



Pleie- og omsorgsplan for Fedje kommune

Planperioden 2021-2026



Fedje, 18.03.2021

Innhold

Pleie- og omsorgsplan for Fedje kommune.....	1
Planperioden 2021-2026.....	1
Sammendrag (Forord)	3
1. Innledning.....	5
2. Visjon, verdier og mål	5
2.1. Visjon	5
2.2. Verdier	5
2.3. Målsetting.....	6
3. Satsingsområder i oversikt & organisasjonskart for kommunen	7
3.1. Satsingsområder i kommunen.....	7
3.2. Organisasjonskart i kommunen.....	7
4. Nasjonale og kommunale føringer	8
5. Utfordringsbilde	8
5.1. Felles utfordringer i norske kommuner.....	8
5.2. Demografi & sysselsetting	9
5.3. Kompetanse.....	9
5.4. Økonomi	10
5.5. Tenestetrapp	11
6. Satsingsområder med tiltak.....	12
6.1. Tidleg innsats.....	12
6.2. Folkehelse.....	13
6.3. Kompetanse, kvalitet & egenkontroll.....	14
6.4. Brukermedverknad & frivillighet	15
6.5. Tverrfagleg arbeid	16
6.6. Innovasjon & digitalisering	17

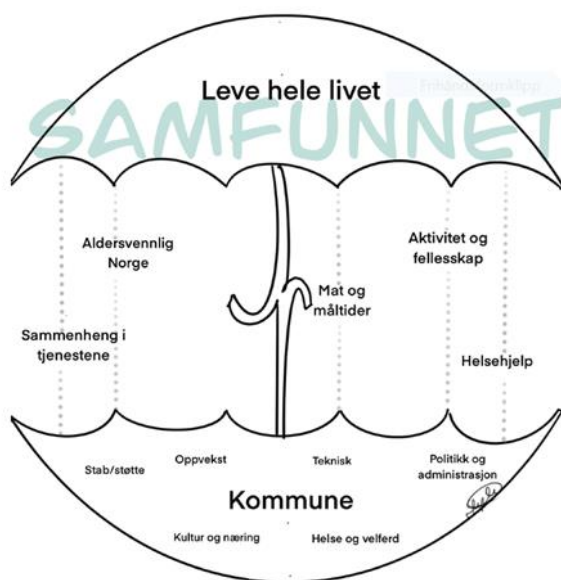
Sammendrag (Forord)

Samfunnet står overfor krevjande omsorgsutfordringar dei neste tiåra. Dette kan ikkje overlatast til pleie- og omsorgstenestene åleine, men må løysast med grunnlag i eit offentleg ansvar som involverer dei fleste samfunnsektorar, og ved å støtta og utvikla det frivillige engasjementet frå familie, lokalsamfunn og organisasjonar. Utfordringane vil vera knytt til nye brukargrupper, aldring, knappheit på omsorgsytarar, medisinsk oppfølging og aktiv omsorg.

Det vil skje ein endring i samansetting av dei som har behov for tenester. Det vert færre born og unge, samtidig at det vert fleire eldre. Dei eldre vil gjerne ha samansatte behov, undererkjent einsemd eller alkoholisme eller andre rusproblemar. Men det vil òg vera fleire unge som vil ha behov for tenesta – unge med psykiske og/eller rusproblemar.

Samhandlingsreform har ført ein del utfordringar til kommunen med seg, som man ikkje var forberedt på. Personar vert raskere sendt heim og det forventast ein rask tilpassing i tenesta av den enkelte, men òg spesialisthelsetenesta. Helsepersonell som skal ta imot folk, er forventet å tileigna seg kompetanse innanfor mange ulike områder og å handtere ulike situasjonar som man ikkje måtte jobbe med før.

Óg kvalitetsreforma «Leve heile livet» har fokus på samanheng i tenestene, med den enkelte brukars behov i sentrum for tilbadet som gis. Reforma har visjonar om færre ansatte å forholde seg til for pasientar og pårørande, auka kontinuitet og mjukare overgongar mellom heim, kommunale tenester og sjukehus. Det er viktig å førebu og gjennomføra ein gradvis utbygging av tenestetilbodet – særleg i høve til utdanning og rekruttering av helse- og sosialpersonell, og investeringar i bygningsmasse og teknologi. Ved å følgja anbefalingane i reforma og dei regionale og nasjonale føringar, ikkje berre for eldre som reforma omhandler, men for heile befolkninga, er kommunens visjon at heile kommunen bidrar til at alle som bur på Fedje gis moglegheiter for å leve eit godt og aktiv liv – heile livet.



Kommunen har eit særleg ansvar for å sikra tilstrekkeleg hjelp til dei mest hjelpetrengjande. Det er viktig at kommunen i si organisering av velferdstenester framleis baserer seg på at den enkelte får tilstrekkeleg helsehjelp uavhengig av eigen økonomi, sosial status, og evne til å slåss for sine rettar. Oppsummert kan tiltaka som skal prioriterast i planperioden oppsummerast slik:

Fedje kommune skal

- leggja betre til rette for medisinsk behandling og tverrfagleg oppfølging i heimen
- etablera samarbeid med familie, frivillige og lokalsamfunn både på system- og individnivå
- leggja til grunn universell utforming i all planlegging og utbygging
- framstå som ein attraktiv arbeidsgjevar med fokus på kvalitetsutvikling, kompetanse og arbeidsmiljø

Planen byggjar på ein teneste-overgripande og tverrfagleg tilnærming. Planen omfattar alle involverte tenester, og på tvers av brukare og brukargrupper.

Denne planen skal belyse tenestetilbodet innanfor pleie og omsorg, kva som er krevd gjennom lovverk og nasjonale føringar, kva det betyr for tenestetilbodet og korleis ein ynskjer å jobbe vidare med dei ulike satsingsområdar, både internt og med frivillig sektor, næringsliv, pårørande, andre offentlege instansar, mv.

1. Innledning

Fedje kommune hadde eigen handlingsplan utarbeida for pleie- og omsorgssektoren, gjeldande for 2007-2020. Ny plan vert gjeldande for perioden 2021-2026.

2. Visjon, verdier og mål

2.1. Visjon

Langsiktig visjon (frå Kommunedelplan samfunnsdel 2012-2024)

Fedje skal vera landsbyen i havet - eit levande samfunn som tilbyr moglegheiter for utvikling og nyskaping i næringslivet, særleg retta mot maritim sektor og turisme, eit godt og trygt bu og oppvekstmiljø, eit rikt kultur- og lagsliv og unike friluftsopplevingar. I frisk vind – med ope sinn!

Vision for Fedje sjukeheim og sine tenesta: Eit godt heim for deg, ein god arbeidsplass for oss!

2.2. Verdier

Fedje kommune har i sin personalplan eit overordna verdisyn som skal gjennomsyra heile organisasjonen.

Fedje kommune skal yte gode og tenlege tenester til innbyggjarane gjennom kompetente medarbeidarar. Arbeidsmiljøet skal skape sjølvstendige og ansvarlege medarbeidarar som viser innsats og motivasjon for eigne oppgåver, og som er stolte av det mangfaldige og viktige arbeidet me gjer. Det at me er små skal me gjere til ei styrke ved at me nyttar heilskapleg tenking i arbeidsgjevarpolitikken, som i tenesteytinga. Me skal vise samhald i kommunen – berre saman kan me skape dei gode tenestene for innbyggjarane våre og det gode arbeidsmiljøet.

Verdival er grunnleggjande for alle tenester. Fedje kommune har sett verdiane kompetanse, stoltheit, heilskap og samhald som styrande for sitt arbeid.

KOMPETANSE

Kompetanse er nøkkelen til at me skal kunne yte betre tenester og endre oss til det betre. All utdanning hever kompetansen til den enkelte og til heile kommunen som organisasjon. Realkompetanse er me heilt avhengige av. Me verdset og deler realkompetanse for at me stadig skal verte betre. Rekruttering er viktig for å oppretthalde og auke vår kompetanse. Me ønskjer ein positiv og tillitsfull arbeidsform, der det er rom for utprøving av gode idear, på alle nivå av kommunen og på tvers av etatar.

STOLTHEIT

I kommunen skal me yte gode tenester på mangfaldige område som er viktige for alle innbyggjarane i kommunen. Me skal vere stolte og vise fram det me gjer som er bra, og strekke oss for å stadig forbetre det som kan verte betre. Trygge og gode arbeidsvilkår for den enkelte er grunnlag for utvikling. Me legg vinn på at kommunen sitt rykte skal vere det beste til ei kvar tid.

HEILSKAP

Me skal vere best på å vere små! Fordi me er små, både i tal og avstand, har me ein unik moglegheit til å gje heilskaplege tenester til innbyggjarane. Medverknad frå innbyggjarar generelt, brukarar og medarbeidarar er mogeleg på ein heilt annan måte enn i større kommunar. Det er spesielt viktig at den enkelte tilsette og heile organisasjonen har høg etisk standard og tar samfunnsansvar i ein liten kommune som vår.

Med våre nære forhold har me spesielle føresetnader for å kunne få fram eit positivt engasjement. Me vil ha positiv samhandling på tvers av fagmiljø og enkeltarbeidsplassar i kommunen. Me legg stor vekt på å skape ryddige og gode relasjonar mellom leiarar og tillitsvalde for å skape god kommunikasjon innanfor kommunen.

SAMHALD

Me arbeider alle i Fedje kommune, og har felles mål om gode tenester. Ingen kan klare det åleine. Me skal gjere kvarandre gode gjennom klåre ansvarslinjer og tydeleg leiing. Me skal arbeide for eit godt arbeidsmiljø og at alle skal ha det kjekt på jobb gjennom medbestemming og medansvar for medarbeidarane.

Me trur at alle er flinke til noko. Som organisasjon må me skape rom for ulikskap og nytte dei ressursane folk faktisk har, på tross av ulike avgrensingar dei måtte ha. Dette krev fleksibilitet frå den enkelte, ein dose sjenerøsitet overfor kollegaer, leiarar og underordna – og evne til å sjå kvalitetane hjå kvarandre.

Me vil ha ein tillitsfull og triveleg atmosfære, der gode personlege relasjonar har sin naturlege plass ved den kvar arbeidsplass i kommunen. Vanleg høveleg åtferd og toleranse for ulikskap hjå både brukarar og kollegaer er grunnleggjande for eit godt arbeidsmiljø.

2.3. Målsetting

«Helse og omsorgstenesta skal yte høg fagleg kompetanse som sikrar og bidrar til gode pleie og omsorg. Brukarane sine behov er den største prioriteringa samtidig som man held seg innafor die økonomiske rammar som er satt. Fokus på god kvalitet i omsorgstenesta skal bidra til tryggleik og god pleie i kvardag. Sikra at dei åndelege og essensielle behovane kvar enkelte har blir ivaretatt. Prioritering av gode opplevsar i kvardagen sjølv om man er i ein rehabiliterings- eller habiliteringsfase eller i livets slutfase.»

1. Bebruarane kan få vera i eget heim så lenge som mogleg, ut ifrå ønske og behov.
2. Bebruarane får best mogleg pleie og omsorgstenester, både kvalitativ og kvantitativ, som gjer dem tryggleik og respekt.
3. Bebruarane får ein tenest som er fleksibel og tilpassa til lokale behov.
4. Det skal vera mest mogleg brukarmedverknad.

3. Satsingsområder i oversikt & organisasjonskart for kommunen

3.1. Satsingsområder i kommunen

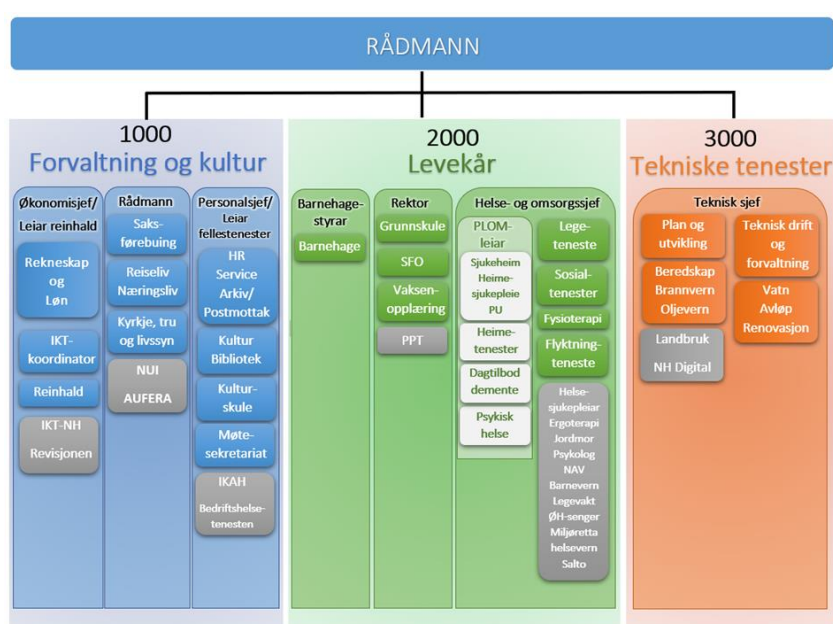
Med føringar frå Leve heile livet – reforma er det livsmeistring kommunen vil satse på i tenesteutviklinga. For å nå målet om livsmeistring for alle, er det prioritert følgjande seks satsingsområdar med tilhøyrande tiltak:

1. Tidleg innsats
2. Folkehelse
3. Kvalitet & eigenkontroll
4. Brukarmedverknad & frivilligheit
5. Tverrfagleg arbeid
6. Innovasjon og digitalisering



Med desse satsingsområdar vil vi legge til rette for at innbyggjarane i høgare grad kan ta vare på eigen helse og oppleve livsmeistring. Med t.d. «tidleg innsats» vil vi kunne førebu framfor å sette inn store og dyre tiltak seint i eit forløp. Dette forutsetter auka innsats på folkehelsearbeidet. Det bidrar til at vi kvar især gjer sunne valg som førebu sjukdom. Dette vil gjere oss i stand til å bu lengst mogleg heime i eigen bustad. Kommunen skal óg sørge for at innbyggjarane mottar «rett teneste til rett tid», samt at dei kan inneha ein aktiv brukarrolle i eget liv. «Velferdsteknologi» gir nye moglegheiter og velferdsteknologiske hjelpemidlar vil kunne styrke den enkeltes evne til å klare seg sjølv i kvardagen til tross for sjukdom eller nedsatt funksjonsevne. Velferdsteknologiske løysingar kan i mange tilfeller førebu behov for tenester eller innlegging i institusjon.

3.2. Organisasjonskart i kommunen



4. Nasjonale og kommunale føringar

Lov om pasient- og brukerrettigheter (Pasient- og brukerrettighetsloven)
Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (Helse- og omsorgstjenesteloven)
Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (Forvaltningsloven)
Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern (Arbeidsmiljøloven)
Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet (Meld.St.26, 2014-2015)
Folkehelsemeldingen – mestring og muligheter (St.meld. 19, 2014-2015)
Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett sted – til rett tid (Meld.St.47 2007-2008)
Morgendagens omsorg overlapper og viderefører (Meld.St.29, 2012-2013)
Kvalitet og pasientsikkerhet 2020 (Meld.St.11, 2020-2021)
Forskrift for ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten, 1.1.2017
NOU 2011:11 Innovasjon i omsorg
«Psykisk helse i Norge» Rapport 2016-2017
Leve hele livet – kvalitetsreform for eldre (Meld.St.15, 2017-2018)
Omsorg 2020
Demensplan 2025
Kompetanseløft 2025
Mestre hele livet – Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017-2020)
Kommuneplan for Fedje kommune 2012-2024 - Samfunnsdelen
Økonomiplanen for 2021-2024
Folkehelseoversyn 2017-2020

5. Utfordringsbilde

5.1. Felles utfordringar i norske kommuner

Mange av dei utfordringane vi står overfor i Fedje dei neste åra, har vi felles med resten av kommune-Norge.

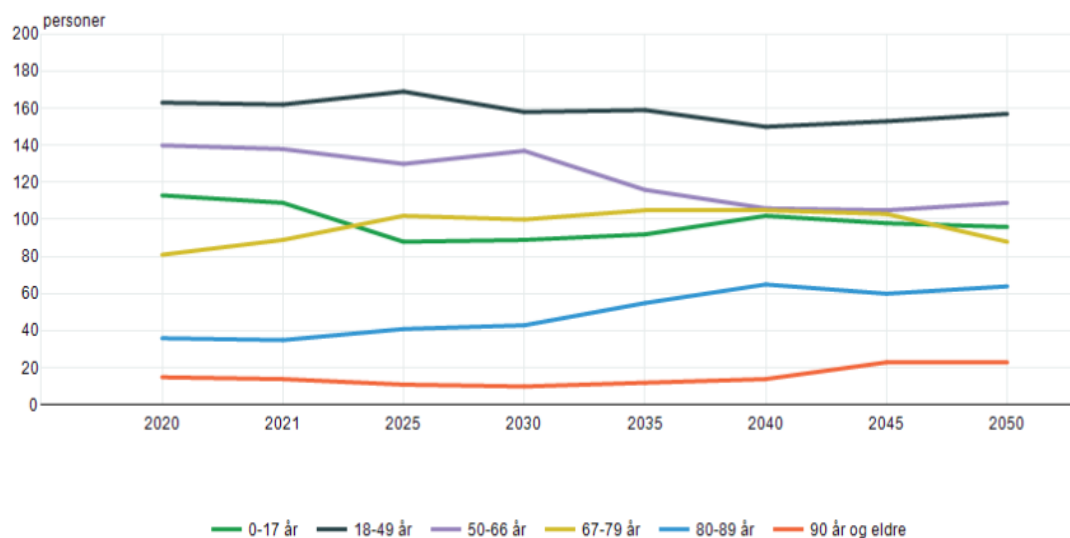
- Psykisk helse, både blant born og unge, vaksne og eldre, er og vert eit viktig tema i tida framover. I dag er vi meir opptatt av å sjå heile menneske og undersøke korleis ulike gruppa opplever eigen psykisk helse. Eit eksempel er UngData undersøkingar. Der vi ser at ungdom rapporterar om meir psykiske helseplager enn tidlegare. Psykisk helse blant alle aldersgrupper er eit viktig fokus framover.
- Ein aldrende befolkning, ein gradvis utvikling som ser ut til å fortsetje i alle fall til 2040, kanskje enda lengar. Fleire eldre betyr ikkje automatisk eit auka tenestebehov, men ein antar at fleire personar vil ha behov for tenester fram mot 2030.
- Forholdet mellom andelen personar i yrkesaktiv alder (20-66) og personar i pensjonsalder (67 +) er nedadgåande. Det vert færre i jobb i forhold til tal pensjonistar. Høgare pensjonsalder kan motverke noko av dette, men ikkje løyse problemet.
- Rekrutteringsutfordringar innan helse og omsorgssektoren.
- Utfordrande kommuneøkonomi, dagens tenesteproduksjon vil ikkje vere bærekraftig på sikt. Blant anna forventar regjeringa at kommunene oppnår 0,5% kostnadsreduksjon kvart år.
- Nye oppgåvar utan at det følgjar med full finansiering. Blant anna kjem dette som følge av Samhandlingsreforma, endringar i behandlingsveileidere, eller pålegg i lov eller forskrift om kva tenester og funksjonar kommunene skal ha.

- Spesialisthelsetenesta reduserar sengekapasitet og fokuserar på dagbehandling. Dette gjeld både somatikk og psykiatri, og bidrar til å auke trykket inn mot dei kommunale tenestane.
- Utvikling mot meir avansert medisinsk behandling og pleie i brukars heim og i institusjon.

5.2. Demografi & sysselsetting

Innbyggjartalet på Fedje er ein negativ tendens med færre born og unge. Det førar til ein skeivfordeling og økonomiske utfordringar. Sjølv om dei fleste eldre klarar seg fint utan hjelp i lang tid, må kommunen tilretteleggja for dei som har behov for hjelp men óg for at alle klarar seg lengst mogleg heime ved hjelp av tidlig innsats og heimetenesta i eigen heim.

12882: Framskrevet folkemengde 1. januar, etter alder og år. Fedje, Hovedalternativet (MMMM).



Kilde: Statistisk sentralbyrå

Ein av dei største mål for Fedje er at folk flyttar ut til Fedje og dermed auka innbyggjartalet. Det vert lagt mykje innsats i aktivitetar som har til mål om å trekkje folk ut til Fedje. Det må vera like attraktiv å verte buande vidare på Fedje for alle aldersgruppar.

5.3. Kompetanse

Ein stor utfordring er å få tak i arbeidskraft og da særleg fagpersonell. Dette gjeld små stillingar ennå meir enn store stillingar. Pendling med usikker ferga og lang reisevei er ting som forverrar situasjonen. Det vert lagt mykje pengar i utlysningar og rekrutteringsarbeid, ofte utan at det førar til ønska resultat.

Ein anna problemstilling er den lange reisevegen til spesialisthelseteneste. Personar som har behov til tett oppfølging av spesialist kan føle denne avstanden som ein stor belastning og veljar gjerne å flytte frå øya for å få betre oppfølging eller nærare avstand til lege. Her er det viktig å ha ein teneste som kan tilpasse seg fort ulike sjukdomsbileter eller utfordringar og ulike moglegheiter til å ha kontakt med lege, til døme digital legebesøk.

I 2017 kom det ny Forskrift for leing og kvalitetsforbedring som byggjar på systematisk arbeid med pasienttryggleik og kvalitetsarbeid. Denne forskriften støttar under utviklinga i befolkningssamansetninga og skal gje kommunane gode verktøy og kunnskap for å tilpasse tenestane til fleire eldre, fleire lovpålagte oppgåvar frå staten og at dei fleste vil verte gamal heime.

«Demming sirkel» er ein anerkjent metode for utvikling. Den beskriv eit arbeid med utvikling i fem faser. Det betyr ofte at man arbeidar med fleire trinn parallelt. I likheit med andre kommuner er fase 3 – drift og utføring mest prioritert. Arbeidet med dei andre fasene bør prioriterast høgare. Det vert blant anna viktig å sikra tilstrekkeleg kapasitet til å planleggje, evaluere og følgje opp.



Samarbeid



Kvalitetsreforma «Leve heile livet» har eit aldersvenleg samfunn som ein viktig målsetning. Det er ein reform for å skape eit meir samanhengande tenestetilbod for eldre og deira pårørande. Fedje sin pleie- og omsorgsplan tar inn over seg målsetningane i «Leve hele livet». For å oppnå målsetningane i pleie- og omsorgsplanen, er det behov for samarbeid på tvers av heile kommunen på alle områder. Eksemplar på dette er samarbeid for tilrettelagte arenaer for frivillig arbeid, samarbeid for transportmoglegheiter til og frå ulike aktivitetstilbod og samarbeid for utvikling av infrastruktur for utbreiing av velferdsteknologi, slik at eldre kan leve lenger i eigne heim med større grad av meistring og tryggleik.

Vidare vert gode overgongar mellom tenestane avgjerande for å skape eit helheitleg tilbod. Brukarar av kommunale tenesta bør i størst mogleg grad oppleve ein sømlaus teneste og føle seg trygge på ivaretakinga av eigen helse. Dette framhevast i «Leve heile livet», som i kapittel 8 beskriv samanheng i tenesta som eit avgjerande verkemiddel for å gje auka tryggleik og forutsigbarheit i pasientforløp og overgongar.

Rettleiande tildelingskriteriar dannar grunnlag for kva tenesta som tildelast der kor kommunen har eit ansvar for det. Nokon overgongar er naudsynt for å sørgje for riktig kompetanse, mens nokon kan løysast ved å flytte kompetanse framfor pasienten. For betre overgongar vil kommunen fokusere på meir informasjon og forbereding, og ha som målsetning å redusere tal flyttingar der det er fagleg forsvarleg.

5.4. Økonomi

Dei seinare år har kommuneøkonomien vore ein utfordring. Rammetilskot og andre statlege overføringar vert mindre, mens oppgåva som skal løysast i kommunen veks. Det er ekstremt krevjande å få ein god økonomiplan med dei tenesta vi har i dag. Her må kommunen jobbe for å lage tenester både lovleg og fagleg forsvarleg men óg innanfor dei stramme økonomiske rammer. Dette kan opplevast som svært belastande for personellet som jobbar i tenestene og urettferdig for brukarane som meiner at tenesta ikkje har tid.

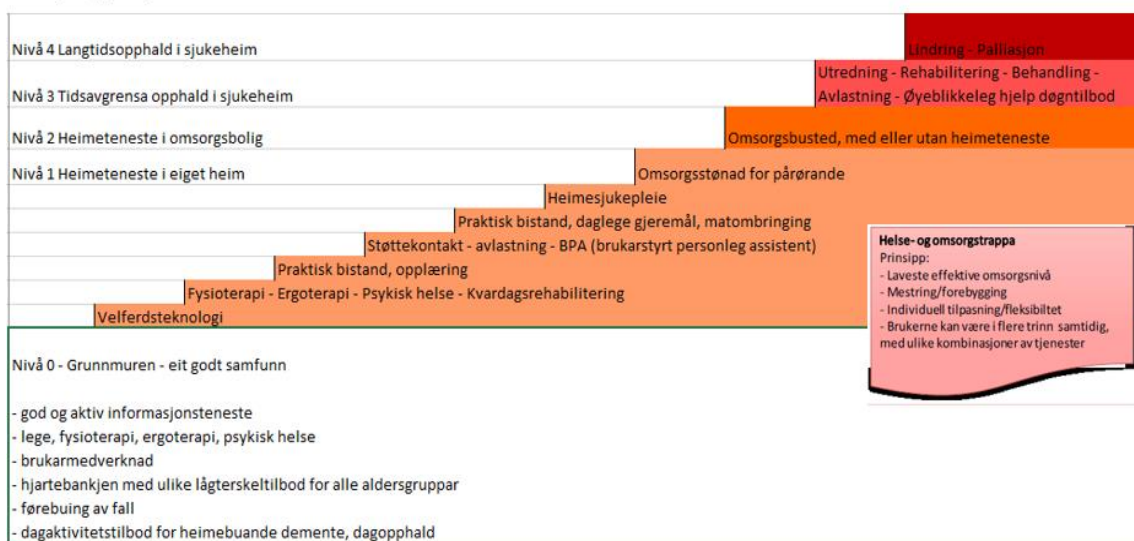
5.5. Tenestetrapp

Innbyggjarane forventar ein teneste med fagleg forsvarlegheit i tråd med nasjonale føringar, og kommunen jobbar til einkvar tid for å etterleve lovar, rundskriv og normar. Samtidig gir samfunnets ulike verdiar og normar endringar i innbyggjaranes forventningar. Kompetansen som krevjast for å tilby forsvarlege kommunale tenesta vert stadig aukande i takt med endringane som kjem ifrå øvre hald. Lovgivinga sidan 1999 er i stor grad rettighetsbasert for innbyggjar, noko som óg har medført ein høg forventning frå brukarane og pårørande. Fedje kommune skal jobbe vidare for å gi realistiske forventningar, med særleg rettleiande tildelingskriterier som nyttig verktøy. Det er pasientar og brukaranes behov som må styre tildeling av tenesta, og nokon gongar vil tildelingar stride mot forventningane innbyggjarane har. Det er kommunens oppgave å utøve fagleg forsvarlegheit i alle ledd, og eit viktig tiltak i perioden vert tydelege avtalar, samt klar formidling av informasjon i tråd med kommunens kommunikasjonsplan som tiltak.

Tenestetilbodet per i dag omfattar:

Heildøgnspleie i institusjon – langtidsplass og tidsavgrensa plass
Heimesjukepleie
Heimehjelp
Avlastningstilbod
Rehabilitering på institusjon og i eigen heim
Brukarstyrt personleg assistent
Omsorgsstønad
Dagaktivitetstilbod for heimebuande demente
Dagopphald for ulike brukargrupper
Lågterskeltilbod innan psykisk helse og rus
Omsorgsbustadar med tilsyn, omsorg og pleie etter individuelle behov
Støttekontakt
Støttesamtaler
Tryggleiksalarm og anna velferdsteknologi
Matombringning
Aktivitør

Omsorgstrapp i Fedje kommune



Sjukeheimen er i dag ikkje i tråd med dagens og framtidens behov og utfordringar. Det er lite moglegheit til å gje god nok skjerma demensomsorg og individuelle behov kan langt frå alltid stettast slik det er naudsynt. I tillegg er det for lite fellesareal både til brukarar og tilsette. For brukarar til aktivitet og trening, til møte med pårørande og samling ved dødsfall. Til personale til møteplassar for personalmøter og kurs, kontor og lager.

Heimetenesta har stor variasjon i arbeidsmengde og -kompleksitet som følgje av brukarbehov. Dette stiller krav til kompetanse, organisering og utforming av tenestene. Kravet om at helse, miljø og tryggleik vert ivareteke, gjeld alle tilsette.

6. Satsingsområder med tiltak

6.1. Tidleg innsats

Slik vil vi ha det (mål)	Slik gjer vi det (strategiar)
Engasjerte innbyggjarane som opplever trygge livsløp	Tidleg innsats for størst effekt, t.d. kvardagsrehabilitering, tilbod om førebuande heimebesøk for alle over 75 år
Utsette pleiebehov, bu heima lengst mogleg	Vektleggja den enkeltes ressursar, gå frå «tenestemottakar» til «aktiv deltakar i eget liv»
Bevare og vedlikehalde funksjonsnivå og helse	Dreie frå kompenserande tiltak til aktivisering og eigenmeistering

Førebuande heimebesøk

Ved hjelp av førebuande heimebesøk kan tenesteytatar vera i forkant av at innbyggjarane søkjar om tenesta. Det er planen at Fedje kommune startar opp med eit tilbod om førebuande heimebesøk til alle over 75 år med målsettinga om å informere om moglege tenester og for å kartleggje behovet til dei eldre.

Meistring i ulike livsfaser

Gjennom auka kompetanse, vil brukarane oppleve meistring over lengre tid før de får behov for kommunale tenester. Brukarane vil oppleve god kvalitet når behovet for bistand er til stede.

Kvardagsmeistering framhevast som eit prioritert tema i «Leve heile livet». I Fedje kommune skal kvardagsrehabilitering innførast med mål om å gjere brukarane mest mogleg sjølvhjulpne og gi auka meistring i kvardagen og at det vert ein integrert del av alle ledd i tenestane på samme måte som velferdsteknologi. Likedan framhever meldingen «Leve heile livet», proaktive tenesta og målretta bruk av fysisk trening som tiltak for å gi grunnleggjande helsehjelp. Tiltak er allerede innført i Fedje kommune gjennom et bredt aktivitets og frisklivstilbud, og for eksempel vert det arrangert eldremarsj for alle som ynskjer å delta og dag for psykisk helse for alle innbyggjarane for å informere om generell folkehelse, viktigheten av fysisk aktivitet, ernæring og sosialt samvær. Desse tiltaka vil i tråd med meldinga, vidareutviklast og framhevast i langtidsperioden for auka kvalitet og meistring i alle delar av helse- og omsorgstenesten.

Tenestetilbod for personar med demens

Både demensplanen 2025 og Leve heile livet-reforma er opptatt av at andel personar med demens vil stige dei neste åra. Det vil føre til ein stor belastning for både tenesten og dei næraste pårørande. Eit lågterskeltilbod for personar med demens som har fokus på

kvardagslege aktivitetar og vedlikehald av funksjonar vil avlaste begge og vil gje personar med demens moglegheiten til å fungerar så godt som mogleg i kvardagen.

Ein brukar- og/eller pårørandeskule for personar med demens vil vera ein stor gevinst for alle. Brukaren og pårørande får meir informasjon rundt demens og verktøy for å fungere. Samtidig gir det ein betre forståing til den enkelte om korleis man kan forenkle livet og halde belastninga på eit minimumnivå.

Besøksvenn

Einsemd er ein stor utfordring for dei fleste. Einsemd kan føre til mange konsekvensar som igjen førar til meir behov for tenesta og hjelp. For å hjelpe folk og bekjempe einsemd vart det innført ein prøveprosjekt med besøksvenner. Ungdommar utførar små oppgåvar hos den eldre eller den som har behov for ein besøksven mot betaling og den eldre får både hjelp og nokon å snakke med.

6.2. Folkehelse

Slik vil vi ha det (mål)	Slik gjer vi det (strategiar)
Ein friskare og sunnare befolkning som tar gode val for eget liv	Folkehelsearbeid med tidlegare og auka fokus på fysisk aktivitet og trivse i alle aldre, samt tidleg og førebuande psykososialt arbeid overfor born og unge
Tenesta med fokus på førebuing, helsefremming og livskvalitet	Ta i bruk den enkeltes ressursar gjennom heile livet. Fokus på livsmeistring og å bevare god psykisk helse i eit livsløpsperspektiv.
Innbyggjarane som tar ansvar for tilpasning av busted til noverande og framtidig funksjonsnivå/livssituasjon	Kommunen gir rettleiing, bistand og opplæring som bidrar til at personar meistrar sin busituasjon

Bustad for eldre

Når man byggjer huset sitt, er man ofte i dei beste årane med god helse og dei fleste tenkjer ikkje over at det kan verte annleis i alderdommen. Det fungerer greitt for dei fleste til helseproblema dukkar opp. Bratte trappar, bad i overste eller nederste etasje medan soverom eller stova er på andre etasjer, listen er lang over ting som kan verte eit hinder i alderen. Det er mogleg å tilpasse huset før man slitar med helse. Kommunen kan bidra med rettleiing og skape kontakt til husbanken for å hjelpe i prosessen.

Rus og psykisk helse

Psykiske helseproblemar og rusmiddelproblemar finst i alle aldersgrupper og i alle delar av befolkninga. Depresjon og angst er dei mest vanlege psykiske lidinga i den norske befolkninga, og saman med muskel/skjelettlidingar dei viktigste orsakane til helsetap hos kvinner og menn.

Spesialisthelsetenesten har bygd ned sine institusjonstilbod dei seinare årane og kommunane har fått ansvar for brukarane på eit tidlegare tidspunkt i sjukdomsforløpet, med alvorlege psykiske diagnosar med og utan rusutfordringar.

Kommunen har ansvar for at innbyggjarane som har rusmiddelproblemar og/eller psykiske problemar og lidingar får utredning, diagnostisering, behandling og bistand. Ved behov skal

kommunen henwise til spesialisthelsetenesten. Førebuing, behandling, omsorg og rehabilitering er viktige oppgåvar for den kommunale helse- og omsorgstenesten.

Det er iverksatt ein eigen plan innanfor psykisk helse og rus om korleis arbeidet innanfor feltet skal gjennomførast og vidareutviklast. Teneste i dag byggjer hovudsakeleg på lågterskeltilbod og rådleing.

Det er tilsett ein ruskonsulent i ein 50 % prosjektstilling, der hovudoppgåva er kartlegging av behovet i kommunen og informasjonsformidling.

Kreftomsorg/lindrande behandling

I 2020 overtok to kreftsjukepleiar som er tilsett i kommunen oppgåva som kreftkoordinator for heile kommunen. Det er avsatt tid og ressursar for at personar med kreftdiagnose kan henvende seg til dei for å få hjelp og rådleing. Óg personar som er den allersiste fasen i livet og ynskjer ein verdig avslutning heime har moglegheit til å ta kontakt for å få ein god oppfølging.

6.3. Kompetanse, kvalitet & eigenkontroll

Slik vil vi ha det (mål)	Slik gjer vi det (strategiar)
Tenester som oppfyllar nasjonale krav til kvalitet og kvalitetsforbetring	Fokusere på leiing og leiingskultur som verkemiddel for å nå mål Gjere tilsette i stand til å handtere morgendagens utfordringar gjennom kompetanseutvikling
Fedje er ein pasient- og brukartrygg kommune	Deltar i nasjonale kampanjar omkring pasienttryggleiksarbeid og kvalitetsforbetring Auke fokus på samskaping og evaluering av tenester opp mot prinsippene for kunnskapsbasert praksis
Omsorg på rett nivå til rett tid	- bruke trinnane i tenestetrappa aktivt - Rett bruk av tildelingskriteriar - ta i bruk den enkeltes ressursar gjennom heile livet

Plikt til å yte naudsynt helse- og omsorgstenester

Kommunen har plikt til å sørgje for at det gis naudsynt helse- og omsorgstenester og at desse skal vera forsvarelege. Det skal leggst stor vekt på kva brukaren ynskjer ved utforming av tenestetilbodet. Det skal i tillegg vera ein rettferdig og lik vurdering av alle søknadar om helse- og omsorgstenester basert på gjeldande lovverk.

Trinnane i tenestetrappa vil over tid verte endrat, blant anna som ein del av den generelle samfunnsutviklinga. Tildeling av tenester spelar ein sentral rolle i dette arbeidet. Per i dag vert tenestene tildelt etter BEON prinsippet - «beste effektive omsorgsnivå. Ein skal etterstrebe meir individuelt tilpassa tenester, som understøttar folks evne til å ta vare på eigen helse, og som vert opplevd som heilhetlege og koordinerte.

Skal kommunen lykkast i å tilby helse- og omsorgstenester av god kvalitet óg i framtida, og samtidig snu fokuset frå «tenestemottakar» og til «aktiv deltakar i eget liv», må innbyggjaranes forventningar til tenestene vert avklart slik at det vert eit rimelig samsvar mellom forventningar og rettferdig fordeling av tilgjengelege ressursar. I skrivende stund er forventningane ofte større enn det kommunen har moglegheit til å innfri.

Det må derfor skapast tydelege og realistiske forventningar til kva kommunen kan og ikkje kan bidra med, og kva kvar enkelt må ta ansvar for sjølv. I dette liggjar det at morgendagens helse- og omsorgstenester vil ha ein anna form enn det vi tradisjonelt er vant til. Det vil for nokon brukargrupper kunne opplevast som at tenestetilbodet vert redusert eller vert mindre tilgjengeleg. Dette kan opplevast som negativt, men er ein naudsynt utvikling. Det er ein utvikling som er nasjonal, og som må sjåast som ein konsekvens av befolkningsutvikling og nasjonens samla ressursituasjon.

Ein sentral suksessfaktor i dette arbeidet er tydelege kriteriar for tildeling av tenester, og at befolkninga er kjent med desse. Da kan brukare og pårørande forstå kva som liggjar til grunn for tildeling av tenester og kva vurderingar som liggjar til grunn for det aktuelle vedtaket.

Pasient- og brukertryggleik

Fedje kommune er med i pasient- og tryggleikskampanjen som vert gjennomført av utviklingssenter for sjukeheim og heimetenesta (USHT). USHT har ulike fokusområder innanfor pasient- og brukertryggleik og gjennomfører ulike kurs og læringsnettverk som jobbar med systematisk endring av arbeidsrutinar innanfor spesifikke områder som kjem fram av nasjonale føringar.

I tillegg vert det heile tida jobba med tenesteutvikling i Fedje kommune. Styringsdokumentar, rutinar og retningslinjar vert evaluert og tilpassa med jevnlege mellomrom.

Kompetanseplan

God kompetanse er veldig viktig for å oppretthalde gode og forsvarlege tenester. Det vil heile tida vera naudsynt å drive med kompetanseheving for å halde skritt med utviklinga innanfor feltet. Kvart år vert det utvikla ein kompetanseplan som sier noko om dagens prioriteringar og korleis kompetanseheving vil gjennomførast. Ved årets slutt vil planen evaluerast for å sjå kva mål som er oppnådd og om det er naudsynt med fleire tiltak eller prioriteringsendringar.

6.4. Brukermidverknad & frivilligheit

Slik vil vi ha det (mål)	Slik gjer vi det (strategiar)
Samfunnets samla ressursar tas i bruk for å skape eit godt velferdssamfunn fram mot 2026	Tilretteleggje for at frivillig innsats kan vera ein ressurs i samfunnet, gjennom å vektleggje samskaping i ein likeverdig partnerskap
	Støtte familieomsorgen, slik at den kan supplere kommunens tenester og bidra til at den enkelte kan ha god livskvalitet og bu heime lenger

Frivilligheit

Frivilligheit kan gje meistring og auka eigenverdi for både den frivillige og verdigheit og livsglede for brukarane. Med ein aukande andel eldre i samfunnet og stadig større behov for

ansatte i helse- og omsorgsykker, vil Fedje kommune ha behov for frivillig innsats i enda større grad enn i dag. Kommunen vil koordinere og tilrettelegge for auka frivilligheit, og utreder moglegheiten for å ta i bruk utvikla verktøy for både å rekruttere fleire og målrette den frivillige innsatsen yttarlegare.

Per i dag er det berre uorganisert frivillig arbeid i pleie og omsorg. Det er eit stort ønske om å bygge opp systematisk frivilligarbeid, men all arbeid med det har ikkje ført til suksess.

Informasjonsflyt

Informasjon må vera lett tilgjengeleg når innbyggjarane treng det, både informasjon om kommunale tenester, men óg informasjon frå andre aktuelle aktørar som kommunen samarbeidar med. Innbyggjarane som treng hjelp til å manøvrere i digitale skjema og informasjon på nett, får tilbod om hjelp på kommunens servicesenter eller helsepersonell.

Tilbakemeldingar fra brukare og innbyggjare er at informasjon bør vera tilgjengeleg både på internett, og på papir. Brukarane har ulike behov, og kommunen vil tilpasse sin informasjon slik at alle har tilgang til det som er naudsynt å vite om dei ulike tenestene.

Ved oppstart av tenester vil brukar få ein samtale med personalet for å ha informasjon, ha moglegheit til å stille spørsmål og tilsette vert oppmerksomme på brukarens ønsker og behov. Det vert tilstrebt at brukar har med seg ein pårørande i ein slik samtale om brukar ynskjer det, for å gi større tryggleik og det er fleire som kan huske kva som vert sagt. Hovudelementar vert skrevet ned.

Brukarmedverknad

Brukermedverknad er ein lovfesta rett etter helse – og omsorgstenesteloven og etter pasient – og brukerrettighetsloven. Brukarens behov, ønsker og vurderingar bør leggst til grunn ved val av behandling og tenestetilbod. Pårørande og brukare er ein ressurs i tenesteutvikling. I dagens teneste vert brukarens ønsker og behov satt høgt i utvikling av individuelt tenestetilbod. For å kunne fange opp brukarens tanker om vidareutvikling av teneste, vert det jobba med å utvikle ein meir systematisk tilnærming til brukarundersøking.

6.5. Tverrfagleg arbeid

Slik vil vi ha det (mål)	Slik gjer vi det (strategiar)
Tenester som samhandlar på tvers for å oppnå mål	Sikre overgongar mellom tenestene, vurdere organisering og samhandling med andre tenester

Tverrfagleg arbeid i kommunen og interkommunal

I ein liten kommune som Fedje er vegen til kvarandre kort. Det merkast godt når det kjem til tverrfagleg arbeid. Er det ein utfordring, eit spørsmål eller liknande, så er den man kan spørje om berre ein telefon unna. I tillegg har helse- og somsorgssektoren jevnlege sektormøter der større problemstillingar og planar vert handsama.

Kommunane i regionen Vestlandet har god kommunikasjon med kvarandre gjennom ulike kanaler. Det enkelte fagområde har ofte berre ein saksansvarleg som jobbar aleine med sine ting. Det gjer tenesten ekstremt sårbar. Det hjelpar veldig med å ha eit større fagfelt å rådføre seg med.

Samhandling med spesialisthelseteneste

Da samhandlingsreforma kom, så vart det ein stor omstilling for kommunane. Raskare utskriving frå sjukehus med mykje oppfølging av kommunehelsetenesta kravdest ein anna form for samarbeid. Særleg dialog mellom sjukehus og kommune i tidleg stadie er viktig for å vera klar til å ta imot brukarane på ein god måte og for å ha full oversikt over kva brukar har behov for etter heimkomst. Her ser ein fortsatt stort forbedringspotensiale.

Tanken er at spesialisthelseteneste hjelpar med kompetanseheving i dei områdar kommunen ikkje har godt nok kompetanse og der det er mogleg å tileigne seg kunnskap på ein lett nivå. Planen er at spesialisthelseteneste gir opplæring og veiledning der det er behov. For at dette skal skje, er det viktig at behovet vert kommunisert til kommunen i ein tidleg fase.

6.6. Innovasjon & digitalisering

Slik vil vi ha det (mål)	Slik gjer vi det (strategiar)
Ta i bruk ny teknologi som gir positiv verknad for brukarane, og som er tids-/ressursbesparande for kommunen	Ta i bruk velprøvde teknologiske løysingar som gir best effekt - For brukarane, i eit meistringsperspektiv - For kommunen, i eit ressursperspektiv
Gjere det mogleg å bu i eigen heim så lenge som mogleg	Rask tilgang til hjelpemidlar for at innbyggjarane kan klare seg heime lengst mogleg og med lågast mogleg bistandsbehov. Strategi for meistring av digitale hjelpemidlar, t.d. for å auke livskvalitet og bidra til å behalde god psykisk helse.

Velferdsteknologi

Formålet med å innføre velferdsteknologi er å understøtte og forsterke brukaranes tryggleik, meistring og medbestemming. Direktoratet for e-helse definerar velferdsteknologi som ein fellesbetegning på tekniske installasjonar og løysingar som kan betre den enkeltes evne til å klare seg sjølv i eget busted, og bidra til å sikre livskvalitet og verdigheit for brukaren. Samtidig kan bruk av velferdsteknologi gi meir effektiv bruk av kommunale ressursar.

Fedje kommune vil, i tråd med nasjonale føringar, gjere velferdsteknologi til ein integrert del av det ordinære tenestetilbodet. I perioden vil det satsast aktivt på å innføre tilpassa teknologi til brukarane, for større grad av meistring som igjen kan gi auka integritet. Arbeidet har som forutsetning at brukaranes personvern er sikra, og det skal ikkje innførast meir inngripande tiltak enn det brukaren har behov for. Kommunalområdet vil samarbeide med kommunens øvrige arbeid for digital transformasjon, og ta i bruk teknologi der det kan løyse utfordringane for ein tryggare og meir effektiv bruk av økonomi og personell. Dersom velferdsteknologi kan gi auka tryggleik og meistring for brukarane som kan gjere seg nytte av det, frigjørast helsepersonell til å gjere dei oppgåva teknologien ikkje kan ivareta.

Vedlegg: Tenestestandardar i pleie og omsorg (er ikkje aktuell per i dag. Planen er å oppdatere den i samanheng med arbeid med pleie- og omsorgsplanen.)