Tilbakemeldinger etter gjennomgang av kunnskapsgrunnlag for planstrategi og kommuneplanens samfunnsdel, planstrategi og forslag til revidert planprogram:

Til stede:

Kristin Dahlmo (enhetsleder Utvikling Helse og omsorg, Mette Røkenes (kommuneoverlege), Stig Rasmussen (miljøingeniør), Randulf Nedrum (SLT-koordinator), Andreas Lande, Karina Dahl Christensen (Flokehelsekoordinator).

Dato: 20.11.24

Generelle kommentarer til kunnskapsgrunnlaget:

---

1. **Flere kunnskapsgrunnlag**:

Ved gjennomsyn av dokumentet er det uklart om kunnskapsgrunnlaget bare er gjeldende for planarbeidet eller om det også er tenkt som kunnskapsgrunnlag for folkehelsearbeidet. Det er ønskelig med ett samlet kunnskapsgrunnlag for å sikre helhet tankegang og god faglig forankring. Hvis det er flere, kan det føre til forvirring og motstridende informasjon.

2. **Forankring i det faglige**:

Det er viktig at kunnskapsgrunnlaget er godt forankret i faglig ekspertise. Dette kan innebære å inkludere referanser til forskning, nasjonale retningslinjer, og faglige vurderinger underveis. Kommentarer underveis viser at det ikke kanskje ikke har vært tilstrekkelig faglig involvering fra start til slutt i arbeidet.

3. **Folkehelsearbeid**:

Vi savner et samlet kunnskapsgrunnlag som inkluderer både planarbeid og folkehelsearbeid. Dette vil gi en mer helhetlig forståelse og bedre grunnlag for beslutninger. Data for ulykker og skader, trafikkmønstre, rus og psykiatri, inntekt/ lavinntekt bør omtales. Folkehelseprofiler og tall fra ungdata kan gjerne vedlegges og vises til i dokumentet.

4. **Lesbarhet og struktur**:

Kunnskapsgrunnlaget er bygd opp etter regjeringens forventningsdokument med de fem tema og hovedkapitler. Områdene er: *Samordning og samarbeid i planleggingen, Trygge og inkluderende lokalsamfunn, velferd og bærekraftig verdiskapning, Klima, natur og miljø for fremtiden, samfunnssikkerhet og beredskap.*

Vi ønsker vi oss en mere samlet tematisk inndeling og fremstilling på de ulike områdene som nevnt i folkehelseloven, 2012, §§1,4,5,7). Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven) - Lovdata. Dette vil gi en mer oversiktlig fremstilling, og bidra til at dokumentet kan benyttes ved planlegging og vurdering av tjenestebehov.

Dokumentet bør være lett å lese og forstå for alle. Dokumentet har mye tekst, og det er vanskelig å få tak i klare sammenhenger. Dette er sett i sammenheng med en del ufullstendige setninger. Flere tema gjentas flere ganger gjennom hvert kapittel, og gjør det utfordrende å benytte som faktagrunnlag og oppslagsverk. Det mangler sidetall.

Det foreslås at dokumentet struktureres slik at hvert kapittel avsluttes med en oppsummering. Dette vil sikre at alle involverte parter, inkludert unge, kan delta aktivt. For å fremme ungdomsmedvirkning, bør data presenteres på en lettfattelig og forståelig måte. En klar og konsistent struktur, som tydelig skiller mellom informasjon som gjelder Norge og det som gjelder Sortland, vil forbedre lesbarheten. Videre kan bruk av hyperlenker i dokumentet øke tilgjengeligheten, lette oppdateringen av fakta og statistikk, og gjøre det enklere for leserne å finne relevant informasjon. Reduser gjentagelser i dokumentet.

5. **Tilbakemeldinger og faglig involvering**:

Det er viktig å inkludere tilbakemeldinger fra fagpersoner for å sikre at dokumentet er faglig solid og relevant i forhold til Sortlands videre arbeid med planarbeid. Medvirkning fra fagpersonell generelt og folkehelseperspektivet spesielt burde vært tatt inn på et langt tidligere tidspunkt. Tydelige referanser til nasjonale forventninger kan gi kunnskapsgrunnlaget sterkere forankring og viser at det er i tråd med nasjonale retningslinjer. Vi ønsker oss en visuell fremstilling som tydelig viser faktagrunnlag for Sortland, for Nordland og gjør det mulig å sammenligne med nasjonal status.

Kommentarer til kapitler:

Kapittel 3:

Her bør det inkluderes informasjon om boformer, endring av boform og fortetting. F.eks bør støyproblematikk knyttet til fortetting også omtales, samt egnede boformer for både unge, eldre og grupper med spesielle behov i forhold til ensomhet og utenforskap. Boformer må ses i sammenheng med ulike behov, inkludert hvordan sosiale møteplasser for alle aldersgrupper ivaretas. Det bør tas hensyn til hvordan man planlegger boligkomplekser for å fremme integrering og redusere utenforskap, både for unge og eldre

Barn og unge

Indikatorer innen folkehelse: Det bør klargjøres hvilke indikatorer som refereres til. Vis gjerne til kildehenvisninger med hyperlink i dokumentet, og ta eventuelt med relevant informasjon som vedlegg.

Digitalisering og KI: Vurder om dette tiltaket passer inn i kunnskapsgrunnlaget. Hvis det ikke er relevant, bør det skrives om eller fjernes.

Grønn omstilling: Hva påvirker endringene?: Det bør klargjøres hvilke aspekter som påvirkes av endringene.

Økte helseutfordringer: Det er nødvendig å spesifisere hva som menes med økte helseutfordringer og om dette er knyttet til beredskap.

Sikkerhet og beredskap: I tillegg til Kystvakten, bør også Andøy og Evenes nevnes, da hendelser der kan påvirke Sortland.

Dette er viktig informasjon fra Nordland fylkeskommune – kriterier og forankringsdokumenter som kan tas med:

I samarbeid med kommunene i Nordland arbeider vi for at barnehager og skoler skal arbeide systematisk for å hindre utenforskap og øke andelen som gjennomfører videregående opplæring.

Gjennom fokus på å anerkjenne alle, arbeide med psykisk- og fysisk helse og godt samarbeid med aktørene i og rundt skolen er målet at flest mulig skal være i stand til å mestre livet.

Alle barnehagene og 3 skoler er på listen over helsefremmende barnehager og skoler i Sortland.

Kapittel 4:

Strategisk mål for Vesterålen: I kapittel 4, endre “styrke Vesterålen som strategisk mål” til “gjør Vesterålen mer utsatt”.

Interkommunale samarbeid: 32 ulike interkommunale samarbeid er nevnt to ganger på skjematisk fremstilling; dette bør rettes.

Digital transformasjon og kunstig intelligens

Økt mestring, selvhjulpenhet og service: Kan ta med informasjon om hvordan digital transformasjon og kunstig intelligens kan øke mestring, selvhjulpenhet og service, og bidra til bedre selvhjulpenhet og service både innenfor helsetjenester og tekniske tjenester. Det vil være en fordel om all informasjon om kunstig intelligens samles i én del.

Klarhet om relevans: Det må tydeliggjøres hva som gjelder Sortland kommune, hva som gjelder Nordland fylke, nasjonalt og globalt.

Kapittel 5: Velferd og bærekraftig utvikling

Befolkningsdata: Informasjon om hvor mange som bor de enkelte steder, er svært nyttig for planlegging av tjenester.

Kjønn i velferd og bærekraftig utvikling: Bruk gjerne tydelig visuell fremstilling for å skille mellom kjønn i grafiske fremstillinger.

Eie og leie av bolig: Dette temaet gjentas, men det må synliggjøres sammenhenger mellom nasjonale tall og tall gjeldende for Sortland. Utdyp enkelt og kortfattet.

Kapittel 6: Trygge og inkluderende samfunn

Grafisk fremstilling av Sortland og Norge: Det er uklart om data er hentet fra bare Sortland, eller om det er andre nasjonale kilder.

Kulturskoledeltagelse: Konteksten for 13 % kulturskoledeltagelse bør forklares, og det bør også inkluderes informasjon om idrett og andre fritidstilbud.

Indikatorer: Der indikatorene viser at vi er dårligere enn landsgjennomsnittet, må dette komme frem i planstrategien og drøftingen. En hyperlink til Folkehelseprofiler kan legges inn for mer informasjon.

Kapittel 7: Klima, natur og miljø for fremtiden

Omfang: Det bør klargjøres om dette kapittelet omhandler Sortland, flere kommuner, eller Norge generelt.

Kilder til klimautslipp: Det nevnes fire største kilder til klimautslipp, men bare tre er oppgitt.

Sammenfatning og struktur: Vi ønsker oss en mer leservennlig oppbygning med en klar sammenfatning. Start med Sortland, deretter regionalt for Nordland og nasjonalt.

Kapittel 8: Samfunnssikkerhet og beredskap

- Ingen kommentarer.

Kapittel 9 Kommunen som organisasjon:

Godt informativ og visuell fremstilling! For å forbedre lesbarheten og presentasjonen av tall for Sortland, kan det være nyttig å inkludere kakediagrammer på side 52. Se gjerne til fremstillingen i Folkehelseprofilen for inspirasjon, da den har en god og tydelig presentasjon.

Kapittel 10 Strategier og anbefalinger- Medvirkningsaktiviteter:

Medvirkningsprosess: Medvirkningen har hittil så langt vi vet kun involvert politikere og eldrerådet, uten faglig medvirkning underveis. Kunnskapsgrunnlaget burde vært forankret tverrsektorielt og med involvering fra flere fagområder innen kommunen.

Tilbakemelding etter gjennomgang planstrategi:

Kapittel 4, side 7: Folkehelseoversikten

Hvor er drøftingen av kommunens folkehelseutfordringer? Denne drøftingen skal inngå i strategien, men mangler. Drøftingen skal summeres i planstrategien.

Kapittel 4, side 9: Politisk verksted

Burde ikke fagmiljøet og representanter fra folkehelse, plan og utvikling, samt oppvekst vært involvert i dette arbeidet?

Kapittel 4, side 10: Workshop

Det er manglende representasjon fra fagmiljøene. Skal det ikke være tverrsektoriell medvirkning i slike prosesser? Det bør være bred medvirkning fra befolkningen, politikere og fagmiljøet.

Kapittel 4, side 13: Beredskapsplan, delplaner

Plan for helsemessig og sosial beredskap samt smittevernplan mangler i oversikten.

Kapittel 4, side 18: Kommunedelplan om Helse, Omsorg og Folkehelse

Denne planen skal revideres.

Det bør være en egen plan for folkehelse som er sektorovergripende og ikke bare en del av planen for helse og omsorg. Planen må være forankret i alle sektorer, i økonomiplan og gjenkjennes politisk.

Tilbakemelding etter gjennomgang forslag til Planprogram:

Side 34: Tema og sektorplaner for helse og omsorg

- *Sosialtjenester*: Fjernes fra helse og omsorg, da det ligger under oppvekst.
- Oppdatering av planoversikten: Planoversikten må oppdateres:
    - Sett inn Plan for psykisk helse (delplan under Plan for Helse, omsorg og folkehelse).
    - Sett inn temaplan Smittevernplan som en underplan av beredskapsplanen.
    - Tuberkulosekontrollprogrammet skal vises til som vedlegg til smittevernplanen.
- Det bør være en egen plan for folkehelse, som ikke ligger under helse og omsorg, men som er tverrsektoriell.
- Det skal lages en plan for digitalisering og velferdsteknologi i helse og omsorg.
- Trafikksikkerhetsplan ligger nå under oppvekst. Denne planen bør være sektorovergripende på samme måte som en folkehelseplan.
- Frivillig arbeid er ikke nevnt i kunnskapsgrunnlaget, men det er en del av Folkehelseloven (Folkehelseloven,2012, §4) og må inkluderes i grunnlaget.
- Referer til bærekraftsmål for hvert område som omtales i planprogrammet, og knytt bærekraftsmålene til saken.
- På side 11 anbefales det å oppdatere kunnskapsgrunnlaget. Det er viktig at dette inneholder mer informasjon om folkehelsearbeidet. Et felles kunnskapsgrunnlag som også inkluderer de manglende detaljene om folkehelse, vil gi et bedre grunnlag for videre tiltak. Kunnskapsgrunnlaget skal ha et folkehelseperspektiv i alt som gjøres. Det må være en sammenheng mellom kunnskapsgrunnlaget for plan og sektorovergripende folkehelsearbeid.

Formål

Kulepunkt 3: Nasjonale forventninger til kommunens planlegging i forhold til sikkerhet, klima, pandemi og smittevern. Utdyp…

Medvirkning og medvirkningsprosess

- For å få en best mulig kommuneplan er det viktig med involvering av fagpersonell fra starten. Det er ikke tilstrekkelig at planen bare sendes ut på høring.
- Folkehelse er et tverrsektorielt område og må komme tydeligere frem og ivaretas i planen.

- Medvirkningsmuligheten kommer for sent. Det burde vært mulig fra starten slik at lokale problemer kunne blitt identifisert tidlig.
- Det refereres til folkehelseoversikten fra 2016 på side 6. Denne er foreldet. Hvorfor er det ikke etterspurt et oppdatert kunnskapsgrunnlag, siden det nåværende er fra 2016?
- En reell medvirkningsprosess krever at alle har mulighet til å delta.
- Prosessen bør starte med å spørre ungdomsråd, eldreråd og rådet for mennesker med funksjonsnedsettelse om hva de er opptatt av.
- For å sikre medvirkning må man legge til rette for at sårbare grupper får medvirke på en god måte. Det er ikke tilstrekkelig å sende planen på høring, da den kan være vanskelig å lese og forstå. Alle må få en reell mulighet til å uttale seg.