

# Helse- og omsorgsplan

PLANPROGRAM

# **Innholdsfortegnelse**

## **1 Innledning**

## **2 Bakgrunn for planarbeidet**

## **3 Føringer for planarbeidet**

3.1 Nasjonale forventninger og føringer

3.2 Krav om konsekvensutredning

3.3 Regionale planer og føringer

3.4 Formål og føringer for planarbeidet

3.5 Kommunale planer og føringer

## **4 Beskrivelse av planområde**

4.1 utfordringer og muligheter

## **5 Gjennomføring av planarbeidet**

5.1 Medvirkning

5.1.1 Medvirkning i de ulike fasene av arbeidet

5.2 Fremdrift av arbeidet

5.3 Organisering av prosjektet

## **6 Lovverk, stortingsmeldinger, veiledere og føringer i regionalt og kommunalt planverk**

6.1 Sentrale dokumenter førende for planarbeidet

6.2 Aktuelle lover og lovhenvvisninger

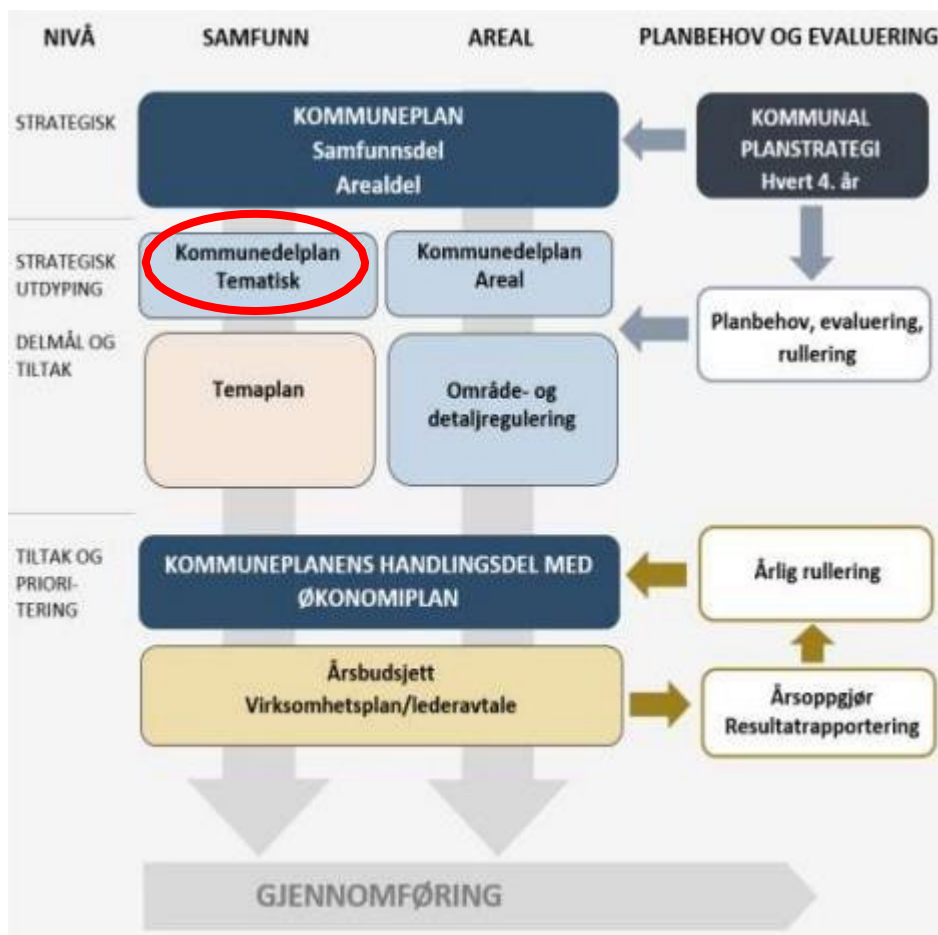
6.3 Oversikt over nasjonale og regionale planer og føringer

## 1. Innledning

Et planprogram er en beskrivelse av planprosessen og hva som skal være hovedtema i planen. Planprogrammet skal ikke forveksles med selve planen. Planprogrammet skal gjøre rede for formålet med planarbeidet.

Det skal redegjøres for planprosessen med tidsramme og deltakere, opplegget for medvirkning, spesielt i forbindelse med grupper som antas å bli særlig berørt.

Helse- og omsorgsplan for Nord-Odal kommune skal være en overordnet kommunedelplan som inneholder nødvendig analyse, samt viser vei for utvikling av tjenestene på et overordnet nivå. Langsiktig samordnet planlegging og tilstrekkelig kunnskap om utviklingstrekk som påvirker tjenestebehovet, er viktig for å opprettholde og utvikle en trygg og god helse- og omsorgstjeneste.



Figur 1: Nivå på kommunale plansystem.

## 2 Bakgrunn for planarbeidet

Nord-Odal kommunes kommunestyre har vedtatt Kommuneplanens samfunnsdel, Planstrategi 2017 – 2020 med planprogram, i sak 17/2018.

Planstrategi gir oversikt over prioriteringer og planoppgaver for å møte kommunens utfordringer og muligheter. I nåværende planstrategi er det vedtatt at samfunnsdelen av kommuneplanen skal utarbeides. For kommuneplaner skal det utarbeides planprogram.

Strategiske satsingsområder i Nord-Odal kommune er følgende:

Kompetanse og næringsutvikling

Levende og attraktive tettsteder

Mangfold og inkludering

Livsmestring hele livet

Sikker, effektiv og bærekraftig kommune

Innenfor disse fem innsatsområdene definerer vi mål for helse- og omsorgsetaten.

Det er ikke utarbeidet noen kommunedelplaner etter den nye Plan- og bygningsloven (pbl) §1.

For å møte fremtidens utfordringer er det avgjørende med kontinuerlig forbedring og videreutvikling av dagens tjenesteløsninger. Samtidig må det utvikles nye løsninger i tett dialog og samhandling med innbyggere og lokalsamfunnet. Det er viktig at alle i møte med kommunen skal oppleve å bli sett, hørt og tatt på alvor. Praksisendring og innovasjon må bli en del av hverdagen for våre medarbeidere og innbyggere.

Kommunens verdier skal være plattformen vi alle står på som ansatte i Nord-Odal kommune. Dette skal vises gjennom vårt arbeid og vår adferd overfor brukere og medarbeidere.

Verdiplattform

T Troverdighet

E Engasjement

A Ansvar

M Muligheter

Kommunestyret vedtok budsjettokument i sak 19/1866, «Budsjett 2020 – Økonomiplan 2020-2023».

Økonomiplanen redegjør for at utfordringene vi ser i helse og omsorg må tas på alvor. Helse- og omsorg mangler store plandokumenter som helse- og omsorgsplan, kompetanseplan og Leve hele livet. Det ble fastslått som nødvendig å igangsette arbeidet med en ny helse- og

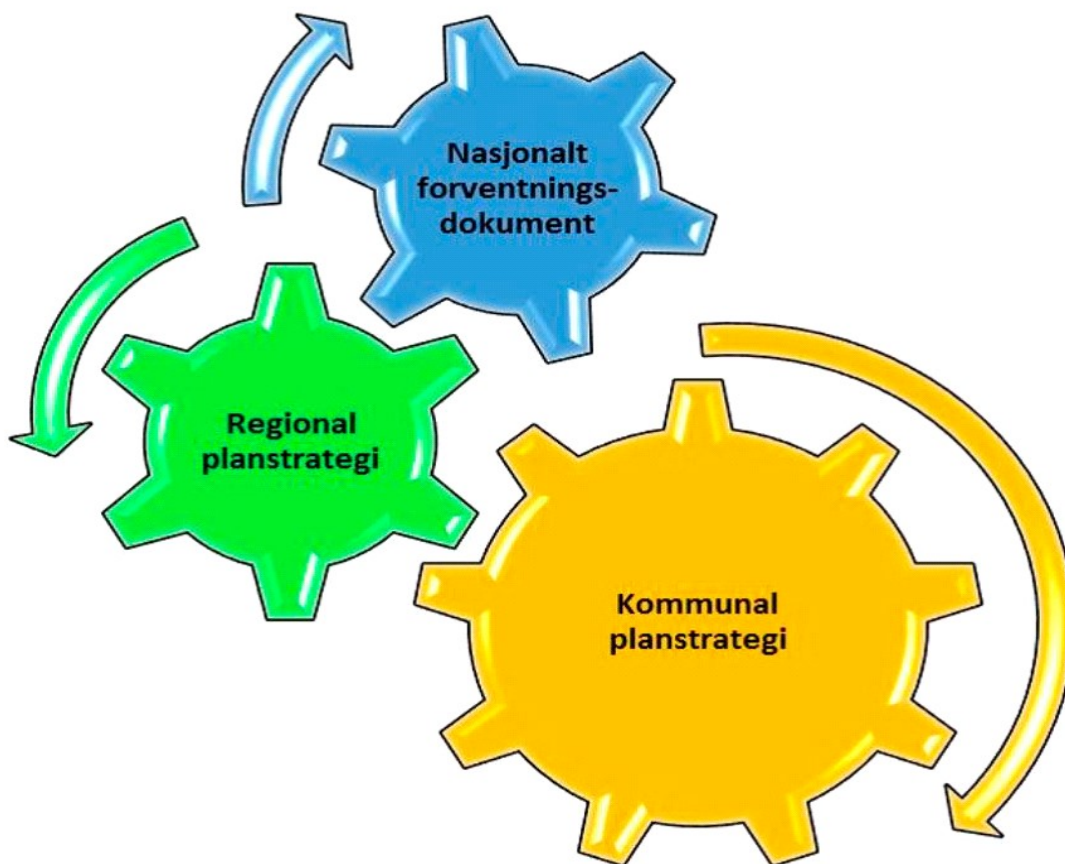
omsorgsplan, og 50% plankonsulent ble vedtatt som driftstiltak 2020-2023, for å gjennomføre arbeidet. Oppstart av arbeidet var 01.06.2020.

Ut fra dette vil kommunedelplan for helse - og omsorg og kommunedelplan for oppvekst måtte ha noen klare overlappende innsatsområder der tverrfaglig samarbeid er viktig. For å få til dette vil det være viktig å sikre nødvendig tverrfaglighet også i planprosessen. Folkehelse i alle livsfaser og fokus på helsefremmende og forebyggende arbeid er sektorovergripende og vil være et førende prinsipp for kommunedelplan for helse - og omsorg. For å sikre helhet og sammenheng vil det også her være nødvendig å sikre tverrfaglig samarbeid i planprosessen.

### 3 Føringer for planarbeidet

Kommunen skal følge nasjonale og regionale forventninger og planstrategier.

Statlige føringer i form av lovverk, stortingsmeldinger og veiledere og føringer i regionalt og kommunalt planverk, gir rammer for kommunens planarbeid.



Figur 2: «Overordnede» retningslinjer og føringer for kommuneplan.

### 3.1 Nasjonale forventninger og føringer

Pbl. og Kommuneleoven (koml.) krever at kommunene skal bidra til bærekraftig utvikling, gjennom samordna og helhetlig planlegging. FNs menneskerettigheter og bærekraftsmål skal ligge til grunn for planarbeidet.

Samordna og helhetlig planlegging betyr at mål, strategier, tiltak og oppgaveløsning på ulike forvaltningsnivå og innenfor forskjellige virksomheter og fagområder skal koordineres.

Ivaretagelse av menneskerettighetene handler om å skape verdige liv for alle innbyggere i et samfunn.

### 3.2 Krav om konsekvensutredning

Plan - og bygningsloven krever at alle planer etter loven skal ha en beskrivelse av planens virkninger som en del av planbeskrivelsen. For nærmere angitte planer kreves en utvidet vurdering og beskrivelse av planens virkninger for miljø og samfunn, en konsekvensutredning, som en del av planbeskrivelsen. Folkehelseloven gir særlige føringer for konsekvensvurdering av forhold som virker inn på helse og trivsel, og utjevning av sosiale forskjeller.

Kommunedelplan for Nord-Odal kommune skal iht. pbl. § 4 - 2 konsekvensutredes. Kommunedelplanen for helse- og omsorg skal inneholde og omhandle langsiktige mål og strategier, samt en kortsiktig handlingsdel.

Før kommunedelplan utarbeides skal det utarbeides et planprogram. Planprogrammet legger rammene og premissene for hvordan det skal jobbes med kommunedelplan. Planprogrammet skal sendes ut på høring og legges ut til offentlig ettersyn samtidig med varsling om oppstart.

### 3.3 Regionale planer og føringer

Som et ledd i Samhandlingsreformen er det utarbeidet og inngått gjensidige forpliktende samhandlingsavtale mellom kommunen og foretak. Nord-Odal kommune har inngått samarbeidsavtale med Akershus universitetssykehus HF (Ahus), som er likelydende med avtalene mellom Ahus og de øvrige kommunene i foretaksregionen.

Det fins flere regionale planer innenfor tema som er førende for planleggingsarbeidet Nord-Odal kommune skal i gang med (jfr. punkt 8).

### 3.4 Formål

Kommunal planlegging er et sentralt virkemiddel i utøvelsen av kommunens rolle som samfunnsutvikler, tjenesteyter, myndighet, arbeidsgiver og som lokalpolitisk arena. Gjennom planprosessene skal det utformes mål for helse- og omsorgstjenester som skal være retningsgivende for kommunal innsats på ulike områder innen helse- og omsorg framover.

Det er mange som påvirker utviklingen av helse- og omsorgstjenestene, det være seg innbyggere, frivillighet, andre offentlige aktører, kompetansemiljøer m.fl.

Kommunale planprosesser skal bidra til samhandling og samskaping mellom kommunen og alle som kan og vil bidra til utvikling og verdige liv for innbyggerne. Ut fra det vil det i denne planprosessen være viktig å legge til rette for at kommunens befolkning kan gjøre positive helsevalg og forebygge sykdom gjennom å fokusere på forebyggende helsearbeid.

Det overordnede formålet med planarbeidet er å se de helhetlige og lange linjene for oppvekst i Nord-Odal kommune, og gjennom dette se og ta de rette strategiske valgene for vår kommune.

Sentrale temaer i planprosessen:

- Innovasjon og nytenkning
- Helsefremmede og forebyggende tiltak
- Folkehelse
- Meningsfullt liv på tross av uhelse
- Brukernes behov skal settes i sentrum for utvikling og endring  
«Ingen beslutning om meg, tas uten meg»
- Likeverd og inkludering
- Barn- og unge – Tidlig innsats
- Pårørende involvering
- Helhetlig og koordinerte tjenester (myke overganger)
- Velferdsteknologi (tilpasset og tilrettelagte tjenester)
- Kompetanse og rekruttering
- Organisering og ledelsesstruktur
- Holdningsendring både hos brukere (hva kan du gjøre selv) og ansatte (hjelp til egenmestring).
- Frivillig sektor

Kommunene skal planlegge for å skape bærekraft i samfunnet – nå og i framtida. Kommunens helse - og omsorgsplan skal derfor si noe om:

- dagens status
- hva som forventer oss i fremtiden
- hvilke tiltak som planlegges for å imøtekomme morgendagens behov

Planleggingen skal sikre god folkehelse, gode levekår og verdige liv for inn byggerne, og til at Nord-Odal i årene framover er en attraktiv kommune både å bo i og å besøke. Videre vil det være formålstjenlig, på grunn av kommunestørrelse, at det i planprosessen blir tatt vurderinger av mulige løsninger til å organisere enkelte tjenester interkommunalt. Da spesielt der det vil være fordelaktig for tjenestemottaker, og spesielt for grupper som krever spesialisert kompetanse, nærhet til sykehusmiljø og/eller intensitet i helsetjenestene.

### 3.5 Kommunale planer og føringer

I Nord-Odal er det temaplaner som vil berøre arbeidet i forhold til kommunedelplanen helse - og omsorg, men kommuneplanens samfunnsdel vil være den planen som direkte er førende

for denne kommunedelplanen. Under nevnes noen kommunale planer som anses å berøre i større og mindre grad denne planprosessen.

- Kommuneplanens samfunnsdel for Nord-Odal (2017-2020)
- Økonomiplan (2020-2023)
- Boligsosial handlingsplan Nord-Odal kommune (2019-2022)

I planprosessen vil det bli utarbeidet et kunnskapsdokument som sier noe om status og utviklingstrekk i kommunen basert på nasjonale, regionale og lokale data om de demografiske utviklingstrekkene, samt produksjon av tjenester i kommunen. Denne vil sammen med kommunens folkehelseprofil være sentrale i det videre arbeidet. I tillegg vil det fortløpende bli vurdert om det vil være andre behov for spesielle utredninger i tillegg til dette.

#### **4 Beskrivelse av planområde**

Kompleksiteten og bredden oppgavene kommunen skal ivareta har økt gradvis. Utviklingen stiller økte krav til både kapasitet og kompetanse. Kommunen utfordres på å få kunnskap om, lete fram, mobilisere og ta i bruk samfunnets samlede omsorgsressurser på nye måter. Helse- og omsorgstjenestene skal dekke hele livsløpet.

I tråd med utviklingen oppstår et forventningsgap mellom hvilke tjenester den enkelte innbygger ønsker og hvordan kommunen kan møte behov sett i forhold til ressurser, kunnskap personale og økonomi.

Ut fra det skal planen:

- Kartlegge status og utviklingstrekk, samt forutse tjenestebehovet innenfor helse- og omsorgssektoren i Nord-Odal kommune.
- Analysere utfordringsbildet og beskrive endringsbehov.
- Definere organisering av de ulike tjenestene og vise til fagplaner/ områdeplaner der dette foreligger eller skal utarbeides.
- Definere dimensjonering av de ulike tjenestene (herunder boliger og institusjonsplasser) for å dekke behovene i planperioden.
- Utredning av administrative og økonomiske konsekvenser av valgte strategier.

Der målet er at:

- Planen skal bygge oppunder at innbyggerne tar ansvar for egen helse, mestrer sykdom og eget liv.
- Innbyggerne skal sikres forutsigbare og helhetlige helse- og omsorgstjenester.
- Tjenestene skal utvikles i tråd med målene i Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesten, der kjennetegnene på god kvalitet i tjenestene skal:
  - Være virkningsfulle (føre til helsegevinst).
  - Være trygge og sikre (unngå utilsiktede hendelser).
  - Involverer brukere og gir dem innflytelse.
  - Være samordnet og preget av kontinuitet.
  - Utnytte ressursene på en god måte.



- Være tilgjengelig og rettferdig fordelt.
- I nært samarbeid med pårørende.
- Nord-Odal kommune skal oppfylle nasjonale og lokale krav til kvalitet av helse- og omsorgstjenester.
- Boliger, institusjoner, infrastruktur og tjenester skal utvikles slik at det legges til rette for at flest mulig skal klare seg selv, ha aktive og meningsfulle dager og ha en helsefremmende bosituasjon.
- Velferdsteknologi skal være en integrert del av tjenesten. Hensiktsmessig teknologi tas i bruk og det legges til rette for innovasjon og utvikling.

#### 4.1 Utfordringer og muligheter

Med samhandlingsreformen vil regjeringen sikre et bærekraftig, helhetlig og sammenhengende tjenestetilbud av god kvalitet tilpasset den enkelte bruker. Det skal legges økt vekt på helsefremmende og forebyggende arbeid, på habilitering og rehabilitering, på økt brukerinnflytelse, på behandlingsforløp og forpliktende samarbeidsavtaler mellom kommuner og sykehus.

I forhold til dette vil det være noen overordnede problemstillinger og spørsmål som vil bli førende.

**Innovasjon og nytenkning:** Hvordan kan organisasjonen lykkes med kontinuerlig nytenkning og innovasjon? Hvordan kan vi få mer ut av ressursene vi har til rådighet? Hvor og hvordan få til interkommunalt samarbeid? Dette handler blant annet om kompetanse, arbeidsmetoder og organisasjonskultur m.m. Velferdsteknologi kan spille en viktig rolle for å styrke livskvaliteten til brukerne.

**Frivillighet, organisasjoner og næringsliv:** Hvordan kan frivillige organisasjoner, pårørende og private aktører involveres mer i framtidens helse- og omsorgstjenester i Nord-Odal? Hvordan kan slikt samarbeid settes i system? Hvordan videreutvikle gode rammer og forutsetninger for frivillig innsats?

**Helhet og samordning:** Hvordan sikre mer og bedre samhandling, horisontalt og vertikalt (bl.a. mellom sektorer og faggrupper internt, og med fastlegene, A-hus, regionale helseforetak og nabokommuner)?

**Forebyggende arbeid:** Hva kan og skal forebygges? Hvordan skal det forebyggende arbeidet drives for å minske behovet for tjenester? Hvordan innarbeide et rehabiliterende element i all behandling? Hvordan tidlig innsats i forhold til barn- og unge?

**Meningsfull og aktiv hverdag:** Hvordan skape en mer meningsfylt hverdag for ulike målgrupper? Hvordan kan kultur og helsearbeidet videreutvikles i samarbeid med frivillig kulturliv?

**Kompetanse og rekruttering:** Hvilke krav til kompetanse setter framtidens omsorgstjenester? Hvordan utvikle gode fagmiljø, slik at det blir mulig å rekruttere og beholde riktig fagkompetanse? Hvordan møte kompetansekrav knyttet til et mer spesialisert tjenestetilbud? I planarbeidet vil det bli en viktig oppgave å gjøre strategiske prioriteringer innenfor sentrale områder. Det vil bli sett på ulike alternativer som vil bli utredet og vurdert i forhold til konsekvenser.

## 5 Gjennomføring av planarbeidet

### 5.1 Medvirkning

Medvirkning er ikke det samme som medbestemmelse, men det skal gi enkeltmennesker mulighet til innflytelse i beslutningsprosessene. Kommunen skal lytte til alle innspill i kommuneplanarbeidet og vurdere dem på lik linje. Oversiktlige og forutsigbare planprosesser gir bedre medvirkningsmuligheter. Medvirkning kan bidra til at man finner de beste løsningene.

Kravene til medvirkning i planprosesser er beskrevet i plan – og bygningslovens kapittel 5. Kommunen vil ivareta medvirkning som beskrevet i loven § 5-1 som lyder som følgende:

*«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.»*

Og Helse- og omsorgstjenesteloven fastslår i § 3-10 at:

*«Kommunen skal sørge for at representanter for pasienter og brukere blir hørt ved utformingen av kommunens helse- og omsorgstjeneste.*

*Kommunen skal sørge for at virksomheter som yter helse- og omsorgstjenester omfattet av loven her, etablerer systemer for innhenting av pasienters og brukeres erfaringer og synspunkter.*

*Helse- og omsorgstjenesten skal legge til rette for samarbeid med brukergruppens organisasjoner og med frivillige organisasjoner som arbeider med de samme oppgaver som helse- og omsorgstjenesten.»*

Helse – og omsorgsplan vil omhandle mange tjenester og med ulike interessegrupper. Hvilke instanser/ interesseorganisasjoner/ brukergrupper som skal medvirke vil derfor variere.

#### 5.1.1 Medvirkning i de ulike fasene av arbeidet

**Offentlig ettersyn/høring:** I løpet av planarbeidet blir det lagt opp til to offentlige høringer i forbindelse med:

- Forslag til planprogram
- Forslag til kommunedelplan

Høringsinnspillene vil bli vurdert i forbindelse med utarbeidelsen av både planprogrammet og kommunedelplanen. Det vil bli synliggjort i saksdokumenter til politisk behandling.

Naturlige høringspartnere vil være Fylkesmann i Innlandet, Innlandet fylkeskommune, nærliggende kommuner, Universitetssykehuset i Akershus (Ahus), Sykehuset Innlandet, Høgskolen i Innlandet, Ungdomsrådet, Eldrerådet, Funksjonshemmedes råd, samt frivillige organisasjoner m.fl.

**Innbyggermedvirkning:** De fleste innbyggerne er i større eller mindre grad brukere av helse-, omsorgs- eller sosiale tjenester og har nær familie eller personer i sitt sosiale nettverk som

mottar tjenester. Det er derfor viktig å treffe bredt i involvering og medvirkning til innholdet i planen. Det er naturlig å trekke inn Ungdomsrådet, Eldrerådet, Funksjonshemmedes råd, og andre interesseorganisasjoner.

**Ansattmedvirkning:** God kommunikasjon med medarbeidere i planarbeidet er viktig. Med god kommunikasjon menes både det å kunne gi god informasjon, men også at det er dialog mellom de som jobber med planen og de ansatte. Usikkerheten blir mindre når ansatte vet hva som skjer, samt at ansatte får muligheten til å påvirke prosessen og innholdet. Dette skal sikres gjennom informasjonsmøter, personalmøter samt møter med verneombud og tillitsvalgte innenfor de ulike ansvarsområdene i organisasjonen. I tillegg vil det være naturlig å ta i bruk kommunens intranett for at ansatte skal kunne medvirke aktivt i prosessen.

**Samarbeidspartnere:** I gjennom hele planprosessen vil det bli gjennomført dialogmøter med naturlige samarbeidspartnere både internt og eksternt.

**Informasjon:** Det utarbeides egen informasjonsplan der kommunens nettside og media vil bli brukt.

## 5.2 Fremdrift av arbeidet

Det planlegges at kommunedelplanen Helse- og omsorg oversendes til endelig politisk behandling august 2021. Detaljert fremdriftsplan med milepælsplan, styringsmøter og referansegruppemøter vil bli utarbeides i forbindelse med prosjektoppstart.

### FREMDRIFTSPLAN

PERIODE:	OPPGAVER:
August	Utarbeide planprogram
September	Politisk beslutning om planprogram
September	Høring
Oktober	Planprogram vedtak
November 2020 -	Planprosessen pågår
Februar 2021	Innspill fra medvirkning og høringsinstanser Utarbeidelse av forslag til kommuneplan Underveis meldinger til Helse- og omsorgsutvalget
Mars - april 2021	Politisk behandling av forslag til kommunedelplan
Mai 2021	Kunngjøring og offentlig høring
Juni 2021	Høringsuttalelser utarbeides Forslag til endelig plan utarbeides
August 2021	Politisk sluttbehandling av plan
September 2021	Planen gjøres kjent

## 5.3 Organisering av prosjektet

Kommunedelplanen vil bli utarbeidet i henhold til plan- og bygningsloven § 11.1, der planen vil være en kommunedelplan jf. samme lov.

## 6 Lovverk, stortingsmeldinger, veiledere og føringer i regionalt og kommunalt planverk

### 6.1 Sentrale dokumenter førende for planarbeidet

- Stortingsmelding 9 (2019 – 2020), Kvalitet og pasientsikkerhet 2018.
- Stortingsmelding 10 (2012 - 2013), "God kvalitet - trygge tjenester.
- Stortingsmelding 11 (2018 – 2019) Kvalitet og pasientsikkerhet 2017.
- Stortingsmelding 15 (2017 – 2018), Leve hele livet, En kvalitetsreform for eldre.
- Stortingsmelding 16 (2011 - 2015), Nasjonal helse - og omsorgsplan.
- Stortingsmelding 19 (2018 – 2019) - Folkehelsemeldinga, Gode liv i eit trygt samfunn.
- Stortingsmelding 26 (2014 – 2015), Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet.
- Stortingsmelding 29 (2012 - 2013), Morgendagens omsorg.
- Stortingsmelding 34 (2015 – 2016), Verdier i pasientens helsetjeneste.
- Stortingsmelding 45 (2012 – 2013) Frihet og likeverd.
- Stortingsmelding 47 (2008 - 2009), Samhandlingsreformen.
- Stortingsmelding (29 2012-3013), Morgendagens omsorg.
- Stortingsmelding 47 (2008 - 2009) Samhandlingsreformen, Rett behandling – på rett sted – til rett tid.
- Omsorg 2020, Regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015 – 2020.
- Omsorg 2020, Et mer demensvennlig samfunn.
- NOU 2019: 26 Rusreform – Fra straff – til hjelp.
- NOU 2016: 17 På lik linje - Åtte løft for å realisere grunnleggende rettigheter for personer med utviklingshemming.
- Helsedirektoratet (2005 sist endret 2017) *Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i Sosial-og helsetjenesten, Til deg som leder og utøver*,  
<https://www.napha.no/multimedia/2007/nasjonal-strategi-for-kvalitetsforbedring-i-sosial--og-helsetjenesten-og-bedre-skal-det-bli-2005-2015.pdf>
- Miljøverndepartementet (06/2012) *Kommuneplanprosessen – samfunnsdelen – handlingsdelen*,  
<https://www.regjeringen.no/contentassets/493007ab4f9349a295a34982f77173ec/t-1492.pdf>

### 6.2 Aktuelle lover og lovhenvvisninger

- Lov og forskrifter; Lov om offentlighet i forvaltningen (offentlighetsloven).

- Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven).
- Lov om kommunale helse - og omsorgstjenester m.m. (helse - og omsorgstjenesteloven).
- Lov om pasient - og brukerrettigheter (pasient - og brukerrettighetsloven).
- Lov om helsepersonell mv. (helsepersonelloven).
- Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven).
- Lov om sosiale tjenester i arbeids - og velferdsforvaltningen (sosialtjenesteloven).
- Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven).
- Lov om planlegging og byggesaksbehandling (plan- og bygningsloven).
- Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven).
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m,

### 6.3 Oversikt over nasjonale og regionale planer og føringer

- Regional plan for kompetanse og arbeidskraft i Hedmark 2019 – 2030,  
[https://innlandetfylke.no/\\_f/p1/i5d964cb1 - c4a3 - 4db5 - af46 - fb1ae93024da/regional](https://innlandetfylke.no/_f/p1/i5d964cb1 - c4a3 - 4db5 - af46 - fb1ae93024da/regional) - plan - for - kompetanse - og - arbeidskraft - i - hedmark.pdf
- Innlandstrategien,  
<https://innlandetfylke.no/tjenester/plan - og - statistikk/innlandsstrategien/>
- Regional plan for folkehelse i Oppland,  
[https://innlandetfylke.no/\\_f/p1/i0ba3a770 - a292 - 4ba7 - b097 - a98db7ec5579/regional](https://innlandetfylke.no/_f/p1/i0ba3a770 - a292 - 4ba7 - b097 - a98db7ec5579/regional) - plan - for - folkehelse - 2018 - planen - sen dt - 020718.pdf
- Plan for fysisk aktivitet i Hedmark 2018 - 2020 – aktivitetsglede hele livet,  
[https://innlandetfylke.no/\\_f/p1/i9b8d8 27a - 5a3d - 4952 - b8d6 - 96e9f0029489/hedmark](https://innlandetfylke.no/_f/p1/i9b8d8 27a - 5a3d - 4952 - b8d6 - 96e9f0029489/hedmark) - plan\_for\_fysisk\_aktivitet - web.pdf
- Innlandet universelt utformet 2025 – felles strategi for Hedmark og Oppland,  
<https://www.oppland.no/Handlers /fh.ashx?MIId=4&FillId=1162>
- Miljøverndepartementet (06/2012) Kommuneplanprosessen – samfunnsdelen – handlingsdelen,  
<https://www.regjeringen.no/contentassets/493007ab4f9349a295a34982f77173ec/t - 1492.pdf>