



Møteinnkalling

Utvalg: Komité for helse og omsorg
Møtested: Formannskapssalen
Dato: 07.04.2016
Tidspunkt: 17:30

Orienteringer: Rådmannen orienterer om:
- Delegeringsreglement
- Beredskap
- Tomt Sykehjem

Forfall meldes til Servicetorget tlf. 75 18 22 20.

Vararepresentanter møter kun ved spesiell innkalling.

Med henvisning til forvaltningsloven § 8, 3. ledd, vil en be om at beskjed om mulig inhabilitet blir meddelt Servicetorget.

Forvaltningsloven § 8, 3. ledd:

"Medlem skal i god tid si fra om forhold som gjør eller kan gjøre han ugild (inhabil). Før spørsmålet avgjøres, bør varamann eller annen stedfortreder innkalles til å møte og delta ved avgjørelsen dersom det kan gjøres uten vesentlig tidsspille eller kostnad."

Saksliste

Sak nr.	Sakstittel
001/16	Referatsaker
002/16	Søknad om medlemskap i WHO's nettverk Sunne kommuner
003/16	Retningslinjer ved bruk av minibuss/handikapbil
004/16	Overordna planstrategi 2016 - 2019 mål og planlegging innenfor Helse og omsorg.
005/16	Befolkningsutvikling i Grane - Bolystprosjektet 2016 - Oppstart

Trofors, den 31. mars 2016

Gunnar Mikalsen
Utvalgsleder


Inger Lise Fløtnes
Konsulent



Grane kommune

Arkivkode: DATO-
Arkivsak: 16/129
JournalpostID: 16/1293
Saksbehandler: Inger Lise Fløtnes
Dato: 31.03.2016

Saksnummer	Utvalg	Møtedato
001/16	Komité for helse og omsorg	07.04.2016

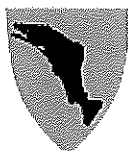
Referatsaker

Refererte skriv og meldinger:

Nr	Dok.ID	T	Dok.dato	Avsender/Mottaker	Tittel
1	16/576	U	08.02.2016	Utviklingskompetanse	Metodikk for Grane kommunes overordna planstrategi 2016, og evt politikeroppl�ring i planstrategi.

Rådmannens innstilling:

Referater/meldinger tas til orientering.



Saksnummer	Utvalg	Møtedato
	Kommunestyret	
002/16	Komité for helse og omsorg	07.04.2016

Jfr. delegasjonsreglement for Grane kommune, vedtatt i kommunestyret 19.05.10

Søknad om medlemskap i WHO's nettverk Sunne kommuner

Sammendrag:

Grane kommune har de siste årene satset sterkt på å styrke sitt folkehelsearbeid. Blant annet har kommunen inngått forpliktende samarbeid med Nordland fylkeskommune, opprettet egen folkehelsekoordinatorstilling, samt igangsatt et omfattende oversiktsarbeid for å oppfylle   5 i folkehelseloven og plan- og bygningslovens krav om at hensynet til befolkningens helse blir en del av kommunens planlegging.

Kommunens arbeid er også lagt merke til Sunne kommuner – WHO's norske nettverk, som oppfordrer Grane kommune om å søke om opptak i nettverket.

Vurdering:

Sunne kommuner er et nettverk av kommuner og fylkeskommuner som setter folkehelse høyt i sitt virke og samfunnsplanlegging. De er en del av WHO's internasjonale Healthy Cities-nettverk, som har lignende nasjonale nettverk i en rekke europeiske land. Det norske nettverket, også Sunne kommuner, har i dag 28 medlemmer, hvorav 5 er fylkeskommuner og 23 kommuner.

Sunne kommuner har eksistert siden 1994 (da som Norsk nettverk av helse- og milj kommuner), og var tidlig ute med å sette helsefremming og tverrsektorielt folkehelsearbeid på dagsordenen i Norge. Den nye folkehelseloven har aktualisert deres posisjon som nasjonalt nettverk, da denne pålegger både kommuner og fylkeskommuner økt ansvar, og også tydeliggjør behovet for kunnskapsutvikling og –deling på folkehelsefeltet.

- **Hva oppnår Grane kommune ved å delta i Sunne kommuner? Nettverket fremhever selv følgende fordeler ved medlemskap:**

Tilgang til et nasjonalt og internasjonalt felleskap med høyt faglig nivå

Sunne kommuner består av kommuner og fylkeskommuner som *vil noe mer* med sitt folkehelsearbeid. Nettverket skaper arenaer for erfaringsutveksling, læring og kunnskapsutvikling både nasjonalt og internasjonalt, og tilbyr sine medlemmer rask tilgang til ny viten gjennom sitt samarbeid med WHO, myndigheter og andre sentrale aktører på folkehelsefeltet.

- **Merkevarerbygging**

Å være medlem av Sunne kommuner signaliserer at din fylkeskommune tar folkehelse på alvor, både eksternt og innad i kommunen. Ikke bare gir medlemskapet i seg selv en god signaleffekt; nettverkets sekretariat jobber også aktivt og entusiastisk med konkret synliggjøring av medlemmenes folkehelsearbeid. Dette gjøres blant annet på nettsiden, overfor nasjonale myndigheter og ved utstrakt bruk av sosiale medier.

- **Politisk forankring og politikeropplæringen «Ta vare på velgerne dine»**

En av Sunne kommuners styrker som nettverk er at medlemskapet krever en politisk viljeserklæring som støtter opp under nettverkssamarbeidet. Ordfører eller fylkesordfører deltar også inn i nettverket som politisk kontakt, noe som fremheves av våre medlemmer som en stor styrke i deres helhetlige folkehelsearbeid. Sunne kommuner tilbyr politikeropplæringen 'Ta vare på velgerne dine', som understøtter viktigheten av dette og synliggjør folkehelse som politisk valg.

- **Rabattert deltakelse på nasjonale og internasjonale konferanser**

Sunne kommuner er en av hovedarrangørene av Folkehelsekonferansen, som er den største av sitt slag i Norge. Alle ansatte og politikere i våre medlemskommuner får lavere deltakeravgift på denne konferansen. I tillegg arrangerer Sunne kommuner årlig en egen nettverkskonferanse, og tilbyr medlemmer å representere nettverket på WHOs internasjonale Healthy Cities-konferanser.

- **Mulighet til å delta i nasjonale og internasjonale prosjekter**

Sunne kommuners sekretariat jobber aktivt med å koble medlemskommuner sammen med spennende aktører innenfor forskning, organisasjonsliv eller sosialt entreprenørskap. Vi igangsetter og bidrar også med søknadsbistand til bilaterale samarbeid gjennom WHO-nettverket og EU/EØS-midlene.

- **Påvirke nasjonale myndigheter**

Sunne kommuner har jevn dialog med nasjonale myndigheter, og har en stemme som blir hørt i saker som angår lokalt og regionalt folkehelsearbeid. Vi løfter frem våre medlemmers perspektiver, og jobber for å bedre rammevilkårene for å forvalte det ansvaret kommuner og fylkeskommuner er gitt på folkehelsefeltet.

- **Delta i temagrupper**

Under nettverkssamlinga i 2015 ble det opprettet temagrupper i nettverket etter modell fra vårt søsternetttverk i Danmark. I gruppene kan alt fra politikere,

planarbeidere, frivillige, administratorer, forskningsaktører og kulturarbeidere være med, og målet er at gruppene skal være utviklingsaktører og jobbe frem konkrete tiltak innenfor svært aktuelle temaer på folkehelsefeltet ('helsefremmende oppvekst', 'helsevennlig stedsutvikling', 'kunnskapsgrunlaget – fra oversikt til handling', 'sosial ulikhet i helse' og 'levevaner, friskliv og mestring'). Gruppene kan også involveres i sentrale prosjekter både nasjonalt og internasjonalt.

- **Internasjonal forankring**

Sunne kommuner følger det europeiske WHO Healthy Cities-nettverket sitt faseprogram, og har operasjonalisert målsettingene i Helse 2020-strategien – som Norge har forpliktet seg til – i konkrete satsingsområder. Nettverket er en populær hub for andre land og organisasjoner, og representanter fra våre medlemskommuner blir ofte invitert for å fortelle om nasjonalt, regionalt eller lokalt folkehelsearbeid.

Den nye folkehelseloven av 2012 gir kommunen et stort ansvar for utvikling av et folkehelsearbeid med høy kvalitet. Derfor er det viktig at vi som kommune hele tiden etterstreber å forbedre oss faglig, slik at vi kan legge de rette strategiene i folkehelsearbeidet. Ved å delta i et nasjonalt og internasjonalt nettverk kan Grane bli bedre rustet i dette arbeidet, og få tilgang til nyttige erfaringer og kunnskapsutviklingsarenaer som gjør oss bedre i stand til å forvalte dette ansvaret på en god måte.

Et annet viktig perspektiv er at folkehelsefeltet i Norge har få faglige sammenslutninger som kan gå i dialog med nasjonale myndigheter for å peke på behovene for gode rammevilkår for å drive godt folkehelsearbeid. Sunne kommuner har tradisjon for å være i jevn dialog med nasjonale myndigheter. Departement og direktorat inviterer ofte nettverket med på råd for å drøfte utvikling av folkehelsefeltet. Ved at Grane kommune blir medlem vil vi få en sterkere posisjon for dialog med nasjonalt nivå.

Sentralt i nasjonale styringsdokumenter er viktigheten av et sektorovergripende perspektiv når det kommer til folkehelse. Dette er et perspektiv som står sentralt i dette nettverket, både når det gjelder ulike fagsektorer i kommune og fylkeskommune, men også samarbeid med frivillige organisasjoner, sosiale entreprenører og andre som kan bidra til å skape helsefremmende lokalsamfunn. Nettverkets temagrupper understøtter folkehelse på tvers-perspektivet ved å oppmuntre til deltakelse fra flere sektorer, fag- og interessefelt.

Medlemskap i Sunne kommuner vil bidra til kompetanseheving i vår kommune, og ikke minst til profilering og synliggjøring av det gode arbeidet vi allerede gjør i Grane.

Kostnad og forpliktelser

Den årlige kostnaden for medlemskap er indeksbasert og bestemmes etter en fordelingsnøkkel på innbyggertall x 1.67. Kostnaden for Grane kommune vil derfor være kr. 2 450,- pr. år. I tillegg må det påberegnes noen kostnader i forbindelse med deltakelse og reisekostnad på arrangementer.

Utdrag fra kriterier for medlemskap:

- **Tilslutning til prinsipper og strategier gjennom politisk vedtak i kommunestyre eller fylkesting.**
- **Medlemskommunen utpeker én administrativ og én politisk kontaktperson. Den administrative kontakten ivaretar den løpende kontakten med nettverkets sekretariat mens den politiske sørger for utadrettet informasjon om nettverket i kommunestyre og utvalg.**
- **Alle medlemmer skal ha en presentasjon av Sunne kommuner på sine nettsider.**
- **Medlemmene forplikter seg til å delta på den årlige nettverkssamlingen med minimum én fra administrasjonen og én politiker.**

For 2016 vil det være mulig å dekke kostnader i forbindelse med medlemskap innenfor de økonomiske rammene til ansvar 5810 Folkehelse.

Rådmannens innstilling:

1. Kommunestyret i Grane gir sin tilslutning til målsettinger, prinsipper og strategier i Sunne kommuner – WHO's norske nettverk, og Grane kommune søker om medlemskap fra 2016.
2. Kommunestyret i Grane oppnevner ordfører Bjørn Ivar Lamo som politisk kontaktperson og folkehelsekoordinator Rune Stabbforsmo som administrativ kontaktperson til nettverket.
3. Utgifter tilknyttet medlemskap i Sunne kommuner dekkes innenfor bevilget budsjettramme for ansvar 5810 Folkehelse.

HVA GJØR VI?



1

ERFARINGSUTVEKSLING

Sunne Kommuner deler vi erfaringer, samarbeider om prosjekter og deler erfaringer med allesteds. Vi har et tett samarbeid med de nordiske nettverkene, og er en del av WHO's Healthy Cities bevegelse.



2

KOMPETANSEUTVIKLING

Vi gjør kurs og kompetansebygging og praktiske tiltak lokalt. Her er det kommuner som har sine lokale utfordringer og muligheter. Sunne Kommuner tilretteligger for workshop, seminarer og konferanser.



3

PÅVIRKNINGSFAKTOR

Vi ønsker å påvirke utformingen av folkehelsepolitikk nasjonalt og lokalt. Nettverket arbeider aktivt for å realisere intensjonene den nye helseplanen. Sunne Kommuner deltar i sentrale dialoger om folkehelseplaner og samarbeider med akademisk organisasjon og andre offentlige myndigheter.

OM SUNNE KOMMUNER



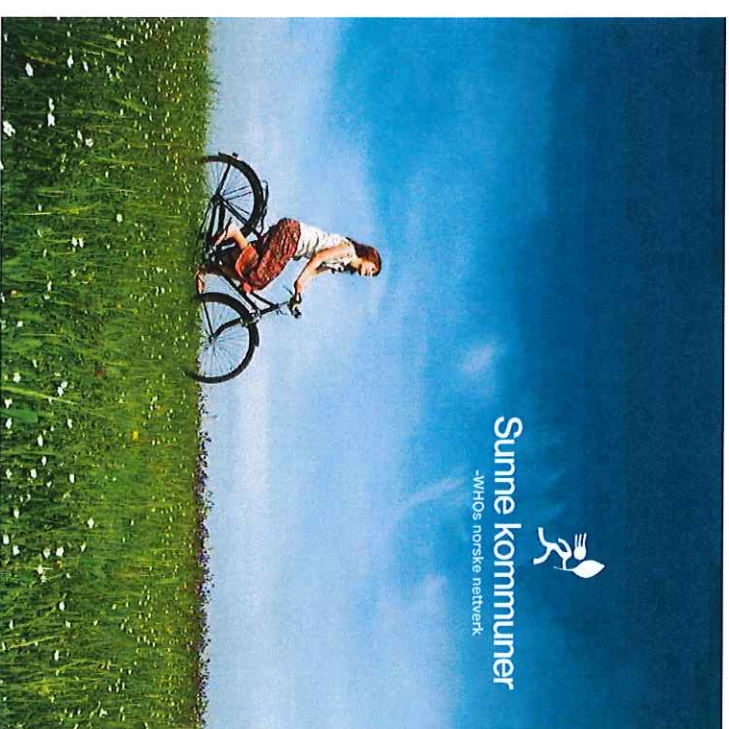
Sunne Kommuner ble etablert i 1994 som Norsk nettverk av helse- og miljøkommuner. Vi endret netværksnavnet i 2010. Nettverkets medlemskapsparalle, målene for Verdens helseorganisasjon (WHO) Healthy Cities Movement og folkehelseplanen ligger til grunn for vårt arbeid. Gjennom gjensidig støtte, inspirasjon og praktisk samarbeid styrker Sunne Kommuner medlemmenes lokale og regionale helsefremmende arbeid. Vi arbeider tett opp mot sentrale myndigheter og organisasjoner i folkehelseprosjekt.

Sunne kommuner er et tverrfgaglig forum bestående av politikere, fagpersoner og administratører for kommuner og fylkeskommuner som ønsker å utvikle og iværsette helsefremmende prosesser.

Hovedbetingelsen for deltakelse i nettverket er en politisk viljeserklæring. Gjennom tilslutning til Sunne Kommuner's målsettinger uttrykker kommunen eller fylkeskommunen ønske om å samarbeide med de andre medlemmene i nettverket.

Vi har kompetanse og kapasitet til å ta imot flere medlemmer.

Les mer og se informasjonsfiler på våre nettsider
www.sunnekommuner.no



Sunne kommuner
-WHO's norske nettverk



LOKALT / REGIONALT

Alle mennesker bor i kommuner – og det er det grunnlaget for trykkl og god helse legges. Det er kommunen som er den aktive pådriveren for å skape og legge til rette for en god og sunn kommune.

Organiseringen av Sunne Kommuner, med en politisk og en administrativ kontaktperson mot nettverkets sekretariat, tydeliggjør den lokale forankringen.

Målet vårt er en sunn offentlig politikk.

NASJONALT

Sunne Kommuner har representanter fra alle landets hjørner, og medlemmene er kommuner i alle størrelser. Våre årlige nettverksmøter arrangeres i medlemskommune slik at den enkelte kommunes lokale arbeid kan presenteres på en helhetlig måte. Slik bygger vi en bred forståelse for helsefremmende arbeid i praksis.

INTERNASJONALT

Vedens helseorganisasjon har alltid vært en pioner i helsepolitikk. For mer aktivt å skape balanse og driv i folkehelsearbeidet arbeider Healthy Cities bevegelsen i Haer. Hver fase går over fem år. Som nasjonalt nettverk følger Sunne Kommuner disse fasene. Å være en del av et internasjonalt nettverk gir medlemmene mulighet til:

- Tidlig kjennskap og kompetanse om nye helse reformer
- Tilgang til nye publikasjoner fra WHO og WHO Healthy Cities
- Erfaringsutveksling med folkehelseaktører fra helse Europa.

«Kommunen skal fremme trykkl, psykisk og somatisk helse, bidra til utjevning av sosiale helseforhold og bidra til å beskytte befolkningen mot faktorer som kan ha negativ innvirkning på helsen. Kommunen skal fremme folkehelse innen de oppgaver og med de virkemidler kommunen er tilleg, herunder lokal utvikling og planlegging, forvaltning og finansiering.»
Folkehelseplan 84

«Folkehelsearbeid er samfunns samlede innsats for å styrke faktorer som fremmer helsen, redusere faktorer som medfører helse risiko og beskytte mot ytre helse risiko. Videre skal folkehelsearbeid bidra til en jevnere sosial fordeling av faktorer som påvirker helsen. Folkehelsearbeid er sektorovergående og omfatter tilk i mange samfunnssektorer.»
Definisjon av folkehelsearbeid fra regjeringen.no

«Our Vision is for a WHO European Region where all people are enabled and supported in achieving their full health potential, and wellbeing and in which countries, individuals and jointly, work towards reducing inequalities in health within the Region and beyond»
Vision for Health 2025, WHO



Saksnummer	Utvalg	Møtedato
003/16	Komité for helse og omsorg	07.04.2016
	Kommunestyret	

Jfr. delegasjonsreglement for Grane kommune, vedtatt i kommunestyret 19.05.10 pkt.

Retningslinjer ved bruk av minibuss/handikapbil

Sammendrag:

Ved søknad om fritak fra engangsavgift for Minibuss / handikapbil skal det foreligge dokumentasjon på behov for denne fra de ulike avdelinger / tjenester.

Følgende tjenester som har dokumentert behov for- og har tillatelse til å benytte kjøretøyet:

Psykisk helse- og rustjenesten, Grane sykehjem, Folkehelse, Frivilligsentralen.

Minibussen, med plass til 1 rullestol, skal benyttes til transport for rullestolbrukere og andre med funksjonshemming/ funksjonsnedsettelse som nødvendiggjør slik transport. "Andre med funksjonshemming" er eldre, og personer med utfordringer og eller lidelser på det kognitive-, psykologiske-, emosjonelle- og eller sosiale plan, som er under behandling, habilitering eller rehabilitering.

Henviser til forskrift om engangsavgift på motorvogner av 19 mars 2001 § 4 – 7.

Hovedmålsetting for anskaffelse av Minibuss / handikapbil er å gi våre brukere et bedre tilbud med økt aktivitet og positive opplevelser. Faktorer som i stor grad bidrar til økt livskvalitet. Egen transport er en forutsetning for å kunne imøtekomme våre brukeres individuelle behov for forflytning til og fra aktiviteter og arena. Tiltakene skal være forutsigbare, og et ledd i behandling med oppfølging av fagpersonell.

Kjøretøyet skal ikke benyttes uten at brukere er med. Eksempel på turer: Fisketur, båltur, sightseeing, byturer med kino, bowling el, besøk på kirkegård, transport for annet utgangspunkt for gå-turer med mer.

Overnevnte turer ville ikke blitt gjennomført uten vårt nye kjøretøy, og vil således ikke være en konkurrent til kommunens Taxidriver

Grane kommune har ikke Taxi-driver med løyve for handikapbil..Ved transport av rullestolbrukere til lege eller tannlege har Grane sykehjem benyttet Taxi fra Hattfjelldal eller Mosjøen. Denne transporten vil i fremtiden bli gjort med vårt nye kjøretøy, og er den eneste form for transport som vil bli en konkurrent til eksisterende Taxinæring. Og da Taxi i andre kommuner.

Rutiner for bruk av minibuss/handikapbil

- Kun overnevnte tjenester **med** brukere kan benytte kjøretøyet. Målsettingen er å gi våre brukere et bedre tilbud med økt aktivitet og positive opplevelser.
- Minibussen kjøres med førerkort klasse B.
- Sjåfør skal være ansatt i Grane kommune.
- Antall passasjerer inkludert sjåfør er 9.
- Ved bruk av rullestol fjernes de to bakerste setene. Maks antall passasjerer når bruk av rullestol er 8, inkludert sjåfør. Festeordning for rullestol oppbevares ved Grane sykehjem
- Kjørebok føres pr tur, og ligger i kjøretøyet.
- Turnus med fordeling av ukedager for disponering av Minibussen er godkjent av aktuelle tjenester. Ved behov utenom turnus kontaktes aktuell tjeneste med forespørsel om lån av kjøretøy. Booking av lør- og søndager gjøres via servicetorget.
- Brukere av kjøretøyet er ansvarlig for at det er akseptabelt ifht renhold, ingen løse gjenstander og minimum halv tank drivstoff ved avsluttet tur.
- Utgifter til service, forsikring og dekkhotell fordeles likt på de fire involverte tjenester.
- Drivstoff: Essokort ligger i kjøretøyet. Utgifter fordeles ifht bruk. Tjenestene faktureres for antall km kjørt etter off. reiseregulativ.
Ansvar: Leder Psykisk helse- og rustjenesten.
- Ved skade på kjøretøy eller annet, dekkes utgifter og eller egenandel av den tjenesten som forvolder skaden.

Turnus for bruk av Minibuss / handikapbil

Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag	Søndag
<u>Dag</u> Psykisk helse	<u>Dag</u> Frivillig sentralen	<u>Dag</u> Folkehelse	<u>Dag</u> Sykehjem	<u>Dag</u> Sykehjem	Ledig Booking via serv.torget	Ledig Booking via serv.torget
Fra 16.00 Psykisk helse	Fra 16.00 Frivillig sentralen	Fra 16.00 Folkehelse/ Psykisk helse	Fra 16.00 Psykisk helse	Fra 16.00 Sykehjem		

Ved behov utenom turnus kontaktes aktuell tjeneste med forespørsel om lån av kjøretøy.

Booking på helg via servicetorget gjøres man- til fredag ml kl 08:00 -15.30

Rådmannens innstilling:

Grane kommunestyret vedtar følgende

Rutiner for bruk av minibuss/handikapbil

- a) Kun overnevnte tjenester **med** brukere kan benytte kjøretøyet. Målsettingen er å gi våre brukere et bedre tilbud med økt aktivitet og positive opplevelser.
- b) Minibussen kjøres med førerkort klasse B.
- c) Sjåfør skal være ansatt i Grane kommune.
- d) Antall passasjerer inkludert sjåfør er 9.
- e) Ved bruk av rullestol fjernes de to bakerste setene. Maks antall passasjerer når bruk av rullestol er 8, inkludert sjåfør. Festeanordning for rullestol oppbevares ved Grane sykehjem
- f) Kjørebok føres pr tur, og ligger i kjøretøyet.
- g) Turnus med fordeling av ukedager for disponering av Minibussen er godkjent av aktuelle tjenester. Ved behov utenom turnus kontaktes aktuell tjeneste med
 - a. forespørsel om lån av kjøretøy. Booking av lør- og søndager gjøres via servicetorget.
- h) Brukere av kjøretøyet er ansvarlig for at det er akseptabelt ifht renhold, ingen løse
 - a. gjenstander og minimum halv tank drivstoff ved avsluttet tur.
- i) Utgifter til service, forsikring og dekkhotell fordeles likt på de fire involverte tjenester.
- j) Drivstoff: Essokort ligger i kjøretøyet. Utgifter fordeles ifht bruk. Tjenestene faktureres for antall km kjørt etter off. reiseregulativ.
 - a. Ansvar: Leder Psykisk helse- og rustjenesten.
- k) Ved skade på kjøretøy eller annet, dekkes utgifter og eller egenandel av den tjenesten som forvolder skaden.



Saksnummer	Utvalg	Møtedato
004/16	Komité for helse og omsorg	07.04.2016

*Kommuneloven: § 10-1. Kommunal planstrategi
Kommunestyret skal minst én gang i hver valgperiode, og senest innen ett år etter konstituering, utarbeide og vedta en kommunal planstrategi.*

Overordna planstrategi 2016 - 2019 mål og planlegging innenfor Helse og omsorg.

Trykket vedlegg:
Kommuneplanens samfunnsdel 2011-2021

Sammendrag:

Grane kommune har pr i dag (2011-2021) en vedtatt visjon slik:
Grane kommune skal utvikles til å bli en kommune der distriktsarbeidsplasser skapes, der lokale fortrinn utnyttes på en bærekraftig måte og hvor det er godt å bo.

I kommuneplanens samfunnsdel er det en rekke mål og delmål som Grane kommune skal arbeid med for å oppnå visjonen.

En planmessig tilnærming til målene, skal skje gjennom sektorplaner / fagplaner.

I tillegg har vi pålegg fra instanser utenfor kommuner, om å ha planer for ulike fag og tema.

Hvilke planer er det viktig at Grane kommune utarbeider evt ajourholder 2016-2019, hvordan skal administrative og økonomiske ressurser prioriteres for å nå de mål som settes.

Det er hva planstrategi dreier seg om.

Kommunestyret skal prioritere kommunens ressurser i en definert retning. Og mål bør sette så konkret at de er målbare, slik at rådmann gjennom årsmeldingen kan rapportere status tilbake til kommunestyret.

Helse og omsorgstjenestene er ikke definert som satsningsområde i Kommuneplanens samfunnsdel 2011-2021. Hovedsatsningsomr dene i Kommuneplanens samfunnsdel er :

- ✓ Næringsutvikling
- ✓ Utdanning og kompetanse
- ✓ Identitet og Omdømme
- ✓ Befolkningsutvikling med vekt på engasjement av ungdom og kvinner
- ✓ Kultur og Fritidsaktiviteter
- ✓ Kvalitet på Utmarksareal

Rådmannen anbefaler at begrepet Folkehelse brukes i vår overordna mål og at vi utnytter fortrinnet vi har med vårt gode folkehelsearbeid.

Overordna planstrategi 2016-2019

Kommuneplanens samfunnsdel 2011 – 2021

Setter opp det jeg kan se nå i forhold til framdrift i helse og omsorg. Et av hovedsatsingsområdene i Kommuneplanens samfunnsdel burde for eksempel:

”Folkehelse i alle omsorgstjenester ” (eller alle tjenester).

Plan tittel	Planperiode	Er lovpålagt	Bør ajourholdes eller totalt endres
Folkehelse og fysisk aktivitet	2016	Ja	ajourholdes
Sykehjem	2016 -?	Ja	Endres/gammelt bygg
Miljøterapijeneste	2016-2019	Ja	Endres/ har ikke
Bemanningsstruktur	2016-2018	Ja	Endres/ dårlige turnuser
Smittevern	2016	Ja	Endres/har ikke
ØHD	2017-2019	Ja	Endres/har ikke egen

IDENTITET OG OMBYGGEDØMMING – helse – ting vi jobber for å få på plass:

Stolthet over egen kommune: ID kort/uniformering for pleiere vesentlig.

Bevisstgjøring: Holdningsskapende arbeid. Hvem er vi (fag), og hvordan ønsker vi å representere vår kommune? Her trengs et ”oppløft” blant de ansatte på sykehjem og i hjemmetjenesten. Spre folkehelseprinsippet.

Kompetanse: Samordne kompetansen på trygge arenaer/ felleskap i fag gir nyttig læring på tvers av fagområder.

Involvering av kommunens innbyggere: Gi mer info. Ut om hva som skjer innen helse. Skaper større trygghet, og gir positive relasjoner til pårørende.

Gjennomføre omdømmeprojekt: Musikk og helse skaper interesse utenfra. Dette bør vi gjøre mer av, for å skape nyskjerrighet ut til andre kommuner.

Involvere den yngre garde: Barnehagene i sykehjem. Nye rekrutteringsstillinger og lærlingeplasser.

SAMARBEID: I Grane kommune er helse og omsorg svært fokusert på samarbeid mellom fagetatene. Mye samarbeid i egen avdeling, men også mot andre avdelinger i kommunen som for eksempel barnevern, skole, barnehage og kulturskole.

Samarbeidsløsninger med andre kommuner fungerer også godt.

ATTRAKTIVE ARBEIDSPASSER: Viktig for oss å fremstå som en god kommune å arbeide i. Færre små stillinger og fokus på gode holdninger og godt arbeidsmiljø. Bevisstgjøring igjen - fokus på fag tydeliggjøring av gode rutiner for å oppnå trygghet for de ansatte slik at pasientene får gode dager.

Nytt sykehjem vil bidra til økt kvalitet på tjenestene – så fremt vi får samordnet tjenestene på en fornuftig måte.

DELMÅL FOR HELSE OG OMSORG

Vi har mange delmål i de forskjellige avdelinger rundt om i kommunen, uten å ha noe som er bra nok FELLEES for helse.

Folkehelse er imidlertid blitt et begrep som omhandler helse på et overordnet plan. Derfor er folkehelse et godt begrep i alle helse og omsorgsavdelinger. Tar med et sitat her:

Folkehelsepolitikken overordnede mål er flere leveår med god helse i befolkningen som helhet og redusere sosiale helseforskjeller mellom ulike sosioøkonomiske grupper, etniske grupper og kvinner og menn. Vektingen av sosiale påvirkningsfaktorer innebærer en dreining av folkehelsearbeidet fra et sykdomsperspektiv til et påvirkningsperspektiv.

Av Ellen Paulssen og Asle Moltumyr, Helsedirektoratet (rev red 2015)

Dette er interessant fordi det blir viktig å se på helsefaktorer som ikke bare dreier seg om det vi kan behandle (sykdomsrelatert). Folkehelsebegrepet favner hele befolkningen og gir en større fellesforståelse for helsebegrepet.

Kommunens prioriterte satsingsområder, strategier, mål og tiltak må ses i sammenheng med endrede rammevilkår for folkehelsearbeidet. Kommunene skal drive et systematisk folkehelsearbeid og gjøre tiltak for å imøtekomme folkehelseutfordringer. Samtidig hjemler folkehelseloven krav om internkontroll, som i praksis betyr at kommunens ledelse er ansvarlig for at det systematiske folkehelsearbeidet blir ivaretatt, herunder at kravene er tilstrekkelig kjent, at oppgavene er definert, at de som skal utføre oppgavene har nødvendig kompetanse og ellers andre forutsetninger for å gjennomføre aktivitetene, samt at det er betryggende rutiner for forbedring dersom oppgavene ikke ivaretas som forutsatt.

Viktigste satsingsområder og strategier i et langtidsperspektiv for å møte «nye» folkehelseutfordringer knyttet til sosiale helseforskjeller, psykisk helse og levevaner vil være en offensiv satsing rettet mot foreldre, barn og unge. Mye av grunnlaget for god psykisk og fysisk helse, samt gode levevaner legges tidlig i barneårene. Foreldre har hovedansvar for barns oppvekstforhold, og er en viktig ressurs i arbeidet med å fremme barns helse. Samtidig har helsestasjon, barnehager og skoler en helt sentral rolle i dette arbeidet, og kan bidra til å styrke foreldrenes forutsetninger for å fremme barns helse og gode levevaner, uavhengig av sosial og kulturell bakgrunn.

Helse og omsorgskomiteens ansvarsområde er jfr delegeringsreglementet er ikke spesifisert hva gjelder lovverk. I nytt delegeringsreglement (arbeidet starter opp 2016), vil administrasjonen foreslå at komiteen få tildelt myndighet etter :

Lov om Folkehelse

Lov om kommunale helse og omsorgstjenester

Lov om helsepersonell

Lov om spesialisthelsetjenesten

Lov om smittevern

Lov om pasient og brukerrettigheter

Lov om behandling av helseopplysninger ved ytelse av helsehjelp (Pasientjournalloven)

Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (Forvaltningsloven)

Lov om vergemål

Lov om barn og foreldre

Lov om styrking av menneskerettigheter i norsk rett

Lov om statlig tilsyn med helse og omsorgstjenesten

Lov om arbeidsmiljø

- Forskrift om kvalitet i pleie og omsorgstjenestene
- Forskrift om lovbestemt sykepleietjeneste
- Forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten
- Forskrift om kvalitet i pleie og omsorgstjenesten
- Forskrift om pasientjournal
- Forskrift om elektronisk kommunikasjon med og i forvaltningen
- Forskrift om egenandel for helse og omsorgstjenester

Listen er ikke komplett. Det vil komme egen sak vedr delegeringsreglementet, hvor det skal skilles mellom politisk og administrativ oppgaveløsning i hht lovverket som her er listet opp, og de som pr i dag evt ikke står ovenfor. .

Vurdering:

Rådmann ser det som et stort behov at kommunestyret og administrasjonen tydeliggjør hvilken visjon og hvilke mål vi skal arbeide med for å oppnå ønsket resultat i fellesskap.

Det bør utarbeides så få planer og så konkrete planer som mulig. Noen planer må utarbeides for å tilfredstille lovpålagte eller statlige forventede plandokument.

Kommunestyret vedtar visjon og mål og hvilke planer de ønsker utarbeidet for å nå disse målene, mens administrasjonen vil etterpå arbeide med selve planene som skal inneholde tiltak vi ser nødvendige å mulighet til å gjennomføre for å nå ønskede mål.

Rådmann vil anbefale kommunestyret å videreføre visjonen.

Grane kommune skal utvikles til å bli en kommune der distriktsarbeidsplasser skapes, der lokale fortrinn utnyttes på en bærekraftig måte og hvor det er godt å bo.

Rådmann ber komiteen vurdere om Folkehelse skal være med enten i visjon eller som et delmål/satsningsområde. Dette med bakgrunn i at Grane kommune har over lengre tid arbeidet systematisk og svært godt med Folkehelse, og vi anser at vi er Nordlands beste (?) folkehelsekommune. I planene for Folkehelse 2016 er vi enda mer ambisiøse når det gjelder mål og tiltak.

Administrasjon anbefaler at det defineres eget mål for Helse og omsorg slik:

- 1) - Helse og omsorgsavdelingen i Grane kommune skal arbeide målrettet for å yte gode tjenester til alle våre innbyggere, ut fra et folkehelseperspektiv som skaper trygghet og respekt for det enkelte mennesket.
- 2) Tjenestene skal til enhver tid stå i samsvar med gjeldene lover og forskrifter.

Administrasjon anbefaler at det defineres egne delmål for Helse og omsorg på følgende tema:

Kompetanse og trivsel i jobben: For å gi best mulig tjeneste til våre brukere, skal de ansatte

Nytt sykehjem; Utbygging av nytt sykehjem for samordnet, trygg og effektiv drift av helse- og omsorgstjenester.

FOLKEHELSE

Rådmann vil i særdeleshet trekke fram Folkehelsearbeidet i kommunen. Det har lenge frmrstått som en av landets beste systematiske og kreative folkehelsesatsninger.

I henhold til folkehelseloven § 5 har Grane kommune laget en samlet oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer, herunder identifisert de viktigste folkehelseutfordringene.

Kommunestyret gjorde følgende vedtak for dette dokumentet i desember 2015.

Plan for folkehelsearbeid bør være av langvarig karakter (ti års gyldighet) og sette fokus på de viktigste forutsetningene for å få på plass et systematisk og langsiktig folkehelsearbeid, herunder organisering, forankring, utvikling av kunnskap og forståelse for folkehelsearbeidet i hele organisasjonen. Formål med planen

1. Grane kommune skal systematisere et bredt befolkningsretta folkehelsearbeid i henhold til folkehelselovens bestemmelser.
2. Kunnskap om helsetilstand og påvirkningsfaktorer, herunder sosiale ulikheter i helse skal være utgangspunkt for planlegging og tjenesteyting i Grane kommune.
3. Grane kommune skal øke forståelse og kunnskap om det brede befolkningsretta folkehelsearbeidet.
4. Folkehelseperspektivet skal implementeres i hele kommunens plansystem.

Rådmann ser at Helse og omsorgskomiteens arbeid er mangfoldig, og at det som er beskrevet ovenfor kan være grunnlag for en god mål og visjonsdebatt i komiteen. Samtidig som plan og utredningsbehovet er synliggjort på en oversiktlig måte.

Rådmannens innstilling:

1. For området delegert Helse- og omsorgskomiteen vurderes følgende behov vedtatt i overordnet planstrategi 2016-2019:

Planer:

Plan tittel	Planperiode
Folkehelse og fysisk aktivitet	Ajorholdes 2016 og hvert pår
Smittevern	Påbegynnes 2016, ferdig 2017
Beredskapsplanlegging generelt	2016-2017

Annet utredningsarbeid

Nytt Sykehjem	2016 -?	I samarbeid med Teknisk og næringsavd
ØHD	2017-2019	Etablering av lokale akutt-senger i stedet for interkommunalt samarbeid med Vefsn.

Miljøterapitjeneste	2016-2019	Omorganisering innen hjemmesykepleien
Bemanningsstruktur	2016-2018	Administrativt arbeid, tidkrevende

2. Helse- og omsorgskomiteen foreslår visjonsformulering slik:
Grane kommune; beste folkehelsekommune i landet
3. Helse og omsorgskomiteen foreslår hovedmål slik:
 - a) - Helse og omsorgsavdelingen i Grane kommune skal arbeide målrettet for å yte gode tjenester til alle våre innbyggere, ut fra et folkehelseperspektiv som skaper trygghet og respekt for det enkelte mennesket.
 - b) Tjenestene skal til enhver tid stå i samsvar med gjeldene lover og forskrifter.



Saksnummer	Utvalg	Møtedato
	Fondsstyret	
	Kommunestyret	
005/16	Komité for helse og omsorg	07.04.2016
	Komité for oppvekst og kultur	
018/16	Formannskapet	02.03.2016
012/16	Nærings- og naturforvaltningskomite	09.03.2016

Jfr. delegasjonsreglement for Grane kommune, vedtatt i kommunestyret 19.05.10

Befolkningsutvikling i Grane - Bolystprosjektet 2016 - Oppstart

Sammendrag:

Det har kommet innspill fra Grane Arbeiderparti der Grane kommune bes starte prosess for å etablere nytt Bolystprosjekt. Prosessen ønskes oppstartet i 1. første kvartal 2016, og legges opp til en bred prosess hvor hovedkomiteer (NNF, OK, HO) samt Råd for eldre og funksjonshemmede og Ungdomsrådet inviteres til å delta.

Bakgrunn:

Vi har hatt 2 runder med Befolkningsutvikling / Bolyst tidligere; i 2012 og 2013. Det ble nedsatt en arbeidsgruppe med følgende medlemmer:

Jim Roger Mikalsen, Kristina Svartvatn, Anita Mellingen, Ida S Nordlund, Margrethe J nsson og Siri Stabbforsmo

Tidligere prosjektmål (2013):

Grane kommune ønsker å ytterligere spisse satsingen på økt bolyst og omdømmebygging og bygge videre på dagens bolystprosjekt. Kommunen skal framstå som nytenkende, kreativ og solid, blant annet ved gjennomarbeidete og innovative informasjonsløsninger, som viser våre fortrinn på en positiv måte. Vi skal lære å skryte av kommunen v r.

Delmål:

- 1. Utarbeide og vedta en boligpolitisk plan for Grane kommune, for å danne grunnlag helhetlig tenking og prioritering innenfor området. Tilby utvidet tilskudd til boligbygging for 2013.*
- 2. Spisse markedsføringen av ledige bolig-, hytte- og næringstomter. Forbedre kommunens ansikt utad og dermed bli mer interessant særlig for unge etablerere. Dette må både bevises i ord og handlinger; og krever at vi framstår mer konkurransedyktige, serviceinnstilte og gjestfrie, med mer oppdatert og brukervennlig informasjon enn i dag.*

Det foreligger prosjektbeskrivelse og sluttrapport fra denne arbeidsgruppen.

Tidligere politiske behandlinger:

KS 007/12	Oppretting av Bolystgruppe og vedtak om bolysttilskudd, kr. 1.350.000,-.
KS 051/12	Vedtak og Bolysttilskudd, kr. 1.000.000,-.
FS 011/13	Vedtak om videre drift av Bolystprosjekt
FOND 003/13	Vedtak om økt bolysttilskudd 2013 med kr. 600.000,-.

Det har vært tildelt bolysttilskudd til boligbygging i 2012 og 2013.

Følgende kriterier / retningslinjer lå til grunn:

- *Inntil kr. 1.000.000,- av Vefsnafondet kan i 2013 disponeres som tilskudd for å stimulere til økt boligbygging i Grane kommune. Midlene hentes fra fondets kommunalrettede del.*
- *Det søkes om bolysttilskudd på eget søknadsskjema.*
- *Kr. 200.000,- tildeles som bolysttilskudd ved oppføring av enebolig i Grane kommune.*
- *Kr. 350.000,- tildeles som bolysttilskudd ved oppføring av enebolig med utleieleilighet i Grane kommune.*
- *Forpliktet leietid: 10 år*
- *Det stilles gratis tomt i kommunale boligfelt.*
- *Det åpnes for spredt boligbygging innenfor godkjent reguleringsplan, på godkjent utskilt tomt. Det gjelder ikke våningshus på landbrukseiendom.*
- *Det gis 5 års fritak for eiendomsskatt*
- *Oppføring av bolig skal være igangsatt senest innen 1. juni det påfølgende år etter at tilsagn er gitt.*
- *Komplett byggesøknad skal være kommunen i hende senest 15. februar et år etter at tilsagn er gitt.*
- *Tilskuddet utbetales i 2 omganger:*
- *Halve tilskuddet utbetales ved fremleggelse av godkjent byggesøknad.*
- *Siste del av tilskuddet utbetales ved ferdigattest på boligen.*
- *Mottakere av tilskuddet må selv bosette seg i boligen. Før utbetaling av siste del av tilskuddet må mottakere være registrert som bosatt i Grane kommune på byggeadressen.*
- *Tidligere mottakere av bolysttilskudd, vil ikke få innvilget nytt bolysttilskudd ved oppføring av flere boliger.*
- *Mottakere av bolysttilskudd vil ikke få innvilget etableringstilskudd i tillegg.*
- *Mottakere av bolysttilskudd som flytter fra kommunen innen 5 år etter mottatt tilskudd, må betale tilbake en forholdsvis del av tilskuddet.*
- *Det gis ikke bolysttilskudd til rivingsobjekt, oppføring av bolig etter brann, vei ombygging eller annet forhold som utløser erstatning*

Bolysttilskudd 2012	Bolysttilskudd 2013
10 søkere	12 søkere
4 av 5 mottok tilskudd (1 trekte seg)	5 mottok tilskudd
1 av disse har bygd bolig med utleiedel, men utleiedelen er pr. feb. 2016 fortsatt ikke ferdigstilt.	1 av disse har bygd bolig med utleiedel.
	1 av boligene er ikke ferdigstilt, er fortsatt tidlig i byggeprosessen.
Kr. 950.000,- (800.000,- utbetalt pr. feb.16)	Kr. 1.150.000,- (1.050.000,- utbetalt pr. feb.16)

Etter 2 runder med bolysttilskudd er 1 bolig oppført i Fiplingdal, 1 bolig oppført i Hjellekollen på Trofors og 6 boliger i Vassbekkmoen på Trofors. 2 er under bygging på Vassbekkmoen, 1 av disse er utenom Bolystprosjekt. Samt er 1 bolig under bygging på Grane, også denne er utenom Bolystprosjekt.

Mål for Bolyst 2016:

Et viktig mål i distrikts- og regionalpolitikken er at alle skal ha reell frihet til å bosette seg der de vil. Et virkemiddel for å få dette til er å skape attraktive lokalsamfunn.

Grane kommune ønsker å stadig være i utvikling. Vi ønsker å utvikle ny kunnskap om hvordan Grane kommune kan bli mer attraktivt som bosted, en kommune der distriktsarbeidsplasser skapes, der lokale fortrinn utnyttes på en bærekraftig måte og hvor det er enkelt å etablere seg med næringsliv i hele kommunen. Det skal være trygt og godt å bo i Grane kommune hele livet uavhengig av etnisitet.

Bolystprosjektet 2016 skal ha ny prosjektbeskrivelse, med klar gjennomføringsevne. I dette kan det ligge presise og realistiske mål, samsvar mellom utfordringer og foreslåtte tiltak, gode beskrivelser av organisering og styring, beskrivelse av metode for gjennomføring av prosjektet. Nytenkning, ut over den lokale sammenhengen prosjektet blir gjennomført i. Plan for eventuell videre drift ut over prosjektperioden, inkludert plan for videre finansiering.

Noen satsingsområder:

- Næringsutvikling
- Profilering av egen kommune / Omdømmebygging
- Befolkningsutvikling
- Folkehelse
- Kultur og fritidsaktiviteter
- Integrering av flyktninger / utenlandske innflyttere

Grane kommune må bli enda mer synlig. Vi har fått nyetablerte scooterløyper. Vi har snart friskmeldt lakseelv, og mange flotte elver og vann som også egner seg for vannsport, f.eks. padling. Her er store muligheter innenfor både næringsutvikling og turisme.

Tilskuddsordning bør være en del av vår bolystsatsing også i 2016, kanskje med litt andre satsingsområder enn som har vært i 2012/2013.

Dette kan være avgjørende for at vi skal kunne stabilisere og aller helst øke vårt innbyggertall, som igjen sikrer at vi kan opprettholde et ønsket nivå i kvalitet og omfang på våre kommunale tjenester.

Grane kommune har fortsatt ledige boligtomter i utkantstrøkene; i Grane og Svenningdal er det opptil flere.

Det er kun ledige tomter i skråterreng i Vassbekkmoen på Trofors nå og dette er ikke like attraktivt for alle. Man kan se at boligbygging har tatt seg opp og det bør vurderes om muligheten for etablering av nye boligfelt på Trofors foreligger, evt. om utvidelse av Vassbekkmoen er mulig.

I perioden 2011-2017 gjennomfører Statskog omfattende salg av spredte skogeiendommer i Norge, også i Grane kommune har det vært solgt større areal. Kommunen kan vurdere å komme på banen for evt. videresalg til for eksempel næringsvirksomhet/småbruksvirksomhet.

Prosesen videre:Etablering av arbeidsgruppe:

For å føre prosessen med bolyst videre må det nedsettes en ny arbeidsgruppe med rundt 6-7 personer.

Arbeidsgruppen for 2016 bør bestå av:

- 3 fra hovedkomiteene; 1 fra hver komite (NNF, OK, HO)
- 1 fra Frivilligsentralen
- 1 fra GNU
- 1 fra næringslivet
- 1 fra administrasjon

Formannskapet er styringsgruppen.

Arbeidsgruppen lager en prosjektbeskrivelse og tiltaksplan som legges fram for styringsgruppen.

Arbeidsgruppen må knytte kontakt med næringslivet i Grane; Norgesvinduet Svenningdal og KOA kan være aktuelle samarbeidspartnere.

Alle hovedkomiteer (NNF, OK, HO) får sak vedr. målformulering for å kunne forbedre forslaget som her fremmes og komme med innspill og tiltaksforslag.

Økonomi / Finansiering:

Kommunal- og regionaldepartementet (KRD) lyste i 2013 ut inntil 35 millioner kroner til prosjekter som kunne skape bolyst i distriktskommuner.

Arbeidsgruppen undersøker om det finnes slike midler å hente til prosjekt i 2016.

Vefsnafondets kommunalrettede del benyttes for å dekke evt. bolysttilskudd.

Rådmannens innstilling:

Bolystprosjekt 2016 oppstartes omgående.

Arbeidsgruppe nedsettes med følgende representanter:

- 3 fra hovedkomiteene; 1 fra hver komite (NNF, OK, HO)
- 1 fra Frivilligsentralen
- 1 fra GNU
- 1 fra næringslivet
- 1 fra administrasjon

Rådmann og GNU får mandat til å utpeke sekretariat /prosjektleder.

Inntil kr. 1,3 mill. i bolysttilskudd dekkes av Vefsnafondets kommunalrettede del.

For oppstart og drift av prosjektet i 2016 bevilges kr. 70.000,- fra Formannskapets disposisjonskonto.

Følgende budsjettregulering gjøres gjeldende:

1020.14700.325	1.300.000,- D
1020.19500.880	1.300.000,- K

02.03.2016 Formannskapet

Behandling:

Rådmannens innstilling med endret beløp til oppstart og drift enstemmig vedtatt.
Saken sendes videre til Fondstyret og Kommunestyret.

FS-018/16 Innstilling:

Nytt Bolystprosjekt oppstartes omgående.

Arbeidsgruppe nedsettes med følgende representanter:

- 3 fra hovedkomiteene; 1 fra hver komite (NNF, OK, HO)
- 1 fra Frivilligsentralen
- 1 fra GNU
- 1 fra næringslivet
- 1 fra administrasjon

Rådmann og GNU får mandat til å utpeke sekretariat /prosjektleder.

Inntil kr. 1,3 mill. i bolysttilskudd dekkes av Vefsnafondets kommunalrettede del.

For oppstart og drift av prosjektet bevilges kr. 150.000,- fra Formannskapets disposisjonskonto.
Det nye bolystprosjektet evalueres etter årsskiftet 2017.

Følgende budsjettregulering gjøres gjeldende:

1020.14700.325	1.300.000,- D
1020.19500.880	1.300.000,- K

Prosjektperioden er 2016-2017.

09.03.2016 Nærings- og naturforvaltningskomite

Behandling:

NNF-komiteen støtter målformuleringen i saksframlegget og rådmannens innstilling.

Fellesforslag:

NNF-komiteens medlem til arbeidsgruppen for Bolystprosjektet 2016-2017:
Johan Petter Naustdal med Bjørn Ove Kroken som vara.

NNF-komiteen anbefaler minimum 50 % kvinner i arbeidsgruppen.

Enstemmig vedtatt.

NNF-012/16 Innstilling:

NNF-komiteens medlem til arbeidsgruppen for Bolystprosjektet 2016-2017:
Johan Petter Naustdal med Bjørn Ove Kroken som vara.

NNF-komiteen anbefaler minimum 50 % kvinner i arbeidsgruppen.

Forslag om oppstart av arbeid med nytt bolystprosjekt.

Grane arbeiderparti ber om at Grane kommune v/rådmann-ordfører starter prosess for å etablere et nytt Bo-lyst prosjekt i løpet av første kvartal 2016. Det er ønskelig at det legges opp til en bred politisk prosess hvor alle komiteer (helse-oppvekst-NNF-ungdomsråd-råd for eldre og funksjonshemmede) inviteres til å delta i denne prosessen. Vedrørende organisering finner vi det naturlig at det er formannskapet som er styringsgruppe da det økonomiske aspekt ved et slikt prosjekt (Vefsnafondet) vedtas der.

Det første Bo-lyst prosjektet hadde hovedfokus på støtteordninger i forhold til å etablere seg med egen bolig i kommunen. Evalueringen av dette var i all hovedsak positiv og man oppnådde det som var målsettingen ved oppstart. Et nytt Bo-lyst prosjekt bør etter vår oppfatning også denne gangen ha intensiver som tilrettelegger for unge som ønsker å bygge egen bolig, men også for etablering av leiligheter for ungdom. Når det gjelder leiligheter anses det ikke som nødvendig at det er kommunen som står som utbygger. Det er ønskelig at de som skal utarbeide tiltak og målsettinger for prosjektet har en bredest mulig inngang til dette slik at alle forslag om hvordan vi kan få Grane til å bli en mer attraktiv bostedskommune må medtas å bli nøye vurdert.

Noen forhold som vi mener er viktige er tilrettelegging for næringsutvikling, sikre gode oppvekstvilkår for barn/ungdom, sikre helsetilbud, skape en trygg og god eldreomsorg å tilrettelegge for integrering av bosatte flyktninger og den forholdsvis store gruppen av utenlandske arbeidstakere hos Norgesvinduet AS. Dette er noen momenter som kan være med i inngangen til et nytt Bo-lyst prosjekt, men med en bred og god prosess på dette er vi sikre på det også vil komme andre momenter som vil gjøre Grane til en enda bedre kommune å bo i.

Anbjørn Brennhaug

Nestleder Grane arbeiderparti