

Planprogram for kommunedelplan helse og omsorg

1.0 Innledning

[Kommunal planstrategi 2024-2027](#) ble vedtatt av Inderøy kommunestyre 23.09.24. Planstrategien fastsetter at kommunedelplan for helse og omsorg skal rulleres. Arbeidet var planlagt gjennomført i perioden 2024-2026. Arbeidet med kommunedelplan helse- og omsorg må ta utgangspunkt i samfunns- og befolkningsutviklingen innen kommunen, samt de nasjonale føringene gjennom lover og forskrifter.

Kommunedelplan for Helse- og omsorg for 2012- 2019. Planen er utdatert, og det er gjennomført mye utredning og utviklingsarbeid i kommunes helse- og omsorgstjeneste i perioden etter siste plan.

Framtidas helse- og omsorgstjenester 2016-2018. Prosjektorganisert utredning av struktur og dimensjonering av tjenestetilbud i helse og omsorg. Utredningen besto av flere deler som utredet organisasjon, helse IKT og velferdsteknologi, teknisk og økonomiske bygningsrapport for pleie- og omsorgstjenesten i Inderøy Kommune. Utredningene inneholder også økonomiske vurderinger, beregning av kapitalkostnader ved investering i byggeplan, og effekter på budsjett for pleie og omsorg.

Prosjektet fortsatte deretter med delprosjektet **Omstilling og organisasjonsutvikling i helse- og omsorgstjenestene 2017 – 2022.** Innhold var: Etablering og utvikling av ny organisasjons- og ledelsesstruktur, prosessforbedring og effektivitet, innflytting i nytt helsehus og omsorgssentre.

[Prosjektet «Helsebygget - framtidas helsetjenester i Inderøy kommune» 2021-2025.](#) Videreføring av vedtak fra utredningsarbeidet «Fremtidas helse og omsorgstjenester i Inderøy kommune». Prosjektet var planlagt med varighet fram til 31.12.2025, men ble stoppet høsten 2024.

[Kommuneplanens samfunnsdel](#)

Gjennomgående tema er folkehelse, miljø og klima samt mangfold og overordna prioriteringer som vil påvirke dette planarbeidet spesielt er:

- flest mulig skal være i stand til å ta vare på seg selv og ta gode helsevalg, kommunen skal utvikle tilbud som legger til rette for livsglede, mestring og god helse

- Inderøy kommune skal være en helsefremmende og inkluderende arbeidsplass med søkelys på heltidsstillinger for de ansatte. Dette må skje gjennom tre-partssamarbeid.

2.0 Planens avgrensning og tema

Helse- og omsorgsplanen omhandler det helhetlige helse- og omsorgstilbudet i Inderøy kommune, og gjelder for alle innbyggere, uavhengig av alder, livssituasjon, diagnose eller behov. Den skal bidra til å sikre et helhetlig, likeverdig og bærekraftig tjenestetilbud for alle som bor i kommunen.

Kommunedelplan helse og omsorg gjelder innenfor følgende funksjoner:

- Fastlege og legevakt
- Helse- og omsorgstjenester til hjemmeboende
- Helse- og omsorgstjenester i institusjon
- Helse- og omsorgstjenester til personer med funksjonsvariasjoner
- NAV- sosiale tjenester

Folkehelseperspektivet gjelder overordnet på tvers av sektorer. Planens mål og strategier vil grense til andre områder uten at disse tjenestene inngår i planområdet:

- Helsestasjon og skolehelsetjeneste, samt andre helsetjenester for barn organisert under kommunalsjef oppvekst.
- Integrering
- Kultur, fritid og samfunn
- Kommunens øvrige tjenester

3.0 Mål for planarbeidet

En kommunedelplan skal være en overordnet plan for tjenesteområdet. Planen skal medvirke til:

- Helhetlig planlegging for en bærekraftig utvikling
- Strategisk styring
- Å styrke medvirkning og politisk styring

Kommunedelplan for helse og omsorg skal baseres på oppdatert kunnskap og føringer fra nasjonale, regionale og lokale aktører. Planen vil følge den lokale politikken fra Inderøy kommune sin samfunnsdel, og tar samtidig opp i seg utviklingen i helse- og omsorgsfeltet.

3.1 Hovedmål

[Hovedmål fra kommuneplanens samfunnsdel](#)

- Inderøy kommune sine tjenester skal ha høy kvalitet og yte god service med høy kvalitet – med tjenester som skal være lett tilgjengelig for alle. Dette skal følges opp med blant annet brukerundersøkelser.
- Livsmestring hele livet.
- Tidlig innsats brukes som et sentralt virkemiddel innenfor alle tjenesteområder.
- Alle skal oppleve likeverdige tjenestetilbud.

3.2 Delmål helse og omsorg

- Inderøy kommune har tilpassede og differensierte helse- og omsorgstjenester.
- Innbyggerne har gode forutsetninger for å ivareta egen helse, trivsel og livskvalitet.
- Drive folkehelsearbeid.
- Møte alle på en måte som fremmer likeverd og medbestemmelse
- Bidrar til mestring i møte med helse- og livsutfordringer
- Jobbe for å bekjempe ensomhet og for at alle har tilgang på et variert kulturtilbud og muligheten til å drive friluftsliv.
- Ha dag/aktivitetstilbud til mennesker som har falt utenfor arbeidslivet.
- Jobbe for et aldersvennlig samfunn slik at eldre mennesker kan delta, leve aktive liv og bevare sin selvstendighet så lenge som mulig.
- Tilrettelegge for livsgledehem / «leve hele livet».
- Ha tilstrekkelig med plasser, og tilby aktiviteter, ved omsorgssentrene.
- Legge til rette for frivillighetens satsing på møteplasser og fysisk og sosial aktivitet.
- Rekruttere tilstrekkelig antall kvalifiserte arbeidstakere innen helsesektoren.

[Oversiktsdokument for folkehelse](#) inngår som grunnlag for kommunedelplanen.

Utfordringer og muligheter blir beskrevet i planen, utfyllende informasjon blir å finne i dokumentet: "Kunnskapsgrunnlag - kommunedelplan for helse og omsorg 2026-2031".

3.3 Hovedutfordringer

For at kommunedelplanen skal kunne gi retning for et langsiktig utviklingsarbeid for riktige tjenester i riktig tid, må følgende hovedutfordringer behandles:

Utfordring 1: Nye forventninger

Økte forventninger fra innbyggere, noe som KS beskriver som forventningsgapet. Nasjonal satsning "Pasientens helsetjenester" og regjeringens pårørendestrategi, forsterket av lovgivningen om brukerrettigheter, utfordrer til en utstrakt involvering av brukeren.

Utfordring 2: Endrede behov

Demografisk utvikling og nye komplekse brukerbehov
Evaluering av dagens tjenestetilbud, inkludert dimensjonering av HDO og institusjon.

Utfordring 3: Kompetanse

Økte behov og nasjonale rekrutteringsutfordringer i helse gjør at det er krevende å rekruttere, utvikle og beholde kvalifisert personell til å dekke framtidens utfordringer. Deltidsutfordringer, nærværarbeid Arbeidstid og oppgavedeling

Utfordring 4: Kapasitet

Må ressursinnsatsen dreies i kommunen med styrking av helseområdet?
Hvordan kan velferdsteknologi bidra?
Skal kommunen omprioritere innsatsen til noen trinn av innsatstrappen
Kommunedelplanens oppdrag er å finne strategier for arbeidet med utfordringene, og slik sette kommunen i stand til å sikre fortsatt gode helse- og omsorgstjenester for innbyggerne innenfor kommunens økonomiske ressurser. Riktig tjeneste i rett tid.

4.0 Organisering av planarbeidet

Utarbeidelse av planen organiseres som et prosjekt med en styringsgruppe, prosjektleder og en tverrfaglig prosjektgruppe.

Styringsgruppe består av kommunedirektør, kommunalsjef helse og omsorg, hovedtillitsvalgt NSF/Fagforbundet og hovedverneombud

Ansvar og rolle: Styringsgruppen har det overordnede ansvaret for å lede og følge opp prosjektet. De skal sikre at prosjektet har riktig retning, fremdrift, sikre ressurser og forankring i organisasjonen.

Prosjektgruppen skal være tverrfaglig sammensatt med ressurspersoner for aktuelle satsningsområder. Minimum: kommuneoverlege, 2-3 fra ulike nivå ansatte og brukerrepresentasjon. Aktuelle aktører for de forskjellige temaene vil bli invitert inn i prosjektgruppene for å medvirke.

Fag- og kvalitetsrådgiver er prosjektleder med ansvar for å holde prosessen i gang. Kommunikasjonsplan bør utarbeides med støtte fra leder kommunikasjon.

Prosjektleder møter også i styringsgruppemøter.

Folkevalgte deltar ikke i utarbeidelsen, siden de skal gjøre vedtakene i den politiske behandlingen. Dette følger av kommuneloven.

5.0 Medvirkning

Arbeidet med kommunedelplanen har ambisjoner om bred medvirkning. Kommunen har et særlig ansvar for å sikre aktiv medvirkning fra grupper som krever spesiell tilrettelegging, herunder mennesker med nedsatt funksjonsevne. Målet er å engasjere bredt, slik at planarbeidet får innspill som er representative for alle innbyggere i Inderøy. Dette gjelder de som normalt ikke tenkes å være interessert i helse og omsorg, de som ikke har bruk for HO-tjenester i dag (men i morgen) og som derfor kan gi et bilde av befolkningens forventninger til «å bo trygt hjemme» ([Meld. St. 24 \(2022–2023\)](#)) [Felleskap og meistring Bu trygt heime](#))

Medvirkning ivaretas ved:

1. Medvirkningsmøter der sentrale temaer og utfordringer som det pekes på i planstrategien blir diskutert. Dialog med aktuelle foreninger og lag, og bruker- og interesse-medvirkning. Lokalt samarbeidsutvalget fastleger (LSU) engasjeres.
2. Medvirkning gjennom høringene, først planprogrammet, deretter kommunestyrets forslag til plan.
3. Følgende regionale og lokale instanser blir orientert om oppstart av kommunedelplanarbeidet: Statsforvalter og fylkeskommune. Disse blir også særskilte høringsinstanser gjennom planprosessen.

6.0 Utredningsbehov

Kommunen har i de senere årene utarbeidet folkehelseoversikt, og gjennomført utredninger knyttet til framtidens helse og omsorgstjenester som berører sentrale tema for arbeidet med kommunedelplanen.

I planprosessen utarbeides det et oppdatert kunnskapsgrunnlag, som skal beskrive situasjonen nå, utvikling, utfordringer og problemstillinger for helse og omsorgsområdet. Formålet er å utarbeide et faktagrunnlag for felles forståelse og forankring av situasjon og utfordringer.

Kunnskapsgrunnlaget vil bestå av:

- [oversiktsdokument for folkehelsen 2024-2027 Inderøy kommune](#)
- Virksomhetsdata (KOSTRA, offentlig tilgjengelig statistikk – tall fra fagprogram)
- Oppdaterte demografiske data og tilgjengelig framskrivinger av behov.

7.0 Fremdriftsplan

Målet er å gjennomføre prosessen i løpet av 2026, og få et endelig vedtak første halvår 2027. Kommunedirektør vil være ansvarlig for gjennomføring av den administrative delen av prosessen.

Dette gir et foreløpig forslag til framdriftsplan for kommunedelplanen:

Fase	Aktivitet	Tidsperiode	Ansvarlig
1. Oppstart og planprogram	Forankring i politisk og administrativ ledelse. Utarbeide forslag til planprogram. Vedtak om oppstart og høring av planprogram.	Mars- april 2026	Kommunalsjef helse og omsorg
2. Høring og fastsetting av planprogram	Offentlig ettersyn (6 uker). Mottak og vurdering av innspill. Politisk behandling og fastsetting	April- juni 2026	Kommunalsjef helse og omsorg, politisk nivå.
3. Utredning og medvirkning	Utarbeide kunnskapsgrunnlag. Medvirkningsprosesser. Temamøter og workshops.	August- oktober 2026	Prosjektgruppe
4. Utarbeidelse av planforslag	Skrive forslag til kommunedelplan. Intern høring og kvalitetssikring.	November 2026	Planavdeling, kommunalsjef helse og omsorg, prosjektleder
5. Offentlig høring av planforslag	Politisk vedtak om høring. Offentlig ettersyn (6 uker). Mottak og vurdering av høringsinnspill.	November- desember 2026	Planavdeling, kommunalsjef helse og omsorg, prosjektleder
6. Endelig behandling og vedtak	Revidering av planforslag. Politisk sluttbehandling og vedtak.	1. halvår 2027	Kommunestyret Formannskap Hovedutvalg folk Rådene

Risikovurdering knyttet til fremdriftsplan:

Det er lagt opp til en svært stram fremdriftsplan med total prosessid på 15 måneder og politisk behandling av planforslaget i kommunestyrets møte i våren 2027.

Det skal gis fortløpende informasjonen om planarbeidet som er lett tilgjengelig for alle innbyggere på kommunes hjemmesider. Innbyggerne inviteres også til å komme med egne ideer og innspill gjennom undersøkelser og innspillsrunder. Det legges opp til løpende orientering og dialog med råd og utvalg.

8.0 Høring og offentlig ettersyn

Både planprogrammet og kommunedelplanen skal på offentlig høring i 6 uker hver. Høringen legges ut på kommunens innbyggerportal.

9. Struktur i kommunedelplan helse og omsorg

1.0 Innledning fra kommunedirektøren

- 1.1 Formålet med kommunedelplan helse og omsorg
- 1.2 Realisering av kommunedelplan helse og omsorg

- 1.3 Målgruppe
- 1.4 Planens oppbygging og innhold
- 2.0 Rammer for helse og omsorgsområdet
- 3.0 Framtidens helse og omsorgstjenester
- 4.0 Hoveddelen med utviklingsområder, mål og strategier som bygger på kommuneplanens samfunnsdel og FNs bærekraftsmål.
 - 4.1 Utviklingsområde 1: Bærekraftige helse- og omsorg 4.1.1
Slik vil vi ha det
 - 4.1.2 Slik gjør vi det
 - 4.2 Utviklingsområde 2: Fremtidens tjenester
 - 4.2.1 Slik vil vi ha det
 - 4.2.2 Slik gjør vi det
 - 4.3 Utviklingsområde 3: Kompetanse, kvalitet og kapasitet
 - 4.3.1 Slik vil vi ha det
 - 4.3.2 Slik gjør vi det
- 5.0 Avslutning og oppfølging av planen
- 6.0 Kilder

10.0 Lovhjemler/rammer og føringer

Arbeidet med kommunedelplan for helse og omsorg er hjemlet i plan- og bygningsloven. Følgende bestemmelser er særlig relevante:

- Plan- og bygningsloven § 1-1 – Lovens formål:

Planlegging og vedtak skal sikre åpenhet, forutsigbarhet og medvirkning for alle berørte interesser og myndigheter.

Lenke: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2008-06-27-71/%C2%A71-1>

- Plan- og bygningsloven § 4-1 – Planprogram:

Det skal utarbeides planprogram som redegjør for formål, prosess, medvirkning, alternativer og utredningsbehov.

Lenke: https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2008-06-27-71/KAPITTEL_2-1-2

- Plan- og bygningsloven kapittel 5 – Medvirkning:

§ 5-1: Tilrettelegging for medvirkning, særlig for grupper som krever spesiell tilrettelegging.

§ 5-2: Høring og offentlig ettersyn.

§ 5-3: Regionalt planforum.

Lenke: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2008-06-27-71/%C2%A75-1>

- Plan- og bygningsloven § 11-1 – Kommuneplan og kommunedelplan:

Kommunen skal ha en samlet kommuneplan, og kan utarbeide kommunedelplaner med

Kommunedelplan – planprogram og struktur - høringsutkast mars 2026

handlingsdel som revideres årlig.

Lenke: https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2008-06-27-71/KAPITTEL_2-4-2