



PLANPROGRAM

Helse- og omsorgsplan/Omsorg 2040



16. MARS 2021

Planprogram helse- og omsorgsplan

Innhold

Verdigrunnlag: Kviteseidsongen

1. INNLEIING	3
1.1 Planprogram og forankring	3
1.2 Bakgrunn	4
2. PLANARBEID	5
2.1 Føremål med planarbeidet	5
2.2 Internasjonale føringar	5
2.3 Nasjonale føringar	5
2.4 Regionale føringar	6
2.5 Lokale føringar	6
2.6 Utvikling av kommunale helse- og omsorgstenester	7
2.7 Lokale utfordringar i folkehelsearbeidet	8
3. MANDAT	8
4. MÅL	9
4.1 Effektmål	9
4.2 Resultatmål	9
5. ORGANISERING	9
5.1 Prosess og medverknad	9
5.2 Grupper og deltakarar	10
6. FRAMDRIFTSPLAN	10

Verdigrunnlag:

***“So byggjer me og bøter i grend og gamal gard,
som renning renn av røter vår ungdom - etter far.***

***- No må me vakne vera - alt gryr den nye dag,-
Me nøgdi hev å gjera. For Kviteseid fram i lag!”***

Johannes Skarprud – henta frå Kviteseidsongen

1. INNLEIING

1.1 Planprogram og forankring

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

I tråd med Kviteseid kommune sin planstrategi 2020 - 2024, som ligg til høyring, med høyringsfrist 25.03.21 er utarbeiding av ein overordna helse- og omsorgsplan eit prioritert satsingsområde. Plan- og bygningslova sine krav for planarbeid i kommunane gjeld for utarbeiding av kommunedelplanar. Planprogrammet skal leggjast ut på høyring og til offentleg ettersyn, seinast ved varsel om oppstart av planarbeidet. Etter høyringa skal planprogrammet saman med høyringsnotata handsamast politisk av kommunestyret. Planen vonar ein er ferdig og vedteken i 2022.

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

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

Helse- og omsorgsplan skal vera eit overordna styringsverktøy for å konkretisere dei utfordringane Kviteseid kommune står ovanfor innan helse og omsorg, og dessutan å koma med framlegg til strategiar for å møte desse.

Etter budsjettvedtak for 2021 i kommunestyret, så startar me i 2021 med å greie ut samarbeid om legetenester med Seljord kommune. I tillegg vert det starta opp eit arbeid med å vurdere omsorgstenester og omsorgsnivå sett opp i mot sjukeheimplassar og heimebaserte tenester.

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

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

1.2 Bakgrunn

Helse og omsorgstenester skal ha verknad, vera sikre og trygge, involvere brukarane og vera samordna og prega av kontinuitet. For å oppnå desse måla er det trong for ein plan som omfattar alle helse- og omsorgstenester i Kviteseid kommune.

Me kan få ei demografisk utvikling der dei som er i yrkesaktiv alder og som skal utføre tenestene, er for få. Det er difor naudsynt å fokusere på førebyggjande og helsefremmande arbeid for å redusere trong for helse- og omsorgstenester.

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

Utvikling av digitale løysingar og velferdsteknologi (fridomsteknologi) skal medverke til auka tryggleik og fridom til brukarane og deira pårørande og kan redusere presset på helse- og omsorgspersonalet. Velferdsteknologi vil vera eit viktig element når framtidige helse- og omsorgstenester vert gjennomført.

Rekruttering og kompetansebygging vil stå sentralt i det vidare arbeidet i Kviteseid kommune. Med bakgrunn i dei skisserte utfordringane ser ein at Kviteseid kommune i framtida må sikre seg tilstrekkeleg personell med god kompetanse.

2. PLANARBEID

2.1 Føremål med planarbeidet

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

- utfordringsbiletet
- internasjonale føringar
- nasjonale føringar, lover og forskrifter
- regionale føringar
- lokale føringar som kjem fram i kommuneplanen sin samfunnsdel
- lokale føringar som kjem fram i politiske vedtak, budsjettvedtak mm

2.2 Internasjonale føringar

FN's 17 bærekraftsmål – hausten 2015-2030

- Mål 3: God helse og livskvalitet
- Mål 11: Berekraftige byar og lokalsamfunn
- Mål 16: Fred, rettferd og velfungerande institusjonar

2.3 Nasjonale føringar

- Helse- og omsorgstjenesteloven
- Pasient- og brukerrettighetsloven
- Helsepersonelloven
- Forvaltningsloven
- Omsorg 2020
- Demensplan 2025
- NCD-strategi (2013-2017)
- Opptappingsplan for habilitering og rehabilitering (2017 – 2019)
- Meld.St.26 (2014-2015): Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet
- Meld.St.15 (2017-2018): Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre

- Meld.St.30 (2011-2012): Se meg! En helhetlig rusmiddelpolitikk: alkohol-narkotika-doping
- Meld.St.19 (2014-2015): Folkehelsemeldingen – Mestring og muligheter
- Meld.St.34 (2012-2013): Folkehelsemeldingen – God helse-felles ansvar
- Meld.St.29 (2012-2013): Morgendagens omsorg
- Prop.121 S: Opptappingsplan for barn og unges psykiske helse (2019-2024)
- Prop.15 S: Opptappingsplan for rusfeltet (2016-2020)
- Nasjonal kompetansetjeneste ROP (Utprøving av ACT-team i Norge)
- Nasjonalt program for velferdsteknologi
- Nasjonale retningslinjer for helsestasjon og skolehelsetjeneste
- SSB/KOSTRA
- IPLOS/KPR
- Andre relevante nasjonale planar, rundskriv og rettleiarar

2.4 Regionale føringar

- Regional strategi for Folkehelse i Telemark 2012-2016
- Strategi for idrett, friluftsliv og fysisk aktivitet 2016-2020
- Bustadsosial handlingsplan for Vest-Telemark 2007

2.5 Lokale føringar

Kommuneplan sin samfunnsdel 2018 - 2030 har fokus på dei overordna sidene ved helse og omsorgsarbeidet i Kviteseid kommune dei neste åra.

Hovudmålsetjinga er at «Kviteseid kommune skal vere ein god og trygg plass å bu med fokus på folkehelse og gode oppvekstvilkår.

Det er skissert satsingsområde som vert innarbeida gjennom følgjande fag og temaplanar. Nye planar og tema kan kome seinare.

- Plan for “medisinsk, psykososial og sosial habilitering og rehabilitering” 2020-2025
- Bustadsosiale retningslinjer for Kviteseid kommune 2020-2025
- Demensplan 2020-2025
- Folkehelsemelding 2012-2022

- Handlingsplan mot vald I nære relasjonar 2018-2022
- Pandemiplan 2020
- Smittevernplan 2020
- Kontinuitetsplan 2019

I planarbeidet skal fylgjande utgreiingar leggjast til grunn:

- folketalsutvikling og alderssamansetnad
- utviklingstrekk for helsetilstanden i befolkninga
- samhandling med spesialisthelsetenesta
- samhandling mellom tenesteområda i kommunen for å sikre god kvalitet og effektiv tenesteyting
- implementere digitale og nye teknologiske løysingar/verktøy
- dimensjonere og organisere tenestetilboda og klarlegge føresetnadene for forslaga
- handlingsplan med prioritering av tiltak med økonomiske og kvalitative konsekvensar

2.6 Utvikling av kommunale helse- og omsorgstenester

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

- Dette tyder at samfunnet generelt og helse- og omsorgstenestene spesielt må jobbe meir førebyggjande for å gjera brukarane meir sjølvstendige og betre I stand til å hjelpe seg sjølve. Aktiv omsorg med fokus på dagleglivet er ein del av dette.
- Folkehelsearbeidet må prioriterast slik at den generelle folkehelsa vert betre med lågare trong for helsetenester
- Dette krev arbeidsformer som i større grad må vera tverrfaglege
- Tenestene vil måtte verta meir effektive enn dei er per i dag
- Pårørande, familiane og friviljuge vil måtte gjera mykje av arbeidet
- Velferdsteknologi vert ei viktig investering

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

- Dette vil krevja helse- og omsorgstenester som har høg kompetanse

og er meir spesialiserte og koordinerte

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

2.7 Lokale utfordringar i folkehelsearbeidet

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

- Høg gjennomsnittsalder i befolkninga gjev ein auka trong for helse- og omsorgstenester
- Fråflytting der ein kan tape fagpersonell og pasientane kan tape nettverk

3. MANDAT

3.1 Ta vare på og utvikle helse- og omsorgstenester

- tilpassa både noverande og framtidig trong
- i lag med brukarane og pårørande
- på tvers av dei ulike fagområda i Kviteseid kommune

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

3.3 Ved omtale av tiltaka i handlingsplanen skal det

- for kvart tiltak, om mogleg, kartleggjast kvalitative og økonomiske konsekvensar
- verte gjeve føringar på prioritering av tiltaka

4. MÅL

4.1 Effektmål

Effektmål er kriterium som viser verknad av planarbeidet:

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

4.2 Resultatmål

Resultatmål skal skildre dei mål som vert realisert gjennom planarbeidet:

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

5. ORGANISERING

5.1 Prosess og medverknad

Helse- og omsorgsplanen skal utarbeidast som ein kommunedelplan basert på kapittel 11 i plan- og bygningslova. Oppstart av planarbeidet vil kunngjerast ved at planprogrammet vert lagd ut på høyring i tråd med plan- og bygningslova § 4-1. Politiske parti, friviljuge lag og fagforeiningar, verneombod vil verte varsla gjennom brev om høyring forutan vedtak av planprogram. Oppstart av planarbeidet vil i tillegg kunngjerast gjennom kommunen si nettside.

Rammeføresetnader for prosjektet– avgrensingar og kritiske suksessfaktorar:

- konkret og tydeleg mandat til arbeidsgruppene
- tilgang på ressursar for å sikre kvalitet og framdrift på arbeidet
- tenesteområda greier å avsjå ressurs inn i gruppene

-me forventar engasjerte, nytenkjande og framtidsretta deltakarar som ser heilskapen i planarbeidet

Prosess

Planprogram og Planforslag vil bli lagt ut til offentlig høyring. Det vil bli gjennomført breie høyringar.

5.2 Grupper og deltakarar

Prosjekteigar: Kommunestyre
Prosjektansvarleg: Rådmann
Prosjektleiar: Ekstern
Styringsgruppe: Rådmann, kommunalsjef helse og omsorg, ordførar, varaordførar og opposisjonsleiar

Referansegrupper: Eldrerådet
Rådet for menneske med nedsett funksjonsevne
Ungdomsrådet

Arbeidsgrupper: Helse, ein politiskar frå posisjon og ein politiskar frå opposisjon
Pleie og omsorg, ein politiskar frå posisjon og ein politiskar frå opposisjon
Tenestekontor/koordinerande eining, ein politiskar frå posisjon og ein politiskar frå opposisjon
Tillitsvalde frå alle relevante fagforeiningar
Hovudverneombod
Tverrfaglege grupper

Andre samarbeidspartar:

Samhandlingskoordinator
Sjukehuset i Telemark
Jordmortenesta
Legevakt

6. Framdriftsplan

ID	Framdriftsplan	Start dato	Ferdig dato
M1	Når framlegg til planprogram er politisk vedteke		24.06.2021
M2	Når brukarar (Eldreråd, Råd for menneske med redusert funksjonsevne, Ungdomsråd, politiskarar og tilsette har komme med innspel		xxxx.2021

	til helse- og omsorgsplanen		
M3	Når me har på plass visjon og mål for helse – og omsorgstenestene		xxxx.2021
M4	Når vi har etablert arbeidsgrupper som arbeider med tema i planen		xxxx.2021
M5	Når helse- og omsorgsplan har vore på høyring		xxxx.2022
M6	Når helse- og omsorgsplan er politisk vedteken		xxxx.2021
M7			
M8			
M9			
M10			
M11			

Høyringsfristen vert sett til 20.05.2021. dette gjev administrasjonen tid til å legge fram planprogrammet til endeleg vedtak i formannskapet 10.06.2021, for endeleg godkjenning i kommunestyret 24.06.2021.

