

Levekår og demografisk utvikling

...hvor finner vi løsningene i et mer krevende landskap?

Bjørn Gudbjørgrud, kommunedirektør Sandefjord, 30.5.2024

Utfordringsbildet

Demografi

Kompetanse og kapasitet

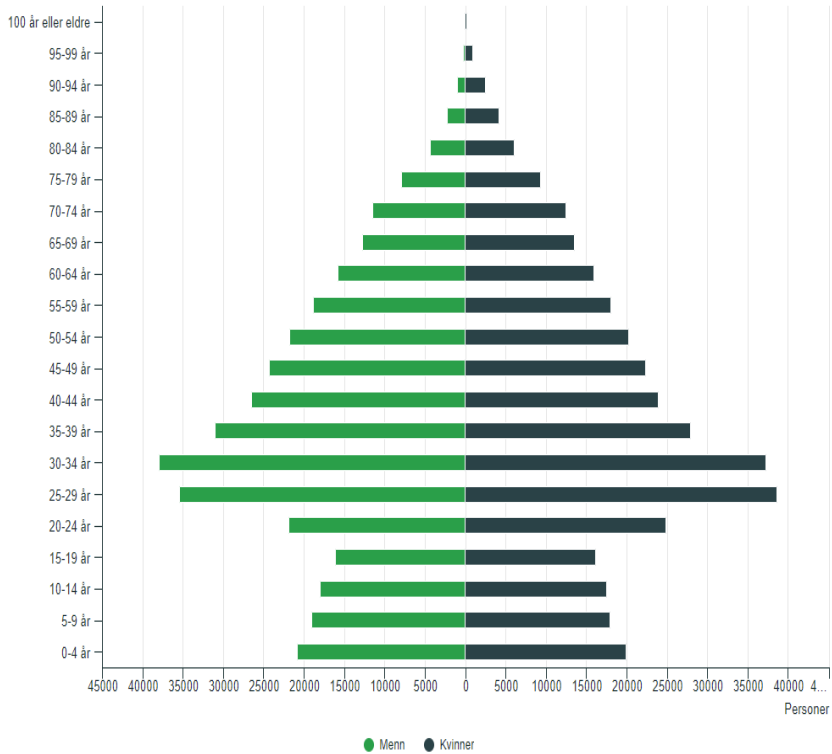
Levekår

Økonomi

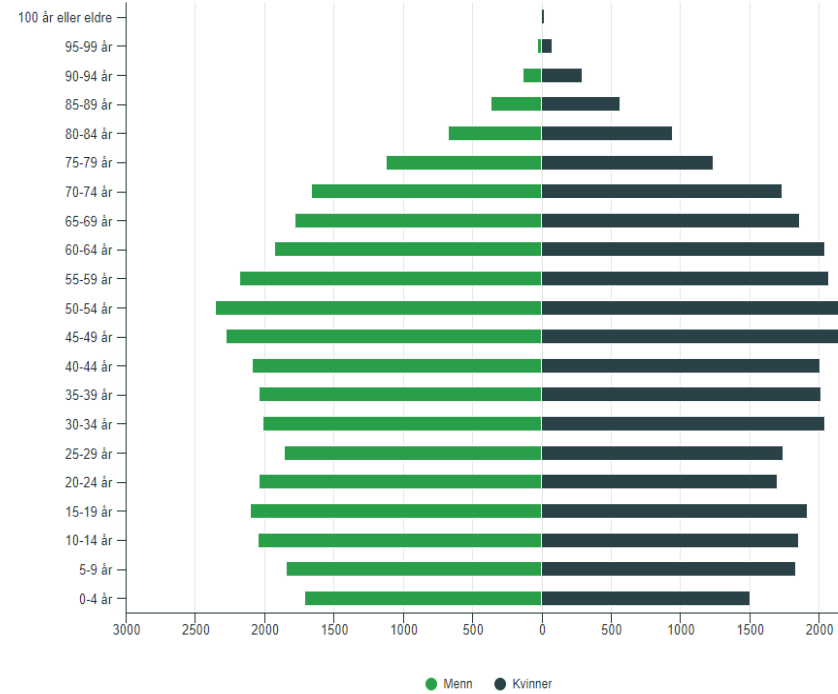


Alle trær vokser ikke inn i himmelen...

Aldersfordeling for innbyggerne i kommunen

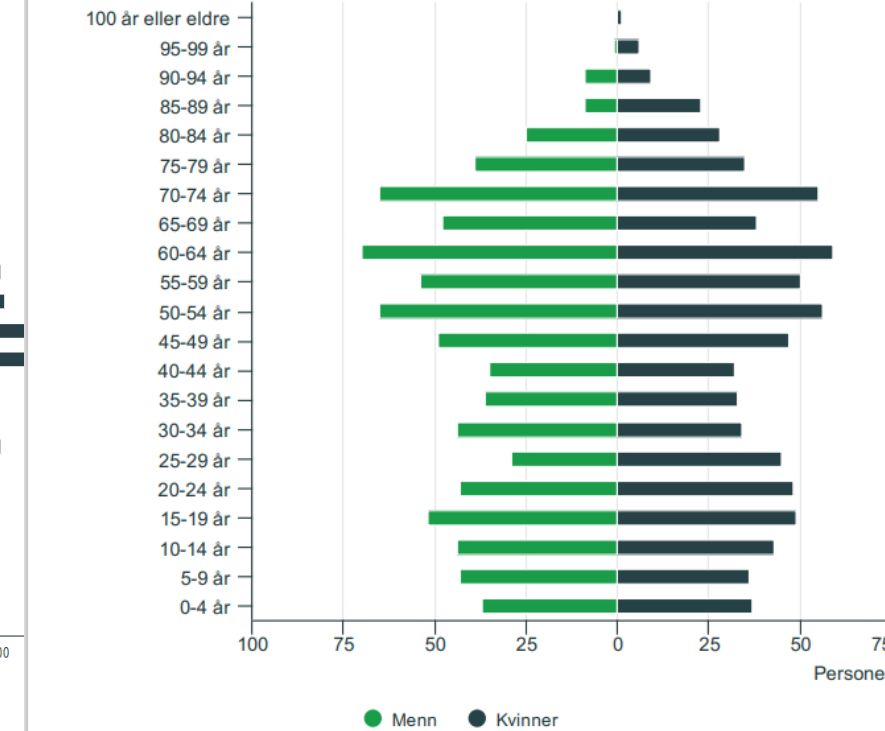


Aldersfordeling for innbyggerne i kommunen



Aldersfordeling for innbyggerne i kommunen

Alder

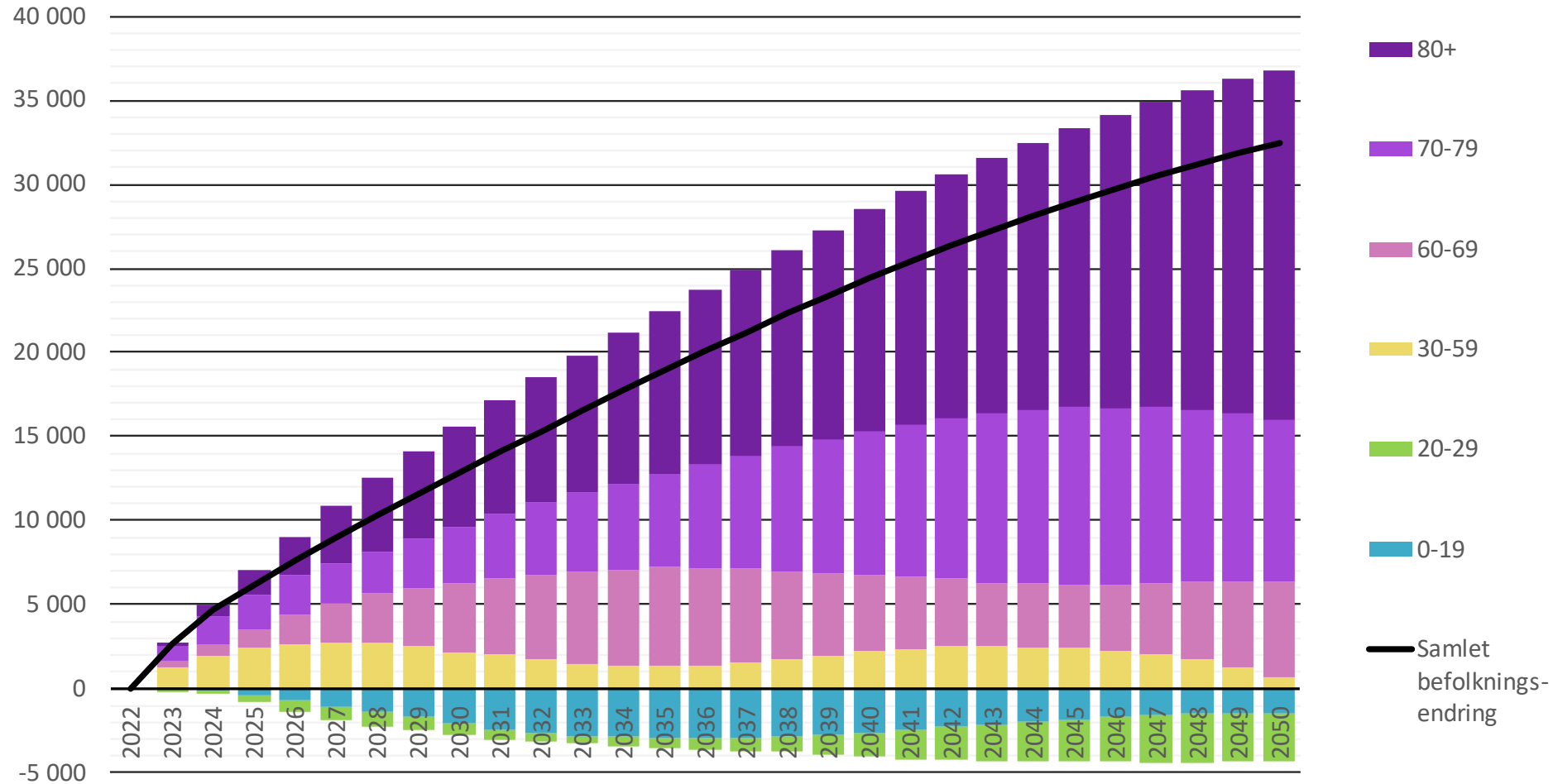


Kilde:

Befolkning, Statistisk sentralbyrå

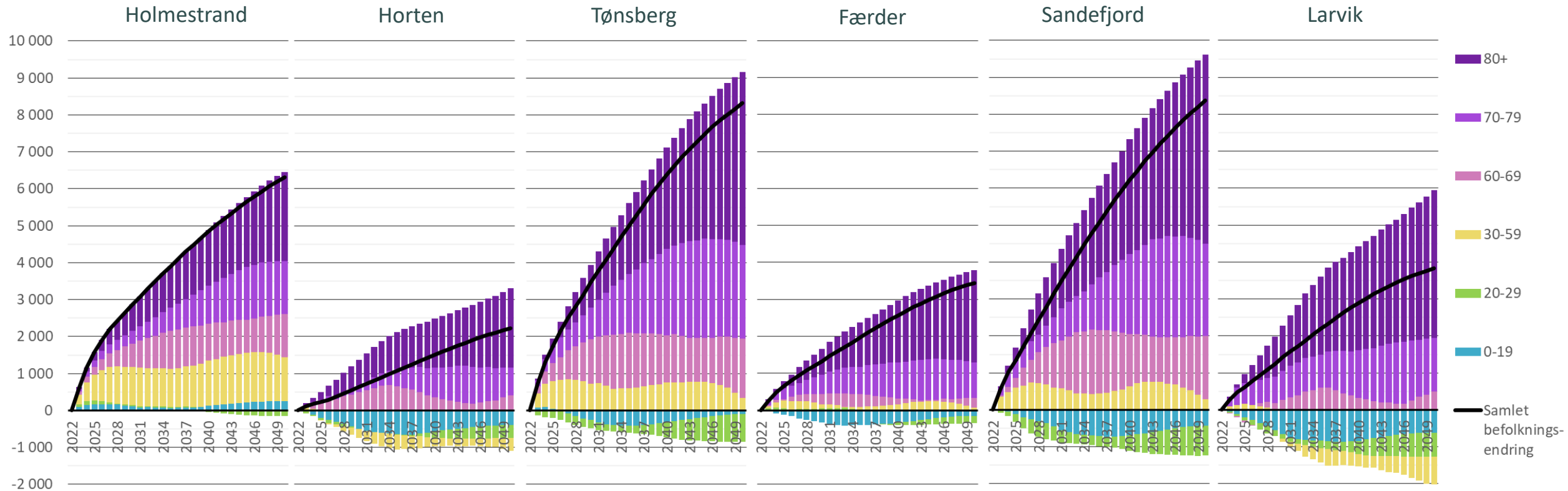


Framskrevet befolkningsendring, Vestfold



Anslått vekst i Vestfold med 32500 personer fram til 2050.

Framskrevet endring fordelt på kommunene



Kilde: SSBs hovedalternativ 2022 og Vestfold fylkeskommune

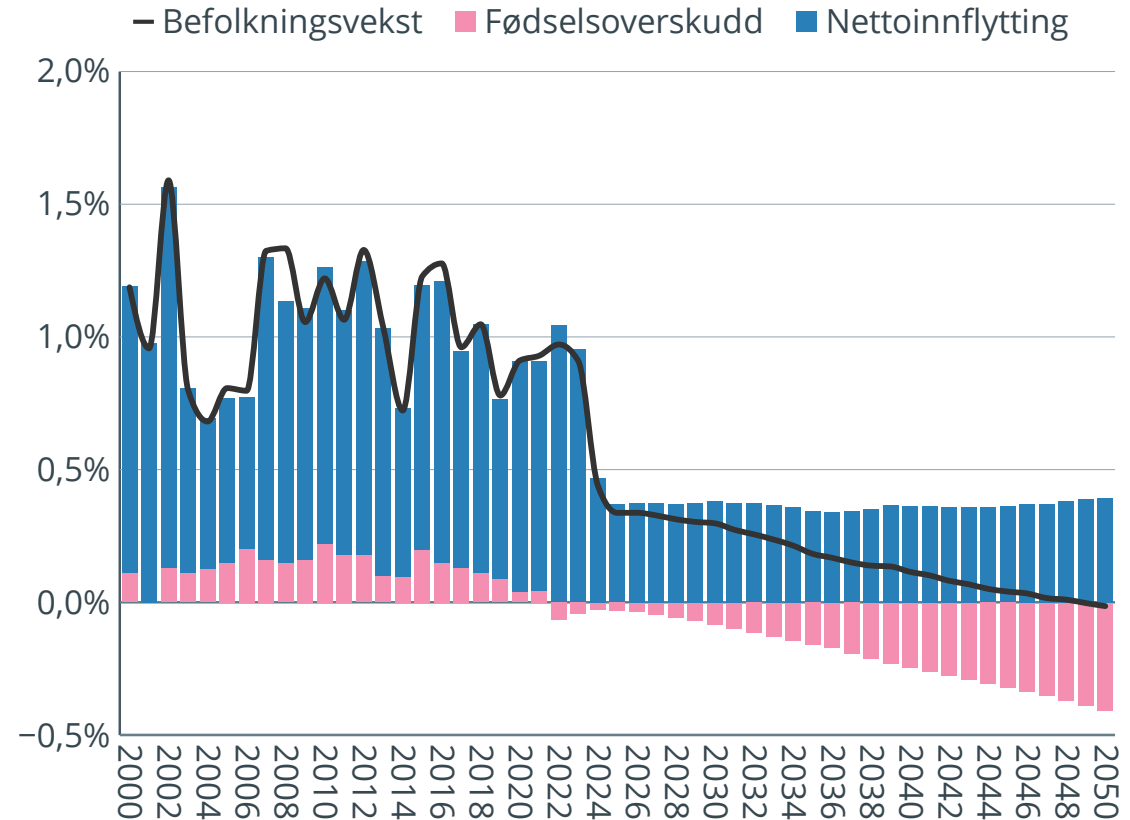


Nesten utelukkende vekst
for 67+

Vi får antakelig etter hvert et
økende fødselsunderskudd.

All vekst vil være
nettoinnflytting.

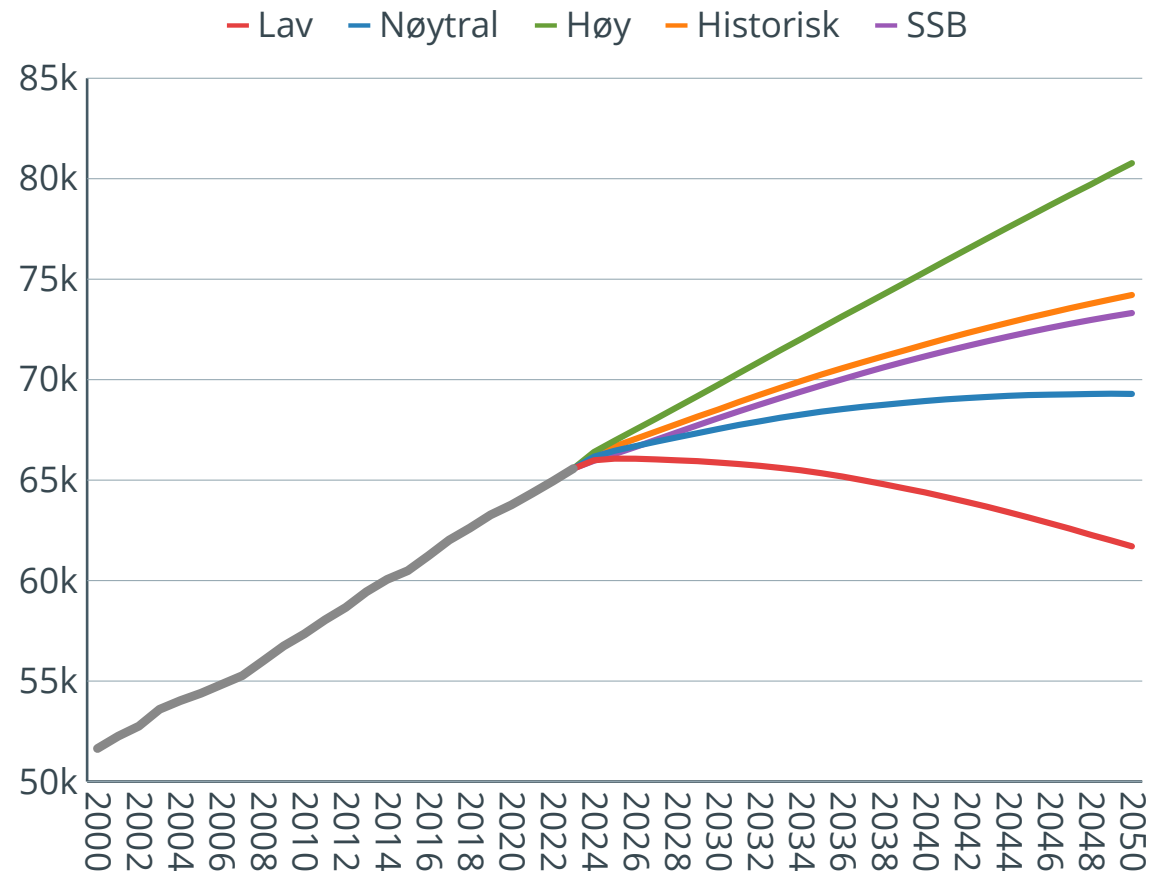
Dobbelt så mange
pensjonister i 2050 som i
dag.



Nettoflytting og fødselsbalanse i
Sandefjord i scenario med nøytral
attraktivitet, Kilde: Vareide,
Telemarksforskning

Hva skjer fremover – hvordan påvirke utviklingen?

- Mest sannsynlig med befolkningsvekst, men det blir mer krevende fordi befolkningen eldes
- Avgjørende for befolkningsveksten er:
 - Boligbyggingstakten
 - Arbeidsplassveksten
 - Sandefjords attraktivitet
 - Norges innvandring



Antall innbyggere i Sandefjord i ulike scenarier samt SSBs framskriving. *Kilde: SSB, Telemarksforskning*

Utfordringsbildet

Demografi

Kompetanse og kapasitet

Levekår

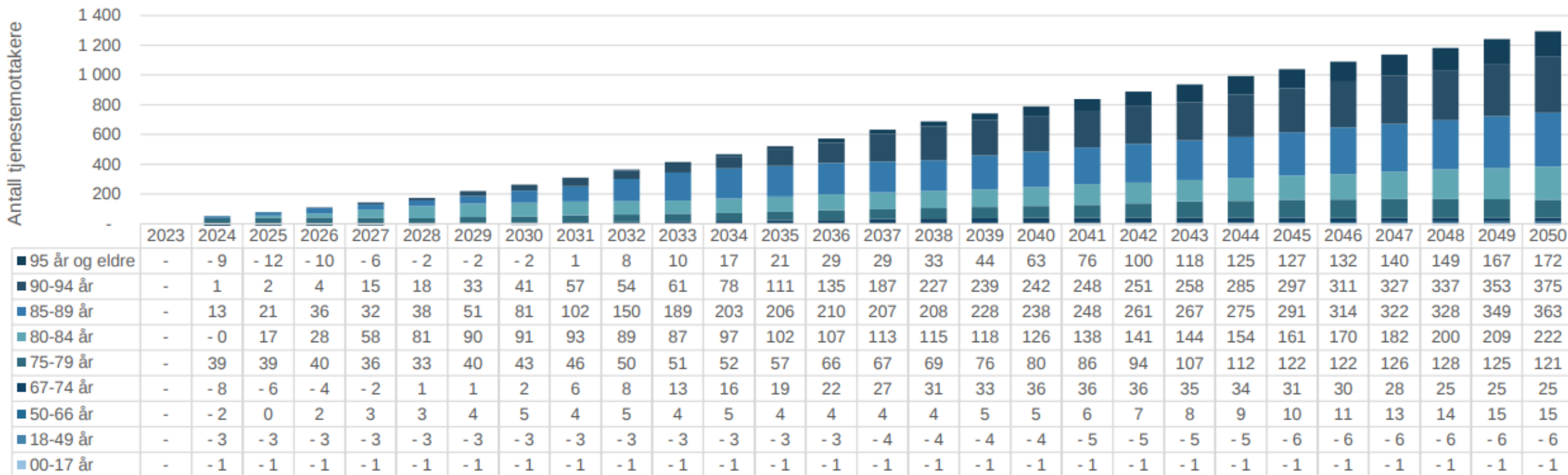
Økonomi





Økte behov i hjemmetjenesten

Forventning om endring i tjenstemottakere basert på SSB MMMM alternativ per juli 2022 Hjemmetjenester

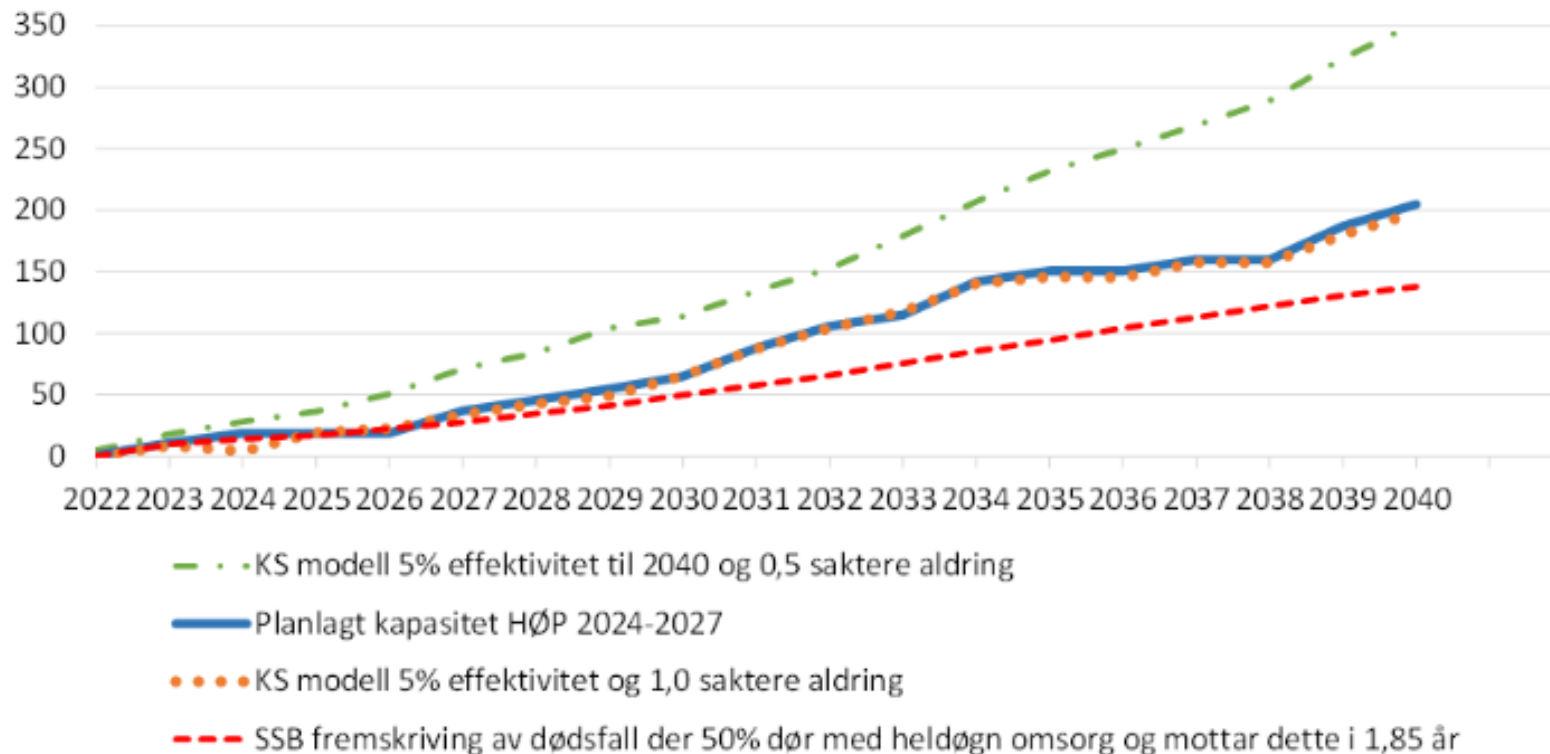


Kilde: SSB, kommunens rapportering og Agenda Kaupang.



Økte behov for sykehjemsplasser

Behov for flere heldøgns plasser (490 plasser i 2020 som startpunkt)



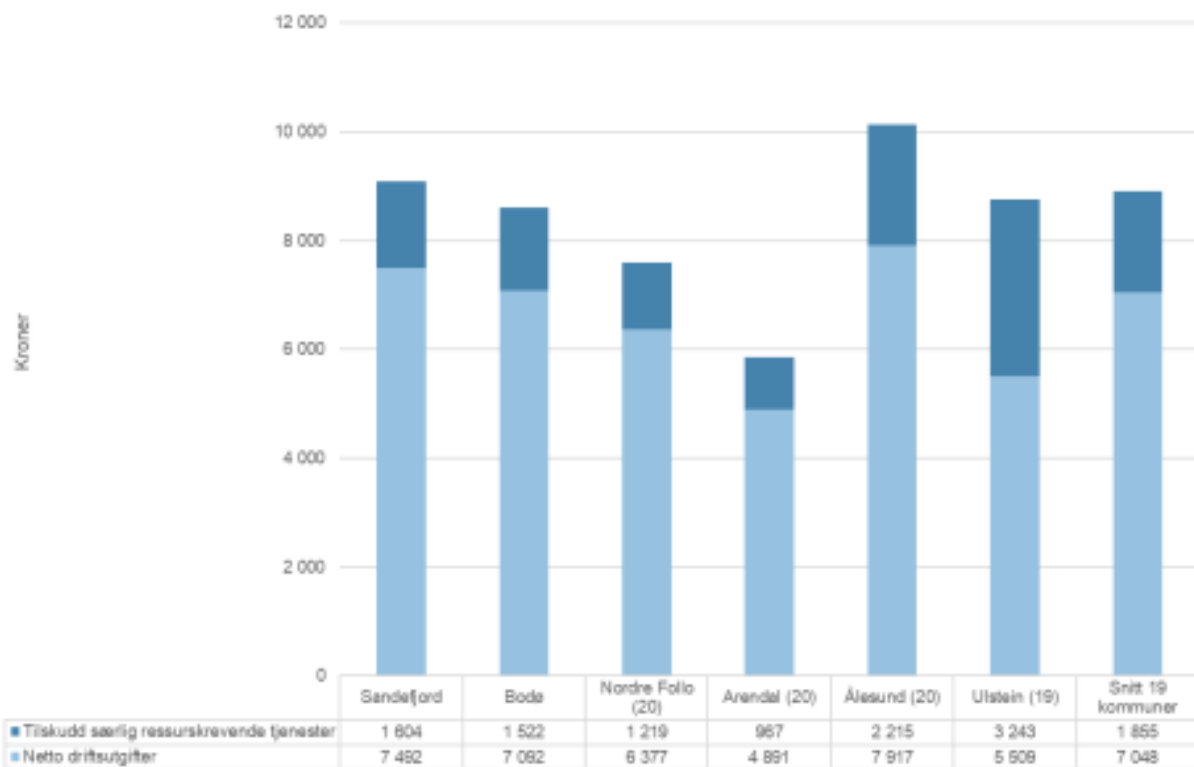
To alternativer i KS' modell:

- 5 % produktivitetsforbedring frem til 2040.
- Grønn stiplet linje viser behovet for nye heldøgns plasser med ½ år saktere aldring i løpet av ti år
- Oransje prikkete linje viser behovet med 1 år saktere aldring i løpet av 10 år.
- Rød prikkete linje viser uforandret andel døde og uforandret gj.sn. opphold

Rate for saktere aldring. Alternativet 0,1 tilsvarer omlag den reduserte aldringen som benyttes ved levealdersjusteringen i pensjonsreformen. Alternativet 0,1 innebærer at en 80-åring ti år fram i tid har samme tjenestebehov som en 79-åring i dag. Alternativet 0,05 innebærer en svakere endring i aldringen. Alternativet 0,05 innebærer at en 80-åring om 20 år har samme tjenestebehov som en 79-åring i dag.

Økte behov – personer med utviklingshemming og autismspekterforstyrrelser

Drift. utg. psykisk utv. hemmede/medfødt funksj. forst. til voksne per innbygger 18-67 år



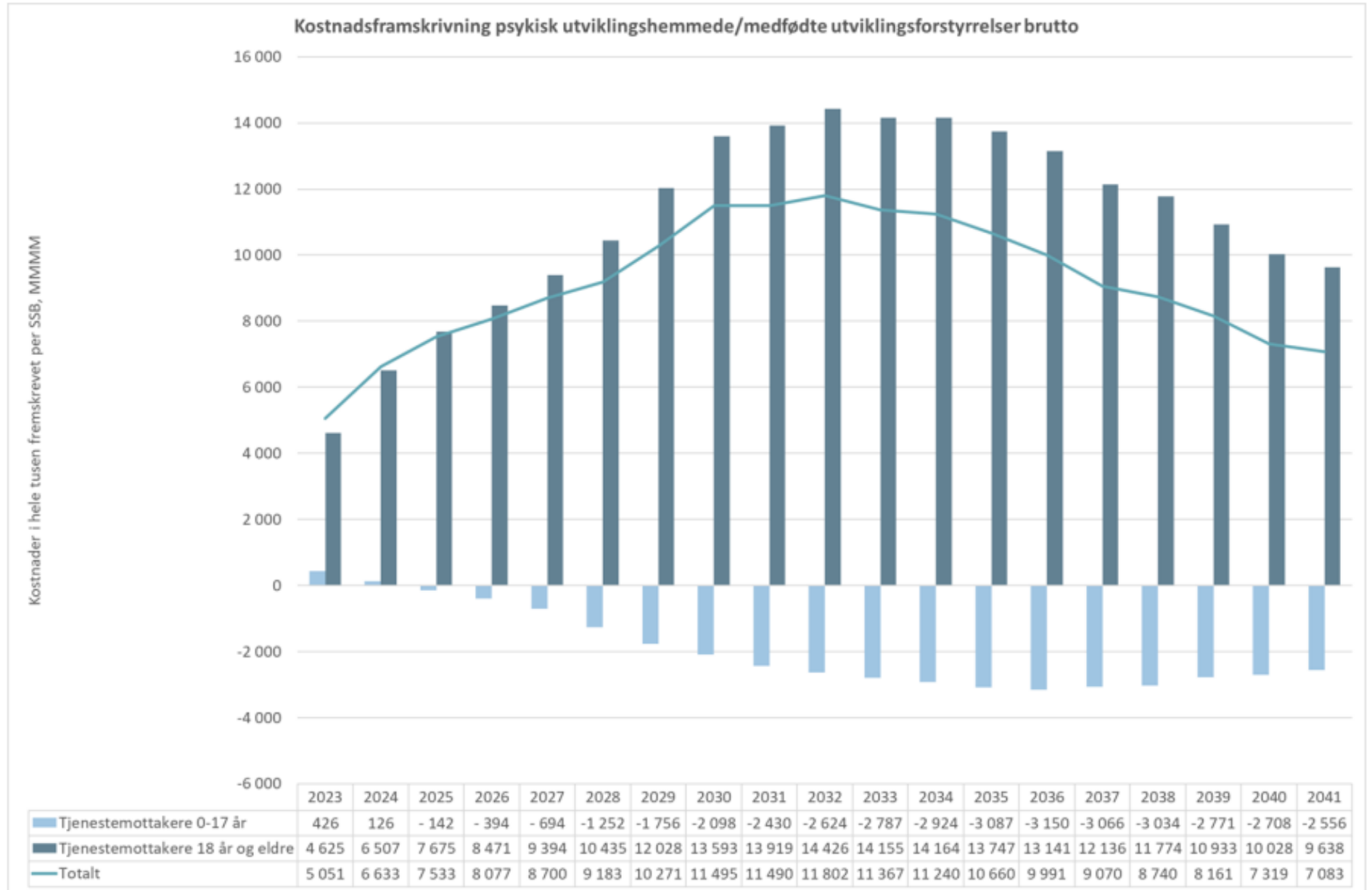
Figur 9 Driftsutgifter til psykisk utviklingshemmede eller personer med medfødt utviklingsforstyrrelse over 18 år per innbygger i aldersgruppen 18-67 år



Utredning av tjenestebehov
til personer med
utviklingshemming/nedsatt
funksjonsevne

2022

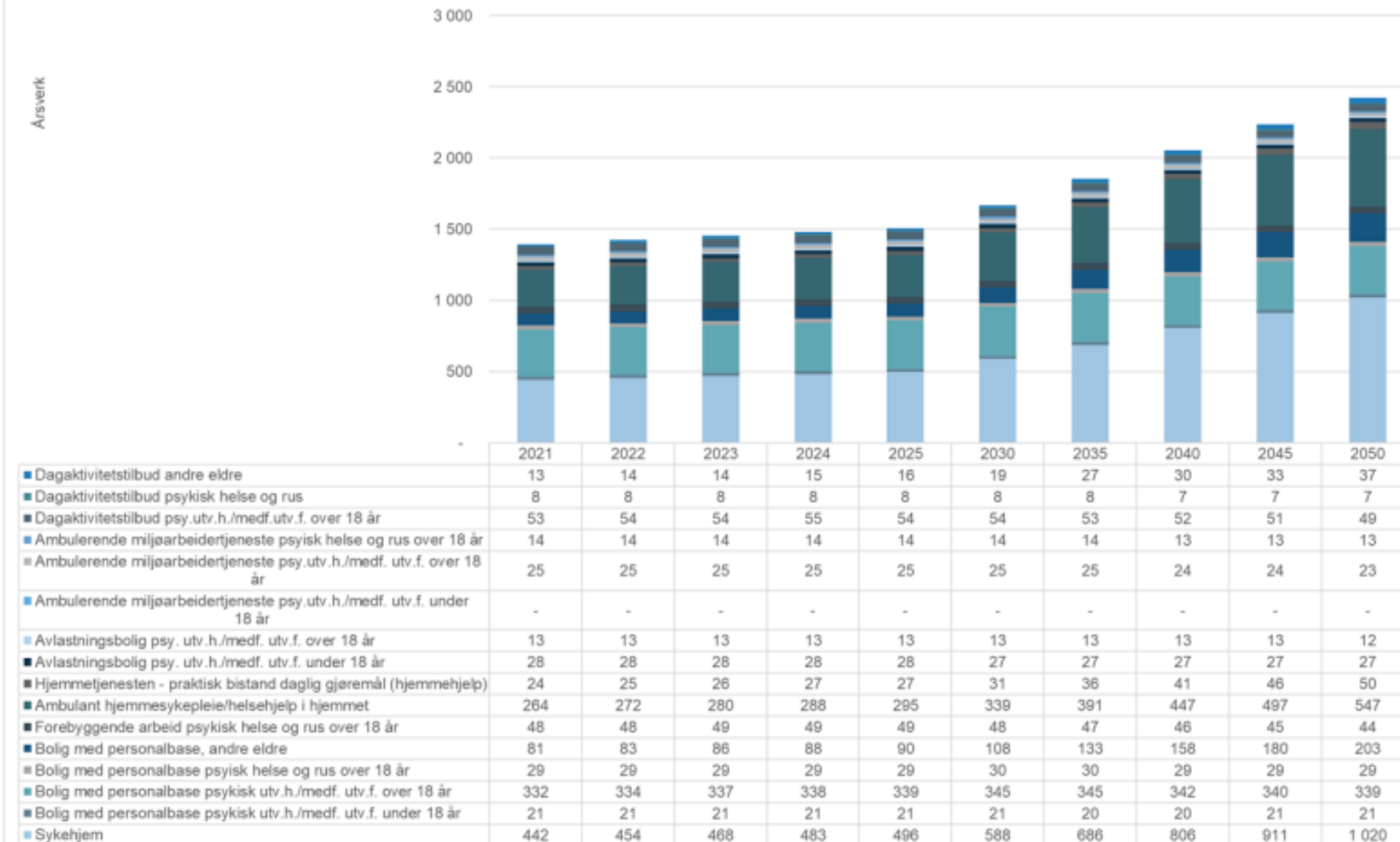
SANDEFJORD KOMMUNE



Figur 16 Kostnadsframskriving for pleie- og omsorgstjenester for psykisk utviklingshemmede/ utviklingsforstyrrelser basert på utgifter i 2021



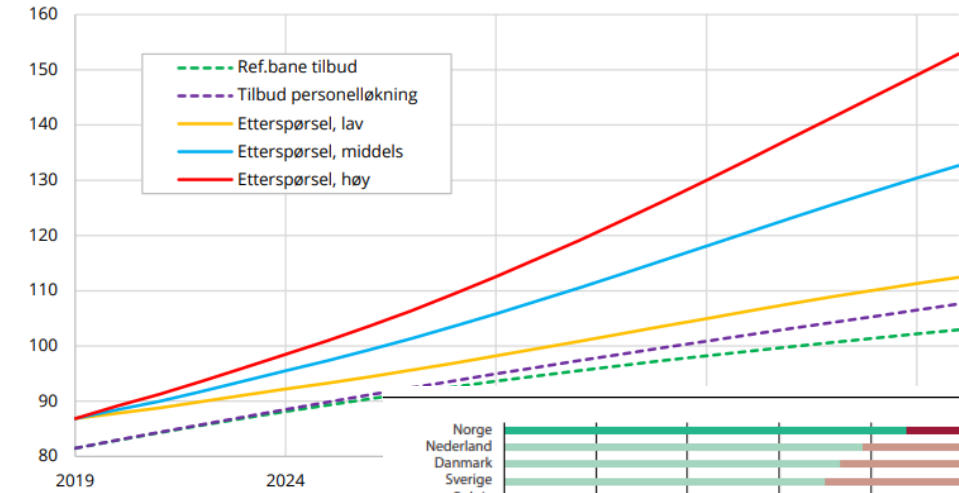
Årsverksframskrivning for Sandefjord ved demografisk framskrivning av årsverk basert på brukergruppeanalyse for 2021



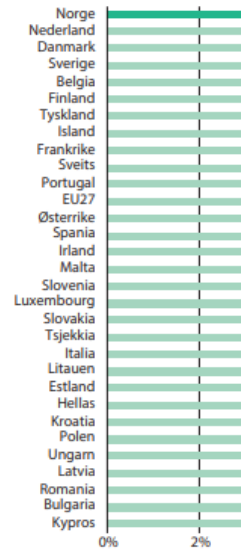
Figur 17 Antatt behov for årsverk i Sandefjord kommune i årene fremover om vi leverer tjenester på dagens nivå og kun justerer for forventet antall innbyggere per aldersgruppe



Figur 5.10 Framskrevet utvikling i tilbud og etterspørsel for sykepleiere fram til 2040 under ulike forutsetninger om etterspørselen. 1000 normalårsverk



Kilde: Statistisk sentralbyrå

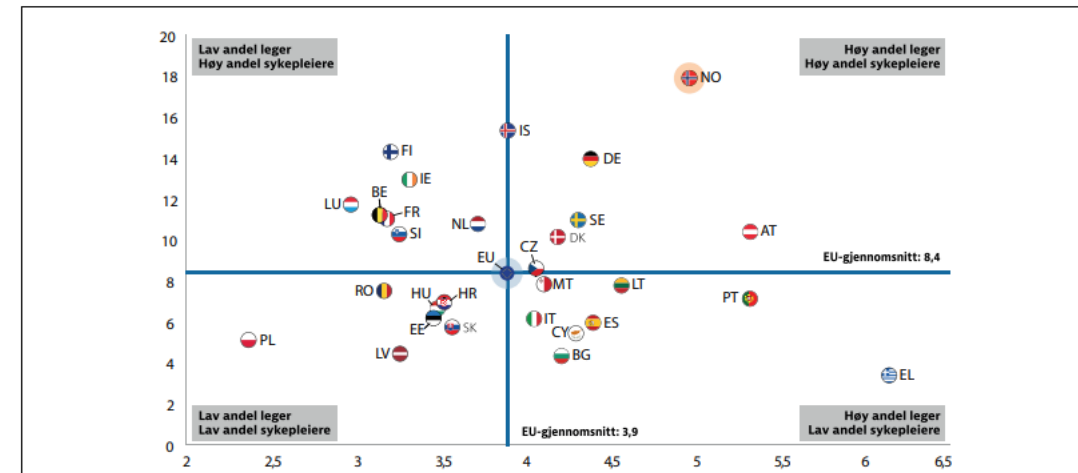


28
Kapittel 2

NOU 2023: 4
Tid for handling

Figur 2.5. Andel av de sysselsatt

Rekruttering er en større utfordring enn å bygge boliger og finansiere velferd...



Utfordringsbildet

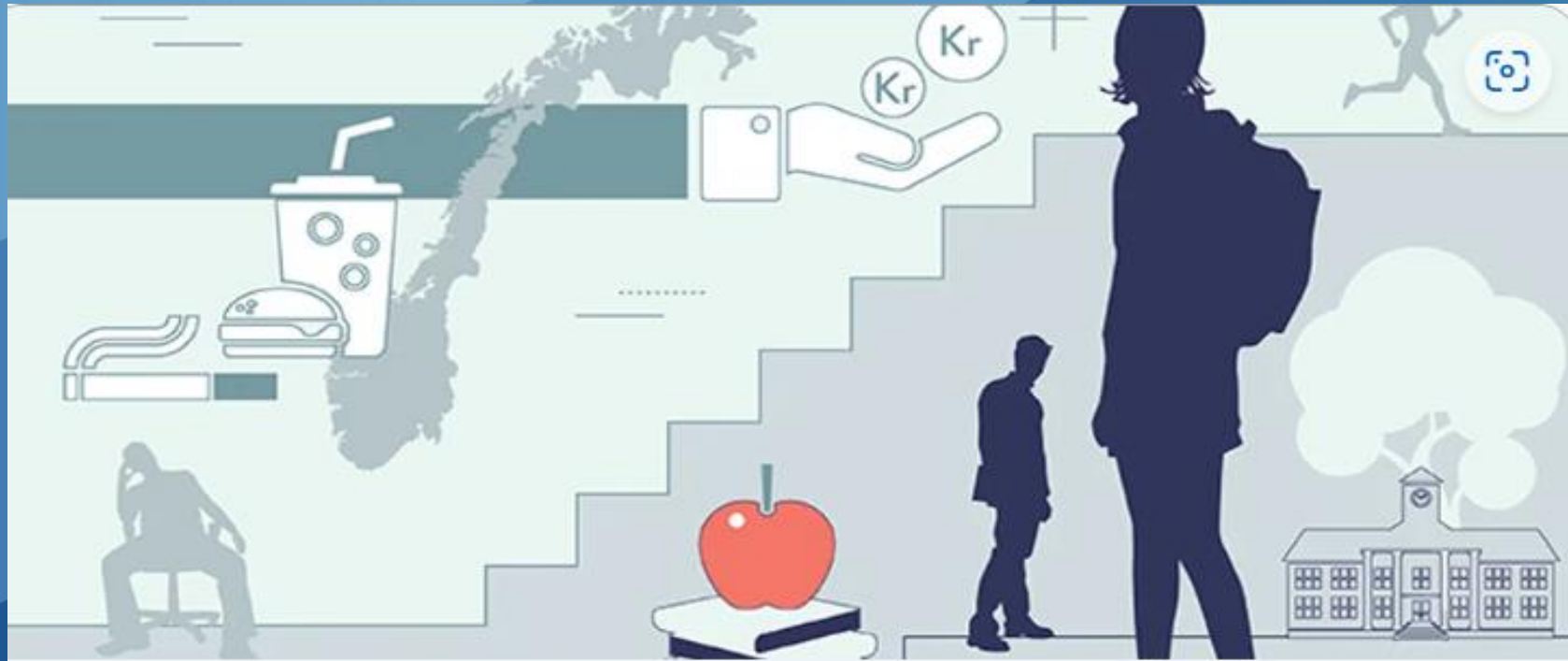
Demografi

Kompetanse og kapasitet

Levekår

Økonomi





Folkehelse rapporten: Sosiale helseforskjeller

De som har lang utdanning og god økonomi, lever lenger og har færre helseproblemer enn de som har kortere utdanning og dårligere økonomi.

Tema	Indikator (klikkbare indikatornavn)	Fylke	Norge	Enhet (*)	Periode	Folkehelsebarometer for Vestfold	
Befolkning	1 Andel barn, 0-17 år	19,8	20,3	prosent	2023		
	2 Andel unge eldre, 65-79 år	15,8	13,9	prosent	2023		
	3 Andel over 80 år	5,0	4,5	prosent	2023		
	4 Andel 80 år+, framskrevet til 2050	11,8	10,4	prosent	2050		
	5 Personer som bor alene, 75 år +	41,8	42,0	prosent	2023		
	6 Befolkningsvekst	1,1	1,2	prosent	2022		
Oppvekst og levekår	7 VGS eller høyere utdanning, 30-39 år	78	81	prosent	2022		
	8 Vedvarende lavinntekt, alle aldre	10,3	9,8	prosent	2020-2022		
	9 Inntektsulikhhet, P90/P10	2,7	2,8	-	2022		
	10 Gjeld større enn 3 ganger inntekt	20,9	20,8	prosent	2022		
	11 Stønad til livsopphold, 20-66 år	19,3	17,4	prosent (a,k)	2021		
	12 Unge som står utenfor, 15-29 år	11,5	9,5	prosent (a,k)	2022		
	13 Leier bolig, 45 år +	12,9	12,4	prosent	2022		
	14 Bor trangt, 0-17 år	15,0	18,3	prosent	2022		
	15 Trives på skolen, 10. trinn	81,6	81,9	prosent (k)	2023/2024		
	16 Mobbes på skolen, 10. trinn	6,8	7,1	prosent (k)	2023/2024		
	17 Laveste mestringsnivå i lesing, 5. tr.	25	25	prosent (k)	2023/2024		
	18 Gjennomføring i vdg. opplæring	81	81	prosent (k)	2022		
	19 Sosial forskjell i gjennomføring i VGO	28	28	prosentpoeng (k)	2022		
	Miljø, skader og ulykker	20 Drikkevann, hygienisk og stabilt	99,7	93,4	prosent	2022	
		21 Luftforurensning, eksponert (ny def.)	81	46	prosent	2022	
		22 Valgdeltakelse	60,7	62,4	prosent	2023	
		23 Kan svømme, 17 år	87	86	prosent	2023	
	Helserelatert atferd	24 Trener sjeldnere enn ukentlig, 17 år	28,4	28,1	prosent	2023	
		25 Røyking, daglig, 16-44 år	5,1	4,1	prosent (a,k)	2019-2023	
26 Røyking, daglig, 45-74 år		11	11	prosent (a,k)	2019-2023		
27 Snusbruk, daglig, 16-44 år		21	20	prosent (a,k)	2019-2023		
Helsestand	28 Forventet levealder, menn	81,1	81,2	år	2016-2022		
	29 Forventet levealder, kvinner	84,4	84,5	år	2016-2022		
	30 Utd.forskjeller i forventet levealder	5,4	5,1	år	2016-2022		
	31 Funksjonsfriske leveår ved 65 år, menn	11,6	11,4	år	2016-2022		
	32 Funksjonsfriske leveår ved 65 år, kv.	11,1	11,1	år	2016-2022		
	33 Overvekt og fedme, 17 år	20	21	prosent	2023		
	34 Vaksinasjonsdekning, influensa, 65 år+	65,4	62,3	prosent	2022/2023		

FOLKEHELSEPROFIL 2024

Folkehelsebarometer for kommunen

I oversikten nedenfor sammenliknes noen nøkkeltall for kommunen og fylket med landstall. I figuren og tallkolonnene tas det hensyn til at kommuner og fylker kan ha ulik alders- og kjønns sammensetning sammenliknet med landet. Klikk på indikatornavnene for å se utvikling over tid i kommunen. I KommuneHelse statistikkbank, <http://khs.fhi.no> finnes flere indikatorer samt mer informasjon om hver enkelt indikator.

Vær oppmerksom på at også «grønne» verdier kan innebære en folkehelseutfordring for kommunen, fordi landsnivået ikke nødvendigvis representerer et ønsket nivå. Verdiområdet for de ti beste kommunene i landet kan være noe å strekke seg etter.

- Kommunen ligger signifikant bedre an enn landet som helhet
- Kommunen ligger signifikant dårligere an enn landet som helhet
- Kommunen er ikke signifikant forskjellig fra landet som helhet
- Kommunen er signifikant forskjellig fra landet som helhet
- Ikke testet for statistisk signifikans
- ◊ Verdien for fylket (ikke testet for statistisk signifikans)
- | Verdien for landet som helhet
- Variasjonen mellom kommunene i fylket
- De ti beste kommunene i landet

Tema	Indikator (klikkbare indikatornavn)	Kommune	Fylke	Norge	Enhet (*)	Folkehelsebarometer for Sandefjord
Befolkning	1 Andel barn, 0-17 år	20,2	19,8	20,3	prosent	
	2 Andel unge eldre, 65-79 år	15,2	15,8	13,9	prosent	
	3 Andel over 80 år	4,9	5,0	4,5	prosent	
	4 Andel 80 år+, framskrevet til 2050	11,2	11,8	10,4	prosent	
	5 Personer som bor alene, 75 år +	42,3	41,8	42,0	prosent	
	6 Befolkningsvekst	0,97	1,1	1,2	prosent	
Oppvekst og levekår	7 VGS eller høyere utdanning, 30-39 år	77	78	81	prosent	
	8 Vedvarende lavinntekt, alle aldre	11,5	10,3	9,8	prosent	
	9 Inntektsulikhhet, P90/P10	2,7	2,7	2,8	-	
	10 Leier bolig, 45 år +	14,7	12,9	12,4	prosent	
	11 Bor trangt, 0-17 år	16	15	18	prosent	
	12 Gjeld større enn 3 ganger inntekt	20,1	20,9	20,8	prosent	
	13 Unge som står utenfor, 15-29 år	12,3	11,5	9,5	prosent (a,k)	
	14 Stønad til livsopphold, 20-66 år	20,1	19,3	17,4	prosent (a,k)	
	15 Laveste mestringsnivå i lesing, 5. tr.	21	23	24	prosent (k)	
	16 Gjennomføring i vdg. opplæring	80	80	80	prosent (k)	
Miljø, skader og ulykker	17 Høy tilfredshet, Ungdata 2021	46	47	49	prosent (a,k)	
	18 Valgdeltakelse	56,3	60,7	62,4	prosent	
	19 Drikkevann, hygienisk og stabilt	100,0	99,7	93,4	prosent	
	20 Luftforurensning, eksponert (ny def.)	84	81	46	prosent	
Helse-relatert atferd	21 Trygt i nærmiljøet, Ungdata 2021	82	84	85	prosent (a,k)	
	22 Med i fritidsorganisasjon, Ungd. 2021	53	59	60	prosent (a,k)	
	23 Trener sjeldnere enn ukentlig, 17 år	29	27	28	prosent (k)	
	24 Skjermtid over 4 timer, Ungd. 2021	54	52	49	prosent (a,k)	
Helsestand	25 Røyking, kvinner	2,9	2,4	2,4	prosent (a)	
	26 Forventet levealder, menn	80,0	80,1	80,3	år	
	27 Forventet levealder, kvinner	83,9	83,8	84,0	år	
	28 Utd.forskjeller i forventet levealder	5,2	5,4	5,1	år	
	29 Overvekt og fedme, 17 år	22	21	22	prosent (k)	
	30 Psykiske sympt./lidelser, 0-74 år	200	185	168	per 1000 (a,k)	
	31 Muskel og skjelett, 0-74 år	310	310	313	per 1000 (a,k)	
	32 Hjerter- og karsykdom	16,5	17,0	17,2	per 1000 (a,k)	
33 Tykk- og endetarmskreft, nye tilfeller	96	87	84	per 100 000 (a,k)		
34 Vaksinasjonsdekning, influensa, 65 år+	63,2	65,4	62,3	prosent		

Forklaring (tall viser til linjenummer i tabellen ovenfor):

Vestfold-utfordringer

- Noe lavere utdanningsnivå enn landssnitt
- Noe høyere andel i vedvarende lavinntekt
- Høyere andel utenfor arbeid
- Høyere andel unge utenfor arbeid og utd.

Sandefjord-utfordringer

- Som Vestfold, men noe forsterket
- Høyere forekomst av psykiske lidelser
- Litt lav score på deltakelse, ungdom
- Litt høyt på nye forekomster av noen kreftsykdommer



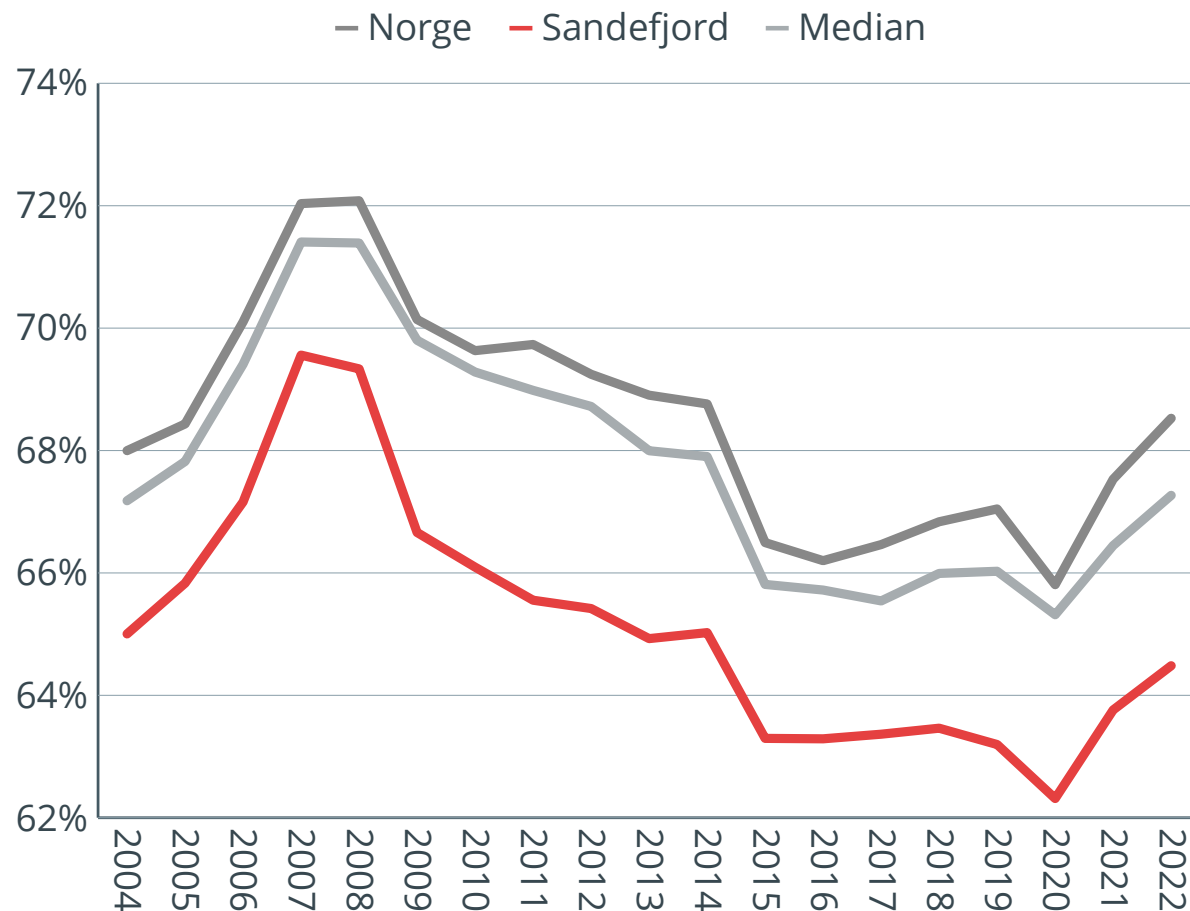
En hovedutfordring for Sandefjord

Vi har ganske lavt utdanningsnivå i befolkningen, men høyt i næringslivet

Det gir høyt utenforskap og lav sysselsettingsandel

Lav utdanning, gir lav inntekt som gir flere helseutfordringer

Lav sysselsettingsandel gir lave skatteinntekter



Prosentvis andel av sysselsatte av befolkningen mellom 15 og 74 år i Sandefjord og Norge.



Sosiale ulikheter i for tidlig død: – de kan unngås!

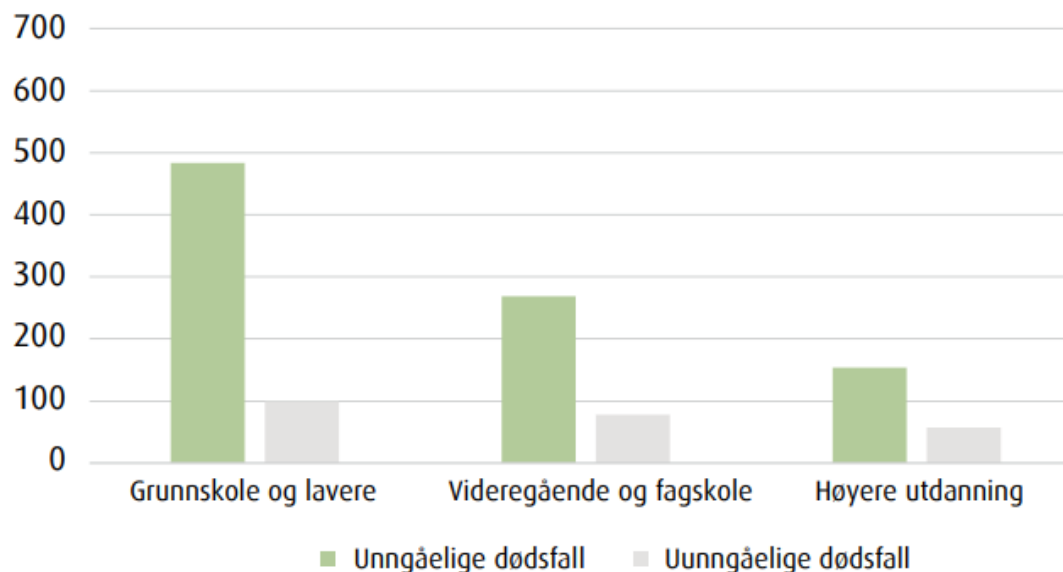
Nasjonalforeningen
for folkehelsen



Utgitt 3/2024

Forfattere:
Kristian Heggebo, Forsker I, NOVA, OsloMet - storbyuniversitetet
Kjetil A. van der Wel, Professor, Institutt for sosialfag, OsloMet - storbyuniversitetet

De tilsvarende resultatene for kvinner finnes i figur 8. Mønsteret er mye det samme som for menn. Jo kortere utdanningslengde, jo høyere dødelighet av årsaker som kan forebygges eller behandles (unngåelige dødsfall). Blant kvinner med de korteste utdanningene er det omtrent 220 flere unngåelige dødsfall per 100 000 enn blant kvinner med de lengste utdanningene. Det er imidlertid nesten ingen ulikheter etter utdanningslengde for dødsårsaker som det er vanskelig å gjøre noe med (unngåelige dødsfall).



Figur 7. Absolutte ulikheter etter utdanningslengde, aldersstandardisert. Menn.

Oppsummering av sentrale funn

Denne rapporten har sett nærmere på sosial ulikhet i dødsårsaker som det er vanskelig å gjøre noe med (unngåelige dødsfall), og dødsårsaker som følge av sykdommer og lidelser som kan behandles eller forebygges (unngåelige dødsfall). De presenterte tallene kan oppsummeres i følgende fire punkt.

1. Det er forholdsvis marginale ulikheter, både absolutte og relative, mellom inntekts- og utdanningsgrupper i dødsårsaker som det er vanskelig å gjøre noe med.
2. For unngåelige dødsfall - dødsårsaker som kan behandles eller forebygges - er det derimot betydelige sosiale ulikheter, målt med både inntekt og utdanning.
3. Det er klare tegn til «gradienter» etter inntektsnivå blant unngåelige dødsfall. Jo lavere ned på inntektsfordelingen, jo høyere sannsynlighet for å dø av årsaker vi kan gjøre noe med.
4. Det er også klare tegn til «gradienter» etter utdanningslengde. Jo kortere utdanning, jo høyere er dødeligheten av årsaker som kan behandles eller forebygges.

Utfordringsbildet

Demografi

Kompetanse og kapasitet

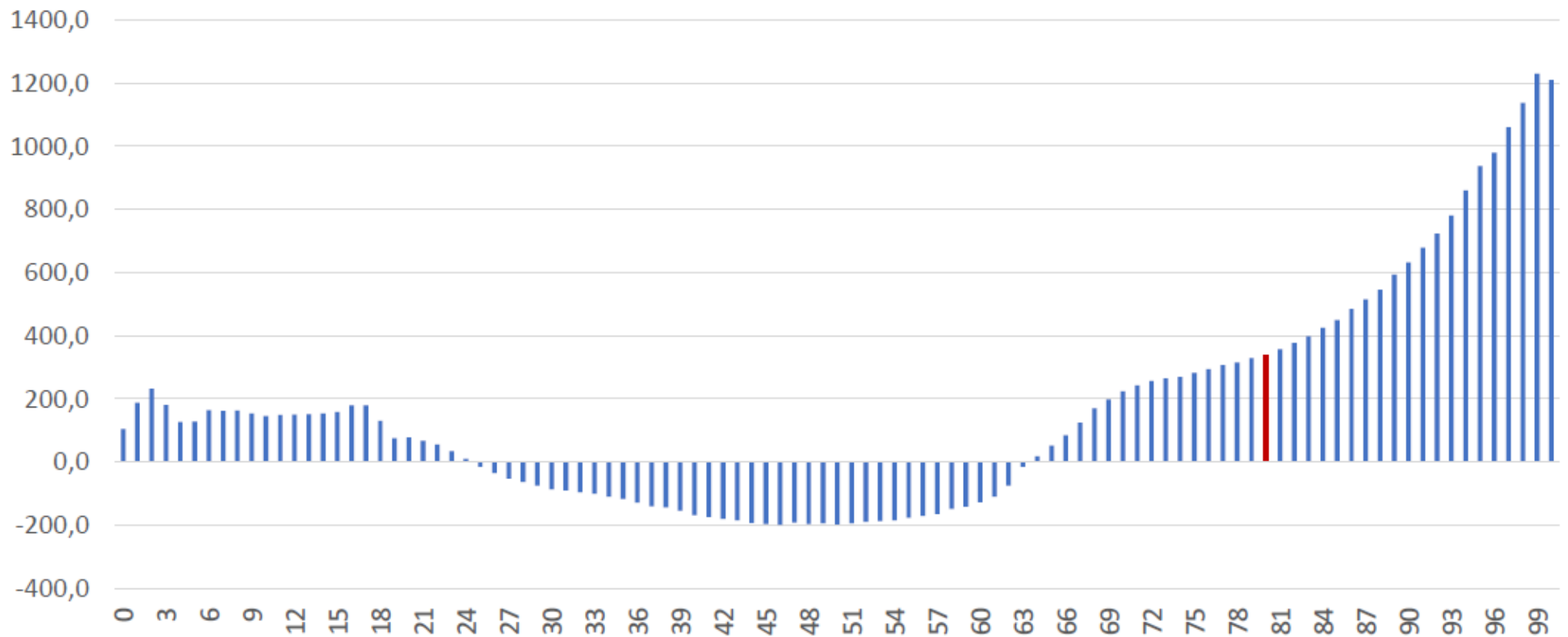
Levekår

Økonomi



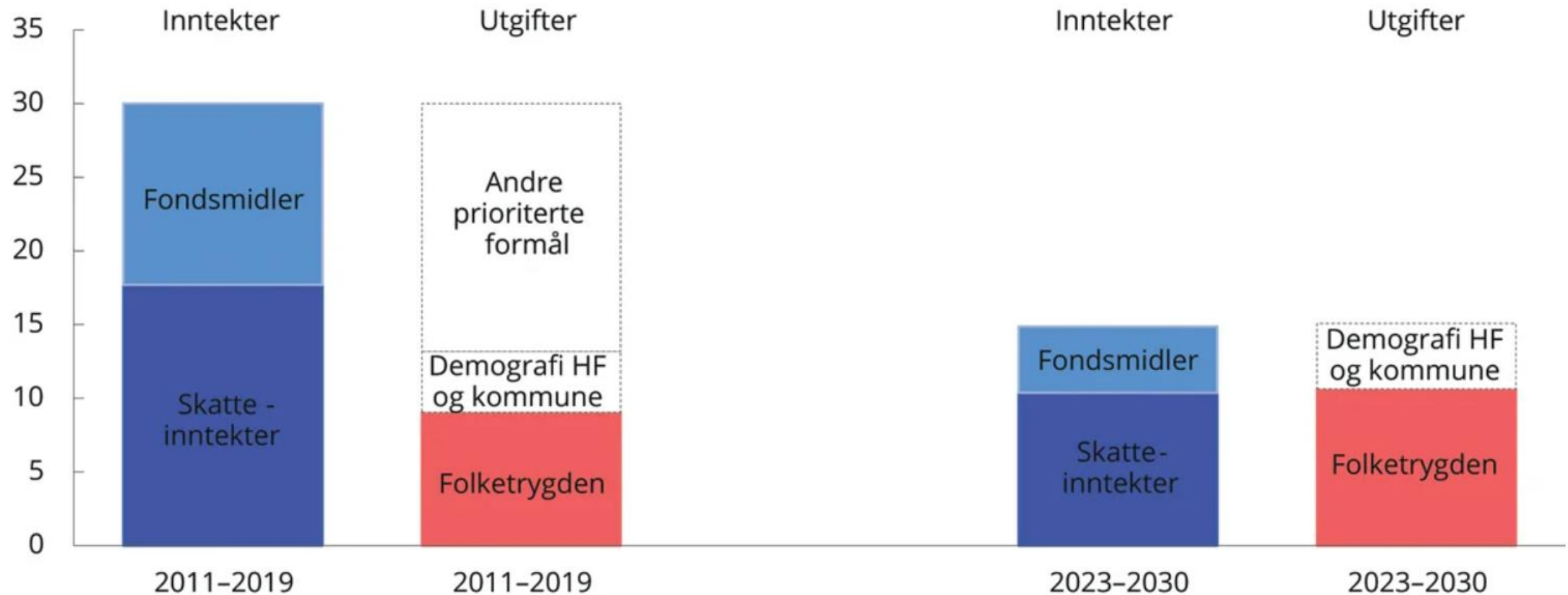


Netto overføringer etter alder



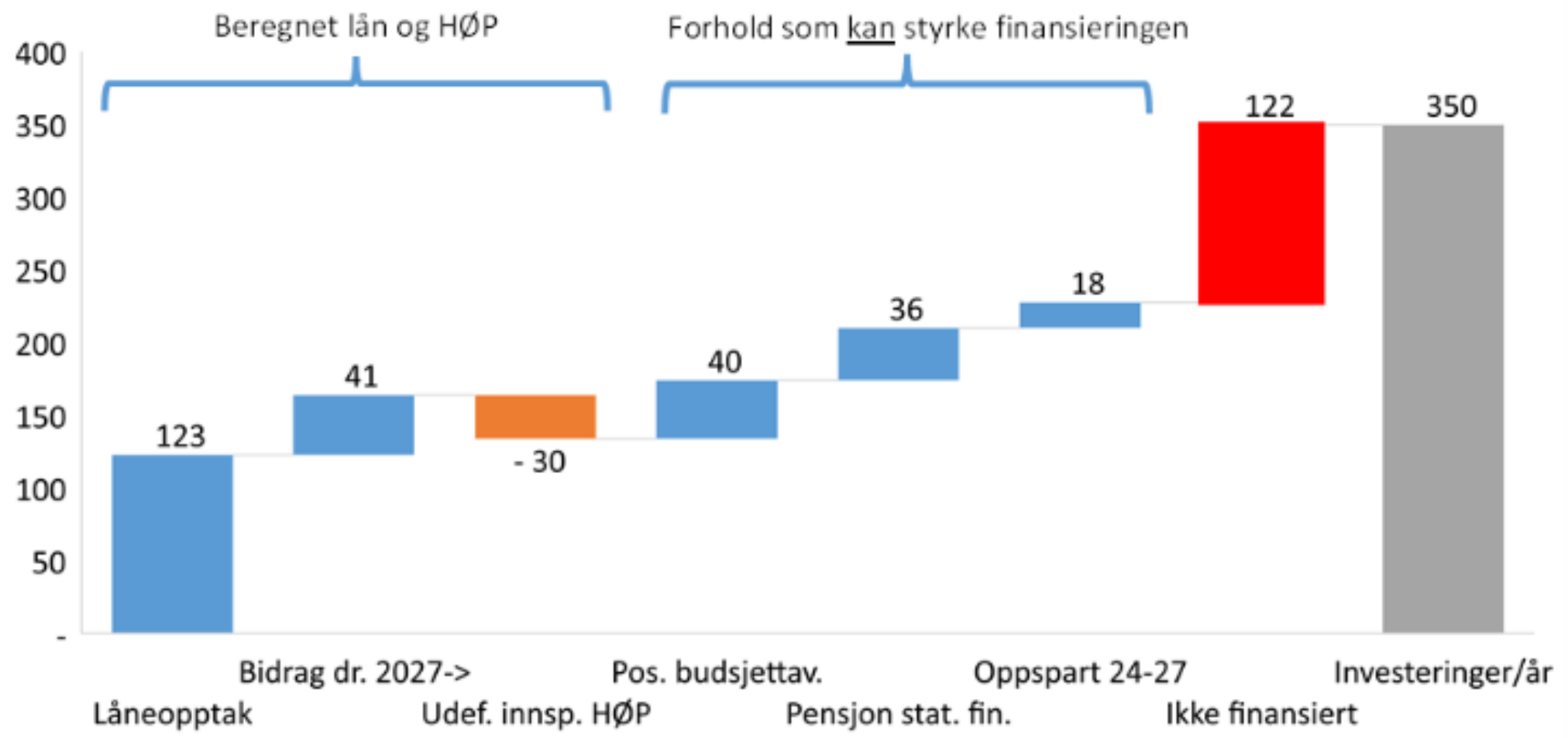
Handlingsrom

Handlingsrom. Mrd. 2021-kroner



(mrd. 2021 kr., fra Perspektivmeldingen)

Gjennomsnitt 2028-2040 - Årlig finansiering av investeringer for 350 mill/år



Hvor ligger løsningene?

- **Langsiktig og strukturert utvikling**
 - ❑ Langsiktig økonomisk planlegging
 - ❑ Strukturert og planmessig tilnærming til demografisk endring og brukerbehov
- Effektivisering
- Digitalisering
- Strukturelle endringer





SANDEFJORD
KOMMUNE

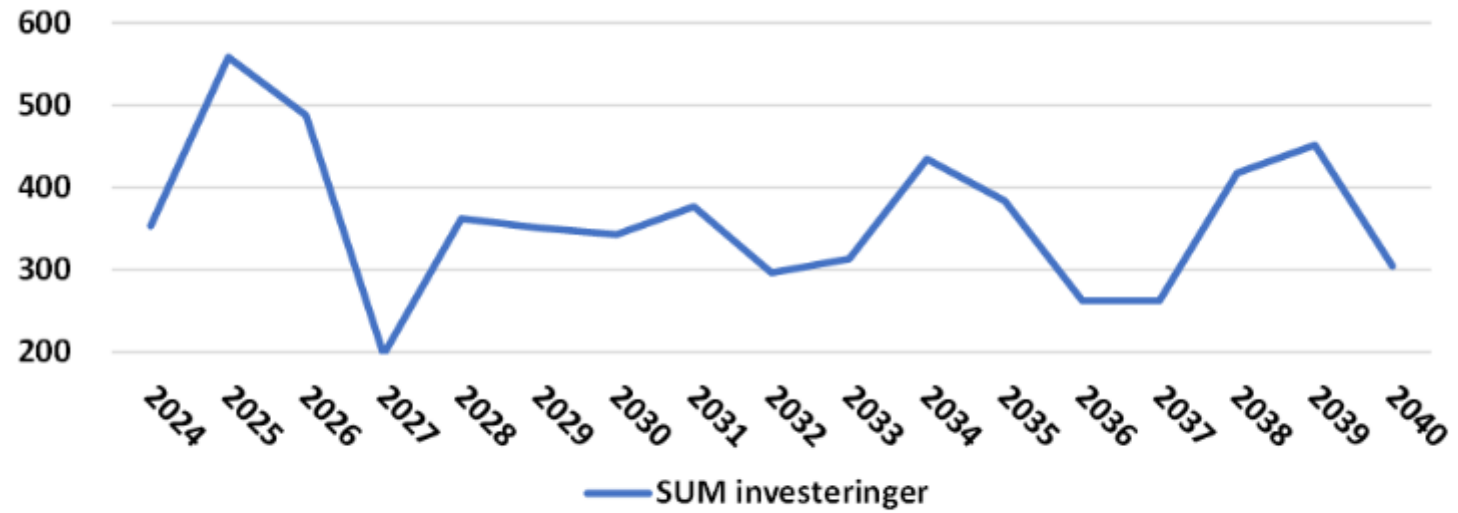


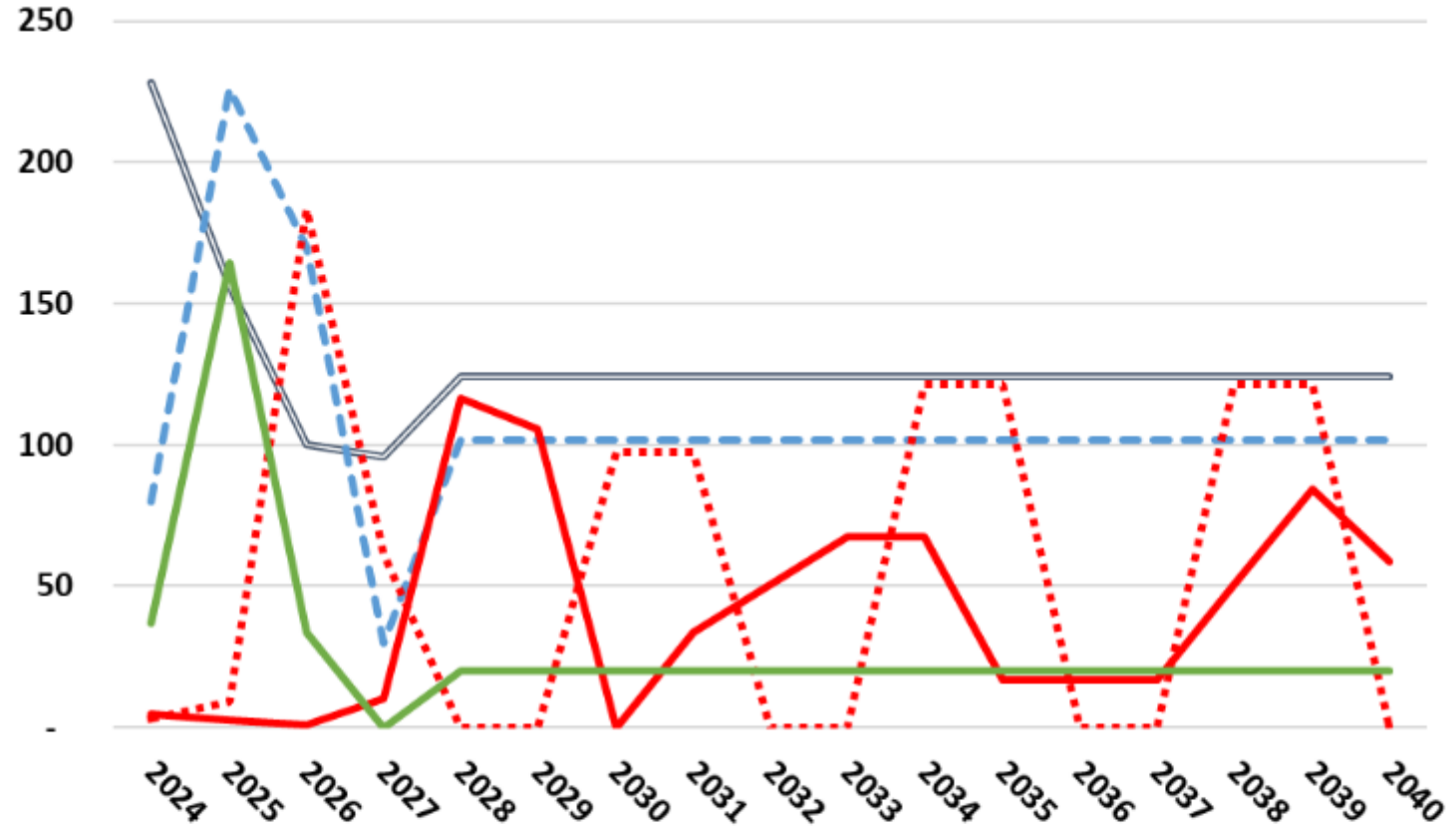
Flyfoto Sandefjord med Østerøya og Vesterøya

Foto: Fotograf Heidi Marie Gøperød

Investeringer og finansiering etter utløpet av økonomiplanperioden

Investeringer frem til 2040 og finansiering





- Andre investeringsbehov og prioriteringer
- - - Skole- og barnehagestruktur
- Sykehjem nybygg og rehab
- ... Omsorgsboliger
- Personer med funksjonsnedsettelse, boliger og tilbud



	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
Sykehjem											
Økning i sykehjemsplasser	1	10	8	0	0	18	9	9	10	23	18
Økning i bygg		<i>Nyg</i>	<i>Nyg</i>			<i>Nyg</i>	<i>Nyg</i>	<i>Nyg</i>	<i>Solet</i>	<i>Solet</i>	<i>Annet</i>
Sum sykehjemsplasser	491	501	509	509	509	527	536	545	555	578	596
Fremskrivning s.hj. plasser	490	499	494	509	512	524	533	539	555	577	594
Over/underdekning ift framskr	1	2	15	-0	-3	3	3	6	-0	1	2

Med KS' framskrivningsmodell kan det fra 2031 til 2040 være behov for ytterligere om lag 120 plasser. Tabellen under viser endringene:

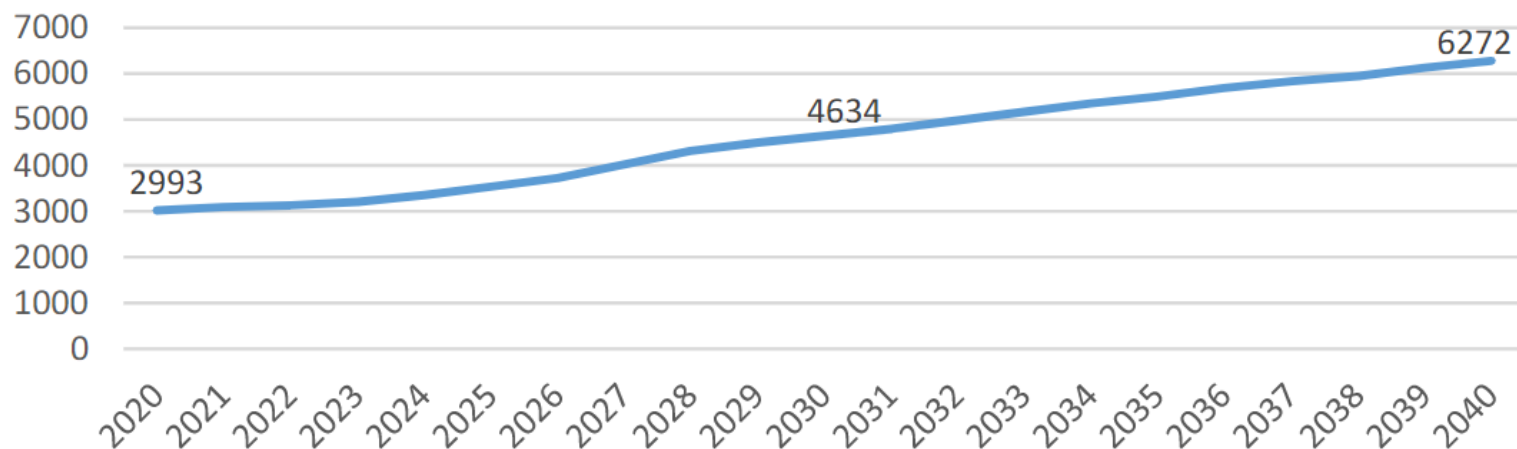
Heldøgns plasser	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2040
Oppusset Nygård	64	72	72	72	90	99	108	108	108	108	108
Nybygg Nygård	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
Soletunet	47	47	47	47	47	47	47	57	80	80	80
Alle andre plasser	318	318	318	318	318	318	318	318	318	318	318
Nye plasser etter 2031	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	117
Sum plasser	501	509	509	509	527	536	545	555	578	596	695
Nygård ledige senger (ikke bemanning)	44	36	36	36	18	9	0	0	0	0	0



Omsorgsboliger	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2040
Solvangsenteret	54	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
Aagaards plass	0	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
Stokke (sykehjem første året)	0	0	0	0	0	40	40	40	40	40	40	40
Alle andre boliger	413	413	413	413	413	413	413	413	413	413	413	413
Nye omsorgsboliger	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	40	140
Sum boliger	467	533	533	533	533	573	573	573	573	613	613	713
Nye plasser		66	0	0	0	40	0	0	0	40	0	100

Leve hele livet-reformen/Bo trygt hjemme

- Svært omfattende tiltakspakke for å leve lengre i egen bolig, kombinert med lavere dekningsgrader for heldøgns omsorg
- 16,7% i 2018, 13% i 2028, 12% i 2040
- Sykehjem: 12,4%



Graf 7.2.1-1: SSB befolkningsfremskriving fra august 2020 med MMMM (Middels) alternativet for antallet innbyggere over 80 år.



Leve hele livet
i Sandefjord

SANDEFJORD
KOMMUNE

2021

Leve hele livet i Sandefjord
Evaluering og rullering

1



Helhetlig innsatstrapp i Sandefjord



Tverrfaglig innsats, forebyggende tiltak, tilrettelegging av bolig, velferdsteknologi mv.



Trinn 2 : Helsefremmende og forebyggende aktivitet

Deltakelse og selvstendighet

RÅD OG VEILEDNING

- Helsestasjon for barn og helsestasjon for ungdom
- Skolehelsetjeneste
- Svangerskapsomsorg
- Informasjon til barn og unge i barnehage og skole om vold og overgrep, nettrett mm.
- Råd og veiledning mot «Vold i nære relasjoner»
- Pedagogisk psykologisk tjeneste
- Flyktningehelsetjenesten
- Fysio- og ergoterapi
- Foreldreveiledning i barnehage og skole
- Trygge lokalsamfunn –bl.a trafikksikkerhet u-skole og vgs
- Nettrett barne- og ungdomsskole
- Helsefremmende hjemmebesøk
- Pårørende koordinator

SYSTEMATISK FOREBYGGENDE INNSATS

- Systematisk folkehelsearbeid
- Miljørettet helsevern, smittevern, beredskap
- Kommuneoverlege, fastleger/allmennleger
- SLT, Rus og kriminalitetsforebyggende arbeid
- Oppsøkende ungdomstjeneste (OUT)
- Helsefremmende og inkluderende barnehager og skoler
- Skolehelsetjenesten
- Kompetanseløftet for spesialpedagogikk/inkluderende praksis
- Tenk sammen – handlingsveileder og verktøy for bedre samhandling
- Miljøskapende arbeid i barnehage og skole

- Beste årgang
- Seniorveiviser
- FLeks /aktiv lek barnehage i alle barnehager
- Helsefremmende praksis i barnehager, skoler og sfo
- Fysisk aktivitet i skole og SFO

AKTIVITETSTILBUD/KURS

- Fritidskortet
- Ferietilbud
- Aktivitetskort for minstepensjonister
- Foreldreforberevende samtaler
- Foreldreveiledningskurs
- Introduksjonsprogram (forventingsavklaring mht videre tilbud)

TILBUD I SAMARBEID MED ORGANISASJONER OG PRIVATE

AKTØRER

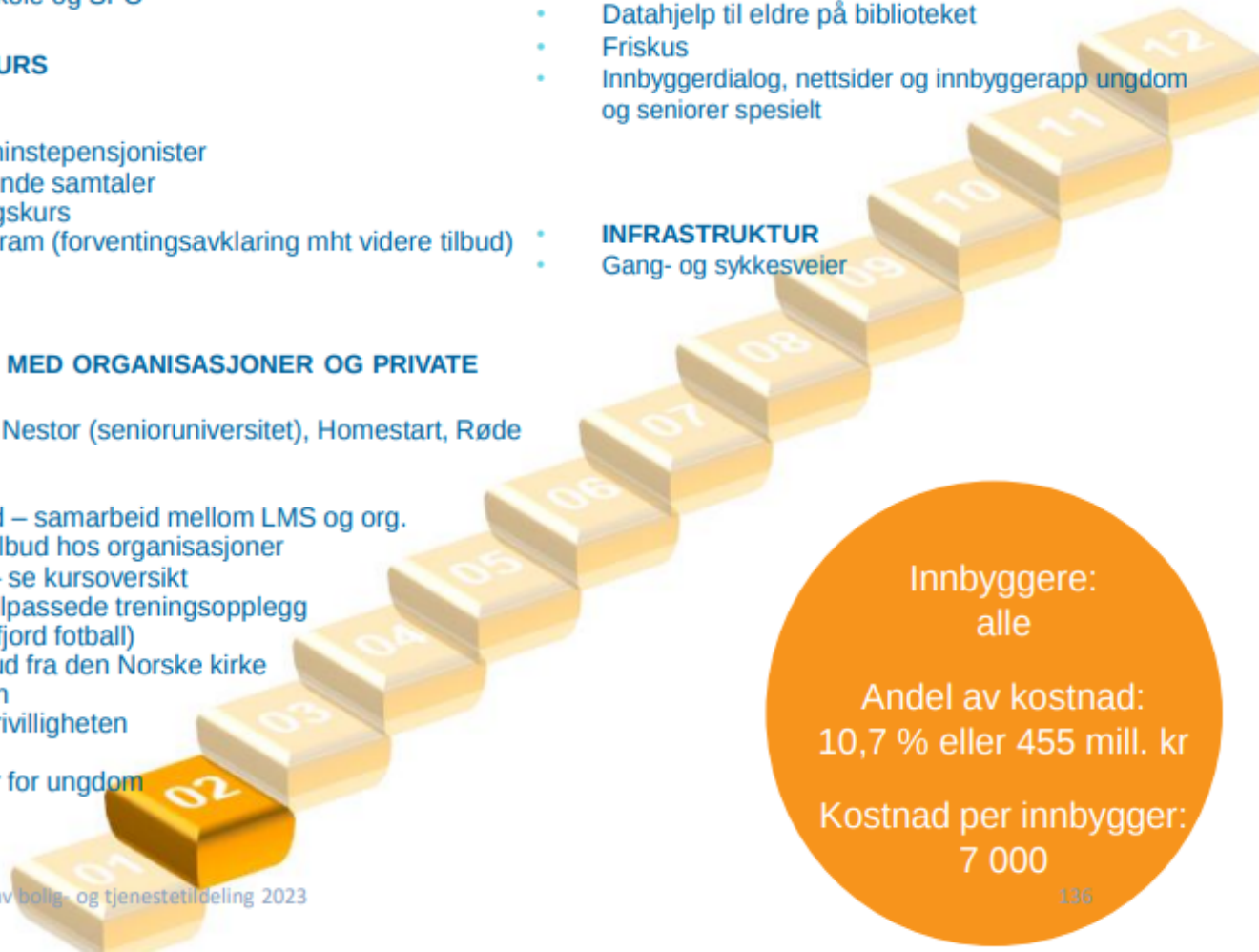
- Kirkens bymisjon, Nestor (senioruniversitet), Homestart, Røde Kors
- Diakoniarbeid
- Likepersonsarbeid – samarbeid mellom LMS og org.
- Kvelds- og helgetilbud hos organisasjoner
- Frisklivssentrales – se kursoversikt
- Treningssentre - tilpassede treningsopplegg
- Gatelaget (Sandefjord fotball)
- 13-20 samtaletilbud fra den Norske kirke
- Sanitetsforeningen
- Temakvelder for frivilligheten
- Frivilligbørs
- Sommeraktiviteter for ungdom

DIGITALE LØSNINGER

- Digitale kommunikasjonsplattformer
- Nasjonale informasjons- og chattetilbud
- Digital oversikt over tilbud
- Friskus
- Datahjelp til eldre på biblioteket
- Friskus
- Innbyggerdialog, nettsider og innbyggerapp ungdom og seniorer spesielt

INFRASTRUKTUR

- Gang- og sykkesveier



Innbyggere:
alle

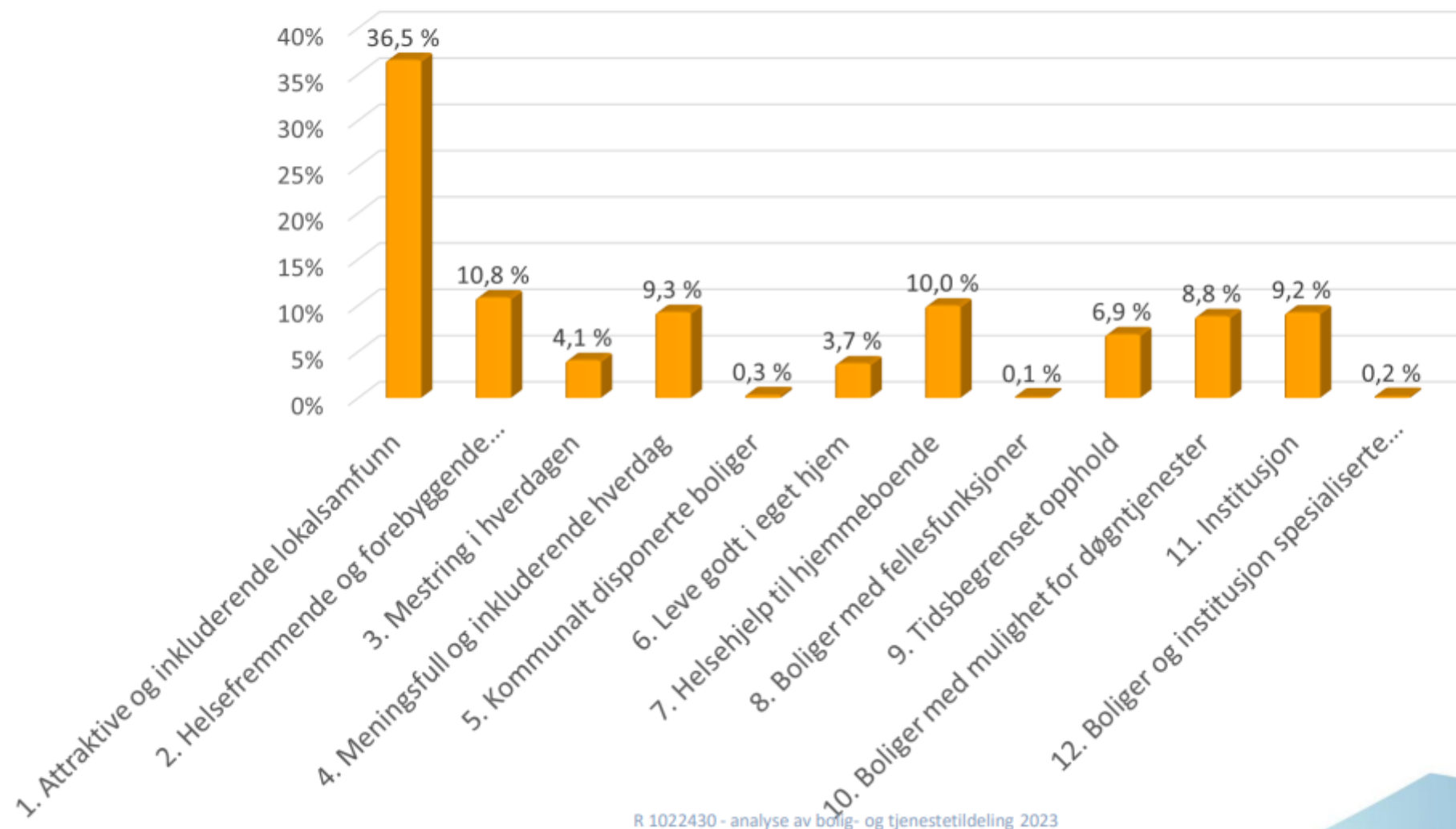
Andel av kostnad:
10,7 % eller 455 mill. kr

Kostnad per innbygger:
7 000



Kostnadsfordeling for hele kommunen

Kostnadsfordeling, Helhetlig innsatstrapp Sandefjord 2022





Anbefalte tiltak:

Endret vedtakspraksis.

Redusere småvedtak i hjemmetjenesten

Økt bruk av digitalt tilsyn.

Redusere behovet for nattevakter i tjenestene

Forsterkede pasientforløp

Redusere nivået på utskrivningsklare pasienter ved å endre organisering slik at flere kan skrives ut og motta forsterket innsats i eget hjem.

Kjøp av tjenester

Området bør gjennomgås med tanke på drift i egen regi. Fra 2021 til 2022 økte denne posten fra kr. 80 318 158 til kr. 88 602 997 hvilket utgjør en endring på 10 %.

Nivået på brukerstyrt personlig assistanse (BPA)

BPA-ordningene bør vurderes spesielt opp mot lovkrav og formålet med ordningen. Kostnadene til BPA-leverandører økte med hele 47 % fra 2021 til 2022, fra 14,5 mill. kroner til 20,7 mill. kroner.

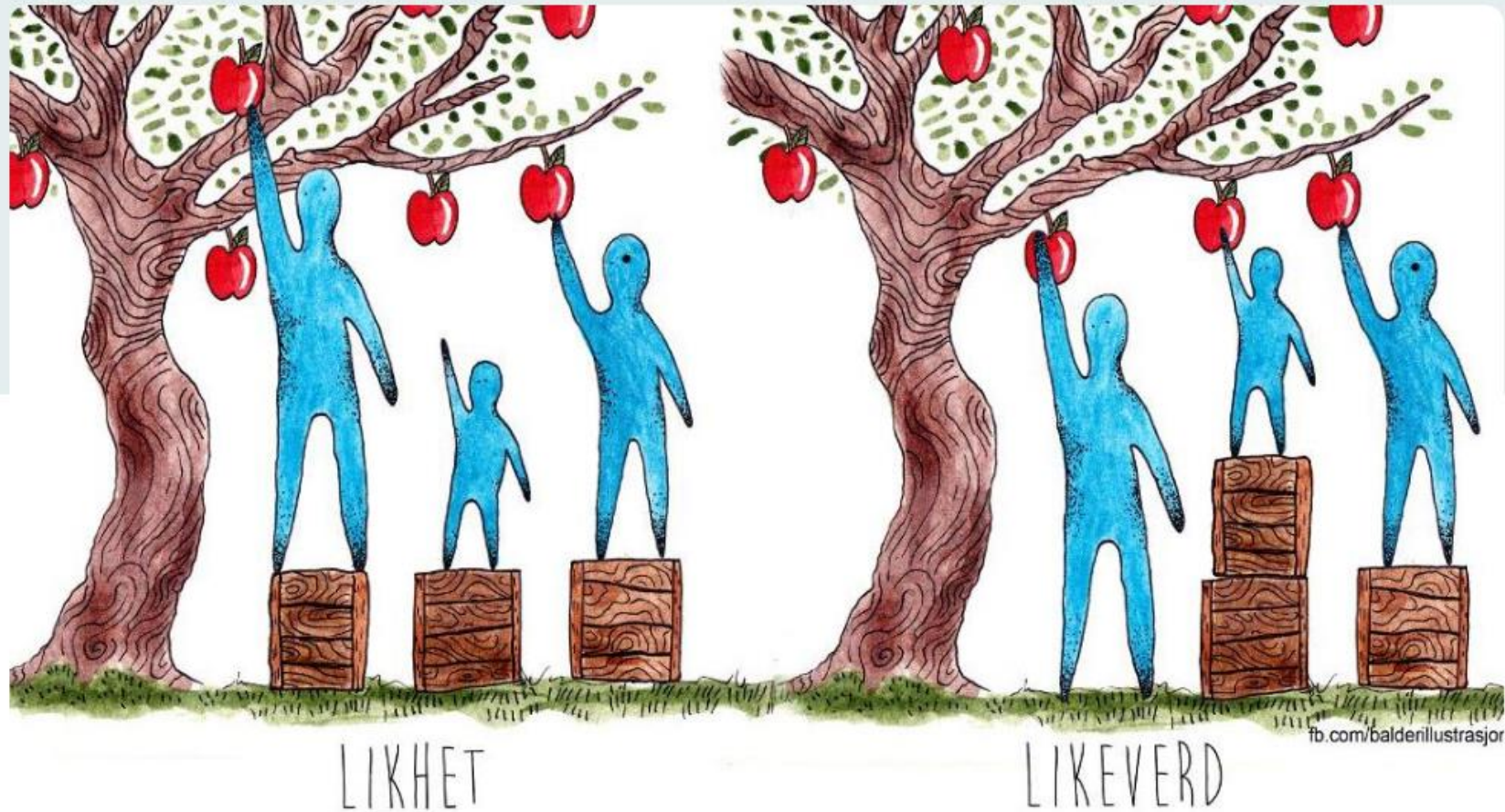
Økt bruk av aktivitetstilbud i demensforløpet

Sandefjord forventes å ha ca. 1350 personer med demens per 2024.



Temaplan for personer med utviklingshemming og eller autismespekterforstyrrelser

På lik linje





Strategien er:

«Min mestring- din støtte»

Innbyggeren skal motiveres og stimuleres til å oppnå sitt potensiale for selvstendighet i livet. Innsatsen skal starte tidlig og selvstendigjøring skal være førende for arbeidet på alle arenaer. Velferdsteknologi skal tas i bruk der teknologien gir mestring, trygghet og bedre helse for den enkelte.

Satsningsområder

- 1. Selvstendighet*
- 2. Selvbestemmelse og rettsikkerhet*
- 3. Støtte opp om foreldrenes og familiens rolle*
- 4. Barnehage og skole*
- 5. Samhandling om tidlig innsats, hverdagsmestring og likeverdige helsetjenester*
- 6. Arbeid, aktivitet og fritid*
- 7. Velferdsteknologi*
- 8. Ambulerende oppfølging*
- 9. Boligløft*
- 10. Kompetanse, kvalitet og ledelse*

Oppsummert

- Befolkningen eldes og ressurser må vris fra unge til eldre (og pleietrengende yngre)
- Vi står overfor store kapasitets- og kompetanse utfordringer
- Det økonomiske handlingsrommet blir mindre fremover
- Behovet for strukturert og langsiktig planlegging øker
-og på tide å løfte prioriteringsdiskusjonene

