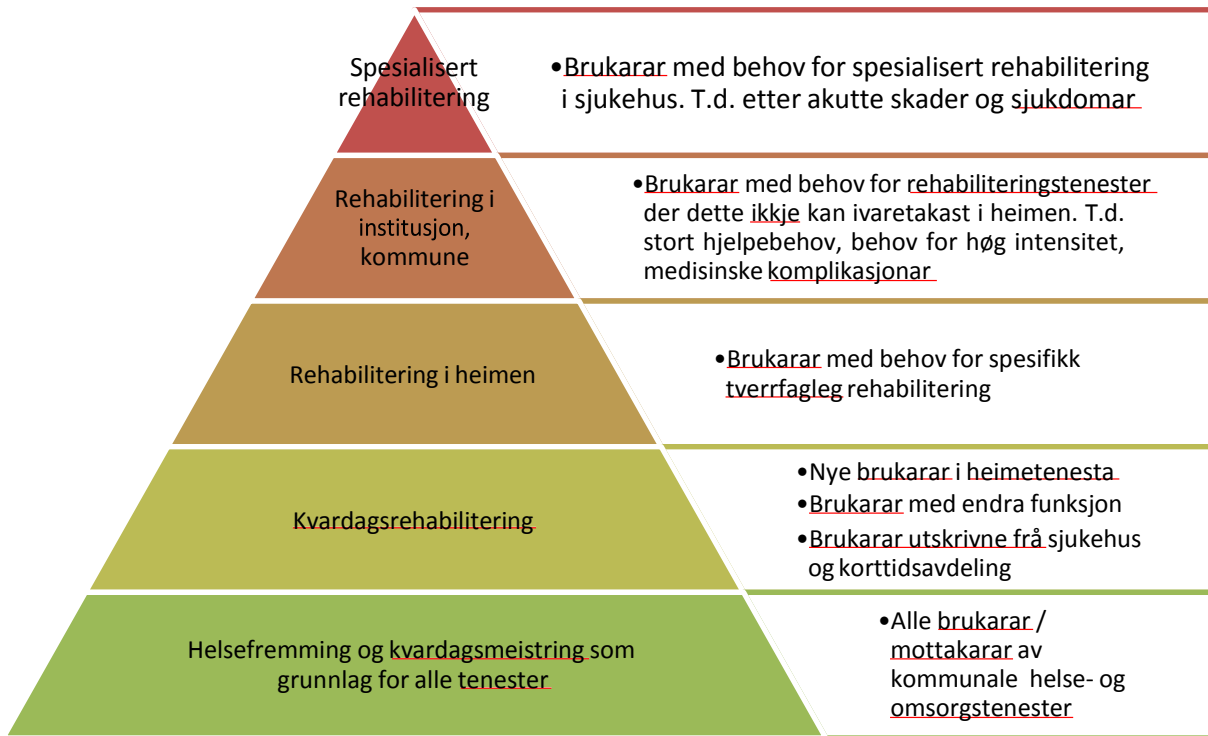
Folkehelselova definerer folkehelse som «*befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i en befolkning*».

Folkehelsearbeid er samfunnet sin innsats for å påverkar faktorar som direkte eller indirekte fremmer helse og trivsel i befolkninga, førebygg somatisk og psykisk sjukdom eller skade og beskyttar mot helsetrussel utanfrå. Arbeid for å unngå sosial skeivfordeling inngår også i folkehelsearbeidet.

Folkehelsearbeidet er sektorovergripande og dreiar seg om førebyggjande og systematisk arbeid. Utfordringa med folkehelsearbeid er at resultatata gjerne ikkje viser seg før lenge fram i tid.

Framover vil også grensa mellom privat og offentleg ansvar verta sterkare utfordra. Når ressursane vert knappe, og det vert færre tilsette for kvar brukar, vert det viktig at ressursane og kompetansen vert nytta mest moglege rett. Ein vil verta sterkt utfordra på prioriteringar og på kvar terskelen skal vera for å få tenester frå det offentlege.

Undersøkingar viser at etter Samhandlingsreforma trådde i kraft, har terskelen for å få helsetenester, t.d. heimehjelp og sjukeheims plass, vorte høgare i kommunane. Denne utviklinga vil truleg holda fram, og det vil verta fokus på «gode nok» tenester. Kva er privat ansvar som den enkelte sjølv må syta for? Og kva tenester kan ein forventa å få frå det offentlege?



Figur 4 Forholdet mellom talet på brukarar og type rehabiliteringstenester dei nyttar (Kristiansand Kommune)

Frivillig innsats og deltaking.

For å skapa eit miljø der flest mogleg deltek og er aktive, treng ein eit sterkt sivilsamfunn. Frivillig arbeid engasjerer og er viktig for fellesskap og utvikling. Frivillig arbeid har også lang historie i Noreg. I over 200 år har frivilligheit vore ein del av samfunnsplattforma vår. Dei siste tiåra har ein aukande del av frivillig arbeid føregått utan medlemskap til organisasjonar, noko besøksven-ordning og leksehjelp er gode døme på.

«Frivillighet ser ut til å gi økt tilfredshet med livet og økt mestringsfølelse. Organisasjonsaktive eldre har bedre helse og livskvalitet» (Meld.st.29)

Pårørande og andre frivillige gjer ein stor og viktig innsats i dette arbeidet, men det er likevel stort potensiale for å nytta og samarbeida betre med denne viktige ressursgruppa. I 2015 vert det anslått at kommunane utfører om lag 130.000 årsverk innan omsorgssektoren, medan familie og pårørande sitt arbeid utgjer rundt 100.000 årsverk. I tillegg kjem andre frivillige

Frivilligheit skal vera supplement til den profesjonelle omsorga og vera med å auka kvaliteten i tilbodet som vert gitt.

Utvikling og nyskaping

Det vert færre yngre til å yta tenester til ei stadig større gruppe eldre og/eller hjelpetrengjande. Det vil føra til utfordringar med å rekruttera nok og kompetent nok personell, og det vil verta naudsynt å jobba effektivt og få maksimalt ut av dei ressursar ein har tilgang til.

Nye og endra oppgåver gjer at kommunane treng meir og breiare kompetanse. Å få tak i nok personell med rett kompetanse, og å klara å holda på dei, vert ei utfordring framover.

Stortingsmeldingar og NOU-ar har i fleire år tydeleg formidla at kommunane må jobba med innovasjon og nye tilnæringsmåtar.

Innovasjon er å skapa noko nytt. Det skal vera «nytt, nyttig og nyttiggjort». «Innovasjon er alltid eksperimenterende, og forutsetter risikovillighet. Innovasjon er ikke å lete etter beste praksis, men hele tiden kva som kan bli en bedre neste praksis. Det er et begrep for forandring, men bare en forandring som skaper merverdi ut fra det virksomheten har som formål» (NOU 2011:11). Gjennom fagutvikling vert metodar som alt er i bruk, betre. Ved innovasjon vert nye metodar utvikla.

«Innovasjon er et virkemiddel for å fornye, forenkle og forbedre tjenestene. Innovasjonsbegrepet benyttes først når løsningen i form av nye tjenester og produkter er tatt i bruk. Innovasjon betegner noe som er nytt, nyttig og nyttiggjort» (Primærhelsetenestemeldinga)

Innovasjon i kommunen er avhengig av politisk og administrativ forankring. «Morgendagens omsorg» (Meld. St. 29) seier at kommunal sektor må jobba med innovasjon langs to aksar. Vertikalt på tvers av forvaltningsnivå mellom spesialisthelsetenesta og kommunehelsetenesta, noko samhandlingsreforma er døme på. Horisontalt føregår innovasjonsarbeidet i mellomromma mellom kommunale verksemdsområde, på tvers av sektorar og mellom kommunen som forvaltning og kommunen som lokalsamfunn.

«Framtidas tjenester må fokusere på innovasjon og kompetanse. Regjeringen mener dette er et ledelsesansvar og anbefaler kommunene å ta innovasjon og kompetanse inn som egne tema i planene for helse- og omsorgssektoren, som del av det helhetlige kommuneplanarbeidet.» (Meld. St. 29)

Sentralt i innovasjonsarbeid står samarbeid. Samarbeid mellom tilsette, administrasjon og politikarar, og med næringsliv, forskingsmiljø, og med brukarar og innbyggjarar. Kvardagsrehabilitering og demenslandsbyar er døme på innovasjon i helse og omsorg i 2013 - 2015. Det same er den auka bruken av teknologi og stadig nye teknologiske løysingar.

«Kommuneledelsen har et ansvar for at den lovpålagte plikten om medvirkning til og tilrettelegging for forskning faktisk blir overholdt» (Primærhelsetenestemeldinga)

Nytta moglegheitene som opnar seg med nye teknologiske løysingar.

Dei seinare åra har det skjedd ei stor utvikling innan teknologi, og denne utviklinga vil truleg halda fram i åra som kjem. Dette opnar for nye moglegheiter innan helse og omsorgstenestene både når det gjeld samarbeid og kommunikasjon, og for auka grad av deltaking og meistring for brukarane.

*«Velferdsteknologi handler ikke om teknologi – men om mennesker»
(Nils Petter Nissen)*

«Med velferdsteknologi menes først og fremst teknologisk assistanse som bidrar til økt trygghet, sikkerhet, sosial deltakelse, mobilitet og fysisk og kulturell aktivitet, og styrker den enkeltes evne til å klare seg selv i hverdagen til tross for sykdom og sosial, psykisk eller fysisk nedsatt funksjonsevne. Velferdsteknologi kan også fungere som støtte til pårørende og ellers bidra til å forbedre tilgjengelighet, ressursutnyttelse og kvalitet på tjenestetilbudet. Velferdsteknologiske løsninger kan i mange tilfelle forebygge behov for tjenester eller innleggelse i institusjon» (NOU 2011:11 Innovasjon i omsorg: Hagen-utvalet sin definisjon).

Ved innføring av teknologi meiner ein at sjølve teknologien berre utgjør ca. 20 % av endringane som vert sett i verk. Det meste dreiar seg om arbeidsformer og organisering. Teknologiske løysingar og hjelpemiddel skal vurderast opp mot brukar sitt behov, kva han/ho treng assistanse til, og kva slags ressursar vedkommande har. (NOU 2011:11, Meld. St. 29)



Bruk av velferdsteknologi i dei kommunale helse- og omsorgstenestene skal gi folk moglegheit til å meistra eige liv og helse og bidra til at flest mogleg med nedsett funksjonsevne kan bu lenger i eigen heim.

Teknologien skal gi større trygghet til brukar, og bruk av teknologi kan også bidra til at pårørende vert mindre bekymra. Teknologien skal ikkje erstatta menneskeleg omsorg, men kan bidra til større sjølvhjelpenheit og sjølvstendigheit, meir sosial deltaking og aktiv omsorg.

Teknologien kan også nyttast for å sikra at menneskelege ressursar og kompetanse vert nytta på beste måte. Teknologiske nyvinningar har ført til framsteg i samfunnet og til endringar i livet for «den vanlege innbyggjar». Det må tilretteleggjast for og

opnast opp for at desse moglegheitene og nyvinningane også skal gjelda innan helse- og omsorgstenestene og for brukarar og pasientar.

KS gjorde i 2011 ei undersøking som viste at bortsett frå teknologiske hjelpemiddel til personalet, var det lite bruk av velferdsteknologi i norske kommunar. I 2015 har dette endra seg, og fleire kommunar har hatt prosjekt i samband med utprøving og innføring av velferdsteknologi. Enkelte kommunar har satsa på bruk av teknologi for yngre innbyggjarar og for personar med psykiske helseproblem.





«Teknologi vil aldri kunne erstatte menneskelig omsorg og fysisk nærhet, men den kan bidra til å forsterke sosiale nettverk og mobilisere til økt samspill med tjenestene, nærmiljøet, familie og frivillige. Dermed kan den også frigjøre ressurser i omsorgstjenesten som i større grad kan brukes i direkte brukerrettet arbeid» (Omsorg2020)



HOVUDSTRATEGIAR

A. Aktivitet, deltaking og meistring – heile livet

Vaksdal kommune vil innanfor alle tenesteområde og einingar vektleggja helsefremming, aktivitet og deltaking. Aktivitet, deltaking og meistring for alle heile livet er verdigrunnlag og arbeidsform. Alle kan vera aktive og deltakande og alle kan meistra noko. Mange av oss vil i løpet av livet forbigående eller meir langvarig kunne få aktivitetsvanskar og ha periodar der ein treng hjelp for å meistra daglege aktivitetar.

I møte med innbyggjarar og brukarar skal me ha fokus på ressursar, og me skal ha fokus på moglegheiter framfor problem og begrensingar.

Dette vil me

1. Vaksdal kommune skal ha fokus på helsefremjande arbeid og folkehelse

Slik gjer me det

- Utarbeidar og oppdaterer oversikt over folkehelsa
- Arbeider systematisk og tverrsektorielt med folkehelse
- Vurderer folkehelseperspektivet i alle relevante saksframlegg

2. Innbyggjarane i Vaksdal skal kunne ta helsevenlege val.

Slik gjer me det

- Gjennom systematisk og tverrfagleg arbeid leggje til rette for at den enkelte tar ansvar for eiga helse
- Syta for at relevant, nyttig og oppdatert informasjon er tilgjengeleg og kommunisert
- Jobba for aktiv bruk av uteområda og naturen i kommunen

3. Det skal vera låge sosiale skilnader i samfunnet og moglegheit for inkludering

Slik gjer me det

- Gjennom samarbeid mellom kommune, næringsliv og frivillig sektor legge til rette for organiserte og uorganiserte møteplassar
- God informasjon om aktivitetar og tilstellingar
- Ha fokus på universell utforming for å oppnå eit inkluderande samfunn med deltaking for alle

*«Universell utforming er utforming av produkter og omgivelser på en slik måte at de kan brukes av alle mennesker, i så stor utstrekning som mulig, uten behov for tilpassing og en spesiell utforming»
(Velferdsteknologi2013-2030)*

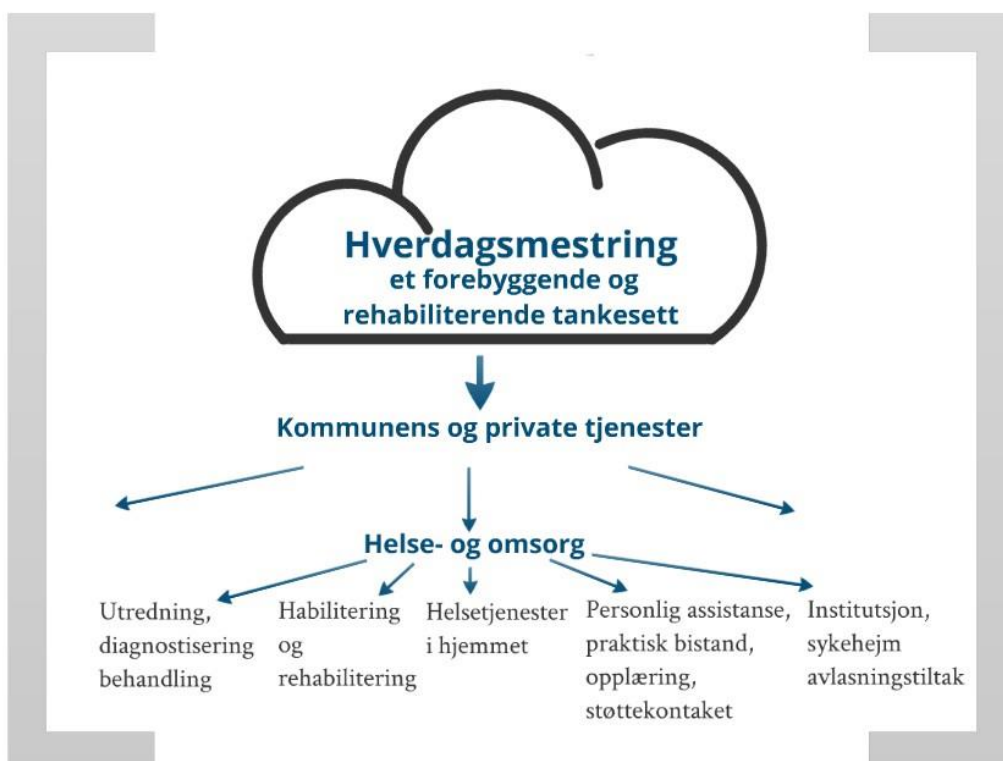
4. Brukarmedverknad både på system- og individnivå

Slik gjer me det

- Brukarmedverknad på systemnivå gjennom Ungdomsrådet, Eldrerådet, Kommunalt råd for menneske med nedsett funksjonsevne og gjennom foreldre-, pasient-/brukarorganisasjonar og pårørandegrupper
- Brukarmedverknad på individnivå skal alltid ha fokus og er ein føresetnad ved metodar som kvardagsrehabilitering
- Ved søknad om helsehjelp/bistand, skal ein også vurdere ressursar og spørja om brukar sine mål og ønskje

Vaksdal kommune har i gjeldande økonomiplan tatt strategiske val for framtidens helse- og omsorgstenester. Kommunen ønskjer å utvikle eit bærekraftig og moderne tenestetilbod tufta på førebygging og rehabilitering, meistring og deltaking for den enkelte. Det er vedteke ei satsing på eit større utvikling- og innovasjonsarbeid gjennom prosjektet *Lev vel i Vaksdal – meistring og deltaking heile livet*.

Prosjektet er eit FoU samarbeid med høgskulemiljø og andre offentlege og private aktørar. OU-prosjekta i helse og omsorg 2013/2014 er grunnlaget for satsinga. Hovudsatsingsområda er utvikling av Ressurssenter for demens på Vaksdal og Helsehus på Daletunet. Målet er å tilrettelegge for aktivitet, meistring og deltaking heile livet. Dette skal vi få til gjennom systematisk og kontinuerleg utvikling og innovasjonsarbeid, godt samspel for å mobilisere og engasjere samfunnets samla omsorgsressursar, god bruk av tilgjengeleg teknologi og gjennom framtidens rette, berekraftige tenester. Forprosjektet starta i juni 2015 og varer til juni 2016.



Figur 5 Ness m.fl. 201

B. Mobilisera og engasjera omsorgsressursar i samfunnet

Vaksdal kommune skal styrka samarbeidet med pårørande og frivillige og leggja til rette for robuste bygdesamfunn der ein bryr seg om kvarandre på ein god måte.

*«For å skape bærekraft er det ikke bare nødvendig å bruke personellressurser annerledes, men også å samarbeide på nye måter med frivillige, ideelle organisasjoner og pårørende»
(Primærhelsetenestemeldinga)*

Dette vil me

1. Eit rikt organisasjonsliv med mange engasjerte innbyggjarar

Slik gjer me det

- Kartleggja lag og organisasjonar, få oversikt over tilbodet og informera om det

2. Eit samfunn der deltaking i frivillig arbeid vert oppfatta som positivt og attraktivt

Slik gjer me det

- Støtta opp om og oppmuntra til frivillig arbeid
- Samarbeida godt med Frivillighetssentralen og aktuelle organisasjonar / lag
- Leggja til rette for og etterspørje frivillig innsats i helse og omsorg
- Leggja til rette for at enkeltpersonar kan utføra frivillig arbeid utan å vera med i ein organisasjon

3. Ein frivillighetssentral som vert brukt aktivt som møtepunkt mellom kommunen og dei frivillige og som set frivillighet i system og etablerer og koordinerer tilbod

Slik gjer me det

- Anerkjenna kvarandre og utfordra kvarandre på det gode samarbeidet.
- Verta trygge på kvarandre slik at ein kan supplera kvarandre sine tenester



4. Ei helse- og omsorgsteneste som legg til rette for samspel med lokalsamfunnet

Slik gjer me det

- Tilretteleggja bygningar/institusjonar og uteområde slik at det vert naturleg og godt å oppsøka desse plassane for pårørande og innbyggjarar
- Skapa møteplassar og fellesaktivitetar der unge og eldre og personar i ulike livsfaser kan møtast

C. Framtidsretta, berekraftige og «gode nok» tenester med vekt på førebygging og tidleg innsats

Vaksdal kommune skal utvikla koordinerte og heilskaplege tenester og nytta ressursane på best mogeleg måte.

Dette vil me

1. Tilgjengelege førebyggjande tenester for innbyggjarane

Slik gjer me det

- Lågterskeltilbod for aktuelle brukarar/brukargrupper med vekt på tidleg innsats
- Tverrfaglege team og innsatsteam der det trengst
- Prosjekt og utvikling av førebyggjande og rehabiliterande tenester
- Prioritera oppfølging av utsette grupper

2. Førebyggja og redusera utvikling av sjukdom / helseplager

Slik gjer me det

- Bruka møtet mellom innbyggjar / brukar og tilsett / profesjonell på ein god måte
- Stimulera til gode aktivitetstilbod
- Fokus på helsepedagogiske metodar, læring og meistring
- Vurdera Frisklivsatsing, eventuelt i samarbeid med andre kommunar

3. Habilitering og rehabilitering og tilgang til tverrfagleg kompetanse / tverrfaglege team

Slik gjer me det

- Godt samarbeid mellom avdelingar, yrkesgrupper og med andre einingar
- Tverrfagleg samarbeid om folkehelse, tidleg innsats og habilitering
- Aktiv bruk av styringsdata som t.d. «Ungdata»
- Utvikla tenestene i Helsehuset på Daletunet
- Vidare satsing på kvardagsrehabilitering og trening / rehabilitering i heimen

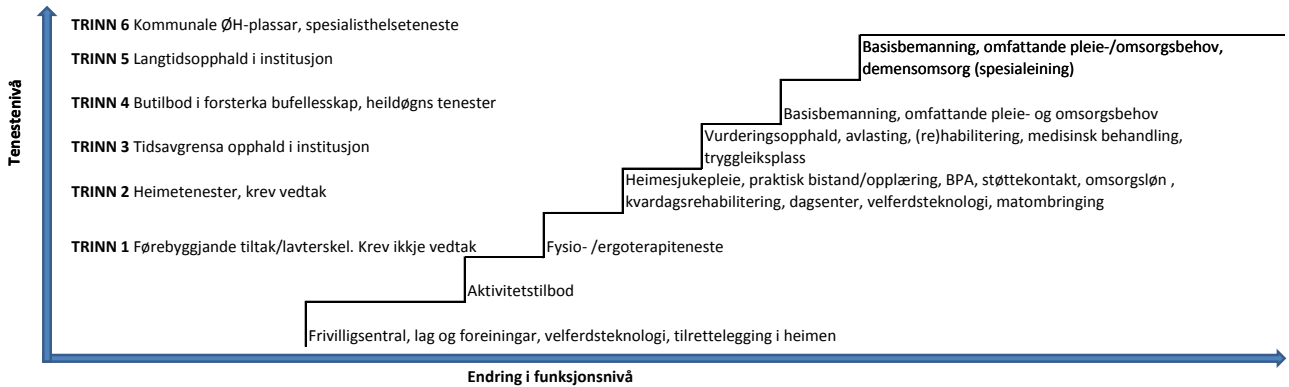
4. Rett helseteneste på rett stad til rett tid

Slik gjer me det

- Godt samarbeid mellom tenestene i kommunen
- Godt samarbeid med helseføretak
- Jobba kontinuerleg med vurderingar og prioriteringar for å oppnå betre helseteneste og meir rettferdig fordeling av helse og helseteneste
- Godt samarbeid med andre kommunar om tenester brukarane ikkje kan få i eigen kommune. Døme på dette kan vera legevakt, øyeblikkeleg hjelp / KAD- senger innan somatikk og eventuelt rus / psykiatri, meir spesialisert kommunal rehabilitering

I omsorgstrappa finn ein på dei lågaste stega førebyggjande tiltak, samarbeid med brukarar, pårørande og frivillige, rehabilitering og tenester som vert gitt i heimen. På dei øvste stega kjem dei dyraste og mest omfattande og spesialiserte tilboda i kommunehelsetenesta slik som sjukeheimsplassar og spesialplassar på institusjon, t.d. for demens og palliasjon Ein viktig strategi er å styrka innsatsen på dei nedste trinna i omsorgstrappa.

OMSORGSTRAPPA



TRINN 0 Grunnmuren - «Lev vel i Vaksdal»		
Informasjon og rettleiing	Brukarmedverknad	Universell utforming
Fastlege, fysioterapi, ergoterapi m.fl.	Kultur	Tryggleiksalarm
Kommersielle samarbeidspartnarar	Frivilligheit	Ernæring
Pårørande - samarbeid og medverknad	Dag- og aktivitetstilbod	Fellesskap



D. Systematisk og kontinuerleg utvikling og innovasjonsarbeid

«Innovasjon kan brukes både for å løse små hverdagsproblemer og for å håndtere store samfunnsfloker. Innovasjon skiller seg fra vanlig utviklingsarbeid ved at en ikke vet hvordan løsningen vil se ut når en starter» (Omsorg2020)

Dette vil me

1. Ta aktiv rolle i utvikling av tenestetilbod og medverka til og tilretteleggja for forskning

Slik gjer me det

- Nyttja den kompetanse som finst i organisasjonen og supplere med ny kompetanse
- Delta i aktuelle nettverk
- Leggja til rette for samarbeid med høgskular, forskingsmiljø og spesialisthelseteneste
- Delta i aktuelle forskingsprosjekt
- Systematisk arbeid med utvikling og innovasjon

2. Gjera teknologiske løysingar tilgjengeleg for brukarar og tilsette

Slik gjer me det

- Nyttja moglegeheitene som kjem med nye teknologiske hjelpemiddel
- Deling av helseinformasjon mellom samarbeidspartar der dette er moglege
- Nyttja metodar som startar med å ta utgangspunkt i brukaren sine behov, dvs. behovsdriven innovasjon

«Behovsdrevet innovasjon handler om å kartlegge og forstå brukerens eksisterende behov og ikke-erkjente behov, for deretter å bruke kunnskapen som grunnlag for utvikling av nye produkter, prosesser og organisasjonsformer»(Velferdsteknologi2013-2030)

3. Ha tilsette som har oppdatert kompetanse innan IKT og velferdsteknologi

Slik gjer me det

- Opplæring og deling av kunnskaper internt og med saman med andre kommunar

4. Ha ei teneste som er open for nye og innovative løysingar

Slik gjer me det

- Holda oss oppdaterte og våga å prøva nye metodar og løysingar
- Samarbeida godt og involvera brukarane i utforming av nye tenestetilbod

E. Tilsette som trivst på jobb og bidreg til å utvikla tenesta og nå måla

For å nå mål og oppfylla strategiar, treng me engasjerte, motiverte og kompetente tilsette på alle nivå.

Dette vil me

1. Rekruttera og holda på mange nok og kompetente nok tilsette

Slik gjer me det

- God og tydeleg rekrutteringspolitikk
- Skapa eit arbeidsmiljø der tilsette kan trivast, får utfordringar og kan utvikla seg
- Skapa gode læringsmiljø for lærlingar, elevlar og studentar
- God oppfølging ved sjukefråvær

2. Ha tilsette som får vidareutvikla kompetansen sin.

Slik gjer me det

- Skapa miljø som oppfordrar til utvikling
- Leggja til rette for at tilsette kan få heva kompetanse og ta aktuell vidareutdanning
- Skapa eit godt og tverrfagleg miljø



3. Jobba for heiltidskultur

Slik gjer me det

- Som hovudregel rekruttera til heile stillingar.
- Nyttar turnusar og alternative arbeidstidsordningar.
- Nyttar tre parts-samarbeid og byggja vidare på arbeidet i Heiltidskultur-prosjektet.
- Rekruttera fleire menn til helse og omsorg

4. Ha leiarar som ivaretek og utviklar sine tilsette, viser retning og har resultatfokus

Slik gjer me det

- Utøva leiarskap i samsvar med lovverk, avtalar og forventningar
- Nyttar tilgjengelege styringssystem for å sikra god økonomisk kontroll
- Ha heilskapleg fokus og jobba innovativt for å oppnå forbetringar
- Vera trygge nok til å møte utfordringar på ein konstruktiv og løysingsorientert måte
- Samarbeida godt og jobba for gode tenester og løysingar på tvers av avdelingar og tenesteområde
- Leggja til rette for prosessar som gir høve til medverknad frå brukarar, pårørande, tilsette og deira representantar

*«Bruk av velferdsteknologi åpner flere mulighetsrom. Det kan gi mennesker mulighet til å mestre eget liv og helse, bidra til at flere kan bo lenger i eget hjem til tross for nedsatt funksjonsevne, og bidra til å forebygge eller utsette institusjonsinnleggelse»
(Omsorg2020)*

ROS OG BEREDSKAP

«Det er sannsynleg at noko usannsynleg vil skje» (Aristoteles 384-322 f. Kr.)

Dei seinare åra har vist at usannsynlege hendingar og kriser også skjer i Noreg, og i små kommunar like gjerne som i store. Ein må derfor vera budd på dei uønskt hendingane og tilretteleggja og ha rutinar som skal gjera det mindre sannsynleg at dei oppstår, og som gjer det lettare å takla det som eventuelt skjer i vår kommune eller nær oss.

Fylkesmannen har instruksfesta samordningsansvar på beredskapsområdet, og utarbeidar og reviderer FylkesRos Hordaland som ledd i arbeidet med å fremja samfunnstryggleik.

Kommunane pliktar å kartleggja kva uønskt hendingar som kan inntreffa, vurdere sannsyn for at desse hendingane inntreff, og korleis dei i så fall kan påverka kommunen. Kommunen har kommunal beredskapsplikt som skal sikra at sikkerheita og tryggheta til innbyggjarane vert ivareteken. Det skal jobbast systematisk og heilskapleg med samfunnstryggleik på tvers av sektorane i kommunen med sikte på å redusera risiko for tap av liv eller skade på helse, miljø eller materielle verdiar.

Vaksdal kommune har utarbeida heilskapleg Risiko- og sårbarheitsanalyse (ROS) og Beredskapsplan som er vedteken av kommunestyret. Tenesteområdet og einingane oppdaterer sine planar og rutinar jamleg, og jobbar for å gjera desse kjende og øver på å takla uønskt hendingar.

Kommunen har fungerande kriseleiing (KKL) og psykososialt kriseteam. Gjeldande planverk vil ein til ei kvar tid finna på kommunen sine heimesider

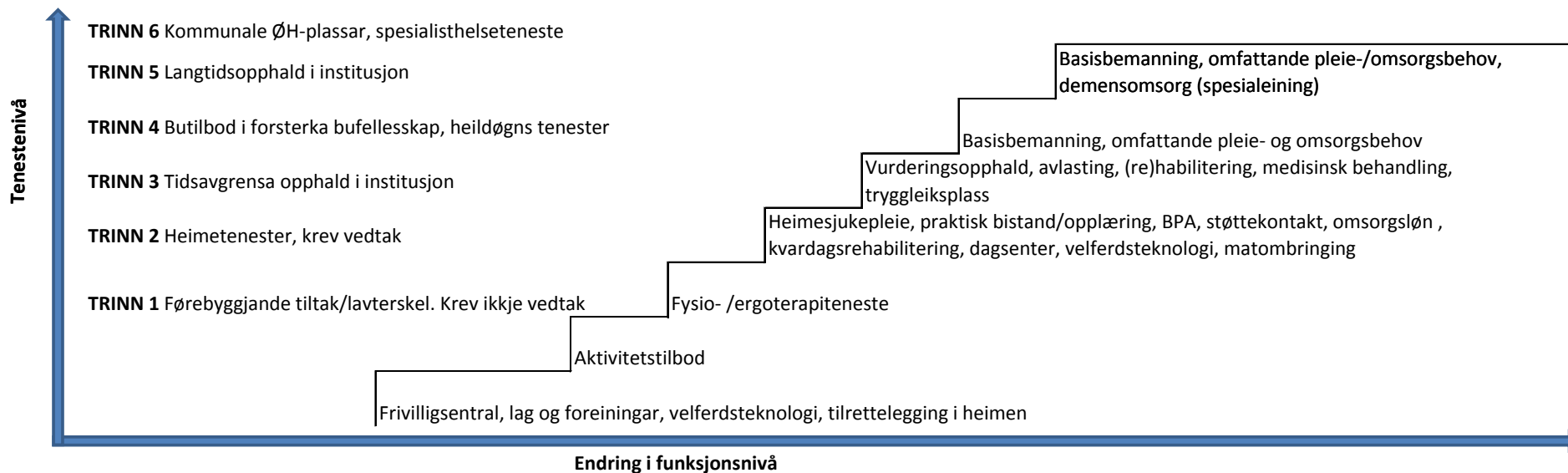
Kjelder

- Folkehelseprofil Vaksdal <http://khp.fhi.no/PDFvindu.aspx?Nr=1251&sp=1&PDFaar=2015>
- Folkehelseinstituttet/Kommunehelsa statistikkbank
<http://www.fhi.no/helsestatistikk/statistikkbanker/kommunehelsa>
- Fylkesmannen i Hordaland <https://www.fylkesmannen.no/Hordaland/>
- Helsedirektoratet, NPR <https://helsedirektoratet.no/norsk-pasientregister-npr>
- HelseOmsorg 21. *Et kunnskapssystem for bedre folkehelse*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet
- Hordaland fylkeskommune <http://statistikk.igest.no/hf/>
- Hordaland fylkeskommune (2014). *Regional plan for folkehelse – Fleire gode leveår*. Bergen: Hordaland fylkeskommune
- Meld. St. 29 (2012-2013). *Morgendagens omsorg*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet
- Meld. St. 19 (2014-2015). *Folkehelsemeldingen. Mestring og muligheter*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet
- Meld. St. 26 (2014-2015). *Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet
- NAV Vaksdal, NAV Hordaland <http://nav.no/hordaland>
- Ness, N.E., Laberg, T., Haneborg, M., Granbo, R., Færevaa, K. m. fl. (2012). *Hverdagsmestring og hverdagsrehabilitering*. Prosjektgruppe Hverdagsrehabilitering i Norge
- NOU 2011:11. *Innovasjon i omsorg*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet
- NOU 2011:17. *Når sant skal sies om pårørendeomsorg. Fra usynlig til verdsatt og inkludert*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- NOU 2014:12. *Åpent og rettferdig – prioriteringer i helsetjenesten*. Oslo
- Omsorg 2020. Regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015-2020*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet
- Romøren, T.I. (2007). *Kommunale hjemmetjenester – fra eldreomsorg til yngreomsorg?* Aldring og Livsløp nr. 1/2007.
- Sammen om mestring. Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne*. (2014) Oslo: Helsedirektoratet
- Statistisk sentralbyrå (SSB inkl. KOSTRA) <https://www.ssb.no/statistikkbanken/>
- St. meld. nr. 25 (2005-2006). *Mestring, muligheter og mening. Framtidas omsorgsutfordringer*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet
- St. meld. nr. 47 (2008-2009). *Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett sted – til rett tid*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet
- St. prp. nr. 1 (2007-2008). *Nasjonal strategi for habilitering og rehabilitering 2008-2011*
Ungdata
<http://www.ungdata.no>
- Velferdsteknologi. Fagrapport om implementering av velferdsteknologi i de kommunale helse- og omsorgstjenestene 2013-2030*. (2012) Oslo: Helsedirektoratet

Bilete

Vaksdal kommune v/Marit Hommedal
Vaksdal Kommune v/Sveinung Klyve
Vaksdal Kommune v/Mona Mekki
DNT etter avtale
Illustrasjonsbilete

OMSORGSTRAPPA



TRINN 0 Grunnmuren - «Lev vel i Vaksdal»		
Informasjon og rettleiing	Brukarmedverknad	Universell utforming
Fastlege, fysioterapi, ergoterapi m.fl.	Kultur	Tryggleiksalarm
Kommersielle samarbeidspartnarar	Frivillighet	Ernæring
Pårørande - samarbeid og medverknad	Dag- og aktivitetstilbod	Fellesskap



SAKSPAPIR

Saksnr	Utval	Type	Dato
25/2016	Kommunestyret	PS	11.04.2016

Sakshandsamar	Arkiv	ArkivsakID
Sølvi Legård	FE - 016	16/235

KOMMUNEREFORMA - FOLKERØYSTING

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

1. Valstyret får ansvar for den praktiske gjennomføringa av folkerøystinga
2. Røysteretten føl vilkåra for røysterett ved kommunestyre- og fylkestingsval (vallova § 2-2, (1) og (2). I tillegg får alle som fyller 16 og 17 år i løpet av året (født i 1999 og 2000) røysterett så langt dei fyller øvrige vilkår. For å kunne røyste må veljaren vere innført i manntalet i Vaksdal kommune
3. Det må søkjast om uttrekk frå folkeregisteret til bruk som manntal. Skjæringsdatoen vert sett til 31.03.2016
4. Det vert delegert til valstyret å syte for utsending av valkort og evt. utlegging av mantall i samsvar med vallova § 2-6
5. Valstyret vert delegert mynde til å avgjere endelig utforming av røysteseddelen
6. Det skal leggjast til rette for førehandsrøysting i perioden 23.05.2016 til 26.05.2016. Valstyret oppnemner røystemottakarar og legg til rette for førehandsrøysting i tråd med vallova §§ 8-2 til 8-5
7. Valstyret vert delegert fullmakt til å utarbeide prosedyre for brevrøysting i same periode som det er førehandsrøysting
8. Valstyret avgjer kor røystegjevinga på valdagen skal foregå, fastset tider for røystinga og oppnemner røystestyre
9. Reglane i kapittel 10 i vallova om godkjenning av røystesetlar, oppteljing og protokoll vert lagt til grunn så langt det er relevant
10. Valstyret utarbeider prosedyre for å handsame eventuell klage på røystinga, under dette avklare eksternt klageorgan

Saksopplysningar:

Kommunestyret i Vaksdal vedtok i møte 15.12.14 at det skal haldast folkerøysting i spørsmålet om kommunestruktur. I møtet 29.02.16 vart det vedteke at datoen for folkerøystinga er 30.05.16.

Lovgrunnlaget for å halde lokale folkerøystingar er Kommunelova § 39b, som lyder:

1. *Kommunestyret eller fylkestinget kan selv bestemme at det skal avholdes rådgivende lokale folkeavstemninger.*
2. *Kommunene og fylkeskommunene plikter å rapportere de opplysninger som departementet finner er nødvendig for å offentliggjøre informasjon om lokale folkeavstemninger.*

Det er ikkje adgang til å halde bindande folkeavrøysting og kommunestyret kan ikkje fråskrive seg sitt rettslege og politiske ansvar for dei avgjersler som vert tatt (Overå/Bernt: KommuneLoven med kommentarer)

Det store rommet for lokal utforming av folkerøystingar gjer at mange moment ved gjennomføringa må vedtakast lokalt. Dette prinsippa bør og bli vedtekne av kommunestyret sjølv».

Ut over dette er lokale folkerøystingar ikkje nemnt i andre lover, heller ikkje i vallova, som regulerer korleis val til Storting, fylkesting og kommunestyre skal gjennomførast. I prinsippet står kommunen fritt til å bestemme både gjennomføring og manntal sjølv.

Samstundes har Norge tiltrådd internasjonale avtalar som mellom anna Europarådet sin «Code of good practice for referendum» som gir nokså klare rammer når det gjeld tilhøve som t.d. at val skal vere hemmelige, at det skal vere allmenn røysterett, at prosessane rundt valet skal vere slik at ein har tillit til resultatet mv. Det kan difor vere praktisk å ta utgangspunkt i eksisterande vallovgeving når vedtaka knytt til gjennomføring av folkerøystinga skal fattast.

Dersom vi legg til grunn reglane i vallova skal/bør fylgjande spørsmål avgjerast av kommunestyret:

- At det skal vere folkerøysting
- Kva spørsmål det skal røystast over
- Valdag
- Valstyre
- Røysterett
- Førehandsrøysting
- Brevrøysting
- Gyldig val

Fylgjande spørsmål kan kommunestyret velje å delegere

- Manntal
- Røystesetlar
- Røystegjeving på valdagen
- Prøving av røystegjeving og røystesetlar, opteljing, protokollering mv.
- Klage

Vurdering

Folkerøysting og spørsmålet det skal stemmast over

Kommunestyret har allereie vedteke folkerøysting. Kommunestyret har valgt å utgreie alterativa 1) å halde fram som eigen kommune og 2) samanslåing med Bergen og Osterøy. Det pågår forhandlingar om ein intensjonsavtale mellom Bergen, Osterøy og Vaksdal. Spørsmålet det skal røystast over kan utformast som 1) Vaksdal held fram som eigen kommune og 2) Vaksdal inngår i ein ny kommune med Bergen og Osterøy.

Valdag

Datoen for folkerøystinga er fastsett til 30. mai 2016.

Valstyre

Etter vallova skal det vere eit valstyre i kvar kommune som skal stå for den praktiske gjennomføringa av val til storting, fylkesting og kommunestyre. Rådmannen gjer framlegg om at det ordinære

valstyret får ansvar for å gjennomføre folkerøystinga.

Røysterett

Vallova opprerer med to sett reglar for røysterett som gjeld for høvesvis stortingsval og kommunestyre- og fylkestingval. Ved stortingsval har norske statsborgarar som fyller 18 år innan utgangen av valåret, ikkje har mist røysteretten etter Grunnlova § 53 og som er, eller har vore, folkeregisterført som busett i Norge røysterett.

Ved val til kommunestyre og fylkesting har i tillegg personar som ikkje er norske statsborgarar, men som elles oppfyller vilkåra, røysterett dersom dei har stått oppført i folkeregisteret som busett i Norge dei siste tre åra før valdagen, eller er statsborgarar av eit anna nordisk land og er blitt folkeregisterført som busett i Norge seinast 30. juni i valåret. For å kune nytte røysteretten må veljaren vere oppført i manntalet.

Rådmannen gjer framlegg om å leggje reglane for røysterett til kommunestyre/fylkesting til grunn for kven som skal ha røysterett ved folkerøystinga.

Vi er ikkje bunde til vallova sine reglar om røysterettsalder. Gode grunnar talar for at i spørsmål om kommunestruktur bør dei unge få høve til å uttale seg. Det er og kome oppmoding frå Landsrådet for Noregs barne- og ungdomsorganisasjonar (LNU) og Barneombodet om å la 16- og 17-åringar røyste ved ei slik folkerøysting. Rådmannen gjer difor framlegg om at dei som er født i 1999 og 2000 også får høve til å røyste.

Manntal

Det er Skatteetaten som har ansvar for folkeregisteret. Ved ordinære val er det departementet som hentar inn naudsynte opplysningar frå folkeregisteret til bruk som manntal og legg dei inn i det sentrale elektroniske valsystemet (EVA) som alle kommunar har tilgang til. Ved ordinære val nyttar kommunen EVA til gjennomføring av valet. EVA er ikkje tilgjengeleg for bruk til avvikling av folkerøysting. Dette gjer sjølve avviklinga av folkerøystinga noko meir komplisert og tidkrevjande.

Vi må søkje Skatteetaten om uttrekk frå folkeregisteret til bruk som manntal. Dette er uproblematisk og tilfredstillar vallova sine reglar når det gjeld utlegging av manntall til offentlig ettersyn (§2-6). Rådmann gjer framlegg om at kommunestyret delegerer til valstyret å ta avgjersler kring spørsmål om valkort og manntal. Manntalet kan ikkje leggjast ut til offentlig gjennomsyn på internett grunna reglane i folkeregisterlova § 13.

Røystesetlar

Røystesetlane ved folkerøystinga kan utformast på to måtar:

- a. Ein røystesetel der det kan kryssast av for det alternativet ein ønskjer å røyste på (let ein vere å setje kryss tel det som blank røyst)
- b. Ein røystesetel med kvar av alternativa og ein blank

Føremoneme med alternativ a er at vi treng færre røystesetlar. Dette vil vere både rimeligare og meir praktisk.

Av omsyn til økonomi og den praktiske gjennomføringa vil rådmann tilrå alternativ a. Den endelige utforminga av røystesetlar vert delegert til valstyret.

Førehandsrøysting

Kapittel 8 i vallova gir detaljerte reglar for førehandsrøysting ved ordinære val. Dette omfattar perioden for førehandsrøysting, kven som kan motta førehandsrøyster, på kva stader vi kan motta førehandsrøyster og framgangsmåten ved røystegjevinga. Vi ser det som mest praktisk at desse reglane vert lagt til grunn så langt det lar seg gjere.

Den viktigaste skilnaden mellom førehandsrøysting ved ordinære val og folkerøystinga er at vi ved ordinære val har ein lovbestemt periode for førehandsrøysting, og at ein kan røyste i alle kommunar i landet. Ved folkerøystinga er det berre høve til å røyste i Vaksdal kommune.

Det er kommunestyret som må avgjere om det skal vere høve til å røyste på førehand i tillegg til valdagen. Rådmann meiner at når ein først går for folkerøysting bør ein leggje til rette for at flest mogeleg kan delta. Det å avgrense røystinga til valdagen vil gjere det vanskeleg for mange å røyste. Vi bør difor fastsetje ein periode for førehandsrøysting på heradshuset på Dale.

Kor lang perioden for førehandsrøysting kan bli, avheng av når det er klart kva alternativ det skal røystast over. Den endelege intensjonsavtalen (evt. avtalane) bør vere godkjent i kommunestyret før førehandsrøystinga tar til.

Brevrøysting

Vallova § 8-2 (4) opnar for at velgjarar som oppheld seg utanriks og som ikkje har høve til å oppsøkje eit røystelokale kan avgje røyst pr. brevpost. Valstyret bør vurdere om det er praktisk mogeleg å opne for brevrøysting ved folkerøystinga og om dette også skal gjelde for personar innanriks som ikkje har høve til å førehandsrøyste og/eller på valdagen. Valstyret må fastsetje kva prosedyrar som i så fall skal gjelde for dette.

Røysting på valdagen

Kapittel 9 i vallova gjer detaljerte reglar om røystegjeving på valdagen for ordinære val. Dette omfattar mellom anna tid og stad for røysting, organisering, ordensreglar og prosedyre for røystinga. Rådmannen vurderer det som fornuftig å fylgje desse reglane så langt det er relevant.

Rådmannen vurderer det også mest tenleg ut frå tida å halde på dei same røystekrinsane som vi hadde ved kommune- og fylkestingsvalet hausten 2015. Sidan vallova formelt ikkje gjeld ved folkerøysting er det ikkje noko i vegen for at fleire røystekrinsar kan avgi røyst i same lokale. Det er valstyret som avgjer kor røystegjevinga skal gå føre seg. Dei avgjer og opningstidene i røystelokala og oppnemner røystestyre. Rådmannen meiner valstyret må vurdere om vi skal nytte færre røystelokale enn ved ordinære val.

Sidan det er folkerøysting og ikkje listeval kjem ikkje vallova § 9-3 i bruk. Det betyr at kommunestyremedlemmer kan vere valfunksjonærar.

Prøving av røystinga og røystesetlar, oppteljing, portokollering mv.

Kapittel 10 i vallova gir detaljerte reglar om godkjenning av røystesetlar, oppteljing og protokollering. Rådmannen meiner det er mest praktisk å leggje desse reglane til grunn så langt dei er relevante.

Klage

Ved ordinære val har alle som har røysterett også klagerett. Dersom klagen gjeld spørsmål om

røysterett eller høve til å avgi røyst, har og dei som ikkje har voret ført opp i mantallet klagerett. Klagen skal vere sett fram skriftleg seinast 7 dagar etter valdagen til valstyret. Departementet er klageinstans. Det bør gjevast klagerett ved folkerøystinga, og av omsyn til truverdet bør det leggjast opp til at det kan skje til ein instans utanfor kommunen. Dette spørsmålet må avklarast med fylkesmannen i god tid før valet.

Prøving av om valet er gyldig

Ved ordinære kommunestyreval er det kommunestyret som skal godkjenne valet.

Ettersom ei folkerøysting er rådgjevande og sjølvve vedtaket skal gjerast av kommunestyret, legg rådmannen til grunn at det ikkje er naudsynt å etablere eigen prosedyre for å prøve om valet er gyldig.

Økonomi

Kommunen får støtte med kr 100 000,- til å gjennomføre høyring i samband med spørsmålet om endringar i kommunestruktur. Som høyring reknar ein og folkerøysting. Om folkerøystinga kan gjennomførast innan for ramma på 100 000,- er vanskeleg å sei på noverande tidspunkt, men det er ikkje avgjerande for spørsmålet om folkerøysting.