

Kommunedelplan for helse og omsorg

2024-2036

Planprogram

1. Innledning

Hol kommune skal utarbeide en kommunedelplan for helse og omsorg. Kommunestyret vedtok *Kommunal planstrategi 2020-2023* den 4.2. 2021 i K-sak 3/21. Planstrategien hjemler utarbeidelse av en revidert helse- og omsorgsplan. Planen skal utarbeides etter prosesskravene i plan- og bygningsloven.

Formålet med planarbeidet er å få et samlet overordnet styringsverktøy. Kommunedelplanen skal vise visjon, mål og strategier som kommunen arbeider etter for å sikre gode helse- og omsorgstjenester til innbyggerne. Planen skal være styrende for, og danne grunnlag for, prioritering av tjenestene, og vil dermed danne rammene for den lokale helse- og omsorgspolitikken i Hol kommune.

Kommunedelplanen for helse og omsorg skal bygge på Hol kommune sin samfunnsdel som gir overordnet retning for samfunnsutvikling, samt å følge opp nasjonale, regionale og lokale føringer.

1.1 Planavgrensning

Planen gjelder for helse-, omsorg og velferdssektorens tjenester innen følgende funksjoner:

- Diagnose, behandling, habilitering og rehabilitering
- Helse- og omsorgstjenester til hjemmeboende
- Helse- og omsorgstjenester i institusjon
- Aktiviserings- og servicetjenester til eldre og personer med funksjonsnedsettelse

Kommunedelplanen for helse og omsorg inkluderer ikke den strategiske plan for kommunens arbeid med folkehelseloven. Folkehelse er et overordnet tema, som gjelder på tvers av alle kommunens sektorer, og håndteres derfor i en egen plan (Handlingsplan for folkehelse 2021-2024, vedtatt 17.6.2021, K-sak 48/2021).

Planens mål og strategier vil grense til andre tjenesteområder uten at disse inngår særskilt i planområdet. Det vil kunne gjelde integrering, sosiale tjenester, NAV, boligsosialt område, kultur og oppvekst.

2. Føringer for planarbeidet

2.1 Nasjonale føringer

Det er et omfattende sett med nasjonale føringer, i tillegg til de grunnleggende krav som stilles i lover og forskrifter. Norge er tilknyttet en del internasjonale føringer, bl.a. FNs bærekraftsmål. Dagens helse- og omsorgstjenester er et produkt av og vil fortsatt utvikles i

tråd med nye satsningsområder. Sentrale eksempler som preger dagens tjenester er Samhandlingsreformen (2012), Fremtidens primærhelsetjeneste (Meld.St. 26 (2014-2015), kvalitetsreformen Leve hele livet (Meld.St. 15 (2017-2017), og den Nasjonale helse- og sykehusplanen (Meld.St. 7 (2019-2020).

Det er her valgt et sentralt sett av aktuelt gjeldende føringer:

- Meld.St. 23 (2022-2023) Opptappingsplan for psykisk helse
- Meld.St. 24 (2022-2023). Fellesskap og meistring. Bu trygt heime
- Demensplan 2025. (Helse- og omsorgsdepartementet).
- Tid for handling. Helsepersonellkommisjonens utredning i 2023.
- Kompetanseløft 2025. Regjeringens plan for rekruttering.
- Handlingsplan for allmennlegetjenesten (2020)
- Nasjonal e-helsestrategi for helse- og omsorgssektoren
- [Strategi for å øke helsekompetansen i befolkningen 2019-2023](#)
- Nasjonal veileder om helsetjenester til asylsøkere, flyktninger og familiegjennforente
- Nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring (2019-2023) i helse- og omsorgstjenesten
- FNs konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD)

Nasjonale satsningsområder innen velferdstjenestene er verdighet, aktiv deltakelse, økt samhandling med frivillig sektor og reduksjon i ulikhet.

2.2 Kommunale føringer

Kommuneplanens samfunnsdel (2018-2030) har følgende mål og strategier for Hol som helse- og omsorgskommune:

MÅL: Innbyggere og gjester i Hol kommune skal føle trygghet for egen helse og velferd.
Strategier for å nå målet:

Hol kommune skal:

- vektlegge tidlig innsats og forebygging for god helse i befolkningen.
- ha et helse- og omsorgstilbud som er koordinert og fokuserer på helhet, brukermedvirkning og egenmestring.
- ha en framtidsrettet utvikling av tjenestetilbudet med fokus på investering i egnede bygg, velferdsteknologi og innovasjon. Kompetanse og infrastruktur skal utvikles for på rett måte å kunne møte den demografiske utvikling.
- aktivt delta i utvikling av regionalt samarbeid innen helse og omsorg.
- involvere egne tjenesteytere i organisasjonsutvikling for å sikre kvaliteten og brukeropplevelsen av tjenestene de skal gi.
- arbeide for at de eldre skal bo lengst mulig i egen bolig. Bruk av velferdsteknologi og Smarthus er en forutsetning.
- ha økt fokus på psykisk helse. Utvikling av tjenestene skal skje med medvirkning av brukere.
- sikre at barn får hjelp i sitt nærområde.

Strategi for e-helse:

Digitale løsninger skal tas i bruk i helse- og omsorgssektoren i Hol kommune på en slik måte at det bidrar til at hver enkelt innbygger opplever å ha bedre trygghet, livskvalitet og kontroll over hverdagen sin; og indirekte, ved at ressursene (personell og økonomi) brukes på en optimal måte og dermed kan gi bedre oppfølging til de som trenger det.

Hol kommune skal ha det digitale og velferdsteknologi som førstevalg for å få muligheten til å bruke ressursene der det er mest bruk for dem.

Ved å digitalisere arbeidsprosesser og ta i bruk velferdsteknologi kan kommunen:

- Skape bedre og mer individuelt tilpassede tjenester for kommunens innbyggere og gjester
- Øke omsorgskapasitet
- Øke kvaliteten i tjenester
- Gjøre arbeidsplass mer attraktiv for ansatte
- Imøtekomme forventninger fra fremtidens brukere av tjenester

3. Mål for planarbeidet

Hovedmålet med kommunedelplanen for helse og omsorg er beskrevet i kommunens overordnede samfunnsplan: Kommunen skal være en helse- og omsorgskommune, og målet for tjenestene er at innbyggere og gjester i Hol kommune skal føle trygghet for egen helse og velferd.

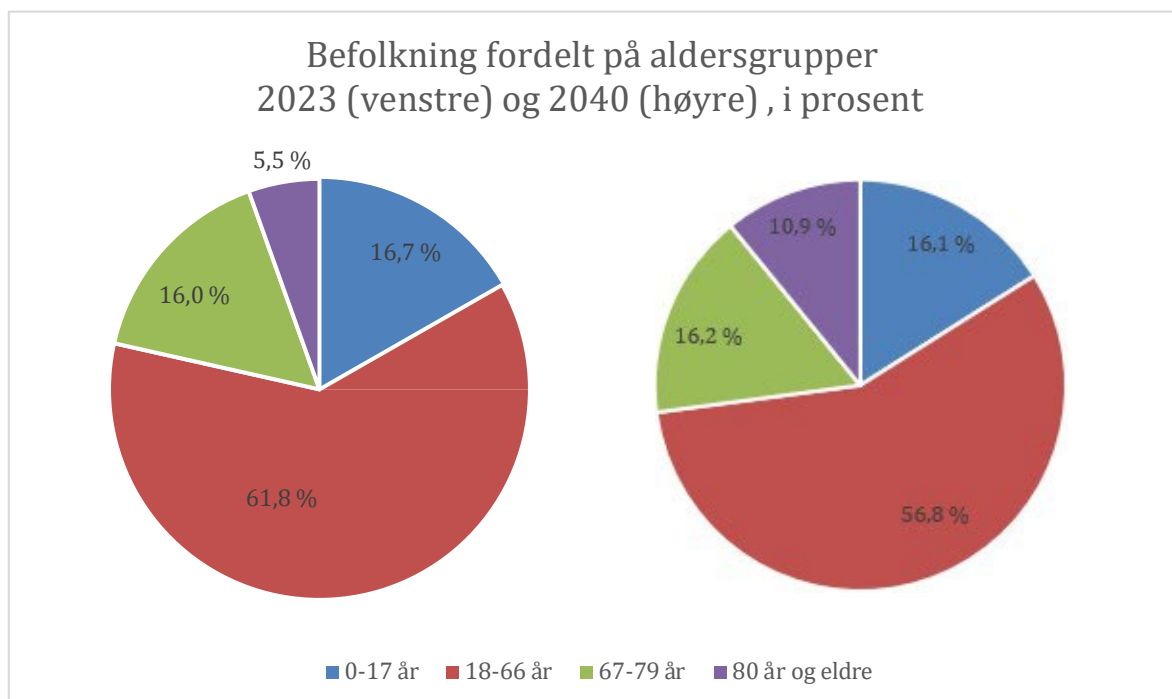
For helse- og omsorgstjenesten betyr det at tjenesten skal bidra til at den enkelt innbygger og gjest skal evne å mestre hverdagen best mulig og kunne leve et verdig og meningsfylt liv. Tjenestene skal være bærekraftige og tilbys utfra den enkeltes behov, de rammer vi har til rådighet og i tråd med de krav som gis i lov og forskrift.

Kommunedelplan skal gi en kunnskapsbasert oversikt og innsyn i helse- og omsorgstjenestene i kommunen, og dermed være et styringsverktøy for fremtidig administrativ og politisk ledelse.

Som grunnlag for kommunedelplanen skal dagens status, prognose og forventning til tjenestebehov synliggjøres.

4. Utfordringsbildet og tema for planen

Utfordringsbildet i Hol kommune skiller seg ikke i vesentlig grad fra det nasjonale utfordringsbildet.



Figur 1 Kilde: SSB 07459 og 13600 (hovedalternativet MMMM)

Andelen av befolkningen i aldersgruppen over 80 år er forventet å øke fra 5,5% i 2023 til 10,9% i 2040. Samtidig forventes en nedgang i andelen av befolkningen i arbeidsfør alder, mellom 18 og 66 år.



Figur 2 Kilde: Fremtidsverktøyet 2040, KS

Samfunnet er i stadig endring. Nyvinninger innen behandling, tjenester og teknologi gir rom for nye løsninger. Kommunens rolle er også i endring, og det skapes nye og andre måter å samarbeide på.

Kilder til sitatene nedenunder er hentet fra to undersøkelser:

1. Naomis medarbeiderundersøkelse i to fokusgrupper: koordinerende enhet og velferdsteknologi-medarbeidere i helse og omsorg (10 svar)
2. Sirens innbygger-spørreundersøkelse i en gruppe: Hol 60 + (80 svar)

Flere ansatte har gitt uttrykk for at vi har mye å hente innenfor velferdsteknologi og digitalisering, ikke minst i samhandlingen (1):

“Digitalisering av oppgaver som gir gevinster i form av spart tid og økt kvalitet. Vi må ha systemer som snakker sammen”.

Hol kommune leverer i dag gode helse-, omsorgs- og sosialtjenester til innbyggerne. Samtidig vil endringene vi ser komme gjøre at kommunen må tenke annerledes rundt hvordan velferdstjenestene utvikles i fremtiden. Dagens løsninger er ikke bærekraftig i et fremtidsperspektiv.

Innspill fra en innbygger beskriver dette (2):

«Leiligheter i sentrum for fastboende - ikke fritidsleiligheter. Når flere som trenger hjemmetjenester bor sentralt, minsker det kjøretid for hjemmetjenesten. Satse på boformer som innbyr til fellesskap og hindrer ensomhet. Siden det blir for få hender i helse/omsorg, må det satses på mer organisert frivillighet, og for å få med flere på frivilligjobb, bør kommunen ha en eller annen gulrot.»

For å sikre gode tjenester også i fremtiden, må flere gå sammen og utvikle nye løsninger. Samhandling med kommunens innbyggere, næringslivet, frivillige lag og foreninger er nødvendig for å skape en meningsfylt hverdag for alle. Kommunen vil legge til rette for sam- og nyskaping, involvering og deltakelse slik flest mulig kan bidra til fellesskapet. Utforming av tjenester skal skje i samarbeid med bruker og pårørende.

Som en ansatt uttrykker det (1):

“Vi må sikre at vi har god kompetanse og ledere som forstår å satse på det. Bl.a. økt forebyggingsarbeid, økt kompetanse i hverdagsmestring og økt juristkompetanse for å stå sammen i hva er nødvendig helsehjelp, hva kommunen skal og kan tilby. Vi må samarbeide mellom avdelingene, på tvers mellom etater og evne å tenke utenfor boksen”.

Innspill fra en innbyggere understøtter dette (2):

«Kloke hoder med kompetanse som kan brukes når vi trenger det, konstruktivt og mer tverrfaglig. Fokus på livsglede, omsorg og kvalitet. Lett å finne frem i tjenestene, og trygghet i å motta rett tjeneste. Tilrettelegging med gode boliger og boformer som fremmer sosialt fellesskap, ernæring og trivsel»

Kommunedelplanen vil med utgangspunkt i utfordringsbildet beskrive tre målområder:

1. Aktivitet og mestring i alle aldre.

Målområdet tar utgangspunkt i innbyggerperspektivet, og vil omhandle boformer og boligtilbud, aktivitets- og mestringstilbud, samt integrasjon av offentlige, private og frivillige tjenester.

2. Rett tjeneste med rett kompetanse til rett tid.

Målområdet tar utgangspunkt i et faglig perspektiv, og vil omfatte utvikling av tjenestetildelingstrappen og rutiner for oppfølging av tjenestetilbud, samt aktiv forvaltning av kompetanse og kontinuerlig kvalitetsforbedring.

3. Samskaping og innovasjon. Rett ressursbruk

Målområdet tar utgangspunkt i organisasjonens perspektiv, og vil omfatte utvikling av gode rapporteringssystemer som bidrar til kontinuerlig overblikk over ressurser og kvalitet. Videre vil det omfatte vurdering av og utvikling av nye tjenestedesign og ressursstyring.

Implementering av e-helse og velferdsteknologi kan være en del av alle delområdene.

5. Kunnskapsgrunnlag og kunnskapsbehov

Kunnskap som legges til grunn for planarbeidet:

- Folkehelseprofil
- Sammen om endring, Hol kommune
- Virksomhetsdata (Kostra)
- Demografiske data
- Erfaringer fra Leve hele livet-reformen (inkl. medvirkning/spørreundersøkelser)
- Nasjonalt nettverk for velferdsteknologi

Kunnskapsbehov:

- Mulighet i nytt tjenestedesign – teste ut nye fordeling av oppgaver, slik at helsepersonell ikke bruker tid på oppgaver som ikke krever helsefaglig bakgrunn (pilot med Universitetet i Stavanger)
- Mulighetsstudien “bygg og bo” (rapport kommer desember 2023). Konsulentselskapet WSP samarbeider med kommunen om en utredning jamfør helsebyggene.
- Arbeidet med planen kan avdekke behov for ytterligere kunnskapsgrunnlag.

6. Gjennomføring og fremdrift

6.1 Gjennomføring

Kommunedelplanen skal være et styrende dokument for budsjettarbeidet for 2025 og avspeile de administrative og politiske beslutninger fra andre halvår i 2024. Planarbeidet har høy prioritet.

6.2 Organisering av arbeidet

Planarbeidet gjennomføres som et prosjektarbeid:

Prosjekteier: Rådmann Ole Johnny Stavn

Prosjektleder: Kommunalsjef Brit Kvile.

Prosjektrådgiver: Kommuneoverlege Karin Møller

Kommuneplanlegger: Helene Amundsen.

Arbeidsgruppe: Siren Bjordal, Naomi Bautista, Erlend Nordstrand og Eva Tvedt.

6.3 Medvirkning og forankring

Medvirkningsgruppe:

Rådmannens lederteam

Ledergruppe Helse og omsorg

Tillitsvalgte og verneombud

Forankring

UKL – Utvalg for kultur og levekår

REF – Rådet for eldre og personer med funksjonsnedsettelse

Ungdomsrådet i Hol

Kontinuerlige bidragsytere

Innbyggermedvirkning gjennom åpne møter, spørreundersøkelser og deltagelse fra ulike organisasjoner og råd

Superbrukere for velferdsteknologi i tjenestene

Prosjektleder mulighetsstudiet «bygg og bo»

6.4 Fremdriftsplan

Aktivitet	4.kv 2023	1.kv 2024	2. kv 2024
Oppstart av planarbeid og planprogram på høring	nov/des		
Fastsetting av planprogram kommunestyret		jan	
Arbeidsperiode	nov		
Utarbeidelse av planforslag			
Vedtak om offentlig ettersyn og høring		mars	april
Behandling av innspill			april/mai
Vedtak av plan i kommunestyret			juni