



Innkalling
av
Eldrerådet

Møtedato: 23.01.2018
Møtestad: Formannskapssalen, rådhuset
Møtetid: 10.00 - 13.00

Eventuelle forfall må meldast til Bente Knarvik per tlf. 56 37 51 61, sms til eller per epost til Bente.Knarvik@lindas.kommune.no

Varamedlemmer møter berre etter nærare avtale.

Sakliste

Saknr	Tittel
001/18	Godkjenning av innkalling og sakliste
002/18	Godkjenning av møteprotokoll
003/18	Kommunedelplan for helse, sosial og omsorg 2017 - 2027

15. januar 2018

Terje Fjellanger
møteleiar

Bente Knarvik
møtesekretær

SAKSPAPIR

Saksnr	Utval	Type	Dato
001/18	Eldrerådet	PS	23.01.2018

Saksbehandlar	ArkivsakID
Bente Knarvik	18/28

Godkjenning av innkalling og saksliste

Innkalling og saksliste vert godkjent

Saksopplysningar:

SAKSPAPIR

Saksnr	Utval	Type	Dato
002/18	Eldrerådet	PS	23.01.2018

Saksbehandlar	ArkivsakID
Bente Knarvik	18/28

Godkjenning av møteprotokoll

32T

Protokoll - Eldrerådet - 21.11.2017

Møteprotokollen vert godkjent

Saksopplysningar:



Møteprotokoll for Eldrerådet

Møtedato: 21.11.2017
Møtestad: Formannskapssalen, rådhuset
Møtetid: 10.00 - 12.30

Sak: Økonomiplan 2018 - 2021 vert ettersendt

Frammøtte medlemmer	Parti	Rolle
Anna K.Valle	SP	Medlem
Alf Sætran		Medlem
Magnhild Marie Haugen		Nestleiar
Terje Fjellanger		Utvalseiar

Forfall meldt frå medlem:	Parti	Rolle
Vendla Urdal		Medlem

Frammøtte varamedlemmer:	Parti	Erstatter medlem
Kirsten Fjellanger		Vendla Urdal

Følgjande frå administrasjonen møtte:

Ørjan Raknes Forthun, Janne Sund, Leni Dale, Hans Kristian Dolmen, Astrid Aarhus Byrknes, Firas Aoun og Bente Knarvik.

Hans Kristian Dolmen orienterte i sak 31/17 og 32/17.

Leni Dale orienterte i sak 33/17.

Janne Sund orienterte i sak 34/17.

Astrid Aarhus Byrknes orienterte litt om regjeringas forslag om å endre reglene for eiedomskatt på verk og bruk.

Det vart avtalt nytt møte 3.januar kl. 10.00 for å gjennomgå Kommunedelplan for helse, sosial og omsorg 2017-2027. Leni Dale vil delta på dette møtet.

Sakliste

Saknr	Tittel
029/17	Godkjenning av innkalling og sakliste
030/17	Godkjenning av møteprotokoll
031/17	1. gangs handsaming for endring av reguleringsplan Eikefet-Urdal, steinbrot og deponi, plan-id 1263-201107
032/17	1.gangs handsaming av reguleringsplan Sjurneset
033/17	Høyring - Kommunedelplan for helse, sosial og omsorg 2017 - 2027
034/17	Økonomiplan 2018 - 2021

029/17: Godkjenning av innkalling og saksliste

Innkalling og saksliste vert godkjent

21.11.2017 ELDRERÅDET

Innkalling og saksliste vert godkjent.
Samrøystes vedteke.

ER - 029/17 VEDTAK/INNSTILLING/UTTALE:

Innkalling og saksliste vert godkjent.

030/17: Godkjenning av møteprotokoll

Møteprotokollen vert godkjent

21.11.2017 ELDRERÅDET

Protokoll fra møte 17.10.2017 vart godkjent.
Samrøystes vedteke.

ER - 030/17 VEDTAK/INNSTILLING/UTTALE:

Protokoll fra møte 17.10.2017 vart godkjent.

031/17: 1. gangs handsaming for endring av reguleringsplan Eikefet-Urdal, steinbrot og deponi, plan-id 1263-201107

Rådmannen sitt framlegg til vedtak

I medhald av plan- og bygningslova § 12-10, vedtek plan- og miljøutvalet å legge framlegg til endring av reguleringsplan for Eikefet-Urdal, utviding av steinbrot, plan-id 1263-201107 ut på høyring og offentleg ettersyn på følgjande vilkår:

1. Ny § 1.6.5: Naudsynt reinseanlegg for sigevatn skal vere etablert før løyve til fylling av deponi vert gitt. Reinsegrad/type reinseanlegg vert fastsett av Fylkesmannen som utsleppsmynde.

.....

18.10.2017 PLAN- OG MILJØUTVALET

Rådmannen sitt framlegg vart samrøystes vedteke.

PM - 113/17 VEDTAK/INNSTILLING/UTTALE:

I medhald av plan- og bygningslova § 12-10, vedtek plan- og miljøutvalet å legge framlegg til endring av reguleringsplan for Eikefet-Urdal, utviding av steinbrot, plan-id 1263-201107 ut på høyring og offentlig ettersyn på følgjande vilkår:

1. Ny § 1.6.5: Naudsynt reinseanlegg for sigevatn skal vere etablert før løyve til fylling av deponi vert gitt. Reinsegrad/type reinseanlegg vert fastsett av Fylkesmannen som utsleppsmynde.

20.11.2017 RÅD FOR MENNESKE MED NEDSETT FUNKSJONSEVNE

Råd for menneske med nedsett funksjonsevne har fått orientering i saka.
Samrøystes vedteke.

RMNF - 037/17 VEDTAK/INNSTILLING/UTTALE:

Råd for menneske med nedsett funksjonsevne har fått orientering i saka.

21.11.2017 ELDRERÅDET

Eldrerådet har ingen merknader til planen. Avventer Fylkesmannens vedtak om utsleppsløyve.
Samrøystes vedteke.

ER - 031/17 VEDTAK/INNSTILLING/UTTALE:

Eldrerådet har ingen merknader til planen. Avventer Fylkesmannens vedtak om utsleppsløyve.

.....

032/17: 1.gangs handsaming av reguleringsplan Sjurneset

Rådmannen sitt framlegg til vedtak

I medhald av plan- og bygningslova § 12-10, vedtek plan- og miljøutvalet å legge reguleringsplan for

Sjurneset, plan - ID 1263-201501, ut til høyring og offentlig ettersyn på følgjande vilkår:

1. Rorbuer (BFK1) vert erstatta med naust, og skal følgje same struktur som BUN2.

.....

18.10.2017 PLAN- OG MILJØUTVALET

Fellesframlegg v/S. Hauge-Åp:

I medhald av plan- og bygningslova § 12-10, vedtek plan- og miljøutvalet å legge reguleringsplan for Sjurneset, plan - ID 1263-201501, ut til høyring og offentlig ettersyn.

Framlegget vart samrøystes vedteke.

PM - 110/17 VEDTAK/INNSTILLING/UTTALE:

I medhald av plan- og bygningslova § 12-10, vedtek plan- og miljøutvalet å legge reguleringsplan for Sjurneset, plan - ID 1263-201501, ut til høyring og offentlig ettersyn.

20.11.2017 RÅD FOR MENNESKE MED NEDSETT FUNKSJONSEVNE

Råd for menneske med nedsett funksjonsevne har fått orientering.
Samrøystes vedteke.

RMNF - 038/17 VEDTAK/INNSTILLING/UTTALE:

Råd for menneske med nedsett funksjonsevne har fått orientering.

21.11.2017 ELDRERÅDET

Eldrerådet er enig med rådmannens framlegg. Eldrerådet meiner det bør sikrast parkeringsplass for rullestolbrukarar/handikappa på parkeringsplassen. Det bør også sikrast tilkomst til kaiområdet for funksjonshemma.
Samrøystes vedteke.

ER - 032/17 VEDTAK/INNSTILLING/UTTALE:

Eldrerådet er enig med rådmannens framlegg. Eldrerådet meiner det bør sikrast parkeringsplass for rullestolbrukarar/handikappa på parkeringsplassen. Det bør også sikrast tilkomst til kaiområdet for funksjonshemma.

.....

033/17: Høyring - Kommunedelplan for helse, sosial og omsorg 2017 - 2027

Rådmannen sitt framlegg til vedtak

Kommunedelplan for helse, sosial og omsorg 2017 -2027 blir sendt ut på høyring. Høyringsperiode er sett til 22.11.17 – 03.01.18.

20.11.2017 RÅD FOR MENNESKE MED NEDSETT FUNKSJONSEVNE

Råd for menneske med nedsett funksjonsevne har fått orientering og tek den til etterretning. Samrøystes vedteke.

RMNF - 039/17 VEDTAK/INNSTILLING/UTTALE:

Råd for menneske med nedsett funksjonsevne har fått orientering og tek den til etterretning.

21.11.2017 ELDRERÅDET

Planen blir tatt til etterretning. Eldrerådet kjem tilbake med innspel i høyringsperioden. Samrøystes vedteke.

ER - 033/17 VEDTAK/INNSTILLING/UTTALE:

Planen blir tatt til etterretning. Eldrerådet kjem tilbake med innspel i høyringsperioden.

034/17: Økonomiplan 2018 - 2021

Rådmannen sitt framlegg til vedtak

1. Investeringsbudsjettet for 2018 er basert på forventa framdrift på tidlegare vedtekne prosjekt i tillegg til nokre nye prosjekt og rammer. Ut frå framdriftsplanen tar Lindås kommune opp 255 497 000 kr i lån på generelle investeringar i 2018 og 132 000 000 kr i lån på sjølvkostområdet (vann og avløp). Låna har flytande rente og 30 års nedbetalingstid.
2. Økonomiplan for 2018-2021 og årsbudsjett for 2018 blir vedteke. Årsbudsjettet for 2018 blir vedteke på sum netto driftsrammer for dei seks tenesteområda, jf. eigen tabell.
3. Rådmannen får fullmakt til å fordele sentralt avsett lønsauke og sentralt budsjettert innsparing til tenesteområda.
4. I medhald av eigedomsskattelova, §§ 2 og 3 bokstav c), skal det for skatteåret 2017 skrivast ut eigedomsskatt på verk og bruk. Eigedomsskattesatsen er 7 promille (jf. esktl. §11). Eigedomsskatten skal betalast i to terminar. Ved taksering og utskriving av eigedomsskatt bruker kommunen vedtekter for taksering av eigedomsskatt gjeldande frå 1.1.2013.
5. Formannskapet får fullmakt til å avgjera einskildsaker om skattefritak og nedsetting-/ettergjeving.
6. Det vert gjeve ei ramme på 950 000 kr til kontrollutvalet.
7. Det vert gjeve eit driftstilskot til Lindås kyrkjelege fellesråd på 11 300 000 kr og 2 400 000 kr for å dekkje renter og avdrag på lånet for Kyrkja i Knarvik
8. Skatteøre vert sett lik maksimal sats i samsvar med Stortinget sitt vedtak om kommunalt skatteøre.

9. Godtgjersle til ordfører blir sett til 1 114 322 kr og til varaordfører 445 729 kr for 2018.

20.11.2017 RÅD FOR MENNESKE MED NEDSETT FUNKSJONSEVNE

Råd for menneske med nedsett funksjonsevne har fått orientering og tek den til etterretning.
Samrøystes vedteke.

RMNF - 041/17 VEDTAK/INNSTILLING/UTTALE:

Råd for menneske med nedsett funksjonsevne har fått orientering og tek den til etterretning.

21.11.2017 ELDRERÅDET

Eldrerådet har ingen merknad til økonomiplanen slik den er tilrettelagt.
Samrøystes vedteke.

ER - 034/17 VEDTAK/INNSTILLING/UTTALE:

Eldrerådet har ingen merknad til økonomiplanen slik den er tilrettelagt.

SAKSPAPIR

Saksnr	Utval	Type	Dato
	Ungdomsrådet	PS	
004/18	Råd for menneske med nedsett funksjonsevne	PS	22.01.2018
003/18	Eldrerådet	PS	23.01.2018
	Levekårsutvalet	PS	
	Kommunestyret	PS	

Saksbehandlar	ArkivsakID
Leni Dale	16/2641

Kommunedelplan for helse, sosial og omsorg 2017 - 2027

32T

Kommunedelplan for Helse sosial og omsorg- framlegg frå rådmannen januar 2018Innspel til kommunedelplan - Helse, sosial og omsorgsplan 2017-2027

Rådmannen sitt framlegg til vedtak

Kommunedelplan for helse, sosial og omsorg 2017 -2027 blir vedtatt slik den ligg føre.

Saksopplysningar:

Saka skal til uttale i ungdomsråd, eldreråd og råd for menneske med nedsett funksjonsevne
Saka skal til innstilling i levekårsutvalet
Saka skal avgjerast i kommunestyret

Bakgrunn

Endeleg framlegg til kommunedelplan helse, sosial og omsorg 2017 -2027 er no ferdig frå rådmannen. Planen har vore på offentleg høyring i perioden 22.11.17 -03.01.18. Det er kome eit skriftleg innspel i høyringsperioden og eldrerådet har kome med nokre munnlege innspel.

Innspel og vurdering

Prosjektgruppa har vurdert høyringsinnspela og desse er sendt referansegruppa for innspel. Det er kome tilbakemelding som støttar vurderingane.

Innspel frå M. Haugen:

1. Det blir tatt inn ei stilling som helsesøster for eldre.

Rådmannen si vurdering:

Vert vurdert som ivaretatt i første tiltak i handlingsplanen. For å tydeleggjere har vi lagt til «/andre tiltak». Formulering av tiltaket blir : «Vurdere behov for førebyggande heimebesøk / andre tiltak til eldre som fast ordning i kommunen.»

Det vert vurdert som ikkje tenleg å legge inn ei stilling for helsesøster i handlingsplanen no, men det kan bli eit resultat etter at tiltaket (vurderinga) er gjennomført. Det vert då innafor gjeldande budsjettramme.

Innspel frå eldrerådet:

2. Førebygging og meistringstrappa vert snudd til at førebygging ligg i botn som eit fundament for dei andre trinna i trappa.

Rådmannen si vurdering:

Det er berre kome eit innspel med dette synspunkt. Derimot er det mange som undervegs i prosessen har kome med svært positive innspel til slik trappa framstår. Det vert vurdert at førebygging og meistringstrappa framstår visuelt godt og vert ikkje endra på.

3. Kommunen kan legge til rette for lærlingplassar – ønskje om at «kan» blir bytta ut med «må»

Rådmannen si vurdering:

Dette bidreg til tydeleggjering og korrigerering er gjort i planen.

4. Punktet der ein skriv «Lindås kommune vil legge til rette for å bu lengst mogleg i eigen heim.» Her bør ein spesifisera kva som meinast med eigen heim.

Rådmannen si vurdering:

Det vert vurdert som hensiktsmessig å spesifisera dette for å unngå mistydingar. Følgjande fotnote er sett inn: «Alle former for bustad utanom sjukeheim.»



LINDÅS KOMMUNE

KOMMUNEDELPLAN FOR HELSE, SOSIAL OG OMSORG 2017 - 2027

Vedtatt i Kommunestyret 00.00.2018



DER DRAUMAR BLIR RØYNDOM



Forord

Kommunedelplan for helse, sosial og omsorg 2017 -2027 er eit heilskapleg overordna styringsdokument som skal vere retningsgivande og vise dei strategiske grepa som er nødvendige for å møte utfordringane kommunen står overfor. Planen omhandlar helse-, sosial- og omsorgstilbodet til innbyggerane i Lindås kommune, uavhengig av alder, hjelpebehov, diagnose eller bustad. Planen er forpliktande og følgjer opp Lindås kommune sin visjon «*Der draumar blir røyndom*» .

Nasjonale styringsdokument vektlegg førebyggjande arbeid og tidleg innsats, samtidig som kommunane får stadig større oppgåver innan rehabilitering, behandling, pleie og omsorg. Demografisk utvikling viser at kommunen må gjere nødvendige omstillingar. Dette, saman med nye nasjonale reformer, vil setje store krav til tenestene i framtida. Dersom tenestene framleis skal bli gitt som i dag , vil dei ikkje vere berekraftige med omsyn til kvalitet, økonomi og tilgang på arbeidskraft. Førebygging, bruk av teknologi og samarbeid med brukarar og frivillige aktørar vil vere heilt sentralt i framtida. Denne utviklinga er bakgrunn for val av strategiar og tiltak i planen.

Kommunedelplan for helse, sosial og omsorg 2017 -2027 erstattar tidlegare separate planar for fagområda og danner grunnlaget for underordna planar innan sektoren.

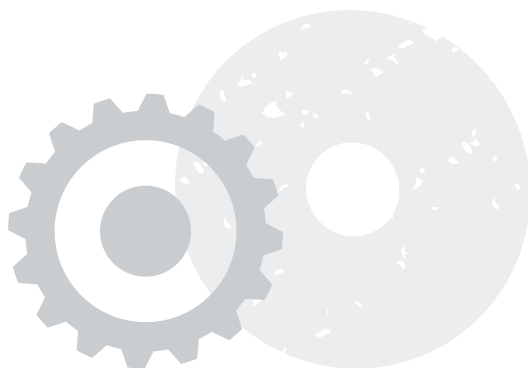
Vi takkar alle som har bidratt i planarbeidet for eit godt samarbeid og ønskjer lykke til med oppfølginga av planen.

Ørjan Raknes Forthun
Rådmann

Leni Dale
Kommunalsjef

Innhold

1. Innleiing	side 4
1.1 Målet med planen.....	4
1.2 Målgruppe.....	5
1.3 Planprosess.....	6
2. Rammer og føringar	side 7
2.1 Føringar og utviklingstrekk.....	7
2.2 Status og sentrale utfordringar i Lindås.....	10
3. Mål	side 14
4. Strategiar	side 15
4.1 Førebyggande og heilskaplege tenester.....	15
4.2 Frivillig arbeid og kultur.....	17
4.3 Innovasjon og velferdsteknologi.....	18
4.4 Kunnskap og kompetanse i tenestene.....	19
4.5 Tverrfagleg samarbeid.....	19
4.6 Omsorg og behandling ved alvorleg sjukdom og funksjonssvikt.....	20
5. Handlingsplan for perioden 2018 - 2021	side 21
6. Kjelder	side 26

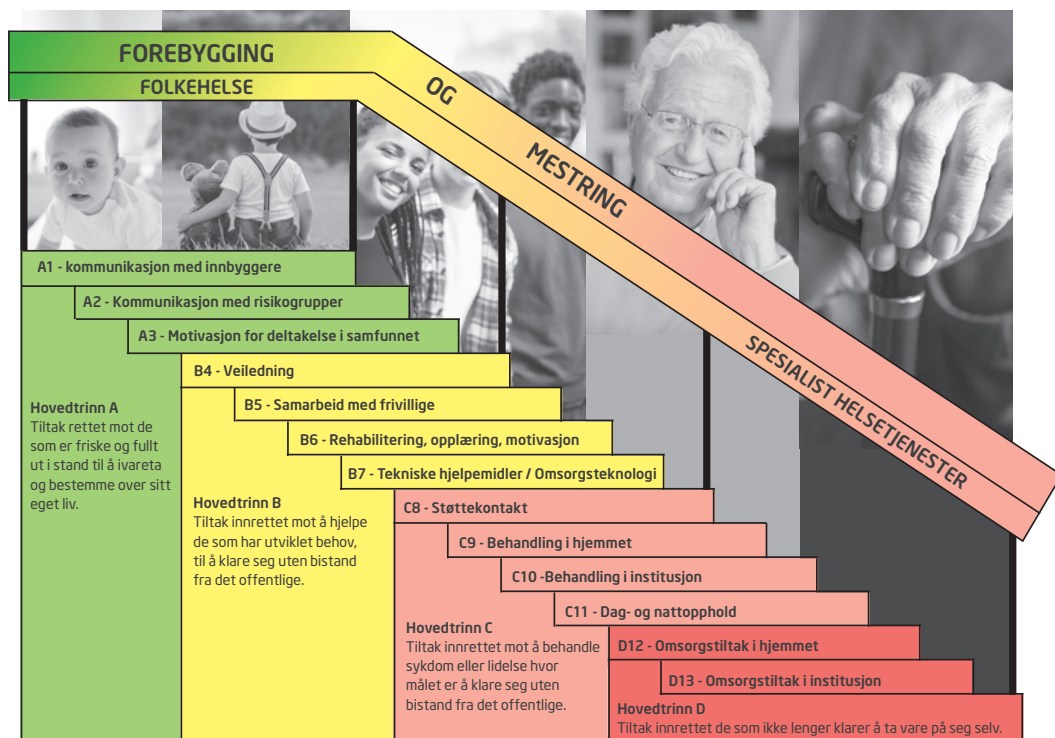


1. Innleiing

1.1 Målet med planen

Formålet med planen er å utarbeide ein heilskapleg og overordna plan og strategi for helse-, sosial- og omsorgsområdet i samsvar med lovverk, lokale og nasjonale føringar. Planen skal gjere greie for dagens situasjon og synleggjere dei utfordringar kommunen står overfor dei komande åra. Dette skal bidra til val av gode strategiar, mål og tiltak for å møte framtida med eit berekraftig tenestetilbod.

Planen viser eit skifte i ressursinnsatsen frå reparasjon og behandling til førebyggjande arbeid, tidleg innsats og ei meir aktiv pasient- og brukarrolle. Skjematisk framstilling av dette skifte vert vist i figur 1 «Førebygging og Meistringstrappa».



Figur 1: Tilpassa etter modell frå Førebygging og Meistringstrappa (Ressurssenter for omstilling i kommunene)

Modellen viser ulike tenestnivå, frå det generelle arbeidet som fremjar helse retta mot heile befolkninga til individuelt utmålte tenester til menneske med omfattande tenestebehov. Lukkast kommunen med målretta arbeid på hovudtrinn A, B, og C vil det gje auka

velferd gjennom eit meir aktivt og sjølvstendig liv. Ressursbruken retta mot enkelt-personar vil vere aukande frå hovudtrinn A mot hovudtrinn D. I denne planen legg kommunen strategiar som skal føre til at ein større del av den kommunale innsatsen vert skyvd oppover i førebygging- og meistringstrappa mot forhold som fremjar helse, og mot førebyggjande og rehabiliterande arbeid.

I eit velferdssamfunn er det samla helse-, sosial- og omsorgstilbodet eit offentleg ansvar som er nedfelt i lovverket. Dette inneber ikkje ei forventing om at alle oppgåver skal løysast av kommunen. Kommunen er ikkje berre ein tenesteproducent, den er også eit lokalsamfunn med familiar, sosiale nettverk, organisasjonar, verksemder og tiltak. For å skape eit omsorgsfullt samfunn, er alle involverte i denne oppgåva. Planen har eit tidsperspektiv på 10 år og ein handlingsdel for dei komande fire åra. Handlingsdelen skal reviderast kvart år i samband med økonomiplan og handlingsprogram. Planen er eit verktøy både for det daglege og langsiktige arbeidet i tenestene og skal vere eit konkret arbeidsverktøy der ein kan sjå samanhengar i staden for enkelt-saker. Planen dannar utgangspunkt for verksemdsplanar på einings- og avdelingsnivå.

1.2 Målgruppe

Innbyggjarar

Alle innbyggjarane i kommunen vil i løpet av livet kome i kontakt med dei ulike delane av helse-, sosial- og omsorgstenestene. Planen seier noko om kva innbyggjarane kan forvente, korleis tenestene er utforma og korleis dei skal utviklast for framtida. Særleg viktig er fokuset på brukarmedverknad og satsinga på at brukarane av tenestene skal oppleve størst mogleg grad av meistring i eigne liv.

Tilsette i Lindås kommune

For å gi gode tenester er kommunen avhengig av kompetente og motiverte medarbeidarar. Alle tilsette må ha god kjennskap til kommunen sine tenester og ha ei felles forståing for tverrfaglege utfordringar og satsingsområde på tvers av sektorar, og kjenne til dei langsiktige strategiane.

Eksterne samarbeidspartar

Spesialisthelsetenestene, frivillige organisasjonar, næringslivet og andre samarbeidspartnarar må kjenne til kommunen sine planar, og korleis samarbeid kan utviklast til beste for innbyggjarane og for å nå felles mål.

Politikarar

Planen vil med sine langsiktige strategiar, konkrete tiltak og prioriteringar vere eit viktig politisk styringsdokument for dei folkevalde i utvikling av helse-, sosial- og omsorgstenestene.

1.3 Planprosess

Figuren under viser viktige milepeler i planprosessen.

Dato	Milepel
21.februar 2017	Revidert framdriftsplan
Mars – november 2017	Prosess innhald
21.november 2017	Framlegg til kommunedelplan sendt på høyring
15.desember 2016	Vedtak planprogram
Februar 2018	Vedtak kommunedelplan

Figur 2: Oversikt over planprosessen

Ein har nytta prosjektstyringsverktøy som metode i utarbeiding av planen og levekårsutvalet har vore styringsgruppe.

Prosjektgruppa har vore samansett av leiarar frå sektor helse, sosial og omsorg, hovudtillitsvald og kommuneoverlege.

Referansegruppa har vore bredt samansett av fagpersonar internt, brukarorganisasjonar, brukarråd, spesialisthelsetenesta, råd for menneske med nedsett funksjonsevne, ungdomsråd og eldreråd.

Undervegs i prosessen er det kome mange gode innspel som er nytta i planarbeidet. Innspel som kom i samband med planprosessen for kommuneplanen sin samfunnsdel er og tatt med i arbeidet med denne kommunedelplanen for helse, sosial og omsorg.

Framlegg til kommunedelplan har vore på høyring i perioden 22.11.2017 – 03.01.2018.

2. Rammer og føringar

2.1 Føringar og utviklingstrekk

Nasjonale føringar

Nasjonale helse og omsorgsplan 2011 -2015 gav ei ny retning for folkehelsearbeidet og for helse-, sosial- og omsorgstenestene. Arbeidet er regulert gjennom endringar i lovverk. I tillegg kjem ei rekke stortingsmeldingar som gir føringar for kommunale tenester. Samla sett gir desse dokumenta føringar med fleire oppgåver og større ansvar til kommunane. For å kunne gi heilskaplege helse-, sosial- og omsorgstenester er det derfor nødvendig med større satsing på førebygging, kvardagsmeistring, aktiv brukarrolle, innovasjonsarbeid, velferdsteknologiske løysingar, kompetanse til å gi tenester av høg kvalitet og samhandling mellom tenester og tenestenivå.

«Folkehelsearbeidet skal fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse.»

Vi har valt å legge stor vekt på følgjande dokument i arbeidet med denne planen:

- Meld. St. 19: Folkehelsemeldingen- Mestring og muligheter (2014 -2015)
- Omsorg 2020 (2015 -2020)
- Meld. St. 29 (2012 -2013) Morgendagens omsorg
- Meld. St. 26 (2014 -2015) Fremtidens primærhelsetjeneste
- NOU 2011:11: Innovasjon I omsorg
- Rundskriv Hovednr.35: Sosialtjenesteloven (2012/2017 Arbeids- og velferdsdirektoratet)

Dokumenta peikar på dei utfordringane som sektoren står overfor og kva grep som må gjerast for å møte desse.

Nasjonale utviklingstrekk

Den norske folkehelsa har aldri vore betre enn i dag. Folk lever lenger, og lever i snitt fleire år som friske. Likevel står samfunnet vårt overfor store folkehelseutfordringar. Ein av dei største utfordringane er at vi har ulike moglegheiter til å ta kontroll over faktorar som påverkar helsa vår. Det er forskjellar i helse mellom ulike sosiale lag og desse forskjellane er aukande. I Noreg er det mest auke i ikkje-smittsame sjukdomar, som ofte vert kalla livstilsjukdomar. Døme på dette er diabetes type 2 og hjarte- og karsjukdomar.

Antibiotikaresistens er eit aukande problem. Helsetenesta må førebu seg på å handtere smittsame sjukdomar der antibiotika ikkje har forventa effekt. Samtidig må ein vere budd på å handtere ein pandemi.

Innbyggarane vil i aukande grad nytte moderne teknologi, søke informasjon og ha ei tydelegare rolle gjennom retten til å medverke ved utforming av tenestetilbod og behandling. Samtidig er det ei utfordring at delar av befolkninga vil ha vanskar med å nytte teknologi.

Gjennom mange år har det vore ei oppgåveoverføring frå sjukehus til kommunar. Dette blei utvida ved ny helseovgiving gjeldande frå 2012, knytt til samhandlingsreforma. Dette er ein retningsreform, som har som mål at dei som treng helse- og omsorgstenester skal få det dei treng til rett tid og på rett nivå. Ein hovudtanke er at det er tryggast og best for mange pasientar å få hjelpa nærast der dei bur. Samarbeid mellom kommunar og sjukehus er lovfesta, og det er etablert ei rekke avtalar og samarbeidsfora.

Kommunane har fått eit større ansvar for pasientar og brukarar med omfattande somatisk og psykisk helse- og ruslidingar. Brukarane vert skrivne tidlegare ut frå spesialisthelsetenesta og kommunane skal ha døgntilbod for augeblikkeleg hjelp.

Dei kommunale tenestene skal omfatte nødvendig helsehjelp, førebyggjande tenester og tenester som skal betre livskvaliteten for kronisk sjuke. Merksemnda skal i større grad enn tidlegare rettast mot dei som står i fare for å utvikle sjukdom, og det skal settast inn førebyggjande tiltak.

Dei nasjonale styringsdokumenta signaliserer at førebygging- og rehabiliteringsideologi bør prege alle helse- og omsorgstenester. Førebygging og tidleg innsats er eit viktig prinsipp for all tenesteutvikling, uavhengig av alder og målgruppe.

Ny teknologi, ein utfordrande ressursituasjon og demografisk utvikling vil medføre at både moglegheitene og behovet for endring i helsesektoren vil vere store. Sosial ulikskap krev målretta innsats slik at den enkelte får hjelp til å styrke si evne til å meistre eige liv.

«Omsorgskrisen skapes ikke av eldrebølgen, men av forestillingen om at omsorg ikke kan gjøres annerledes enn i dag.»

Folkehelseperspektivet skal prege all kommunal planlegging. Ein auke i kompetanse, aktiv brukarmedverknad, butilhøve som fremjar helse og arbeid- og aktivitetstilbod kan bidra til auke meistring og betre helse hos den enkelte.

Lokale føringar

Kommuneplan 2017 -2029 samfunnsdelen er overordna styringsdokument for kommunedelplan helse, sosial og omsorg. Kommuneplanen gir føringar for alle underordna planar i alle sektorar i kommunen. Den tek stilling til langsiktige utfordringar, mål og strategiar for kommunesamfunnet som heilskap, og for kommunen som organisasjon. Kommuneplanen har folkehelseperspektiv og frivilligheit som overordna og førande prinsipp.

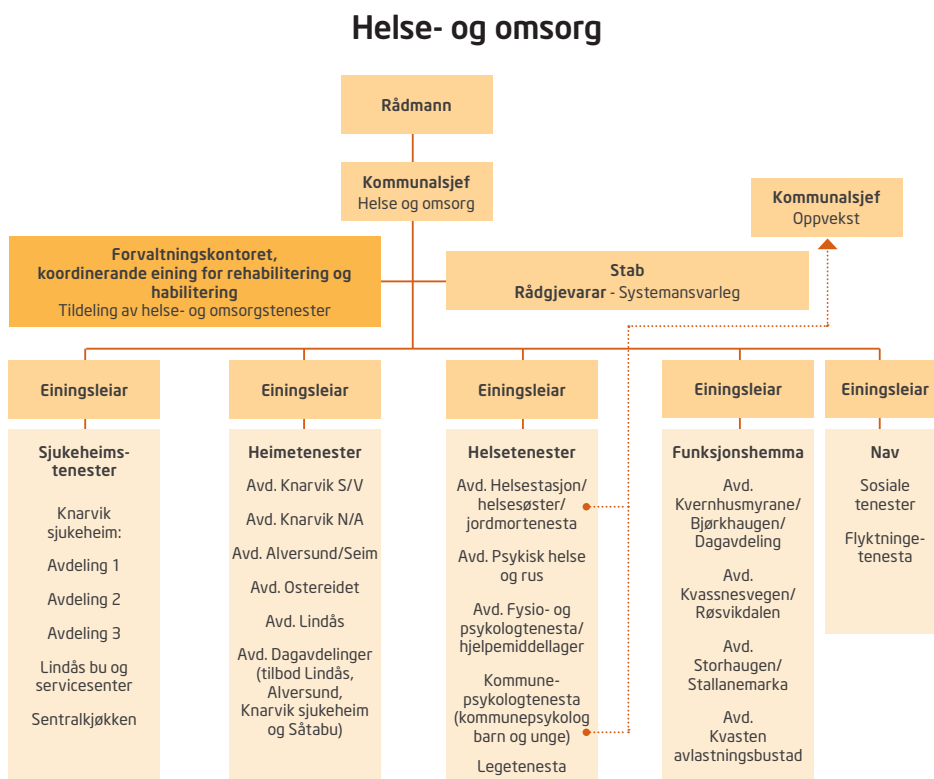
« Vi ønskjer ei samfunnsutvikling som fremjer folkehelse og minskar sosiale skildnader. Dette kjem tydeleg fram av prioriteringane våre i samfunnsdelen. Vi skal jobbe for eit inkluderande samfunn for alle grupper, livskvalitet og gode levekår og ei heilskapleg samfunns- og næringsutvikling. Vi trur at medverknad og frivilligheit er viktig for å nå desse måla.»

Det er vedtatt at kommunane Lindås, Meland og Radøy skal slå seg saman og bli Alver kommune frå 01.01.2020. I samband med kommunesamanslåinga vil det bli starta eit arbeid for å samordne planane i dei tre kommunane.



2.2 Status og sentrale utfordringar i Lindås

Organisasjonskartet viser organiseringa av helse-, sosial- og omsorgstenestene i fem driftseiningar. Driftseiningane gir tenester til alle innbyggjarar uavhengig av alder, hjelpebehov, diagnose og bustad.



Figur 3: Organisasjonskart pr. 01.09.17 (Helse, sosial og omsorg)

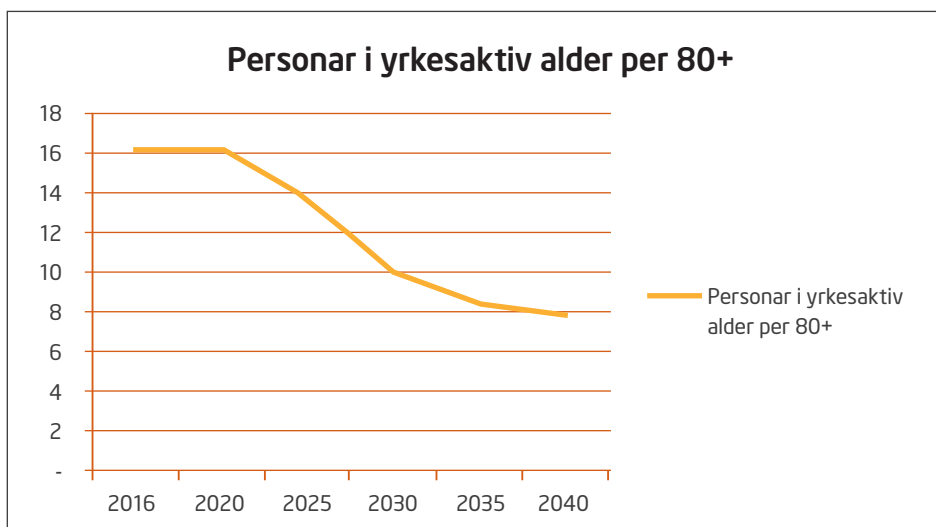
Lindås kommune vil i åra framover møte utfordringar knytt til demografisk utvikling og til rekruttering av kvalifisert personell. Kommunen skal bygge ut tenester til ei befolkning som aukar i alle aldersgrupper, samtidig som skatteinntektene ikkje aukar like mykje som oppgåvene veks. Andelen i yrkesaktiv alder i forhold til tal pensjonistar vil verte lågare. Kommunen må førebu seg på å møte auka oppgåver, samtidig som det vil kunne bli mangel på kvalifisert personell.

Framskrivningstal for befolkninga fram mot år 2040 viser at det er venta ein auke i innbyggartalet på om lag 32 % i det området som no er Lindås kommune. Figur 4 viser

befolkningsframskriving for perioden 2016- 2040 for fire aldersgrupper. 0-16 år, 17- 67 år, 68-80 år og personar 80 år +. Figur 4 viser også tal personar i yrkesaktiv alder for kvar person som er 80 år og eldre. Figur 5 gir ei grafisk framstilling av forholdet mellom personar i yrkesaktiv alder og personar som er 80+.

	2016	2020	2025	2030	2035	2040
0-6 år	3 662	3 807	4 013	4 194	4 347	4 432
17-67 år	9 936	10 500	10 947	11 508	12 007	12 345
68-80 år	1 392	1 719	2 024	2 016	1 996	2 202
80+ år	617	651	800	1 140	1 421	1 583
Personar i yrkesaktiv alder per 80+	16	16	14	10	8	8
Sum innbyggjarar	15 607	16 677	17 784	18 858	19 771	20 562

Figur 4: Befolkningsframskriving for aldersgrupper i tal



Figur 5: Personar i yrkesaktiv alder per 80 år og eldre 2016-2040

Den største prosentvise auken av innbyggjarar kjem i aldersgruppa over 80 år. I 2040 vil det vere meir enn dobbelt så mange eldre over 80 år som i 2016. I Lindås kjem den største auken i aldersgruppa over 80 år mellom år 2025 og 2030, som er mot slutten av denne planperioden. Kommunen må derfor nytte dei første åra til å planlegge for robuste og gode tenester. Fleire eldre er friske lengre, og mange bur heime i høg alder og klarer seg sjølv, eller har litt hjelp. Likevel må kommunen planlegge for auka etterspurnad etter helse-, pleie- og omsorgstenester til dei eldste. Fleire alvorlege sjukdomar har auka

førekost hos dei eldste, og det er kjent at til dømes risiko for demens og kreft aukar med alderen, og mest hos dei eldste.

Det blir og ein auke i innbyggjarar i yrkesaktiv alder (17-67 år), men aukinga er berre halvparten så stor. I 2040 vil det derfor berre vere halvparten så mange personar i yrkesaktiv alder for kvar person over 80 år som det er i 2016. Det vil vere svært viktig at sysselsetningsgraden i kommunen er høg. Tiltak som bidreg til at unge fullfører vidaregåande skule og får ei utdanning som gjer at dei får seg arbeid, vil ha innverknad på tilhøvet mellom tal yrkesaktive og tal pensjonistar. Andre tiltak for reduksjon av arbeidsløyse vil og ha betydning.

Tiltak som kan rekruttere unge til helse- og omsorgsyrka har innverknad på moglegheita til å tilsette helse- og omsorgspersonell framover, og unge må motiverast til å kome tilbake til kommunen etter fullført utdanning. Kommunen må legge til rette for lærlingplassar og for etter- og vidareutdanning for tilsette i helse-, sosial – og omsorgstenestene.

Helse- og omsorgsyrka i kommunane har høgt sjukefråvere på landsbasis, og Lindås kommune er ikkje noko unntak. Tiltak for reduksjon av sjukefråveret og tiltak som kan bidra til at tilsette står i jobb til dei kjem til pensjonsalder, vil vere viktige for å sikre tilstrekkeleg tal tilsette i helse-, sosial og omsorgstenestene. Eit godt arbeidsmiljø for tilsette bidreg og til gode tenester for pasientar og brukarar.

I aldersgruppa 0-16 år vil fleire av dei som er fødd med, eller som får alvorleg sjukdom eller skade, leve lenger enn det dei gjorde for nokre tiår sidan. Dette bidrar til at den totale tenesteytinga for kommunen aukar.

Kommuneplanen sin samfunnsdel gjer greie for at barn som bur i familiar med låg inntekt er om lag 7% i Lindås kommune. I aldersgruppa 18-44 år er 2,7% uføretrygda. Om lag 19% av ungdomane i Lindås fullfører ikkje, eller bruker meir enn 5 år på å fullføre vidaregåande skule. Det er dokumentert at det er ein samanheng mellom fullføring av vidaregåande skule og seinare yrkesdeltaking.

Personar med overvekt og /eller fedme ser ut til å være høgare for 17 åringar i Lindås enn i landet elles. Statistikk tyder på at det er høgare førekost av diabetes type 2 og hjarte- og karsjukdom blant vaksne i Lindås kommune enn i resten av landet. Det er kjent at overvekt og fedme aukar risiko for desse sjukdomane.

Psykiske symptom og lidingar i alderen 15 – 29 år er høgare enn i landet under eitt, vurdert etter data frå fastlege og legevakt.



Samla er dei mest sentrale utfordringane i planperioden:

- Det er behov for livsløpsperspektiv på sosial- og omsorgstilbodet.
- Det er vekst i brukargrupper med samansette lidningar og auke av demens.
- Det er knappheit på omsorgsyttarar.
- Det er behov for tydeleg koordinering av tenester både frå spesialisthelsetenesta og kommunale helse-, sosiale- og omsorgstenester.
- Det er manglar i den aktive omsorga knytt til aktivitet, sosiale og kulturelle forhold.



3. Mål

Lindås kommune skal ha ei helse-, sosial - og omsorgsteneste som legg til rette for aktiv deltaking frå innbyggerane, og gje heilskaplege tenester av god fagleg kvalitet.

Innbyggerane skal få eit likeverdig tilbod uavhengig av diagnose, bustad, økonomi, kjønn, etnisk bakgrunn, og den enkelte sin livssituasjon.

4. Strategiar

4.1 Førebyggande og heilskaplege tenester

Legge til rette for styrking av eiga helse

Kvar enkelt har ansvar for eiga helse, og folkehelsepolitikken må legge til rette for og skape gode moglegheiter for dette. Evna til å meistre krav og utfordringar i kvardagen har stor innverknad på den psykiske helsa. Psykisk helse har derfor fått større plass i folkehelsearbeidet.

Førebyggande tenester til barn og unge er organisert under oppvekst og vert i mindre grad omhandla i denne planen. Ein vil likevel ta med her at helsesøster- og jordmortenesta er tett på alle nye familiar og er viktige og sentrale i det førebyggande helsearbeidet til barn og unge. Dei fleste gravide er i kontakt med jordmortenesta under svangerskapet. Helsesøster skal ha tett samarbeid med barnehage og skule i forhold til tiltak som fremjar helse og førebyggande arbeid. Jf. Kvalitetsplan for oppvekst 2016 -2028.

Vald i nære relasjonar har eit betydeleg omfang og er eit alvorleg samfunns- og folkehelseproblem. Det er klare samanhengar mellom vald og seinare fysiske og psykiske vanskar. Helse-, sosial- og omsorgstenesta spelar ei viktig rolle når det gjeld å førebygge, avdekke og behandle skader som følgje av vald i nære relasjonar. Det er behov for å sikre samordning mellom tenester og sektorar, og styrke førebyggande innsats og kvalitet i arbeidet mot vald i nære relasjonar.

Lindås kommune vil:

- Styrke tidleg innsats for å avdekke behov, og sette inn tiltak
- Sikre samhandling mellom dei ulike nivå for førebygging og behandling
- Gi informasjon til innbyggarane om aktivitetar
- Bidra til trygge butilhøve som fremjar helse

Legge til rette for ein aktiv brukarolle og samarbeid med pårørande

Forskning syner at brukarar både vil og kan involverast i avgjersler om eiga helse. Brukarmedverknad bidreg til å fremme sjølvstende for den enkelte og styrke evna til å meistre eige liv. Den framtidige brukarrolla inneber at det er individet si eiga oppfatning av behov for hjelp som er utgangspunktet for tenestetilbodet. Rettar som er heimla i lovverket gir ei ramme for fleksible løysingar ut frå individet sitt behov og ressursar. Relasjonen mellom brukar og tenesteutøvar skal vere prega av likeverd, openheit, ærlegdom og tillit.

*Ingen avgjersle
om meg
utan meg*

Tenesteutøvarane hjelper brukaren i å utvikle ferdigheiter, nettverk og støtte, slik at brukaren kan ta mest mogleg ansvar for eige liv. Ved at brukarar, pårørande og tilsette jobbar saman beveger ein seg bort frå eit mottakar- og tenesteperspektiv til eit medborgarperspektiv. Dette inneber ei endring i forventingar og haldningar frå begge paratar.

Lindås kommune vil:

- Legge til rette for at den enkelte kan ta sunne val og ansvar for eiga helse
- Legge til rette for auka brukar- og pårørandeinvolvering
- Auke tilsette sin kompetanse på brukarmedverknad, og til å gi råd og rettleiing
- Fremme aktivitet, deltaking og meistring gjennom livsløpet
- I utforming av tenestetilbodet vektlegge aktivitet, sosiale, eksistensielle og kulturelle behov

Legge til rette for kvardagsmeistring

Kvardagsmeistring er ein måte å jobbe på som fremmar brukaren sine ressursar og deltaking slik at brukar vert betre rusta til å meistre eige liv og kan klare seg sjølv lengst mogleg. Ideologien om meistring og aktiv omsorg tek utgangspunkt i brukaren sine eigne ressursar og ønsker om kva aktivitetar og funksjonar det er viktig å ta vare på, eller trene opp att. Dette gjeld mellom anna i førebyggjande arbeid retta mot barn og unge, menneske med psykiske lidingar, menneske med rusmiddelproblem, eldre med funksjonsfall, menneske med demenssjukdom og menneske med livsstilsjukdomar. Aktivisering og hjelp til sjølvhjelp kan bidra til eit kvalitativt betre resultat for brukaren og betre utnytting av samfunnet sine samla ressursar.

Den største ressursen ligg ofte hjå brukaren sjølv.

Kvardagsrehabilitering handlar om å trene på kvardagsaktivitetar og har som mål å auke livskvalitet og meistring for heimebuande. Dermed kan funksjonen bli betre og behov for meir omfattande kommunale tenester kan bli utsett. Brukar sine eigne ressursar, mål og ønsker er sentrale ved kvardagsrehabilitering.

Regjeringa sin opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering 2017 – 2019 legg til grunn ei brei forståing av habilitering og rehabilitering. Dette inkluderer alle brukarar av helse-, sosial- og omsorgstenestene som har behov for målretta innsats for å opprette, gjenopprette, vedlikehalde og betre funksjon, førebygge funksjonsfall og lære å meistre livet med sjukdom og funksjonsnedsetting. Det er eit mål at hovudtyngda av rehabiliteringsinnsatsen framover skal skje i kommunen der brukaren bur. Lindås kommune vil derfor måtte overta rehabiliteringsoppgåver frå spesialisthelsetenesta. Det er behov for å sikre eit fagleg tyngdepunkt for habiliterings- og rehabiliteringsverksemd i kommunen, og tilbodet må stå fram tydeleg som ein del av det heilskaplege og differensierte tenestetilbodet.

Lindås kommune vil:

- Legge til rette for å bu lengst mogleg i eigen heim ¹
- Skape tryggleik i eigen heim ved tilrettelegging av tenesta og bruk av velferdsteknologi
- Ta i bruk kvardagsmeistring som tankesett i tenestene
- Sikre oversikt over behov for rehabilitering og habilitering
- Tydeleggjere koordinerande eining for habilitering og rehabilitering si rolle
- Sikre rett dimensjonert teneste og kompetanse

4.2 Frivillig arbeid og kultur

Legge til rette for kultur

«Studie av eldre med såkalla vellukka aldring, lever ikkje berre for seg sjølv. Dei oppmodas til å melde seg som frivillig eller gjere noko for andre.» (A. Myskjå)

Kultur bidreg til auka livskvalitet og helse. Alle innbyggerar treng kulturopplevingar, og kultur kan skape forhold som fremjar helse. Det er i dei seinare åra utvikla mykje kunnskap om effektar av systematisk og integrert bruk av musikk og andre kulturuttrykk i behandling og i daglege aktivitetar.

Legge til rette for auka samarbeid med frivillige

«Frivillighet handler om menneskelige verdier som omsorg, trygghet, medmenneskelighet» (Nasjonale strategi for frivillig arbeid i helse og omsorgssektoren 2015-2020)

Det nasjonale programmet for aktiv og framtidsretta pårørandepolitikk legg opp til at frivillige skal vere eit supplement til den profesjonelle omsorga. Familien utgjer ein stor ressurs, også i omsorgsarbeidet. Det er viktig at denne vert tatt vare på. Prognoser for framtida viser at det ikkje er sjølvstøtt at familieomsorga held fram som i dag, fordi det vert endringar i befolkningssamansetting, familietilhøve og busettingsstruktur. For innbyggerar som er ute av arbeidslivet og som manglar sosiale arenaer og dagtilbod er det viktig å ha meningsfulle aktivitetar, gjerne saman med andre. Dei kan også vere ein ressurs i nærmiljøet og eit supplement til tenestene. For mange er deltaking i frivillig arbeid eit sosialt sikkerheitsnett.

Vi ønsker å engasjere den som vil og rekruttere den som kan

Lindås kommune vil:

- Legge til rette for eit aktivt lokalsamfunn der kultur og deltaking i frivillig arbeid vert opplevd som positivt og engasjerande
- Styrke det systematiske samarbeidet med frivillige organisasjonar, med frivilligsentralen og enkeltpersonar
- Rekruttere frivillige til sosial- og omsorgssektoren

Eigen heim: alle former for bustad utanom sjukeheim

4.3 Innovasjon og velferdsteknologi

Satse på innovasjon som metode for nye løysingar

Innovasjon i helse- og omsorgsfeltet handlar om å finne nye og alternative løysingar. Innovasjon er eit omgrep for forandring og skildrar noko som er nytt, nyttig og nyttiggjort. Det er eit viktig strategisk perspektiv for å løyse framtidige utfordringar. Innovasjon kan også skildre ein prosess der resultatet ikkje er kjent på førehand. Innovasjonsarbeidet i kommunane skal bidra til utvikling og innføring av velferdsteknologi, nye arbeidsmetodar, organisasjonsformer og buformer som er tilpassa morgondagen.

Ut frå eit brukarperspektiv handlar innovasjon om å forstå brukarane sine eksisterande og framtidige behov, for deretter å bruke kunnskapen som grunnlag for utvikling av nye produkt, prosessar og organisasjonsformer. Det må leggest til rette for at tilgjengelege ressursar kan samhandle, og at oppgåvene vert løyst saman med innbygarane.

Lindås kommune vil:

- Skape kultur for innovasjon og utvikling
- Definere utfordringar og problem der innovasjon som metode kan nyttast

Velferdsteknologi skal vere eit satsingsområde

Velferdsteknologi handlar om å styrke den enkelte si evne til å klare seg sjølv i kvardagen. Kommunen har i perioden 2012- 2016 vore med i eit forskingsprosjekt der ein har prøvt ut velferdsteknologi. Resultata er auka kvalitet på tenestene for brukarar, pårørande og tilsette.

Velferdsteknologi går på tvers av sektorar, påverkar organisering og har berøringspunkt med mange samfunnsområde som infrastruktur, IKT, helsefag, bygg, juss og finansieringsordningar. Dette krev at kommunane har fokus på endringsleiing, ser heilskapleg på tenesteområda og er opne for dei endringar dette medfører. For å oppnå gode effektar med bruk av velferdsteknologi er det behov for eit godt samarbeid mellom ulike aktørar som stat, kommune, forskingsmiljø, brukargrupper, frivillige organisasjonar og næringsliv. Etablerte samarbeidsfora må nyttast til å utveksle erfaringar, kompetanse og gode løysingar.

*«Velferdsteknologi handler ikke om teknologi- men om mennesker»
(N. P. Nissen)*

Lindås kommune vil:

- Ta i bruk og vidareutvikle velferdsteknologiske løysingar innan helse-, sosial- og omsorgstenestene

4.4 Kunnskap og kompetanse i tenestene

Sikre kunnskapsbasert praksis og kvalitet

Kunnskapsbasert praksis inneber at faglege avgjersler blir basert på systematisk innhenta kunnskap. Dette skal betre kvaliteten på tenestene. Like viktig som forskingsbasert kunnskap, er erfaringsbasert kunnskap og brukaren sine ønsker og behov. Dette er illustrert i figuren under. Brukarmedverknad er derfor eit sentralt fokus i kunnskapsbasert praksis.

Å gjere dei riktige tinga, og gjere tinga riktig



www.kunnskapsbasertpraksis.no

Figur 6: Kunnskapsbasert praksis

Tett samarbeid med utdanningsinstitusjonar om introduksjon til praksis saman med teoretisk og praktisk undervisning vil skape gode læringsmiljø og attraktive praksisplassar. Heile stillingar gjer det lettare å rekruttere og behalde tilsette, og bidreg til kontinuitet og kvalitet for mottakar av tenestene.

Lindås kommune vil:

- Rekruttere, behalde og utvikle fagkompetanse
- Styrke det strategiske kompetansearbeidet
- Sikre system for kunnskapsspreiing og deling av god praksis

4.5 Tverrfagleg samarbeid

Brukarane skal motta heilskapelege tenester

Kommunen skal legge til rette for samhandling mellom tenestene internt og med eksterne samarbeidspartar for å gi heilskapelege tilbod. Brukarar med særleg behov for samtidige tenester frå fleire aktørar krev samhandling mellom sektorar og ulike nivå. Personar med langvarig tenestebehov treng ofte hjelp frå mange ulike instansar for å meistre kvardagen. Tenestene må samarbeide på tvers av nivå og verksemd om løysingar som tek i vare brukaren sine mål og behov.

Koordinerande eining for habilitering og rehabilitering har ei viktig rolle i samarbeidet for koordinerte heilskapelege tenester. Brukarar med behov for langvarige og koordinerte tenester har rett til individuell plan og koordinator.

Lindås kommune vil:

- Styrke samarbeid og samhandling internt og eksternt
- Samle tenester frå kommunen og spesialisthelsetenesta i Helsehuset
- Styrke bruk av digitale kommunikasjonsverktøy i samhandling
- Sørge for oppdatert og god informasjon om tenestene og organisasjonen på kommunen sine heimesider

4.6 Omsorg og behandling ved alvorleg sjukdom og funksjonssvikt

Gi god omsorg, pleie og behandling til brukarar med sjukdom og skade

Samhandlingsreforma har bidratt til auka press på kommunane til å ta imot utskrivingsklare pasientar så raskt som mogleg. Det er også kome til nye brukargrupper som har behov for medisinsk oppfølging og behandling i kommunen.

Medisinsk utvikling og aukande behandlingsmoglegheiter gjer at mange lever med sjukdomar som medfører stort hjelpebehov og krav om avanserte lege-, sjukepleie- og rehabilitering/habiliteringstenester i kommunen over lang tid. Dette gjeld mellom anna nyfødde og små barn med omfattande skader som har behov for døgntinuerleg tilsyn, behandling og pleie. Brukarar i livets slutfase treng helsepersonell med god kompetanse på lindrande behandling og omsorg. Med aukande levealder og ein aldrande befolkning aukar førekomensten av alvorleg sjukdom. Ein stor del av ressursane i omsorgssektoren vil vere retta mot behandling og pleie av alvorleg sjuke, og tiltak som kompenserer for funksjonstap.

Lindås kommune vil:

- Gi fagleg forsvarlege tenester i institusjon eller i heimen
- Sikre heilskapelege pasientforløp

5. Handlingsplan for perioden 2018 - 2021

Innsatsområde: Førbyggende og heilskaplege tenester				Finansiering			
Strategiar	Tiltak	Ressursbehov <i>*=innafor gjeldande budsjettamme</i>	Frist	2018	2019	2020	2021
Legge til rette for styrking av eiga helse ▪ Styrke tidleg innsats for å avdekke behov og sette inn tiltak ▪ Sikre samhandling mellom ulike nivå for førbygging og behandling ▪ Gi informasjon til innbygarane om aktivitetar ▪ Bidra til trygge butilhøve som fremjar helse	Vurdere behov for førbyggende heimebesøk / andre tiltak til eldre som fast ordning i kommunen	*	31.12.19				
	Oppstart bruk av kartleggingsverktøyet «brukarplan» for personar med rus og psykiske helseutfordringar	*	01.02.18				
	Terskefritt tilbod om samtale med kommunepsykolog eller psykiatrisk sjukepleiar innan 5 dagar for dei under 30 år	0,5 årsverk	01.01.19		325	325	325
	Sette i verk ny heilskapleg og tenleg organisering av rustenestene ¹	*	01.08.18				
	Kartlegge behovet for lågterskel aktivitet -arbeidsretta tiltak innan rus og psykisk helse, og dimensjonere tilbodet	*	21.12.18				
	Etablere system for å identifisere, planlegge og følgje opp behov for tenester og bustad for barn og unge med særlege behov	*	01.01.20				
	Lage plan mot vald i nære relasjonar i samarbeid med oppvekstsektoren ²	*	31.12.21				
	Delta i Bergensklubben sitt forskingsprosjekt «Individuell jobb støtte» (IPS) for personar med rusavhengighet	*	31.12.20				
	Oppstart av tverrfagleg team for oppsøkjande heilskaplege tenester til personar med alvorlege psykiske lidningar (FACT /ACT – team) saman med Distrikts psykiatrisk senter og andre kommunar i Nordhordland ³	*	01.05.18				

^{1/2/3} Tiltaket er også ført under innsatsområde tverrfagleg samarbeid

Innsatsområde: Førbyggende og heilskaplege tenester				Finansiering			
Strategiar	Tiltak	Ressursbehov <i>*=innafor gjeldande budsjettramme</i>	Frist	2018	2019	2020	2021
	Oppstart av tverrfagleg prosjekt for kartlegging av behov for tiltak retta mot økonomisk vanskelegstilte familiar ⁴	*	01.01.20				
Legge til rette for ein aktiv brukarølle og samarbeid med pårørande <ul style="list-style-type: none"> ▪ Legge til rette for at den enkelte kan ta sunne val og ansvar for eiga helse ▪ Legge til rette for auka brukar- og pårørande-involvering ▪ Auke tilsette sin kompetanse på brukarmedverknad, og til å gi råd og rettleiing ▪ Fremme aktivitet, deltaking og meistring gjennom livsløpet ▪ I utforming av tenestetilbodet vektlegge aktivitet og sosiale, eksistensielle og kulturelle behov 	Etablere rutinar på system- og individnivå for systematisk innhenting og bruk av erfaringar frå brukarar og pårørande	*	30.06.20				
	Lage oversikt over lærings- og meistringstilbod til innbyggjarar i kommunen	*	01.04.18				
	Vurdere etablering av nye tiltak innan friskliv, - læring- og meistring	*	30.06.20				
	Etablere brukarråd for personar med utviklingshemming	*	31.12.18				
	10 tilsette med høgskuleutdanning skal kvart år i planperioden gjennomføre kurs i lærings- og meistringsenteret sine kurs i helsepedagogikk	*	31.12.21				
	Gjennomføre fire fallførbyggende kurs kvart år i planperioden	*	31.12.21				

Legge til rette for kvardagsmeistring <ul style="list-style-type: none"> ▪ Legge til rette for å bu lengst mogleg i eigen heim ▪ Skape tryggleik i eigen heim ved tilrettelegging av tenesta og bruk av velferdsteknologi ▪ Ta i bruk kvardagsmeistring som tankesett i tenestene ▪ Sikre oversikt over behov for rehabilitering og habilitering ▪ Tydeleggjere koordinerande eining for habilitering og rehabilitering si rolle ▪ Sikre rett dimensjonert teneste og rett kompetanse 	Tilsette ergoterapeut	0,8 årsverk	01.01.19		520	520	520
	Tilsette fysioterapeut	1 årsverk	01.01.19		300	300	300
	Ha 10 personar til ei kvar tid som får kvardagsrehabilitering	*	01.01.19				
	Etablere aktivitetstilbod i grupper for personar med utviklingshemming	*	31.12.18				
	Rolle - og ansvarsområde til koordinerande eining skal avklarast og definerast ⁵	*	01.08.18				
	Etablere dag- rehabilitering	*	01.01.20				
	Etablere logopedteneste saman med Meland og Radøy kommunar	*	31.12.20				
	Oppstart av pilot for prosjektet «Ambulante tenester og tidleg støtta utskriving» for å betre samhandling mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten om rehabilitering av pasientar	*	01.04.18				

^{4/5} Tiltaket er også ført under innsatsområde tverrfagleg samarbeid

Innsatsområde: Frivillig arbeid og kultur				2018	2019	2020	2021
Strategiar	Tiltak	Ressursbehov <i>*=innafør gjeldande budsjettamme</i>	Frist				
Legge til rette for kultur og auka samarbeid med frivillige <ul style="list-style-type: none"> ▪ Legge til rette for eit aktivt lokalsamfunn der kultur og deltaking i frivillig arbeid vert opplevd som positivt og engasjerande ▪ Styrke det systematisk samarbeidet med frivillige organisasjonar, frivilligsentralen og enkeltpersonar ▪ Rekruttere frivillige inn i sosial- og omsorgssektoren 	Formalisere samarbeid med frivilligsentralen for koordinering av frivillig innsats	*	01.04.18				
	Tilsette koordinator for frivillig innsats	1 årsverk	01.09.18		180	550	550
	Oppnemne kontaktpersonar for frivillige i driftseiningane	*	01.04.18				
	Etablere møteplassar for brukarstyrte aktivitetar	*	31.12.20				
	Inngå avtalar med frivillige organisasjonar	*	01.04.18				
	Formalisere samarbeidet med ungdomsskular som har valfaget « innsats for andre» for å kunne legge til rette for prosjekter i helse-, sosial - og omsorgstenesta	*	01.04.18				

Innsatsområde: Velferdsteknologi og innovasjon				Finansiering			
Strategiar	Tiltak	Ressursbehov <i>*=innafør gjeldande budsjetttramme</i>	Frist	2018	2019	2020	2021
Velferdsteknologi skal vere eit satsingsområde ▪ Ta i bruk og vidare-utvikle velferdsteknologiske løysingar innan helse-, sosial- og omsorgstenesten	Gjennomføre prosjektet «Lokalt responscenter» og ta stilling til vidareføring i ordinær drift etter prosjektperioden	*	31.12.18				
	Delta i prosjektet « Nordhordland Region - saman om velferdsteknologi 2017-2020» Delta i delprosjektet «Samordning av velferdsteknologi for kommunane Radøy, Meland og Lindås»	*	31.12.20				
	Oppnemne kontaktpersonar for frivillige i driftseiningane	*	01.04.18				
	Etablere møteplassar for brukarstyrte aktivitetar	*	31.12.20				
Satse på innovasjon som metode for nye løysingar ▪ Skape kultur for innovasjon og utvikling ▪ Definere utfordringar og problem der innovasjon som metode kan nyttast	Opplæring i endringsleiing for leiarar	*	31.12.20				

Innsatsområde: Kunnskap og kompetanse i tenestene				Finansiering			
Strategiar	Tiltak	Ressursbehov <i>*=innafør gjeldande budsjetttramme</i>	Frist	2018	2019	2020	2021
Sikre kunnskapsbasert praksis og kvalitet ▪ Rekruttere, behalda og utvikle fagkompetanse ▪ Styrke det strategiske kompetansearbeidet ▪ Sikre system for kunnskapsspreiing og deling av god praksis	Utarbeide ein heilskapleg handlingsplan for rekruttering, introduksjon- og opplæringsprogram for kompetanseutvikling i sektoren	*	01.01.20				
	Etablere koordinatorfunksjon for studentar, lærlingar, arbeids-og språkpraksis	*	01.06.18				
	Delta i samarbeidet «Kunnskapskommunen Helse Omsorg Vest»	40.000	01.04.18	40	40	40	40

Innsatsområde: Tverrfagleg samarbeid				Finansiering			
Strategiar	Tiltak	Ressursbehov <i>*=innafor gjeldande budsjettramme</i>	Frist	2018	2019	2020	2021
Brukarane skal motta heilskapelege tenester <ul style="list-style-type: none"> ▪ Styrke samarbeid og samhandling internt og eksternt ▪ Samle tenester frå kommunen og spesialisthelsetenesta i Helsehuset ▪ Styrke bruk av digitale kommunikasjonsverktøy i samhandling ▪ Sørge for oppdatert og god informasjon om tenestene og organisasjonen på kommunen si heimeside 	Utarbeide rutinar for intern og ekstern samhandling	*	31.12.19				
	Etablere kompetansenettverk	*	31.12.19				
	Sette i verk ny heilskapeleg og tenleg organisering av rustenestene	*	01.08.18				
	Lage plan mot vald i nære relasjonar i samarbeid med oppvekstsektoren	*	31.12.21				
	Oppstart av FACT /ACT- team saman med DPS og andre kommunar i Nordhordland	*	01.05.18				
	Oppstart av tverrfagleg prosjekt for kartlegging av behov for tiltak retta mot barnefattigdom (barn som bur i familiar med låg inntekt)	*	01.01.20				
	Rolle - og ansvarsområde til koordinerande eining skal avklarast og definerast	*	01.08.18				
Innsatsområde: Omsorg og behandling ved alvorleg sjukdom og funksjonssvikt				Finansiering			
Strategiar	Tiltak	Ressursbehov <i>*=innafor gjeldande budsjettramme</i>	Frist	2018	2019	2020	2021
Gi god omsorg, pleie og behandling til brukarar med sjukdom og skade <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gi fagleg forsvarlege tenester i institusjon eller i heimen ▪ Sikre heilskapelege pasientforløp 	Tydeleggjere fastlegen og sjukeheimslegen si rolle som medisinsk fagleg koordinator	*	31.12.18				
	Nytte digitalt verktøy (VAR-helse) for kunnskapsbaserte prosedyrar	*	01.04.18				
	Etablering av demensteam	1 årsverk	01.09.19		300	650	650

6. Kjelder

Folkehelseprofil Lindås kommune 2016

Forskrift om rehabilitering og habilitering, individuell plan og koordinator (2012)

Helsetilstand og påverknadsfaktorar- oversiktsdokument jamfør

Lov om folkehelsearbeid § 5, mars 2016 Lindås kommune

<https://lindas.custompublish.com/rapport-om-helsetilstand.395917.nn.html>

Lindås kommune. Kommuneplan 2017-2019 Samfunnsdelen

<https://www.lindas.kommune.no/samfunnsdelen>.

Lov om kommunale helse og omsorgstjenester mm LOV-2011-06-24-30

Lov om folkehelsearbeid LOV-2011-06-24-29

Lov om pasient og brukerrettigheter LOV-1999-07-02-63

Lov om sosiale tjenester i arbeids og velferdsforvaltningen LOV-2014-06-20-24

Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern LOV 1999-07-02-62

Meld. St. 29 (2012 -2013) Morgendagens omsorg

Meld. St. 19 (2014 -2015) Folkehelsemeldingen-Mestring og muligheter

Meld. St. 26 (2014 -2015) Fremtidens primærhelsetjeneste - nærhet og helhet


NOU 2011:11: Innovasjon i omsorg

«Omsorg 2020». Regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015-2020

Opptappingsplan for habilitering og rehabilitering 2017 - 2019

Rundskriv Hovednr. 35: Sosialtjenesteloven (2012/2017 Arbeids-og velferdsdirektoratet)





DER DRAUMAR BLIR
RØYNDOM

KOMMUNEDELPLAN FOR
HELSE, SOSIAL OG OMSORG 2017 - 2027



LINDÅS KOMMUNE

LINDÅS KOMMUNE	
Klassering	
08 JAN 2018	
Ark. saksnr.	Opent.
Saksh.	Tilgangskode

Til Lindås Kommune

Foranlegg til ny kommunedelplan
for: Helse og sosial omsorg.

Eg ser i planen 2.2 (Side 10)
avd. Helsestasjon / Helsestøtte

Eg vil komme med eit framlegg om at
du vert teke med ei stilling (Kausje
1/2 stilling) som helsestøtte for eldre.

Mange opplever at fastlege tenesta
er pressa, slik at ventetida for ein time
du kan vera lang, og då kjend det vera
bra å ha nokon andre å vonda seg
til. Det er ikkje alt eldre folk trør seg
for, som ein heng oppsøkt lege for.

Sein 28/12 - 2017

med helsing Magnhild Hauge

Seinstraanda 199

5912 Sein.

Eg er som de kjemmer til medlem av
Lindås eldre råd, men me skal ikkje ha
møte for 23/1-2018, og då er høyringsfesten
ikk. M. H.

MISS MARY R!!