



Bilete: Mone Nilsen



HANDLINGSPLAN FOR INNFORING AV REFORMA «LEVE HELE LIVET»

SAMMENDRAG

I 2018 vedtok Stortinget Meld. St. 15 (2017-18) «Leve hele livet - en kvalitetsreform for eldre».

Reforma handlar om å skapa eit meir aldersvennleg samfunn der eldre kan leva gode liv og delta i fellesskapet. Stortingsmeldinga beskriv eksempel og løysningar frå ulike kommunar. Der eksempla byggjer på kva tilsette, eldre, pårørande, frivillige, forskarar og leiarar har sett fungerer i praksis. Reformperioden starta 1. januar 2019 og skal vara i fem år. Dette dokumentet inneheld ein handlingsplan for korleis Fitjar kommune arbeider med implementering av «Leve hele livet» reforma.

Innhaldsforteikning

1.0 INNLEIING	2
1.1 Reforma «Leve hele livet».....	2
1.2 Reforma «Leve hele livet» - innarbeida i planar og dokument.....	3
1.3 Demografi.....	3
1.4 Målsettingar for Fitjar kommune sine helse og omsorgstenester.....	5
1.5 «Aktive saman».....	6
2.0 HANDLINGSPLAN	7
2.1 Handlingsplan for innføring av reforma «Leve hele livet»	7
3.0 OPPFØLGING AV HANDLINGSPLANEN	14

1.0 INNLEIING

Meld. St. 15 (2017-18) «Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre», er regjeringa si hovudsatsing for at eldre kan meistre livet sitt lenger gjennom ein trygg, aktiv og verdig alderdom.

Reforma har forventningar til kommunane at dei gjennom politiske vedtak tek stilling til korleis tiltaka i «Leve heile livet», kan utformast, gjennomførast lokalt, òg deretter innarbeide tiltaka i kommunen sitt planverk. Dette vert presisert i brev frå Statsforvaltar i Vestland, datert 09.01.21 «*Informasjon til kommunene om kriterier for å bli prioritert i tilskuddsordninger knyttet til Leve hele livet*». Dette vil i det vidare arbeidet innebere at:

- ✓ kommunestyret har teke stilling til innsatsområde og løysingar i reforma, òg vedtatt korleis reforma skal gjennomførast lokalt,
- ✓ kommunen synleggjer korleis reforma er tenkt integrert i kommuneplanen sin samfunnsdel, jfr. § 11-2 i plan og bygningsloven,
- ✓ kommunen syner til deltaking eller planlagt deltaking i regionale nettverk for «Leve hele livet», med erfaringsdeling òg gjensidig støtte òg bistand med andre kommunar.

1.1 Reforma «Leve hele livet»

Meld. St. 15 (2017-18) «Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre», presenterer fleire konkrete og utprøvde løysingar, der tenestene har erfart svikt og mangler. Reforma «Leve hele livet» skal bidra til at:

- ✓ Eldre får fleire gode leveår, beheld god helse lenger, opplever at dei har god livskvalitet, òg at dei i større grad meistrar eige liv, samtidig som dei får den helsehjelpa dei treng, når dei har behov for den.
- ✓ Pårørande som ikkje blir utslitne, òg som kan ha ein jamn innsats for sine næraste.
- ✓ Tilsette som opplever at dei har eit godt arbeidsmiljø, der dei får nytta sin kompetanse og gjort ein fagleg god jobb.

Målgruppa er eldre over 65 år, òg gjeld både for dei som bur heime òg dei som bur på institusjon. Reforma er særleg retta mot pleie og omsorgssektoren, men alle sektorar må bidra til å skape eit aldersvenleg samfunn, kor ein legg til rette for at eldre kan vera aktive òg sjølvstendige.

Reforma «Leve hele livet» består av 25 konkrete og utprøvde løysingar på områder kor vi i dag erfarer at tenestene for eldre ofte sviktar, der ein har fem innsatspunkt der kvart innsatspunkt har fem tiltak, innsatspunktene er:

- ✓ Eit aldersvenleg samfunn
- ✓ Aktivitet og fellesskap
- ✓ Mat og måltid
- ✓ Helsehjelp

- ✓ Samanheng i tenestene

Fitjar kommune har starta implementering av prosessen der ein vurderer tiltak for integrerte løysningsforslag som ein naturleg del inn i Fitjar kommune sine aktuelle planar.

For å synleggjere korleis Fitjar kommune vil implementere reforma «Leve heile livet», vil ein lage ein handlingsplan. I handlingsplanen vil ein sette innsatsområda òg dei nasjonale tilrådingar i samanheng med tiltak Fitjar kommunen har innarbeid i dag, òg tiltak som kommunen vil arbeide vidare med.

1.2 Reforma «Leve heile livet» - innarbeida i planar og dokument

Kommuneplanens samfunnsdel 2020-2040 vart vedteke i kommunestyret datert 30.09.2020 i sak PS 55/2020 « *Kommuneplanen sin samfunnsdel for Fitjar 2020-2040. Endeleg handsaming* »

I planen sine kapittel "Fitjar for alle" òg "Smarte og kompetente tenester", har Fitjar kommunen utarbeida strategiar for korleis kommune vil implementera reforma «Leve heile livet». Disse strategiane er førande for all planlegging òg inn i nye planar som skal utarbeidast. Under er det skissert planar som vil ha stor betydning for gjennomføring av reforma «Leve heile livet»:

- ✓ Tenestestandard for Helse- og omsorgstenestene.
- ✓ Omsorgsplan for Fitjar kommune 2014 - 2020 (skal reviderast 2021/22)
- ✓ Overordna plan for digitalisering for Fitjar kommune 2020-2025
- ✓ Plan for implementering av omsorgsteknologi i Fitjar kommune «Trygg i eigen heim» 2020-2030
- ✓ Plan for habilitering og rehabilitering 2020-2030.
- ✓ Strategisk kompetanseplan for helse, sosial og omsorg 2019-2023.
- ✓ Bustadsosial handlingsplan 2016-2020, (skal reviderast).
- ✓ Reguleringsplan for Fitjar sentrum (under utarbeiding. Ferdigstilling 2021/22)
- ✓ Mobilitetsprosjekt
- ✓ Fitjar kommune sin folkehelse oversikt, Folkehelseprofil 2013 (skal reviderast). I det laupande oversynsarbeidet lastar kommunen ned folkehelseprofil frå FHI årleg, og tek omsyn til annan tilgjengeleg og relevant statistikk.
- ✓ Oversynsdokument frå fylkeskommunen over helsetilstand og påverknadsfaktorar vert nytta kontinuerleg.
- ✓ Budsjett 2021 og Økonomiplan 2021-2024 (budsjett og økonomiplan i planperioden vert styrande for gjennomføring av planen).

1.3 Demografi

Ei av dei viktigaste drivkreftene for endringa av våre kommunale tenester i dei neste 20 åra er den demografiske utviklinga. Langt fleire eldre, òg eit stabilt eller svakt synkande

tal på barn og unge. Dette vil føre til endra prioriteringar mellom sektorar i kommunen og vil truleg ha strukturelle konsekvensar.

I tillegg nyttar vi store ressursar knytt til individretta tenester, og vil i større grad måtta nytta ressursane til kollektivt orienterte tenester der enkeltmenneska får oppfylt sine rettar på nye verknadsfulle måtar. Me står ovanfor ei demografisk utfordring då den eldre delen av befolkninga vil auke markant framover.

Under syner Framskrivingsstal for Fitjar kommune fram til 2044 slik:

	2019	2024	2029	2034	2039	2044
Eldre 67-79 år	347	449	494	478	451	451
Eldre 80-89 år	98	109	161	243	283	283
Eldre 90 år og eldre	33	30	30	38	58	93

Tabellen er eit utdrag frå framskrivingstala oppgitt i «RO rapporten hausten 2019»

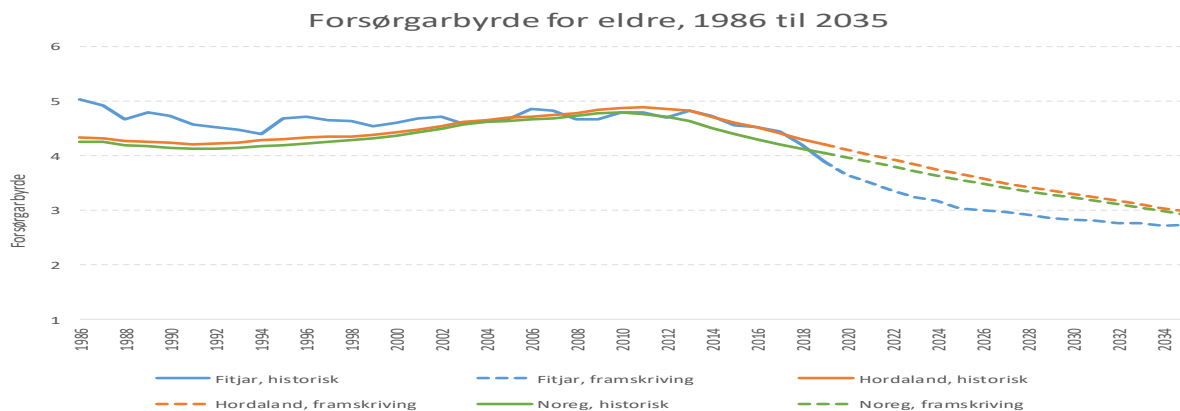
Det er kjent at ved alderdom kjem ofte helsemessige utfordringar i tillegg. Dette kan igjen føre til eit meir komplekst sjukdomsbilete som vil krevje ein høg fagleg og medisinskfagleg kompetanse, i tillegg til ny kompetanse sett opp mot teknologiske innretningar for den framtidige helse- og omsorgstenesta.

Når talet på eldre aukar, aukar òg talet på personar med demenssjukdom. Ein kan rekne med at ca. 80 % av bebuarane på institusjon har ein eller anna form for demenssjukdom, og at 40% av personar over 90 år har demenssjukdom, samt at ein stadig observerer at fleire yngre får demenssjukdom. Jfr. RO rapporten frå 2019 er det berekna at talet på personar med demens i Fitjar vil auka frå dagens nivå på ca. 47 til ca. 91 i 2035.

Samstundes som talet på eldre stig, er det forventa ein nedgang i talet på personar i yrkesaktiv alder. Dette vil gje ei forventa utfordring for pleie- og omsorgstenestene i Fitjar kommune. Den største utfordringa framover vil vera å rekruttere helsepersonell til helse og omsorgstenestene i kommunen.

Under syner ein til tabell for forsyntarbyrden for eldre i Fitjar kommune som syner at kommunen ligg under Hordaland og Noreg allereie frå 2018. Dette vil vera ein

påverknadsfaktor for korleis kommunen må planlegge tenestetilbodet og korleis ein skal rekruttere kompetent personell for framtida.



Figur henta frå Statistikk for Fitjar kommune frå SSB og Hordaland Fylkeskommune

For å løyse denne utfordringa, vil det vera avgjerande at Fitjar kommune i framtida gjennomfører fagleg omstilling, vurderer kompetanse, utarbeidar nye arbeidsmetodar der teknologi er ein del av tenestetilbodet, samt at ein må ha ei stor forventning til at «Fitjarbuen» tek eit større ansvar for å planlegge og legge til rette for eigen alderdom.

Ei vidareføring av dagens modell for organisering av helse- og omsorgstenester er ikkje berekraftig. I framtida vil det ikkje vere nok hender til å løyse utfordringane med kompenserte tenester slik som no. Det er naudsynt å tenkje meir proaktivt, med førebyggjande tiltak som hjelp til sjølvhjelp, og gjere den einskilde i stand til meiste eige liv, slik at ein kan ta vare på seg sjølv lenger.

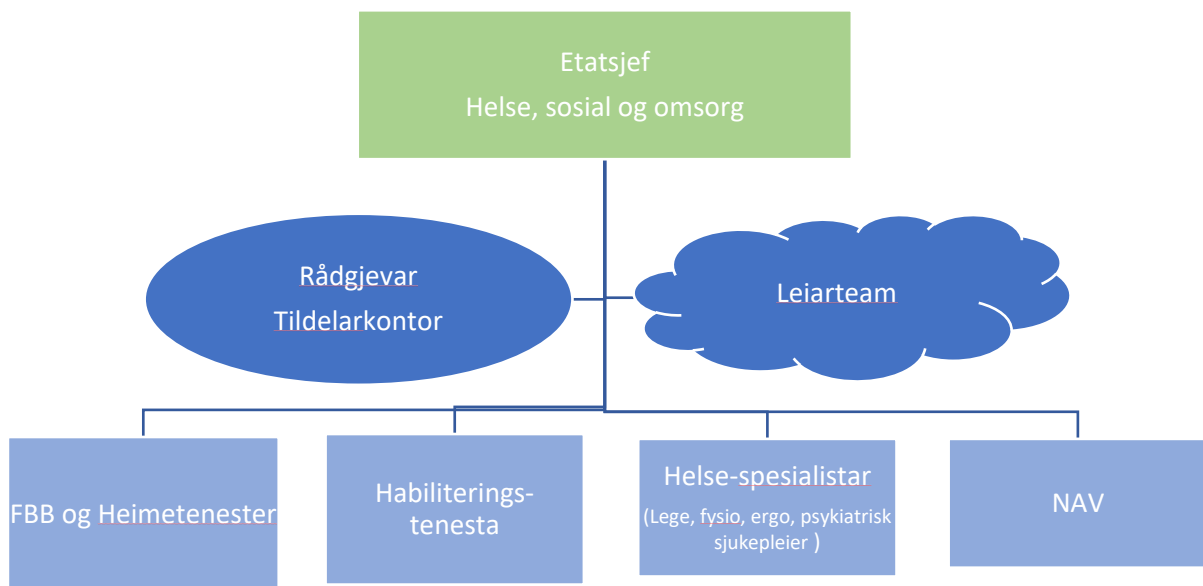
1.4 Målsettingar for Fitjar kommune sine helse og omsorgstenester

Kommunen har plikt til å sikre at den einskilde får høve til å leve og bo sjølvstendig, òg til å ha eit aktivt og meningsfylt tilvære i fellesskap med andre. Dette går fram av føremålet i Lov om kommunale helse- og omsorgstenester § 1 – 1 punkt 3, òg som gjeld for dei som bur i eigen bustad, er innlagt i sjukeheim eller som har annan buform med heildøgns omsorg. Fitjar kommune har grunna demografi òg strategiar frå kommuneplanen sin samfunnsdel vedtatt følgjande målsettingar for pleie og omsorgstenestene:

- ✓ Auka innsats på førebygging, eigenmeistring og aktivitet motverkar passivitet og einsemd, og skal slik bidra til at innbyggjarane i kommunen har mindre behov for helse- og omsorgstenester.
- ✓ Ny dimensjonering av dei øvste trinna i omsorgstrappa: Omsorgsbustad – døgnbemanna omsorgsbustad – institusjon vil gje reduserte kostnader i helse- og omsorgstenestene.
- ✓ Bruk av omsorgsteknologi skal bidra til trygge og tilpassa tenester og føre til at innbyggjarar med ulike hjelpebehov kan bu i eigen heim.

- ✓ Fitjar kommune har kompetente og myndiggjorte medarbeidarar som når måla for tenestene.
- ✓ Kompetansemobilisering på tvers av avdelingar og fag for å yta tenester der det trengst for brukarane.

Målsettingane for Fitjar kommune og tiltaka i reforma «Leve hele livet» krev organisasjonstilpassing. Dette er bakgrunnen for at etaten for helse, sosial og omsorg gjennomførte ei organisasjonsendring i frå 2020. Organisasjonsendringa legg vekt på samordning av fag- og personell, utvikling og samordning av leiarroller, tydlegare oppgåver og ansvar.



Nytt organisasjonskart: Helse, sosial og omsorg gjeldande frå 01.01.20

1.5 «Aktive saman»

Fitjar kommune søkte i 2018 og fekk midlar hjå Helsedirektoratet for å gjennomføre tiltaket «Aktive saman». Dette tiltaket ligg under innsatsområdet aktivitet og fellesskap i Meld. St. 15 (2017-18) «Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre». Fitjar kommune har som mål at tiltaket skulle leggje til rette for at eldre heimebuande skulle ha eit aktiv og eit sosialt nettverk, for slik å motverke einsemd, isolasjon og passivitet.

Tiltaket har etablert ei felles forpliktande samarbeidsplattform mellom Fitjar kommune, Fitjar vidaregåande skule v/helsefaglinja òg Fitjar frivilligsentral. Representantar for eldrerådet i Fitjar var med i utforming av prosjektet ved oppstart, òg får no fortlaufande informasjon om det vert endring, eller utviding til nye tiltak.

«Aktive saman» er ein av strategiane til Fitjar kommune for å styrkje dei nedste trinna i omsorgstrappa. I det første tiltaket vart det berre gjeve tilbod til dei som hadde tenester på lågt omsorgsnivå, òg som førebyggjande tiltak for dei som ennå ikkje hadde helsetenester frå kommunen. Fitjar kommune har hatt gode erfaringar med tiltaket og har no etablert tre nye tiltak under «paraplyen Aktive saman». Dei nye tiltaka gjeld eldre

med ulike behov, òg i ulike trinn i omsorgstrappa. I dag vil mange av tiltaka under «paraplyen Aktive saman» òg gjelde for fleire av innsatspunkta i reforma.

Alle tiltaka har fokus på førebygging av funksjonsfall, legg til rette for ulike møtestadar, kommunikasjon, som kan bidra til god livskvalitet for eldre:

- ✓ Matglede –
Legg vekt på god ernæring, samarbeid mellom institusjonskjøken og Fitjar frivilligsentral
- ✓ Trimgruppe
Fallførebyggjande, samarbeid mellom tenestekontor og Fitjar frivilligsentral
- ✓ Besøksvert
Ta i bruk MinMemoria som kommunikasjonsmiddel på sjukeheim og i omsorgsbustadar med heildøgndrift, samarbeid mellom heimetenesta og sjukeheim, tilsette, frivilligsentral, tenestemottakar/pasientar og deira pårørande.

Fitjar kommune og fitjar frivilligsentral inngjekk ny 3-årig samarbeidsavtale i 2020. Dette er eit berandre premiss for samspel mellom kommunale tenester og frivillig sektor framover.

2.0 HANDLINGSPLAN

For å sikre samordning og heilskap i planar og tiltak, er det naudsynt å tenkje tverrfagleg på tvers av tenestetilbod og forvaltningsnivå. I Kommuneplanen sin samfunnsdel for Fitjar 2020-2040, vert det i kapitlet om smarte kompetente tenester skissert følgjande strategiar:

- Fokus på brukaren sine ressursar
- Kompetente og engasjerte medarbeidarar
- Digitalisering
- Byggje partnerskap mellom kommunen og omgjevnadane – kapasitetsbygging

Prinsippa frå Meld.St.15 (2017-2018) «Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre» er allereie bakt inn i kommuneplanen sin samfunnsdel.

2.1 Handlingsplan for innføring av reforma «Leve hele livet»

Innsatsområde	Nasjonale tilrådingar	Lokale tiltak òg planar i Fitjar
Lokal forankring	Kommunen vedtar ein prosess for korleis reforma innsatsområde og løysingar skal gjennomførast lokalt.	Lokal forankring i: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Eldrerådet ✓ Utval for oppvekst og omsorg ✓ Kommunestyret

<p>Eit aldersvenleg Noreg.</p> <p><u>Mål:</u> Å skapa eit samfunn som legg til rette for at eldre kan bidra og delta aktivt i samfunnet</p>	<p>Den einsskillede planleggjer sin alderdom gjennom at ein;</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Legg til rette eigen bustad. ✓ Investerer i vener og sosialt nettverk. ✓ Opprettheld ei god funksjonsevne gjennom eit aktivt liv. 	<p>Deltaking i regionalt nettverk for «Leve hele livet».</p> <p>Informasjon om tilskotsordningar gjennom husbanken</p> <p>Støtta opp under sosiale møteplassar som t.d. seniorsenter, og at alle kan kjenna seg inkludert der.</p> <p>Legga til rette for kvardagsaktivitet gjennom god samfunnsplanlegging.</p>
	<p>Dialog med eldre i planlegging:</p> <p>Kommunen involverer eldre i arbeidet med å planlegge og utforme nærmiljø og lokalsamfunn med vekt på dei fysiske og sosiale omgjevnadar, transport, service og tenestetilbod.</p>	<p>Samarbeid med Eldreråd og Råd for funksjonshemma er etablert.</p> <p>Det vert gjennomført informasjon, innbyggjarpanel, høyringar, når viktige planar skal utviklast for Fitjar. Døme på slike planar er:</p> <p>Kommuneplanen sin samfunnsdel, Plan for habilitering og rehabilitering, ny reguleringsplan for Fitjar sentrum, Pleie og omsorgsplan med meir.</p>
	<p>Nasjonalt nettverk og partnerskapsordning.</p> <p>Partnerskap på tvers av sektorar. Delta i internasjonalt og nasjonalt nettverk</p>	<p>Fitjar kommune har prioritert å delta med representantar frå ulike sektorar og brukarorganisasjonar på samlingar i regi av Fylkesmannen/KS. Dette vil òg kommunen prioritere framover.</p> <p>Aktiv bruk av regionalt støtteapparat for reforma.</p>
	<p>Seniorressurs vert styrka gjennom til dømes å:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ støtte organisering av frivillige seniortiltak, ✓ vurdere senior-kompetanse og seniorbedrifter, ✓ rekruttere seniorar som frivillige resursar på ulike kommunale fagområde. ✓ ha ein god seniorpolitikk som legg til rette for at eigne tilsette kan stå i arbeid lenger. 	<p>Fitjar kommune og Fitjar frivilligsentral har eit godt samarbeid. Ein har gjennom tiltaket «Aktive saman» òg fått mange seniorar som er med å leggje til rette for gjennomføring av dei ulike tiltaka.</p> <p>Mange seniorar i Fitjar deltek i ulikt frivillig arbeid, men potensialet for ytterlegare bidrag bør vurderast. Mobilisering av unge eldre.</p> <p>Fitjar kommune gjennomfører seniorsamtale med fokus på tilrettelegging for å behalda/ eller legg til rette for gode overgangar, for å vidareføre viktig kompetanse.</p>

<p>Aktivitet og fellesskap.</p> <p><u>Mål:</u> Å auka aktivitet, gode opplevingar og fellesskap</p>	<p>Gode augeblikk:</p> <p>Eldre bør få tilbod om minst ein time aktivitet dagleg med bakgrunn i eigne interesse, ynskje og behov. Aktiviteten skal gje gode opplevingar og augeblikk i kvardagen og stimulerer sansar og minne, bevegelse deltaking og sosialt fellesskap.</p>	<p>Arbeid med helsefremjande møtepunkt i lokalsamfunna gjennom god samfunnsplanlegging.</p> <p>Tiltak under paraplyen «Aktive saman» og samarbeid med frivillig sektor kan vera eksempel her.</p> <p>Institusjonane og dagtilboda har aktivitetsplanar og individuelle planar for aktivitet</p> <p>Rekruttere nye profesjonar i helsetenestene t.d kulturarbeidarar.</p> <p>Stimulere sosialt entreprenørskap.</p>
	<p>Tru og liv:</p> <p>Helse- og omsorgstenesta legg til rette for den einkilde si tru- og livssynsutøving, slik at behov for og samtalar om eksistensielle spørsmål blir ivareteke.</p>	<p>Tilsette i helsetenesta har fokus på å at den enkelte sine behov vert ivareteke. Kommunen har òg samarbeid med kyrkja og bedehus om besøk på institusjonar.</p>
	<p>Generasjonsmøter:</p> <p>Det vert etablert møtestadar mellom unge og eldre i dagleglivet, organisert aktivitet og verksemd på tvers av generasjonar. Dette kan til dømes vera møtestadar som vert gjennomført på skule og arbeidsstadar, eller i sjukeheim og nærmiljø.</p>	<p>Fitjar kommune har etablert tiltaket «Aktive saman» der elevar frå helse v/ Fitjar vidaregåande er saman med eldre, besøk av musikkorps, barnehagar. Behov for fleire møteplassar er etterspurd. Arbeid med dette blir prioritert framover.</p> <p>Samlokalisering av tenestetilbod, også på tvers av generasjonar. Døme kan vere å plassere barnehage nær omsorgsbustad og sjukeheim.</p>
	<p>Helse og omsorgstenesta bør oppretta ein funksjon som samfunnskontakt. Ein samfunnskontakt er eit bindeledd og koordinator og nærmiljø, familie og pårørande, frivillige, næringsliv, organisasjonar og institusjonar i lokalsamfunnet.</p>	<p>Koordinator for frivilligsentralen har ei sentral og viktig rolle som bindeledd med eksterne aktørar.</p> <p>Ansvar for kontakt ut mot samfunnet er pr.no fordelt på fleire, men modellen vil bli evaluert og vidareutvikla. Tiltaket med Besøksvertar er eit døme på dette.</p>
	<p>Sambruk og samlokalisering i nærmiljøet</p> <p>Sjukeheim og omsorgsbustadar bør byggjast slik at dei vert ein integrert del av lokalmiljøet, gjerne med felles møteplassar og naboskap på</p>	<p>Nye arkitektoniske løysingar for styrka fellesareal og dele-løysingar er fokusområde som vil vera sentrale tema i ny pleie og omsorgsplan, sentrumsplan, mobilitetsprosjektet og bustadsosial handlingsplan.</p>

	<p>tvers av generasjonar og funksjonar.</p> <p>Integrering i øvrige bumiljø, samlokalisering med anna verksemd og sambruk av lokala legg grunnla for ei gjensidig utnyttinga av resursar, felles aktivitar, uformelle møter òg sosialt fellesskap.</p>	<p>Samlokalisering av tenestetilbod, også på tvers av generasjonar. Døme kan vere å plassere barnehage nær omsorgsbustad og sjukeheim.</p> <p>Utgreiing om samdrift av dagtilbod til å gjelde fleire grupper.</p>
<p>Mat og måltid.</p> <p><u>Mål:</u> Å redusera underernæring og skapa gode mat og måltidsopplevin gar for den enkelte.</p>	<p>Det gode måltidet:</p> <p>Eldre tenestemottakar bør få tilbod om næringsrik mat som både ser god ut, dufter godt òg smakar godt, er tilpassa den enkelte sin forutsetningar òg behov òg at maten vert servert i ei hyggeleg ramme. Det bør leggjast til rette for sosiale måltidsfellesskap for dei som ønskjer det.</p>	<p>Fitjar kommune har institusjonskjøkken som har god kompetanse, òg som produserer mat til institusjonen og heimebuande.</p> <p>Sidan 2019 har kjøkenet vore med å produsert mat til tiltaket «matglede», som er eit tiltak under paraplyen "Aktive saman".</p>
	<p>Måltidstider:</p> <p>Eldre med behov for mat og ernæringsbistand skal få tilbod som tilpassar deira eigen måltidsrytme. Måltida bør fordelast jamnt utover dagen og kvelden òg det bør ikkje gå meir enn elleve timar mellom kvelds- og frukostmåltidet.</p>	<p>Hausten 2017 innførte Institusjonskjøkenet tiltak "middag til middagstid"</p>
	<p>Valfridom og variasjon:</p> <p>Den einskilde bør i størst mogleg grad få høve til å ivareta eigne mattradisjonar og etevanar når det gjeld meny, tidspunkt for måltida og kven dei vil eta saman med.</p>	<p>Ein gjev tilbod til ektefelle at dei kan få kjøpe middag frå sjukeheimen, dersom dei ynskjer å ete saman.</p> <p>Det vert lagt til rette for fellesmåltid, men ein tek alltid individuelle behov.</p> <p>Tiltak "matglede" legg og til rette for at dei som får matombringning til heimen òg kan delta i tiltaket «måltidsfellesskap».</p>
	<p>Systematisk ernæringsarbeid:</p> <p>Tenesta skal gjennom systematisk kartlegging følgje opp den einskilde tenestemottakar ernæringsbehov for å unngå under- òg feilernæring</p>	<p>Det er eit nært og godt samarbeid med tilsette frå kjøkenet og tilsette i helse tenestene. Matombringning er ei teneste som vert tildelt på lik linje med andre tenester. Det vert dermed gjennomført status for ernæring og vurdering både før og under ved tenestetildeling.</p>

		<p>Dette vert og rapportert inn i IPLOS, for å ha oversikt.</p>
	<p>Kjøken og kompetanse lokalt gjennom at:</p> <p>Alle kommunar bør ha kjøken- og matfagleg kompetanse i helse- og omsorgstenesta uavhengig av kor maten vert produsert.</p>	<p>Fitjar kommune har tilsett institusjonskokkar, som har god ernæringskunnskap.</p>
<p>Helsehjelp</p> <p><u>Mål:</u> Å auka meistring og livskvalitet, førebyggja funksjonsfall og yte rett hjelp til rett tid.</p>	<p>Kvardagsmeistring:</p> <p>Eldre tenestemottakarar skal ha moglegheit til å vera mest mogleg sjølvhjelpen, og når dei mottek helse og omsorgstenester. Alle bør få vurdert sitt behov og potensiale for rehabilitering og eigenomsorg før det vert sett i verk tiltak som kompensere for tap av funksjonsevne.</p>	<p>Kvardagsmeistring og rehabilitering er eit viktig fokusområde i tenestene og i alle planar innan pleie og omsorg. Rehabiliteringstanken, meistringsfokus og brukarmedverknad skal liggja til grunn for all tenesteyting.</p> <p>Fitjar kommune tildeler tenester etter BEON-prinsippet. BEON-prinsippet skal sikre rett hjelp til rett tid, og rett teneste på rett nivå.</p>
	<p>Proaktive tenester:</p> <p>Dette inneberer at tenesta aktivt oppsøkkjer innbyggjarar som ikkje sjølv oppsøkkjer helsetenesta og tilbyr oppfølging. Føremålet er at tenester vert sett inn på eit tidlegare tidspunkt.</p>	<p>Eksempel på proaktive tenester kan vera førebyggjande heimebesøk og treffpunkt ved å støtta opp under sosiale møteplassar som t.d seniorsenter, og at alle kan kjenna seg inkludert der.</p> <p>«Aktive saman» er eit anna døme på dette</p> <p>Legga til rette for kvardagsaktivitet gjennom medviten samfunnsplanlegging.</p> <p>Opprette lokal Frisklivsentral.</p>
	<p>Målrretta bruk av fysisk trening</p> <p>Eldre bør få tilbod om fysisk trening og aktivitet som førebyggjande, behandlande og rehabiliterande tiltak.</p>	<p>Meistringsfokus og målrretta bruken av fysisk trening har helse og omsorg hatt høgt fokus på sidan 2012 ved at kvardagsrehabilitering er ein integrert del av tenestetilbodet.</p> <p>I kommunen er det ulike trimgrupper ved både fysioterapeutar og som tiltak under "Aktive saman".</p> <p>Kommunen har lagt til rette for fleire turveggar som er universelt utforma.</p>
	<p>Miljøbehandling</p> <p>Miljøbehandling kan auke meistring og velvære, skape nye høve for kommunikasjon, dempe angst og</p>	<p>Det er fokus og kompetanse på miljøbehandling i institusjon og i heimetenestene, ein må likevel alltid ha fokus på vidareutvikling, prioritering og kompetanseheving her.</p>

	<p>uro og redusere unødig legemiddelbruk hos eldre.</p>	<p>Ein har og kjøpt inn teknologi, robotselen Paro, kommunikasjonsplattforma MinMemoria, Motiview med meir.</p> <p>MinMemoria er godt eigna til personsentrert omsorg som kan utviklast vidare i tenestene.</p>
	<p>Systematisk kartlegging og oppfølging:</p> <p>Det å fange opp teikn på utvikling av sjukdom, funksjonstap eller problem, er ein føresetnad for å kome tidleg i gang med tiltak, både hjå heimebuande eldre og eldre på sjukeheim.</p>	<p>Det er høgt fokus og kompetanse på dette i helse og omsorgstenestene. Å jobba med dette er eit kontinuerleg kvalitetsarbeid, som ein erfarer krev ressursar.</p> <p>Sikre tilgang til nødvendige og hensiktsmessige hjelpemiddel, gjennom korttidsutlån frå kommunalt hjelpemiddellager, og bistand til utgreiing av behov og søknad om tekniske hjelpemiddel frå NAV</p>
<p>Samanheng i tenestene.</p> <p><u>Mål:</u> Å auka tryggleik og føreseielege pasientforløp til eldre og deira pårørande.</p>	<p>Den einskilde sitt behov.</p> <p>Dei eldre sitt tenestetilbod skal ta utgangspunkt i kva som er viktig for den einskilde. Sentrale verkemiddel for å få til ein personsentrert tilnærming er ei kartleggande velkomstsamtale ved oppstart av tenestetilbodet òg ved flytting til sjukeheim, utforming av individuell plan, primærkontakt òg jamleg pasient òg pårørandesamtalar.</p>	<p>Individuelt tilpassa tenester med utgangspunkt i "kva er viktig for deg" er viktig i helsetenesta sitt utviklingsarbeid.</p> <p>Koordinerte tenester er òg eit viktig fokusområde, der ein arbeidar med å få til gode overgangar mellom kommunale tenester og sjukehus og overgangar i kommunale tenester etter prinsipp for tverrfaglege kommunale oppfølgingsteam.</p> <p>Representantar frå kommunen deltar òg i ulike samarbeidsforum og nettverk med sjukehus og andre kommunar med dette som tema. Kommunen har og ulike tenesteavtalar med ansvar og oppgåvefordeling med Helse Fonna. Ein har òg ei felles FOU-avdeling (FouSam). Eit viktig arbeid framover er arbeid med utvikling av helsefelleskap.</p>
	<p>Avlastning og støtte til pårørande</p> <p>Mange pårørande har krevjande omsorgsoppgåver og vert dermed utsett for stor belastning. Det er difor viktig at pårørande får god støtte og avlastning, òg at innsatsen deira vert anerkjent. Reforma set opp tre løysingar:</p> <p>Meir fleksibel kommunale avlastningstilbod som møter pårørande sine behov med omsyn til tidspunkt, varigheit òg om tilbodet</p>	<p>Kommunen tilbyr avlastning gjennom dagtilbod for demente, støttekontakt/fritidskontakt, avlastning i institusjon og avlastning i brukar sin heim. Desse tilboda blir gjeve dialog med dei det gjeld.</p> <p>Fordi Fitjar er ein liten kommune er det naudsynt med stor grad av individuell tilpassing. Dermed har vi ikkje høve til større grupper eller standard løysingar.</p> <p>Teknologiske løysingar som tryggleiksalarm, GPS eventuelt med geofence, døralarm og anna er døme på</p>

	<p>skjer i eigen heim, i institusjon eller på anna måte.</p> <p>Informasjon og dialog, der eit til dømes tek i bruk digitale verktøy</p> <p>Pårørandeskular og samtalegrupper som medverker til læring og meistring.</p>	<p>Løysingar som er del av det kommunale tenestetilbodet.</p> <p>Oppretting av brukarråd i dei største einingane for helse- og omsorgstenester vil bli prioritert.</p> <p>Rettleiing av pasientar og pårørande blir i stor grad gjeve som individuelle tilbod etter behov. Der det er aktuelt, kan ein visa til lærings og meistingstilbod i nabokommunar og helseføretak.</p> <p>LMS-tilbod i eigen regi, har stort fokus og bør utviklast vidare.</p>
	<p>Færre å forhalda seg til:</p> <p>Helse- og omsorgstenesta må ivareta tenestemottakarane sine behov for tenester som er tilgjengelege, har kontinuitet, gjev tryggleik og er føreseielege. Nokon fellesnemnarar er primærkontakt på verksemdsnivå, som færre ulike tilsette per tenestemottakar og at hjelpa vert gjennomført til avtalt tid.</p>	<p>Desse prinsippa blir forsøkt ivareteke gjennom god turnusplanlegging, og rett kompetanse på rett plass.</p> <p>Tenestene opererer med primærkontaktar, men denne rolla bør utviklast vidare med større og tydelegare ansvar.</p>
	<p>Kommunen legg til rette for gode pasientforlaup for alvorleg demente og skrøpelege eldre.</p>	<p>Fitjar kommune tildeler tenester etter BEON-prinsippet (best-effektivt-omsorgsnivå)</p> <p>Arbeid vidare med å forankre prinsippa for koordinerande eining i eit heilskapleg og tverrfagleg pasient/brukar perspektiv.</p> <p>Etaten for helse, sosial og omsorg gjennomførte ei organisasjonsendring, for å få ei samordning av fag- og personell, for å leggje til rette for gode pasientforlaup i eiga teneste. Der personell kan følgje brukar og ikkje vera fastlåst i ei teneste.</p> <p>Personar med store og samansette behov med hjelp frå to eller fleire tenester har rett til å få tenestene koordinerte. Mange av har behov for oppfølging av eit strukturert tverrfagleg oppfølgingsteam (tidlegare ansvarsgruppe).</p>

3.0 OPPFØLGING AV HANDLINGSPLANEN

Mange av tiltaka i handlingsplanen har pleie og omsorgstenesta gjennomført utan ekstra kostnader. Det vil likevel vera avgjerande i framtida at det vert sett av ressursar til førebyggjande arbeid òg styrkje lågare trinn i omsorgstrappa.

Tidsperspektiv:

Tiltak som allereie er integrert i den ordinære drifta vil bli ført vidare innafor dei rammene som gjeld. Det er i handlingsplanen ikkje sett opp konkret tidsplan for dei tiltaka som ikkje er ferdig utgreidd og finansiert. Ein ser føre seg at handlingsplanen kan settast i verk gjennom tenesteinnovasjon som til dels grip over dei ulike sektorane i kommunen, innafor tidsramma til kvalitetsreforma.

Det er tiltak som vil krevje meir utgreiing, som til dømes eit utvida dagtilbod for å kunne gje eit samla tilbod til fleire brukargrupper òg brukarar. Også oppretting av eige, eller deltaking i interkommunalt rehabiliteringsnettverk òg frisklivstilbod treng ei nærare utgreiing. Det vert lagt til grunn at tiltaka som det ikkje er dekning for vert innarbeidde i framtidige budsjett og økonomiplanar.

Økonomisk konsekvens i drift:

- Utgreiing av eit samla dagtilbod: Prosjektgruppe kostnad på kr 370 000,-
- Utgreiing av LMS tilbod: kr 300 000,-
- Utgreiing av Frisklivsentral: 300 000,-

Tilskotsordningar:

Det vil venteleg bli mogleg å søke om prosjektmidlar gjennom Helsedirektoratet. Det er komme signal gjennom Regionalt støtteapparat om at det vil bli lyst ut tilskotsordningar i satsingsområdet til kommunar som har ein vedteken plan, eller ein plan for implementering av reforma «Leve hele livet».

Fylkesmannen i Vestland forvaltar tilskotsordningar som bidreg til finansiering av til dømes tilbod innan «Aktive saman», «Kompetansemidlar», «Friskliv», «Hospitering ordningar med helseføretak» med meir, og tiltak til styrking av frivillig arbeid.

Fitjar kommune vil aktivt søkje om prosjektmidlar for å vidareutvikle tenestene våre. Det er ønskeleg at staten har utviklingsmidlar som strekkjer seg over fleire år slik at det skapar varige endringar i tenestene.