

Merknadsbehandling – sektorplan helse og omsorg 2023-2033

Høring

Sektorplan helse og omsorg 2023-2033 ble lagt ut for offentlig ettersyn og sendt ut på høring den 18. oktober 2022.

Høringsfristen var satt til 29. november 2022.

Det er ved fristens utløp kommet inn 7 innspill. Etter fristens utløp kom det inn ytterligere 2 innspill. Alle innspillene er behandlet.

1. Fra Nord-Lenangen grendelag ved Lene Granli datert 11.11.2022
2. Fra Lyngen Ungdomsråd ved Anette Holst datert 18.11.2022
3. Fra Lyngen pensjonistforening ved Ole-Anton Teigen datert 22.11.2022
4. Fra Statsforvalteren i Troms og Finnmark ved Anders Aasheim datert 26.11.2022
5. Fra Svensby Utviklingslag ved Gooi de Vries datert 27.11.2022
6. Fra Ressursgruppa for barns beste ved Lise Nysted Grønvoll datert 28.11.2022
7. Fra NAV Lyngen ved Toril Osvaldsen datert 29.11.2022
8. Fra Samhandling og tjenesteutvikling i UNN ved Glenn-Helge Hattmann datert 01.12.2022
9. Fra Troms og Finnmark fylkeskommune ved Synnøve Lode datert 05.12.2002

Innspillene følger som vedlegg til saken.

Generelle betraktninger til innspillene

Vi har gått gjennom alle punktene i innspillene, sortert og behandlet dem. Vår vurdering er besvart for de enkelte punktene i tabellen under.

Vi har videre, der innspillene er tatt til følge, henvist til hvor endringene kommer frem i sektorplanen.

Nord-Lenangen grendelag:

| Innspill: | Rådmannens vurdering: | Rådmannens innstilling: | Endring i sektorplanen kommer frem: |
|---|--|-------------------------|-------------------------------------|
| Styrke omsorgssenteret i Lenangen med en skjermet enhet og en sykehjemsenhet | Dette tas høyde for i kartleggingen av det fremtidige behovet, og fremkommer i planen under satsingsområde 4 Rett omsorg til rett tid, strategi K1 og K2 | Tas til orientering | |
| Støttekontakt – dagens ordning fungerer overhodet ikke. Det følges ikke opp at noen ansettes som støttekontakt i dag. Forslag er at det | Utfordringene er ikke å innvilge støttekontakt, men å tilsette kvalifisert personell. Er ivaretatt i planen, se satstingsområde 3 Kvalitet og kompetanse | Tas til orientering | |

| | | | |
|---|--|---------------------|--|
| ansettes personer slik at de følger opp de som får innvilget støttekontakt, en miljøterapeut | | | |
| Fjerne små stillinger i helse og gi fulle stillinger (vil skape eierskap til jobben sin) | Lyngen kommune har fokus på heltidskultur, og kvalifiserte ansatte som ønsker 100 % stillinger får tilbud om dette | Tas til orientering | |
| Tilby årlige lærlingeplasser | Lyngen kommune har vedtak på inntak av 3 lærlingeplasser hver høst. Pr. i dag har vi imidlertid 10 lærlinger hvorav 8 er innenfor helse og omsorg. Dette er ivaretatt i planen, se satsingsområde 3 Kvalitet og kompetanse | Tas til orientering | |
| Eldreboligfellesskap, sett av områder til dette i arealplanen (skaper trygghet, sosialisering) | Spilles videre til kommuneplanlegger, men er også beskrevet i planen under satsingsområde 5 Boligpolitikk og boligsosialt arbeid, tiltak L3-1 | Tas til orientering | |
| Opplæring til ansatte i velferdsteknologi – hvordan lære dette videre til eldre | Opplæring innen velferdsteknologi foregår kontinuerlig, og hensynet er ivaretatt i planen, se mål og strategier samt tiltak i satsingsområde 2 Velferdsteknologi | Tas til orientering | |
| Hjemmehjelp få høyere stilling, og flere oppgaver som eksempelvis dra på butikken, frisør, legetime, behjelpelig med matlaging etc. for den enkelte som trenger hjemmehjelp | Hensynet er ivaretatt i planen, se blant annet strategi B5 og B1 i satsingsområde 1 Forebygging og helsefremmende arbeid. Se også satsingsområde 6 Medvirkning og frivillig innsats. | Tas til orientering | |
| Øke dagaktivitetstilbudet fra 1 til 3 dager i uken | Er ivaretatt i planen, se satsingsområde 4 Rett omsorg til rett tid, strategi J3 og tiltak J3-4 | Tas til orientering | |
| Styrke psykisk helsetilbud | Måten kommunen har tenkt å styrke psykisk helsetilbud er beskrevet | Tas til orientering | |

| | | | |
|---|---|---------------------|--|
| | under satsingsområde 1 Forebygging og helsefremmende arbeid i planen | | |
| Signeringsbonus for relevante stillinger | Spilles inn som tiltak i lønnspolitisk plan | Tas til orientering | |

Lyngen Ungdomsråd:

| Innspill: | Rådmannens vurdering: | Rådmannens innstilling: | Endring i sektorplanen kommer frem: |
|--|--|------------------------------------|--|
| Ungdomsrådet mener at fokuset er for mye på de eldre, og for lite på de yngre. To av utfordringene fra folkehelseprofilen er hentet fra ungdom, men veldig lite i planen omhandler de unge | Planen tar utgangspunkt i den demografiske utviklingen kommunen står overfor med færre innbyggere, men større andel eldre | Tas til orientering | |
| Ungdomsrådet mener også at psykisk helse har for liten plass i planen | Barn og unges psykiske helse er beskrevet i planen pkt. 4 Sentrale utviklingstrekk og utfordringer, pkt. felles utfordringer i norske kommuner. Strategiene fremkommer i satsingsområde 1 Forebygging og helsefremmende arbeid | Tas til orientering | |
| Ungdomsrådet ønsker et nytt tiltak: lett tilgjengelig og hurtig psykisk helsehjelp, gjerne en slags Tvibit i Lyngen, en møteplass med helsesykepleier, lege og psykolog | Lyngen kommune har tilbud om helsestasjon for ungdom x1 pr uke hvor det er mulig å treffe kommunepsykolog, lege og helsesykepleier. I tillegg har vi helsesykepleier og miljøarbeidere på skolen. Lyngen kommune er også delaktig i folkehelseprosjektet "Gode valg". Behov for hurtig psykisk helsehjelp ivaretas gjennom kommunal legevakt (24/7) eller nasjonale hjelpetelefoner. | Tas ikke til følge | |

| | | | |
|---|--|---------------------|--|
| | Kommunen har allerede et lavterskeltilbud for møte med helsesykepleier og kommunepsykolog. | | |
| I tillegg et tiltak med møteplasser for unge og eldre | Spilles til kommuneplanleggeren | Tas til orientering | |
| Forebygging må begynne hos de yngste | Ivaretas i annet planverk; Forebyggende plan for barn og unge i henhold til Oppvekstreformen | Tas til orientering | |
| Innspill til strategi A2: her må det settes inn større ressursbruk – flere tiltak | Eksisterende tiltak som helsesykepleier, miljøarbeider og kommunepsykolog påføres i planen | Tas til følge | Føres inn som tiltak under satsingsområde 1 Forebygging og helsefremmende arbeid som tiltak A2-3, A2-4 og A2-5 |
| Innspill til strategi H3: rekruttere og beholde; lønn, studentboliger, god lederstøtte, god promotering | Lønn ivaretas i lønnspolitisk plan. Øvrige innspill ivaretas i overordnet plan; kommuneplanens samfunnsdel | Tas til orientering | |
| Innspill til strategi L3: bokollektiv for eldre og yngre | Spilles videre til boligpolitisk plan, og er til dels ivaretatt i sektorplanen under satsingsområde 5 Boligpolitikk og boligsosialt arbeid strategi L1 og L3 | Tas til orientering | |

Lyngen pensjonistforening:

| Innspill: | Rådmannens vurdering: | Rådmannens innstilling: | Endring i sektorplanen kommer frem: |
|---|--|-------------------------|-------------------------------------|
| Punktet «Dagens tjenestetilbud – helse og omsorg» er for generell og sier dermed lite om dagens situasjon. Det burde vært tatt med konkrete eksempler for å beskrive dagens situasjon | Tjenestetilbudet er i stadig endring, og det vurderes derfor ikke hensiktsmessig å beskrive tjenestetilbudet i detalj i en plan som har et 10 års perspektiv. Viser ellers til figur 1 Oversikt over tjenestetilbud innen helse- og omsorg | Tas ikke til følge | |
| FNs bærekraftsmål; kommunen bør | Både mål, strategi og tiltak må komme ut fra | Tas ikke til følge | |

| | | | |
|--|---|---------------------|--|
| presisere dette sterkere og sette opp prioriterte tiltak med økonomi på de 5 prioriterte bærekraftmålene | kommunens konkrete situasjon og utfordringer | | |
| Folkehelseprofil; Lyngen pensjonistforening avviser at kommunen har lav utdanning blant befolkningen. Realkompetanse og praksis er like viktig som høyskole og universitetsutdannelse | Tall brukt i utarbeidelse av sektorplanen tar kun høyde for formell utdanning. For øvrig vurderer kommunen verdien av realkompetanse og praksis som høy | Tas til orientering | |
| Folkehelseprofil; frafallet i videregående skole er for tiden svært lavt fordi det er satt inn ressurser for å hindre frafall | | Tas til orientering | |
| Folkehelseprofil; dersom det er rett at kommunen har lav score på helserelatert adferd, bør det beskrives bedre og så må man sette inn tiltak slik at det blir høy score på dette (det er nesten ingen som røyker i Lyngen, og det er svært lite rusmisbruk blant dagens ungdommer) | Kommunen er kjent med folkehelseprofilen, men det vurderes ikke som hensiktsmessig å utforme planen rundt resultatet av folkehelseprofilen da metodikken brukt for denne analysen setter fokus på ganske snevre problemstillinger. Utgangspunktet i sektorplanen må bli på de overordnede problemstillinger og utfordringer | Tas ikke til følge | |
| Rammer og føringer; status rundt de nasjonale føringene burde vært beskrevet, og der man er langt fra nasjonale og regionale mål bør det beskrives hvordan man kommer nærmere de mål man har satt seg, eks. Leve hele livet – denne reformen har på mange måter tatt et langt hvileskjær | En analyse av fremdriften i nasjonale føringer og strategier faller utenfor rammen av denne planen. Det er ikke åpenbart for kommunen at kvalitetsreformen Leve hele livet har tatt et langt hvileskjær. Kommunen har styrket tjenestetiltak med bakgrunn i kvalitetsreformen | Tas ikke til følge | |

| | | | |
|---|--|---------------------|--|
| Satsingsområde velferdsteknologi; her må det satses på kompetansebygging | Ivaretas i planen under satsingsområde 2 Velferdsteknologi | Tas til orientering | |
| Satsingsområde boligpolitikk og boligsosialt arbeid; mangler boliger der eldre og unge kan bo i et fellesskap i sentrumsnært område, eks. Parkveien kunne vært ombygd til dette formålet | Dette spilles videre til boligpolitisk plan og kommuneplanlegger | Tas til orientering | |
| Reformen «Bo trygt hjemme» - kommunen må gripe fatt i denne reformen. Kommunen trenger en ny og moderne boligpolitikk. Se dette i sammenheng med antall sykehjems- og omsorgsplasser i kommunen slik at boligbehovet for den eldre befolkning blir løst på en god og bærekraftig måte. Det ene må IKKE utelukke det andre | Sammenfaller med hovedmål i planen; at vi skal bo i egen bolig så lenge det er hensiktsmessig og forsvarlig og redusere botid på institusjon, jfr. de ulike satsingsområdene | Tas til orientering | |
| Medvirkning og frivillig innsats; organisere slik at eldre kan hjelpe eldre med små og større oppgaver – eller bare være samtalepartner og besøksvenn | Er ivaretatt i planen under satsingsområde 6 Medvirkning og frivillig innsats... og satsingsområde 5 Boligpolitikk og boligsosialt arbeid | Tas til orientering | |

Statsforvalteren i Troms og Finnmark:

| Innspill: | Rådmannens vurdering: | Rådmannens innstilling: | Endring i sektorplanen kommer frem: |
|---|---|--------------------------------|--|
| Det foreliggende planforslaget ser ut til å være godt egnet som verktøy for å styre den omfattende virksomheten i helse- og omsorgssektoren i | Statsforvalterens innspill er i stor grad ivaretatt i medvirkningsmøte og bakt inn i planen før høringsrunden | Tas til orientering | |

| | | | |
|---------------------------------|--|--|--|
| Lyngen kommune i årene fremover | | | |
|---------------------------------|--|--|--|

Svensby Utviklingslag:

| Innspill: | Rådmannens vurdering: | Rådmannens innstilling: | Endring i sektorplanen kommer frem: |
|---|--|-------------------------|--|
| Punktet «Dagens tjenestetilbud – helse og omsorg»; planen viser en liste over tjenester som tilbys. Det savnes en vurdering om tjenestetilbudet er i samsvar med behovet | Tjenestetilbudet er i stadig endring, og vedtak om helse- og omsorgstjenester tildeles etter behov, jfr. omsorgstrappa, se figur 7. De langsiktige utfordringene innen helse- og omsorgstjenesten, og dermed de langsiktige endringene i tjenestene, er definert på bakgrunn av den demografiske utviklingen i kommunen, se avsnitt om befolkningsprognose s. 25 | Tas til orientering | |
| Folkehelseprofil; presisering av pkt. 1, 2 og 4 er ønskelig – realkompetanse må også gi uttelling på lik linje med høyskole og universitetsutdanning. I Lyngen har vi stor realkompetanse innen jordbruk, fiske og industri | Tall brukt i utarbeidelse av sektorplanen tar kun høyde for formell utdanning. For øvrig vurderer kommunen verdien av realkompetanse og praksis som høy | Tas til orientering | |
| Folkehelseprofil; presisering av pkt. 1, 2 og 4 er ønskelig – frafallet i videregående er for tiden svært lav fordi det er satt inn ressurser for å hindre frafall. Nevn gjerne alle flotte tiltak som har gitt avkastning | Alle tiltakene som for eksempel Aktiv Lyngen og Drop-Out består av menneskelige ressurser. Eksisterende tiltak som helsesykepleier, miljøarbeider og kommunepsykolog påføres i planen | Tas til følge | Føres inn som tiltak under satsingsområde 1 Forebygging og helsefremmende arbeid som tiltak A2-3, A2-4 og A2-5 |
| Folkehelseprofil; presisering av pkt. 1, 2 og 4 er ønskelig – lav score på helserelatert adferd; dette punktet bør få en nærmere | Kommunen er kjent med folkehelseprofilen, men det vurderes ikke som hensiktsmessig å utforme planen rundt resultatet av folkehelseprofilen da | Tas ikke til følge | |

| | | | |
|---|---|----------------------------|--|
| <p>forklaring på hva som gir lav score. Da blir det lettere å se for seg tiltak og strategier for å snu den trenden</p> | <p>metodikken brukt for denne analysen setter fokus på ganske snevre problemstillinger. Utgangspunktet i sektorplanen må bli på de overordnede problemstillinger og utfordringer</p> | | |
| <p>Satsingsområder; Forebygging og helsefremmende arbeid – veldig viktig og bør prioriteres høyt. Her bør man ta med samarbeid med bygdeutvalg, utviklingslag og andre frivillige. Med enkle midler og lite kostnader er det mulig å lage tilbud som fremmer folkehelse. For eksempel arrangering av turer, etablere turmål og møteplasser, tilrettelegging av stier, mm.</p> | <p>Det vises til overordnet plan; kommuneplanens samfunnsdel satsingsområde samferdsel samt gjennomgående hensyn folkehelse I sektorplanen vises det til satsingsområdene 1 Forebygging og helsefremmende arbeid og 6 Medvirkning og frivillig innsats gjennom samhandling og brukermedvirkning. Det vises også til samarbeidet kommunen har med Ishavskysten friluftsråd</p> | <p>Tas til orientering</p> | |
| <p>Satsingsområder; Velferdsteknologi – mange eldre og funksjonshemmede er helt utenfor den digitale hverdagen som folk flest tar som en selvfølge. Man kan si at punkt G2 omtaler dette, men det kan med fordel nevnes som et eget punkt og hvordan man konkret vil avhjelpe problemet</p> | <p>Strategi G2 presiseres av tiltakene G2-1 og G2-2, og henger sammen med strategi G3 og herunder tiltak G3-1</p> | <p>Tas til orientering</p> | |
| <p>Satsingsområder; Medvirkning og frivilling innsats – det jobbes bra her, men det kan alltid bli bedre. Klekk ut nye ideer og sett dem ut i livet</p> | | <p>Tas til orientering</p> | |

Ressursgruppa for barns beste:

| Innspill: | Rådmannens vurdering: | Rådmannens innstilling: | Endring i sektorplanen kommer frem: |
|--|---|-------------------------|-------------------------------------|
| Planen retter seg i stor grad mot den eldre delen av befolkningen i Lyngen. Barn og unge er litt glemt | Planen tar utgangspunkt i den demografiske utviklingen kommunen står overfor med færre innbyggere, men stadig større andel eldre. Barn og unge er ikke glemt, og blir ivaretatt i satsingsområde 1. Forebygging og helsefremmende arbeid. Fokus i planen er bevisst rettet mot hvordan kommunen skal håndtere den demografiske utviklingen. | Tas til orientering | |
| Ta med FNs bærekraftsmål nr. 1 (utrydde fattigdom) og nr. 10 (mindre ulikhet) | Sektorplanens utgangspunkt er kommunens demografiske utvikling. Nevnte bærekraftsmål er likevel ivaretatt i satsingsområde 1 strategi B5. | Tas til orientering | |
| Sektorplanen bør henvise til hele kap. 3 i helse- og omsorgstjenesteloven, ikke bare §§ 3-1 og 3-2 | Det vurderes ikke som hensiktsmessig å henvise til hele kap. 3. Mye av kap. 3 ivaretas i andre planer og rutiner. I en overordnet plan for helse og omsorg er det mest hensiktsmessig å redegjøre for kommunens ansvarsområde. | Tas ikke til følge | |
| Folkehelse; Kan med fordel også vise til ungdomsundersøkelsen | Deler av folkehelseprofilen henviser til ungdomsdata. | Tas til orientering | |
| Rammer og føringer; Kan vise til barnekonvensjonen | De nevnte overordnede føringene er ikke en uttømmende liste. Det blir for omfattende å gjengi samtlige gjeldende og relevante lover, forskrifter og sentrale avtaler. | Tas ikke til følge | |
| Lokale føringer – skriv hvilke føringer som gjelder rundt barn og unge i kommunen | Lokale føringer er ivaretatt i kommuneplanens samfunnsdel under pkt. 7.3 oppvekst og kultur. Forebyggende plan for | Tas ikke til følge | |

| | | | |
|---|---|---------------------|-----------------------------|
| | barn og unge, som er under utarbeidelse, vil også bli en slik lokal føring | | |
| Lokale utfordringer – skal det stå noe om det? | Er nevnt i planen under punktet felles utfordringer i norske kommuner, se s. 14-15 | Tas til orientering | |
| Ifølge NAV Lyngen er det ikke korrekt slik det står i planen at kommunen har en høy andel unge som mottar uføretrygd | Dette endres i planen til <i>kommunen har en høy andel innbyggere som mottar uføretrygd...</i> | Tas til følge | Under folkehelseprofil s. 9 |
| Mål; barn og unge blir borte i målet. Forslag på nytt mål for planen: Sektorens hovedmål bør være å gi innbyggerne gode tjenester og legge til rette for at menneskers egne ressurser, behov og ønsker blir vektlagt slik at den enkelte kan opprettholde høyt trivsels- og funksjonsnivå. Sektoren bør ha som mål å: 1) Ivareta befolkningens behov for helsetjenester 2) Fremme økonomisk og sosial trygghet for å bedre levekårene for vanskeligstilte og forebygge sosiale problemer 3) Bidra til at barn og unge får en trygg oppvekst 4) Omsorgstrengende i alle aldre skal ha et faglig forsvarlig tilbud om tjenester | Hovedmålet for sektoren er definert i kommuneplanens samfunnsdel, og er gjengitt som mål i sektorplanen. Både satsingsområder, mål og strategier er gjennomtenkt for å imøtekomme kommunens hovedutfordring. | Tas ikke til følge | |
| Satsingsområder; vi mener vel ikke at vi har som mål at alle skal bo hjemme lengst mulig? | Målsetningen i planen er at innbyggerne skal kunne bo i egen bolig så lenge det er hensiktsmessig og forsvarlig. Dette utelukker ikke unge. | Tas ikke til følge | |

| | | | |
|---|---|---------------------|-------------------|
| Bør få med mer informasjon om forebyggende arbeid rettet mot barn og unge. Hvordan jobber vi med barn med sammensatte behov? | Selv om strategier ikke spesifikt nevner barn og unge, betyr det ikke at barn og unge er ekskludert, tvert imot er de fleste mål og strategier utformet for å gjelde alle aldersgrupper | Tas ikke til følge | |
| Er ingen punkt som sier noe om hva som blir gjort i rus- og psykiaritjenesten. Legetjeneste, barnevern, flyktninger er ikke nevnt, sammen med andre tjenester | Ingen punkt i planen beskriver innholdet i tjenestetilbudet. Viser ellers til figur 1. Helse- og omsorgstjenester tildeles i henhold til omsorgstrappa. | Tas ikke til følge | |
| Forslag på nytt tiltak under satsingsområde 2 Velferdsteknologi; F2-4 selvmestringskurs | Innspillet tas til følge som opplæringstilbud til brukere og pårørende i forhold til bruken av velferdsteknologi | Tas til følge | Nytt tiltak F2-4) |
| Forslag på nytt/utvidet tiltak under satsingsområde 3 Kvalitet og kompetanse; H2-5 ha samarbeid med UiT og forskningsmiljø | Tiltak H2-5 eksisterer allerede. Innspillet tas til følge som nytt tiltak H2-6 | Tas til følge | Nytt tiltak H2-6) |
| Satsingsområde 4 Rett omsorg til rett tid – omhandler den voksne/eldre delen av befolkningen. Hva er rett omsorg til rett tid for barn og unge? | Hensyntas i stor grad av barnevernloven, og har også stor grad av skjønn | Tas til orientering | |
| Omsorgstrappa – tiltak rettet mot barn og unge inn i omsorgstrappa | Tiltakene i omsorgstrappa er ikke begrenset av alder. Omsorgslønn, BPA og aktivitetskontakt er eksempler på helserettede tiltak til barn og unge | Tas til orientering | |
| Forslag på nytt tiltak under satsingsområde 5 Boligpolitikk og boligsosialt arbeid; L3-4 boliger til unge som ønsker å forsøke bo i Lyngen | Utleieenheter er en strategi i kommuneplanens samfunnsdel. Tiltak for å få unge inn i boligmarkedet spilles videre til boligpolitisk plan | Tas til orientering | |

NAV Lyngen:

| Innspill: | Rådmannens vurdering: | Rådmannens innstilling: | Endring i sektorplanen kommer frem: |
|---|--|-------------------------|-------------------------------------|
| Burde ordet sosialt bli nevnt? «Helse, sosial og omsorgsplan». Vise til sosialtjenesteloven | Dette er en hovedplan for sektoren helse og omsorg. Sosialtjenesten er sidestilt med øvrige enheter innen sektoren. Viser for øvrig til figur 1. | Tas ikke til følge | |
| Sektorplanen skal omhandle det helhetlige helse- og omsorgstilbudet til kommunens innbyggere, uavhengig av alder, diagnose og ståsted. Folkehelseperspektivet er særdeles viktig for alle aldersgrupper | | Tas til orientering | |
| Fremme økonomisk og sosial trygghet for å bedre levekårene for vanskeligstilte og forebygge sosiale problemer | Ivaretatt i sosialtjenesteloven, og for øvrig vises til satsingsområde B5. Se også eget gjennomgående hensyn i kommuneplanens samfunnsdel («likhet») | Tas til orientering | |
| Sosial ulikhet: familier med lav inntekt skal få råd og veiledning for å bedre sin økonomiske situasjon, samt nødvendig bistand for inntektssikring fra NAV | Ivaretatt i sosialtjenesteloven | Tas til orientering | |
| Rus og psykisk helse: styrke innsatsen for å gi flerfaglig, helhetlige og koordinerte tjenestetilbud som styrker mulighetene for mestring av daglige aktiviteter i egen bolig og arbeid/aktivitet. Samt styrking av sosial kompetanse og nettverksbygging. Målet er også å ha et folkehelseperspektiv i tjenesteutøvelsen, og | Ivaretas av lowerket, herunder helse- og omsorgstjenesteloven | Tas til orientering | |

| | | | |
|---|--|---------------------|--|
| ha fokus på så tidlig innsats som mulig | | | |
| Flyktninger: det overordnede målet når en tar imot flyktninger er å lykkes med bosetting, kvalifisering og integrering. Jobbe for å hindre utenforskap ved å legge til rette for arbeid og utdanning, og ved å styrke tilknytningen til lokalsamfunnet | Ivaretatt i sosialtjenesteloven | Tas til orientering | |
| Arbeid og aktivitet som fundament for god livskvalitet: Arbeid og aktivitet har en helsefremmende effekt og er et viktig utgangspunkt for å oppleve mestring og en meningsfull hverdag, og for å unngå passivitet og isolasjon. I dag er det for mange som ikke kommer seg ut i jobb eller klarer å beholde arbeidet på grunn av ulike former for funksjonsnedsettelse. Tilrettelegging for arbeid er ikke i første rekke en oppgave for den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Likevel er det å tilrettelegge for arbeidsrettede tiltak svært viktig fordi det har stor betydning for helse og livskvalitet | Ivaretas av lovverket, herunder helse- og omsorgstjenesteloven og sosialtjenesteloven | Tas til orientering | |
| Bolig og botilbud: Legge til rette for at flere vanskeligstilte på boligmarkedet kan gå fra midlertidig til varig bolig. Sørge for god styring og målretting | Ivaretatt i sosialtjenesteloven Spilles videre til boligpolitisk plan samt kommuneplanlegger | Tas til orientering | |

| | | | |
|---|---|---------------------|--|
| av det boligsosiale arbeidet ved å stimulere til nytenking, sosial innovasjon og planlegge for gode bomiljøer | | | |
| Bidra til at barn og unge får en trygg oppvekst: Gode oppvekstvilkår er et mål i seg selv samtidig som det legger grunnlaget for en god helse gjennom livet. Å redusere utenforskap og frafall i videregående opplæring er ett overordnet mål | Det vises til satsingsområde 1 Forebygging og helsefremmende arbeid, se strategi A2. Viser også til barnevernloven. Spilles videre til forebyggende plan for barn og unge | Tas til orientering | |
| Frivillig innsats og deltakelse: Mål at flere innbyggere skal delta i frivillig arbeid og offentlig sektor skal i større grad benytte seg av frivillige. Stimulere til økt samhandling mellom frivillig sektor og kommunen, styrke dialog og samhandlingsrutiner | Hensyn ivaretas i satsingsområde 6 medvirkning og frivillig innsats gjennom samhandling og brukermedvirkning | Tas til orientering | |
| Utenforskap: Sosial ulikhet øker. Jobbe aktivt for å forhindre utenforskap. Tidlig innsats, gode barnehager og skoler, foreldrestøtte og å redusere familiefattigdommen er tiltak som virker mot utenforskap. Tverrfaglig samarbeid. Utenforskap er et stort tap for samfunnet, og har store økonomiske kostnader | Se eget gjennomgående hensyn i kommuneplanens samfunnsdel («likhet») | Tas til orientering | |

Samhandling og tjenesteutvikling i UNN:

| Innspill: | Rådmannens vurdering: | Rådmannens innstilling: | Endring i sektorplanen kommer frem: |
|---|-----------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| <p>Dette fremstår som en solid, helhetlig plan der både bruker, kommune og samhandlingsperspektivet er holdt høyt i hevd. Inkludert her er satsning på velferds- og digital teknologi + prosjekt knyttet til digital hjemmeoppfølging</p> | | Tas til orientering | |

Troms og Finnmark fylkeskommune:

| Innspill: | Rådmannens vurdering: | Rådmannens innstilling: | Endring i sektorplanen kommer frem: |
|--|---|-------------------------|--|
| <p>For at sektorplanen for helse og omsorg skal ha en rolle som overordnet styringsdokument, anbefaler fylkeskommunen at planen utarbeides som en kommunedelplan ved neste rullering</p> | <p>Spilles videre til planstrategien</p> | Tas til orientering | |
| <p>Formålet med planen beskrives best i siste avsnitt i forordet. Dette burde være med i formålet til planen</p> | <p>Siste avsnitt i forordet flyttes til innledning – formål med planen</p> | Tas til følge | <p>Første avsnitt under pkt. formål med planen i innledning, se s. 4</p> |
| <p>Planprosess og involvering kunne vært beskrevet mer inngående, selv om denne planen ikke utarbeides etter kravene i pbl.</p> | <p>Planprosess og involvering vil bli utdypet i planen. Beskrivelse og begrunnelse av involvering vil også bli utdypet</p> | Tas til følge | <p>Se s. 5 – planprosess og involvering</p> |
| <p>Det som ikke kommer helt klart fram i tabellen er hva som er status akkurat nå og hva som er ønsket status. Flere tiltak kan også konkretiseres bedre, slik at de blir målbare. Noen steder er strategiene mer konkrete</p> | <p>Det vurderes ikke som hensiktsmessig å ha fokus på å beskrive status i sektoren i en plan med langtidsperspektiv, særlig når innholdet i tjenestene endres ut fra brukerens behov. Det er ønskelig å gjøre tiltakene målbare der</p> | Tas til orientering | |

| | | | |
|--|---|----------------------------|--|
| <p>enn tiltakene i formuleringene, eks. strategi L3 og tiltak L3-1</p> | <p>dette er mulig, men det vil ikke være hensiktsmessig i alle tilfeller. Det overordnede målet for å svare på kommunens hovedutfordring (færre innbyggere med større andel eldre) vil være å redusere botid på institusjon. Kommunen vurderer at tiltakene under strategi L3 er utdypende for strategien, og er utformet slik for å spilles videre til HØP og budsjettbehandling</p> | | |
| <p>Sektorplanen nevner ikke den samiske befolkningsgruppen. Det er viktig å ha et inntrykk av hvor stor den samiske befolkningen er i kommunen og om disse har helseutfordringer som er likt eller annerledes enn resten av befolkningen. Tema som språkkompetanse på sykehjem kunne være aktuelle å nevne</p> | <p>Kommunen har ikke en oppdatert folkehelseoversikt som kunnskapsgrunnlag. Det er uheldig da det blant annet gjør det vanskelig å si noe om behovet i den samiske befolkningen skiller seg fra den øvrige befolkningen</p> | <p>Tas til orientering</p> | |