07/02/2020

Planprogram helse- og omsorgsplan 2020 - 2025

Fedje kommune

Fedje kommune

GODKJENT I KOMMUNESTYRET: XX.XX.XX

Innhold

1. INNLEIING 2
1.1 Planprogram og forankring 2
1.2 Bakgrunn 3
2. Lovgrunnlag, sentrale, regionale og lokale føringar 4
3. PLANARBEID 6
3.1 Føremål med planarbeidet 6
3.2 Lokale føringar 6
3.3 Utvikling av kommunale helse- og omsorgstenester 6
3.4 Lokale utfordringar i folkehelsearbeidet 7
3.5 Emne i planen 7
4. MANDAT 8
5. MÅL 10
5.1 Effektmål 10
5.2 Resultatmål 10
6. ORGANISERING 10
6.1 Mandat 10
7. Rolleavklaringar 12
8. Medverking 12
9 Formell behandling 12
10 Framdriftsplan for ein heilskapleg helse og omsorgsplan 2020-2025 13
11 Økonomi 14

1. INNLEIING

1.1 Planprogram og forankring

Eit planprogram er eit oversyn over planprosessen og dei ulike hovudemna i ein plan ein skal lage. Planprogrammet skal mellom anna seie noko om føremålet med planarbeidet, målsetting ein har sett seg, planprosessen, deltakarane, mandat, tidsramme og dessutan brukarmedverknad og involvering av det lokale fagmiljøet. Planprogrammet er ei planskisse, og må ikkje forvekslast med sjølve helse- og omsorgsplanen.

I tråd med Fedje kommune sin planstrategi 2017-2020, vedteken i desember 2016, er utarbeiding av ein overordna helse- og omsorgsplan eit prioritert satsingsområde. Plan- og bygningslova sine krav for planarbeid i kommunane gjeld for utarbeiding av kommunedelplanar. Planprogrammet skal leggjast ut på høyring og til offentleg ettersyn, seinast ved varsel om oppstart av planarbeidet. Etter høyringa skal planprogrammet saman med høyringsnotata handsamast politisk av kommunestyret. Planen vonar ein er ferdig og vedteken hausten/vinteren 2020.

Helse- og omsorgssektoren er kompleks, og det vil seie at:

- samhandlingsreforma og andre sentrale føringar gjer at sektoren er i stadig endring
- det vil verta behov for å sjå på dei einskilde fagområda
- det i tillegg vil verta behov for å sjå samla på dei ulike fagområda innanfor helse, sosial og omsorg, slik at tiltak og prioriteringar også kan skje i eit tverrfagleg perspektiv for at det skal utviklast eit heilskapleg tenestetilbod for dei som treng det
- vi treng å vise fram god kunnskap om årsaksforhold og utviklingstrekk som er styrande for behovet for tenester
- demografisk utvikling (folketal, aldersspreiing) på Fedje vil skape store utfordringar i åra framover

Helse- og omsorgsplan skal vera eit overordna styringsverktøy for å konkretisera dei utfordringane Fedje kommune står ovanfor innan helse og omsorg, og dessutan å skissera strategiar for å møte desse.

Planen skal ha sterk forankring både i fagmiljøa, hos politikarane, brukarane, tilsette og innbyggjarane. Det kan ein sikra ved at:

- plandokumentet er oversynleg og lett forståeleg, slik at det er lett å nytte i framtidige budsjett, verksemdplanar og anna kommunal planlegging
- planprosessen involverer brukarane, politikarane, dei tilsette, innbyggjarane og fagmiljøa slik at dei har eit eigarskap til planen

1.2 Bakgrunn

Helse og omsorgstenester skal ha verknad, vera sikre og trygge, involvere brukarane og skal vera samordna og prega av kontinuitet. For å oppnå disse måla er det behov for ein plan som omfattar alle helse- og omsorgstenester i Fedje kommune: pleie og omsorg, psykisk helse, fysioterapi, rehabilitering, koordinerande eining, helsestasjon, tiltak for funksjonshemma, skulehelseteneste, miljøretta helsevern, legeteneste, legevakt og NAV kommune. Det må vidare takast stilling til om det skal utarbeidast eige folkehelseplan. Det føreligg per i dag folkehelseoversyn 2017-2020 for Fedje kommune. Denne anbefalast fornyast i samanheng med helse og omsorgsplan

Vi kan få ei demografisk utvikling der dei som er i yrkesaktiv alder og som skal utføre tenestene, er for få. Det er difor naudsynt å fokusere på førebyggjande og helsefremmande arbeid for å redusera trong for helse- og omsorgstenester. Dette må sjåast i samanheng med kommunal oppvekstplan som forventa å utarbeidast framover. Det er viktig at dei to planverka koordinerast.

Nasjonale reformer, nye lovkrav og planar presiserer at tenestene skal i så stor grad som mogleg verte gjeve der brukarane bur - i Fedje kommune. For å redusera uønskt variasjon i tenestetilbodet og for å gi brukarane behandling og pleie basert på den beste tilgjengelege kunnskapen, er det eit nasjonalt mål at alle helse- og omsorgstenester *skal jobbe kunnskapsbasert.*

Utvikling av digitale løysingar og velferdsteknologi (fridomsteknologi) skal bidra til auka tryggleik og fridom til brukarane og deira pårørande og kan redusera presset på helse- og omsorgspersonalet. Velferdsteknologi vil vera eit viktig element når framtidige helse- og omsorgstenester vert gjennomført. Med bakgrunn i dei skisserte utfordringane ser ein at Fedje

kommune i framtida må sikre seg tilstrekkeleg personell med god kompetanse. Rekruttering og kompetansebygging vil derfor stå sentralt.

2. Lovgrunnlag, sentrale, regionale og lokale føringar

Aktuelle utval av lovverk og forskrifter

- ✓ Helse – og omsorgstenestelova
- ✓ Pasient- og brukarrettighetslova
- ✓ Helsepersonellova
- ✓ Folkehelselova
- ✓ Helseregisterlova
- ✓ Smittevernlova

Forslag til planprogram Helse og omsorgsplan 2020-2025

- ✓ Opplæringslova
- ✓ Arkivlova
- ✓ Folketrygdlova
- ✓ Barnelova
- ✓ Barnevernlova
- ✓ Kommunelova
- ✓ Plan- og bygningsloven Kap.4 Generelle utredningskrav
- ✓ Lov om register for frivillig virksomhet
- ✓ Forvaltningslova
- ✓ Offentlegheitslova
- ✓ Pasientjournallova
- ✓ Journalforskriften
- ✓ Forskrift om legemidla
- ✓ Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstenesta
- ✓ Forskrift om habilitering, rehabilitering, individuell plan og koordinator
- ✓ Forskrift for sjukeheim og buform for heildøgns omsorg og pleie
- ✓ Forskrift om fastlegeordning i kommunane
- ✓ Lokal planstrategi og planverk
- ✓ Hovudtariffavtalen KS og Fagforbundet, NSF og Delta
- ✓ Lokal kompetanseplan for helse- og omsorg
- ✓ Norm for informasjonssikkerhet fra direktoratet for eHelse
- ✓ Digitaliseringsrundskrivet fra Difi
- ✓ Nasjonal eHelsestrategi 2017 – 2022 fra direktoratet for eHelse
- ✓ St.meld 9 (2012 – 2013) En innbyggar – en journal
- ✓ St.Meld 15 (2017 – 2018)
- ✓ Leve hele livet
- ✓ Samhandlingsreforma
- ✓ St.meld 10 (2018 – 2019) Frivilligheita – sterk, sjølvstendig, mangfaldig
- ✓ St.meld 19 ((2014 – 2015) Folkehelsemeldinga
- ✓ St.meld 26 (2014 – 2015) Framtidenes primærhelseteneste – nærheit og heilhet
- ✓ Veiledere fra helsedirektoratet: Samen om meistring – lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for vaksne. Saksbehandling av tenester etter helse- og omsorgstjenesteloven
- ✓ Rapport frå helsedirektoratet: Styrkebasert tilnærming i lokalt folkehelsearbeid
- ✓ Demensplan 2020

- ✓ Omsorg 2020
- ✓ Kompetanseløft 2020
- ✓ Pakkeforløp for psykisk helse og rus – nasjonal plan for implementering 2018 – 2020
- ✓ Pakkeforløp for kreftsjukdomar
- ✓ Folkehelseoversyn 2017-2020 Fedje kommune

Lista er ikkje uttømmande, men bere ei oppsummering av de viktigaste føringane.

3. PLANARBEID

3.1 Føremål med planarbeidet

Hovudmålsettinga er at innbyggjarane opplever fleire leveår med trivsel, og god helse. Planarbeidet vil baserer seg på

- Utfordringsbiletet for Fedje kommune
- Lokale føringar som kjem fram i kommuneplanen sin samfunnsdel
- Nasjonale føringar, lover og forskrifter

3.2 Lokale føringar

Kommuneplan for Fedje kommune 2012-2024 – samfunnsdel nemner følgjande langsiktige satsingsområde innan helse, omsorg, sosial og velferd:

- Oppfølging av samhandlingsreforma
- Kompetanseauke og spesialutdanning
- Gode og effektive tenester
- Flest mogleg kan bu (lengre) heime
- Auka fokus på førebyggjande tiltak
- Folkehelsearbeid: folkehelsegruppe og folkehelsekoordinator
- Lokale folkehelseutfordringar
- Oppretthalde etablerte fritidstilbod og møteplassar for born og unge
- Aktivitets- og trivselstiltak for unge og gamle

3.3 Utvikling av kommunale helse- og omsorgstenester

Innbyggjarane sine behov for pleie, omsorg, behandling og oppfølging er aukande, samstundes som helse- og omsorgstenestene skal ytast og utviklast innafor avgrensa økonomiske rammer.

- Dette betyr at samfunnet og helse- og omsorgstenestene må jobbe meir førebyggjande for å gjere brukarane meir sjølvstendige og sjølvhjelpne. Aktiv omsorg med fokus på dagleglivet er ein del av dette.
- Folkehelsearbeidet må prioriterast slik at den generelle folkehelsa vert betre med lågare trong for helsetenester
- Dette krev arbeidsformer som i større grad må vere tverrfaglege

- Tenestene vil måtte verta meir effektive enn dei er per i dag. Dette fordi fleire skal mota bistand, og det vil ikkje naudsynt bli fleire tilsette til dette i fremtiden.
- Pårørande, familiane og frivillige vil måtte gjere mykje av arbeidet
- Velferdsteknologi vert ei viktig investering

Tall eldste eldre (85 år+) vil auke i framtida, og mange kjem til å leve lengre med samansette og komplekse kroniske sjukdommar som krev kontinuerleg behandling og oppfølging av høg kvalitet.

- Dette vil krevja helse- og omsorgstenester som har høg kompetanse og er meir spesialiserte og koordinerte
- Rekruttering og etterutdanning av personell må ha eit langsiktig perspektiv
- Velferdsteknologi vil gje nye løysingar og vil vera ein viktig del av framtidige helse- og omsorgstenester
- Målet er at samfunnsutviklinga skal føre til at alle innbyggjarane skal ha gode levekår og god helse. Samstundes skal sosial ulikskap i helse reduserast.
- Nasjonale føringar legg vekt på eit likeverdig tenestetilbod av høg kvalitet uavhengig av sosial status, økonomi, sosial bakgrunn og bustad

3.4 Lokale utfordringar i folkehelsearbeidet

Folkehelseoversikten til Fedje kommune har identifisert kva ein kan kalle problemområde som helse og omsorgstenesta kan gjere lite med, men som er ein del av utfordringsbiletet

- Høg gjennomsnittsalder i befolkninga og nesten dobbelt så mange "eldste eldre" (>85 år) enn elles i landet gir eit auka behov for helse- og omsorgstenester
- Låg folkevekst og fødselsunderskot gir svekka kommuneøkonomi
- Fråflytting der ein kan tape fagpersonell og pasientane kan tape nettverk

3.5 Emne i planen

Innhald i planen vert definert av:

- Utfordringsbiletet for Fedje kommune
- Nasjonale føringar og krav
- Lokale føringar
- Kva for rammer kommunen har for å løyse oppgåvene

Eit eksempel på nasjonale føringar kan ein hente frå «Omsorg 2020» :

- Ei moderne og fagleg sterk helse- og omsorgsteneste
- Brukarmedverknad
- Moderne lokale og buformer tilpassa til brukarane
- Ei styrka heimeteneste
- Innovasjon og nytenking

Eit anna eksempel på sentrale føringar henta frå Meld. St. 26 (2014-2015) "Framtidas primærhelseteneste"

- Tverrfagleg og teambasert samarbeid
- Utvikling av nye tenester og løysingar saman med brukarane
- Meir, betre og breiare kompetanse
- Styrking av leiinga
- Nye teknologiske løysingar
- Styrke tenestetilbodet innan psykisk helse
- Førebygging og rehabilitering
- Tiltak mot vald og overgrep
- Heilskaplege helse- og omsorgstenester

Eit viktig satsingsområde er Meld.St. 15 (2017-2018) «Leve hele livet», som er ei kvalitetsreform for eldre og består av 25 konkrete løysingar på områder kor ein veit at det er svikt i tilbodet til eldre i dag:

- Eit aldersvennleg Noreg
- Aktivitet og fellesskap
- Mat og måltid
- Helsehjelp
- Samanheng i tenestene

4. MANDAT

a) **Ta vare på og utvikle helse- og omsorgstenester**
    - tilpassa både noverande og framtidige behov

- i lag med brukarane og pårørande
- på tvers av dei ulike fagområda i Fedje kommune

b) **Helse- og omsorgsplanen skal utarbeidast basert på**
    - nasjonale føringar for helse- og omsorgstenesta
    - folketalsutvikling og alderssamansetjing
    - det lokale utfordringsbiletet

c) **Helse- og omsorgsplanen skal ha fokus på**
    - folkehelse samt førebyggjande og helsefremmande arbeid
    - eit godt og koordinert tverrfagleg samarbeid for dei som treng dette
    - kunnskapsbaserte løysingar og praksis der det er mogleg
    - teknologiske løysingar og velferdsteknologi

d) **Dei ulike tenestetilboda skal verte utforma og dimensjonert slik at dei er effektive og kan om naudsynt arbeide koordinert. For å oppnå dette, skal det utarbeidast delplanar for**
    - Legetenesta
    - Legevakt
    - Habilitering, rehabilitering, koordinerande eining og individuell plan
    - Pleie og omsorg inkludert demensomsorg
    - Psykisk helse
    - Fysioteraptitenesta
    - Helsestasjonstenesta
    - Tiltak for funksjonshemma
    - Skulehelsetenesta
    - Miljøretta helsevern
    - NAV kommune
    - Eventuell folkehelseplan

e) **Det skal utarbeidast ein handlingsplan med målepunkt for målkrav. Framdrift og måloppnåing skal ein evaluere fortløpande i og ved utgang av planperioden**.

f) **Ved omtale av tiltaka i handlingsplanen skal det**
    - for kvart tiltak, om mogleg, kartleggjast kvalitative og økonomiske konsekvensar
    - verte gjeve føringar på prioritering av tiltaka

5. MÅL

5.1 Effektmål

Effektmål er kriterium som viser verknad av planarbeidet:

- Tenestetilboda vert opplevde som heilskaplege og godt koordinerte
- Riktig teneste vert gjeve til rett tid, er korrekt dimensjonert og på best effektivt omsorgsnivå
- Helse- og omsorgstenesta er kunnskapsbasert
- Tenestene si utvikling, dimensjonering, effekt og lokalisering er synlege, kjende og til å stole på gjennom vedtekne planar
- Kompetanse og rekruttering er i tråd med både noverande og framtidige behov
- Tenestetilboda er fleksible og om naudsynt tverrfagleg

5.2 Resultatmål

Resultatmål skal skildra dei mål som vert realisert gjennom planarbeidet:

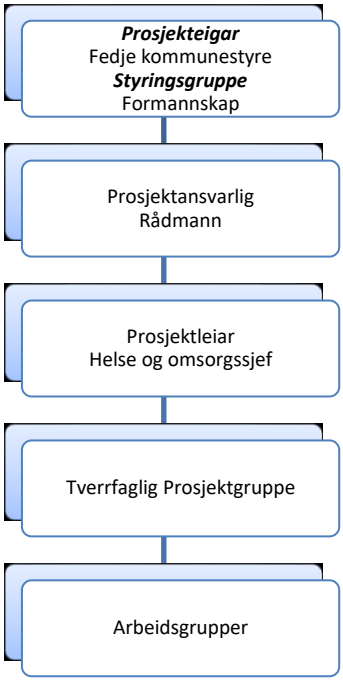
- Det ligg føre ein overordna plan for kommunen sine helse- og omsorgstenester
- I planen inngår det delplanar nemnd i kap. 3 punkt d.
- Helse- og omsorgsplan inneheld ein handlingsplan som skisserer prioritering, gjennomføring, målstruktur og måling forutan økonomiske og kvalitative konsekvensar for kvart tiltak
- Helse- og omsorgsplan er lett tilgjengeleg for brukarane, pårørande, tilsette, innbyggjarane og samarbeidspartnarar
-

6. ORGANISERING

6.1 Mandat

Helse- og omsorgsplanen skal utarbeidast som ein kommunedelplan basert på kapittel 11 i Plan og bygningslova

6.2 Prosjektorganisasjon helse- og omsorgsplan



6.3 Grupper og deltakarar

Prosjekteigar:	Fedje kommunestyre
Prosjektansvarleg:	Rådmann
Prosjektleiar:	Helse- og omsorgssjef
Styringsgruppe:	Formannskapet
	Sekretær: Prosjektleiar
Prosjektgruppe:	Pleie- og omsorgsleiar
	Leiar psykisk helse
	Fysioterapeut
	Kommuneoverlege
	Helsesjukepleiar
	Psykolog
	Tillitsvalde frå alle relevante fagforeiningar
	Hovudverneombod
	Eldrerådet
	Brukar representant
	Rådmann sytar for naudsynte sekretærtenester
Arbeidsgruppe(r):	Kan verte aktuelt som ein del av prosjektet, ut i frå utfordringar ein kan

møte som ein del av planarbeidet.

7. Rolleavklaringar

Styringsgruppa treffer prinsipielle avgjerder for prosessen, som til dømes behov for organisatoriske endringar eller endring av framdriftsplan.

Prosjektleiaren har ansvar for å halda prosessen i gang. Han må ha tett dialog med rådmann og styringsgruppa. Prosjektleiar samanfattar tilbakemeldingar frå prosjektgruppa i eitt hovuddokument som blir presentert for styringsgruppa ein gonger i arbeidsperioden hausten

8. Medverking

Politisk involvering med workshop for kommunestyret for å få fram idear til korleis vi kan utarbeida den beste helse- og omsorgsplanen. Det vil verte innvolvering av innbyggarar gjennom workshop med same formål som ved workshop for kommunestyret.

Prosjektgruppa vert tverrfagleg samansett, jobbar med tema på tvers av profesjonar og tenestestader. Det er representantar frå dei største fagfelta, frivillighet, HTV og eldrerådet.

Eit ferdig utkast til helse og omsorgsplan vil bli oversendt sentrale brukargrupper som eldreråd, ungdomsråd og evt. Andre grupper.

Planen vert send ut på høyring, slik at heile befolkninga har moglegheit til å påverka resultat. Dette vil bli annonsert i lokalavisene og på kommunen sine heimesider og via sosiale medium

9 Formell behandling

Endeleg helse og omsorgsplan blir sendt ut på offentleg høyring. Det vil bli annonsert i lokalavisa. Tilbakemeldingane etter høyringsrunden vil bli innlemma i saka og førelagt politisk behandling i formannskap og kommunestyret

10 Framdriftsplan for ein heilskapleg helse og omsorgsplan 2020-2025

Helse og omsorgsplan Framdriftsplan 2019-2020	September	Oktober	November	Desember	Januar	Februar	Mars	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	Desember
Fase 1: Oppstart/planprogram September 2019-Mars 2020																
Kommunedelplan for helse og omsorg jf. Planstrategi for Fedje kommune 2017-2020, der kommunestyret vedtok 24.10.2019 å starta arbeidet med å utarbeida ein kommunedelplan for helse og omsorg																
Høyring av planprogram, frist 31.12.2019																
Gj.gang høyringsvar																
Politisk sak planprogram etter høyringsvar																
Fase 2: Prosjektgruppa startar utarbeiding av plan April-september																
Prosjektgruppa har oppstart av arbeidet ut frå vedtatt planprogram Prosjektgruppen arbeider med plan																
Prosjektgruppen har ferdig plan klar til høyringsrunde																
Fase 3: Høyring: Oktober 2020																
Fase 4: Prosjektgruppa samanfattar og sluttstiller plan for politisk behandling November 2020																
Fase 5: Vedtatt i kommunestyre Desember																

11 Økonomi

Det er ikkje sett av midlar til diposisjon i planprosessen. Vi må derfor finna rom for skrive- og prosessarbeid innanfor eksisterande rammar. Det kan gjere at kommunedelplan sin prosessplan vil kunne verte endra. Dette vil ein verte orientert om.