

**Planprogram for kommunedelplan helse, omsorg og velferd 2025 – 2036**

Brønnøy – En attraktiv kommune med muligheter

Et bilde som inneholder tekst, logo, Font, skjermbilde

KI-generert innhold kan være feil.

Innhold

[**1 Innledning** 2](#_Toc193614990)

[1.1 Bakgrunn for planarbeidet 2](#_Toc193614991)

[1.2 Formålet med planen 2](#_Toc193614992)

[1.3 Planprogram 3](#_Toc193614993)

[1.4 Planavgrensning 3](#_Toc193614994)

[**2 Rammer for planarbeidet** 4](#_Toc193614995)

[2.1 Nasjonale føringer 4](#_Toc193614996)

[2.2 Kommunale føringer og andre styringsdokument 6](#_Toc193614997)

[**3 Sentrale temaer og etiske retningslinjer** 7](#_Toc193614998)

[3.1 Etiske retningslinjer 8](#_Toc193614999)

[**4 Planprosess – se vedlegg 1** 9](#_Toc193615000)

[4.1 Organisering 9](#_Toc193615001)

[4.2 Medvirkning 10](#_Toc193615002)

[**3 vedlegg:** 11](#_Toc193615003)

[1: Planprosess 11](#_Toc193615004)

[2. KI generert kort beskrivelse av reformer og planer med link 11](#_Toc193615005)

[3. Svar fra gruppearbeid Helsedag mars 2025 11](#_Toc193615006)

**Kommunedelplan helse, omsorg og velferd**

# **1 Innledning**

## 1.1 Bakgrunn for planarbeidet

Kommuneplan er hjemlet i plan- og bygningslova, § 11-1: *“Kommunen skal ha en samlet kommuneplan som omfatter samfunnsdel med handlingsdel og arealdel. Kommuneplanen skal ivareta både kommunale, regionale og nasjonale mål, interesser og oppgaver, og bør omfatte alle viktige mål og oppgaver i kommunen. Den skal ta utgangspunkt i den kommunale planstrategien og legge retningslinjer og pålegg fra statlige og regionale myndigheter til grunn. Det kan utarbeides kommunedelplan for bestemte områder, temaer eller virksomhetsområder “.*

Kommunedelplan for helse, omsorg og velferd er en tematisk kommunedelplan. Utarbeiding av denne er et oppdrag fastsett i kommunen sin planstrategi 2026- 2036, der det står at Brønnøy kommune skal utarbeide kommunedelplan for helse, omsorg og velferd i 2025. Behovet for en slik plan er også omtalt i kommuneplanen sin samfunnsdel 2025-2036, som sammen med kommuneplanen sin arealdel er det overordna styringsdokumentet i kommunen. Innen helse, omsorg og velferd er det mange ulike tjenester. Det er behov for klare mål, effektiv bruk av ressurser og tydelige prioriteringer i hele organisasjon og innen hvert fagområde.

## 1.2 Formålet med planen

Formålet med planprogrammet er at det skal sikre kvaliteten på gjennomføringen av planarbeidet. Det innebærer bred medvirkning, at tidsfrister overholdes, og krav til offentlighet ivaretas.

Strukturen i kommuneplanens samfunnsdel er organisert i kapitler etter bærekrafts dimensjonene sosial bærekraft, økonomisk bærekraft og bærekraftig miljø og klima. FNs bærekrafts mål 17, “samarbeid for å nå målene” må legges vekt på for å sikre sosial rettferdighet, god helse og stanse klimaendringer og naturmangfold i en sammenheng

Satsningsområdene i kommuneplanens samfunnsdel:

1. Brønnøysamfunnet legger vi til rette for miljøvennlig liv og klimatilpasning
2. Verdiskapning og næringsutvikling er viktig for Brønnøysamfunnet
3. Brønnøysamfunnet er et attraktivt, inkluderende og fremtidsrettet lokalsamfunn.

Sitat hentet fra kommuneplan, samfunnsdel: *«Utvikle Brønnøy som en attraktiv og helsefremmende kommune som møter fremtidens behov for bolig, møteplasser og fysisk aktivitet».*

En kommunedelplan for helse, omsorg og velferd vil bidra til å nå satsningsområder i kommuneplan Samfunnsdel. Planen skal være et verktøy for strategisk retning av tjenestene og en ledetråd for tjenestene vi driv, og den skal gi grunnlag for **et helhetlig og koordinert tjenestetilbud.**

## 1.3 Planprogram

For alle kommuneplaner skal det som ledd i varsling av planoppstart utarbeides et planprogram som grunnlag for planarbeidet. Planprogrammet skal beskrive formålet med planarbeidet, planprosessen med frister og deltakere, opplegg for medvirkning, hva for alternativ som vil bli vurdert samt behovet for utredninger.

Planprogrammet blir fastsett av kommunestyret.

## 1.4 Planavgrensning

Tjenestene som er omfatta av planen er pleie- og omsorgstjenester, fysio- og ergoterapitjenester, re-habilitering, legetjenesten med legevakt og øyeblikkelig hjelp tjenester, psykisk helse, rus og sosiale tjenester NAV. I tillegg kommer deler av flyktningetjenesten inn under helse- og sosialetaten. Helse og sosialtjenestene har inngått ulike interkommunale samarbeid. Eksempel er legevakt og sosiale tjenester.

Samarbeid med frivillige organisasjoner er et viktig supplement til tjenesteytingen vår, og det krever godt samarbeid mellom kommunen og ulike lag og organisasjoner. Kommunedelplanen vil ikke omhandle innholdet i frivillige sin innsats, men vil i ulike kapitler bli omtalt som en ressurs. Samarbeid med frivillige organisasjoner vil også med stor sannsynlighet være en del av tiltakene i planen sin handlingsdel.

# **2 Rammer for planarbeidet**

Planarbeidet er styrt av Plan- og bygningslova av 2009. Planen vil elles bli utforma innenfor rammene av nasjonalt lovverk, forskrifter, statlige og regionale mål og retningslinjer.

## 2.1 Nasjonale føringer

Dokumentet «Nasjonale forventninger til regional og kommunal planlegging» ble vedtekten ved kongelig resolusjon 12. juni 2015. Det handler om hva regjeringa forventer at statlige mynde, fylkeskommunene og kommunene skal ta hensyn til i planleggingen. Forventningene formidler ikke alle statlige interesser, oppgaver og hensyn som planleggingen skal ivareta, en del er også forankra i lover og forskrifter, stortingsmeldinger og rundskriv. Sentrale dokumenter som legger føringer for planarbeidet:

* Sentrale lover:

1. **Lov om bærekraftig utvikling 2024**: [Lov om bærekraftig utvikling[1]](https://www.regjeringen.no/no/tema/fns-barekraftsmal/id2590133/).
2. **Lov om folkehelsearbeid 2024**: [Lov om folkehelsearbeid[2]](https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/folkehelse/folkehelseloven/id673728/).
3. **Lov om klima og miljø 2023**: [Lov om klima og miljø[3]](https://lovdata.no/dokument/LTI/lov/2023-12-15-90).
4. **Lov om digitalisering av offentlige tjenester 2023**: [Lov om digitalisering av offentlige tjenester[4]](https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/norge-skal-bli-verdens-mest-digitaliserte-lan/id3055039/).
5. **Lov om folkehelse 2012**: [Lov om folkehelse[5]](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29).
6. **Lov om helse- og omsorgstjenester med forskrifter 2011**: [Lov om helse- og omsorgstjenester[6]](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30).
7. **Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen med forskrifter 2009**: [Lov om sosiale tjenester[7]](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2009-12-18-131).
8. **Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven) 2005**: [Arbeidsmiljøloven[8]](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62).
9. **Lov om helseforskningsloven 2008**: [Helseforskningsloven[9]](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2008-06-20-44).
10. **Lov om psykisk helsevern 1999**: [Psykisk helsevernloven[10]](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-62).
11. **Lov om pasient- og brukerrettighetsloven med forskrifter 1999**: [Pasient- og brukerrettighetsloven](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-62).
12. **Lov om helsepersonell med forskrifter 1999**: [Helsepersonelloven](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-62).
13. **Lov om folketrygd 1997**: Folketrygdloven.
14. **Lov om barneverntjenester 1992**: Barnevernloven.
15. **Lov om miljørettet helsevern 1984**: Miljørettet helsevern.
16. **Lov om tannhelsetjenester 1983**: Tannhelsetjenesteloven.

Sentrale nasjonale dokument som gir føringer:

1. **Psykisk helse**- og rusarbeid for voksne 2025 [Psykisk helse og rusarbeid for voksne](https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/psykisk-helse-og-rusarbeid-for-voksne)
2. **Reform «Bo trygt hjemme»**: [Bo trygt hjemme-reformen[1]](https://www.helsedirektoratet.no/om-oss/forsoksordninger-og-prosjekter/bu-trygt-heime/om-bu-trygt-heime-reforma).
3. **«Leve hele livet» Meld. St. 15 (2017-2018)**: [Leve hele livet[2]](https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-15-20172018/id2599850/).
4. **Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesteloven 2017**: [Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring[3]](https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2016-10-28-1250).
5. **«Nasjonale mål og hovedprioritering for de sosiale tjenestene i arbeids- og velferdsforvaltningen 2018»**: [Nasjonale mål og hovedprioriteringer[4]](https://www.nav.no/samarbeidspartner/nasjonale-mal-og-hovedprioriteringer).
6. **«Opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering 2017 – 2019»**: [Opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering[5]](https://www.regjeringen.no/contentassets/d64fc8298e1e400fb7d33511b34cb382/no/sved/opptrappingsplanrehabilitering.pdf).
7. **Nasjonal helse- og sykehusplan 2016**: [Nasjonal helse- og sykehusplan[6]](https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-11-20152016/id2462047/).
8. **«Opptrappingsplanen for rusfeltet (2016–2020)»**: [Opptrappingsplanen for rusfeltet[7]](https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/hod/dokumenter-fha/opptr.plan.pdf).
9. **«Demensplan 2020 – et mer demensvennlig samfunn»**: [Demensplan 2020[8]](https://www.regjeringen.no/contentassets/620a5b08e6094254b2f4263239b6b80d/horingsutkast_demensplan_2020.pdf).
10. **FN bærekraftsmål 2015**: [FNs bærekraftsmål[9]](https://fn.no/om-fn/fns-baerekraftsmaal).
11. **Nasjonale forventninger til regionale og kommunal planlegging 2015**: [Nasjonale forventninger til regional og kommunal planlegging[10]](https://www.regjeringen.no/contentassets/cb4af1209b97405391572e4963f74477/2015_nasjonale_forventninger.pdf).
12. **«Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet» Meld. St. 26 (2014-2015)**: [Fremtidens primærhelsetjeneste](https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-26-2014-2015/id2409890/)
13. **«Barndommen kommer ikke i reprise» Strategi for å bekjempe vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom (2014-2017)**: [Barndommen kommer ikke i reprise](https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/strategi_overgrep_m.bokmerker_revidert.pdf)
14. **«Det gjelder livet» Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2016 med kommunale helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming**: [Det gjelder livet](https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/Publikasjoner/rapporter2017/helsetilsynetrapport4_2017.pdf/)
15. **«Morgendagens omsorg» Meld. St. 29 (2012-2013)**: [Morgendagens omsorg](https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-29-20122013/id723252/)
16. **Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator**: [Forskrift re-habilitering, koordinering og IP](https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1256)
17. **Forskrift om internkontroll i helse- og omsorgstjenesten 2002**:[Forskrift om internkontroll](https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/1996-12-06-1127)
18. **«Innovasjon i omsorg» NOU 2011:11**: Innovasjon i omsorg.
19. **Nasjonal strategi for bærekraftig utvikling 2008**: [Nasjonal strategi for bærekraftig utvikling](https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/fin/rapporter/strategi_barekraftig_utvikling.pdf)
20. **Tid for handling**: [Tid for handling](https://www.regjeringen.no/contentassets/337fef958f2148bebd326f0749a1213d/no/pdfs/nou202320230004000dddpdfs.pdf)

* Lokale retningslinjer
  + Kommunal planstrategi, planprogrammet for kommuneplanens samfunnsdel
  + Helse- og omsorgsplan 2018 – 2028
  + Innspill fra Statsforvalteren for helse og omsorg
  + Lokal tilpasning av nasjonale mål, det kan være nyttig å inkludere lokale tilpasninger av nasjonale mål og strategier
  + Kriterier for helse- og omsorgstjenesten, disse retningslinjene er førende for all tildeling av tjenester og skal sikre at tjenestene leveres på en effektiv og rettferdig måte
  + Retningslinjer for psykososial omsorg, disse retningslinjene sikrer at kommunen har et Posom-team som kan gi psykososial støtte ved ulykker og alvorlige kriser.

## 2.2 Kommunale føringer og andre styringsdokument

I samfunnsdelen er det overordna mål som vi må ta hensyn til ved utarbeidelse av kommunedelplanen for helse, omsorg og velferd.

I tillegg vil følgende interkommunale og kommunale planar gi føringer for planen.

Delplaner innen vårt område er;

* Kompetanseplan
* Demensplan
* Rus- og psykiatriplan
* Plan for rehabilitering og habilitering
* Handlingsplan for avdekking og håndtering av vold og overgrep i nære relasjoner
* Boligsosial handlingsplan
* Strategisk velferdsteknologisk plan
* Pårørende og frivillighetsplan
* Helseberedskapsplan

UTARBEIDET

UNDER ARBEID

# **3 Sentrale temaer og etiske retningslinjer**

Det har stadig blitt flere oppgaver som skal løses i kommunene. Samhandlingsformen, kommunereform, nasjonale planer og endre lovverk har skapt press på tjenestene våre. Det er forventet at vi skal løse utfordringer i egen kommune, dette med bakgrunn i at det er det lokale samfunnet som kjenner utfordringene best og kan sette i verk de beste tiltakene. Vi må være i forkant av endringene, og må derfor ha fokus på forebyggende arbeid og tidlig intervensjon. Dette vil være en gevinst både med tanke på individperspektivet; bruker får hjelp tidlig, og i et samfunnsperspektiv med tanke på innsats og kostnad. Ny folkehelselov krever at kommunen skal fremme innbyggerne sin helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sjukdom, skade, utjamne ulikheter i sosial helse og skal være med å verne innbyggerne mot faktorer som kan ha negativ verknader på helsen.

Brønnøy kommune står foran ei krevende tjenesteyting med små rammer til å løse store oppgaver. Demografien har endre seg, og går i retning av at det blir flere som trenger tiltak og færre som kan være tjenesteytere. For å kunne løse utfordringene må vi satse på et effektivt og nytenkende tjenesteapparat. Dette vil vi kunne gjøre gjennom å ha fokus på struktur, organisasjon, omstilling, rekruttering, beholde og kompetanseutvikling. Velferdsteknologi vil være en viktig utvikling som prioriteres med egen delplan.

Gjennom planarbeidet vil vi avdekke hva som er de største utfordringene for å nå mål vi setter oss, og vi vil arbeide med å velge ut satsingsområder som må prioriteres. Helsedag 2025 vil være med å styre planarbeidet. Til slutt vil vi sette opp tiltak for å imøtekomme det vi avdekker av utfordringer. De ulike områdene som vil bli jobbet med i planen er innen hjemmetjenestene, hjemmehjelp, sykehjem, legetjenesten, legevakt, fysio, ergo, hjelpemiddellagret, velferdsteknologi, storkjøkken, ROP, Miljøtjenesten, MTT tjenesten og NAV.

FNs bærekraftsmål vektlegges i det kommunale planarbeidet.

## 3.1 Etiske retningslinjer

Planprogrammet for kommunedelplan helse, omsorg og velferd 2025 – 2036 inneholder flere viktige temaer og retningslinjer for å sikre kvaliteten på gjennomføringen av planarbeidet. Når det gjelder etikk, er det viktig å inkludere retningslinjer som sikrer rettferdighet, respekt og integritet i alle aspekter av helse- og omsorgstjenestene. Vi vil fremheve følgende etiske retningslinjer;

**Respekt for pasientens autonomi:** Pasienter skal ha rett til å ta informerte beslutninger om sin egen helse og behandling. Dette innebærer å gi pasientene all nødvendig informasjon på en forståelig måte og respektere deres valg og preferanser.

**Rettferdighet og likhet:** Alle innbyggere skal ha lik tilgang til helse- og omsorgstjenester, uavhengig av deres sosiale, økonomiske eller kulturelle bakgrunn. Dette inkluderer å arbeide for å redusere helseforskjeller og sikre at sårbare grupper får den hjelpen de trenger.

**Integritet og ærlighet:** Helsepersonell skal opptre med høy integritet og ærlighet i sitt arbeid. Dette innebærer å være åpen og ærlig med pasienter, kolleger og andre samarbeidspartnere, samt å unngå interessekonflikter.

**Konfidensielt:** Pasientenes personlige og medisinske opplysninger skal behandles konfidensielt og kun deles med andre når det er nødvendig for pasientens behandling eller når pasienten har gitt sitt samtykke.

**Profesjonell kompetanse:** Helsepersonell skal opprettholde og utvikle sin faglige kompetanse gjennom kontinuerlig utdanning og opplæring. Dette sikrer at pasientene får den beste mulige behandlingen basert på oppdatert kunnskap og praksis.

**Omsorg og empati:** Helsepersonell skal vise omsorg og empati i møte med pasienter og deres pårørende. Dette innebærer å lytte til pasientenes behov og bekymringer, og å gi støtte og trøst når det er nødvendig.

**Samarbeid og tverrfaglighet:** Helse- og omsorgstjenesten skal fremme samarbeid og tverrfaglighet for å sikre en helhetlig og koordinert tilnærming til pasientbehandlingen. Dette inkluderer samarbeid med frivillige organisasjoner og andre relevante aktører.

Disse etiske retningslinjene kan bidra til å sikre at helse- og omsorgstjenestene i Brønnøy kommune leveres på en rettferdig, respektfull og effektiv måte, og at de møter innbyggernes behov på en etisk forsvarlig måte.

# **4 Planprosess – se vedlegg 1**

## 4.1 Organisering

Styringsgruppe

**HOK**

Utvalg

**LTV gruppe**

HTV NSF

HTV Fagforbundet

HTV Legeforeningen

HVO

Enhetslederne

Helse- og velferdssjef

**Referansegruppe: Arbeidsgruppe:**

Stian Einvik

Grethe Bang Leder/koordinator

Nils R Elsfjordstrand Tonje Johansen Ragnhild H.

Enhetsleder oppvekst Dynamiske grupper ut fra

Kåre Johan Råbakk tema og delplaner

Plan – Tove K Solli

Ungdomsrådet, Mia Rimstad

INNBYGGERE

**Administrative ledere**

**Hoved- tillitsvalgt og verneombud**

**Politikere**

## 4.2 Medvirkning

I arbeidet med kommunedelplan er det viktig at politikken kommer inn før det iverksettes innbyggerinvolvering. Politikerne må tidlig inn i prosessen for å få den nødvendige forankring og eierforhold til planen. Vedlegg 3 er tilbakemelding fra politikerne fra helsedag mars 2025.

Innbyggermedvirkning er viktig for å utarbeide gode planer. Det er innbyggerne som bruker kommunen, og vil være i besittelse av stor lokalkunnskap. Den vil bidra til å komplementere kunnskapen for planarbeidet.

Kommunen har et særlig ansvar for å legge til rette for grupper som krever særskilt tilrettelegging. Dette må vurderes konkret ved valg av arena for medvirkning og kommunikasjonsform.

Åpenhet og medvirkning er viktige grunnprinsipper i all offentlig planlegging.

Politikerne skal videre sikre at den vedtatte planen gjenspeiler innspill fra innbyggere underveis.

Målgruppen for medvirkning er mange. Det vil være frivillige organisasjoner, næringsliv, interesseorganisasjoner, politiske styrer og utvalg samt innbyggerne. Formen for medvirkningen må tilpasses målgruppene og det er et mangfold av metoder. Vi har med utgangspunkt i «Veileder for medvirkning i planlegging» (Kommunal og moderniseringsdepartement.) satt opp en oversikt over medvirkningsformer og medvirkningsaktører som vil være aktuell i planprosessen for bla å få:

* Innspill til planarbeidet
* Innspill til mål og strategier
* Utforme mål og strategier
* Å ta stilling til alternative mål og strategier
* Å prioritere

|  |  |
| --- | --- |
| **Medvirkningsformer- Medvirkningsaktører** | |
| **Hvordan** | * Tilgjengeliggjøring av informasjon på hjemmesiden til kommunen og kommunens Facebook side * Høringer * Allmenn kunngjøring * Informasjonsmøter * Arbeidsverksted * Spørreundersøkelser * Bruk av media * Framtidsverktøy |
| **Hvem** | * Kommunestyret * Helsedag mars 2025 * Plan- og næringsutvalg * Råd og utvalg (eldreråd, ungdomsråd m.fl * Politiske parti * Medarbeidere * Lag og foreninger * Næringsliv * Innbyggere * Interesseorganisasjoner |

Etter drøfting med kommunedirektørens ledergruppe, enhetslederne, HTV, HVO vil det være hensiktsmessig å legge opp til et arbeidsverksted med kommunestyret for å komme fram til prioriterte områder under årets helsedag i mars mnd.

# **3 vedlegg:**

## 1: Planprosess

## 2. KI generert kort beskrivelse av reformer og planer med link

## 3. Svar fra gruppearbeid Helsedag mars 2025

## 4. Mentimeter fra Helsedagen 2025