



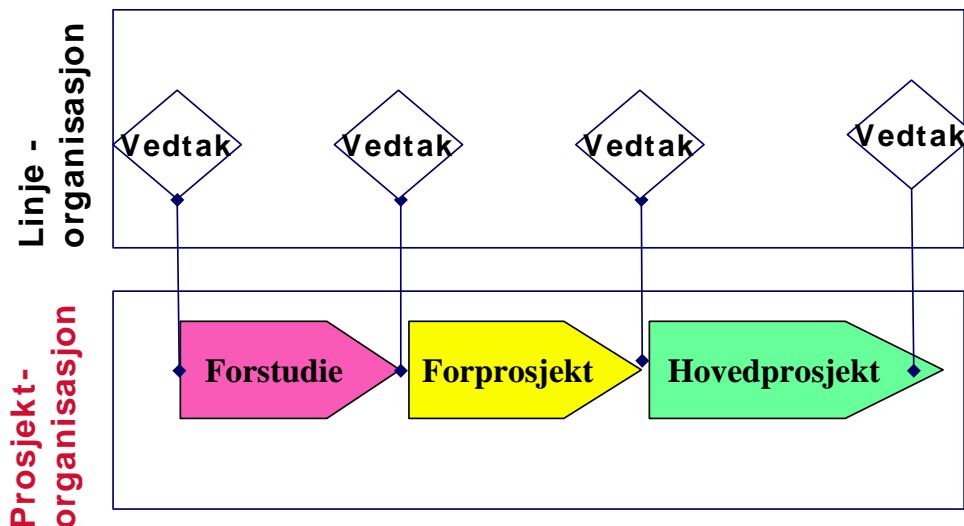
Levanger kommune

PROSJEKTPLAN

Kommunedelplan Helse og omsorg

Prosjektet i PLP-sammenheng

Rådmannen har vedtatt at vi ved alt prosjektarbeid skal benytte PLP-modellen/metodikken. Dette prosjektet er et HOVEDPROSJEKT med to delprosjekter hvor det skal utarbeides en statusrapport og et planprogram som første delprosjekt. Etter høringsfrist starter arbeidet med kommunedelplanen som andre delprosjekt.



Innhold

PROSJEKTET I PLP-SAMMENHENG	1
1.1 BAKGRUNN	3
1.2 MÅL / MANDAT FOR PROSJEKTET	4
3. RISIKOVURDERING OG KVALITETSSIKRING	11
3.1 PROSJEKTPLANLEGGING	11
3.2 RAPPORTERING	11
3.3 KRITISKE SUKSESSFAKTORER FOR PROSJEKTET	11
3.4 SAMLET RISIKOVURDERING	13
4. GJENNOMFØRINGSPLAN	14
4.1 PROSJEKTETS MILEPÆLER	14
4.2 AKTIVITETS- OG RESSURSPLAN	15
POLITISKE STYRINGSORGANER	15
MILEPÆL NR. 1: VEDTATT PLANPROGRAM OG STATUSBESKRIVELSE	15
MILEPÆL NR. 2: MULIGHETSSTUDIE FERDIG	16
MILEPÆL NR. 3, 4, 5, 6, 7 OG 8	16
MILEPÆL NR. 9: VEDTA PLANFORSLAG KOMMUNEDELPLAN HELSE	17
MILEPÆL NR. 10: VEDTA KOMMUNEDELPLAN HELSE	18
4.3 BEMANNING OG RESSURSPLAN	19
4.4 MØTEPLAN FOR STYRINGSGRUPPA	19
5. GODKJENNING	20
LEVANGER ../... ..	20

Bakgrunn og mål

1.1 Bakgrunn

Bakgrunnen for denne planen ligger delvis i behandlingen av OU-rapporten fra des. 2012.

PS 78/12 pkt. 4 i sak OU-2012 – sluttrapport og forslag til tiltak.

Behovet for å endre/utvikle organisasjonen er en erkjennelse av behovet for kontinuerlig tjenesteutvikling, nye rutiner og en mer effektiv organisasjon i tråd med endringene i omgivelsene. Dette som et nødvendig svar på nye kommunale oppgaver samt en endring i alderssammensetning i befolkningen. Nye statlige reformer lanseres fortløpende og vil på litt sikt endre på nivå og volum av offentlige tjenester på området helse, velferd, pleie og omsorg.

På bakgrunn av konklusjonene i OU-rapporten fattet kommunestyret et vedtak om at det for helse og omsorgsområdet skulle framskrives en kommunedelplan som fanger opp behovene for endringer i tjeneste og organisasjon og som bygger på et kunnskapsgrunnlag hentet fra andre plandokumenter og nyere forskning og statistikk.

I vedtak fattet i kommunestyret (PS 78/12) pkt. 4 heter det:

Det utarbeides en kommunedelplan for Pleie og Omsorg. Den skal inneha et eller flere mål hva helse og omsorg skal være for innbyggerne i Levanger kommune. Planen skal inneha strategier på hvordan vi skal nå disse målene. Når mål og strategier er på plass bes det om at det blir lagt fram delprosjekter på hvordan hvert enkelt saksfelt bør løses. I eksisterende Pleie og omsorgsplan ligger det en mengde data som er relevant også i den nye planen. Vi ber om at disse data brukes. Institusjonen på Staup bygges i henhold til tidligere vedtak.

I eksisterende organisasjonsplan ligger det et ansvar for helsetjenester, for pleie og omsorgstjenester, dagaktiviteter, avlastningstjenester og hjemmebaserte tjenester herunder BPA (brukerstyrt personlig assistanse). Tjenestene drives som institusjonstjenester og som tjenester i brukernes heim (evt. omsorgsboliger), som lavterskeltiltak og forebyggende tiltak rettet mot rus og psykiatri, som Friskelivssatsing innrettet mot personer med helseserisiko og primærforebygging som undervisning i skoler og til utsatte grupper. Helsetjenestene omfatter også legetjenester, helsestasjon og skolehelsetjenester.

Dette betyr at begrepet “pleie og omsorg” ikke nødvendigvis er dekkende for denne planen. Kommunedelplanen må dekke alle nevnte områder og vil derfor bli hetende “Kommundelplan Helse og omsorg”

1.2 Mål / mandat for prosjektet

Det utarbeides en kommunedelplan for helse og omsorg som dekker helse uansett alder, velferd (NAV-kommune), pleie og omsorg. "Kommunedelplan for helse og omsorg" skal beskrive tverrsektorielle tjenester utført for målgruppene også av andre tjenesteområder enn pleie- og omsorgstjenestene. Dette skal skje med utgangspunkt i dialog og samhandling med disse tjenesteområdene.

Kommunedelplanen skal beskrive helserelaterte hovedutfordringer Levanger kommune står overfor kommende planperiode, og gi mål og strategier for disse. Gjennom tjenestebeskrivelsen i "Kommunedelplan for helse og omsorg" skal det framgå hvilke tjenesteområder som ligger innenfor "Kommunedelplan for oppvekst" og "Kommunedelplan for kultur – handlingsplan" og relevante/vedtatte temaplaner. Ansvar for gjennomføring avhenger av hvilke planer de sorterer under.

Kommunedelplanen skal bygges opp med en strategidel, handlingsplan og tiltaksplan.

Kartlegging og analyse

Helhetlig tjenestetilbud – lovkrav og nåsituasjon

Prosjektgruppa skal gjennom statusbeskrivelse¹ og kommunedelplan beskrive hvilke tjenester kommunen, etter lov og forskrift, har ansvar for å tilby målgruppen barn, unge og voksne.

Det skal lages en kartlegging og status over det helhetlige tjenestetilbudet som Levanger kommune gir til nevnte målgrupper i regi av offentlige, private og frivillige tjenester i kommunen.

Både kapasitet, fysisk beliggenhet og utforming av dagens institusjonsstruktur skal vurderes i en mulighetsstudie som vil danne utgangspunkt for det videre planarbeidet. Kompetansesammensetning og dagens bruk av ressurser og finansieringsordninger skal kartlegges og gis en vurdering og status.

Demografisk utvikling og brukersammensetning

Prosjektgruppa skal gjennom statusbeskrivelse og delplan foreta en kartlegging og en framskriving av den demografiske utviklingen i kommunen, samt brukersammensetningen i dag og endring i brukersammensetningen de åtte neste årene. I den grad det er usikkerhet om holdbarheten av tallene, bør det komme fram.

Tjenestetilbud for eldre – SWOT-analyse

Prosjektgruppa skal i tillegg til kartleggingen beskrive viktige utfordringer ved å utføre en SWOT-analyse (styrker, svakheter, muligheter og trusler) for området som omfatter tilbudet til de eldste innbyggerne og for tilbudet til hjemmeboende med tjenestebehov.

Nye oppgaver

Prosjektgruppa skal også skaffe til veie et grunnlag for en analyse og framskriving av effektene av samhandlingsreformen og kommunal med-finansiering hvor også rus-/psykiatri er med. I dette bildet hører også en analyse som tar høyde for effekter av endringer i demografi.

¹ Statusbeskrivelse: status og utfordringer for helse og omsorgstjenestene i Levanger kommune. Første steg i planarbeidet.

Mål, strategi- og tiltaksdel

Prosjektgruppa skal på bakgrunn av oversikt over status, befolkningsframskriving og brukersammensetning framskrive antatt behov for tjenester (kvantitet og kvalitet), infrastruktur og antatt ressursbehov. Lokalisering av institusjoner og tjenesteytende enheter må forankres i en gjennomgang av dagens institusjonsstruktur og mulighetsrom (mulighetsstudien).

Prosjektgruppa skal også gjøre rede for antatte rekrutteringsutfordringer i perioden, ut i fra en vurdering av kompetansebehov i kommunen.

Prosjektgruppa skal foreslå konkrete delmål og tiltak for å møte framtidens behov. Tiltakene bør som minimum ha et åtteårsperspektiv. Det skal angis hvilke ressurser som må settes inn for å nå målene i planen. Dersom det er behov for å detaljere tiltakene i underliggende planer skal dette angis. Planen forventes å være konkret, ressurseffektiv, realistisk og handlingsrettet. Følgende områder skal være gjenstand for vurdering:

Institusjonstjenester

Formål: Strukturen i institusjonsvirksomheten utvikles på en måte som ivaretar forutsigbarhet og trygghet for tjenester til alle grupper.

Prosjekt mål: Lokalisering av institusjoner og tjenesteytende enheter.

Strategi: Utvikling av institusjonsvirksomheten. Ut i fra en strategisk vurdering skal det bygges opp en struktur som ivaretar forutsigbarhet og trygghet for tjenester til alle grupper og i tillegg tar inn endringer i behovet (endringer i dagens/framtidig behov? Eller endringer i den enkeltes behov?) slik at det sikres gode basistjenester.

Hjemmetjenester og koordinering

Kvaliteten på hjemmetjenestene avhenger av helhetstenkning og samhandling. Det vil derfor være hensiktsmessig å utrede dette temaet i sammenheng med koordineringen av tjenestene, inkludert digital samhandling. Koordinering av tjenester må også utredes generelt, med tanke på de andre tjenestene/sektorene.

Hjemmetjenester

Formål: Hjemmetjenestene jobber målrettet med et forebyggingsperspektiv og ivaretar kvaliteten i tjenestene.

Prosjekt mål: Mål, strategier og tiltak for hvordan hjemmetjenestene skal utvikles.

Strategi: Kommunedelplanen skal bygge på vedtatte strategivalg og synliggjøre hvordan hjemmetjenestene skal utvikles for å jobbe mer målrettet med et forebyggingsperspektiv. Planen skal også gi føringer for hvordan hjemmetjenesten kan organiseres for å ivareta kvalitet i tjenesten.

Koordinering av tjenester

Formål: Tverrfaglig og tverrsektoriell samhandling ivaretar behovet for sammensatte og helhetlige tjenester.

Prosjekt mål: Mål, strategier og tiltak for tverrfaglig og tverrsektoriell samhandling.

Strategi: Kommunedelplanen skal beskrive hvordan tildeling av tjenester skal koordineres mellom de ulike fagenhetene og hvordan den tverrfaglige og tverrsektorielle samhandlingen skal ivareta behovet for sammensatte og helhetlige tjenester. Samhandlingen mellom primærhelsetjeneste og spesialisthelsetjeneste er del av dette temaet.

Digital samhandling

Formål: Bedre digital samhandling etableres til nytte for tjenesteytere og tjenestemottakere.

Prosjekt mål: Mål, strategier og tiltak for digital samhandling.

Strategi: Kommunedelplanen skal også trekke linjene fram mot bedre digital samhandling og bygge inn strategier for hvordan dette kan gjennomføres og hvilke strukturer som må etableres og/eller styrkes for at dette skal komme tjenesteytere og tjenestemottagere til nytte.

Rus og psykiatri

Formål: Tjenestene er innrettet mot forebyggende innsats. Behov for nødvendig helsehjelp ivaretas.

Prosjekt mål: Mål, strategier og tiltak for hvordan ressursene skal rettes mot forebygging og nødvendig helsehjelp.

Strategi: Kommunedelplanen skal beskrive hvordan ressursene kan brukes for å kunne forebygge så mye som mulig men samtidig kunne yte nødvendig helsehjelp med hensyn på ny oppgavefordeling mellom stat og kommune.

Meningsfull og aktiv hverdag

Formål: Kommunen tilrettelegger for meningsfulle aktiviteter for alle målgrupper.

Prosjekt mål: Mål, strategier og tiltak for meningsfulle dagaktiviteter.

Strategi: Kommunedelplanen skal beskrive hvordan kommunen skal tilrettelegge aktiviteter for alle grupper, ut fra målsettingen om en meningsfylt hverdag. Erfaringene fra kultur- og helseprosjektet tas i bruk på en systematisk måte. Samhandlingen med NAV har en sentral rolle i dette arbeidet.

Barn og unges helse

Formål: Kommunen etablerer et integrert helsefremmende perspektiv til barn og familiers helse.

Prosjekt mål: Mål, strategier og tiltak for helsefremmende perspektiv og samhandlingsstruktur.

Strategi: Kommunedelplanen skal beskrive hvordan kommunen på best mulig måte kan integrere hensynet til barn og familiers helse i et helsefremmende perspektiv, og bygge opp en samhandlingsstruktur som fremstår som rasjonell i forhold til dagens deling over og under 18 år.

Utvikling, innovasjon og velferdsteknologi

Den kommunale helsesektoren må bygge inn i seg strategier for kontinuerlig utvikling og innovasjon. Velferdsteknologi er et viktig tema i så måte. Utvikling og innovasjon er generelle målsettinger som må sees i sammenheng med de øvrige utredningene.

Utvikling og innovasjon

Formål: Kontinuerlig utvikling og innovasjon innen tjenestene.

Prosjekt mål: Mål, strategier og tiltak for utvikling og innovasjon.

Strategi: Kommunedelplan helse og omsorg skal ta inn strategier for en kontinuerlig utvikling og innovasjon, både når det gjelder tjenesteutvikling og innovasjon.

Velferdsteknologi

Formål: Velferdsteknologi bidrar til å sikre gode nok tjenester.

Prosjekt mål: Mål, strategier og tiltak for bruk av velferdsteknologi.

Strategi: Kommunedelplan helse og omsorg skal beskrive hvordan velferdsteknologien skal være et strategisk konsept for å sikre gode nok tjenester.

Generelle tema som særlig skal vurderes

Følgende områder er av generell karakter og må vurderes innenfor alle temaene som er nevnt i gjennomgangen over:

- forebygging og helsefremming framfor reparasjon
- behov for tverrfaglig-/tversektoriell samhandling
- kompetansebehov og rekrutteringsutfordringer
- folkehelse/sosial ulikhet
- hvordan Levanger kan høste synergier på en mer systematisk måte fra satsingen på kultur- og helseprosjektet
- hvordan samarbeidet med frivillighet og næringsliv kan utvikles på en god og målrettet måte
- hvordan styrke helse og inkludering for personer fra minoritetsmiljøer på ulike arenaer?
- betydningen av NAV i den kommunale tjensteproduksjonen
- hvordan pårørendepolitikk kan bygge opp under fremtidens tjensteproduksjon

Prosjektgjennomføring

Prosjektgruppa forutsettes å starte sitt arbeid i august 2013. Ferdig utarbeidet forslag til kommunedelplan helse skal være ferdigstilt fra prosjektgruppas side i august 2014. Prosjektansvarlig sender planen inn i linjeorganisasjonen hvor rådmannen deretter sender planen ut på høring. Planen forventes lagt ut til høring i september 2014, med politisk sluttbehandling i november/desember 2014.

Gjeldende planer på hele helse- og omsorgsfeltet må revideres i tråd med kommunedelplanen etter at den er vedtatt.

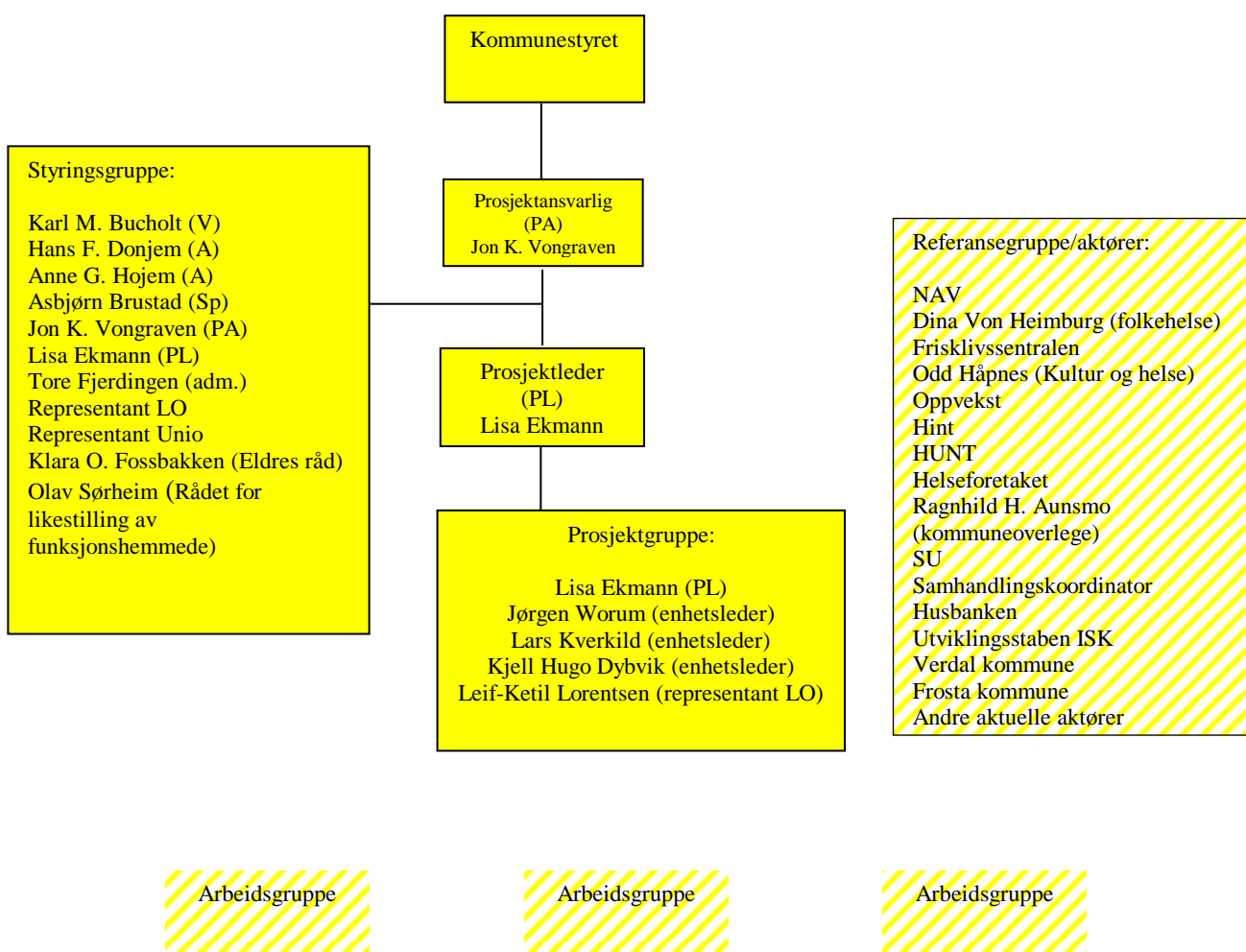
Prosjektgruppa skal holde seg orientert om det arbeidet som utføres i prosjektet "Felles kommuneplan for Levanger og Verdal kommuner, samfunnsdelen", og arbeidet med motsvarende kommunedelplan for Verdal kommune.

Prosjektgruppa skal sørge for å få innspill fra brukere (brukerorganisasjoner, råd og utvalg) og innbyggere gjennom åpne møter og høringer. Det skal også legges særlig vekt på medvirkning fra barn og unge. Planprogrammet skal gjøre nærmere rede for hvordan medvirkningen skal foregå.

2.1 Organisasjonsplan

Kommunestyret er prosjekteier. Kommunalsjef for helse Jon Ketil Vongraven er prosjektansvarlig. Prosjektleder Lisa Ekmann rapporterer til prosjektansvarlig. Styringsgruppen er rådgivende organ for prosjektansvarlig, og bistår på overordnet styringsnivå. Prosjektgruppen samarbeider tett i gjennomføringen av planarbeidet, nedsetter undergrupper/delprosjektgrupper for å foreta analyser/utredninger og kommer med forslag til satsingsområder, mål og tiltak innenfor delområder i planen. Observatør fra Verdal kommune inviteres mtp. parallelle planprosesser og muligheter for samarbeid. Referansegruppe etableres om nødvendig. Eventuelt involveres aktører med spesiell kompetanse ifm. ulike tema/utredninger.

Det påhviler representantene for fagforeningene et stort ansvar mht. å bidra til å spre informasjon om planarbeidet til alle fagforeningene i hovedorganisasjonen.



3. Risikovurdering og kvalitetssikring

3.1 Prosjektplanlegging

Prosjektplanen skal være godkjent av prosjektansvarlig før oppstart.

3.2 Rapportering

Prinsippet om avviksrapportering i forhold til godkjent prosjektplan praktiseres for alle ansvarsledd. Slik rapportering skjer skriftlig til nærmest overordna i prosjektorganisasjonen.

3.3 Kritiske suksessfaktorer for prosjektet

Identifiserte kritiske suksessfaktorer for prosjektet er:

<i>Kritisk suksessfaktor</i>	<i>Tiltak</i>
1. Prosesstyring	<ul style="list-style-type: none"> • Lage gjennomføringsplan med milepæler og tidfesting av møter og høringer. • Prosjektleder som er pådriver og delegerer ansvar. PL må holde trykket oppe ift. progresjon. • Undervegsevalueringer: ta tidlig signaler hvis noe ikke fungerer. • Prosjektansvarlig som er tett på prosessen. • Forankring hos politiske styringsorganer og styringsgruppe.
2. Tilgang til nødvendig informasjon	<ul style="list-style-type: none"> • Lage statusbeskrivelse for dagens helsesituasjon. • Gjennomføre interessentanalyse for å avdekke hvem som kan gi viktig informasjon. • Foreta nødvendige kartlegginger og utredninger. • Tilrettelegge for en målrettet planprosess som involverer mennesker med rett kunnskap. • Tilrettelegge for medvirkningsprosesser som åpner for at ny kunnskap kommer frem. • Etablere gode samhandlingsarenaer.
3. Felles forståelse for mål og avgrensing	<ul style="list-style-type: none"> • Statusbeskrivelse som utgangspunkt for virkelighetsoppfatning og vurderinger senere i planprosessen. Tidlig involvering fra fagledere mht. å definere nåsituasjon og utfordringer. • Gjennomgående politisk forankring og involvering. • Medvirkning: tilrettelegge for ønsket grad av involvering fra de ulike målgrupper. • Kommunikasjonsstrategi: rett kommunikasjonsnivå rettet mot de ulike

		målgrupper.
4.	Kommunikasjons- og medvirkningsstrategi	<ul style="list-style-type: none"> • Identifisere interessenter og legge opp riktig kommunikasjonsform rettet mot de ulike grupper. Det skal legges særlig vekt på brukermedvirkning og medvirkning fra barn og unge.
5.	Krevende og omfattende plan som skal bygge inn i seg en omfattende endring	<ul style="list-style-type: none"> • Bred forankring. • Bygge handlingsdel på solid og omfattende grunnlag.
6.	Kunne arbeide med solid forankring og i “medvind”	<ul style="list-style-type: none"> • Måltrettet medvirkningsprosess og kommunikasjonsstrategi. • Politisk forankring. • Enighet om grunnleggende utfordringer. • Ryddige arbeidsforhold: mest mulig tydelig og konkret prosessplan. Konkrete bestillinger. • Tilstrekkelig avsatte ressurser. • Godt sammensatte samarbeidsarenaer/grupper.
7.	Omfattende mandat som krever at det avsettes nok tid og at enkelte oppgaver må gå parallelt	<ul style="list-style-type: none"> • Planprosessen må avgrenses til utvalgte utfordringer/satsingsområder. Planarbeidet står ellers i fare for å bli uhåndterlig. • Klargjøring av roller og ansvar tidlig i planprosessen. • Aktivitets- og ressursplaner som tydeliggjør omfang av arbeidet.
8.	Nytenking og tverrfaglige løsninger	<ul style="list-style-type: none"> • Tverrfaglige samarbeidsarenaer/grupper som arbeider med sektorovergrepene tema. • Få med riktige interessenter på ulike samhandlingsarenaer med utgangspunkt i interessentanalyse.

3.4 Samlet risikovurdering

Prosjektgjennomføring

Omfattende mandat som krever grundig gjennomgang og forankring politisk og i prosjektorganisasjonen. Mandatet forutsetter et omfang og en progresjon som er utfordrende med tanke på omfang og innhold. Hensiktsmessig avgrensning av det omfattende mandatet må foretas, slik at planarbeidet lar seg gjennomføres i henhold til tilgjengelige ressurser og tid.

Formålsoppnåelse

Politisk og organisatorisk forankring som bygger opp under realisering av planen. Involvering av frivillige organisasjoner og næringsliv. Politiske prioriteringer som forplikter.

4. Gjennomføringsplan

4.1 Prosjektets milepæler

<i>Nr.</i>	<i>Når</i>	<i>Milepæl</i>	<i>Ansvar</i>
1	18/12-13	Vedtatt planprogram og statusbeskrivelse	
2	Okt/nov -13	Mulighetsstudie ferdig	
3	10/6-14	Utredning: Institusjonsstruktur	
4	10/6-14	Utredning: Hjemmetjenester	
		Utredning: Koordinering av tjenester	
		Utredning: Digital samhandling	
5	10/6-14	Utredning: Rus og psykiatri	
6	10/6-14	Utredning: Barn og unges helse	
7	10/6-14	Utredning: Utvikling og innovasjon	
		Utredning: Velferdsteknologi	
8	10/6-14	Utredning: Meningsfull og aktiv hverdag	
9	Aug -14	Vedta planforslag kommunedelplan helse	
10	Nov/des -14	Vedta kommunedelplan helse	

4.2 Aktivitets- og ressursplan²

Politiske styringsorganer

Styringsorgan	Rolle
Styringsgruppa (pol./adm./tillitsvalgte/brukerorg.)	Overordnet prosjektstyring
Driftskomiteen (pol.)	Høringsorgan
Plan- og utviklingskomiteen (pol.)	Planbehandling/vedtaksmyndighet
Kommunestyret (pol.)	Vedtar kommunedelplan helse

Milepæl nr. 1: Vedtatt planprogram og statusbeskrivelse

Dato	Aktivitet	Ansvar	Ressurs (dv)
27/6 -2013	Interessentanalyse. Oppsummering av interesser, deres rolle og i hvor stor grad de bør involveres i planarbeidet. <i>Formål: sikre at vi ikke glemmer viktige interesser. Synliggjøring av hvor mye og hvordan de bør involveres. Grunnlag for kommunikasjonsstrategi og planprogram; for målrettet organisering, medvirkning og kommunikasjonsstrategi for prosjektet.</i>		
9/8	Alle innspill til statusbeskrivelse er levert: kommunale ledere bidrar til statusbeskrivelsen ut fra ulike fagområder. Oversikt over helse relaterte utfordringer. <i>Formål: forankre, legitimere og ansvarliggjøring mht. planprosess og oppfølging.</i>		
	Lage kommunikasjonsstrategi		
16/8	Utkast til statusbeskrivelse helse. Beskrivelse av status, utviklingstrekk og utfordringer for kommunens helse- og omsorgstjenester og helsesituasjon generelt. <i>Formål: synliggjøre dagens ståsted. Statusbeskrivelsen bidrar til å danne grunnlag for mål, strategier, utredninger, interesser, organisering og planprosess i planprogrammet.</i>		
16/8	Utkast til planprogram. Sammenfatte mål, strategier, utredningsbehov, alternativ som vil bli vurdert, medvirkningsbehov, planprosess med bakgrunn i forprosjekt.		
29/8	Styringsgruppa: framdrift. Statusbeskrivelse og planprogram.		
28/8	Driftskomiteen: Orientering		
13/9	Forslag til statusbeskrivelse og planprogram ferdig.		
2/10	Driftskomiteen: orientering		
2/10	Plan og utviklingskomiteen: behandle/vedta forslag til planprogram og statusbeskrivelse		
16/10	Kommunestyret: vedta forslag til planprogram ³		

² Mindre endringer må påregnes når det gjelder oppsettet av datoer, særlig fra og med 01/01-14.

³ I framdriftsplanen er det lagt opp til at plan- og utviklingskomiteen vedtar forslag til planprogram. Plan- og utviklingskomiteen kan velge å be kommunestyret vedta. I så fall blir tidsplanen forskjøvet og planprogrammet må vedtas etter nyttår.

9/10-20/11	Høring og offentlig ettersyn planprogram		
Uke 42	Folkemøte: Med helse i behold (?) <i>Formål: Utdrede. Oppmerksomhet om planarbeidet og planprogrammet. Sette fokus på dagens og framtidens situasjon, utfordringer og muligheter. Hvilke faktorer spiller inn på framtidens helsesituasjon i Levanger? Fremtidsscenarier? Noen hovedkonklusjoner for hvor vi vil? Gruppespørsmål.</i>		
6/11	Driftskomiteen: høring planprogram		
26/11	Behandling av høringsuttalelser. Sammenfatte og offentliggjøre høringsuttalelser med vurderinger.		
28/11	Styringsgruppa: Fremdrift. Høringsuttalelser		
4/12	Driftskomiteen: orientering		
4/12	Plan- og utviklingskomiteen: vedta/behandle planprogram og statusbeskrivelse		
18/12	Kommunestyret: vedta planprogram og statusbeskrivelse ⁴		
20/12	Etterbehandling planprogram og statusbeskrivelse		

Milepæl nr. 2: Mulighetsstudie ferdig

Dato	Aktivitet	Ansvar	Ressurs (dv)
Okt/ nov -2013	Mulighetsstudie ferdig		

Milepæl nr. 3, 4, 5, 6, 7 og 8⁵

Dato	Aktivitet	Ansvar	Ressurs (dv)
1/7 -2014	Utredninger og kartlegginger ferdig, inkludert mål, strategier og handlingsdel.		

⁴ Vedtak i kommunestyret hvis plan- og utviklingskomiteen ikke selv vil vedta planprogrammet.

⁵ Egne aktivitets- og ressursplaner for disse milepælene må konkretiseres når arbeidsgrupper for temaene er nedsatt.

Milepæl nr. 9: Vedta planforslag kommunedelplan helse

<i>Dato</i>	<i>Aktivitet</i>	<i>Ansvar</i>	<i>Ressurs (dv)</i>
10/1 -2014	Oppstart aktiv medvirkningsprosess. Arbeidsgrupper. Folkemøter. Hver arbeidsgruppe arrangerer åpent temaseminar? (jmf. milepæl 3-8)		
Jan	Folkemøte? <i>Formål: inspirasjon og motivasjon. Gode eksempler. «Fysiske eksempler»? Levendegjøring av framtida? Gode historier? Utfordre kulturenheten?</i>		
16/1	Styringsgruppa: framdrift og planprosess.		
Jan	Driftskomiteen: orientering. Utvalgt utredningstema?		
13/3	Styringsgruppa: framdrift og planprosess.		
Mars	Driftskomiteen: orientering. Utvalgt utredningstema?		
8/5	Styringsgruppa: framdrift og planprosess.		
Mai	Driftskomiteen: orientering. Utvalgt utredningstema?		
15/5	Utredninger og kartlegginger ferdig, inkludert mål, strategier og handlingsdel (milepæl 3-8)		
30/6	Utkast planforslag med handlingsdel ferdig. Skrive og sammenfatte kommunedelplanen		
7/8	Innspill sammenfattet i felles dokument		
14/8	Styringsgruppa: framdrift og planprosess		
Aug	Driftskomiteen: høring planforslag		
Aug	Plan- og utviklingskomiteen: behandle planforslag		
Aug	Kommunestyret: vedta planforslag		

Milepæl nr. 10: Vedta kommunedelplan helse

<i>Dato</i>	<i>Aktivitet</i>	<i>Ansvar</i>	<i>Ressurs (dv)</i>
1/9- 13/10 -2014	Høring planforslag		
7/9	Folkemøte: presentere planforslag?		
15/11	Sluttbehandling planforslag ferdig. ⁶		
15/11	Behandling av høringsuttalelser. Sammenfatte og offentliggjøre høringsuttalelser med vurderinger.		
20/11	Styringsgruppa: planforslag. Framdrift og planprosess		
Nov	Driftskomiteen: høring planforslag		
Nov	Plan- og utviklingskomiteen: behandle planforslag		
Nov/ des	Kommunestyret: vedta kommunedelplan		
Des	Planjusteringer jmf. kommunestyrevedtak		
Des	Offentlig kunngjøring av planen.		
Jan -2015	Seminar: «Fra plan til handling»?		
Jan/ feb	Tiltaksdel med økonomiplan ferdig. Denne skal ikke vedtas politisk.		

⁶ Hvordan skal høringsuttalelsene behandles?

4.3 Bemanning og ressursplan

<i>Navn</i>	<i>Rolle/ansvar</i>	<i>Ressurs</i>
Jon K. Vongraven	Prosjektansvarlig/kommunalsjef Lk	5%
Lisa Ekmann	Prosjektleder/kommuneplanlegger Lk	100%
Jørgen Worum	Prosjektgruppe/enhetsleder Lk	10%
Lars Kverkild	Prosjektgruppe/enhetsleder Lk	10%
Kjell Hugo Dybwik	Prosjektgruppe/enhetsleder Lk	10%
Leif-Ketil Lorentsen	Prosjektgruppe/representant LO	
Tore Fjerdingen	Styringsgruppe/rådgiver Lk	25%
Karl M. Bucholt	Styringsgruppe/Venstre	
Hans F. Donjem	Styringsgruppe/Arbeiderpartiet	
Anne G. Hojem	Styringsgruppe/Arbeiderpartiet	
Asbjørn Brustad	Styringsgruppe/Senterpartiet	
	Styringsgruppe/representant LO	
	Styringsgruppe/representant Unio	
Kåre H. Almåsbygg	Styringsgruppe/Eldres råd	
Olav Sørheim	Styringsgruppe/Rådet for likestilling av funksjonshemmede	
Peter Daniel Aune	Rådgiver Lk	10%

4.4 Møteplan for styringsgruppa

<i>Dato</i>	<i>Kl.</i>	<i>Sted</i>	<i>Tema</i>
29/8-13	13.00-15.00		Framdrift. Statusbeskrivelse og planprogram.
28/11-13	13.00-15.00		Fremdrift. Høringsuttalelser
16/1-14	13.00-15.00		Framdrift og planprosess
13/3-14	13.00-15.00		Framdrift og planprosess
8/5-14	13.00-15.00		Framdrift og planprosess
14/8-14	13.00-15.00		Framdrift og planprosess
20/11-14	13.00-15.00		Planforslag. Framdrift og planprosess

5. Godkjenning

Prosjektplan godkjent

Levanger ../... ..

Prosjektansvarlig

Prosjektsekretær/prosjektleder