



KVINNHERAD
KOMMUNE



KOMMUNEDELPLAN OMSORG, HELSE OG SOSIAL

2019-2029

Innhald

1. Innleiing.....	3
2. Rammer og føringar	4
Lokale føringar	4
Nasjonale føringar.....	4
3. Kunnskapsgrunnlag	6
Demografi	6
Folkehelse	6
Ressursbruk.....	7
Tenester	7
Heilskapelege tenester.....	7
Samarbeid med frivillig sektor	8
Kompetanse	8
Medverknad i planprosessen	8
4. Mål for planområdet.....	8
5. Strategiar og tiltaksplanar for dei ulike planområda	9
Førebygging, helsefremming og tidleg innsats	9
Heilskapelege tenester - heile livet.....	11
Omfang, utforming og lokalisering	12
Frivillig sektor.....	14
Kompetanse, rekruttering og gode fagmiljø	15

1. Innleiing

Det er første gong Kvinnherad kommune utarbeider ein samla plan for fagområda omsorg, helse og sosial. Planen har status som tematisk kommunedelplan og skal danna grunnlag for kommunen sine prioriteringar og drift innafor desse fagområda i planperioden 2019-2029. Handlingsdelen av planen skal reviderast årleg i samband med økonomiplanarbeidet.

Gjennom kommunen sin planstrategi for valperioden 2015-2019, vedtok kommunestyret at det skulle utarbeidast kommunedelplan for omsorg, helse og sosial i strategiperioden. Gjeldande temaplanar skulle innarbeidast i kommunedelplanen og utgår når denne planen vert vedteken. Dette gjeld: Rehabiliteringsplan for Kvinnherad (2008), Omsorg 2020 (2010), Psykiatriplan for Kvinnherad kommune (2006), Handlingsplan mot rusmiddelproblem 2007-2009 og Bustadsosial handlingsplan (2012). Helse- og sosial beredskapsplan og smittevernplan vert vidareført som temaplanar på fagområdet. Bustadsosialt arbeid er handsama som del av Bustadplan - *Samla bustadplan for Kvinnherad kommune for perioden 2017-2030*.

Planprosess

Arbeidet med kommunedelplanen er gjennomført i samsvar med krav til kommuneplanprosess regulert i plan og bygningslova §§11-12 til 11-15. Vidare er krav til medverknad, høyring og offentleg ettersyn ivareteke jf. §§ 5-1 og 5-2. Planprosessen starta med dialogsamling og arbeidsseminar 29.8.2018. Formannskapet godkjente planprogram 8.11.2018. Resultatet frå arbeidsseminaret danna grunnlag for val av plantema.

Tema for planen:

- Førebygging, helsefremming og tidleg innsats
- Aktivitet, arbeid og sosialt fellesskap
- Heilskaplege tenester - heile livet
- Omfang, utforming og lokalisering
- Frivillig sektor
- Kompetanse, rekruttering og gode fagmiljø

Mål for planarbeidet

Planprogrammet definerte følgjande mål for planarbeidet:

- Planen vert eit felles styringsverktøy for politisk og administrativ leiing
- Planarbeidet bidreg til at vi får eit betre kunnskapsgrunnlag for utvikling, endring og tilpassing av framtidig tenestetilbod
- Planen dannar grunnlag for overordna, langsiktig planlegging, prioritering og styring av framtidig tenestetilbod, innafor fagområda omsorg, helse og sosial

Resultatmål:

- Utfordringsbildet er kartlagt, skildra og analysert
- Det er definert strategiske mål for planområdet
- Det er utarbeidd handlingsplan for planområdet opp mot dei strategiske måla

Det er lagt mykje arbeid i å etablerer eit godt og heilskapleg kunnskapsgrunnlag som bakgrunn for planen. Hovudtrekka frå kunnskapsgrunnlaget vert presentert i kapittel 3. Eit meir detaljert kunnskapsgrunnlag er samla i eige dokument som ligg som vedlegg til planen. Med bakgrunn i kommunen sitt utfordringsbilde, nasjonale og lokale føringar er det utarbeidd mål, strategiar og handlingplanar for dei ulike planområda.

2. Rammer og føringar

Det er lagt vekt på at kommunedelplanen skal ha ei heilskapleg tilnærming og fokus på bærekraftig utvikling for individ, samfunn og tenester. Planen har derfor ikkje berre tenestefokus, men tangerer og i stor grad det førebyggjande helsearbeidet.

Lokale føringar

Samfunnsdelen av kommuneplanen skal i utgangspunktet danna grunnlag for denne planen. Gjeldande samfunnsdel vart vedteken i år 2000, og kommunen har per i dag ikkje ein oppdatert samfunnsdel. Strategiske val har vore handsama i temaplanar og gjennom årleg rullering av økonomiplan med handlingsdel. Planprogram for ny samfunnsdel er vedteke og planen er forventa fullført i juni 2020. I den nye samfunnsdelen til kommuneplanen vert framtida møtt gjennom tre overordna perspektiv: **Attraktiv, frisk og grøn kommune**. Perspektiva set fokus på kva som gjer Kvinnherad til ein attraktiv kommune, folkehelse, klima og miljø. Strategiar og handlingsdel i denne kommunedelplanen må reviderast i tråd med samfunnsdelen når den vert vedteken.

På bakgrunn av folkehelseoversikten er arbeid med utdanning og sysselsetting, alderssamansetning, hindre utanforskap, fysisk aktivitet, kosthald og psykisk helse prioriterte område. I økonomiplan 2019-2022 har rådmannen mellom anna prioritert:

- Betre tverrfagleg innsats
- Tidleg innsats
- Kvardagsrehabilitering
- Bruk av omsorgsteknologi
- Samordna bruk av personell og kompetanse

Tidleg innsats og betre tverrfagleg innsats har dei siste åra vore viktige satsingsområder i Kvinnherad, gjennom ulike prosjekt som t.d. «*Satsing mot barnefattigdom*», «*Betre tverrfagleg innsats (BTI)*» og «*Inkluderande barnehage og skulemiljø*». Målet er at barn og unge som lev med ulike belastningar skal få best mogeleg oppvekstvilkår og så langt som mogeleg unngå at dei utviklar vanskar som dei tek med seg inn i vaksenlivet. Prosjekta er viktig endring og utviklingsarbeid, og vil påverke korleis vi innrettar innsatsen vår i framover.

Det overordna målet for kommunen som organisasjon er «*Saman om utvikling og gode tenester*». Kommuneorganisasjonen har fire verdiar som skal vera styrande for utøving av arbeid i kommunen og i samhandling mellom dei tilsette: Respekt – Omsorg – Tydeleg – Ærleg. Det vert lagt vekk på heilskapstenking i organisasjonen, organisering med utgangspunkt i tenestene, tydeleg leiing, rett og plikt til å delta, rett og plikt til samhandling, vekt på fellesskapsløysingar og på å vera ein «lærande» organisasjon.

Kommunen sin visjon er «*fellesskap og trivsel, utvikling og vekst*».

Nasjonale føringar

Som kommune har vi ansvar for at dei som oppheld seg her får nødvendige og forsvarlege helse- og omsorgstenester. Vi skal fremja sosial tryggleik, betra levekåra for vanskelegstilte, bidra til likeverd og likestilling og til å førebygga sosiale problem. Barn og unge som lever under forhold som kan skade helse og utvikling, skal sikrast nødvendig hjelp, omsorg og vern.

Befolkninga skal ha likeverdige tilbod om helse- og omsorgstenester uavhengig av diagnose, kor ein bur, personleg økonomi, kjønn, etnisk bakgrunn og den enkelte sin livssituasjon. God prioritering skal danne grunnlag for bærekraftige helsetenester som er offentleg finansiert. Målet er flest mogeleg

gode leveår for alle, og redusert sosial ulikskap i helse. Kommunane sitt ansvar for tenestetilbodet innan omsorg, helse og sosial er heimla i lov og forskrift.

Lovverk som ligg til grunn for planen

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)
- Lov om sosiale tjenester i arbeids og velferdsforvaltningen (sosialtjenesteloven)
- Lov om barneverntjenester (barnevernloven)
- Lov om introduksjonsordning og norskopplæring for nyankomne innvandrere (introduksjonsloven)
- Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven)
- Lov om pasient- og brukerretehtigheter (pasient- og brukerretehtighetsloven)
- Lov om helsepersonell mv. (helsepersonelloven)
- Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven)
- Lov om omsetning av alkoholholdig drikk m.v. (alkoholloven)

God folkehelse - felles samfunnsansvar

Kvar enkelt av oss har i stor grad ansvar for eiga helse, og påverkar eigne liv og helse gjennom mange små og store val i kvardagen. Samtidig er vi og ein del av det samfunnet vi lever i og vert forma av dei levevilkåra, haldningar og rammer som gjeld på dei ulike arenaer som vi er ein del av.

Mestring og deltaking er viktige faktorar for god folkehelse. For å styrke desse faktorane er både heim, barnehage, skule, arbeid og andre deler av lokalsamfunnet viktige arenaer. Gode fellesskapsløysingar og inkluderande lokalsamfunn gir gode rammevilkår for folkehelsa. Eit godt folkehelsearbeid er eit felles ansvar, på tvers av sektorar og samfunnsområder.

Helsetenesta skal ha ei aktiv tilnærming til personar og grupper som er i risiko for å utvikle sjukdom eller alt har sjukdom, t.d. gjennom støtte til endring av levevanar og tilrettelegging for betre mestring og behandling av eigen sjukdom gjennom opplæring.

Psykiske lidingar er ein viktig årsak til helsetap gjennom livet. Med *Mestre hele livet – strategi for god psykisk helse (2017-2022)* set regjeringa som mål om at fleire skal oppleva god psykisk helse og trivsel, og at sosial ulikskap i psykisk helse skal reduserast. Strategien har eit særleg fokus på det som kan fremja god psykisk helse hos barn og unge, og vektlegg tidleg innsats, sosial støtte, inkludering og deltaking i samfunnet.

Aktiv aldring vart i 2016 sett på dagsorden gjennom regjeringa sin strategi for et aldersvenleg samfunn, *Flere år - flere muligheter*. Visjonen er at alle skal kunne ha eit langt og meningsfullt liv med aktiv og sunn aldring. Regjeringa har sett som mål å gjera samfunnet meir aldersvenleg og bruka eldre sine ressursar, til å delta og bidra, på ein betre måte.

Større del av samla tenester skal ytast i kommunane

Større del av dei samla tenestene skal ytast i kommunane, og folkehelsearbeidet og de førebyggande tenestene skal styrkjast (Meld. St. 26 (2014-2015) *Fremtidens primærhelsetjeneste - nærhet og helhet*). Hovudtyngda av habilitering og rehabilitering skal skje i kommunen der brukaren bur (Prop. 1 S. *Opptappingsplan for habilitering og rehabilitering (2016-2017)*). Heilskaplege tenester til personar med rus og psykiske helseproblem skal prioriterast (Prop. 15 S. *Opptappingsplanen for rusfeltet (2016-2020)*). Pasient og brukarmedverknad skal styrkast på alle nivå både nasjonalt, lokalt og på individnivå (Prop. 1 S 2017-2018 kap. 1).

Med Meld. St 15 (2017-2018) «*Leve hele livet*» lanserer regjeringa det dei kallar ei kvalitetsreform for eldre. Reforma skal bidra til fleire gode leveår der eldre beheld god helse lengre, oppleve god livskvalitet og i større grad mestrar eige liv, samtidig som dei får den helsehjelpa dei treng når dei har behov for det. Den skal bidra til at pårørende ikkje vert utslitt og kan ha ein jamn innsats for sine næraste, og den skal bidra til at tilsette opplever at dei har eit godt arbeidsmiljø der dei får brukt kompetansen sin og gjort ein fagleg god jobb. Reforma har fem innsatsområder: 1) Eit aldersvenleg Norge, 2) Aktivitet og fellesskap, 3) Mat og måltider, 4) Helsehjelp og 5) Samanheng i tenestene. Målgruppa er eldre over 65 år.

3. Kunnskapsgrunnlag

Demografi

Folketalet i Kvinnherad er forventa å gå ned med omlag 10 % fram mot år 2045. Framskriving av folketal for denne tidsperioden viser at vi vil få ei markant endring i aldersfordeling, med auka tal eldre og nedgang i dei yngre aldersgruppene.

Kvinnherad har alt ein høg andel eldre i befolkninga, dette vil forsterka seg dei neste 10-20 åra dersom vi ikkje klarar å tiltrekkje oss fleire unge. Den neste 10 årsperioden aukar aldersgruppa 70-80 år betydeleg. I aldersgruppa over 80 år får vi ein meir moderat auke den neste 10-års perioden, medan aldersgruppa aukar mykje i tidsperioden 2030-2040. Det er særleg viktig å vera merksam på den store auken av dei over 80 år, då denne aldersgruppa nyttar vesentleg meir helse- og omsorgstenester enn andre grupper i befolkninga.

Nedgang i innbyggjartal og endring i alderssamansetnad påverkar bærekrafta i samfunnet og vil ha konsekvens både for inntektsgrunnlag og for tilgang på arbeidskraft.

Folkehelse

Kvinnherad har høgare førekomst av overvekt, muskel- og skjelettlidingar, hjarte- og karsjukdommar, kreft og personskader enn snittet for landet. Vi har og ein høg førekomst av psykiske symptom og lidingar, sjølv om dei siste tala viser at vi no ligg på nivå med landet elles. Dette er sjukdomar som vi veit kan påverkast av livsførselen vår.

Som konsekvens av at vi får fleire eldre i befolkninga kan vi forvente at talet på innbyggjarar som lever med ein eller fleire kroniske sjukdommar aukar. Vi må og forvente ein auka førekomst av demenslidingar. Ivaretaking av personar med demens vil truleg bli ein av dei store utfordringane vi står over for i planperioden.

Menneske som står utanfor arbeidsliv og skule har oftare dårlegare psykisk helse og meir usunne levevanar enn dei som er i arbeid. Kvinnherad har ein høg andel unge uføretrygda, og det er langt fleire menn enn kvinner som vert tidleg ufør. Tal på tilmeldte til PP-tenesta tyder på at gutar strevar meir enn jenter også i skulealder. Andelen born i familiar med vedvarande låg inntekt ligg litt over snittet for Hordaland. 55 % av desse familiare har ikkje tilknytning til arbeidslivet. Vi ser at problemstillingar flettar seg inn i kvarandre og at det vert viktig å møte familiar som strevar på ein meir heilskapleg måte.

Ressursbruk

Desentralisert struktur og store reiseavstandar set premissar i forhold til tenesteytinga og kostnader til dette. Høgt kostnadsnivå har også samanheng med høg andel tenestemottakarar med omfattande hjelpebehov.

Kommunedelplanen omfattar resultatområda omsorgstenester, kommunehelsetenester, barnevern og sosiale tenester, og utgjorde i 2017 om lag halvparten av kommunen si netto drift. Når vi samanliknar med kostragruppe 11, Hordaland og landet ligg vår nettodrift til omsorgstenester og sosiale tenester høgt. Kommunehelsetenester ligg om lag på snittet barnevern ligg under snittet. Utgifter per barn i barnevern varierer mykje frå år til år.

Auka tal eldre i dei eldste aldersgruppene vil truleg medføra auka trong for helse- og omsorgstenester, og påverke kostnadsnivået. Inntektsgrunnlaget gjennom rammeoverføringar frå staten vil med dagens regelverk truleg ikkje dekke meirkostandane ved dette. Omstilling av tenester er nødvendig for å få meir helse for kvar krone.

Tenester

Kvinnherad har eit godt utbygd og desentralisert tenestetilbod.

Endra oppgåvefordeling mellom stat og kommune har gitt kommunane auka ansvar og oppgåver, og medfører at fleire treng behandling, omsorg og rehabilitering på kommunalt nivå. Kommunen har starta omstilling på mange områder, men opplever å ha lite kapasitet til endringsarbeid innanfor ordinær drift. Dette gjer at vi får mindre effekt av tiltak enn mogeleg. Vi vurderer at det er nødvendig å arbeide med kultur for endring og tilføra ressursar til utvikling og innovasjon. Tiltak som er forventa å gje ein framtidig effekt krev auka ressursbruk i ein overgangsperiode.

Bruk av velferdsteknologi er eit viktig satsingsområde. Vi er berre i startgropa på dette arbeidet, og har framleis ein lang veg å gå. Satsinga handlar både om investeringar, tilrettelegging og arbeid med kunnskap, kultur og haldningar til bruk av teknologi både hos tilsette og innbyggjarar.

Fleire tenester har per i dag ikkje tilfredstillande lokale. Mykje av dette er planlagt løyst gjennom utbygginga av Aksen. Tilpassa lokale og samlokalisering er viktige faktorar for god ressursutnytting, samhandling og kvalitet på tenester.

Til tross for at vi har opna eit nytt bemanna bufellesskap og ei ny sjukeheimsavdeling i 2019, har vi ventelister til bustader med døgnbemanning og mangel på korttidsplassar. Til ei kvar tid er det 2-3 personar som ventar på langtids plass i institusjon.

Per i dag klarer vi ikkje å dekke lovkrav om aktivitet for personar på sosialhjelp. Aktivitet mot arbeid bør vera eit viktig satsingsområde.

Fastlegeordninga er under press og dagens organisering bør vurderast.

Heilskaplege tenester

Samhandling med spesialisthelsetenesta er ivareteke gjennom samarbeidsavtalar og felles rutinar mellom kommunen og Helse-Fonna HF. Informasjonsflyten går elektronisk via Norsk helsenett og samhandling mellom kommune og helseføretak fungerer tilfredstillande i forhold til inn og utskrivning på sjukehus. Det er mykje god samhandling også internt i organisasjonen, men vi manglar framleis skriftleggjorte rutinar og dermed systematikk i dette arbeidet. Vi har lite bruk av individuell plan og

koordinator sett i forhold til folketal, dette tyder på at kommunen ikkje ivaretek plikta til koordinering og samhandling på ein tilfredstillande måte.

Vi har ikkje rutinar for å henta inn brukarerfaringar gjennom brukarundersøkingar m.m. Heller ikkje systematisk pasient og brukarinvolvering i planlegging, utvikling og evaluering av tenestetilbod.

Samarbeid med frivillig sektor

Kvinnherad kommune har eit rikt lags- og organisasjonsliv, der mange deltek. Verdien for fellesskapet og den førebyggjande og helsefremjande gevinsten er openbar. Så mange som mogeleg bør motiverast til å ta del i frivillig arbeid. Det vert viktig å utvikle samarbeidet mellom kommunen og frivillig sektor slik at vi saman kan skape gode rammene for frivillig deltaking. Organisering og bidrag frå kommunen med omsyn til dette vert mest sannsynleg avgjerande og det er truleg at små kommunale ressursar vil kunne utløyse stor frivillig innsats i lokalsamfunnet.

Kompetanse

Tilgang til personell er ei utfordring innanfor enkelte fagområder og kan bli den største utfordringa vi står overfor i framtida. Tilgang til kompetanse er ein kritisk faktor for framtidig trygg tenesteleveranse.

Medverknad i planprosessen

Gjennom planprosessen er det lagt til rette for medverknad i tråd med krav til kommuneplanprosess i plan og bygningslova. Mange har bidrege til kunnskapsgrunnlaget som er etablert i planprosessen. Arbeidsgruppa har opplevd dialog med innbyggjarar, politikarar og fagpersonar som veldig nyttig og viktig, og innspela som er komme inn påverkar det ferdige planforslaget.

4. Mål for planområdet

Mål: Gjennom omstilling og prioritering, sikre berekraftige tenester til innbyggjarane

Berekraftig utvikling handlar om å leggja til rette for ei samfunnsutvikling som sikrar grunnleggjande behov over tid.

Auken av eldre i befolkninga utfordrar berekrafta i samfunnet vårt, og tvingar oss til å finna nye måtar å møte framtida på. Vi vil behalda kvalitet i tenestene våre og sikra nødvendige og forsvarlege tenester.

Ut frå utfordringsbildet ser vi at det for vår kommune vil vera viktig å ha fokus på:

- Tiltak som fremjar god helse og hindrar utanforskap
- Tilgang på personell, med rett kompetanse
- Omstilling mot meir førebygging, tidleg innsats og rehabilitering
- Ta i bruk teknologi som effektiviserer tenesteyting
- Prioritere utvikling og endringsarbeid

5. Strategiar og tiltaksplanar for dei ulike planområda

Førebygging, helsefremming og tidleg innsats

Førebygging, helsefremming og tidleg innsats er eit av satsingsområda i planperioden. Målgruppa er heile befolkninga, men med eit særleg fokus retta mot barn, unge vaksne og eldre. Målet er å sikra gode oppvekst- og levekår, leggja til rette for sunne levevaner, fremja fellesskap, trivsel og deltaking, utjamne sosiale skillnader og motverke utanforskap. Val av tiltak skal vera kunnskapsbasert, og den totale innsatsen på feltet må samordnast. Det skal leggjast vekt på medverknad.

Førebygging er å redusera faktorar som truar helsa, medan helsefremming handlar om å sikra tilførsel av faktorar som gjev overskot, mestring og livsglede. Førebyggjande og helsefremjande tiltak krev innsats på fleire områder, i fleire sektorar og i ulike livsfasar. Tidlig innsats handlar om å gje hjelp så tidleg som mogeleg i eit menneske sitt liv. Det vil sei både tidleg i alder, men også tidleg i eit forløp. Med tidleg innsats kan vi førebygga at problem utviklar seg og effekten av tiltak er difor større enn om tiltak vert sett i verk på eit seinare tidspunkt. Denne type satsingar har stor verdi både for den enkelte og for samfunnsøkonomien. Arbeidet som er gjort på tidleg innsats og betre tverrfagleg innsats retta mot barn og unge må vidareførast i planperioden.

Førebyggjande arbeid retta mot eldre med fokus på aktivitet, sosial deltaking, bustadplanlegging og ernæring vert eit viktig tiltak for å møte den store auken i eldrebefolkninga. Tiltak på desse områda vil kunna vera med å utsetja og redusera hjelpebehov frå det offentleg.

Tiltak	Ressursbehov <i>*innanfor gjeldande budsjettramme</i>	Frist	2019	2020	2021	2022
Etablere tilbud om førebyggjande heimebesøk til eldre	Prosjekt for val av modell kr 150 000 Drift 1 årsverk	1.1.2020		750 000	750 000	750 000
Styrke bemanning i helsestasjon og skulehelseteneste	Avhengig av utvikling av barnetal	Kontinuerlig vurdering				
Omstilling mot meir lågterskel psykisk helsehjelp	*	1.1.2020				
Etablere fleire lærings- og mestringkurs innan psykisk helse	*	1.10.2019	*	*	*	
Utvikle lærings- og mestringskurs retta mot barn og unge med overvekt	Søkt midlar frå fylkesmannen					
Overføre prosjektet «Jordmor heim» til drift	0,25 årsverk	1.1.2020		175 000	175 000	175 000
Informasjon om helse, trivsel - aktivitet og deltaking, Målgruppe eldre over 67 år.	*					
Aktivitetskort /app for å sikra tilgang til aktivitetar for vanskelegstilte						
Sikre informasjon om følgjekort	*					

Aktivitet, arbeid og sosialt fellesskap

Kvinnherad kommune skal leggja til rette for arbeid og aktivitet for alle. Arbeid, aktivitet og sosialt fellesskap er viktig for å fremje helse, trivsel og ein meningsfull kvardag.

Kvinnherad kommune skal redusere fråfallet i vidaregåande skule gjennom målretta, tidleg innsats og samarbeid med fylkeskommunen. Dei som fell ut av skule eller arbeidsliv skal raskt vere ute i anna målretta og tilpassa aktivitet.

Kommunen skal leggja til rette for sosiale møteplassar på tvers av generasjonar. Gode møtestader med sosialt fellesskap og givande aktivitet er viktig for den enkelte si helse og livskvalitet. Kvinnherad kommune skal bidra til ei helsevennleg lokalsamfunnsutvikling som dekkjer befolkninga sine behov uavhengig av alder og livsfasar, etnisk bakgrunn og helse. Vi skal støtte opp om og legge til rette for initiativ frå frivillig sektor med mål om auka aktivitet for alle.

Tiltak	Ressursbehov <i>*innanfor gjeldande budsjettramme</i>	Frist	2019	2020	2021	2022
Ungdomslos Prosjektstilling over i ordinær drift	Vurdering i 2021	1.1.2022	*	*	*	(750.000)
Stetta kravet til aktivitetsplikt for personar på sosialhjelp	0,6 årsverk	01.10.19	450.000	450.000	450.000	450.000
Styrking av NAV i vidaregåande skule	0,2 årsverk			150.000	150.000	150.000
Sikra arbeidstrenings- og språktreningsplasser	*	fortløpande				

Heilskaplege tenester - heile livet

Det er eit overordna måle å sikra innbyggjarane heilskaplege, samanhengande og individuelt tilpassa tenester.

Tiltak skal ta utgangspunkt i den enkelte pasient og brukar sin livssituasjon og mål. God kartlegging og brukarmedverknad skal danna utgangspunkt for målretta tenester som er verknadsfulle. Tenester skal innrettast slik at dei bidreg til å stimulera eigen læring, motivasjon, auka funksjon og mestringssevne, likeverd og deltaking i samfunnet.

Familie og nettverksperspektiv skal leggjast til grunn både i kartlegging og utforming av tenestetilbod. Vi skal vera særleg merksam på korleis pasient og brukar sin situasjon påverkar barn under 18 år og familiemedlem som står i særleg tyngande omsorgsarbeid over tid. Pasient og brukar som har behov for langvarige og koordinerte tenester skal få tilbod om individuell plan og koordinator.

Vi skal ta i bruk teknologiske løysingar som fremjer samhandling, samordning og effektiviserer tenesteyting og drift. Samhandlingsmønster i organisasjonen må utviklast vidare. Vi skal ha eit særleg fokus på endringar i behov og tenesteflyt i overgangar.

Tiltak	Ressursbehov <i>*innanfor gjeldande budsjettramme</i>	Frist	2019	2020	2021	2022
Utvikle rutinar for samhandling i organisasjonen	*	1.1.2020				
Satsing på familiekoordinatorar				750.000	750.000	750.000
Styrke kompetanse og rolleforståing hos dei som er koordinatorar for individuell plan	*	Årlege samlingar				
Styrke koordinerande eining for habilitering og rehabilitering	0,5 stilling	2019	200.000	375.000	375.000	375.000
Styrke kartleggingskompetanse for ulike tenestekområder	*					

Omfang, utforming og lokalisering

Gjennom omstilling og prioritering, sikre berekraftige tenester til innbyggjarane

Kommunen har ansvar for å sikra nødvendige og forsvarlege tenester til dei som bur og oppheld seg i kommunen. Vi skal utvikle tenester i tråd med befolkninga sine behov og økonomiske og ressursmessige rammer. Dette fordrar fokus på omstilling, samordning og effektiv drift. Vi skal utvikle kunnskap, kultur og haldningar for å få til endring og tenesteinnovasjon. Omstilling og prioritering er nødvendig for å sikra framtidig bærekraft.

Ressursar skal prioriterast mot dei med størst behov, og mot grupper der sjukdomsutvikling kan forhindrast gjennom informasjon, førebygging, opplæring og rehabilitering. Vi skal ha fokus på tiltak som kan avhjelpe og utsetje varige hjelpebehov.

Tenester skal innrettast slik at dei fremjar aktivitet, deltaking, eigenmestring og sjølvstende. Vi skal ta i bruk teknologi der dette kan effektivisere og forbetre, eller gje like gode tenester.

Brukaren skal stå i sentrum for utvikling av framtidens tenester, og vi skal leggja til rette for brukarmedverknad i planlegging, utvikling og evaluering av tenestetilbod. Vi skal regelmessig gjennomføre brukarundersøkingar.

Tenestetilbod skal i størst mogleg grad samlokalisert. Dette for å fremje samhandling, god bruk av fagressursar og effektiv drift.

Vi skal vidareføre satsinga på heimebasert omsorg. Institusjonane våre skal primært nyttast til korttidsopphald for utgreiing, behandling, rehabilitering og avlastning. Sekundært skal institusjonane vera butilbod til innbyggjarar som ikkje kan sikrast nødvendige og forsvarlege helse og omsorgstenester i eigen heim. Auka behov for heildøgnsomsorg skal løysast med å etablere bufellesskap eller samlokaliserte bustader med tilpassa bemanning.

Den store auken i eldrebefolkninga fordrar ei satsing mot eit meir aldersvenleg samfunn som fremmar aktivitet og samfunnsdeltaking hos eldre. Som ledd i dette vil vi satse på sentrumsnære bustadar, med nærleik til aktivitetar, servicetilbod og base for tenesteyting. Bustadane og nærområdet må ha universell utforming og vera særleg tilpassa personar med demens.

Tiltak	Ressursbehov <i>*innanfor gjeldande budsjettamme</i>	Frist	2019	2020	2021	2022
Delta i planlegging av sentrumsnære seniorbustader	*	Kontinuerleg				
Prosjekt -Tenesteutvikling i heimebaserte tenester - omstilling frå bistand til eigenmestring		Prosjektplan klar des. 2019				
Brukarundersøkingar		2020		100.000	100.000	100.000
Prosjekt: Innføring av velferdsteknologi 2019-2022	Utstyr Prosjektleiar		1 mill	1,4 mill	1,4 mill	0,5 mill
Oppgradering av sjukesignalanlegg på Husnestunet og Halsnøytunet og infrastruktur for nettverk på institusjonane.	2,5 til 3 mill.	2019				

Plattform for integrasjon mellom system	Kostnad ikkje avklart	2020				
Implementering av kvardagsrehabilitering og kvardagsmeistring i Heimeteneste nord	1 årsverk	2020		750.000	750.000	750.000
Etablere nytt hjelpemiddellager	Ikkje avklart	1.1.2020				
Hjelpemiddelmodul i Visma Omsorg Profil. Innkjøp og tilrettelegging.	Under utgreiing Kostnad ikkje kjent	1.1.2020				
Utgreie bufellesskap for rusavhengige	*	31.12.2020				
Utviding av lokale på Husnes helsesenter	Under utgreiing	2020				
Utviding av lokale på Rosendal helsesenter	Starte utgreiing	2021				
Omlegging til fastlønna legevakt Utgreie kostnad og konsekvens	*	Innan utgangen av 2021				
Tilby fastlønn til fastlegar som ynskjer dette	Må utgreiast	Innan utgangen av 2021				
Kontakttelefon for brukarar av rus- og psykiske helsetenester Utgreie løysing og kostnad.	*	Desember 2019				
Avklare organisering av barnevernsberedskap.	*	Innan utgangen av 2020				
Avlastning og hjelpetiltak for barn og unge. Greie ut alternativ organisering og drift.	*	Innan utgangen av 2020				
DigiHelse Innbyggjardialog i Visma Omsorg Profil		Juni 2019				
Postmottak via KS SvarInn og tilrettelegging av elektroniske søknadsskjema	*	Desember 2019				
Dagaktivitetstilbod til demente	Må utgreiast	Innan juni 2020				
Dagsentertilbod til psykisk utviklingshemma. Rosendal.	Må utgreiast	Innan 2021				
Bufellesskap for mennesker med nedsett funksjonsevne i Rosendal	Er under planlegging. Viser til Bustadplan	2021	Tomte-reg.			
Omsorgsbustader/bufellesskap for eldre demente ved Halsnøytunet	Viser til bustadplan					
Bufellesskap/omsorgsbustader i Husnes sentrum	Viser til bustadplan					
Kommuneloped	*					

Frivillig sektor

Samarbeid med frivillig sektor er eit satsingsområde i planperioden. Frivillig sektor er ei kraft og ein ressurs for fellesskapet. Engasjement frå innbyggjarane, aktiv deltaking, samskaping og høve til å gjera ein forskjell for andre, har stor verdi for den enkelte og for fellesskapet. Det frivillige arbeidet skal ha gode rammer til bruk av kommunale bygg.

For helse-, omsorg- og sosialtenesta handlar samarbeidet med frivillig sektor om å skape betre tilbod, gode opplevingar og verdige liv. Koordinering og tilrettelegging er ein føresetnad for utvikling av samarbeidet.

Tiltak	Ressursbehov <i>*innanfor gjeldande budsjettramme</i>	Frist	2019	2020	2021	2022
Ferdigstille arbeidet med frivilligplanen	*					
Evaluerer utleigeordninga for kommunale lokale	*					
Stimulera til fleire aktivitetar på møteplassane	*					
Koordinatorfunksjon for frivillig arbeid knytt til omsorgstenestene	1 årsverk	01.01.2020	325.000	750.000	750.000	750.000
Stimuleringsmidlar til frivillig innsats i omsorgssektoren			100.000	100.000	100.000	100.000
Implementering av «Friskus» – Aktivitetskalender og digital plattform for organisering av frivillig aktivitet	* Søkt tilskotsmidlar					

Kompetanse, rekruttering og gode fagmiljø

Dei tilsette og deira kompetanse er kommunen sin viktigaste ressurs. Tilstrekkeleg personell med rett kompetanse og god bruk av medarbeidarar er avgjerande for å yta gode, effektive og trygge tenester.

Kvinnherad kommune skal arbeida aktivt for å vera ein attraktiv arbeidsplass og vil i planperioden ha fokus på arbeidsmiljø, kvalitetsforbetring og fagutvikling som grunnlag for dette. Vi skal ha fokus på å behalda, utvikla og rekruttera arbeidskraft.

Vi skal vera ein lærande organisasjon og leggje til rette for at tilsette gjennom arbeidet sitt får utvikle og dele kunnskap. Personell med særleg kompetanse skal kunna nyttast på tvers i organisasjonen.

Vi skal vera ein god praksisplass for utdanningsinstitusjonane og vera arena for forskning og utviklingsarbeid. Som ledd i dette skal vi vidareutvikle samarbeid med Fousam, Fonna USHT og Høgskulen på Vestlandet.

Vi skal bidra til at tilsette får formalisert kompetanse som fagbrev, desentralisert sjukepleiar og vernepleiar utdanning. Vi skal bidra til at personell kan ta relevant etter- og vidareutdanning.

Tiltak	Ressursbehov <i>*innanfor gjeldande budsjetttramme</i>	Frist	2019	2020	2021	2022
Kompetanseplanar for sektor og einingar skal oppdaterast årleg	*	1. november - årleg				
Ta i bruk KS læring til internopplæring	*	Mai 2019				
Utvikle opplæringsprogram for nytilsette	*	Mai 2019				
Greie ut støtteordningar for kompetansehevande tiltak	*	August 2019				
Lage strategi for heiltidskultur	*	Prosjektstart sept. 2019				
Utvikle materiell for bruk i rekrutteringsarbeid		Oppstart haust 2019	50 000	50 000		