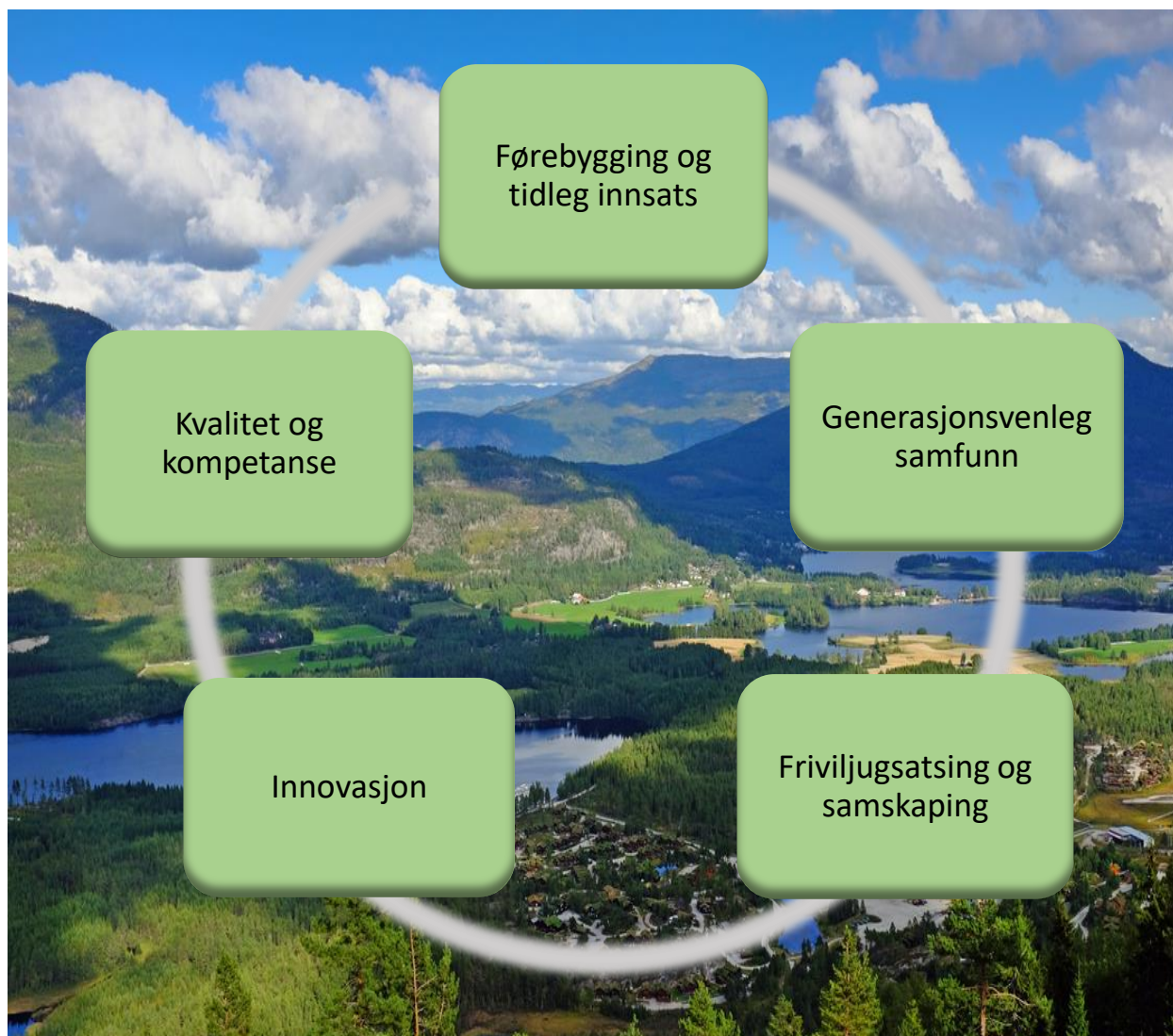


Endra kvardag endra velferd



Alt går så fort i våre dager sier Odd Børresen. For eksempel skiløpere, for eksempel 50 km løpere. Før, for eksempel under Olympiaden i 1952 fikk 50 km løpere kriser i skogen, underveis. kanskje flere kriser. Og da stanset skiløperne og tenkte; «Hvor er det jeg skal? Hva er hensikten? Og trærne sto snøtunge rundt skiløperen og skiløperen står der i skogen og tenker..

(Odd Børretzen, Lars M. Myhre, Fortere, 1995).

Innhald

1. INNLEIING	4
1.1 Føremålet med planen	5
1.2 Planområdet	5
1.3 Oppfylging og rapportering	5
1.4 Visjon	5
2. FØRINGAR	6
2.2 Nasjonale føringar	6
2.3 Lokale føringar	7
3. MÅL	8
3.1 Den enskilde har ein verdig kvardag gjennom heile livet.....	8
3.2 Gjennom medverknad tek innbyggjaren i mot rett teneste til rett tid og i rett mengd	8
3.3 Samskaping og innovasjon optimaliserer tenestene.....	8
4. DIMENSJONERING OG RETNING	9
4.1 Organisering av tenestene	9
4.2 Perspektivanalyse og utfordringsbilete.....	10
5. STRATEGIAR	11
5.1 Førebygging og tidleg innsats.....	11
5.2 Generasjonsvennleg samfunn	12
5.3 Friviljugsatsing og samskaping	13
5.4 Innovasjon	14
5.5 Kvalitet og kompetanse.....	15
6. Vedlegg	16
6.1 Perspektivanalyse.....	16

1. INNLEIING

Helse- og omsorgsplanen er ein strategisk plan som gjeld for kommunens helse og omsorgstenester til innbyggjarane frå livet startar til det sluttar.

Me skal møte mange utfordringar i framtida som vil krevje kapasitet og høg fagleg kompetanse. Dette inneber at me må utvikle og betre korleis me legg til rette for den faglege utøvinga. Planen inneheld tre felles hovudmålsetjingar for heile planperioden, med tilhøyrande 5 strategiar i møte med utviklinga. Strategiane er i planen framstilt med ei synleggjering av «dette gjer me» «dette vil me gjera» og «dette fylgjer me med på».

I samband med arbeidet med planen har me gjennomført dialogmøte både med politikarar, innbyggjarar, ulike lag og foreiningar.

Under dialogmøte med politikarar fekk dei svara frå innbyggjardialogen og desse blei drøfta i fellesskap.

«Det er viktig for meg å kunne bu lengst mogleg heime, og at det vert tilrettelagt for det»

«Eit behov for fleire sosiale møteplassar tvers av generasjonar»

«Det er viktig for meg å være trygg på at eg får hjelp når dette vert vurdert som naudsynt»

For å kunne levere forsvarlege tenester i framtida må det, der det er mogleg, flyttast fokus frå behandling til førebygging og helsefremjande tiltak.

Innbyggjarane i kommunen må inspirerast til å ta større ansvar for eiga helse. Endringa frå å yte passiv hjelp, til meir aktiv førebyggjande eller rehabiliterande innsats, understrekar at omsorg ikkje berre handlar om å hjelpe. Det handlar også om å gjera folk i stand til å klare seg sjølv.

Hovudoppdraget for helse- og omsorgstenestene er å vera eit tryggleiksnett for innbyggjarane, og levere tenester innanfor dei krava og rammene som er sett av lovar, forskrifter og lokale vedtak.

Auka levealder, auka behov for hjelp til meistring av psykisk helse, færre yrkesutøvarar per eldre innbyggjar, nye arbeidsoppgåver til kommunen samt digitalisering og nye teknologiske løysingar er viktige drivarar i framtidsbiletet.

Det vil i framtida bli stadig viktigare å sjå heilskapen i den kommunale helse- og omsorgstenesta. Kommunen har eit felles ansvar for å sørge for utbygging, utforming og organisering av eit forsvarleg tenestetilbod

1.1 Føremålet med planen

Planen skal vise visjon, mål og strategiar kommunen arbeider etter for å sikre gode helse- og omsorgstenester for innbyggjarane. Overordna mål og strategiar skal kunne stå seg, men me må vera villjuge til å justere tiltak som ligg i kommunens handlings og økonomiplanar.

1.2 Planområdet

Planen gjeld for alle tenestene som er organiserte i helse og omsorg:

- ✓ Helsestasjon og skulehelsetenesta
- ✓ Fysio-og ergoterapitenesta
- ✓ Psykisk helse og rustenesta
- ✓ Legetenesta
- ✓ Tenester til funksjonshemma
- ✓ Heimetenesta
- ✓ Tenester på sjukeheim
- ✓ Kjøken og vaskeri
- ✓ Tildeling av tenester

1.3 Oppfølging og rapportering

Det er behov for tverrsektorielle strategiar og prioritering i økonomisk styring når me skal møte komplekse utfordringar.

Den strategiske helse- og omsorgsplanen skal følgjast opp i eigne styringsdokument og handlingsplanar som viser prioriterte tiltak for det komande året og dei resterande åra i økonomiplanperioden. Ei oversikt over utarbeidde planar, planar under arbeid og komande planarbeid kjem fram i kapittel 2.

Mål og strategiar vert fylgde opp i økonomiplan og budsjett, og vert rapportert i årsmelding.

1.4 Visjon

Med mål og meining -
saman om ei ny velferd



2 FØRINGAR



2.1 Internasjonale føringar

Berekraftsmåla til FN er viktige styringsmål for organisering av tenester, politiske val og prioriteringar. Berekraftmåla synleggjer også kompleksiteten i drift og omfanget av kva det må takast omsyn til.

Helsefremjing blir av WHO definert som den prosessen som set den enkelte, så vel som fellesskapet, i stand til å ta kontroll over tilhøve som verkar inn på helsa (WHO 2016). Helsefremjande arbeid er vidstrekt, og det må jobbast mot ein samanhengande politikk mellom alle samfunnsnivå og lokalmiljøet rundt oss.

FNs menneskerettar (1948) inneber at alle menneske har rett til verdigheit gjennom deltaking og medverknad. Medverking er både eit demokratisk prinsipp og eit helsefagleg etisk prinsipp. FN konvensjonane om rett for menneske med nedsett funksjonsevne og barnekonvensjonen

er også førande for arbeidet i Kviteseid kommune.

2.2 Nasjonale føringar

Tenestene i kommunane innan helse og omsorg vert regulerte av mange lovar og forskrifter. Dei mest sentrale lovane er:

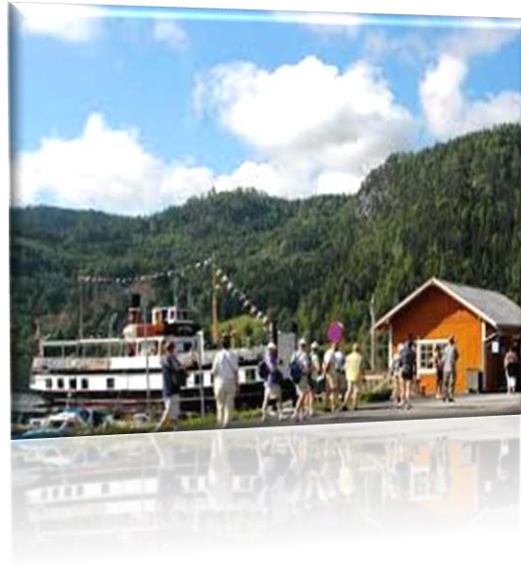
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)
- Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)
- Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (psykisk helsevernloven)
- Lov om helsepersonell mv. (helsepersonell-loven)

Overordna styringsdokument vert utarbeidd i samband med lovgjeving eller som strategiar for nasjonal utvikling. Nokre av dei som har noko å seie for i kommunedelplan for helse og omsorg:

- Omsorg 2020
- Meld. St. 26 (2014-2015) Fremtidens primærhelsetjeneste nærhet og helhet
- Meld. St. 15 (2017-2018): Leve hele livet En kvalitetsreform for eldre
- Meld. St. 9 (2019-2020) Kvalitet og pasientsikkerhet 2018
- Kompetanseløft 2025
- Demensplan 2025
- Meld. St. 24 (2019 2020) - Lindrende behandling og omsorg
- Meld. St. 7 (2019 2020) - Nasjonal helse- og sykehusplan 2020 2023 supplert med avtalen mellom KS og Regjeringen om helsefellesskap.
- Regjeringens pårørendestrategi og handlingsplan
- Prop. 15 S (2015 2016) Opptrappingsplanen for rusfeltet (2016-2020).

2.3 Lokale føringar

Kviteseid kommune har utarbeidd handlingsplanar for å skape gode og heilskapelege pasientforløp. Handlingsplanar skal vera levande dokument og evaluerast undervegs. I prosessen med utarbeiding av planarbeid skal det leggast til rette for medverknad frå tilsette som yter tenester, brukarar av tenestene og aktuelle samarbeidspartnarar. Det er avgjerande at tilsette på ulike nivå i organisasjonen har eigarskap til planarbeid.



Utarbeidde planar

- ✓ Habilitering- og rehabiliteringsplan
- ✓ Demensplan
- ✓ Bustadsosiale retningsliner for Kviteseid kommune
- ✓ Plan for legetenesta 2022 - 2024
- ✓ Pandemiplan
- ✓ Kontinuitetsplan
- ✓ Plan for smittevern
- ✓ Folkehelsemelding
- ✓ Handlingsplan for vald i nære relasjonar
- ✓ Plan for medisinsk, psykososial og sosial habilitering og rehabilitering

Planar under arbeid

- Plan for psykisk helse og rusteneste
- Plan for legekantoret (revisjon)
- Folkehelseplan

Områder/oppgåver me bør sjå på

- Strategisk kompetanseplan for helse og omsorgstenestene
- Struktur og organisering av tenestene
- Velferdsteknologi



3 MÅL

3.1 Den einskilde har ein verdig kvardag gjennom heile livet

Den einskilde si oppleving av ein verdig og meningsfylt kvardag vert påverka av livssituasjon, helse, butilhøve, familie og vener, ynskje og verdiar. Eit fokus på «*kva er viktig for deg*» i samband med utforming av tiltak og mål for den einskilde skal vera berande i både utøving og utvikling av tenestene. Me vil mobilisere innbyggjarane til meistring og nyttiggjering av eigne ressursar.

3.2 Gjennom medverknad tek innbyggjaren i mot rett teneste til rett tid og i rett mengd

Framtida inneber eit behov for eit perspektivskifte der tenkinga må endrast frå «pasientmedverknad i systema til helsetenesta» til «helsepersonellmedverknad i livet til pasientane». Dette inneber at helsetenester i auka grad skal tilpassast brukars eigne mål og ynskje for eiga liv. Dette inneber at helsetenester i auka grad skal tilpassast så langt som råd brukaren sine eigne mål og ynskje for eige liv.

Me skal sørge for at me gjer gode, koordinerte og tilpassa tenester utforma i samarbeid med dyktige tverrfaglege team, innbyggjarar, pårørande og andre aktuelle aktørar.

Tenester skal evaluerast jamleg og justerast ved behov.

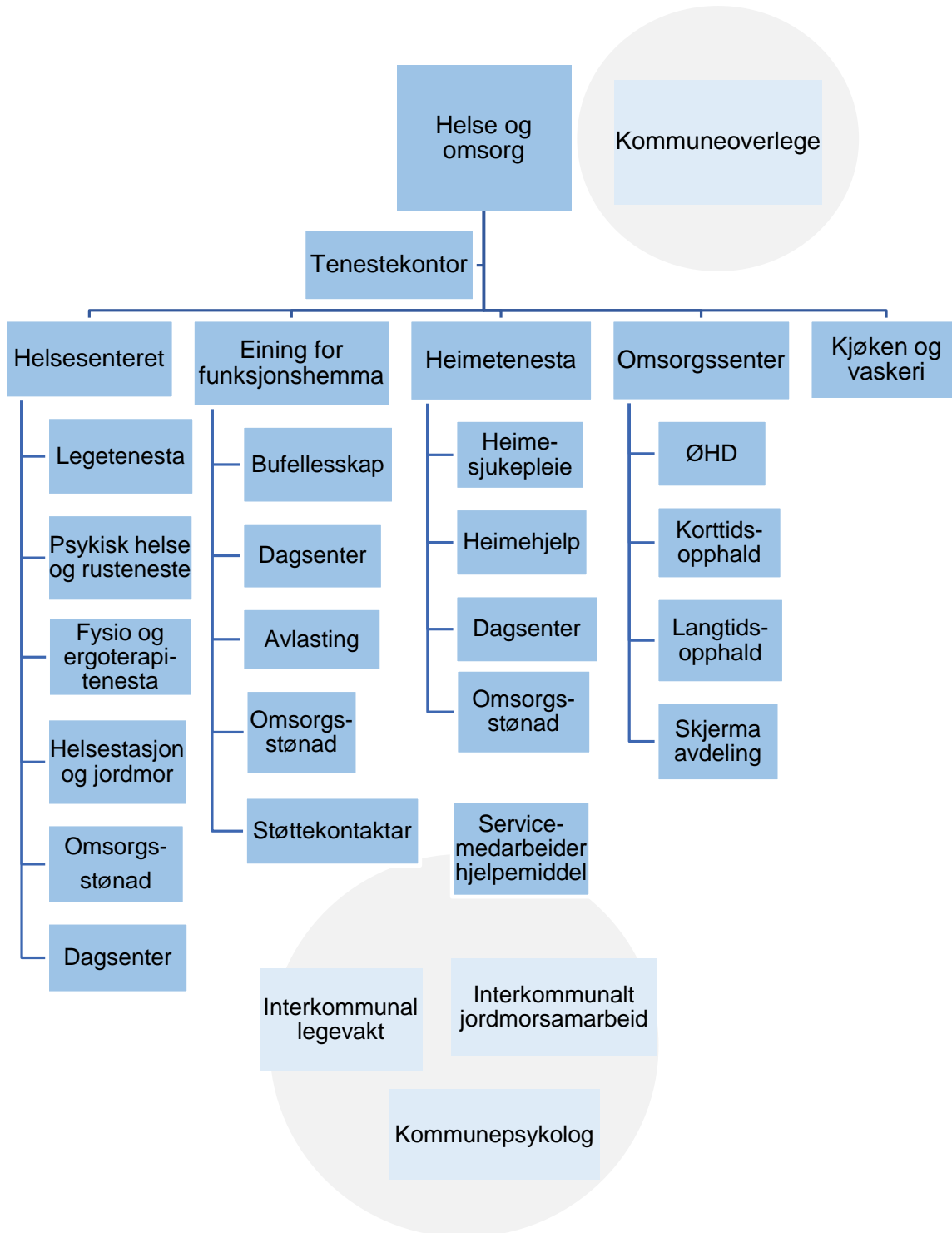
3.3 Samskaping og innovasjon optimaliserer tenestene

Me skal organisere tenestene våre slik at kommunens unike kompetanse, erfaring, verdiar, leiarstrukturar og samarbeidsrelasjonar bidreg til innovasjon og nytenking i tenestene.



4 DIMENSJONERING OG RETNING

4.1 Organisering av tenestene



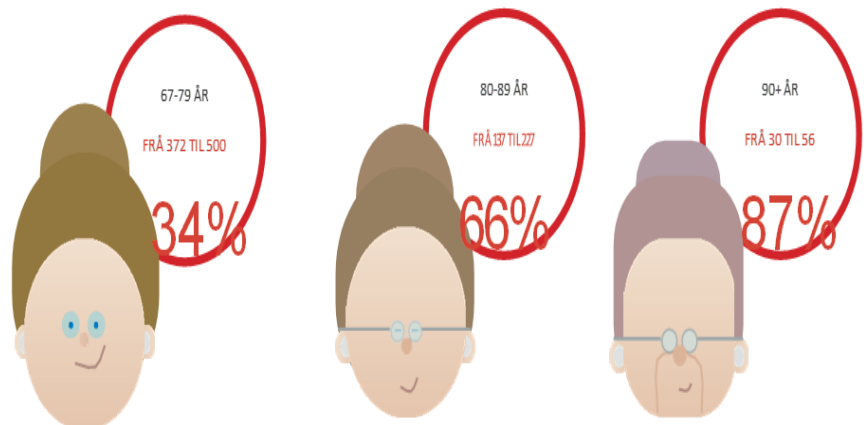
4.2 Perspektivanalyse og utfordringsbilete

Tal frå KOSTRA 2021 og perspektivanalysen viser at me fordeler tenester og ressursar breitt. Me yter generelt gode tenester og har god kunnskap om tenestebehova til innbyggjarane. Det er viktig å taka omsyn til avstandar, bustadmønster og folkesamansetting når ein skal forstå og nyttiggjera seg slike analyser til tenesteutvikling.

Folkehelseperspektivet inneber ein strategi der me skal førebygge meir og reparere mindre. Tydelege nasjonale føringar (t.d. oppvekstreforma) inneber at det førebyggjande og tverrsektorielle samarbeidet må styrkast. Psykiske vanskar er ei av dei mest aukande helseutfordringane blant barn og unge i dag.

Den teknologiske utviklinga går fort og framtidige helsetenester vil endre seg i takt med denne utviklinga. Det er avgjerande at Kviteseid kommune satsar på implementering av velferdsteknologi. Nye teknologiske løysingar vil påverke samhandling med spesialisthelsetenesta, oppfølging av pasient/brukar og korleis oppgåvene vert løyste i kommunen.

Samhandling er eit viktig utviklingsområde. Samarbeid internt i kommunen, med andre nærkommunar og spesialisthelsetenesta er avgjerande for å gje innbyggjarane så gode helsetenester som mogleg.



Gode faglege nettverk gjer også kommunen til ein meir attraktiv arbeidsgjevar. Utfordringar i framtida vil krevje kapasitet og høg fagleg kompetanse. Samarbeid med nærkommunar er avgjerande. Utfordringar med rekruttering av fastlegar er eit nasjonalt problem, og kommunen har eit felles ansvar for å sørge for utbygging, utforming og organisering av forsvarlege tenestetilbod.

Tilgang på personell med naudsynt kompetanse er allereie ei særstør utfordring. Framskrivningar peikar mot at det vil vera mangel på personell til helse- og omsorgsyrka i framtida. Strategisk kompetanseutvikling er avgjerande om me skal klare å yte gode og forsvarlege tenester i framtida. Kompetansearbeid slik det er løyst i dag, legg ikkje til rette for ein systematisk og føreseieleg plan for kompetanseutvikling i kommunen. Når andre arbeidsgjevarar har betre ordningar står me i fare for å miste god arbeidskraft og kompetanse. Dette er ei kostnadsside som må takast med når me skal ta driftsoptimale slutningar knytt til rekruttering, kompetanse og fagutvikling.

5 STRATEGIAR

5.1 Førebygging og tidleg innsats

Folkehelseloven § 1: «Formålet med denne loven er å bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse, herunder utjevner sosiale helseforskjeller. Folkehelsearbeidet skal fremme befolkningas helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sjukdom, skade eller lidelse.»

«Loven skal sikre at kommuner, fylkeskommuner og statlige helsemyndigheter setter i verk tiltak og samordner sin virksomhet i folkehelsearbeidet på en forsvarlig måte. Loven skal legge til rette for et langsiktig og systematisk folkehelsearbeid.»

Dette gjer me:



- ✓ Meistringsteam
- ✓ «Liv og røre» i barnahagar
- ✓ Dagsenter
- ✓ Ernæringsnettverk
- ✓ Eige kjøken som byr på eit variert og tilpassa kosthald
- ✓ Tidleg kartlegging og tverrfagleg oppfylgning
- ✓ Tverrfagleg team
- ✓ Folkehelsekoordinator og faste samarbeidsmøte med fokus på folkehelsearbeid
- ✓ Helsepersonell inn i skule og barnehage
- ✓ Trafikksikker kommune

Forskjellane i livet startar ekstremt tidleg. Folkehelsearbeid inneber eit fokus der me må førebyggje meir og reparere mindre. 10 % av folkehelseutfordringar vert løyste i helsesektoren, 90 % i andre sektorar. I arbeid med førebygging og tidleg innsats må kommunen samarbeide og arbeide på fleire arenaer.

Tidleg innsats skal vera eit berande prinsipp i arbeidet og oppbygginga av tenestetilboda

Dette vil me gjera:



- Tidleg kartlegging av brukarar med framtidige behov for ressurskrevjande tenester
- Utvikle samarbeid med frivillige og andre aktørar for strategisk og systematisk arbeid med folkehelse
- Utvikle kompetansen i meistringsteamet
- Vidareutvikle og betre tverrfagleg innsats for born og unge med ulike behov
- Frisklivsentral, vurdere interkommunalt samarbeid
- Førebyggjande heimebesøk
- Tilpassing av bustader
- Foreldrerettleiing (COSP) til alle, som eit universelt tilbod
- Betre strukturen og samarbeidet i tverrfagleg team



- **Dette fylgjer me med på:**
- I korleis grad KOSTRA tal synleggjer reelle behov og utfordringar i helse- og omsorgstenester
- Sakshandsamingstid

5.2 Generasjonsvennleg samfunn

Helsefremjande lokalsamfunn er eit lokalsamfunn som utviklar fysiske og sosiale miljø der menneske støttar kvarandre. Det å høyre til er for dei fleste avgjerande for opplevinga av eit godt liv.

Eit generasjonsvennleg samfunn er eit universelt utforma samfunn der det er fokus på aktive liv og samhandling mellom generasjonane og menneske med ulike funksjonsnivå.



Dette gjer me:



- ✓ Koordinerte helse- og omsorgstenester som gjer at mange kan bu lengre heime
- ✓ Demensvennleg kommune
- ✓ Samarbeid med friviljugsentral for å byggje bru mellom generasjonar
- ✓ Ulike tiltak for å byggje bru mellom generasjonane som t.d. tilbod om praksisveke i helse og omsorg for ungdomskulen, besøk på KOS frå kulturskulen, barnehagen og skulen
- ✓ Dagsenter

Dette vil me gjera:



- Utvikle samarbeidet med pårørende i arbeidet med tilrettelegging av helse- og omsorgstenester
- Medverke til valfaget «Innsats for andre» i skulen
- Styrke heimetenesta slik at fleire kan bu lengre heime
- Jobbe for å skapa fleire møteplassar på tvers av generasjonar
- Medverke til auka kunnskap om alle fasar i livet
- Leggje til rette for aktiv alderdom
- Stimulere unge til å ynskje å jobbe innanfor helse- og omsorgsfeltet

Dette fylgjer me med på:



- Trong for bustader og ulike buformer, både offentlege og private
- Folkesamansetting i kommunen
- Behovet for meir samarbeid med skule og barnehage
- Talet på søknader om startlån i husbanken
- IPLOS og behov for ressursar og bistand

5.3 Friviljugsatsing og samskaping

Helse- og omsorgstenestene er pålagt å utvikle tenestetilbodet saman med pasient/brukar. Pårørande, vener, friviljug sektor og ulike trussamfunn, næringsliv, lag og foreiningar er viktige for å medverke i arbeidet med å skapa betre tilbod, gode opplevingar og verdige liv.

Den klassiske norske dugnadsånda har stått sterkt i Kviteseid kommune. Som kommune og samfunn er me avhengige av å stille opp for kvarandre. I framtida vil det bli utfordrande for det offentlege å fylle omsorgsbehova for alle. Det vil derfor bli viktig å leggje til rette for dugnadsånd også der menneske treng hjelp til å meistre eiga helse

Det å medverke inn i andre sitt liv kan vera helsefremjande i seg sjølv, og er ein samfunnsressurs som er viktig å få mobilisert.

Med samskaping meinast at ulike aktørar får høve til, og vert sett i stand til, å kunne medverke på lik line med andre. Helse- og omsorgstenester må utviklast nærare brukaren, for å taka vare på brukarens livsmål og verdiar. Dette inneber eit skifte av perspektiv der tenkinga vert snudd frå «pasientmedverknad i systemet til helsetenesta» til «helsepersonells medverknad i livet til pasientane»



Dette gjer me:

- ✓ Deltek i prosjektet «Gode pasientforløp»
- ✓ Fokus på «Kva er viktig for deg» i all kartlegging og oppfølging
- ✓ Fagnettverk for kvalitetsbetring og kunnskapdeling
- ✓ Interkommunalt samarbeid for legevakt, jordmor og psykologteneste
- ✓ Deltek i ulike nettverk
- ✓ Samarbeid med friviljuge og andre aktørar
- ✓ Koordinatorfunksjon for dei som treng langvarige og koordinerte tenester
- ✓ Samarbeid med andre aktørar for å skapa tilrettelagt arbeid og aktivitet



Dette vil me gjera:

- Utvide og formalisere samarbeidet med friviljuge, barnevernstenesta, pårørande og andre aktørar
- Innføre system for brukar- og pårørandeundersøkingar «Bedre kommune» - KS
- Vidareutvikle samarbeid med skule og barnehage
- Medverke til meir samarbeid på tvers i heile kommunen
- Betre synleggjering av tilbod

Dette fylgjer me med på:

- Dugnadsånda i Kviteseid kommune
- Behov for ulike tilbod
- Effekt av lågterskeltilbod
- Tilbod og bruk av friviljugsentralen
- Effekten av «Eldre hjelper eldre»
- Tilbod i regi av friviljug innsats
- Korleis brukarar av tenestene opplever å bli møtt



5.4 Innovasjon

Innovasjon og endringsarbeid drivast fram av behov.

Skal me få til innovasjon må me sørge for ei felles forståing av heilskap og samanheng i tenestene. Me må vedkjenne behov for endring der det er naudsynt og taka i bruk ny kunnskap, teknologi og samhandlingsmønster som set oss i stand til å møte dei utfordringane me ser.



Dette gjer me:



- ✓ Freistar å vera innovative i utvikling av tenester
- ✓ Elektronisk medisineringsstøtte
- ✓ Tryggleiksalarmar
- ✓ Velferdsteknologinettverk lokalt og regionalt
- ✓ Nyttiggjer velferdsteknologiske hjelpemiddel slik at brukarane skal meistre eigen kvardag

Dette vil me gjera:



- Ta i bruk ny teknologi og fremje innovasjon i tenestene
- Jobbe for å ha økonomiske og strukturelle rammer som legg til rette for bruk av ny teknologi
- Nyttiggjera unik kompetanse i kommunen på best mogleg måte
- Bruke turnus som eit verktøy for å tilpasse tenester i tråd med brukarane sine reelle behov
- Sjå på bygningsmasse og struktur i dei ulike tenestene for å møte krav, ynskje og behov for framtida
- Vidare utgreiing av behov for heildøgns helse- og omsorgstilbod

- Samlokalisering av tenester for å betre ressursoptimalisering, effektivisering og kvalitet i tenestene
- Sjå på om det er mogleg å utvikle dagens omsorgsbustader med til dømes eit fellesareal for å skapa sosiale møteplassar, betre ressursutnytting og auka samarbeid med frivilljuge
- Sjå på struktur, organisering og ressursbruk i tenesta og kommunen knytt opp i mot barn med særskilde behov.
- Sjå på arbeidsbelastning på enkelte leiarfunksjonar og organisering av desse

Dette fylgjer me med på:



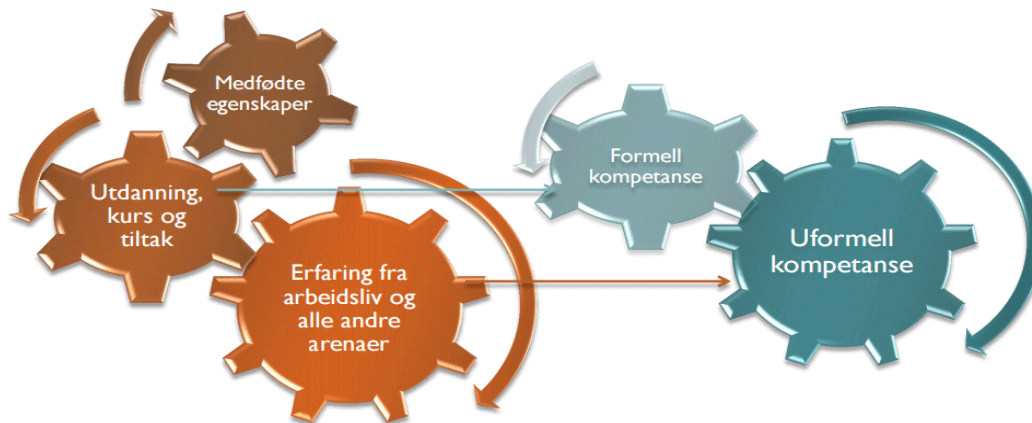
- Andre former for samarbeid og organisering av tenester for å optimalisering og ressursbruk
- Ny teknologi og bruk av desse
- Handlingsrom gjennom prosjektmidlar

5.5 Kvalitet og kompetanse

Kommunen sine tilsette og deira kompetanse er den viktigaste kvalitetsressursen i framtida.

Planen til regjeringa for rekruttering, kompetanse og fagutvikling i kommunale helse- og omsorgstenester (kompetanseløftet 2025) inneheld fire strategiske område med ei rekkje tiltak:

- rekruttere, behalde og utvikle personell
- brukarmedverknad, tenesteutvikling og tverrfagleg samarbeid
- kommunal sektor som forskningsaktør, fagutviklings- og opplæringsarena
- leiing, samhandling og planlegging



Dette gjer me:



- ✓ Kompetanseheving av tilsette i form av kurs og vidare- og etterutdanningar
- ✓ Språkopplæring for å oppnå autoriserte helsearbeidarar i samband med rekruttering av arbeidskraft
- ✓ Mottak av lærlingar, elevar i praksis og sjukepleiestudentar
- ✓ Tilrettelegging av arbeidstilhøve
- ✓ Utarbeider eigne kompetanseplanar på einingane
- ✓ Deltek i kompetanseløftet og andre nettverk i samarbeid med Statsforvaltaren

Dette vil me gjera:



- Overordna strategisk kompetanseplan
- Leggje til rette for at tilsette kan få permisjon med løn i samband med naudsynt etter- og vidareutdanning
- Organisering av tenestene i høve til å bruke kompetansen mest mogleg effektivt
- Utvikle det interne kurstilbodet, gjennom å nytte kvalitetsnettverket
- Betring av rutiner, og betring av handtering av avvik



Dette fylgjer me med på:

- Nye føringar og kva for behov desse signaliserer når det gjeld kompetanse i kommunane
- Korleis tilbakemeldingar og avvikshandtering kan medverke til auka kvalitet i tenestene

6 Vedlegg

6.1 Perspektivanalyse