



---

# Planstrategi

Sauda kommune

2017 – 2020

---

## Innhold

Føremålet med kommunal planstrategi .....	3
Kommunen sitt plansystem .....	3
Nasjonale forventningar og utfordringar .....	4
Utviklingstrekk i Sauda .....	4
Folketalsutvikling .....	4
Helse og omsorg .....	6
Oppvekst.....	7
Folkehelse .....	8
Samfunnssikkerhet og beredskap .....	9
Næring og sysselsetting .....	10
Areal og utbygging .....	11
Kommunereforma .....	14
Vurdering av gjeldande kommuneplan .....	14
Oppsummering av prioriterte planoppgåver i valperioden 2016 – 2019 .....	15
Vedlegg.....	17
Statistikk arbeidsplassar .....	17
Folkehelseprofil for Sauda kommune .....	18

## Føremålet med kommunal planstrategi

Kommunen skal minst ein gong kvar valperiode, og seinast eit år etter konstituering, utarbeida ein kommunal planstrategi. Planstrategien skal vedtas av kommunestyret og visa viktige utviklingstrekk og utfordringar, vurdere langsiktige utviklingsmuligheter og ta stilling til kva for spørsmål som skal tas opp gjennom vidare planlegging.

Kommunal planstrategi er eit relativt nytt verktøy i plan- og bygningslova. Føremålet er å klargjere kva for planoppgåver kommunen bør starte opp eller vidareføra for å leggja til rette ei ønska utvikling i kommunen.

Kommunal planstrategi kjem i plassen for det obligatoriske kravet til rullering av kommuneplanen som låg i tidlegare plan- og bygningslov.

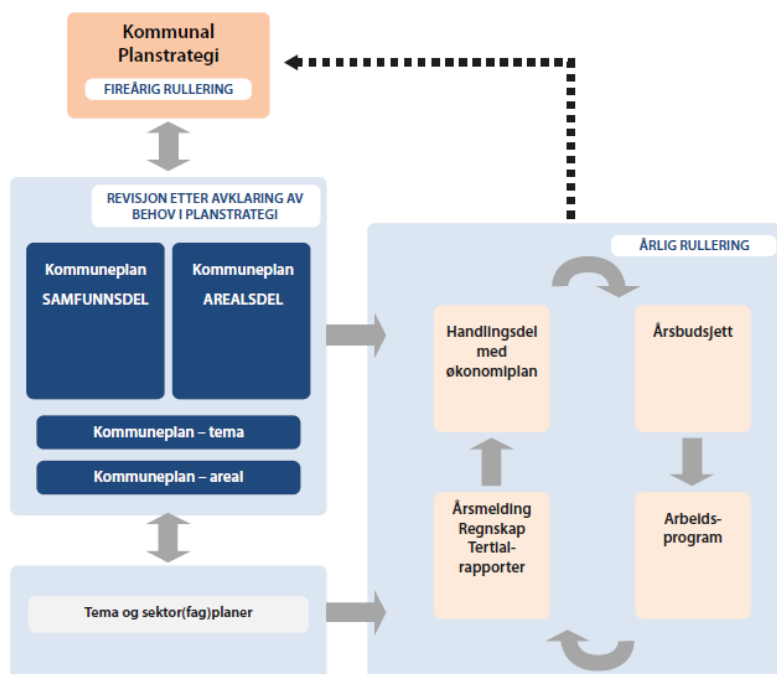
## Kommunen sitt plansystem

Sauda kommune følger plansystemet som er nedfelt i Plan- og bygningslova (PBL). Plansystemet er illustrert i figuren under.

**Kommuneplanen** er kommunen sitt overordna styringsdokument. Den skal leggja rammene for kommunen sine planar og tiltak for lokalsamfunnet, samt bruk og vern av areal i kommunen. Alle kommunar skal ha ein slik plan (jf. PBL), som skal delast i ein samfunnsdel og ein arealdel.

**Økonomiplanen** med budsjett er kommuneplanen sin handlingsdel.

Kommunen kan også arbeida ut **kommunedelplanar** og **temaplanar** etter behov, jf. vurdering av planbehov i denne planstrategien.



Kjelde: Miljøverndepartementet

## Nasjonale forventningar og utfordringar

Plan- og bygningslova frå 2009 har fått nye føresegner om at Kongen kvart fjerde år skal arbeide ut eit dokument med nasjonale forventningar til regional og kommunal planlegging. Kommunal- og moderniseringsdepartementet har i eit brev til kommunane framheva koplinga mellom planstrategien og kommunereforma, og samstundes understreka at planlegginga skal tilpassast behovet i den einskilte kommune. Regjeringa ønskjer gjennom dokumentet å fremje samarbeidet med kommunane og fylkeskommunane om ei berekraftig og meir effektiv areal- og samfunnsplanlegging i åra som kjem.

Dokumentet set fokus på følgjande område:

### Gode og effektive planprosessar

- Enklare regelverk og betre samarbeid
- Målretta planlegging
- Auka bruk av IKT i planlegginga

### Bærekraftig areal- og samfunnsutvikling

- Eit klimavennleg og sikkert samfunn
- Aktiv forvaltning av natur- og kulturminneverdiar
- Framtidsretta næringsutvikling, innovasjon og kompetanse

### Attraktive og klimavennlege by- og tettstadsområde

- Samordna bustad-, areal- og transportplanlegging
- Eit framtidsretta og miljøvennleg transportsystem
- Levande by- og tettstadssenter
- Helse og trivsel

Planlegginga skal baserast på ei vurdering av ulike interesser og bygga på økonomiske og andre ressursmessige føresetnader for gjennomføring der og kost / nytte blir vurdert. Forventningane er derfor retningsgivande, men ikkje bestemmande. Me meiner at vår planstrategi dekker dei forventningar i dokumentet frå regjeringa som er relevante for oss. I følgjande lenke er heile dokumentet ” [Nasjonale forventningar til regional og kommunal planlegging](#)”.

## Utviklingstrekk i Sauda

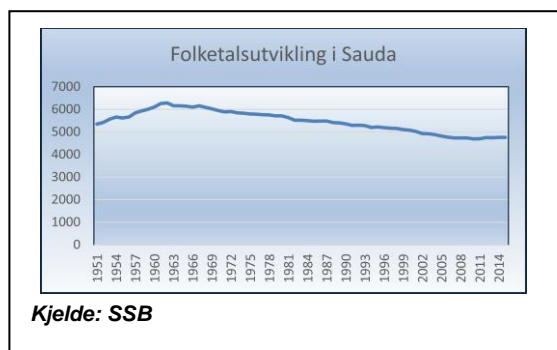
### Folketalsutvikling

#### Folketalet

1. januar i år, var folketallet 4.710. Ved forrige revisjon av planstrategien, årsskiftet 2011/2012, var folketallet 4.754. Sida 1962, året med flest innbyggjarar i Sauda, har det stort sett vore ein jamn reduksjon med mellom 30 og 40 personar pr. år trass i at det fram til og med 1997 var fødselsoverskot kvart år. Det var då flyttemønsteret, altså ei netto utflytting, som førte til reduksjon i folketallet.

Fødselsoverskotet vart redusert mot slutten av 90-talet. I åra 1998-2000 var det omtrentleg balanse mellom fødde og døde, men i 2001 vart det eit negativt fødselsoverskot på 30. Denne utviklinga har halde fram. Ved utgangen av 2. kvartal i år var folketallet 4.727 – ein reduksjon på 29 personar frå årsskiftet.

Figuren til høgre viser historisk folketalsutvikling i Sauda. Me ser at utviklinga frå 50 år tilbake er negativ, men med ei utflating dei siste åra.

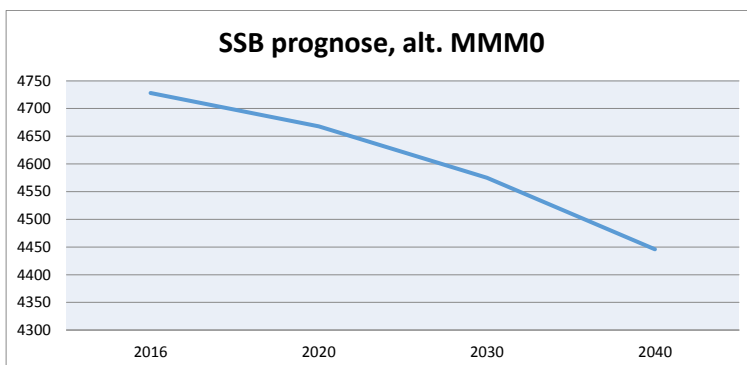


## Demografi

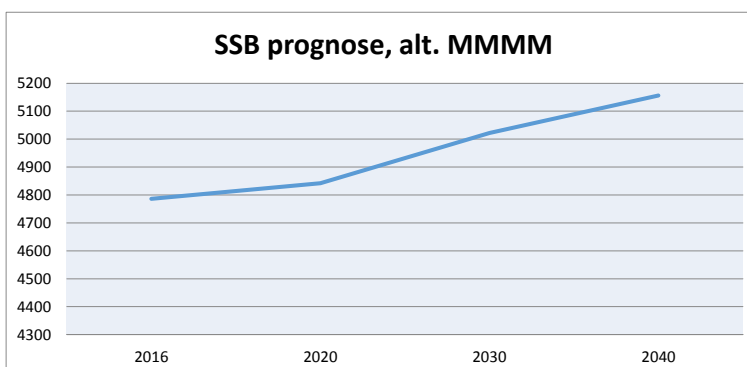
Ovannemnde folketalsreduksjon har ført til endringar i alderssamansetninga med ein monaleg reduksjon i aldersgruppa barn og unge. For aldersgruppa 0-19 sett under eitt, er reduksjonen omlag 17 % frå 2001 til i dag. Den største aldersgruppa, 20 - 66 år, er relativt stabil i denne perioden, men aldersgruppa 80-89 og 90+ har samla auka med om lag 28 % i den same perioden.

## Prognose for utviklinga framover

Statistisk Sentralbyrå lagar prognoser for folketalsutviklinga basert på faktorar som fødselsrate, dødsrate, flytting og innvandring. Det er alternativ **MMMM** som har passa best til utviklinga i Sauda dei siste 10-åra. Dersom denne utviklinga held fram, blir folketallet redusert som følgjande framover, jfr figuren til høgre:



Dersom ein legg til grunn **alternativ MMMM** som har utgangspunkt i Middels nasjonal vekst (øg i høve til innvandring), blir utviklinga som i figuren til høgre:



Det bør likevel understrekast at alle framskrivingar bygger på ulike føresetnader som kan endra seg med tida. Tala må difor brukast med reservasjonar.

Tabellen til høgre viser framskriving av folketallet fordelt i aldersgrupper etter **alternativ MMMO**. Det har ein føresetnad om middels nasjonal vekst, men utan **netto innvandring**. Den viser ytterlegare reduksjon i folketallet til 4.446 innbyggjarar i år 2040. Tala på individ i dei ulike årsklassane svingar ein del i perioden frå 2012 til 2040. Men ser ein på differansen frå 2015 og til 2040, viser dei yngste aldersklassane ein nedgang. Vidare er det ein kraftigare reduksjon i aldersgruppene frå 16 til 66 år. Dei tre aldersgruppene i 67 år + aukar med 37 %. Den eldste aldersgruppa aukar mest.

Alder	2020	2030	2040	Diff. 2015-2040	Diff. %
0 - 5	307	290	280	-23	-8 %
6 - 12	412	392	359	-41	-10 %
13 - 15	187	180	165	-8	-5 %
16 - 19	212	241	231	-30	-11 %
20 - 66	2662	2391	2248	-497	-18 %
67 - 79	558	732	680	150	28 %
80 - 89	265	277	395	107	37 %
90 +	65	72	88	37	73 %
<b>Sum:</b>	<b>4668</b>	<b>4575</b>	<b>4446</b>	<b>-305</b>	<b>-6 %</b>

Dersom utviklinga blir slik prognosane ovanfor tilseier, vil dette utfordra Sauda som berekraftig samfunn. Me bør bli fleire folk i arbeidsfør alder. Dette viser kor viktig det er å arbeida med heilskapleg samfunnsutvikling. Sauda treng framover gode kommunale tenester, tilgang på tomter til bustad og næring, eit vekstkraftig næringsliv og attraktive arbeidsplassar.

## Helse og omsorg

Sauda har satsa på heimebasert omsorg og desse tenestane blir gitt i eigen heim, på Høllandstunet, Åbøtunet, Bøgata, Torsvegen og Prestegata. I tillegg er det institusjonstenester med ulike typar av tilbod samt aktivitetssenter, forvaltningskontor, helsesenter (helsestasjon, barnevern og psykisk helse), samt legesenter, fysioterapi og frisklivssentral og NAV.

Dagens oppgaveansvar innanfor det kommunale helse- og omsorgstilbodet er komplekst, krevjande og omfattande. Til dømes har desse tenestane sin juridiske forankring mellom anna i helse- og omsorgstenestelova, folkehelselova, psykisk helsevernlov, pasient- og brukarrettighetslov og helseberedskapslova. Dette viser litt av breidda og mangfaldet i tenesteproduksjonen.

For å kunna tilpassa seg samfunnsutviklinga står helse- og omsorgssektoren ovanfor store framtidige endringar innan struktur og innhald. Tidlegare omfatta omsorgstenesta stort sett eldreomsorg, medan ein no dekker heile livsløpet. I grove trekk er tenestetilbodet utvida til å omfatta fleire innbyggjarar og brukargrupper enn tidlegare. Den viktigaste årsaka er den raske veksten i talet på eldre. Ein annan viktig årsak er framveksten av nye og yngre brukargrupper, og oppfølginga av desse, som fører med seg auka ressursbruk og nye krav, til dømes i form av bustadtilbod eller mestringsstrategiar innan psykisk helsearbeid og rusarbeid. Gamle og nye brukargrupper set sitt preg på drift og tenestetilbod, men driv og fram fornying i tenesteområdet.

Dei største utfordringane:

1. Sauda har den eldste befolkning i Rogaland med ein gjennomsnittsalder på 41,7 år. Ein ser ei utvikling med stadig fleire eldre og demente samtidig med stadig færre personar i yrkesaktiv alder. Nye lovar, samhandlingsreforma mm. Gjer at fleire pasientar skal ha behandling i kommunane. Dette gir auka behov for tenester og større krav til kompetanse og kapasitet.
2. Det er mange som slit med problem knytt til psykisk helse, rus og livsstilssjukdommar som kols, diabetes, hjarte/karsjukdom og over/undervekt. Også på dette området skal kommunane overta oppgåver frå spesialisthelsetenesta og i tillegg utvikla nye tiltak på eiga hand. Barnevern er og viktig å nemna her. Korleis skal Sauda klara å løysa desse oppgåvene i framtida?
3. Ein ser for tida eit regimeskifte frå fokus på «tunge» og kostnadskrevjande tenester som heildøgnsopphald på institusjon eller bustad og «passiv» pleie- og omsorg, til fokus på kvardagsrehabilitering, førebygging, tidleg intervensjon, læring og mestring. Det inneber og å ta i bruk nye verkty som til dømes velferdsteknologi. Ein får med det ein ny pasientrolle med fokus på «Kva er viktig for deg no?» i staden for «Kva kan eg hjelpa deg med?».

For å redusera behovet for heildøgns omsorgsplasser kan kommunen ta nye grep, til dømes ved å fokusera på betre tilrettelegging av eigen bustad, gjera eksisterande bustadar og omgjevnader funksjons- og aldersvennlege gjennom universell utforming, bruk av velferdsteknologi, aktivitetstilbod og sterkare satsing på heimetenester og rehabilitering. Premissane for ei berekraftig utvikling må vera at den enkelte innbyggjar får leva lengst muleg i eigen heim. Dei fleste innbyggjarar som får relativt få tenester vil også i framtida ynskja å bu i ordinær bustad lengst muleg. For at dette skal la seg realisera må kommunen både etablera og bygga ut tilbodet innan rehabilitering, avlasting og dagtilbod. Det betyr at ein i større grad må planlegga og samlokalisera tenester og bygningsmasse. I tillegg kan kommunen bygga leiligheter som er universelt utforma og som ligg sentrumsnært. Kortare avstand for å treffa folk, handla og delta på aktivitetar kan og redusera den einsemda som mange i dag slit med og med det og utsetja behovet for meir tenester / høgare omsorgsnivå.

For å klara dei utfordringane ein står i no og framover, er det starta opp fleire typar planarbeid og prosessar for å imøtekomma dette. I 2016 er det sett ned ei eiga gruppe med både politikarar og administrasjon som skal sjå på ei evt. rehabilitering av 2. og 3. etasje i sjukehusbygget. Dette blir sett i samanheng med arbeidet med ny helse- og omsorgsplan og ny kompetanseplan som begge blir arbeidd med i 2016. Det blir og starta arbeid med ny bustadsosial handlingsplan som omfattar fleire fagområde enn berre helse og omsorg.

Planbehov i perioden:

- Bustadsosial handlingsplan
- Kommunedelplan for helse og omsorg
- Plan for rus og psykiatri
- Plan for kompetanse og innovasjon

## Oppvekst

Kommunen har 3 kommunale og ein privat barnehage i Sauda. For å sikra full barnehagedekning framover vert det bygd ny Veslefrikk barnehage i området ved Hestesportsbanen. Når den står ferdig i august 2016 vil det vera ha svært god barnehagedekning i kommunen.

Det er 4 grunnskular i kommunen; Austarheim skule, Fløgstad skule, Risvoll skule og Sauda Ungdomsskule.

Ny kommunedelplan for oppvekst og kultur blei vedteken i 2015. Denne gir føringar for satsinga innan områda for framtida. Område ein arbeider spesielt med i 2016 er:

- Haugalandsløftet – vert avslutta i 2017
- «Vurdering for læring» – deltek i nasjonal satsing.
- «Være sammen» satsing innan barnehagesektoren i regi av Haugalandsløftet.
- Det Nye Folkets Hus – nytt kulturhus for Sauda

I tillegg kjem opplæring av framandspråklege barn inn som ei ny og stor utfordring for grunnskulen. Både familieforeining og mottak av asylsøkjjarar har auka talet på framandspråklege. Det er mellom anna oppretta tre introduksjonsklassar i grunnskulen for å gi desse barna ei tilpassa opplæring. Opplæring i norsk står sjølvstøtt sentralt. Me må rekne med at ein del av desse elevane blir verande i Sauda. Det er stor variasjon i kva grunnskulegang desse elevane har frå heimlandet, alt frå ingen skulegang til fleire år med skule. Det gjer at det vil bli nødvendig å fortsette med særskild norskopplæring etter avslutta opplæring i introduksjonsklassen. Ein elev kan maksimalt gå i ein introduksjonsklasse i 2 år, etter dette skal han inn i ordinær klasse i nærskulen. Det vil og vere nødvendig med tospråkleg fagopplæring for mange av desse elevane. Dei har og rett på morsmålsopplæring om kommunen kan skaffe kvalifisert personale. Viser til [opplæringslova § 2 – 8](#).

I vaksenopplæringa har det vore sterk auke i tal elevar, noko som har gjort det nødvendig å opprette ei eiga avdeling for dette. Det er eit nært samarbeid med Sauda vidaregåande skule, og størsteparten av opplæringa går føre seg i deira lokale. Opplæringa fattar om områda Norsk m/samfunnskunnskap og vanleg grunnskuleopplæring. Det er viktig å merke seg at dersom den vaksne ikkje har fått grunnskuleopplæring i heimlandet, vil ein ha rett på dette. Det er venta at behovet vil halda seg stabilt høgt dei næraste åra. Viser til [opplæringslova § 4 A-1. m. forskrifter](#).

Vidare blir det ei ytterlegare auke i tal framandspråklege barn i barnehagane. Dette er og vil bli krevjande for barnehagane, spesielt kan foreldresamarbeidet bli utfordrande p.g.a språkvanskar.

Arbeidet med Det Nye Folkets Hus går etter planen.

Planbehov i perioden:

- Plan for integrering
- Plan for kompetanseutvikling i barnehage og skule

## Folkehelse

Folkehelse er eit uttrykk for befolkninga sin helsetilstand og korleis helsa fordeler seg i ein befolkning.

Kommunen skal fremja befolkninga si helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige tilhøve og bidra til å førebygga psykisk og somatisk sjukdom, skade eller lidning, bidra til utjamning av sosial ulikhet og bidra til å verna befolkninga mot faktorar som kan ha negativ innverknad på helsa.

Kommunen skal fremja folkehelse innan dei oppgåver og med dei virkemiddel kommunen har, m.a. ved lokal utvikling og planlegging, forvaltning og tenesteyting.

Kommunen skal ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkninga og dei positive og negative faktorane som kan verka inn på denne. Oversikta skal identifisera folkehelseutfordringane i kommunen, dvs. vurderer årsakstilhøve og konsekvensar. Kommunen skal vera særleg merksam på trekk ved utviklinga som kan skapa eller oppretthalda sosiale eller helsemessige problem eller sosiale helseforskjellar. For at kommunen skal inneha denne kunnskapen har dei plikt til å ha kontinuerleg oversikt over helsetilstanden i befolkninga. Den skal kvart fjerde år resultera i eit skriftleg oversiktsdokument som igjen skal danna grunnlag for planstrategien og øvrige planar. Det skal altså vera ein samanheng mellom desse arbeida. Dette er fordi planstrategien og planane i kommunen skal utarbeidas med utgangspunkt i eit faktisk utfordringsbilde. Oversikta over helsetilstanden og påverknadsfaktorane skal auka kunnskapsnivået og grunnlaget slik at utfordringane i samfunnet kan identifiserast og og ein kan ta betre avgjerder. Med dette meiner ein avgjerder med utgangspunkt i utfordringsbildet med mål om å redusera sosial ulikskap i helse. Eller sagt på ein annan måte; kommunen skal særleg via merksemd til trekk ved utviklinga som kan skapa eller oppretthalda sosial ulikskap.

Oversikta skal inngå som grunnlag for arbeidet med kommunen sin planstrategi. Ei drøfting av kommunen sine folkehelseutfordringar bør inngå i strategien, jf. plan og bygningslova § 10-1. Kommunen skal i sitt arbeid med kommuneplanar etter plan og bygningslova, kapittel 11, fastsetja overordna mål og strategiar for folkehelsearbeidet som er egna til å møta dei utfordringane kommunen står ovanfor med utgangspunkt i oversikta etter §5 andre ledd.

Auka fokus på folkehelse er komme som ein følgje av aukande utgifter til reparasjon. Både globalt og nasjonalt er det større fokus på gevinsten av å fremja helse og førebyggja sjukdom. Reparasjon er kostbart og bidreg ikkje til berekraftig utvikling.

Helse er ulikt fordelt mellom sosiale grupper i befolkninga og utvikling i helse er nært knytt opp til oppvekstvilkår og dei tilhøva me lever under. Folkehelsepolitikk handlar om å leggja til rette for den enkelte gjennom ei samfunnsutvikling som gir gode vilkår for helse. Det skal vera enkelt å ta sunne valg og tilhøva i samfunnet verkar inn på valga kvar enkelt gjer i større eller mindre grad. Det må vera balanse mellom fellesskapet sitt ansvar for befolkninga si helse og den enkelte sitt ansvar for eiga helse. Kvar og ein har eit stort ansvar for si eiga helse med mynde og innverknad over eige liv. «Helse i alt me gjer» er kjernen i alt folkehelsearbeid. Prinsippet skal bidra til at befolkninga blir ivaretatt på politisk nivå og på tvers av dei ulike einingane i kommunen. For å få til eit felles løft innan folkehelsearbeid må alle aktørane i samfunnet bidra; frå politiske myndigheter, til frivillige organisasjonar, næringslivet samt private og offentlege verksemdar. Bevisstgjerjing på alle plan må til.

Sauda har generelt god folkehelse og det er mykje å vera nøgd med. Likevel ser me dårlege helsevanar i befolkninga og særleg er desse knytt til inaktivitet, rusmisbruk og røyking. Dette bidrar til dårlegare helse, særleg når ein blir eldre og det kan ha stor innverknad på kva for utfordringar som oppstår i takt med at befolkninga blir eldre. Nærare ein av tre rogalendingar er i fysisk aktivitet slik at dei blir andpustne eller sveitte mindre enn ein time i veka. Berre Hedmark har dårlegare nivå enn dette. Ein av fem ungdommar i Rogaland er plaga av einsemd, og mange, særleg jenter, viser depressive symptom. Vidare veit me at også mange eldre kjenner seg einsame og det er mange eldre i Sauda. Endringar på desse områda kan gi gode helseeffektar og betre liv for innbyggjarane.



Planbehov i perioden:

- Løpande oversikt over helsetilstanden og skriftleg oversiktsdokument over helsetilstanden og påverknadsfaktorar.
- Årlege handlingsplanar for folkehelsearbeidet
- Vurdering av behov for plan for frivillighet
- Rusmiddelpolitisk handlingsplan

## Samfunnssikkerhet og beredskap

Ei viktig oppgave er å sjå til at samfunnet er trygt, hindra at uhell og ulukker skjer. Likevel kan òg Sauda bli ramma av hendingar som kan få omfattande skadeverknader for menneske, miljø og eigedom. Då skal me stå best mulig rusta til å gjera skadereducerande tiltak og til å få samfunnet tilbake til "normalsituasjonen".

Kommunane har ansvar for å kartlegga risikotilhøve og ta omsyn til desse i kommunal planlegging og teneste-produksjon. Viktige hjelpemiddel i dette arbeidet er risiko- og sårbarhetsanalyser (ROS-analyser) samt dekkande beredskapsplanverk.

Den overordna ROS-analysen for Sauda-samfunnet inneheld følgjande risikovurdering på aggregert nivå.

Ved analysens start:

	Ufarlig	En viss fare	Farlig	Kritisk	Katastrofe	
Svært sannsynlig	0	0	0	0	0	5
Meget sannsynlig	0	1	0	2	0	4
Sannsynlig	0	0	2	3	1	3
Mindre sannsynlig	0	0	0	0	2	2
Lite sannsynlig	0	0	0	0	1	1
	A	B	C	D	E	



Risiko etter eksisterende tiltak:

	Ufarlig	En viss fare	Farlig	Kritisk	Katastrofe	
Svært sannsynlig	0	0	0	0	0	5
Meget sannsynlig	0	1	0	0	0	4
Sannsynlig	0	0	1	5	1	3
Mindre sannsynlig	0	0	1	0	2	2
Lite sannsynlig	0	0	0	0	1	1
	A	B	C	D	E	

Risiko etter nye tiltak:

	Ufarlig	En viss fare	Farlig	Kritisk	Katastrofe	
Svært sannsynlig	0	0	0	0	0	5
Meget sannsynlig	0	1	0	0	0	4
Sannsynlig	0	0	1	5	1	3
Mindre sannsynlig	0	0	1	0	2	2
Lite sannsynlig	0	0	0	0	1	1
	A	B	C	D	E	

Følgande skala er brukt:

	Ikke akseptert
	Akseptert dersom det finnes enkle tiltak
	Kan aksepteres

Dei risikofaktorane som etter tiltak er innført er i raud sone, og såleis mest alvorlige, er:

- Ras i eller mot bebygde område (2,E)
- Uhell under transport av farleg gods (3,D)
- Ulykker med småfly / helikopter (3,D)
- Undersjøisk ras (P.g.a. dårlege massar (3,D)
- Alvorlig bussulykke (2,E)
- Pandemi (3,E)
- 50 års vind (3,D)
- Forurensa drikkevatt (3,D)

Planbehov i perioden:

- Arbeida ut ny overordna ROS-analyse i samband med, og som grunnlag for rullering av kommuneplan.

## Næring og sysselsetting

### Utfordringsbildet

Sauda har i fleire tiår hatt ein nedgang i private arbeidsplassar – særleg innan tradisjonell industri. Det har ikkje vorte skapt tilstrekkeleg nye arbeidsplassar etter kvart som eksisterande verksemdar har rasjonalisert. Dette har ført til ei dreining mot større del offentlege arbeidsplassar, men dei seinare åra har det vore ein nedgang i arbeidsplassar totalt sett. Dette er ei utvikling som må endras.

Sauda har også ein næringsstruktur med relativt liten grad av "jobb-pendling". Det vil seie at folk bur og har sin arbeidsplass same staden. Dette viser at Sauda i liten grad er ein del av ein større bu- og arbeidsmarknad. Meir om dette nedanfor.

Sauda har fått omstillingsstatus særleg for å arbeida med desse problemstillingane. Omstillingsarbeidet har utført ei ståstadsanalyse, og utarbeidd både omstillingsplan og årlege handlingsplanar. Sjå [www.saudaomstilling.no](http://www.saudaomstilling.no).

Hovudpilarar i arbeidet med samfunns- og næringsutvikling er 1) arbeidsplassar, og 2) attraktivitet. Dette gjeld uavhengig av status som omstillingskommune. Omstillingsprogrammet tar sikte på å leggja til rette for langsiktig utviklingskraft, også etter omstillingsperioden, ved å starta ein prosess for strategisk næringsplan i løpet av 2016.

Utviklinga i arbeidsplassar, og fordeling mellom bransjar er illustrert i tabell og figur i vedlegg.

### Pendling

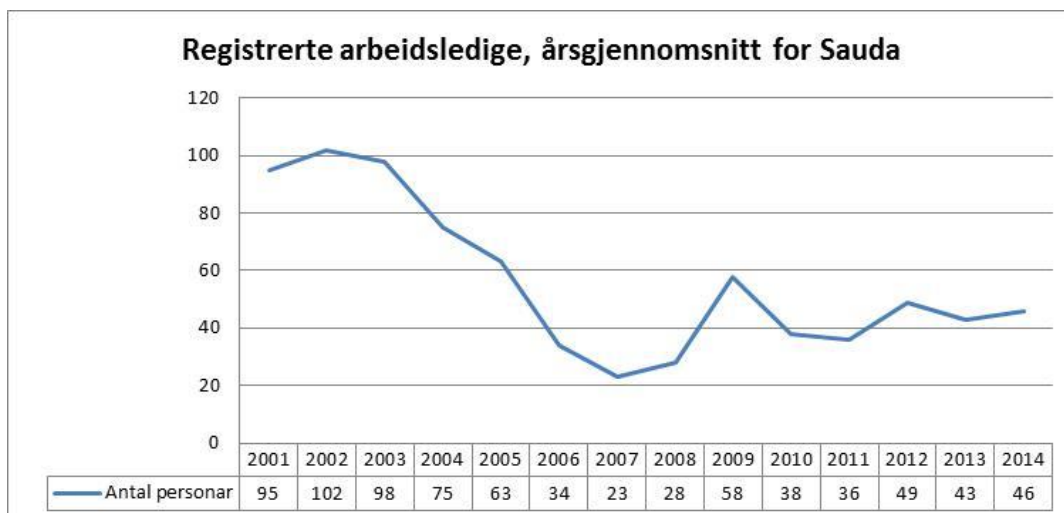
Sauda har relativt lite jobb-pendling, noko som sjølvstund har samanheng med geografi og avstand til næraste senter. Tala viser likevel ein auke i pendleaktivitet.

Syssette som pendlar	Pendlar inn til Sauda		Pendlar ut frå Sauda	
	2011	2014	2011	2014
01-03 Jordbruk, skogbruk og fiske	0	0	22	15
05-09 Bergverksdrift og utvinning	0	0	120	133
10-33 Industri	17	18	41	45
35-39 Elektrisitet, vann og renovasjon	24	25	6	7
41-43 Bygge- og anleggsvirksomhet	8	8	35	38
45-47 Varehandel, reparasjon av motorvogner	8	6	33	34
49-53 Transport og lagring	14	2	20	30
55-56 Overnattings- og serveringsvirksomhet	3	2	20	17
58-63 Informasjon og kommunikasjon	1	6	10	8
64-66 Finansiering og forsikring	1	0	2	2
68-75 Teknisk tjenesteyting, eiendomsdrift	3	3	24	33
77-82 Forretningsmessig tjenesteyting	13	26	21	26
84 Off.adm., forsvar, sosialforsikring	11	6	19	12
85 Undervisning	35	40	13	12
86-88 Helse- og sosialtjenester	15	22	43	54
90-99 Personlig tjenesteyting	5	2	17	18
00 Uoppgitt	2	1	1	0
Totalt	160	167	447	484

### Arbeidsløyse

I skrivande stund (mars 2016) er det svært store utfordringar i arbeidsmarknaden i Rogaland. Sauda har vore i stor grad skåna for virkninga av "oljekrisa", men arbeidsløysa har stige noko også her, og nye store utfordringar for sentrale bedrifter gjer at framtida er usikker.

Figuren på neste side viser utviklinga frå 2001 – 2014..



Ved utgangen av 2015 var 1,9 % av arbeidsstyrken heiltidsledige i Sauda. Tilsvarende tal i Noreg var 3,0 % og i Rogaland 4,3 %. Usikkerhet i marknadane kan medføra brått bortfall av arbeidsplassar i industrien i Sauda, som kan gjera at talet på arbeidslause stig mykje og fort. Dette vil stilla krav til omstillingsevne i samfunn, næringsliv og hos enkeltpersonar. Det blir mellom anna svært viktig å ha system for skreddarsydde kompetanseutviklingstiltak og me peiker i den samanheng på Utdanning i regionane (UiR) som eit sentralt virkemiddel. Det er også viktig å ha velfungerande arbeidsmarknads-tiltak via NAV og Rysteg AS som er kommunens attføringsbedrift.

Det er ikkje identifisert ytterligere planbehov i kommunen relatert til arbeidsmarknadsproblematikken, men kompetanseutvikling må ha ein tydeleg posisjon i både strategisk næringsplan og kommuneplan.

Planbehov i perioden:

- Strategisk næringsplan

## Areal og utbygging

### Bustadareal

For at Sauda skal vera eit attraktivt samfunn å bu i, flytta til, og driva næring, så er det avgjerande å ha rikeleg tilgang på varierte og spennande bustadområder. Arbeid med stadsutvikling, og tilflytting i Adresse Sauda-prosjektet har gitt erfaringar som tydeleg bekreftar dette.

Målet om å vera eit attraktivt samfunn med tiltrekningskraft vil derfor vera førande for kommunens bustadpolitikk.

Kommunens mål er at framtidige bustader i hovudsak skal byggast i sentrumsnære område – i tilknytning til eksisterande infrastruktur som veg, vatn, avløp, gang- og sykkelvegar, kollektivtilbod, skular, barnehagar etc.

Folkehelse og tilgjenge vil vera sentrale stikkord for framtidig utbygging, samstundes som me må nytta Sauda sine naturlege fortrinn ved å kunna tilby både bustadfelt og utsiktstomter i dei ulike delene av bygda. Dette vil bidra til ønska foretting, samtidig som både indre og ytre deler av Sauda vert utvikla.

Pr. februar 2016 er det rom for meir enn 100 bustader i kommuneplanen, fordelt på følgjande stader. Ei utfordring er at berre eit mindre tal er regulerte.

Område	Tal på tomter	Reguleringsstatus
<b>Saudasjøen</b>		
Gausvik	15-20	Ikkje regulert
Rundekulen	Ca 25	Ikkje regulert
Hovland	20-25 leiligheter	Ikkje regulert
Rødstjørn	6	Regulert
Grønsdal	5	Regulert
Nes ("Teien")	15 - 25	Ikkje regulert
<b>Sauda</b>		
Fløgstad	10-12	Ikkje regulert
Fløgstadvika	8-10 leiligheter	Ikkje regulert
Djupadal	8	Regulert
Andreasmoen	12	Regulert
Engja	3-4	Ikkje regulert
Hesthammar	Ikkje definert	Ikkje regulert

Ved rullering av kommuneplanen vil det bli prioritert fortetting i sentrum, og utvikling av nye sentrumsnære bustadområder.

### Bustadprofil i Sauda i dag

Fordeling av bustadtyper i Sauda ihht matrikkelen:

Einebustader	1599
Einebustader m/hybel/sokkelleilighet	24
Våningshus	139
Tomannsbustad, vertikaldelt	64
Rekkehus	43
Andre småhus m/3 einingar og meir	35
Stort frittliggande bustadhus på 2, 3 og 4 etg.	8
<b>Totalt</b>	<b>1912</b>

Størrelse på hushaldningane fordelte seg slik i 2011 (SSB):

1 person pr. bustad	818
2 personar	628
3 personar	221
4 personar	264
5 eller fleire	169

### Fritidsbustader

Vidare utbygging av fritidsbustader er ein viktig del av utviklinga av Sauda som reisemål. Ved rullering av arealdelen i kommuneplanen skal det leggast til rette for ytterlegare utbygging av fritidsbustader i definerte områder.

Det er pr. i dag god tomtekapasitet i aktuelle dalføre. Det er reguleringsplanar under arbeid i Svandal, Nordstøldalen, Herheimsdalen, Åbødalen og Breiborg.

Det er i dag i overkant av 1200 hytter i Sauda kommune.

## Næringsareal

Det er dei seinare åra opparbeidd fleire nye tomter innan industriområdet på Birkeland. Det er gledeleg å sjå at dette har medført nye bedriftsetableringar, men det gjer også at det no berre er om lag 13 da. ledig innan det regulerede industriområdet. I tillegg er Saudasjøen industriområde fullt utbygd, så det er behov for betydeleg nytt næringsareal i kommuneplanen.

Rullering av kommuneplanen vil ha fokus på å leggja til rette for næringsutvikling. Eit døme på framtidretta industri som medføra talrike og viktige arbeidsplassar lokalt er datasenterindustrien. Men dette er også svært arealkrevjande, og krevjer m.a. nær tilknytning til vatn/elv, høgspenst straum og fiber. Dette blir eit svært viktig fokusområde.

## Lokal infrastruktur

### Vassforsyning

Drikkevannet i Sauda Kommune held svært høg kvalitet når det gjeld reinhet og innhald av uønska element. Vassforsyninga kjem frå borehol og blir pumpa opp frå 10-15 under bakkenivå. Det vil seie at kjelda er svært godt beskytta frå eksterne forureiningskjelder. Vassleidningane er derimot av varierende kvalitet og vi har fleire mindre og større vasslekkasjar enn ønska. Vi jobbar heile tida med utskifting av eldre og dårlege vassleidningar. Vi har nokre vassleidningar som er opp til 100 år gamle og andre leidningar som er av nyare dato, men som ligg nedgrave i dårlege massar.

Vassverket jobbar også med forbetring av vassforsyninga i øvre Svandalen kor kapasiteten ikkje er god nok.

### Avløp

Tilstanden på avløpsnettet i Sauda er godt utbygd og held ganske god kvalitet. Vi ser derimot at ved store nedbørsmengder i kombinasjon med snøsmelting ofte kan føra til uønskt overløp på dei nedste delane av avlaupsleidningane. Fokuset her har vert å skilje kloakk frå overflatevatten for å unngå desse overlaupa. Det må også vurderast reinsing av kloakken i Sauda i løpet av den næraste tida.

### Vegar

Det siste året har utbetring av vegar hatt lågare prioritet. Kommunen har prioritert nødvendig vedlikehald i tillegg til dei utbetringane som har vorte gjennomførte i forbindelse med vass- og avløpsprosjekt. Vi har utbetra ein parkeringsplass i Nordstøldalen i 2015 og ønsker å gjera nokolunde det same i Jeskedalen i år. Sykkel å gangvegar kan sjå ut som får høg prioritet langs fleire fylkesvegar i Sauda i året som kjem.

### Fiber/breiband

Det er god tilgang på fiber inn/ut frå Sauda, basert på dagens behov. Internt i Sauda er det framleis ein del område som ikkje har fiber, mellom anna gjeld dette kommunale lokasjonar. Det manglar også fiberdekning til viktige besøksstader, slik som Almannajuvet langs Nasjonal turistveg.

Det er ei prioritert oppgåve å sikre betre fiberdekning i åra framover.

### Fjernvarme

Det er etablert eit selskap, Sauda fjernvarme AS, som har som formål å sikre utbygging og tilbod av vassboren varme frå spillenergi frå smelteverket. Kommunen har også lagt til rette fjernvarme i aktuelle byggeprosjekt dei siste åra – både gjennom infrastruktur i bakken, og internt i bygg.

Planbehov i perioden:

- Kommuneplanens arealdel

## Kommunereforma

I høve kommunereforma og kommunal planlegging seier fylkesmannen og KMD:

*Kommunereforma kan føra til vesentleg endra føresetnader for den kommunale planlegginga, både innan samfunnsplanlegging, arealplanlegging og i planlegginga av tenester. Den kommunale planstrategien er derfor eit viktig verktøy for å vurdere kva planoppgåver som blir nødvendige å prioritere i lys av ein eventuelt ny kommunestruktur.*

Det er mulig at det blir endringar i forvaltningsnivået som i dag vert handsama av fylkeskommunen. Det er i dag blant anna debatt om større regionar (som ein vestlandsregion) vil kunna fungera betre enn relativt små fylkeskommunar. Noko som igjen kan føra til endra arbeidsoppgåver for kommunane.

## Vurdering av gjeldande kommuneplan

Gjeldande kommuneplan blei vedtatt hausten 2012 og er sett saman av samfunnsdel og juridisk bindande arealdel.

Samfunnsdelen har tittel "Velferd og utvikling"

- Velferd: Gode tenester til alle i Sauda, eit trygt samfunn, tilgjenge for alle, fokus på folkehelse og livskvalitet.
- Utvikling: Om å sjå framover, skapa aktivitet i samfunn og næring, men òg berekraft ved å ta vare på det me allereie har.

Det er arbeid ut eigne tematiske kommunedelplanar for oppvekst og kultur (vedtatt 2015) og helse og omsorg (under utarbeiding).

Arealdelen har eigne geografiske kommunedelplanar for sentrumsområdet og Hellandsbygd samt for Svandal.

Etter sist vedtatte kommuneplan har skjedd ei samfunnsutvikling både i Sauda, og i forhold til Sauda si rolle i regionen. I tillegg skjer det endringar i nasjonale føringar som også påvirkar det lokale planbehovet. Kommuneplanen – både samfunns- og arealdelen, bør rullerast for å kunna vera eit oppdatert styringsverktøy for Sauda dei kommande åra. Mange kommunar jobbar med såkalla "smart city"-løysingar som m.a. handlar om større bruk av teknologi i kommunal tenesteyting. Dette bør vurderast i den kommande kommuneplanrulleringa.

Planbehov i perioden:

- Ny kommuneplan, areal- og samfunnsdel

## Oppsummering av prioriterte planoppgåver i valperioden 2016 – 2019

I plansystemet i ein kommune inngår ei rekke planar av ulik type. Nokre gjeld internt i etatane og blir ikkje politisk behandla. Andre er av meir politisk karakter, og blir behandla i kommunestyret. Planstrategien skal vera kommunestyret si prioritering av planoppgåver for valperioden.

Den følgjande oversikten er ei oppsummering og prioritering av planbehov som er identifisert i kvart kapittel i dette dokumentet, og andre planar som ikkje er knytt til enkeltområde. Nokre av planane har status som kommuneplan eller –delplan. Til desse følgjer det krav om at utarbeiding, høyring og vedtaksprosedyrer må følgja Plan- og bygningslova kap. 11. Dei fleste andre planar har ingen formelle krav til utarbeiding og behandling, men kommunen vil i dei fleste tilfelle likevel freista å involvera berørte innbyggjarar og offentlege instansar. Difor vil arbeidet med desse ofte i store trekk følgja dei same prinsippa som planar med formell status.

Plan	Behandling	Sist rev	Ansvarleg	Vurdering
<b>Planstrategi</b>				
Kommunal planstrategi for 2016 - 2019	Kom.styret	2012	Rådmannen	Skal rullerast innan 1 år etter konstituering av nytt kommunestyre
<b>Kommuneplan</b>				
Overordna ROS-analyse	Kom.styret	2011	Rådmannen	Skal vurderast i perioden
Samfunnsdel	Kom.styret	2012	Rådmannen	Kommunestyret har bedt om oppstart av kommuneplanrevisjon i løpet av 2016. Både samfunns- og arealdel.
Arealdel	Kom.styret	2012	Rådmannen	
<b>Kommunedelplanar og sektorplanar</b>				
Kommunedelplan for oppvekst og kultur	Kom.styret	2015	Kom.sjef oppvekst	Nyleg vedtatt. Vil vera gjeldande i perioden
Kommunedelplan for helse og omsorg	Kom.styret	-	Kom.sjef HO	Skal etter planen vedtas i 2016
Kommunedelplan for Svandal	Kom.styret	2008	Kom.sjef	Vil bli inkludert i rullering av kommuneplanens arealdel
<b>Temaplanar og anna</b>				
Overordna beredskapsplan for Sauda kommune	K.styret	2011	Rådmannen	Skal vurderast årleg
Beredskapsplan for helsemessig og sosial omsorg	K.styret	2014	Kom.sjef	Årleg oppdatering
Smittevernplan med pandemiplan	K.styret	2011	Kommune-overlege	Årleg oppdatering
Klima- og energiplan	K.styret	2010	Rådmannen	Må vurderast i perioden
Strategiplan for IKT-samarbeidet i Ryfylke.	K.styret	2014	Kom.sjef / IT-sjef Ryfylke	Vurdering skjer i IT-styret
IKT-plan for Sauda kommune	K.styret	2011	Kom.sjef	Vil bli rullert dersom kapasitet tillet
Strategisk næringsplan for Sauda	K.styret		Kom.sjef / omstilling	Prosess startar i 2016

Plan	Behandling	Sist rev	Ansvarleg	Vurdering
Plan for kompetanseutvikling i barnehage og skule	K.styret		Kom.sjef	Vurdering i perioden
Kompetanseutviklingsplan HO		2011		Årleg vurdering
Rusmiddelpolitisk handlingsplan	K.styret	2013	Kom.sjef	Skal behandlas i 2016
Bustadsosial handlingsplan	K.styret		Kom.sjef	Arbeid er i gang
Plan for integrering	K.styret		Kom.sjef	Skal utarbeidas i perioden
Plan for kulturminnevern	K.styret		Kom.sjef	Vurdering i perioden
<b>Teknisk</b>				
Hovudplan for vatn og avløp	K.styret		Kom.sjef	2016
Saneringsplan for avløp	K.styret	2006	Kom.sjef	Går ut (inngår i hovudplan)
Hovudplan for vassforsyning	K.styret	2006	Kom.sjef	Går ut (inngår i hovudplan)
Beredskapsplan for vassforsyning	K.styret	1997	Kom.sjef	Vurderast i perioden
Diverse skiltplanar	Adm		Kom.sjef	Reviderast ved behov
Trafikksikringsplan	K.styret	2015	Kom.sjef	Reviderast 2019
Dokumentasjon av brannvesenet	Adm	1998	Kom.sjef	Reviderast 2017
IUA – Akutt forureining (Interkommunalt utval for akutt forureining)	SFT	2002	Kom.sjef / Karmsund hamne- kontor	Utarbeidast av IUA
Sentrumsplanen	K.styret	1999	Kom.sjef	Reviderast 2016
Verneplan for Åbøbyen	K.styret	1982	Kom.sjef	Samordning med sentrumsplan i 2016
Tiltaksplan for skogbruket	K.styret	1993	Kom.sjef	Vurderast i perioden
Oversiktsplan for skogbruk	K.styret	1998	Kom.sjef	Vurderast i perioden
Reguleringsplan Fløgstad	K.styret		Kom.sjef	2018
Brannvern – førebyggjande arbeid, ROS-analyse	K.styret		Kom.sjef	Utarbeidast i 2016

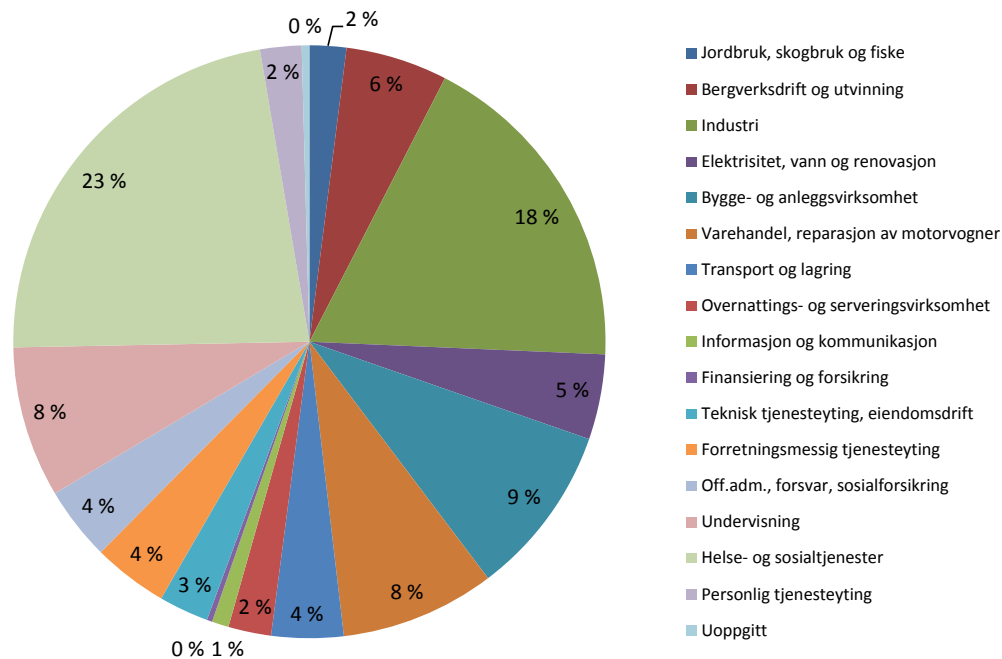


## Vedlegg

### Statistikk arbeidsplassar

Sysselsette personar, etter bustad	2011	2014
Jordbruk, skogbruk og fiske	56	48
Bergverksdrift og utvinning	120	133
Industri	421	433
Elektrisitet, vann og renovasjon	105	111
Bygge- og anleggsvirksomhet	206	224
Varehandel, reparasjon av motorvogner	215	202
Transport og lagring	97	94
Overnattings- og serveringsvirksomhet	74	56
Informasjon og kommunikasjon	24	22
Finansiering og forsikring	16	7
Teknisk tjenesteyting, eiendomsdrift	51	65
Forretningsmessig tjenesteyting	84	98
Off.adm., forsvar, sosialforsikring	113	96
Undervisning	210	197
Helse- og sosialtjenester	545	541
Personlig tjenesteyting	68	54
Uoppgitt	13	10
<b>Totalt</b>	<b>2 418</b>	<b>2 391</b>

Sysselsette etter bustad - fordelig (2014)



## **Folkehelseprofil for Sauda kommune**

<http://khp.fhi.no/PDFVindu.aspx?Nr=1135&sp=1&PDFaar=2016>