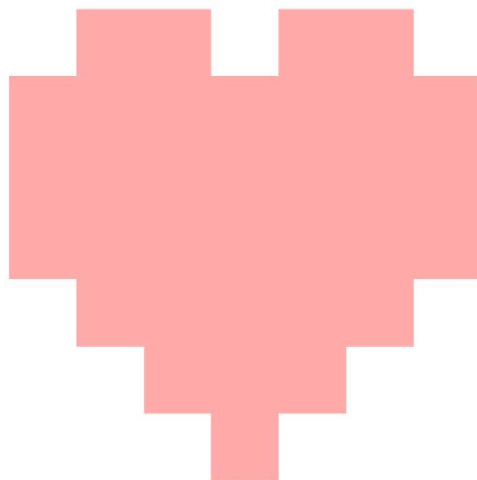




Helse og omsorgsplan 2020-2032

Framlegg til planprogram



Innhald:

1. Bakgrunn
2. FN sine berekraftsmål
3. Mandat
4. Målsettingar
 - 4.1 Utviklingsmål
 - 4.2 Resultatmål
5. Organisering
6. Prosess og metodeval
 - 6.1 Arbeidsgrupper
7. Rammeføresetnader - avgrensingar og kritiske faktorar
8. Utgreiingar - prioriteringar
9. Medverknad
10. Tidsplan
11. Grunnlagsmateriale

Alle kommuneplanar skal ha eit planprogram som grunnlag for planarbeidet.

Dette er regulert i Plan- og bygningslova, § 4-1:

“Planprogrammet skal gjøre rede for formålet med planarbeidet, planprosessen med frister og deltakere, opplegget for medvirkning, spesielt i forhold til grupper som antas å bli særlig berørt, hvilke alternativer som vil bli vurdert og behovet for utredninger. Forslag til planprogram sendes på høring og legges ut til offentlig ettersyn samtidig med varsling av planoppstart.”

Det er også særleg å merke kva Plan- og bygningslova § 5.1 seier om brukarmedverknad:

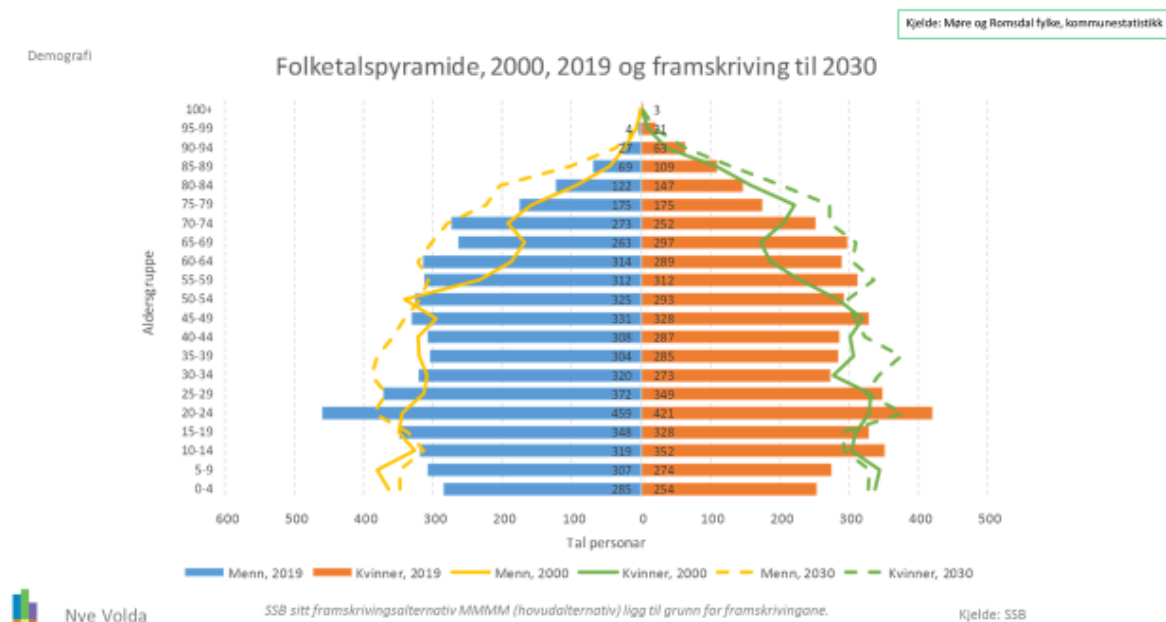
«Enhver som fremmer planforslag, skal legge til rette for medvirkning. Kommunen skal påse at dette er oppfylt i planprosesser som utføres av andre offentlige organer eller private. Kommunen har et særlig ansvar for å sikre aktiv medvirkning fra grupper som krever spesiell tilrettelegging, herunder barn og unge. Grupper og interesser som ikke er i stand til å delta direkte, skal sikres gode muligheter for medvirkning på annen måte.”

1. Bakgrunn

Hornindal kommune (kommune nr. 1444) og Volda kommune (kommune nr. 1519) vart ny kommune den 1.1.2020 og heiter Volda kommune, med kommunenr.1577. Områda Skjåstad, Bjørke, Leira og Viddal i Ørsta kommune vart ein del av nye Volda kommune frå 1.1.2020.

Hornindal kommune har høyrte til Sogn og Fjordane fylke. Som ein del av nye Volda kommune er Hornindal no ein del av Møre og Romsdal fylke. Denne grensejusteringa får også følgjer for ei rekke andre statlege etatar, m.a. vil innbyggjarane i Hornindal som har høyrte til Helse Vest RHF no vere knytt til Helse Midt RHF.

Då ein er blitt ny kommune er det trong om ein ny og heilskapleg plan for dei samla helse- og omsorgstenestene. Samstundes er behov for å ha eit sterkt fokus på helsefremjande og førebyggjande arbeid for å dempe eller utsette behovet for helse- og omsorgstenester. Volda kommune står framfor vesentlege økonomiske utfordringar. Å drifte dei kommunale tenestene må stå i høve til dei økonomiske rammene i framtida. Den økonomiske situasjonen i kommunen er krevjande og ein må i planen også ha fokus på kva løysingsstrategiar kommunen skal ha for å sikre forsvarlege tenester med tilgjengelege ressursar. Samfunnet er i endring, det er også oppgåvene det er forventat kommunen skal løyse. Den økonomiske handlingsevna vert opplevd knappare og knappare, dette vil påverke strategiar, omstilling, endring og nye måtar å løyse oppgåvene på. Planen må vise retning for å løyse dette. Den demografiske utviklinga viser ein stadig vekst i den eldre folkegruppa.



Utfordringar knytte til rus og psykisk helse aukar. Då trengst det meir omfattande og individuelt tilpassa tenester. I tillegg endrar målgruppa og tenestene for tiltak funksjonshemma seg. Rapporten frå Agenda Kaupang frå november 2018, handla om helse og omsorgstenesta i nye Volda. Den fortel at begge kommunane har utfordringar knytte til rehabilitering. Hornindal har mange institusjonsplassar i høve folketalet medan Volda har mange bemanna omsorgsbustadar. Hornindal har ikkje døgnbasert heimeteneste. Det er heller ikkje eiga rus og psykiatriteneste i Hornindal. Det er fastlegane og heimetenesta som yter hjelp til dei brukarane som har trong om denne tenesta.

Samhandlingsreforma, nasjonale planar og nye lovkrav gjer at ein må rekne med at stadig fleire oppgåver og tenestetilbod, skal løysast i kommunane. Denne utviklinga kjem samstundes med at dei demografiske utfordringane aukar, - og dei økonomiske rammevilkåra til kommunen vert stadig meir krevjande. Tenestene skal i større grad utformast i nært samarbeid med pasientar og brukarar og deira pårørande. Utvikling av digitale og teknologiske løysingar vil kunne opne for fleire moglegheiter og betre tenester.

Som ein konsekvens av dei endringane kommunen står overfor, må det setjast særskilt fokus på tiltak for å styrke rekruttering og kompetanseutvikling av medarbeidarar. Endring og omstilling vil vere eit kontinuerleg arbeid.

Hornindal kommune sin kommuneplan 2005-2015 Mål- og strategidel, byggjer på visjonen; *«Hornindal kommune skal utvikle seg til å bli eit regionalt tyngdepunkt mellom regionar. Hornindal kommune skal vere ei attraktiv bukommune som legg vekt på og vidareutviklar «det gode liv» i bygda.»*

Volda kommune sin kommuneplan 2016-2028 Samfunnsdelen, nytta visjonen «Volda for alle» i arbeidet med planen. Visjonen seier noko om at alle skal føle seg inkluderte i Volda, uavhengig av alder, bakgrunn eller ressursar. Det var også viktig at alle skulle ha høve til å vere med i planprosessen.

Verdiane for samanslåingsprosessen mellom Volda og Hornindal kommune har vore ; **«Openheit, tillit, rausheit og likeverd».**

Profilhandboka til nye Volda kommune, nytta orda; «Der tradisjon og teknologi møtes».

Nye Volda kommune har ikkje vedteke visjon eller fastsett felles verdier for den nye organisasjonen, men kommunen har vedteke tre satsingsområde;

- Digitalisering
- Kompetanseutvikling
- Sysselsetting- legge til rette for nærings/arbeidsplassutvikling

I intensjonsavtalen mellom Hornindal og Volda står det at mål med samanslåinga er m.a.:

- Sikre gode tenester med høg kvalitet for innbyggjarane.
- Folkehelse skal ha eit overordna og førande fokus
- Bygge ein kompetent, effektiv og attraktiv kommuneorganisasjon med gode fagmiljø
- Vere ein utviklingsaktør

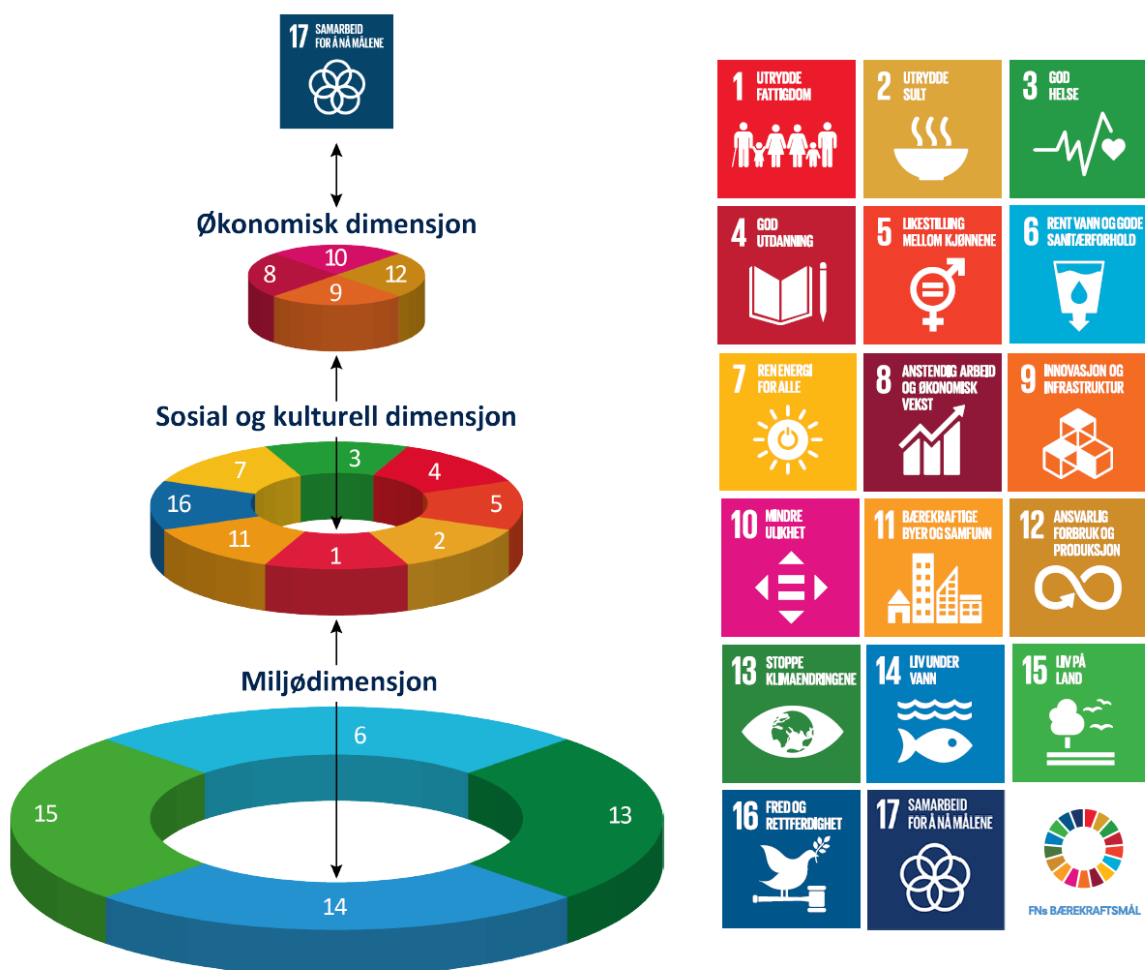
- Vere på høgde med den digitale utviklinga

Sektor Helse- og omsorg, vil i samband med planarbeidet, starte prosess knytt til å utforme sektoren sin visjon og verdier.

2. FN sine berekraftsmål

I nasjonale forventingar til fylkeskommunal og kommunal planlegging 2019 - 2023 har regjeringa uttrykt at FN sine berekraftsmål skal være det politiske hovudsporet for å ta tak i dei største utfordringane i vår tid. Regjeringa understrekar at fylkeskommunar og kommunar er nøkkelaktørar for å realisere FN's berekraftsmål i Norge.

Berekraftsmåla må innarbeidast og bli ein del av grunnlaget for samfunns- og arealplanlegginga, og dermed for fylkeskommunane og kommunane si verksemd.



FN sine berekraftsmål er eit internasjonalt samarbeid for å utjamne sosiale ulikskapar og ta vare på klimaet og miljøet på jorda. Ein må ha berekraftig økonomi for å kunne løyse desse utfordringane. Helse- og omsorgsplanen vil i hovudsak vere retta mot den sosiale dimensjonen i berekraftmåla.

Møre og Romsdal fylkeskommune har vedteke å verte pilotfylke på berekraft. Fylkeskommunen er saman med dei tre byane i fylket, med i den internasjonale partnerskapen Unitet 4 Sustainable Smart Cities i FN. Volda kommune har slutta seg til denne partnerskapen, og truleg vil alle kommunane i fylket gjer det same. Gjennom partnerskapen får ein tilgang til parametrar og måleverkty for å kartleggje situasjonen på 92 indikatorar knytt til berekraftsmåla. Dette verktøyet vil verte grunnlag for planstrategien i kommunen og dei ulike kommunedel- og temaplanane. Det vil også gjelde helse- og omsorgsplanen. Partnerskapen knytt til FN vil ta tid. Ein må likevel kome i gang med planarbeidet, og kople kunnskapen frå berekraftarbeidet på planprosessen. Volda kommune tek etter kvart sikte på å kople FN sine berekraftsmål til kommunen sitt plan- og styringssystem med handlingsplanar vidarekopla til budsjett. Dette for å kunne måle resultat på lokalt definerte mål og satsingar som gjeld berekraft.

3. Mandatet til dei som skal utarbeide planen

Utvikle gode og heilskaplege helse- og omsorgstenester som er rett dimensjonert og med god kvalitet, på tvers av fagområda og i samarbeid med pasientane/brukarane og pårørande.

Helse- og omsorgsplanen skal utarbeidast med grunnlag i forventa folketalsutvikling, alderssamansetting og nasjonale utviklingstrekk for helse- og omsorgstenestene.

Planen skal utarbeidast slik at den vert eit godt styringsverktøy for politikarar og administrasjon. Planen skal også vere eit dokument som innbyggjarane i kommunen finn interessant å lese for å få kunnskap om dei kommunale helse- og omsorgstenestene.

1. Planen skal legge vekt på:
 - folkehelse og helsefremjande løysingar
 - god samhandling mellom tenesteområda
 - god interkommunal samhandling
 - god samhandling mellom kommune - og spesialisthelsetenesta og mot høgskular
 - ferdigheitene og ressursane til den enkelte brukar
 - god brukarmedverknad
 - digitale og teknologiske løysingar
2. Dei ulike tenestetilboda skal dimensjonerast og lokalisertast for å kunne yte best mogleg koordinerte og effektive tenester. Tenestetilboda skal utarbeidast på tvers av dei ulike fagområda, men og slik at det vert utarbeidd del-/fagplanar for demensomsorg, legeteneste og rehabilitering.
3. Det skal utarbeidast ein handlingsplan med tiltak. Økonomiske og kvalitative konsekvensar skal kartleggast for dei enkelte tiltaka. Tiltaka skal prioriterast og medverke til at kommunen er i stand til å møte nye utfordringar.

4. Målsettingar

4.1 Utviklingsmål

Utviklingsmåla skal skildre korleis planarbeidet verkar.

4.1.1 Pasient/brukar/pårørande

- Medverke til utvikling av eit heilskapleg, godt koordinert og samordna tenestetilbod. (gode pasientforløp/pasientløyper)
- Medverke til at rett teneste vert ytt til rett tid, i rett omfang og på rett omsorgsnivå.
- Medverke til at helse- og omsorgstenestetilbodet vert ytt med utgangspunkt i pasienten/ brukaren sine eigne mål for livskvalitet, og at dei kan nytte eigne ressursar og ferdigheiter.

4.1.2 Kommune

- Medverke til føreseielegheit i høve utvikling, dimensjonering og lokalisering av tenestetilboda.
- Medverke til framtidsretta organisering av tenestene – samhandling med fokus på pasienten/brukaren.
- Medverke til at tenestetilboda er koordinerte og effektive.
- Medverke til at rekruttering og kompetanse er i samsvar med framtidige behov.

4.1.3. Samfunnsutvikling

- Medverke til samhandling og god integrering av tenestetilbodet i gamle Volda, Hornindal og Bjørke/Viddal
- Medverke til god samhandling med sjukehuset i Volda, Helse Møre og Romsdal og andre i spesialisthelsetenesta
- Medverke til god samhandling i dei etablerte interkommunale tenestene.
- Medverke til utvikling av nye kommunale og interkommunale samarbeidstiltak der ein finn at dette vil føre til betre tenester og betre ressursutnytting. (Innovative løysingar)

4.2 Resultatmål

Resultatmåla skal skildre mål som skal realiserast gjennom planarbeidet.

4.2.1 Volda kommune har ein heilskapleg helse- og omsorgstenesteplan, som er tydelig avklart mot andre kommunale planar. Planen inneheld eigne fagplanar for t.d demensomsorg, legetenesta og rehabilitering.

4.2.2 Planen har ein konkret handlingsdel med prioritert skildring av gjennomføring, der økonomiske og kvalitative konsekvensar er skissert for det enkelte tiltak.

4.2.3 Planen er lett forståeleg og tilgjengeleg for innbyggjarar, brukarar, tilsette, samarbeidspartar og andre.

5. Organisering

Styringsgruppe

- Formannskapet

Prosjektgruppe

- Kommunalsjef Helse og omsorg, Svein Berg Rusten
- Assisterande kommunalsjef Helse og omsorg, Ingunn Gjengedal
- Rådgjevar Helse og omsorg, Ragnhild Aarflot Kalland - prosjektleiar
- Avdelingsleiar institusjonstenester, Ann Sølvi Heltne
- Avdelingsleiar heimebaserte tenester, Astrid Dimmen
- Avdelingsleiar bu og habiliteringstenester, Oddbjørg Langøy
- Avdelingsleiar rus og psykiatriteneste, Elin Vatne Høydal
- Kommuneoverlege, legetenesta Inger Lise Kaldhol
- Seksjonsleiar førebygging og rehabilitering, Mona Helen Kile
- Seksjonsleiar forvaltningskontor, Malene Rovde
- Hovudtillitsvald Norsk Sjukepleiarforbund, Lena Sætre
- Hovudtillitsvald Fagforbundet, Ingunn Svendsen

Administrativ arbeidsgruppe:

- Ragnhild Aarflot Kalland, rådgjevar Helse og omsorg - prosjektleiar
- Inger Lise Kaldhol, kommuneoverlege
- Mona Helen Kile, seksjonsleiar førebygging og rehabilitering
- Astrid Dimmen, avdelingsleiar heimebaserte tenester

Politisk rådslagningsgruppe:

- Tenesteutval for helse- og omsorg (THO)

Referansegrupper

- Eldreråd
- Råd for likestilling av menneske med nedsett funksjonsevne
- Ungdomsrådet
- Andre råd, utval og grupper etter behov

Arbeidsgrupper

- Medarbeidarar innan dei ulike områda, tverrfagleg innan dei ulike områda
- Tillitsvalde
- Pasient/brukar og/eller pårørande der dette er naturleg

6. Prosess og metodeval

Styringsgruppa er eit rådgjevande organ for prosjektleiar på overordna styringsnivå. Prosjektgruppa samarbeider tett under gjennomføringa av planen.

Referansegruppene vert orienterte undervegs og vert inviterte til å kome med innspel. Arbeidsgruppene har ansvar for analysar/utgreiingar og kjem med framlegg til satsingsområde, mål og tiltak som gjeld det aktuelle deltemaet. Aktørar med

særskild kompetanse i samband med ulike tema/utfordringar/utgreiingar, vert involverte etter behov.

Arbeidsgrupper									
<i>Avdelingar/ seksjonar</i>	Heildøgnsstenester	Heimebasert tenester		Dagtilbod og dagbehandling	Førebygging og frivillig arbeid	Legetenesta	Bustadar	Kompetanse og rekruttering	Barn og unge
<i>Institusjonsteneste</i>	x				x	X		x	
<i>Heimeteneste</i>	x	x		x	x		x	x	
<i>Bu- og habiliteringsteneste</i>	x	x		x	x		x	x	x
<i>Rus- og Psykiskhelseteneste</i>		x		x	x		x	x	x
<i>Legetenesta</i>	x	x				X			
<i>Forvaltningskontor (Tildeling og koordinering)</i>	x	x		x			x		x
<i>Førebygging og rehabilitering (Fysio, ergo)</i>	x	x		x	x	x		x	x
<i>Nav</i>				x					
<i>Tillitsvalde</i>	x	x		x		x		x	
<i>Brukarar/Pårørande</i>	x	x		x	x	x		x	
<i>Andre</i>	x	x		x	x	x	x	x	x

Tabellen over viser korleis arbeidet **kan** organiserast i ulike arbeidsgrupper. Venstre kolonne viser avdelingar/seksjonar som bør være med/ involverast. Øvste rad viser ulike tenesteområder som bør undersøkast i helse- og omsorgsplanen. I tillegg kan det være delområder som må behandlast og utgreiast særskilt.

Andre kan vere;

- Sektor Samfunnsutvikling – plan
- Sektor Oppvekst - helsestasjon
- Personalavdeling
- Økonomiavdeling
- Kulturavdeling - frivilligsentralar
- Interkommunale representantar
- Politiske representantar/råd/utval
- Sektor Helse og omsorg – kjøkkendrift
- Eksterne samarbeidspartnarar - til dømes sjukehus, høgskule, næringsliv

6.1 Arbeidsgrupper

- Heildøgnsstenester
- Heimebaserte tenester
- Dagtilbod og dagbehandling
- Førebygging og frivilligheit
- Legetenesta
- Bustadar
- Kompetanse og rekruttering
- Tilbod til barn og unge

7. Rammeføresetnader for prosjektet – avgrensingar og kritiske suksessfaktorar

- konkret og tydeleg mandat til arbeidsgruppene
- tilgang på ressursar for å sikre kvalitet og framdrift på arbeidet
- tenesteområda greier å prioritere ressursar til gruppene
- engasjerte, nytenkjande og framtidsretta deltakarar som ser heilskapen i planarbeidet

8. Utgreiingar – prioriteringar

I planarbeidet skal mellom anna følgjande leggjast til grunn/takast omsyn til:

- folketalsutvikling og alderssamansetting
- utviklingstrekk for helsetilstanden til innbyggjarane
- FNs berekraftsmål som er ein felles arbeidsplan for å motstride ulikskap, utrydde fattigdom og stoppe klimaendringane i verda
- God Helse partnerskapen
- Sunne kommuner (WHO norske nettverk)

I planarbeidet må følgjande utfordringar få ekstra merksemd:

1. Ansvar for eige liv – vekt på førebyggjande og helsefremjande arbeid
 2. Samarbeid/samhandling – aktiv brukar- og pårørandeinvolvering/ tverrfagleg samarbeid og koordinerte tenester.
 3. Bærekraftig utvikling og innovasjon, - digitalisering og velferdsteknologi
 4. Framtidsretta organiserte og dimensjonerte tenester - god kompetanse og kvalitet i tillegg til vekt på tilboda til særskilt sårbare grupper. I dette ligg det mellom anna å sjå på;
- omfanget av, og fordeling mellom institusjonsplassar/bemanna omsorgsbustadaar
 - fordeling langtidsplassar/korttidsplassar på institusjon
 - omfanget av uønska deltidstilsette
 - kvalitet i tenestene
 - faktatal om tenestene

9. Medverknad

God medverknad er nødvendig for eit godt resultat. Medverknad vil gå føre seg på fleire område:

- Dei tilsette i tenesteområda vert involverte i prosjekt- og arbeidsgrupper. Tillitsvalde vert representerte i prosjektgruppa og i utvalde arbeidsgrupper.
- Kommunale avdelingsleiarar vert representerte i prosjektgruppa og i utvalde arbeidsgrupper.
- Brukarrepresentantar vert med i utvalde arbeidsgrupper.
- Tenesteutval for omsorg og helse, Eldrerådet, Rådet for likestilling av menneske med nedsett funksjonsevne og Ungdomsrådet vert referansegruppe til prosjektet.
- Digitale løysingar skal sikre at enkeltpersonar, lag og organisasjonar kan kome med innspel.
- Planprogram og planframlegg vert lagde ut til offentleg høyring. Det vil bli gjennomført breie høyringar. Eigne høyringskonferansar kan bli arrangerte i høyringsperioden.
- Det vil bli arrangert oppstartsamling der deltakarar i prosjektgruppa, arbeidsgrupper, brukarorganisasjonar, pasient-og brukarombod, Fylkesmannen og Helse Møre og Romsdal, leiarar og politikarar i kommunen vert inviterte.
- Andre samlingar, temakveldar med meir vil bli vurdert.
- Det er lagt opp til god kommunikasjon med media.

10.Framdriftsplan

Oppgåve	Vedtaksorgan	Dato
Arbeid i administrativ arbeidsgruppe		Veke 2 og 3
Forankring i prosjektgruppa	Prosjektgruppa	28.01.2020
Orientering/rådslagingsgruppemøte	Tenesteutval for helse- og omsorg (THO)	30.01.2020
Orientering	Eldrerådet	03.02.2020
Orientering	Råd for menneske med nedsett funksjonsevne (RMNF)	03.02.2020
Orientering	Ungdomsrådet	05.02.2020
Forankring i kommunedirektør si leiargruppe		04.02.2020
Arbeid i administrativ arbeidsgruppe og prosjektgruppe		04.02.2020 – 20.02.2020
Sak til THO, tilråding til formannskapet	Tenesteutval for helse- og omsorg (THO)	27.02.2019
Vedtak planprogram på høyring	Volda formannskap (FSK)	03.03.2020

Høyringsperiode 6 veker (til 20.04.2020)		
Arbeid med planframlegget		20.04.2020 – 28.05.2020
Orientering/rådslagingsmøte	Tenesteutval for helse- og omsorg	07.05.2020
Sak til THO, tilråding til FSK	Tenesteutval for helse- og omsorg	04.06.2020
Vedtak planprogram	Volda formannskap	09.06.2020
Vedtak planprogram	Volda kommunestyre	18.06.2020
Arbeid i prosjekt og arbeidsgrupper		
Arbeid i politisk rådslagingsgruppe (Tenesteutval Helse- og Omsorg)		03.09.2020 15.10.2020 19.11.2020
Sak til THO, tilråding til FSK	Tenesteutval for helse- og omsorg	Januar 2021
Vedtak, Helse- og Omsorgsplan på høyring	Volda formannskap	Januar 2021
Høyringsperiode 6 veker		
Halde opne informasjonsmøte – gjere planframlegget kjent for innbyggjarar		
Arbeid med faglege prioriteringar, politiske prioriteringar og innarbeide endringar		
Sak til THO, tilråding til FSK	Tenesteutval for helse- og omsorg	Juni 2021
Vedtak Helse- og omsorgsplan	Volda formannskap	Juni 2021
Vedtak Helse- og omsorgsplan	Volda kommunestyre	Juni 2021

11. Grunnlagsdokument

Følgjande utgreiingar og dokument skal leggjast til grunn for arbeidet:

1. Status for tenestene i dag, dimensjonering, organisering og lokalisering.
2. «Gjennomgang Helse og omsorg i nye Volda», rapport ved Agenda Kaupang datert oktober 2018.
3. Etterspørsel i høve til lovpålagde tenester. Udekka behov? Overkapasitet?
4. Folketalsframskriving fordelt på alder og geografi.
5. Oversiktsarbeid over helsetilstand og påverknadsfaktorar i Volda kommune.

Nb. Oversikta under er ikkje uttømmende.

Lover og forskrifter:

- [Helse- og omsorgstenestelova](#)
- [Pasient- og brukerrettighetslova](#)
- [Folkehelselova](#)
- [Smittevernlova](#)
- [Lov om psykisk helsevern](#)

- [Lov om helsemessig og sosial beredskap](#)
- [Lov om helsepersonell](#)
- [Arbeidsmiljølova](#)
- [Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesten](#)
- [Forskrift om internkontroll for kommunen i arbeid og velferdsforvaltningen](#)
- [Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator](#)

Stortingsmeldingar:

- [Morgondagens omsorg. Meld. St. 29 \(2012-2013\)](#)
- [Fremtidens primærhelseteneste Meld. St.26 \(2014-2015\)](#)
- [Kvalitet og pasientsikkerhet 2018 Meld. St. 9 2019-2020\)](#)
- [Leve hele livet - Kvalitetsreform for eldre. Meld. St.15 \(2017-2018\)](#)
- [Folkehelsemeldinga Meld. St.19 \(2018- 2019\)](#)
- [Verdier i pasientens helsetjeneste Meld. St. 34 \(2015- 2016\)](#)

NOU: (Noregs offentlege utgreiingar)

- [NOU 2018: 16 Det viktige først.](#)
- [NOU 2017:16 På liv og død](#)
- [NOU 2016:17 På lik linje](#)
- [NOU 2015:17 Først og fremst](#)
- [NOU 2011:11 Innovasjon i omsorg](#)

Helse og omsorgsdepartementet:

- [Omsorgsplan 2020](#)
- [Demensplan 2020](#)
- [Kompetanseløft 2020](#)
- [Opptappingsplan for habilitering og rehabilitering. Særtrykk til Prop.1. S \(2017-2018\)](#)
- [Opptappingsplan for barn og unges psykiske helse \(2019-2024\) Prop 121 Prop.121S \(2018 -2019\)](#)
- [Opptappingsplan for rusfeltet \(2016- 2020\) Tidlig innsats](#)
- [Nasjonal strategi for frivillig arbeid på helse- og omsorgsfeltet \(2015-2020\)](#)

Kommunal og moderniseringsdepartementet:

- [Nasjonale forventninger til regional og kommunal planlegging](#)
- [Kommunal planstrategi](#)
- [Kommuneplanprosessen-samfunnsdelen](#)
- [Rettleiar for barn og unge i plan og byggesak](#)
- [Universell utforming i planlegging](#)

Helsedirektoratet:

- [Omsorg 2020 Årsrapport 2018](#)
- [Første gevinstrealiseringsrapport Nasjonalt velferdsteknologiprogram](#)
- [Andre gevinstrealiseringsrapport Nasjonalt velferdsteknologiprogram](#)
- [Implementering av velferdsteknologi i de kommunale helse-og omsorgstjenestene \(2013-2030\) IS-1990](#)
- [Helsedirektoratets anbefalinger på det velferdsteknologiske området. IS -2225](#)
- [Folkehelse og bærekraftig samfunnsutvikling. IS - 2748](#)

- [Styrkebasert tilnærming i lokalt folkehelsearbeid. IS- 2721](#)
- [Lokalt rusmiddelforebyggende arbeid i et folkehelseperspektiv. IS-2784](#)
- [Konseptualisering av rusmiddelforebygging i et folkehelseperspektiv. IS- 2785](#)
- [Sammen om mestring -lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne. IS- 2076](#)
- [Samtidig ruslidelse og psykisk lidelse - ROP -lidelser. IS- 1948](#)
- [Samfunnsøkonomiske beregninger av tiltak innen kosthold og fysisk aktivitet \(2015\) IS- 2273](#)
- [Nasjonalt handlingsprogram for palliasjon i kreftomsorgen. IS -2800](#)
- [Tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge](#)
- [Velferdsteknologi](#)
- [SSB/kommunefakta/KOSTRA](#)
- [Helseatlas.no](#)
- [KPR kommunalt pasient-og brukerregister](#)
- [Iplos-registeret](#)
- [Ressursportal.no](#)

Helsetilsynet:

- ["Det gjelder livet" Oppsummering av landsomfattende tilsyn 2016 med kommunale helse- og omsorgstenester til personer med utviklingshemming](#)

Andre relevante lover, planar, faglege retningslinjer, rundskriv og rettleiarar