



Helhetlig plan for helse og omsorg

Arkivsak-dok. 19/01617-27
Saksbehandler Siv Iren Stormo Andersson

| Saksgang | Møtedato |
|---|------------|
| Hovedutvalg helse, omsorg og sosial | 23.04.2021 |
| Bystyret | 20.05.2021 |
| Eldrerådet | |
| Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne | |

Saksframlegg

Høringsutkast, Helhetlig plan for helse og omsorg

Kommunedirektørens/Rådmannens innstilling:

Helhetlig plan for helse og omsorg legges ut til høring og offentlig ettersyn jfr. PBL § 11-14 i 10 uker, med høringsfrist 01.08.2021. Vedtak fattes etter PBL §§ 11-1, 11-2 og §§ 11-12 til 11-15

Saksopplysninger

Denne saken gjelder:

Bystyret vedtok i 2016, sak 2016/53, at det skulle utarbeides en ny helhetlig plan for helse og omsorg. Planarbeidet startet i januar 2018. Rådmannen legger nå frem høringsutkast til helhetlig plan i tråd med bestillinger fra bystyret jfr. Plan og bygningsloven §11-14.

Da bystyret i 2016 behandlet og vedtok «Planstrategi for perioden 2016-2019» i sak 2016/53 het det blant annet:

Det forutsettes at det skal utarbeides en ny helhetlig plan for helse og omsorg som skal erstatte blant annet tidligere plan for pleie og omsorgstjenesten og andre delplaner innenfor helse- og omsorgsfeltet.

25.01.2018, sak 18/2 Hovedutvalget for helse, omsorg og sosial behandlet saken "Oppstart planprosess for helhetlig plan for helse og omsorg"

Følgende ble vedtatt:

- *Hovedutvalget for helse, omsorg og sosial ber om at planprosessen for å få utarbeidet Helhetlig plan for helse og omsorg iverksettes.*
- *Planen skal utarbeides med formål om at planen skal ha status som kommunedelplan*
- *Forslag til Planprogram for helhetlig plan for helse og omsorg legges fram for behandling i bystyret 10.04.2018.*

10.04.2018, sak 18/21 Bystyret behandler "Planprogram Helhetlig plan for helse og omsorg"

Følgende ble vedtatt:

Kristiansund bystyre slutter seg til de føringer som legges til grunn i planprogrammet, herunder at hovedutvalg for helse-, omsorg og sosial inntar rollen som styringsgruppe i planarbeidet. Planprogrammet sendes på høring jfr. kravene i Plan- og bygningslova. Hovedutvalg for helse og omsorg får ansvar for å følge opp evt. høringsinnspill til planprogrammet

Med følgende endringer:

Endring av mandat første kulepunkt:

- Helhetlig plan for helse og omsorgstjenesten skal utarbeides med bakgrunn i forventet folketallsutvikling, alderssammensetning, kjønn og bakgrunnstallene for ulikhet i Kristiansund samt nasjonale utviklingstrekk for helse og omsorgstjenesten.

Tillegg under delutredning:

- Hvordan ulikhet og kjønn spiller inn i helsearbeidet vårt.

Tillegg under overskrift «Statlige styringssignaler»:

- Nasjonal strategi for frivillig arbeid på helse og omsorgsfeltet (2015-2020). Helse og omsorgsdepartementet, KS og Frivillig Norge.

Tillegg delutredninger

- samspill og samarbeid mellom frivillig sektor og kommunen.

Tillegg: DMS legges inn som punkt 6 i planprogram, kolonne 1.

Tillegg:

- Med bakgrunn i den stadig økende gruppen multisyke eldre må planen innbefatte utredning av behovet for nytt sykehjem i kommunen.

Følgende oversendes Hovedutvalg for helse, omsorg og sosial:

- *Bystyret ber hovedutvalg for helse og omsorg innarbeide ovenstående føringer i planprogram.*
- *Kommunen skal i planprosessen utrede gode arbeidsfremmende tiltak, lønnet arbeid og tilstrekkelig med lærlingplasser til unge som vurderes å ha nedsatte muligheter på arbeidsmarkedet (ref. s. 12).*

Vurdering

Arbeidet med planen har tatt mye lengre tid enn først antatt. Det er tre hovedårsaker til dette:

1. Den første fremdriftsplanen som ble laget var urealistisk og ikke mulig å gjennomføre.
2. Parallelt med planprosessen har det vært gjennomført to store «spareprosjekt» i kommuneorganisasjonen. Både arbeidet med det såkalte 5% - kuttet, men ikke minst «Spareprosjektet 2019-2022» krevde full oppmerksomhet og måtte prioriteres.
3. Pandemien. Kommunalsjef, enhetsleder og rådgiverne i fagstab for helse og omsorg har vært sentrale i planarbeidet. Da pandemien var et faktum, ble rådgiverne omdisponert til «pandemirelatert arbeid». Tilsvarende gjaldt for andre aktører som skulle medvirke i planprosessen

Planprogrammet legger føringer for hvordan prosessen skulle gjennomføres.

- Det mest sentrale er at hovedutvalget for helse og omsorg skulle innta rollen som styringsgruppe i planarbeidet.
- Kommunalsjefen med fagstab skulle være prosjektgruppe
- Eldrerådet, ungdomsrådet og rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne skulle være referansegruppe.
- Arbeidsgrupper skulle nedsettes etter behov. I realiteten har det vært nedsatt like mange arbeidsgrupper som det er laget delutredninger

Rådmannen mener at dette har fungert i tråd med intensjonene.

Tidlig i planprosesser har man gjerne en bred inngang med mange involverte. Det ble arrangert flere workshoper/fellesmøter mellom hovedutvalget for helse og omsorg, eldrerådet, ungdomsrådet og rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne. Hovedtillitsvalgte og Hovedverneombud deltok også på disse. Møtearenaene ble brukt til innspill på ulike tema de ville ha belyst i planen, drøfting av hvorfor disse var viktige og til sist, hva ville man ha svar på i en utredning. Når det gjelder medvirkning og involvering, er det naturlig at også dette skjer i tidlig fase. Der det har vært mulig, har det vært brukerrepresentanter i de ulike arbeidsgruppene.

Rådmannen mener at hensynet til medvirkning og involvering er i varetatt i planarbeidet.

Planens oppbygging og innhold

Plan og bygningsloven sier blant annet at kommunal planlegging skal

- *Sette mål for fysiske, miljømessige, økonomiske, sosiale og kulturelle utviklingen i kommuner og samfunnsmessige behov og oppgaver, og angi hvordan de kan løses (Pbl §3-1 a)*
- *Legge til rette for god forming av bygde omgivelser, gode bomiljøer og gode oppvekst- og levekår i alle deler av landet (Pbl §3-1c)*
- *Fremme befolkningens helse og motvirke sosiale helseforskjeller, samt bidra til å forebygge kriminalitet (Pbl §31f)*

Rådmannen mener at helhetlig plan for helse og omsorg svarer ut kravene som er pålagt oss i lov.

Planen svarer i tillegg ut flere bestillinger fremmet i verbalforslag i bystyret (demenslandsby, eldretun, bruken av Fredrik Selmersgate som sykehjem).

Delutredningen «Hvordan ulikhet og kjønn spiller inn i helsearbeidet vårt», er ikke laget. Bystyret vedtok 10.04.2018 at denne skulle være en del av den helhetlige planen. Temaet er tatt inn i kapittel 2 Kunnskapsgrunnlag.

Det har hele tiden vært et poeng at helhetlig plan for helse og omsorg skal være helhetlig. Selve begrepet «helhetlig» ble problematisert og drøftet med hovedutvalget for helse og omsorg ved inngangen til planprosessen. Hvordan skulle vi tolke bestillingen? Skulle alt beskrives og utredes, eller skulle man tenke mer holistisk på begrepet og tenke sammenheng i menneskers liv? Det forrige hovedutvalget ga tydelige råd om det siste.

Allikevel, vi er en del av samfunnet rundt oss, og det er ikke tvil om at eldre har fått stor oppmerksomhet i planen. Kanskje ikke i form av eldreomsorgen isolert sett, men hvordan vi skal jobbe for å håndtere befolkningssammensetningen vi vet ligger foran oss. Arbeidet og fokuset er forankret i kvalitetsreformen Leve hele livet.

Rådmannen tillater seg å rette oppmerksomheten mot planens kapittel 5 og 6. Her tegnes det opp viktige utfordringsbilder som berører levekårsutfordringene i kommunen vår. Disse følges opp av strategier som kan bidra til at vi får et litt bedre samfunn for flere. Helse, omsorg og velferd skal ta sin del av ansvaret med å bryte de uønskede, negative sirklene som påvirker folkehelsen og levekårene i kommunen vår. Samtidig peker planen inn i andre sektorer; her må alle bidra og være sitt ansvar bevisst.

Rådmannen anmoder om at høringsforslaget legges ut til høring. Minimumskravet til en høringsperiode er 6 uker. På grunn av ferieavvikling, ser rådmannen at høringsfristen med fordel kan settes til 1. august. Vi vil da ha en høringsperiode på 10 uker.

Med et lite forbehold om omfanget av høringsinnspill, planlegges det for sluttbehandling av planen i bystyrets møte i august.

Lov om planlegging og byggesaksbehandling regulerer om medvirkning i planleggingen:

[§ 5-1.Medvirkning](#)

[§ 5-2.Høring og offentlig ettersyn](#)

Videre regulerer loven

[§11-12 Oppstart og arbeid med kommuneplan](#)

[§11-13 Utarbeiding av planprogram](#)

[§11-14 Høring av planforslag](#)

Og til sist

[§ 11-15 Vedtak av kommuneplan](#)

Rådmannen mener at lovens krav til planprosessen er ivaretatt.

Vedlegg:

1. Planprogrammet

2. Helhetlig plan for helse og omsorg 2020-2030
3. Folkehelseoversikt 2020 - Kristiansund.pdf
4. Arbeid aktivitet og dagtilbud
5. Boliger
6. Sykehjem
7. Hverdagsmestring
8. Psykisk helse og rusarbeid
9. Velferdsteknologi
10. Frivillighetsstrategi
11. Sykehuset Nordmøre og Romsdal - Kristiansund
12. Rekruttering og kompetanse
13. Kommunepsykologene
14. Fastlegeordningen
15. Mattilbud
16. Demensomsorg
17. Palliativ omsorg
18. Habilitering og rehabilitering
19. Veteranplan