



Innkalling  
av  
Eldrerådet

**Møtedato:** 21.11.2017  
**Møtestad:** Formannskapssalen, rådhuset  
**Møtetid:** 10:00 - 12:00

Eventuelle forfall må meldast til Bente Knarvik per tlf. 56 37 50 00, eller per epost til [Folkevalde@lindas.kommune.no](mailto:Folkevalde@lindas.kommune.no)

Varamedlemmer møter berre etter nærare avtale.

Sak: Økonomiplan 2018 - 2021 vert ettersendt

**Sakliste**

<b>Saknr</b>	<b>Tittel</b>
029/17	Godkjenning av innkalling og sakliste
030/17	Godkjenning av møteprotokoll
031/17	1. gangs handsaming for endring av reguleringsplan Eikefet-Urdal, steinbrot og deponi, plan-id 1263-201107
032/17	1.gangs handsaming av reguleringsplan Sjurneset
033/17	Høyring - Kommunedelplan for helse, sosial og omsorg 2017 - 2027
034/17	Økonomiplan 2018-2021

13. november 2017

Terje Fjellanger  
møteleiar

Bente Knarvik  
møtesekretær

# SAKSPAPIR

Saksnr	Utval	Type	Dato
029/17	Eldrerådet	PS	21.11.2017

Saksbehandlar	ArkivsakID
Tove Mette Arnø Fyllingen	17/3187

## Godkjenning av innkalling og saksliste

**Rådmannen sitt framlegg til vedtak:**  
Innkalling og saksliste vert godkjent

# SAKSPAPIR

Saksnr	Utval	Type	Dato
030/17	Eldrerådet	PS	21.11.2017

Saksbehandlar	ArkivsakID
Margrethe Høyland	17/3187

## Godkjenning av møteprotokoll

### Vedlegg:

Protokoll - Eldrerådet - 17.10.2017

### Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Møteprotokollen vert godkjent



## Møteprotokoll for Eldrerådet

**Møtedato:** 17.10.2017  
**Møtestad:** Formannskapssalen, rådhuset  
**Møtetid:** 10.00 - 12.00

Frammøtte medlemmer	Parti	Rolle
Anna K.Valle	SP	Medlem
Vendla Urdal		Medlem
Magnhild Marie Haugen		Nestleiar
Terje Fjellanger		Utvalseiar

Forfall meldt frå medlem:	Parti	Rolle
Alf Sætran		Medlem

---

**Følgjande frå administrasjonen møtte:**

Ørjan Raknes Forthun, Kari Hesjedal, Anita Bjørsvik Kvamme, Trude Langedal og Bente Knarvik.

Ørjan Raknes orienterte om helsehuset.

Kari Hesjedal orienterte om BPA-ordninga.

Anita Bjørsvik Kvamme orienterte om Kvardagsrehabilitering.

Trude Langedal orienterte i sak 28/17.

---

## Sakliste

<b>Saknr</b>	<b>Tittel</b>
026/17	Godkjenning av innkalling og sakliste
027/17	Godkjenning av møteprotokoll
028/17	Framlegg til planprogram og oppstart av kommunedelplan for Knarvik-Alversund med Alverstraumen

## **026/17: Godkjenning av innkalling og saksliste**

Innkalling og saksliste vert godkjent

### **17.10.2017 ELDRERÅDET**

Innkalling og saksliste vert godkjent.  
Samrøystes vedteke.

#### **ER - 026/17 VEDTAK/INNSTILLING/UTTALE:**

Innkalling og saksliste vert godkjent.

---

## **027/17: Godkjenning av møteprotokoll**

Møteprotokollen vert godkjent

### **17.10.2017 ELDRERÅDET**

Protokoll fra møte 29.08.17 var godkjent.  
Samrøystes vedteke.

#### **ER - 027/17 VEDTAK/INNSTILLING/UTTALE:**

Protokoll fra møte 29.08.17 var godkjent.

---

## **028/17: Framlegg til planprogram og oppstart av kommunedelplan for Knarvik-Alversund med Alverstraumen**

### **Rådmannen sitt framlegg til vedtak**

I medhald av plan- og bygningslova § 11-12 og 11-13 vedtek plan-og miljøutvalet oppstart av kommunedelplan for Knarvik- Alversund med Alverstraumen og legg planprogram for kommunedelplanen ut på høyring.

---

### **31.05.2017 PLAN- OG MILJØUTVALET**

**Framlegg frå A. Dyngen-Frp:**

*Endring til rådmannen sitt framlegg:*

*Endre under punkt 4.1.2 Sentrale tema i planarbeidet vil vera: Vurdera areal for einebustadtomtar i avstand frå Knarvik*

*Endre vurderer areal til Leggja til rette*

Framlegget vart samrøystes vedteke.

### **PM - 053/17 VEDTAK/INNSTILLING/UTTALE:**

Endre under punkt 4.1.2 Sentrale tema i planarbeidet vil vera: Vurdera areal for einebustadtomtar i avstand frå Knarvik

Endre vurderer areal til Leggja til rette

### **17.10.2017 ELDRERÅDET**

Eldrerådet vil peika på at det blir sett av areal til omsorgsbustader/trygdebustader. Vi ber også om at det blir vurdert kollektiv transport i planområdet (ringbuss).

Samrøystes vedteke.

### **ER - 028/17 VEDTAK/INNSTILLING/UTTALE:**

Eldrerådet vil peika på at det blir sett av areal til omsorgsbustader/trygdebustader. Vi ber også om at det blir vurdert kollektiv transport i planområdet (ringbuss).

-----

# SAKSPAPIR

Saksnr	Utval	Type	Dato
113/17	Plan- og miljøutvalet	PS	18.10.2017
031/17	Eldrerådet	PS	21.11.2017
053/17	Levekårsutvalet	PS	21.11.2017
037/17	Råd for menneske med nedsett funksjonsevne	PS	20.11.2017

Saksbehandlar	ArkivsakID
Christian H. Reinshol	16/787

## 1. gangs handsaming for endring av reguleringsplan Eikefet-Urdal, steinbrot og deponi, plan-id 1263-201107

### Vedlegg:

2017\_Planskildring\_med\_KU\_Reguleringsendring\_Industriområde\_Eikefelt\_og\_UrdalVedlegg 1hele planen R01-A0 3000Vedlegg 2 FøreregnerVedlegg 4 Støysonekartillustrasjon omsynssoner A3-Uttale-Kystverketfylkeskommunen-Fråsegn-høringuttalelse-Fylkesmannenuttalelse-advMjelluttalelse-firkarlagetVestuttalelse-vegvesenuttalelseAMUrdal020516

## Rådmannen sitt framlegg til vedtak

I medhald av plan- og bygningslova § 12-10, vedtek plan- og miljøutvalet å legge framlegg til endring av reguleringsplan for Eikefet-Urdal, utviding av steinbrot, plan-id 1263-201107 ut på høyring og offentleg ettersyn på følgjande vilkår:

1. Ny § 1.6.5: Naudsynt reinseanlegg for sigevatn skal vere etablert før løyve til fylling av deponi vert gitt. Reinsegrad/type reinseanlegg vert fastsett av Fylkesmannen som utsleppsmynde.

.....

### Plan- og miljøutvalet - 113/17

#### PM - behandling:

Rådmannen sitt framlegg vart samrøystes vedteke.

#### PM - vedtak:

I medhald av plan- og bygningslova § 12-10, vedtek plan- og miljøutvalet å legge framlegg til endring av reguleringsplan for Eikefet-Urdal, utviding av steinbrot, plan-id 1263-201107 ut på



høyring og offentleg ettersyn på følgjande vilkår:

1. Ny § 1.6.5: Naudsynt reinseanlegg for sigevatn skal vere etablert før løyve til fylling av deponi vert gitt. Reinsegrad/type reinseanlegg vert fastsett av Fylkesmannen som utsleppsmynde.

## **Saksopplysningar: Politisk handsaming**

Saka skal avgjerast i Plan- og miljøutvalet

## **Bakgrunn**

Plan- og miljøutvalet tek stilling til om reguleringsplanen skal leggjst ut på høyring og offentleg ettersyn i medhald av plan- og bygningslova § 12-10. I samband med offentleg ettersyn går saka til uttale i Eldrerådet, Levekårsutvalet og Råd for menneske med nedsett funksjonsemne.

### Saka gjeld:

Reguleringsplanen er utarbeidd av Multiconsult for Lindum AS og Oster Utvikling AS. Føremålet med reguleringsendringa er å legge til rette for etablering av deponi for mottak av ureine masser innanfor tidlegare steinbrot som i dag fungerer som sedimenteringsbasseng for steinbrotet. Nytt sedimenteringsbasseng for den ordinære drifta må etablerast for å kunne ta i bruk det gamle steinbrotet til deponi. Vidare er det lagt til rette for utbetring av tilkomst til området og opna opp for etablering av reinseanlegg. Det er utarbeidd konsekvensutgreiing for det nye tiltaket som vert gått gjennom under.

Planområdet omfattar heile planområdet for reguleringsplanen Eikefet-Urdal, utviding av steinbrot som vart vedteken i 2012. Denne planen tok for seg ei utviding av aktiviteten for å kunne nytte meir areal til uttak av stein i området. Planområdet har vorte noko utvida for å ta med seg Eikefetelva og gjeldande reguleringsplan for E39 er innarbeidd i planframlegget.

### Føremålet med planen og planprosess:

Føremålet med planarbeidet er som nemnt over å ta i bruk det gamle steinbrotet til avfallsdeponi for mottak av ureine masser og samstundes vidare drift av steinbrotet på Eikefet og Urdal. Det skal tilretteleggast for mottak av ordinært avfall og avfall som etter løyve frå fylkesmannen kan deponerast saman med ordinært avfall. Ordinært avfall er massar som kan vere ureina, men ikkje farleg avfall slik avfallsforskrifta omtaler det. Det er

krav om at slike massar skal køyrast til eit godkjent deponi. Deponiet skal ikkje ta i mot avfall som kan brytast ned biologisk som til dømes hushaldningsavfall. Lindum AS og Oster Utvikling av har identifisert eit behov for fleire mottak av ordinært avfall i regionen, og det er berre eitt deponi i Bergensområdet som kan ta i mot denne typen massar av ein viss storleik. Etablering av deponi er vidare søknadspliktig etter ureiningslova og avfallsforskrifta og slik søknad skal

Oppstart av planen og godkjenning av planprogram har tidlegare vore oppe til politisk handsaming, og planarbeidet er utført med utgangspunkt i planprogrammet. Etablering av deponi er vidare søknadspliktig etter ureiningslova og avfallsforskrifta og slik søknad skal godkjennast av Fylkesmannen.

### Innhaldet i reguleringsendringa:

Planframlegget har som hovudføre mål å legge til rette for drift av deponi innanfor det gamle steinbrotet som i dag fungerer som sedimentasjonsbasseng for dagens aktivitet i steinbrotet. I denne forbindelse er det gjort nokre endringar av reguleringsplanen for steinbrotet for å legge til rette for fortsatt drift av steinbrotet saman med deponidrift. I tillegg er det gjort mindre endringar knytt til å inkludere gjeldande reguleringsplan for E39 i planen og uttak av nokre omsynssonar mellom anna.

Når det gjeld tilhøve til drifta av deponi, så er det gamle området for steinbrot erstatta med område BAN1 som skal vere sett av til deponi. Området skal nyttast til deponi av ordinært avfall, i all hovudsak ureina jord- og steinmassar og betong frå større grave- og riveprosjekt. Avfall er verken eksplosivt, radioaktivt eller smittefarleg. Deponiet skal ikkje ta i mot hushaldningsavfall. Anlegget skal også kunne ta i mot farleg avfall som kan lagrast saman med ordinært avfall. Planskildringa viser korleis deponiet er planlagt bygd opp og drifta, og korleis avslutta deponi kan verte sjåande ut.

Det er lagt opp til utbetring av tilkomst inn til deponiet, slik at vegkryss ved E39 er flytta for å sikre betre siktilhøva og utforminga av krysset. Det lar seg ikkje gjere å tilfredsstille krava i handbok N100 for dette krysset, så ein må søke om fråvik for bygging av krysset. Det er sett rekkefølgekrav om utbetring av krysset før ein kan gå i gang med fylling av deponiet. Vidare er det lagt til rette for at område avsett til lager i gjeldande plan (f\_BL1) kan nyttast til reinsing av sigevatn frå deponiet i form av ei enkel laguneløysing eller meir omfattande reinsing om fylkesmannen skulle stille krav om dette.

Nytt sedimentasjonsbasseng for eksisterande steinbrot skal etablerast innanfor området som i dag er sett av til steinbrot, og vil i praksis ikkje utgjere noko endring frå dagens regulerte situasjon i området.

### Konsekvensutgreiing:

I konsekvensutgreiinga er tema Landskapsbilete, Nærmiljø og friluftsliv, Naturmiljø, Kulturmiljø, Naturressursar og Lokal og regional utvikling vurdert. Det er nytta eit nullalternativ med dagens situasjon som utgangspunkt, der det gamle steinbrotet mellom anna vert nytta som sedimentasjonsdam og tipp for finstoff. Alternativ 1 i framlegget er etablering av avfallsdeponi der ureina jordmassar, ureina betong, teglstein, m.m. kan

deponerast. Tema frå planprogrammet er lagt til grunn for utgreiingane.

For tema *naturmangfald og verdiar, biologi* vert konsekvens av planframlegget vurdert til ubetydeleg (0). Miljøkvalitet i Eikefetelva vert ikkje negativt påverka så overflateavrenning vert handtert i eige basseng, ny avkøyrsløse til området medfører mindre inngrep i landbruksjord og medfører ikkje konsekvensar for naturmangfaldet. Tilgrensande naturområde er allereie påverka av dagens steinbrot og vidare drift i samsvar med gjeldande plan vil halde fram med å påverke naturområdet.

For *landbruk* vil verknad vere liten negativ (-), då ny avkøyrsløse vil legge beslag på om lag 4 dekar med fulldyrka landbruksjord. Avbøtande tiltak er at ein i anleggsprosessen sørger for at minst mogleg areal til dyrka mark forsvinn og at jordmassar som kan nyttast til landbruk vert omplassert slik at dei kan nyttast andre stader eller forbetre eksisterande dyrka mark.

For *skogbruk* vert konsekvens vurdert som ubetydeleg (0), men ved ferdig etablert deponi kan ein til dømes nytta det ferdige arealet til å dyrke skog på. Vidare vert det vurdert at tiltaket gir liten positiv (+) konsekvens for *tilkomst til jord- og skogressursar* då betre tilkomst for lastebil med tilhengar vil gjere at det kan vere mogleg å ta ut attståande skogressursar nord og aust for steinbrotet.

Når det gjeld *landskap* er konsekvens som følgje av oppfylling av det gamle brotet vurdert som liten til middels positiv (-/--), då oppfyllinga vil bidra til å betre landskapsbiletet i dei nedre delane av brotet som heilskap. Ytterlegare avbøtande tiltak vere å forme terrenget slik at dei negative verknadane av brotet ved ferdigstilling vert enno mindre. Dette kan gjerast ved å legge terrenget i deponiet brattare i utkanten av brotet og gje terrenget ei naturleg og variert form i staden for ei jamn helling frå side til side i deponiet.

Tema *ureining av vatn, grunn og luft*, inkludert støy er vurdert til å endre på handtering av sigevatn frå området, både sigevatn i det eksisterande dagbrotet, samt sigevatn produsert i det framtidige deponiet. Truleg vil ikkje den planlagde endringa av reguleringsplanen med påfølgjande etablering av deponi auke dei ureiningsmessige tilhøva i området vesentleg samanlikna med situasjonen i dag. Den største risikoen er handtering av sigevatn og det er knytt avbøtande tiltak i form av reinseanlegg for å handtere dette. Sentralt her vil vere å prosjektere desse anlegga i høve til maksimale sigevassmengder samt at det vert utført effektive tiltak for å avskjere overvatn frå både dagbrotet og deponiet.

I høve *støy*, viser støysonekarta at det vil vere ei auke i støy langs tilkomstvegen til deponiet, men at ingen busetnad vil vere innanfor raud eller gul støysoner frå drift av deponiet. Det er medrekna at ein kan få opptil 30 tunge køyrety inn til deponiet kvar dag i driftsperioden. I tillegg til transport av massar, vil tipping av massar samt arbeid med sortering og flytting av massar i deponiet vere støykjelder.

Når det gjeld *samfunnsmessige konsekvensar*, vil ein i etterkant av oppfylling av steinbrotet kunne nytte området til dømes til landbruk, skogbruk eller andre føremål som i friluftsliv, idrett, med meir. For *friluftsliv* er endringa vurdert til å vere ubetydeleg (0). Når det gjeld tema *infrastruktur og transportbehov* er konsekvens av reguleringsendringa avhengig av rask eller sein oppfylling av brotet. Det vil vere meir påverknad på trafikken på E39 ved rask påfylling grunna store køyrety som skal av og på E39 som bruker lang tid på å kome opp i fart. Ved sein oppfylling vil problemstillinga vere den same, men gjerne med 1 vogntog i timen i staden for 4. Ulempene ved rask oppfylling vert ikkje vurdert til store og trafikktryggleiken er vurdert til å vere tilfredsstillande.

For tema *næringslivet og sysselsetting* viser ein til at samfunnet har behov for å ha ein eigna

stad å deponere ureina masser og anna avfall som ikkje er eigna for andre typar handtering som til dømes attvinning og forbrenning. Bruk av lokale fyllplassar vil kunne føre til mindre behov for transport av masser. Dette deponiet vil kunne ta i mot massar frå heile regionen og bidra til at avfallet ikkje må transporterast over lengre strekningar.

### ROS-analyse:

ROS-analysen konkluderer med at 21 hendingar er aktuelle i gul og raud sone. Etter risikovurderinga ser ein at det er flest hendingar i raud sone i risikomatrissa for økonomiske konsekvensar og for miljøkonsekvensar. Hendingar som kjem i raud sone er hendingar som i hovudsak er knytt til trafikkfare, ureining og kva type aktivitet som ligg i planområdet. Spesielle avbøtande tiltak for dei aktuelle hendingane er innarbeidd i planforslaget eller vert ivareteke etter anna lovverk. Hendingar som skred, flaum, trafikkfare, støv og støy, akutt ureining frå deponi og steinbrot, overvasshandtering er viktige tema som har slått ut i ROS-analysa.

### Merknader til oppstart:

Sentrale merknader til oppstart av planarbeidet går på tilhøve til trafikksituasjonen i området, fjern- og nærverknader av tiltaket, friluftsliv, kulturminne og kulturmiljø, ROS, klima, støy, naturmangfald og fiskeriinteresser, sigevatn og etterbruk av areala.

## **Vurdering**

Endring av reguleringsplanen for Eikefet-Urdal, utviding av steinbrot, legg opp til å kunne nytte det gamle steinbrotet som i dag vert nytta til sedimentasjonsbasseng til deponi for ureina massar. Vidare er det lagt til rette for nytt sedimentasjonsbasseng innanfor planområdet, utbetra tilkomst inn til området saman med flytting av busslomme og nye tilkomstveggar til private eigedomar, og det er lagt til rette for etablering av reinseanlegg for sigevatn frå deponiet.

Konsekvensutgreiinga som er utarbeidd er basert på føringane som er lagt i planprogrammet og tek føre seg tema derfrå. Administrasjonen meiner at gjennomført konsekvensutgreiing er fylldig og grundig i høve til at den omsøkte endringa i prinsippet vil vere ei mindre tiltaksendring i høve til den ordinære drifta i steinbrotet. Det planmessige høvudgrepet om å etablere deponi samt handtering av sigevatn og sedimentasjonsbasseng går tydeleg og forutsigbart fram av plandokumenta. Administrasjonen meiner at konsekvensutgreiinga har utgreidd alle tema som var sett i planprogrammet på ein god måte, og meiner konklusjonane knytt til dei ulike tema gir eit riktig bilde av verknadane ved etablering av deponi. Administrasjonen saknar gjerne ei vurdering av klimaverknader som følgje av transport ved tiltaket, men som det går fram av planmaterialet er dette noko avhengig av tidsperioden deponiet skal fyllast. Ved ei rask fylling vil antall bilar og dermed utslepp som følgje av transport vere noko høgare over perioden enn ved ei seinare fylling av deponiet. Det er også noko avstand frå aktuelle uttaksstader for masser. Eit alternativ til vegtransport kan også vere båttransport av massene som skal deponerast. Uavhengig av transportmåte meiner administrasjonen at klimaverknad som følgje av etablering av deponi ikkje vil medføre store konsekvensar for klimafotavtrykket til kommunen. Oppsummert viser konsekvensutgreiinga at den omsøkte endringa har liten verknad knytt til omgjevnadane. I høve landskap vil

deponiet kunne ha ein positiv verknad då store delar av steinbrotet vert fylt opp.

Endringar i føresegner for planen er vist med utheva skrift i planmaterialet og gjer det lettare å orientere seg omkring kva som er endra og kva som skal gjelde. Særleg naudsynte endringar og krav er følgd opp med rekkefølgekrav, til dømes utbetring av kryss på E39 før fylling av deponiet kan ta til. Etablering av reinseanlegg for kontroll av sigevatn frå deponi er skildra i føresegna § 2.4, men det er ikkje knytt rekkefølgekrav knytt til dette.

Administrasjonen vil tilrå at det vert sett rekkefølgekrav om at løysing for reinsing av sigevatn skal vere på plass før det vert gjeve løyve til fylling av deponiet. Dette for å sikre at ikkje avrenning frå anlegget fører til ureining av sjø. Fylkesmannen set krav til reinsnivå for anlegget gjennom utsleppsløyve for deponiet.

- *Ny § 1.6.5: Naudsynt reinseanlegg for sigevatn skal vere etablert før løyve til fylling av deponi vert gitt. Reinsegrad/type reinseanlegg vert fastsett av Fylkesmannen som utsleppsmynde.*

Planområdet er i stor grad det same som i opphavleg plan, og omfattar mellom anna Eikefetelva. Det er sett av eige område for grønstruktur langs heile elva og det er i tillegg knytt opp omsynssone naturmiljø i elva. Ny E39 Eikefet-Romarheim ligg også inne i planen. Vidare er endringane som er gjort for å tilpasse for etablering av deponi og reinseanlegg greie slik administrasjonen vurderer det. Når det gjeld vegsituasjonen inn til deponiet, er det lagt opp til ei endring av tilkomst frå E39. Som følgje av etablering av deponi er det fastsett ny kryssløysing som vil gje betre utforming av krysset enn dagens situasjon. Nytt deponi vil auke trafikk i krysset uavhengig av rask eller sein oppfylling av deponiet og den nye plasseringa er naudsynt for å sikre betre oversikt for både store bilar som skal inn og ut av krysset, men også spesielt for trafikken som kjem ut av tunellen. Administrasjonen føreset at ein har nytta krav fastsett i handboka og at det har vore dialog med vegvesenet i samband med reguleringa av nytt kryss. Høyring av planen vil også bidra til å fastsette om vegvesenet sine krav om utforming av krysset er tilstrekkeleg ivareteke. Det er sett rekkefølgekrav knytt til opparbeidinga av krysset før det vert tillate med oppfylling av deponiet.

Det er utført ei grundig ROS-analyse som tek for seg aktuelle tema for risiko og sårbarheit for området. Det er registreringar i både gul og raud sone. Det er gjort greie for korleis avbøtande tiltak kan verke. I hovudsak er risiko knytt til eksisterande naturtilhøve og sjølv drifta av steinbrotet. Administrasjonen har ingen spesielle merknader til ROS-analyse.

Oppsummert meiner administrasjonen at planframlegget som ligg føre har teke opp i seg sentrale problemstillingar og utfordringar knytt til ei omregulering av det gamle steinbrotet til deponidrift. Massane som skal takast i mot er ikkje av ein slik art at det er snakk om farleg avfall som vil krevje spesielle tiltak og medføre fare for alvorleg ureining slik administrasjonen vurderer det. Det er opna for å ta i mot noko farleg avfall, men som kan handterast som rodinært avfall. Det er vidare teke høgde for avdekte problemstillingar knytt til mellom anna trafikkavvikling, ureining og støypåverknad som følgje av ny aktivitet i steinbrotet. Det er ikkje påvist at endringa vil medføre store endringar i situasjonen for naboar i området.

Administrasjonen meiner at planframlegget med dei føresetnadane som ligg føre ikkje vil føre til spesielle ulemper for naturmangfald eller folkehelse. Trafikktryggleik synes å vere teke omsyn til i planframlegget, men det er noko avvik frå gjeldande handbok slik det går fram av planmaterialet. Innkomne merknader synes å vere svart ut tilfredsstillande. Planframlegget elles vidarefører tilhøve knytt til drift av deponiet, slik at dette vert liggande som vedteke i gjeldande plan. Administrasjonen vil rå til at framlegget til endring av reguleringsplan for Eikefet-Urdal, utviding av steinbrot, vert lagt ut til høyring og offentlig ettersyn med den føreslåtte endringa knytt til rekkefølgekrav for etablering av reinseanlegg.

# SAKSPAPIR

Saksnr	Utval	Type	Dato
110/17	Plan- og miljøutvalet	PS	18.10.2017
032/17	Eldrerådet	PS	21.11.2017
054/17	Levekårsutvalet	PS	21.11.2017
038/17	Råd for menneske med nedsett funksjonsevne	PS	20.11.2017

Saksbehandlar	ArkivsakID
Marte Hagen Eriksrud	15/194

## 1.gangs handsaming av reguleringsplan Sjurneset

### Vedlegg:

PlanrapportFøresegnerReguleringsplanIllustrasjonsplan04.08.2017\_Fylkesmannen17.08.2017\_statens vegvesen22.09.2017\_FiskeridirektoratetRorbuerSnitt ASnitt BSnitt CSnitt DVA rammeplan-

## Rådmannen sitt framlegg til vedtak

I medhald av plan- og bygningslova § 12-10, vedtek plan- og miljøutvalet å legge reguleringsplan for Sjurneset, plan - ID 1263-201501, ut til høyring og offentleg ettersyn på følgjande vilkår:

1. Rorbuer (BFK1) vert erstatta med naust, og skal følgje same struktur som BUN2.

### Plan- og miljøutvalet - 110/17

#### PM - behandling:

#### Fellesframlegg v/S. Hauge-Ap:

I medhald av plan- og bygningslova § 12-10, vedtek plan- og miljøutvalet å legge reguleringsplan for Sjurneset, plan - ID 1263-201501, ut til høyring og offentleg ettersyn.

Framlegget vart samrøystes vedteke.

#### PM - vedtak:

I medhald av plan- og bygningslova § 12-10, vedtek plan- og miljøutvalet å legge reguleringsplan for Sjurneset, plan - ID 1263-201501, ut til høyring og offentleg ettersyn.

## Saksopplysningar: Politisk handsaming

Saka skal avgjerast i Plan- og miljøutvalet.

### Bakgrunn

Plan- og miljøutvalet tek stilling til om planframlegget skal leggjast ut til høyring og offentleg ettersyn.

Forslagsstillar for reguleringsplanen er Jan Rune Hosøy, ein av fleire grunneigarar. Detaljreguleringsplanen er utarbeida av Weglo Design, Plan & Landskap AS.

Hovudføremålet med reguleringsplanen er å legge til rette for einebustader, hytte, rorbuer og naust, med tilhøyrande anlegg. Sjurneset ligg på nord/sørsida av Hindenesfjorden. Planområdet omfattar heile eller deler av eigedomane gårds- og bruksnummer 10/16, 10/60, 10/69, 10/40, 10/47, 10/46, 10/31, 10/1, 10/57, 11/61, 11/91 og 11/5.

Planområdet er 42 dekar og er tenkt regulert til 5 einebustadtomter (4 av desse er eksisterande bustader), 1 fritidsbustadtomt (eksisterande frittliggjande hytte), 10 naust og 5 rorbuer, småbåthamn (VS), friluftsområde i sjø og vassdrag (VFV), veg, felles parkeringsplassar for naust og rorbuar, kai, grønstruktur og friluftsmål (LF). Planområdet er delvis bebygd og terrenget er varierende frå flatt, skråande og bratt. Planområdet er vestvend og det er gode soltilhøve. Terrenget skråar oppover frå sjøen. I dag består planområdet av bustader, hytter, uthus, naust og kaiområde. Planforslaget er ei vidareføring og ei utviding av eksisterande bruk. Planforslaget er i hovudsak i samsvar med arealføremåla vist i kommuneplanen, med unntak av rorbuer og veg til naust. I tillegg er fritidsbustad, BFF 1 ikkje i tråd med kommuneplanen (er lagt som bustadområde), men det er ein eksisterande fritidsbustad på tomta i dag.

Det er lagt opp til etablering av 10 naust. 8 av desse er samla i ei naustrekke (BUN2) og er delt opp i 2+3+3. Krav til byggehøgde er satt til maksimalt 5 meter frå topp golv/brygge, og er i samsvar med føringane for naust i kommuneplanen. Det er i tillegg fastsatt i føresegnene at det ikkje er tillat med permanent opphald i naust. Det er lagt opp til 5 rorbuar som er samla i ei rekke (BFK1) og er delt opp i 2+3. Krav til byggehøgde er satt til maksimalt 8 meter. I føresegnene så er bruk av rorbue skildra; «*Rorbuers 1 etg. skal førast opp for oppbevaring av fiskeutstyr og for overnatting i 2 etasje*». Vidare gjev føresegnene detaljerte føringar for utforming av både naust og rorbuer.

Reguleringsarbeidet er varsla etter krava i plan- og bygningsloven. Undervegs i planarbeidet har det vore bytte av konsulent. I planskilringa vert det opplyst om at det har kome inn to merknader, frå Statens vegvesen og Fylkesmannen. Det vert og vist til at konsulent og oppdragsgjevar ikkje var kjent med at det har kome inn innspel til planarbeidet, og at dei to innkomne merknadene er kome inn etter at konsulent har vore i kontakt med Statens vegvesen og Fylkesmannen. Det kan difor vere andre merknader som er sendt inn, som ikkje

er kjent for konsulent.

Tilkomst vil skje frå privat kjøreveg frå Hosøyvegen. Hosøyvegen er kopla på fylkesveg 349, Stranda vegen. Det går sti ned til kaiområde i dag, elles går det vegar til eksisterande bustadar i planområdet. Det vert etablert tre nye fellesvegar, i tillegg til eksisterande veg.

I planskildringa vert det opplyst om at det ikkje er verdifull naturmangfald i planområde (plantar, dyr og fugler).

Det er behov for kartlegging av området med omsyn til eigedomsgrenser.

## Vurdering

Administrasjonen har gått gjennom planforslaget for Sjørneset og administrasjonen sine vurderingar kjem fram under. Framlegget vert vurdert i høve ulike tema og framlegg til endringar og justeringar i planframlegget er presentert under kvart punkt.

### Tilhøvet til overordna plan:

Planområdet er ikkje regulert. I kommuneplanen sin arealdel 2011-2023 er planområdet vist som bustadområde, spreidd busetnad og naust.

Rorbuar og veg til naust er ikkje i samsvar med overordna plan, kommuneplanen 2011-2023. Etablering av rorbuer opnar opp for ei bruk av området på lik linje med fritidsbustader. Det er ikkje tradisjon i Lindås kommune å tillate etablering av rorbuer, og å tillate utbygging av rorbuer i område sett av til naust i kommuneplanen, vil kunne få ein uheldig presedensverknad. Administrasjonen rår difor til at rorbuer i planforslaget vert tatt ut og erstatta med naust. Dei nye nausta skal ha same utforming som naust som allereie er lagt inn i planforslaget. Veg til naust og etablering av parkeringsplass vil gje ein betre tilkomst til kaiområdet, både for eigarar av fritidsbustad og naust, samt for ålmenta. Administrasjonen er positiv til etablering av veg til kaiområde og parkeringsplass.

1. *Rorbuer (BFK1) vert erstatta med naust, og skal følgje same struktur som BUN2.*

### Bygningar og anlegg:

Bustadområde er i hovudsak ei vidareføring av eksisterande bruk. Det er berre lagt opp til ein ny bustad i planområdet. For å sikre minst mogleg negativ fjernverknad av ny bustad på BFS1 er det lagt inn maksimal byggehøgde på 8 m.

Fritidsbustad på BFF1 er ein eksisterande fritidsbustad i dag. Det er lagt inn ein maksimal byggehøgde på 6 m for å sikre at ein eventuell ny hytte på tomte ikkje vil ha for stor negativ fjernverknad.

Etablering av naust, rorbuer og parkerings- og veganlegg vil innebere store endringar i planområdet. Fjernverknaden av skjæringane vert derimot mindre til dømes ved at



parkeringsplassen vert etablert i bakkant av naustrekka på BUN2. I tillegg er det allereie eit naust- og kaiområde i planområdet, slik at planforslaget legg opp til ein utviding av eksisterande bruk.

Totalt sett meiner administrasjonen at planforslaget er tilrådeleg.

#### Vegar, trafikk og parkeringstilhøve:

Tilkomst vil skje frå privat kjøreveg frå kommunal veg Hosøyvegen. Hosøyvegen er kopla på fylkesveg 349, Stranda vegen. Det går sti ned til kaiområde i dag , elles går det vegar til eksisterande bustar i planområdet. Det vert etablert tre nye fellesvegar, i tillegg til eksisterande veg. Planforslaget legg opp til ei endring i utforminga av avkøyrsløse til BFS5, slik at det vert ein felles avkøyrsløse til f\_SV1.

Det skal etablerast parkeringsplassar på kaiområdet og ein stor felles parkeringsplass for naust og rorbuer. Parkeringskrava for bygningar innanfor planområdet følgjer elles parkeringskrava som ligg i kommuneplanen. Eksisterande vegnett innanfor området vert i stor grad vidareført i planframlegget og ein legg opp til ei utviding av vegane, som vil betre framkomsten for til dømes brannbilar.

#### Renovasjon og kommunaltekniske anlegg:

Det er private V/A løysingar i området og privat drikkevatt frå borrehull. Det er utarbeide ein V/A plan som bidrar til å redusere talet på slamavskiljarar og utslepp til sjø. Det vil truleg verte krav om rensing av avløp. Eventuelt krav til rensing av avløp vert vurdert i den vidare prosessen.

#### ROS-analyse, naturmangfald og folkehelse:

I planskildringa vert det opplyst om at det ikkje er verdifull naturmangfald i planområde (plantar, dyr og fugler).

ROS-analyse viser tema som krev utgreiing eller avbøtande tiltak (gul farge i skjema). Dei viktigaste er storm/sterk vind og overvasshandtering.

Administrasjonen meiner at dei viktigaste problemstillingane i ROS knytt til tiltaka i reguleringsplanen er vurdert.

I høve folkehelse kan ikkje administrasjonen sjå at planframlegget vil medføre spesielle ulemper knytt til folkehelse då det ikkje er etablert turstiar eller liknande gjennom området.

#### Terrenghandsaming:

Planforslaget vil innebere store terrenginngrep i strandsona. På same tid er deler av planområdet allereie opparbeidd med naust og kai, og arealet er avsatt til naustområde i

kommuneplanen. For å minimere fjernverknaden av inngrepet er det mellom anna lagt begrensningar på byggjehøgde for BFF1, samt krav til høgde på skjæringar m.m.

#### Merknader knytt til oppstart:

Oppstart av planarbeidet var varsla i 2015. Oppdragsgjevar og konsulent var i utgangspunktet ikkje kjent med at det hadde kome inn merknader til oppstart. Konsulent har vore i kontakt med Statens vegvesen og Fylkesmannen i saka, og vart da kjent med at det har vore sendt over merknader til oppstart tilbake i 2015. Desse er lagt ved saka. Det er difor uklart om det og kan vere andre merknader som er sendt inn til oppstart i 2015, som ikkje er kjent for oppdragsgjevar og konsulent. Administrasjonen legg til grunn at ein ved høyring av planforslaget vil avdekkje om så er tilfele, og at eventuelle merknader kan tas opp til vurdering gjennom høyring av planforslaget.

Merknaden til Statens vegvesen om inkludering av kommunal veg Hosøyvegen fram til kryss fv. 394 Stranda og at kryss mellom kommunal veg og fylkesveg må byggast om før utbygging av planområdet, er ikkje teke til følgje, elles er merknadane i stor grad følgt opp. Det er administrasjonen si vurdering at den planlagde utbygginga, ikkje vil medføre ei trafikkauke av ein slik grad at ein skal pålegge utbyggar å regulere eller opparbeide dette krysset.

#### Oppsummering:

Administrasjonen har gått gjennom planframlegget og har eit framlegg til endring i planframlegget. Administrasjonen vil tilrå at rorbuer vert tatt ut av planforslaget, og erstatta med naust. Nye naust skal ha like krav til utforming som naust i BUN2.

Planforslaget legg opp til ei stor utviding av eksisterande bruk av området i dag, særleg med tanke på etablering av naust og rorbuer. I og med at kommunenplanen legg opp til naustområde her, er det etter administrasjonen sin vurdering, riktig å legge opp til ein slik utvikling av området. Området, BUN 2, er i dag lite framkommeleg, og planlagd utbygging vil legge betre til rette for bruk av området. Området skal vere ope for fri ferdsle.

Når det gjeld tilhøvet til fylkesvegen har administrasjonen vurdert at det ikkje er nødvendig å inkludere krysset mellom kommunal veg og fylkeskommunal veg i reguleringsplanen.

Med dei føreslåtte endringane meiner administrasjonen at planframlegget kan leggjast ut til høyring og offentleg ettersyn.

.....

# SAKSPAPIR

Saksnr	Utval	Type	Dato
039/17	Råd for menneske med nedsett funksjonsevne	PS	20.11.2017
033/17	Eldrerådet	PS	21.11.2017
058/17	Levekårsutvalet	PS	21.11.2017

Saksbehandlar	ArkivsakID
Leni Dale	16/2641

## Høyring - Kommunedelplan for helse, sosial og omsorg 2017 - 2027

### Vedlegg:

Høyringsutkast- Helse sosial og omsorgsplan nov.2017

### Rådmannen sitt framlegg til vedtak

Kommunedelplan for helse, sosial og omsorg 2017 -2027 blir sendt ut på høyring. Høyringsperiode er sett til 22.11.17 – 03.01.18.

### Saksopplysningar:

Saka skal til uttale i råd for menneske med nedsett funksjonsevne og eldrerådet  
Saka skal avgjerast i levekårsutvalet

### Bakgrunn

15.12.16 vedtok Kommunestyret planprogram for kommunedelplan helse, sosial og omsorg 2017 -2027. Framlegg til kommunedelplanen er no ferdig. I samsvar med framdriftsplan i vedteke planprogram skal planen ut på høyring og til endeleg politisk handsaming første kvartal 2018.

### Vurdering

I arbeidet med kommunedelplanen har ein lagt opp til stor grad av medverknad frå ressurspersonar internt og eksternt. Innspela frå medverknadsprosessen i arbeidet med Kommuneplanen sin samfunnsdel har også vore nytta inn i dette arbeidet med kommunedelplanen. Det er viktig å presisera at kommunedelplanen er ein overordna plan og verktøy for planlegging av helse-, sosial og omsorgstenestene. Planen synleggjer dei strategiske val som kommunen gjer i planperioden. Framlegget til kommunedelplanen er eit godt utgangspunkt for å styra utviklinga innan helse-, sosial og omsorgssektoren både i eit langsiktig og eit kortsiktig perspektiv.

Framlegg til Kommunedelplan for helse-, sosial og omsorg vert lagt ut på høyring med heimel i Plan og bygningsloven § 11-14. Høyringa vert kunngjort i dei to lokalavisene, kommunen si heimeside og gjort tilgjengeleg i ekspedisjonen på rådhuset.



LINDÅS KOMMUNE

# KOMMUNEDELPLAN FOR HELSE, SOSIAL OG OMSORG 2017 - 2027

HØYRINGSUTKAST

*Layout skal endrast i endeleg versjon*

DER DRAUMAR BLIR RØYNDOM



## Forord

Kommunedelplan for helse, sosial og omsorg 2017 -2027 er eit heilskapleg overordna styringsdokument som skal vere retningsgivande og vise dei strategiske grepa som er nødvendige for å møte utfordringane kommunen står overfor. Planen omhandlar helse-, sosial- og omsorgstilbodet til innbyggerane i Lindås kommune, uavhengig av alder, hjelpebehov, diagnose eller bustad. Planen er forpliktande og følgjer opp Lindås kommune sin visjon «*Der draumar blir røyndom*» .

Nasjonale styringsdokument vektlegg førebyggjande arbeid og tidleg innsats, samtidig som kommunane får stadig større oppgåver innan rehabilitering, behandling, pleie og omsorg. Demografisk utvikling viser at kommunen må gjere nødvendige omstillingar. Dette, saman med nye nasjonale reformer, vil setje store krav til tenestene i framtida. Dersom tenestene framleis skal bli gitt som i dag , vil dei ikkje vere berekraftige med omsyn til kvalitet, økonomi og tilgang på arbeidskraft. Førebygging, bruk av teknologi og samarbeid med brukarar og frivillige aktørar vil vere heilt sentralt i framtida. Denne utviklinga er bakgrunn for val av strategiar og tiltak i planen.

Kommunedelplan for helse, sosial og omsorg 2017 -2027 erstattar tidlegare separate planar for fagområda og dannar grunnlaget for underordna planar innan sektoren.

Vi takkar alle som har bidratt i planarbeidet for eit godt samarbeid og ønskjer lykke til med oppfølginga av planen.

Ørjan Raknes Forthun  
Rådmann

Leni Dale  
Kommunalsjef

## Innhald

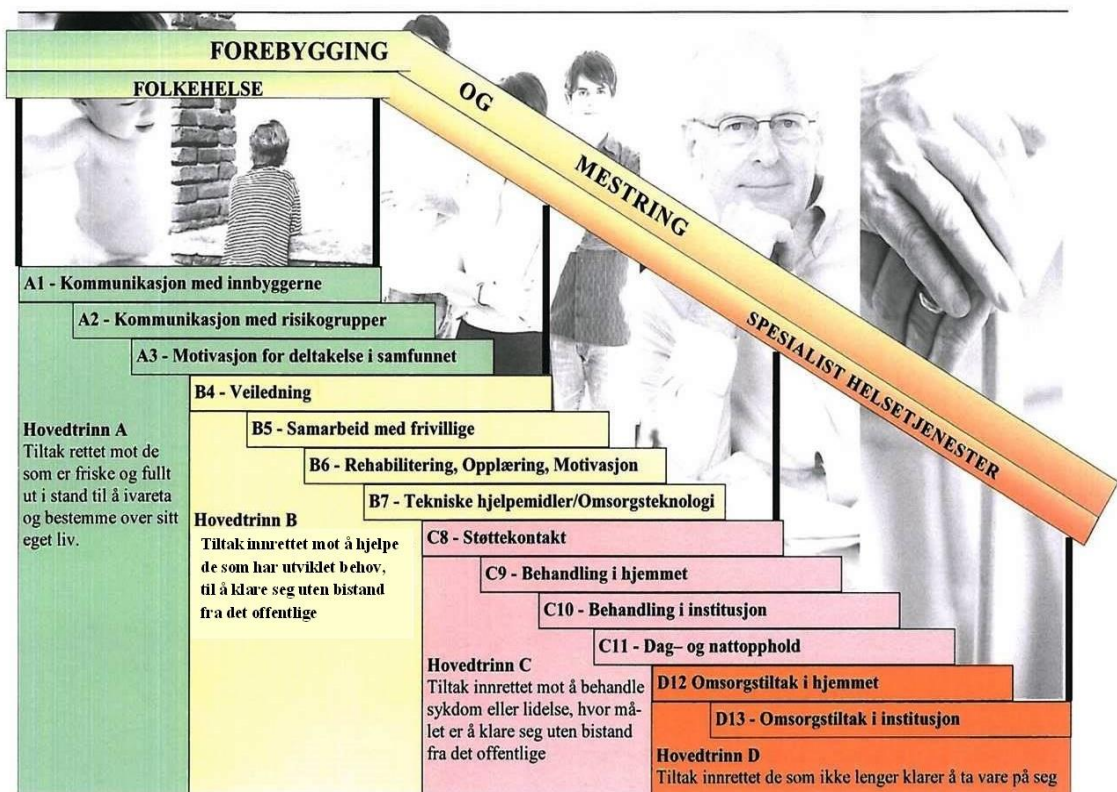
1. Innleiing .....	4
1.1 Målet med planen .....	4
1.2 Målgruppe .....	5
1.3 Planprosess.....	6
2. Rammer og føringar.....	7
2.1 Føringar og utviklingstrekk .....	7
2.2 Status og sentrale utfordringar i Lindås .....	10
3. Mål.....	13
4.Strategiar .....	14
4.1 Førebyggjande og heilskaplege tenester.....	14
4.2 Frivillig arbeid og kultur .....	16
4.3 Innovasjon og velferdsteknologi.....	17
4.4 Kunnskap og kompetanse i tenestene.....	18
4.5 Tverrfagleg samarbeid .....	19
4.6 Omsorg og behandling ved alvorleg sjukdom og funksjonssvikt.....	20
5. Handlingsplan for perioden 2018 – 2021 .....	21
6. Kjelder.....	28

# 1. Innleiing

## 1.1 Målet med planen

Formålet med planen er å utarbeide ein heilskapleg og overordna plan og strategi for helse-, sosial- og omsorgsområdet i samsvar med lovverk, lokale og nasjonale føringar. Planen skal gjere greie for dagens situasjon og synleggjere dei utfordringar kommunen står overfor dei komande åra. Dette skal bidra til val av gode strategiar, mål og tiltak for å møte framtida med eit berekraftig tenestetilbod.

Planen viser eit skifte i ressursinnsatsen frå reparasjon og behandling til førebyggjande arbeid, tidleg innsats og ei meir aktiv pasient- og brukarrolle. Skjematisk framstilling av dette skifte vert vist i figur 1 « Førebygging og Meistringstrappa».



Figur 1: Førebygging og Meistringstrappa (Ressursenter for omstilling i kommunene)

Modellen viser ulike tenestnivå, frå det generelle arbeidet som fremjar helse retta mot heile befolkninga til individuelt utmålte tenester til menneske med omfattande tenestebehov. Lukkast kommunen med målretta arbeid på hovudtrinn A, B, og C vil det gje auka velferd gjennom eit meir aktivt og sjølvstendig liv. Ressursbruket retta mot enkeltpersonar vil vere aukande frå hovudtrinn A mot hovudtrinn D. I denne planen legg kommunen strategiar som skal føre til at ein større del av den kommunale innsatsen vert skyvd oppover i førebygging- og meistringstrappa mot forhold som fremjar helse, og mot førebyggjande og rehabiliterande arbeid.



I eit velferdssamfunn er det samla helse-, sosial- og omsorgstilbodet eit offentleg ansvar som er nedfelt i lovverket. Dette inneber ikkje ei forventning om at alle oppgåver skal løysast av kommunen. Kommunen er ikkje berre ein tenesteproducent, den er også eit lokalsamfunn med familiar, sosiale nettverk, organisasjonar, verksemdar og tiltak. For å skape eit omsorgsfullt samfunn, er alle involverte i denne oppgåva.

Planen har eit tidsperspektiv på 10 år og ein handlingsdel for dei komande fire åra. Handlingsdelen skal reviderast kvart år i samband med økonomiplan og handlingsprogram.

Planen er eit verktøy både for det daglege og langsiktige arbeidet i tenestene og skal vere eit konkret arbeidsverktøy der ein kan sjå samanhengar i staden for enkeltsaker. Planen dannar utgangspunkt for verksemdsplanar på einings- og avdelingsnivå

## 1.2 Målgruppe

### Innbyggjarar

Alle innbyggjarane i kommunen vil i løpet av livet kome i kontakt med dei ulike delane av helse-, sosial- og omsorgstenestene. Planen seier noko om kva innbyggjarane kan forvente, korleis tenestene er utforma og korleis dei skal utviklast for framtida. Særleg viktig er fokuset på brukarmedverknad og satsinga på at brukarane av tenestene skal oppleve størst mogleg grad av meistring i eigne liv.

### Tilsette i Lindås kommune

For å gi gode tenester er kommunen avhengig av kompetente og motiverte medarbeidarar. Alle tilsette må ha god kjennskap til kommunen sine tenester og ha ei felles forståing for tverrfaglege utfordringar og satsingsområde på tvers av sektorar, og kjenne til dei langsiktige strategiane.

### Eksterne samarbeidspartar

Spesialisthelsetenestene, frivillige organisasjonar, næringslivet og andre samarbeidspartnarar må kjenne til kommunen sine planar, og korleis samarbeid kan utviklast til beste for innbyggjarane og for å nå felles mål.

### Politikarar

Planen vil med sine langsiktige strategiar, konkrete tiltak og prioriteringar vere eit viktig politisk styringsdokument for dei folkevalde i utvikling av helse-, sosial- og omsorgstenestene.

### 1.3 Planprosess

Figuren under viser viktige milepeler i planprosessen.

Dato	Milepel
<b>15. desember 2016</b>	Vedtak planprogram
<b>21. februar 2017</b>	Revidert framdriftsplan
<b>Mars – november 2017</b>	Prosess innhald
<b>21. november 2017</b>	Framlegg til kommunedelplan sendt på høyring
<b>Mars 2018</b>	Vedtak kommunedelplan

Figur 2: Oversikt over planprosessen

Ein har nytta prosjektstyringsverktøy som metode i utarbeiding av planen og levekårsutvalet har vore styringsgruppe.

Prosjektgruppa har vore samansett av leiarar frå sektor helse, sosial og omsorg, hovudtillitsvald og kommuneoverlege.

Referansegruppa har vore bredt samansett av fagpersonar internt, brukarorganisasjonar, brukarråd, spesialisthelsetenesta, råd for menneske med nedsett funksjonsevne, ungdomsråd og eldreråd.

Undervegs i prosessen er det kome mange gode innspel som er nytta i planarbeidet. Innspel som kom i samband med planprosessen for kommuneplanen sin samfunnsdel er og tatt med i arbeidet med denne kommunedelplanen for helse, sosial og omsorg.

Framlegg til kommunedelplan vert sendt på høyring i 6 veker frå 22.11.2017

## 2. Rammer og føringar

### 2.1 Føringar og utviklingstrekk

#### Nasjonale føringar

Nasjonal helse og omsorgsplan 2011 -2015 gav ei ny retning for folkehelsearbeidet og for helse-, sosial- og omsorgstenestene. Arbeidet er regulert gjennom endringar i lovverk. I tillegg kjem ei rekke stortingsmeldingar som gir føringar for kommunale tenester. Samla sett gir desse dokumenta føringar med fleire oppgåver og større ansvar til kommunane. For å kunne gi heilskaplege

*«Folkehelsearbeidet skal fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse.»*

helse-, sosial- og omsorgstenester er det derfor nødvendig med større satsing på førebygging, kvardagsmeistring, aktiv brukarrolle, innovasjonsarbeid, velferdsteknologiske løysingar, kompetanse til å gi tenester av høg kvalitet og samhandling mellom tenester og tenestenivå.

Vi har valt å legge stor vekt på følgjande dokument i arbeidet med denne planen:

- Meld. St. 19: Folkehelsemeldingen- Mestring og muligheter (2014 -2015)
- Omsorg 2020 (2015 -2020)
- Meld. St. 29 (2012 -2013) Morgendagens omsorg
- Meld. St. 26 (2014 -2015) Fremtidens primærhelsetjeneste
- NOU 2011:11: Innovasjon I omsorg
- Rundskriv Hovednr.35: Sosialtjenesteloven (2012/2017 Arbeids- og velferdsdirektoratet)

Dokumentata peikar på dei utfordringane som sektoren står overfor og kva grep som må gjerast for å møte desse.

#### Nasjonale utviklingstrekk

Den norske folkehelsa har aldri vore betre enn i dag. Folk lever lenger, og lever i snitt fleire år som friske. Likevel står samfunnet vårt overfor store folkehelseutfordringar. Ein av dei største utfordringane er at vi har ulike moglegheiter til å ta kontroll over faktorar som påverkar helsa vår. Det er forskjellar i helse mellom ulike sosiale lag og desse forskjellane

er aukande. I Noreg er det mest auke i ikkje-smittsame sjukdomar, som ofte vert kalla livstilsjukdomar. Døme på dette er diabetes type 2 og hjarte- og karsjukdomar.

Antibiotikaresistens er eit aukande problem. Helsetenesta må førebu seg på å handtere smittsame sjukdomar der antibiotika ikkje har forventa effekt. Samtidig må ein vere budd på å handtere ein pandemi.

Innbyggjarane vil i aukande grad nytte moderne teknologi, søke informasjon og ha ei tydelegare rolle gjennom retten til å medverke ved utforming av tenestetilbod og behandling. Samtidig er det ei utfordring at delar av befolkninga vil ha vanskar med å nytte teknologi.

Gjennom mange år har det vore ei oppgåveoverføring frå sjukehus til kommunar. Dette blei utvida ved ny helselovgiving gjeldande frå 2012, knytt til samhandlingsreforma. Dette er ein retningsreform, som har som mål at dei som treng helse- og omsorgstenester skal få det dei treng til rett tid og på rett nivå. Ein hovudtanke er at det er tryggast og best for mange pasientar å få hjelpa nærast der dei bur. Samarbeid mellom kommunar og sjukehus er lovfesta, og det er etablert ei rekke avtalar og samarbeidsfora.

Kommunane har fått eit større ansvar for pasientar og brukarar med omfattande somatisk og psykisk helse- og ruslidingar. Brukarane vert skrivne tidlegare ut frå spesialisthelsetenesta og kommunane skal ha døgntilbod for augeblikkeleg hjelp.

Dei kommunale tenestene skal omfatte nødvendig helsehjelp, førebyggjande tenester og tenester som skal betre livskvaliteten for kronisk sjuke. Merksemda skal i større grad enn tidlegare rettast mot dei som står i fare for å utvikle sjukdom, og det skal settast inn førebyggjande tiltak.

Dei nasjonale styringsdokumenta signaliserer at førebygging- og rehabiliteringsideologi bør prege alle helse- og omsorgstenester. Førebygging og tidleg innsats er eit viktig prinsipp for all tenesteutvikling, uavhengig av alder og målgruppe.

Ny teknologi, ein utfordrande ressursituasjon og demografisk utvikling vil medføre at både moglegheitene og behovet for endring i helsesektoren vil vere store. Sosial ulikskap krev målretta innsats slik at den enkelte får hjelp til å styrke si evne til å meistre eige liv.

*«Omsorgskrisen skapes ikke av eldrebølgen, men av forestillingen om at omsorg ikke kan gjøres annerledes enn i dag.»*

Folkehelseperspektivet skal prege all kommunal planlegging. Ein auke i kompetanse, aktiv brukarmedverknad, butilhøve som fremjar helse og arbeid- og aktivitetstilbod kan bidra til auke meistring og betre helse hos den enkelte.

## Lokale føringar

Kommuneplan 2017 -2029 samfunnsdelen er overordna styringsdokument for kommunedelplan helse, sosial og omsorg. Kommuneplanen gir føringar for alle underordna planar i alle sektorar i kommunen. Den tek stilling til langsiktige utfordringar, mål og strategiar for kommunesamfunnet som heilskap, og for kommunen som organisasjon. Kommuneplanen har folkehelseperspektiv og frivilligheit som overordna og førande prinsipp.

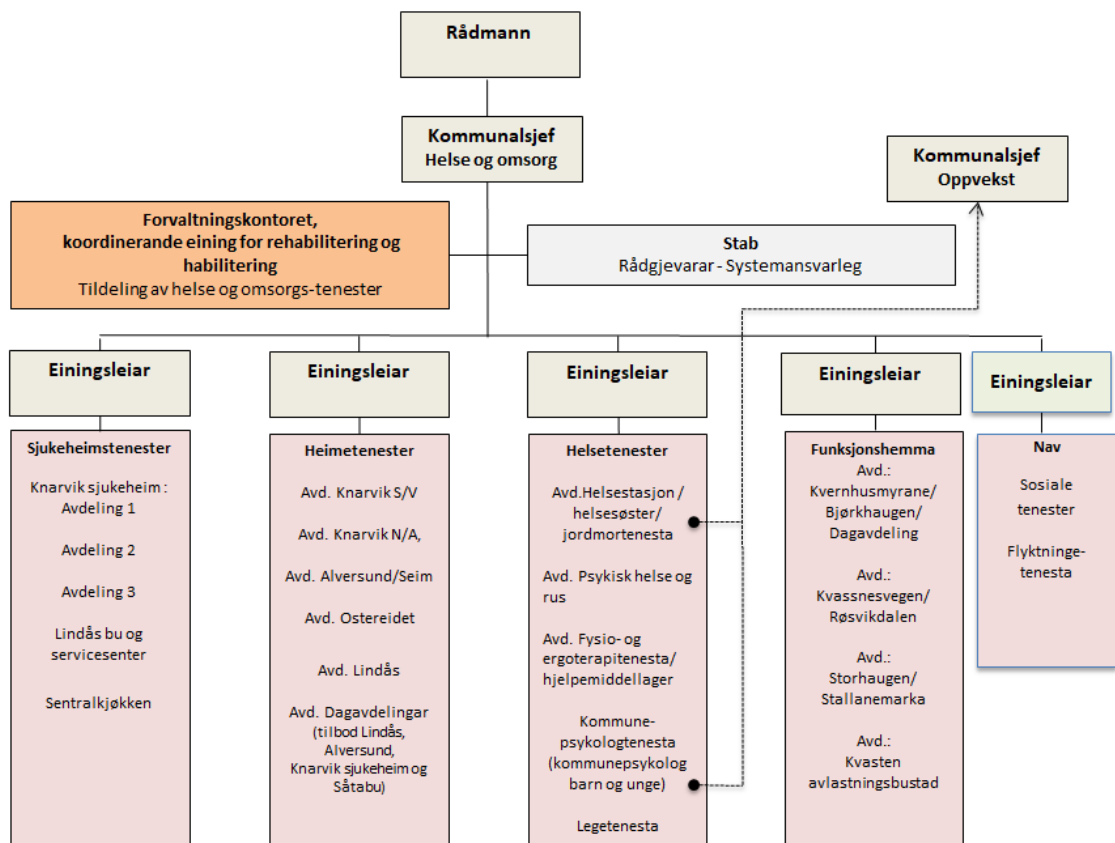
*« Vi ønskjer ei samfunnsutvikling som fremjer folkehelse og minskar sosiale skildnader. Dette kjem tydeleg fram av prioriteringane våre i samfunnsdelen. Vi skal jobbe for eit inkluderande samfunn for alle grupper, livskvalitet og gode levekår og ei heilskapleg samfunns- og næringsutvikling. Vi trur at medverknad og frivilligheit er viktig for å nå desse måla.»*

Det er vedtatt at kommunane Lindås, Meland og Radøy skal slå seg saman og bli Alver kommune frå 01.01.2020. I samband med kommunesamanslåinga vil det bli starta eit arbeid for å samordne planane i dei tre kommunane.

## 2.2 Status og sentrale utfordringar i Lindås

Organisasjonskartet viser organiseringa av helse-, sosial- og omsorgstenestene i fem driftseiningar. Driftseiningane gir tenester til alle innbyggjarar uavhengig av alder, hjelpebehov, diagnose og bustad.

### Helse- og omsorg



Figur 3: Organisasjonskart pr. 01.09.17 (Helse, sosial og omsorg)

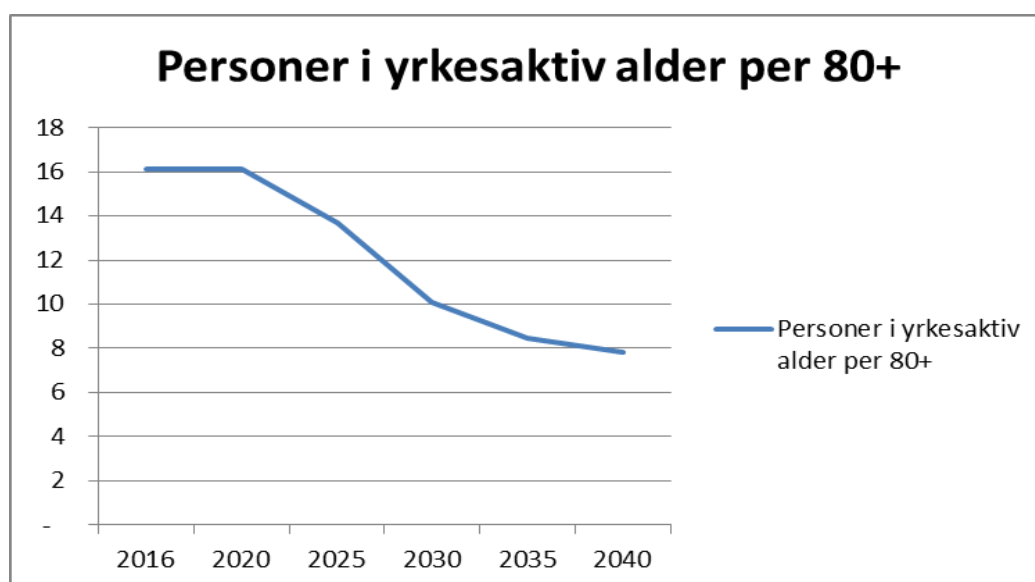
Lindås kommune vil i åra framover møte utfordringar knytt til demografisk utvikling og til rekruttering av kvalifisert personell. Kommunen skal bygge ut tenester til ei befolkning som aukar i alle aldersgrupper, samtidig som skatteinntektene ikkje aukar like mykje som oppgåvene veks. Andelen i yrkesaktiv alder i forhold til tal pensjonistar vil verte lågare. Kommunen må førebu seg på å møte auka oppgåver, samtidig som det vil kunne bli mangel på kvalifisert personell.

Framskrivingstal for befolkninga fram mot år 2040 viser at det er venta ein auke i innbyggartalet på om lag 32 % i det området som no er Lindås kommune. Figur 4 viser befolkningsframskriving for perioden 2016- 2040 for fire aldersgrupper. 0-16 år, 17- 67 år, 68-80 år og personar 80 år +. Figur 4 viser også tal personar i yrkesaktiv alder for kvar

person som er 80 år og eldre. Figur 5 gir ei grafisk framstilling av forholdet mellom personar i yrkesaktiv alder og personar som er 80+.

	2016	2020	2025	2030	2035	2040
0-6 år	3 662	3 807	4 013	4 194	4 347	4 432
17-67 år	9 936	10 500	10 947	11 508	12 007	12 345
68-80 år	1 392	1 719	2 024	2 016	1 996	2 202
80+ år	617	651	800	1 140	1 421	1 583
Personer i yrkesaktiv alder per 80+	16	16	14	10	8	8
<b>Sum innbyggere</b>	<b>15 607</b>	<b>16 677</b>	<b>17 784</b>	<b>18 858</b>	<b>19 771</b>	<b>20 562</b>

Figur 4: Befolkningsframskriving for aldersgrupper i tal



Figur 5: Personer i yrkesaktiv alder per 80 år og eldre 2016-2040

Den største prosentvise auken av innbyggjarar kjem i aldersgruppa over 80 år. I 2040 vil det vere meir enn dobbelt så mange eldre over 80 år som i 2016. I Lindås kjem den største auken i aldersgruppa over 80 år mellom år 2025 og 2030, som er mot slutten av denne planperioden. Kommunen må derfor nytte dei første åra til å planlegge for robuste og gode tenester. Fleire eldre er friske lengre, og mange bur heime i høg alder og klarer seg sjølv, eller har litt hjelp. Likevel må kommunen planlegge for auka etterspurnad etter helse-, pleie- og omsorgstenester til dei eldste. Fleire alvorlege sjukdomar har auka førekomst hos dei eldste, og det er kjent at til dømes risiko for demens og kreft aukar med alderen, og mest hos dei eldste.

Det blir og ein auke i innbyggjarar i yrkesaktiv alder (17-67 år), men aukinga er berre halvparten så stor. I 2040 vil det derfor berre vere halvparten så mange personar i

yrkesaktiv alder for kvar person over 80 år som det er i 2016. Det vil vere svært viktig at sysselsettingsgraden i kommunen er høg. Tiltak som bidreg til at unge fullfører vidaregåande skule og får ei utdanning som gjer at dei får seg arbeid, vil ha innverknad på tilhøvet mellom tal yrkesaktive og tal pensjonistar. Andre tiltak for reduksjon av arbeidsløyse vil og ha betydning.

Tiltak som kan rekruttere unge til helse- og omsorgsyrka har innverknad på moglegheita til å tilsette helse- og omsorgspersonell framover, og unge må motiverast til å kome tilbake til kommunen etter fullført utdanning. Kommunen kan legge til rette for lærlingplassar og for etter- og vidareutdanning for tilsette i helse-, sosial – og omsorgstenestene.

Helse- og omsorgsyrka i kommunane har høgt sjukefråvere på landsbasis, og Lindås kommune er ikkje noko unntak. Tiltak for reduksjon av sjukefråveret og tiltak som kan bidra til at tilsette står i jobb til dei kjem til pensjonsalder, vil vere viktige for å sikre tilstrekkeleg tal tilsette i helse-, sosial og omsorgstenestene. Eit godt arbeidsmiljø for tilsette bidreg og til gode tenester for pasientar og brukarar.

I aldersgruppa 0-16 år vil fleire av dei som er fødd med, eller som får alvorleg sjukdom eller skade, leve lenger enn det dei gjorde for nokre tiår sidan. Dette bidrar til at den totale tenesteytinga for kommunen aukar.

Kommuneplanen sin samfunnsdel gjer greie for at barn som bur i familiar med låg inntekt er om lag 7% i Lindås kommune. I aldersgruppa 18-44 år er 2,7% uføretrygda. Om lag 19% av ungdomane i Lindås fullfører ikkje, eller bruker meir enn 5 år på å fullføre vidaregåande skule. Det er dokumentert at det er ein samanheng mellom fullføring av vidaregåande skule og seinare yrkesdeltaking.

Personar med overvekt og /eller fedme ser ut til å være høgare for 17 åringar i Lindås enn i landet elles. Statistikk tyder på at det er høgare førekomst av diabetes type 2 og hjarte- og karsjukdom blant vaksne i Lindås kommune enn i resten av landet. Det er kjent at overvekt og fedme aukar risiko for desse sjukdomane.

Psykiske symptom og lidingar i alderen 15 – 29 år er høgare enn i landet under eitt, vurdert etter data frå fastlege og legevakt.

Samla er dei mest sentrale utfordringane i planperioden:

- Det er behov for livsløpsperspektiv på sosial- og omsorgstilbodet.
- Det er vekst i brukargrupper med samansette lidingar og auke av demens.
- Det er knappheit på omsorgsytarar.
- Det er behov for tydeleg koordinering av tenester både frå spesialisthelsetenesta og kommunale helse-, sosiale- og omsorgstenester.
- Det er manglar i den aktive omsorga knytt til aktivitet, sosiale og kulturelle forhold.



### 3. Mål

*Lindås kommune skal ha ei helse-, sosial - og omsorgsteneste som legg til rette for aktiv deltaking frå innbyggerane, og gje heilskaplege tenester av god fagleg kvalitet.*

*Innbyggerane skal få eit likeverdig tilbod uavhengig av diagnose, bustad, økonomi, kjønn, etnisk bakgrunn, og den enkelte sin livssituasjon.*

## 4. Strategiar

### 4.1 Førebyggande og heilskaplege tenester

#### Legge til rette for styrking av eiga helse

Kvar enkelt har ansvar for eiga helse, og folkehelsepolitikken må legge til rette for og skape gode moglegheiter for dette. Evna til å meistre krav og utfordringar i kvardagen har stor innverknad på den psykiske helsa. Psykisk helse har derfor fått større plass i folkehelsearbeidet.

Førebyggande tenester til barn og unge er organisert under oppvekst og vert i mindre grad omhandla i denne planen. Ein vil likevel ta med her at helsesøster- og jordmortenesta er tett på alle nye familiar og er viktige og sentrale i det førebyggande helsearbeidet til barn og unge. Dei fleste gravide er i kontakt med jordmortenesta under svangerskapet. Helsesøster skal ha tett samarbeid med barnehage og skule i forhold til tiltak som fremjar helse og førebyggande arbeid. Jf. Kvalitetsplan for oppvekst 2016 -2028

Vald i nære relasjonar har eit betydeleg omfang og er eit alvorleg samfunns- og folkehelseproblem. Det er klare samanhengar mellom vald og seinare fysiske og psykiske vanskar. Helse-, sosial- og omsorgstenesta spelar ei viktig rolle når det gjeld å førebygge, avdekke og behandle skader som følgje av vald i nære relasjonar. Det er behov for å sikre samordning mellom tenester og sektorar, og styrke førebyggande innsats og kvalitet i arbeidet mot vald i nære relasjonar.

Lindås kommune vil:

- Styrke tidleg innsats for å avdekke behov, og sette inn tiltak
- Sikre samhandling mellom dei ulike nivå for førebygging og behandling
- Gi informasjon til innbyggjarane om aktivitetar
- Bidra til trygge butilhøve som fremjar helse

#### Legge til rette for ein aktiv brukarolle og samarbeid med pårørande

Forskning syner at brukarar både vil og kan involverast i avgjersler om eiga helse.

Brukarmedverknad bidreg til å fremme sjølvstende for den enkelte og styrke evna til å meistre eige liv. Den framtidige brukarrolla inneber at det er individet si eiga oppfatning av behov for hjelp som er utgangspunktet for tenestetilbodet. Rettar som er heimla i lovverket gir ei ramme for fleksible løysingar ut frå individet sitt behov og ressursar. Relasjonen mellom brukar og tenesteutøvar skal vere prega av likeverd, openheit, ærlegdom og tillit.

*Ingen  
avgjersle om  
meg utan  
meg*

Tenesteutøvarane hjelper brukaren i å utvikle ferdigheiter, nettverk og støtte, slik at brukaren kan ta mest mogleg ansvar for eige liv. Ved at brukarar, pårørande og tilsette jobbar saman beveger ein seg bort frå eit mottakar- og tenesteperspektiv til eit medborgarperspektiv. Dette inneber ei endring i forventingar og haldningar frå begge partar.

Lindås kommune vil:

- Legge til rette for at den enkelte kan ta sunne val og ansvar for eiga helse
- Legge til rette for auka brukar- og pårørandeinvolvering
- Auke tilsette sin kompetanse på brukarmedverknad, og til å gi råd og rettleiing
- Fremme aktivitet, deltaking og meistring gjennom livsløpet
- I utforming av tenestetilbodet vektlegge aktivitet, sosiale, eksistensielle og kulturelle behov

### Legge til rette for kvardagsmeistring

Kvardagsmeistring er ein måte å jobbe på som fremmar brukaren sine ressursar og deltaking slik at brukar vert betre rusta til å meistre eige liv og kan klare seg sjølv lengst mogleg. Ideologien om meistring og aktiv omsorg tek utgangspunkt i brukaren sine eigne ressursar og ønsker om kva aktivitetar og funksjonar det er viktig å ta vare på, eller trene opp att.

Dette gjeld mellom anna i førebyggjande arbeid retta mot barn og unge, menneske med psykiske lidingar, menneske med rusmiddelproblem, eldre med funksjonsfall, menneske med demenssjukdom og menneske med livsstilsjukdomar. Aktivisering og hjelp til sjølvhjelp kan bidra til eit kvalitativt betre resultat for brukaren og betre utnytting av samfunnet sine samla ressursar.

*Den største ressursen ligg ofte hjå brukaren sjølv.*

*Kvardagsrehabilitering* handlar om å trene på kvardagsaktivitetar og har som mål å auke livskvalitet og meistring for heimebuande. Dermed kan funksjonen bli betre og behov for meir omfattande kommunale tenester kan bli utsett. Brukar sine eigne ressursar, mål og ønsker er sentrale ved kvardagsrehabilitering.

Regjeringa sin opptappingsplan for *habilitering og rehabilitering 2017 – 2019* legg til grunn ei brei forståing av habilitering og rehabilitering. Dette inkluderer alle brukarar av helse-, sosial- og omsorgstenestene som har behov for målretta innsats for å opprette, gjenopprette, vedlikehalde og betre funksjon, førebygge funksjonsfall og lære å meistre livet med sjukdom og funksjonsnedsetting. Det er eit mål at hovudtyngda av rehabiliteringsinnsatsen framover skal skje i kommunen der brukaren bur. Lindås kommune

vil derfor måtte overta rehabiliteringsoppgåver frå spesialisthelsetenesta. Det er behov for å sikre eit fagleg tyngdepunkt for habiliterings- og rehabiliteringsverksemd i kommunen, og tilbodet må stå fram tydeleg som ein del av det heilskaplege og differensierte tenestetilbodet.

Lindås kommune vil:

- Legge til rette for å bu lengst mogleg i eigen heim
- Skape tryggleik i eigen heim ved tilrettelegging av tenesta og bruk av velferdsteknologi
- Ta i bruk kvardagsmeistring som tankesett i tenestene
- Sikre oversikt over behov for rehabilitering og habilitering
- Tydeleggjere koordinerande eining for habilitering og rehabilitering si rolle
- Sikre rett dimensjonert teneste og kompetanse

## 4.2 Frivillig arbeid og kultur

### Legge til rette for kultur

*«Studie av eldre med såkalla vellukka aldring, lever ikkje berre for seg sjølv. Dei oppmodas til å melde seg som frivillig eller gjere noko for andre.» (A. Myskjå)*

Kultur bidreg til auka livskvalitet og helse. Alle innbyggjarar treng kulturopplevingar, og kultur kan skape forhold som fremjar helse. Det er i dei seinare åra utvikla mykje kunnskap om effektar av systematisk og integrert bruk av musikk og andre kulturuttrykk i behandling og i daglege aktivitetar.

### Legge til rette for auka samarbeid med frivillige

*«Frivillighet handler om menneskelige verdier som omsorg, trygghet, medmenneskelighet» (Nasjonal strategi for frivillig arbeid i helse og omsorgssektoren 2015-2020)*

Det nasjonale programmet for aktiv og framtidretta pårørandepolitikk legg opp til at frivillige skal vere eit supplement til den profesjonelle omsorga. Familien utgjer ein stor ressurs, også i omsorgsarbeidet. Det er viktig at denne vert tatt vare på. Prognoser for framtida viser at det ikkje er sjølvstøtt at familieomsorga held fram som i dag, fordi det vert

*Vi ønsker å  
engasjere den  
som vil og  
rekruttere den  
som kan*

endringar i befolkningsamansetting, familietilhøve og busettingsstruktur.

For innbyggjarar som er ute av arbeidslivet og som manglar sosiale arenaer og dagtilbod er det viktig å ha meiningsfulle aktivitetar, gjerne saman med andre. Dei kan også vere ein ressurs i nærmiljøet og eit supplement til tenestene. For mange er deltaking i frivillig arbeid eit sosialt sikkerheitsnett.

Lindås kommune vil:

- Legge til rette for eit aktivt lokalsamfunn der kultur og deltaking i frivillig arbeid vert opplevd som positivt og engasjerande
- Styrke det systematiske samarbeidet med frivillige organisasjonar, med frivilligsentralen og enkeltpersonar
- Rekruttere frivillige til sosial- og omsorgssektoren

### 4.3 Innovasjon og velferdsteknologi

#### Satse på innovasjon som metode for nye løysingar

Innovasjon i helse- og omsorgsfeltet handlar om å finne nye og alternative løysingar. Innovasjon er eit omgrep for forandring og skildrar noko som er nytt, nyttig og nyttiggjort. Det er eit viktig strategisk perspektiv for å løyse framtidige utfordringar. Innovasjon kan også skildre ein prosess der resultatet ikkje er kjent på førehand. Innovasjonsarbeidet i kommunane skal bidra til utvikling og innføring av velferdsteknologi, nye arbeidsmetodar, organisasjonsformer og buformer som er tilpassa morgondagen.

Ut frå eit brukarperspektiv handlar innovasjon om å forstå brukarane sine eksisterande og framtidige behov, for deretter å bruke kunnskapen som grunnlag for utvikling av nye produkt, prosessar og organisasjonsformer. Det må leggast til rette for at tilgjengelege ressursar kan samhandle, og at oppgåvene vert løyst saman med innbyggjarane.

Lindås kommune vil:

- Skape kultur for innovasjon og utvikling
- Definere utfordringar og problem der innovasjon som metode kan nyttast

### Velferdsteknologi skal vere eit satsingsområde

Velferdsteknologi handlar om å styrke den enkelte si evne til å klare seg sjølv i kvardagen. Kommunen har i perioden 2012- 2016 vore med i eit forskingsprosjekt der ein har prøvt ut velferdsteknologi. Resultata er auka kvalitet på tenestene for brukarar, pårørande og tilsette. Velferdsteknologi går på tvers av sektorar, påverkar organisering og har berøringpunkt med mange samfunnsområde som infrastruktur, IKT, helsefag, bygg, juss og finansieringsordningar. Dette krev at kommunane har fokus på endringsleiing, ser heilskapleg på tenesteområda og er opne for dei endringar dette medfører. For å oppnå gode effektar med bruk av velferdsteknologi er det behov for eit godt samarbeid mellom ulike aktørar som stat, kommune, forskingsmiljø, brukargrupper, frivillige organisasjonar og næringsliv. Etablerte samarbeidsfora må nyttast til å utveksle erfaringar, kompetanse og gode løysingar.

«Velferdsteknologi handlar ikkje om teknologi- men om mennesker» (N. P. Nissen)

Lindås kommune vil:

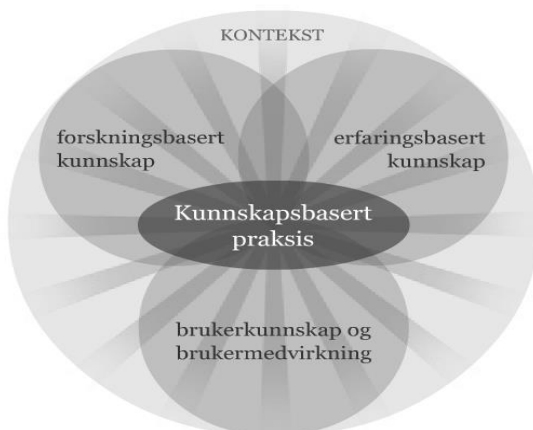
- Ta i bruk og vidareutvikle velferdsteknologiske løysingar innan helse-, sosial- og omsorgstenestene

### 4.4 Kunnskap og kompetanse i tenestene

#### Sikre kunnskapsbasert praksis og kvalitet.

Kunnskapsbasert praksis inneber at faglege avgjersler blir basert på systematisk innhenta kunnskap. Dette skal betre kvaliteten på tenestene. Like viktig som forskingsbasert kunnskap, er erfaringsbasert kunnskap og brukaren sine ønsker og behov. Dette er illustrert i figuren under. Brukarmedverknad er derfor eit sentralt fokus i kunnskapsbasert praksis.

Å gjere dei riktige tinga, og gjere tinga riktig



[www.kunnskapsbasertpraksis.no](http://www.kunnskapsbasertpraksis.no)

Figur 6: Kunnskapsbasert praksis

Tett samarbeid med utdanningsinstitusjonar om introduksjon til praksis saman med teoretisk og praktisk undervisning vil skape gode læringsmiljø og attraktive praksisplassar. Heile stillingar gjer det lettare å rekruttere og behalde tilsette, og bidreg til kontinuitet og kvalitet for mottakar av tenestene.

Lindås kommune vil:

- Rekruttere, behalde og utvikle fagkompetanse
- Styrke det strategiske kompetansesarbeidet
- Sikre system for kunnskapsspreiing og deling av god praksis

#### 4.5 Tverrfagleg samarbeid

##### **Brukarane skal motta heilskapelege tenester**

Kommunen skal legge til rette for samhandling mellom tenestene internt og med eksterne samarbeidspartar for å gi heilskapelege tilbod. Brukarar med særleg behov for samtidige tenester frå fleire aktørar krev samhandling mellom sektorar og ulike nivå. Personar med langvarig tenestebehov treng ofte hjelp frå mange ulike instansar for å meistre kvardagen. Tenestene må samarbeide på tvers av nivå og verksemd om løysingar som tek i vare brukaren sine mål og behov.

Koordinerande eining for habilitering og rehabilitering har ei viktig rolle i samarbeidet for koordinerte heilskapelege tenester. Brukarar med behov for langvarige og koordinerte tenester har rett til individuell plan og koordinator.

Lindås kommune vil:

- Styrke samarbeid og samhandling internt og eksternt
- Samle tenester frå kommunen og spesialisthelsetenesta i Helsehuset
- Styrke bruk av digitale kommunikasjonsverktøy i samhandling
- Sørge for oppdatert og god informasjon om tenestene og organisasjonen på kommunen sine heimesider

#### 4.6 Omsorg og behandling ved alvorleg sjukdom og funksjonssvikt

##### Gi god omsorg, pleie og behandling til brukarar med sjukdom og skade

Samhandlingsreforma har bidratt til auka press på kommunane til å ta imot utskrivingsklare pasientar så raskt som mogleg. Det er også kome til nye brukargrupper som har behov for medisinsk oppfølging og behandling i kommunen.

Medisinsk utvikling og aukande behandlingsmoglegheiter gjer at mange lever med sjukdomar som medfører stort hjelpebehov og krav om avanserte lege-, sjukepleie- og rehabilitering/habiliteringstenester i kommunen over lang tid. Dette gjeld mellom anna nyfødde og små barn med omfattande skader som har behov for døgnkontinuerleg tilsyn, behandling og pleie. Brukarar i livets slutfase treng helsepersonell med god kompetanse på lindrande behandling og omsorg. Med aukande levealder og ein aldrande befolkning aukar førekomsten av alvorleg sjukdom. Ein stor del av ressursane i omsorgssektoren vil vere retta mot behandling og pleie av alvorleg sjuke, og tiltak som kompenserer for funksjonstap.

Lindås kommune vil:

- Gi fagleg forsvarlege tenester i institusjon eller i heimen
- Sikre heilskaplege pasientforløp



## 5. Handlingsplan for perioden 2018 – 2021

Innsatsområde: Førebbyggande og heilskaplege tenester				Finansiering			
Strategiar	Tiltak	Ressursbehov *_innafor gjeldande budsjettramme	Frist	2018	2019	2020	2021
<b>Legge til rette for styrking av eiga helse</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Styrke tidleg innsats for å avdekke behov og sette inn tiltak</li> <li>• Sikre samhandling mellom ulike nivå for førebygging og behandling</li> <li>• Gi informasjon til innbygarane om aktivitetar</li> <li>• Bidra til trygge butilhøve som fremjar helse</li> </ul>	Vurdere behov for førebbyggande heimebesøk til eldre som fast ordning i kommunen	*	31.12.19				
	Oppstart bruk av kartleggingsverktøyet «brukarplan» for personar med rus og psykiske helseutfordringar	*	01.02.18				
	Terskelfritt tilbod om samtale med kommunepsykolog eller psykiatrisk sjukepleiar innan 5 dagar for dei under 30 år	0,5 årsverk	01.01.19		325	325	325
	Sette i verk ny heilskapleg og tenleg organisering av rustenestene <sup>1</sup>	*	01.08.18				
	Kartlegge behovet for lågterskel aktivitet -arbeidsretta tiltak innan rus og psykisk helse, og dimensjonere tilbodet	*	31.12.18				
	Etablere system for å identifisere, planlegge og følgje opp behov for tenester og bustad for barn og unge med særlege behov	*	01.01.20				

<sup>1</sup> Tiltaket er også ført under innsatsområde tverrfagleg samarbeid

	Lage plan mot vald i nære relasjonar i samarbeid med oppvekstsektoren <sup>2</sup>	*	31.12.21				
	Delta i Bergensklubben sitt forskingsprosjekt «Individuell jobbstøtte» (IPS) for personer med rusavhengighet	*	31.12.20				
	Oppstart av tverrfagleg team for oppsøkjande heilskaplege tenester til personar med alvorlege psykiske lidningar (FACT /ACT – team) saman med Distrikts psykiatrisk senter og andre kommunar i Nordhordland <sup>3</sup>	*	01.05.18				
	Oppstart av tverrfagleg prosjekt for kartlegging av behov for tiltak retta mot økonomisk vanskelegstilte familiar <sup>4</sup>	*	01.01.20				
<p><b>Legge til rette for ein aktiv brukarolle og samarbeid med pårørande</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Legge til rette for at den enkelte kan ta sunne val og ansvar for eiga helse</li> <li>• Legge til rette for auka brukar- og</li> </ul>	Etablere rutinar på system- og individnivå for systematisk innhenting og bruk av erfaringar frå brukarar og pårørande	*	30.06.20				
	Lage oversikt over lærings- og meistringstilbod til innbyggjarar i kommunen	*	01.04.18				
	Vurdere etablering av nye tiltak innan friskliv, - læring- og meistring	*	30.06.20				
	Etablere brukarråd for personar med utviklingshemming	*	31.12.18				

<sup>2</sup> Tiltaket er også ført under innsatsområde tverrfagleg samarbeid

<sup>3</sup> Tiltaket er også ført under innsatsområde tverrfagleg samarbeid

<sup>4</sup> Tiltaket er også ført under innsatsområde tverrfagleg samarbeid

<p>pårørandeinvolvering</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Auke tilsette sin kompetanse på brukarmedverknad, og til å gi råd og rettleiing</li> <li>Fremme aktivitet, deltaking og meistring gjennom livsløpet</li> <li>I utforming av tenestetilbodet vektlegge aktivitet og sosiale, eksistensielle og kulturelle behov</li> </ul>	10 tilsette med høgskuleutdanning skal kvart år i planperioden gjennomføre kurs i lærings- og meistringsenteret sine kurs i helsepedagogikk	*	31.12.21				
	Gjennomføre fire fallførebyggande kurs kvart år i planperioden	*	31.12.21				
<p><b>Legge til rette for kvardagsmeistring</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Legge til rette for å bu lengst mogleg i eigen heim</li> <li>Skape tryggleik i eigen heim ved tilrettelegging av tenesta og bruk av velferdsteknologi</li> <li>Ta i bruk kvardagsmeistring som tankesett i tenestene</li> <li>Sikre oversikt over behov for</li> </ul>	Tilsette ergoterapeut	0,8 årsverk	01.01.19		520	520	520
	Tilsette fysioterapeut	1 årsverk	01.01.19		300	300	300
	Ha 10 personar til ei kvar tid som får kvardagsrehabilitering	*	01.01.19				
	Etablere aktivitetstilbod i grupper for personar med utviklingshemming	*	31.12.18				
	Rolle - og ansvarsområde til koordinerande eining skal avklarast og definerast <sup>5</sup>	*	01.08.18				
	Etablere dag- rehabilitering	*	01.01.20				
	Etablere logopedteneste saman med Meland og Radøy kommunar	*	31.12.20				

<sup>5</sup> Tiltaket er også ført under innsatsområde tverrfagleg samarbeid

rehabilitering og habilitering <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tydeleggjere koordinerende eining for habilitering og rehabilitering si rolle</li> <li>• Sikre rett dimensjonert teneste og rett kompetanse</li> </ul>	Oppstart av pilot for prosjektet «Ambulante tenester og tidleg støtta utskrivning» for å betre samhandling mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten om rehabilitering av pasientar	*	01.04.18				
<b>Innsatsområde: Frivillig arbeid og kultur</b>							
<b>Strategiar</b>	<b>Tiltak</b>	<b>Ressursbehov</b> *—innafor gjeldande budsjettamme	<b>Frist</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Legge til rette for kultur og auka samarbeid med frivillige</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Legge til rette for eit aktivt lokalsamfunn der kultur og deltaking i frivillig arbeid vert opplevd som positivt og engasjerande</li> <li>• Styrke det systematisk samarbeidet med frivillige organisasjonar, frivilligsentralen og enkeltpersonar</li> <li>• Rekruttere frivillige inn i sosial- og omsorgssektoren</li> </ul>	Formalisere samarbeid med frivilligsentralen for koordinering av frivillig innsats	*	01.04.18				
	Tilsette koordinator for frivillig innsats	1 årsverk	01.09.19		180	550	550
	Oppnemne kontaktpersonar for frivillige i driftseiningane	*	01.04.18				
	Etablere møteplassar for brukarstyrte aktivitetar	*	31.12.20				
	Inngå avtalar med frivillige organisasjonar	*	01.04.18				
	Formalisere samarbeidet med ungdomsskular som har valfaget « innsats for andre» for å kunne legge til rette for prosjekter i helse-, sosial - og omsorgstenesta	*	01.04.18				

Innsatsområde: Velferdsteknologi og innovasjon				Finansiering			
Strategiar	Tiltak	Ressursbehov *= <i>innafor gjeldande budsjettramme</i>	Frist	2018	2019	2020	2021
<b>Velferdsteknologi skal vere eit satsingsområde</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ta i bruk og vidareutvikle velferdsteknologiske løysingar innan helse-, sosial- og omsorgstenesten</li> </ul>	Gjennomføre prosjektet «Lokalt responscenter» og ta stilling til vidareføring i ordinær drift etter prosjektperioden	*	31.12.18				
	Delta i prosjektet « Nordhordland Region - saman om velferdsteknologi 2017-2020»  Delta i delprosjektet «Samordning av velferdsteknologi for kommunane Radøy, Meland og Lindås»	*	31.12.20				
	I tillegg til samarbeidsprosjekta skal kommunen ha handlingsplan for bruk av ny teknologi i driftseiningane	*	31.12.21				
	10 tilsette gjennomfører «Velferdsteknologiens ABC» kvart i år i handlingsplanperioden	*	31.12.21				
<b>Satse på innovasjon som metode for nye løysingar</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Skape kultur for innovasjon og utvikling</li> <li>Definere utfordringar og problem der innovasjon som metode kan nyttast</li> </ul>	Opplæring i endringsleiing for leiarar	*	31.12.20				

Innsatsområde: Kunnskap og kompetanse i tenestene				Finansiering			
Strategiar	Tiltak	Ressursbehov *=-innafor gjeldande budsjettramme	Frist	2018	2019	2020	2021
<b>Sikre kunnskapsbasert praksis og kvalitet.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rekruttere, behalda og utvikle fagkompetanse</li> <li>• Styrke det strategiske kompetansesarbeidet</li> <li>• Sikre system for kunnskapsspreiing og deling av god praksis</li> </ul>	Utarbeide ein heilskapleg handlingsplan for rekruttering, introduksjon- og opplæringsprogram for kompetanseutvikling i sektoren	*	01.01.20				
	Etablere koordinatorfunksjon for studentar, lærlingar, arbeids-og språkpraksis.	*	01.06.18				
	Delta i samarbeidet «Kunnskapskommunen Helse Omsorg Vest»	40.000	01.04.18	40	40	40	40
Innsatsområde: Tverrfagleg samarbeid				Finansiering			
Strategiar	Tiltak	Ressursbehov *=-innafor gjeldande budsjettramme	Frist	2018	2019	2020	2021
<b>Brukarane skal motta heilskaplege tenester</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Styrke samarbeid og samhandling internt og eksternt</li> </ul>	Utarbeide rutinar for intern og ekstern samhandling	*	31.12.19				
	Etablere kompetansenettverk	*	31.12.19				
	Sette i verk ny heilskapleg og tenleg organisering av rustenestene	*	01.08.18				

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Samle tenester frå kommunen og spesialisthelsetenesta i Helsehuset</li> <li>• Styrke bruk av digitale kommunikasjonsverktøy i samhandling</li> <li>• Sørge for oppdatert og god informasjon om tenestene og organisasjonen på kommunen si heimeside</li> </ul>	Lage plan mot vald i nære relasjonar i samarbeid med oppvekstsektoren	*	31.12.21				
	Oppstart av FACT /ACT- team saman med DPS og andre kommunar i Nordhordland	*	01.05.18				
	Oppstart av tverrfagleg prosjekt for kartlegging av behov for tiltak retta mot barnefattigdom (barn som bur i familiar med låg inntekt)	*	01.01.20				
	Rolle - og ansvarsområde til koordinerande eining skal avklarast og definerast	*	01.08.18				
<b>Innsatsområde: Omsorg og behandling ved alvorleg sjukdom og funksjonssvikt</b>				<b>Finansiering</b>			
<b>Strategiar</b>	<b>Tiltak</b>	<b>Ressursbehov</b> *=innafor gjeldande budsjettramme	<b>Frist</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Gi god omsorg, pleie og behandling til brukarar med sjukdom og skade</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gi fagleg forsvarlege tenester i institusjon eller i heimen</li> <li>• Sikre heilskaplege pasientforløp</li> </ul>	Tydeleggjere fastlegen og sjukeheimslegen si rolle som medisinsk fagleg koordinator	*	31.12.18				
	Nytte digitalt verktøy (VAR- helse) for kunnskapsbaserte prosedyrar	*	01.04.18				
	Etablering av demensteam	1 årsverk	01.09.19		300	650	650

## 6. Kjelder

- Folkehelseprofil Lindås kommune 2016
- Forskrift om rehabilitering og habilitering, individuell plan og koordinator (2012)
- Helsetilstand og påverknadsfaktorar- oversiktsdokument jamfør Lov om folkehelsearbeid § 5, mars 2016 Lindås kommune  
<https://lindas.custompublish.com/rapport-om-helsetilstand.395917.nn.html>
- Lindås kommune. Kommuneplan 2017-2019 Samfunnsdelen  
<https://www.lindas.kommune.no/samfunnsdelen>.
- Lov om kommunale helse og omsorgstjenester mm LOV-2011-06-24-30
- Lov om folkehelsearbeid LOV-2011-06-24-29
- Lov om pasient og brukerrettigheter LOV-1999-07-02-63
- Lov om sosiale tjenester i arbeids og velferdsforvaltningen LOV-2014-06-20-24
- Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern LOV 1999-07-02-62
- Meld. St. 29 (2012 -2013) Morgendagens omsorg
- Meld. St. 19 (2014 -2015) Folkehelsemeldingen-Mestring og muligheter
- Meld. St. 26 (2014 -2015) Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet
- NOU 2011:11: Innovasjon i omsorg
- «Omsorg 2020». Regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015-2020
- Opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering 2017 – 2019
- Rundskriv Hovednr.35: Sosialtjenesteloven (2012/2017 Arbeids-og velferdsdirektoratet)