

# Sør-Varanger kommune

Kommunedelplan - strategisk plan for  
helse, omsorg og velferd

Forslag til planprogram



**Dokumentdato:**

**22.03.2018**

**Vedtatt, utvalg  
for levekår:**

**xx.xx.2018**

**Vedtatt,  
kommunestyret:**

**xx.xx.2018**

## Planprogram – kommunedelplan for helse, omsorg og velferd 2018-2028

Planens ID:	XX (verbal plan)
ArkivsakID:	17/2755
Varsel om oppstart:	23.03.2018
1.gangs behandling:	19.03.2018
Utlagt til offentlig ettersyn:	23.03.2018
Dato for siste revisjon:	
2.gangs behandling:	
Dato for vedtak i kommunestyret:	

# Innhold

1. Innledning og bakgrunn .....	4
Hva er en kommunedelplan? .....	5
Hva er et planprogram? .....	5
2. Formål med planarbeidet.....	6
3. Føringer for kommunedelplanen .....	6
Økonomisk omstillingsprosjekt i Sør-Varanger kommune.....	10
4. utfordringer .....	10
5. Utredningsbehov .....	12
6. Organisering av planarbeidet .....	13
7. Medvirkning .....	14
8. Framdriftsplan .....	16

# 1. Innledning og bakgrunn

Ny strategisk plan for helse, omsorg og velferd er forankret i vedtatt planstrategi for 2016 - 2019. Formålet er en felles overordnet plan for helse, omsorg og velferd. Den nye planen skal avløse «Omsorgsplan 2022» utarbeidet i 2008.

I de siste årene er flere statlige reformer som krever stor omstilling i kommunene iverksatt. Samhandlingsreformen har medført flere oppgaver til kommunene. Dette er fulgt opp med nye lover og forskrifter. Nye samarbeidsavtaler med spesialisthelsetjenesten med fokus på samhandling, system for kvalitetsutvikling og pasientsikkerhet. Finnmarkssykehuset åpner nytt sykehus i Kirkenes 2018. Dette åpner for mange muligheter for samhandling. Sør-Varanger kommune og sykehuset har flere felles utfordringer både i forhold til rekruttering av helsefaglig kompetanse og utvikling av helsetjenestene. Rus- og psykiatrireformen står nå på trappene og gir muligheter for samhandling og utvikling av gode tjenester.

Demografi, levekår og sosiale helseforskjeller gir store utfordringer i årene fremover. For å møte disse utfordringene er det nødvendig å utvikle nye strategier og virkemiddel. Innovasjon, effektivisering, digitalisering og velferdsteknologi er stikkord. Langsiktig samordnet planlegging og tilstrekkelig kunnskap om utviklingstrekk som påvirker tjenestebehovet, skal gi grunnlag for trygge og hensiktsmessige helse-, omsorg- og velferdstjenester.

Strategisk plan for helse, omsorg og velferd skal være et overordnet styringsdokument som skal klargjøre og konkretisere de utfordringene Sør-Varanger kommune står over for, og gi retning for handling. Nødvendige strategiske grep for å møte fremtiden skal tydeliggjøres. Kommuneplanens samfunnsdel 2014 -2026 legger til grunn følgende fem satsningsområder for Sør-Varanger kommune:

- Næringsutvikling – kommunen største konkurransekraft og verdiskapning i Øst Finnmark
- Infrastruktur – Effektiv, moderne og fremtidsrettet infrastruktur
- Barn og ungdom – høy sosial og faglig utvikling i oppvekstmiljø basert på trygghet, trivsel og tilhørighet
- Kompetansebygging – kommunen skal være et senter for innovasjon og kompetanseutvikling
- Folkehelse – kommunen skal være et levende lokalsamfunn med aktive og engasjerte innbyggere med velfungerende og målrettede tjenester.

## KOMMUNENS OVERORDNEDE VISJON MOT 2026

*Sør-Varanger kommune skal utvikles til et lokalsamfunn som gir grunnlag for befolkningsvekst i alle deler av kommunen. Arealdisponering og offentlig service og tjenesteproduksjon skal dimensjoneres ut ifra en samlet befolkning på 12 000 innbyggere ved planperiodens utløp, og ha en kvalitet som gjør kommunen attraktiv som bosted og for etableringer og knoppskyting i privat næringsliv.*

### **Hva er en kommunedelplan?**

En kommunedelplan er en plan for et bestemt geografisk, tematisk eller virksomhetsområde av kommunedelplanen, jf. plan- og bygningsloven (PBL) § 11-1. Det er kommunestyret som avgjør om det skal igangsettes arbeid med egne kommunedelplaner eller om området er ivaretatt av den overordnede kommuneplanen. Kommunens planbehov vedtas gjennom kommunal planstrategi, jf. PBL § 10-1. Det bør lages kommunedelplaner for temaer og områder som er spesielt viktig for samfunnsutviklingen i kommunen. I kommunal planstrategi 2016-2019 for Sør-Varanger kommune er det vedtatt at det skal lages en strategisk plan for helse, omsorg og velferd, og dette skal være en kommunedelplan. Dette er viktig dersom kommunen skal lykkes med arbeidet innenfor helse, omsorg og velferd.

Sør-Varanger kommune har tidligere hatt planer for de ulike enhetene innenfor helsesektoren, men det er første gang kommunen skal utarbeide en overordnet plan for alle enheter innenfor helse, omsorg og velferd. Kommunedelplan for helse, omsorg og velferd skal være kommunens overordnede styringsdokument og retningsgivende for utviklingen av helse, omsorg- og velferdstjenestene i tidsperioden 2018-2028. Kommunedelplanen skal også ha en handlingsplan for 4-årsperioden 2018-2021 med prioriterte tiltak med kostnader. Handlingsplanen skal rulleres hvert år og ses i sammenheng med økonomiplan og årsbudsjett.

### **Hva er et planprogram?**

I henhold til PBL § 4-1 skal det for alle kommuneplaner, og kommunedelplaner, utarbeides et planprogram som grunnlag for planarbeidet. Planprogrammet skal i grove trekk inneholde:

- Formål med planarbeidet
- Plan for medvirkning, spesielt med tanke på grupper som antas å bli særlig berørt
- Hvilke alternativer som vurderes i planarbeidet
- Behovet for utredninger
- Planprosessen med organisering og framdriftsplan

Forslag til planprogram sendes på høring og legges ut til offentlig ettersyn senest samtidig med varsling av planoppstart. Høringsperioden skal være på minst seks uker. Etter høringsperioden skal innkomne innspill vurderes og eventuelt innarbeides i planprogrammet. Kommunestyret fastsetter planprogrammet.

## 2. Formål med planarbeidet

Formålet med planarbeidet er å utarbeide en kommunedelplan for helse, omsorg og velferd i Sør-Varanger kommune som er i tråd med framtidens utfordringer og behov, og som er bærekraftig i forhold til økonomi og personell med rett kompetanse. Planen skal være i tråd med gjeldende lover og sentrale føringer og ivareta intensjonen i Samhandlingsreformen. Planen skal videre sikre at kommunes innbyggere gis riktige tjenester av god nok kvalitet til rett tid.

Helse- og omsorgstjenestene skal utøves i nært samspill med brukere og pårørende, interne og eksterne samarbeidspartnere og lokalsamfunn og frivillig sektor.

Folkehelse i alle livsfaser vil bli lagt til grunn for planarbeidet. Det skal stimulere til at folk i størst mulig grad kan ivareta helse og funksjon og oppleve seg som aktive og likeverdige deltakere i samfunnet, gjennom hele livsløpet.

Kommunedelplanen skal klargjøre og konkretisere de utfordringene Sør-Varanger kommune står over for, og gi retning for handling og nødvendige strategiske grep for å møte fremtiden skal tydeliggjøres.

Det er viktig at kommunedelplanen:

- Tar utgangspunkt i dagens status på helse, omsorg og velferdstjenestene.
- Gir en oversikt over utfordringene Sør-Varanger kommune står ovenfor de neste årene innenfor helse- og omsorgs- og velferdssektoren i henhold til:
  - Demografi
  - Utfordringer og satsningsområder,
  - Strategier og prioriteringer for utvikling av helse-, omsorgs og velferdstjenester.
- Gir en oversikt over hensiktsmessig organisering av helse-, omsorgs- og velferdstilbudet med tanke på måloppnåelse.
- Gir en retning for nivået på tjenestene i Sør-Varanger kommune.
- Gir grunnlag for dimensjonering av tjenestetilbudene.
- Tydeliggjør målsetninger, strategier og prioriterte tiltak.
- Danner et godt grunnlag for å utarbeide virksomhetsplaner, handlingsplaner og fremtidige budsjetter.

## 3. Føringer for kommunedelplanen

Sentrale dokumenter som legger føringer for planarbeidet:

- Meld. St. 26 (2014-2015) - Fremtidens primærhelsetjeneste – Nærhet og helhet
- Meld. St. 19 (2014-2015) - Folkehelsemeldingen - Mestring og muligheter

- Omsorg 2020 / Meld. St. 29 (2012-2013) Morgendagens omsorg
- Meld. St. 33 (2015-2016) NAV i en ny tid - for arbeid og aktivitet
- Stortingsmelding 16 (2011 - 2015), Nasjonal helse- og omsorgsplan.
- Meld. St. 13 (2016-2017) Kvalitet og pasientsikkerhet 2015
- Ungdomshelse - regjeringens strategi for ungdomshelse 2016 - 2021
- Meld. St. 34 (2015-2016) Verdier i pasientens helsetjeneste - Melding om prioritering
- Meld. St. 18 (2015-2016) Friluftsliv - Natur som kilde til helse og livskvalitet
- Demensplan 2020 - Et mer demensvennlig samfunn
- Opptappingsplanen for rusfeltet (2016-2020)
- Frivillighetsstrategi (2015-2020) - Nasjonal strategi for frivillig arbeid på helse- og omsorgsfeltet
- Meld. St. nr. 11 (2015-2016) Nasjonal helse- og sykehusplan (2016-2019)
- NOU 2011: 11 Innovasjon i omsorg
- Veileder om rehabilitering og habilitering, individuell plan og koordinator. Helsedirektoratet.
- Opptappingsplan for habilitering og rehabilitering 2017-2019. Helsedirektoratet.
- Meld. St 16 (2015-16) Fra utenforskap til ny sjanse
- Meld. St. 45 (2012–2013) Frihet og likeverd - Om mennesker med utviklingshemming
  
- Lov og forskrifter;
  - Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester
  - Lov om folkehelsearbeid
  - Lov om sosiale tjenester i NAV.

Nye lover om folkehelse og helse- og omsorgstjenester i kommunene og ny Nasjonal helse- og omsorgsplan, trådte i kraft fra 01.01.12. Disse dokumentene er sentrale i realisering av folkehelsearbeidet i kommunen og Samhandlingsreformen.

Folkehelseloven skal bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse og utjevner sosiale helseforskjeller. Helse skapes først og fremst utenfor helsesektoren. Et effektivt folkehelsearbeid må derfor utøves i alle samfunnssektorer og i felles innsats på tvers av sektorer. Under ett omtales denne innsatsen som forebyggende og helsefremmende arbeid.

Helse- og omsorgstjenesteloven trådte i kraft 1. januar 2012 og regulerer kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester. Lovens formål er å forebygge, behandle og tilrettelegge for mestring av sykdom, skade, lidelse og nedsatt funksjonsevne. Videre skal loven fremme sosial trygghet, bedre levevilkårene for vanskeligstilte, bidra til likeverd og likestilling og forebygge sosiale problemer. Loven skal sikre at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i felleskap med andre. Loven skal også sikre kvalitet, likeverd og tilgjengelighet i tjenestetilbudet.

Samhandlingsreformen er en retningsreform for utvikling av fremtidens helse- og omsorgstjenester. Reformen trådte i kraft 01.01.12. St.meld. nr. 47 om samhandlingsreformen tar opp følgende hovedutfordringer:

- Pasientens behov for koordinerte tjenester besvares ikke godt nok.
- Tjenestene preges av for liten innsats for å begrense og forebygge sykdom.
- Demografisk utvikling og endring i sykdomsbildet gir utfordringer som vil kunne true samfunnets økonomiske bæreevne. Dette innebærer behov for nytenkning i måten helsetjenester ytes på (bærekraft)

Helse og omsorgstjenestene skal utvikles i en retning der det legges større vekt på å fremme helse og forebygge sykdom og funksjonssvikt. Målet er at innsatsen skal settes inn tidligere, enten i form av forebyggende tiltak eller tidlig behandling.

Det er behov for å få til en endring fra passiv pleie og omsorg til i større grad å stimulere til aktivitet og deltakelse. En slik strategi krever en tverrfaglig tilnærming med flere yrkesgrupper. Helse, omsorg og velferdstjenestene må i større grad rettes mot tidlig intervensjon, forebygging og hverdagsmestring.

I møte med morgendagens omsorgsutfordringer, blir det nødvendig å mobilisere samfunnets samlede omsorgsressurser og se nærmere på oppgavefordelingen mellom omsorgsaktørene. Med sikte på de demografiske utfordringer som venter oss, bør helse-, omsorg- og velferdstjenestene organiseres slik at den støtter opp under og utløser alle de ressursene som ligger hos brukerne selv, deres familie og sosiale nettverk, i nærmiljøet og lokalsamfunnet, i ideelle virksomheter og næringslivet som tar sin del av samfunnsansvaret. Det vil kreve omstilling av den faglige virksomheten med større vekt på nettverksarbeid, tverrfaglig samarbeid, forebygging, tidlig innsats og rehabilitering. Det forutsetter også at folk tar ansvar for best mulig tilrettelegging av egen bolig, og at vi i fellesskap legger til rette de fysiske omgivelser slik at de blir tilgjengelige for alle og for alle generasjoner. Dette vil kreve:

- Økt kompetanse i tjenestene
- Utøvelse av lederskap på alle nivå
- Bedre koordinerte tjenester
- Utvikle helsetjenestene ut fra pasientens behov og ikke ut fra diagnoser og deltjenester
- Legge til rette for tverrfaglige team
- Samlokalisering der det er hensiktsmessig

Opptappingsplanen for rusfeltet (2016-2020) fokuserer på tre innsatsområder:

- Tidlig innsats
- Behandling
- Ettervern/oppfølgingstjenester



Meld. St. 33 (2015-2016) NAV i en ny tid foreslår å stimulere til større NAV-kontor, både gjennom kommunesammenslåinger og interkommunalt samarbeid.

Opptappingsplan for habilitering og rehabilitering (2017-2019) peker ut en ny retning for økt mestring, bedre helse og en tryggere hverdag. Den slår fast at det er den enkeltes egne mål og ressurser som skal være utgangspunktet for hvilke tjenester som skal gis.

Regionale avtaler og føringer:

Som et ledd i Samhandlingsreformen er det utarbeidet og inngått gjensidige forpliktende samhandlingsavtaler mellom kommuner og foretak. Sør-Varanger kommune har inngått samarbeidsavtale med Finnmarkssykehuset. Kommunen har samarbeidsavtale med Universitetet i Tromsø, Norges arktiske universitet i forhold til utdanning av helse personell.

Kommunale føringer og strategier :

Vedtatte planer:

- Kommuneplan
- Kommunal planstrategi

Planer i prosess (dynamisk påvirkning):

- Strategisk oppvekstplan
- Boligpolitisk handlingsplan
- Prosjekt næringsvennlig kommune (2017)
- Byplan Kirkenes (2018)
- Hovedplan for vei og trafikk (2017-2020)
- Klima- og miljøplan (2018)
- Interkommunal kystzoneplan (2019)

Annet:

- Analyse av helse og omsorgstjenestene – Lederskap AS fra 2013
- Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer (2016)
- Økonomiplan 2018-2021
- Nøkkeltallsanalyser
- Virksomhetsplaner

Kommuneplanens samfunnsdel har som hovedmål å sikre en helhetlig planlegging og at vi - kommunen som samfunn og kommunen som organisasjon - drar i samme retning. Dette innebærer blant annet å sikre best mulig samsvar mellom forventninger, behov, tjenestetilbud og ressurser mellom politikere, ansatte og innbyggere.

## Økonomisk omstillingsprosjekt i Sør-Varanger kommune

I forbindelse med budsjett og økonomiplan for 2018-2021 vedtok kommunestyret i desember 2017 å igangsette et omstillingsprosjekt over to år med målsetting om å skape en sunn og robust kommuneøkonomi med det nødvendige handlingsrom. Omstillingsarbeidet må sees i sammenheng med strategisk plan for oppvekst, -plan for helse, omsorg og velferd, samt igangsatt arbeid med næringsplan.

I budsjettbehandlingen fremkommer det at kommunen står overfor et stort økonomisk omstillingsbehov i årene fremover. Med de økonomiske prognoser som er lagt til grunn for kommuneøkonomien må Sør-Varanger kommune ta kraftige grep om en ikke skal havne i et alvorlige økonomisk utføre i slutten av økonomiplanperioden. Kommunestyret har på bakgrunn av dette vedtatt at kommunen må omstille kommunens drift med vel 50 mill.kr, og at arbeidet i all hovedsak skal konsentreres om årene 2018 og 2019.

Som følge av kommunestyrets vedtak har rådmann definert omstillingsarbeidet i 2 faser:

- Omstillingsfase 1 – januar 2018 Fremskaffe omstillings- og effektiviseringstiltak for 20 mill.kr som legges frem for kommunestyret i februar 2018. Kommunestyret vedtar kutt av 10 mill.kr som skal ha effekt i 2018.
- Omstillingsfase 2 – februar 2018 – desember 2019 Fremskaffe omstillings- og effektiviseringstiltak for 40 mill.kr i løpet av 2018 og 2019. Tiltakene skal full økonomisk effekt for budsjettår 2020.

Dette omstillingsarbeidet har direkte innvirkning på arbeidet med strategisk plan for helse, omsorg og velferd da det legger stramme økonomiske rammer.

## 4. utfordringer

Sør-Varanger kommune står overfor store utfordringer innenfor helse-, omsorgs- og velferdssektoren de neste årene, og denne kommunedelplanen har til hensikt å planlegge for å møte disse på en best mulig måte.

Generelle utfordringer som Sør-Varanger kommune vil møte de neste årene er:

- Demografisk utvikling med en aldrende befolkning
- Flere eldre med hjelpebehov
- Endring i sykdomsmønster
- Nye yngre brukergrupper
- Økning i pasienter med alvorlig sykdom

- Økning av pasienter med sammensatte behov
- Begrensede økonomiske ressurser
- Knapphet på frivillige omsorgsytere
- Knapphet på helse og omsorgspersonell

Nedenfor presenteres en sammenfatning av utfordringsbildet enhetene har beskrevet:

<p>Utfordringer i forhold til måten oppgavene løses på internt i organisasjonen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mangelfull samhandling – på tvers av enheter, sektorer og nivå eksternt</li> <li>• Mangelfull tverrfaglighet</li> <li>• Jobber fortsatt for lite med forebygging og tidlig innsats</li> <li>• Gir pasifiserende hjelp</li> <li>• Organisering av tjenestene</li> <li>• Arbeidstidsordninger</li> <li>• Brukermedbestemmelse myndighet</li> <li>• Flerkulturelt perspektiv i tilnærming</li> </ul>
<p>Eksterne utfordringer – oppgavene som skal løses</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Økning i alvorlig sykdom</li> <li>• Flere eldre med sammensatte behov</li> <li>• Flere yngre og barn med sammensatte behov</li> <li>• Flere nye oppgaver legges til kommunenes helse og omsorgstjenester</li> <li>• Spredt bosetting over et langstrakt geografisk område</li> <li>• Tilrettelegging for bruke av teknologiske løsninger krever infrastruktur for digitale løsninger</li> <li>• Lang utrykningstid</li> <li>• Økende barnefattigdom</li> <li>• Arbeid og aktivitet</li> </ul>
<p>Andre utfordringer som er forutsetninger for å løse oppgavene</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kompetanse</li> <li>• Opplæring</li> <li>• Hensiktsmessige lokaler/samlokalisering</li> <li>• Gamle bygninger</li> <li>• Økonomi/omstilling</li> <li>• Mange ubesatte stillinger i omsorgs- og velferdstjenestene</li> <li>• Øke andel høyskolehjempler i helse- og velferdstjenestene</li> <li>• Mangler søkere til ledige sykepleier- og vernepleierstillinger</li> <li>• Boligsosialt arbeid</li> </ul>

## 5. Utredningsbehov

Planprosessen er tenkt gjennomført i tre deler, der man begynner med å kartlegge dagens tjeneste i de ulike enhetene. Deretter vil det være nødvendig å sette målene for planen, og til slutt utarbeide strategier for hvordan målsetningene skal oppnås.

Det er allerede igangsatt kartlegging i de ulike enhetene der man skal beskrive tjenestenes organisering og status, samt peke på utfordringer man ser for seg vil komme de nærmeste årene med tanke på demografiske endringer, sykdomsbildet, kompetansebehov og økonomiske forutsetninger. Denne statusbeskrivelsen, samt framskrivninger av for eksempel demografisk utvikling vil i stor grad danne grunnlaget for utformingen av planen.

MÅ UTREDES	HVEM/HVOR	ANSVARLIG	NÅR	RESULTAT
Arbeidstidsordninger	Sykehjem, TFF, HBO og psykiskhelsetjeneste og rustjenesten  Andre?	Det store heltidsvalget gruppen  Enhetsledere  Avdelingsledere	pågår	Rett kompetanse på vakt  Mest mulig forutsigbarhet for brukerne/pasientene
Organisering av tjenestene	Tidligere barne- og familie enheten  Hjemmesykepleie Omsorgstjenester Praktiskbistand  Boliger m/heldøgnsomsorg  Dag og aktivitetstilbud  Sykehjem: Demensomsorg Skjermet tilbud	Enhetsledere, avdelingsledere og ansatte		Effektive styringslinjer  Forutsigbarhet i bemanningsplan- rett kompetanse  Rett tilbud til pasient/bruker
Kompetanse behov	Alle enheter			Overordnet og enhetsvis



				kompetansehevingsplan
Rekruttering	Alle enheter			Overordnet rekrutteringsplan  Oversikt for enhetene
Avdelingsledernes oppgaver	Alle avdelingsledere			God faglig kvalitet i tjenestene Rett kompetanse på rett sted Fornøyde brukere og pårørende
Digital kompetanse	Alle ansatte			Effektiv samhandling
Lokaler	Alle enheter			Hensiktsmessig utforming Overholder taushetsplikt

## 6. Organisering av planarbeidet

Prosjekteier:		Kommunestyret
Styringsgruppe:		Utvalg for levekår
Prosjektansvarlig:		Rådmann
Prosjektleder:		Kommunalsjef for helse, omsorg og velferd
Arbeidsgruppe:		Fagnettverk helse, omsorg og velferd Samfunnsplanlegger Folkehelsekoordinator
Ressursgrupper:	Politiske:	Eldrerådet Rådet for likestilling av funksjonshemmede Ungdomsrådet
	Interne:	Avdelingsledere/øvrige ansatte Kommuneoverlege Frivilligsentralen Hovedverneombud Tillitsvalgte
Rådgivere:		Rådmannens ledergruppe, sammenlignbare kommuner, Fylkesmannen, KS
I tillegg involveres representanter fra:		Demensforeningen, NFU, RIO, eventuelt flere relevante frivillige organisasjoner og Kirkenes sykehus

Det er kommunestyret som vil ha den overordnede ledelsen av arbeidet med kommunedelplanen, mens utvalg for levekår vil ha styringsansvaret.

Rådmannen vil ha det overordnede administrative ansvaret for planprosessen og være bindeleddet mellom det politiske og det administrative nivået. Kommunalsjef for helse, omsorg og velferd er prosjektleder.

Den administrative arbeidsgruppen vil sikre framdrift i planprosessen. Det vil også opprettes én eller flere ressursgrupper som innehar kompetanse og særskilt viktige interesser innenfor planarbeidets område.

## 7. Medvirkning

I henhold til plan- og bygningsloven § 1-1 og § 5-1 er det lovfestet at planlegging og vedtak skal sikre åpenhet, forutsigbarhet og medvirkning for alle berørte interesser og myndigheter. Planprogrammet og kommunedelplanen vil bli sendt på høring og lagt ut til offentlig ettersyn i henhold til plan- og bygningsloven. Underveis i planarbeidet vil det gjennomføres dialogmøter med berørte aktører dersom kommunen som planmyndighet finner behov for det.

Når forslaget til ferdig strategisk plan for helse, omsorg og velferd foreligger, vil utvalg for levekår legge det ut på høring. Høringsperioden vil være på minimum 6 uker. På lik linje med offentlige myndigheter vil lokale interessenter også få mulighet til å medvirke i planprosessen. Et virkemiddel kan være å arrangere møter eller andre kreative prosesser, for eksempel verksteder, for å engasjere og involvere berørte aktører.

hvordan	Hvem/hva	når	ansvarlig
Workshop – IGP (individuell-gruppe-plenum)	Gr.1 avdelingsledere, tillitsvalgte, råd, brukerorganisasjoner og foreninger  Eksterne samarbeidsparter  Gr. 2 ansatte  Gr.3 befolkning		
Informasjonsvideo – introdusere planen og invitere befolkningen til workshop	Sosiale media, Kommunens hjemmeside		

Skriftlig invitasjon til å komme med innspill	Sosiale media, kommunens hjemmeside, lokalavis		
---	--	--	--

## 8. Framdriftsplan

Arbeidet med strategisk plan for helse, omsorg og velferd vil i grove trekk følge framdriftsplanen som beskrevet nedenfor:

Måned (februar 2018-des 2018)	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Utarbeide forslag til planprogram											
1.gangsbehandling av forslag til planprogram, varsling av planoppstart (Utvalg for levekår 19.03.18)											
Høring/offentlig ettersyn av forslag til planprogram (min. 6 uker)											
2.gangsbehandling av innspill og fastsette planprogrammet (Utvalg for levekår 04.06.18 og kommunestyret 13.06.18)											
Kartlegging/utredning											
Utarbeidelse av forslag til plan											
Utkast til ferdig plan legges ut på høring (Utvalg for levekår 17.09.18)											
Høring/offentlig ettersyn av utkast til ferdig plan (min. 6 uker)											
Behandling av innkomne innspill, eventuelt innarbeides											
Vedtak av ferdig plan og kunngjøring (utvalg for levekår 26.11.18 og kommunestyret 12.12.18)											

