

Helse- og omsorgsplan

2021-2031



Del 2: Handlingsplan



Forord

Høyanger kommune vil truleg få ein auke i tal innbyggjarar over 80 år på ca. 80% fram mot 2040. I faktiske tal tilseier dette ein auke frå 278 personar i 2020 til 501 personar i 2040. Samstundes vil tal personar i yrkesaktiv alder (15-74 år) gå ned med 16% i same periode. Denne forventa demografiske utviklinga utgjer hovudutfordringa for kommunen i planperioden. Auke i tal eldre vil føre til at presset på dei kommunale tenestene aukar vesentleg, og difor er det eit omfattande behov for omlegging av Høyanger kommune sin tenesteprofil. Den overordna målsettinga er at folk skal bu lengst mogleg i eigen heim. Tenestetilbodet må endrast med auka tyngde på heimetenesta og på auka bruk av omsorgsbustader med og utan heildøgnsbemanning. Arbeidet med førebygging må også styrkast. Helse- og omsorgstenestene skal leverast til innbyggjarar i alle aldrar og tenestene må riggast for det.

Helse- og omsorgsplan 2021-2031, del 2: Handlingsplan, er delt i 3 kapittel.

I kapittel 1 bli framtidig målbilete og strategiar skildra etter same inndeling som i kapittel 4 i helse- og omsorgsplanen del 1.

I kapittel 2 blir det peika på tiltak som vil vere sentrale for framtidig organisering av sektoren.

I kapittel 3 ligg framdriftsplan og tiltaksplan for vidare arbeid



Innhold

1 Målbilete og strategiar

1.1 Kvalitet og styringsdata	5
1.2 Leiing, samarbeid og organisering	5
1.3 Tildeling og forvaltning	6
1.4 Dimensjonering og lokalisering av tenestene	7
1.5 Bemanning og rekruttering	10
1.6 Brukarmedverknad	11
1.7 Digitalisering og velferdsteknologi	11

2 Framtidig organisering

2.1 Framtidig organisering av sektoren	13
2.2 Strategisk tilnærming bygg og anlegg	15
2.3 Premissar for framtidig organisering og struktur	15
2.4 Suksessfaktorar for å lukkast med framtidig organisering og struktur	15
2.5 Tiltak som bør vurderast for framtidig organisering og struktur	16

3 Tiltak

3.1 Framdriftsplan for helse og omsorg	20
3.2 Tiltaksplan per prosjekt	23

1

Målbilde

1.1 Kvalitet og styringsdata



Mål Bruk av nasjonale kvalitetsindikatorar skal innførast i Høyanger kommune, og det skal settjast ambisjonsnivå for desse. Kommunen skal også velje seg ut nokon indikatorar for forbetring

- Sikre og forbetre kvalitet i KOSTRA-rapportering gjennom breiare involvering
- Opprette eit kvalitetsutval for helse



Mål Leiinga i helse-og omsorgstenesta skal praktisere meir aktiv styring med drifta ved hjelp av parameter for månadleg oppfølging

- Parameter for oppfølging velgast ut i samråd med personalet for å sikre relevans for styring og planlegging av drift
- Sikre oppfølging av relevante styringsdata

1.2 Leiing, samarbeid og organisering



Mål Helse- og omsorgssektoren skal ha ein organisasjonsmodell som støttar framtidige arbeidsprosessar og heilskapelege tenester

- Endre organisering til ein modell som i større grad legg til rette for samarbeid på tvers av einingar og fagområde.



Mål Helse- og omsorgssektoren skal ha tydeleg leiing, klare ansvarsforhold og ein omforent leiingskultur

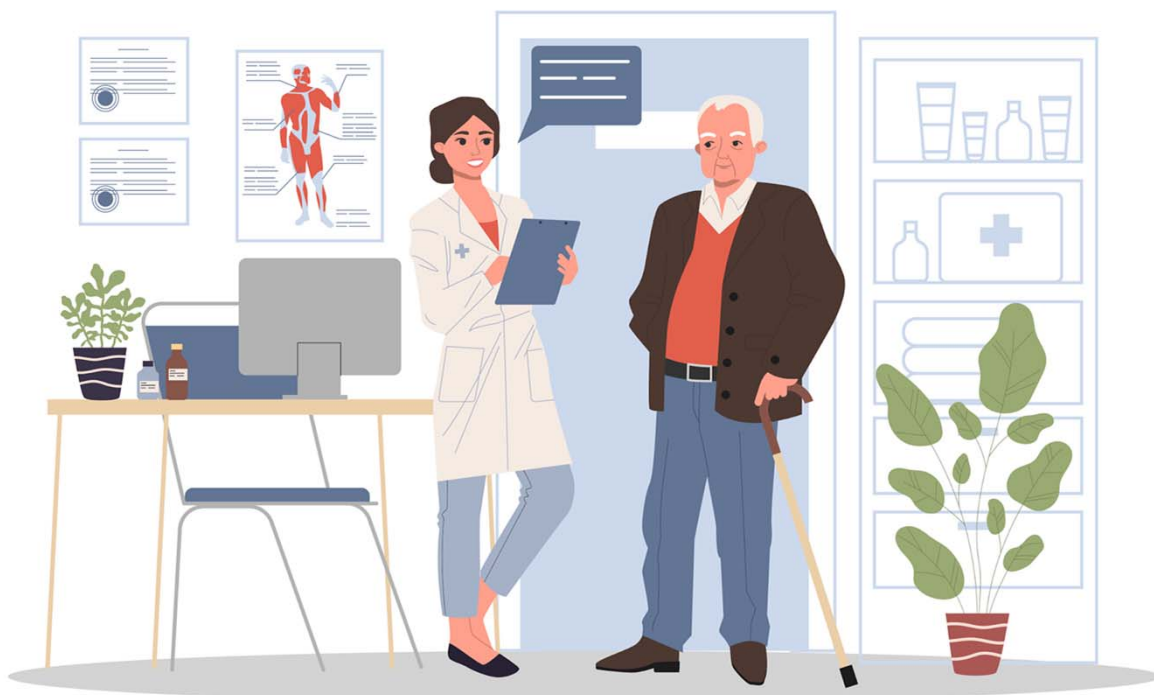
- Samhandling om retningslinjer og forvaltning på tvers av verksemder og einingar skal videreutviklast
- Innhald i leiarrolla skal vere tydeleg definert, og det skal vere tid til leiaroppgåver
- Det skal jobbast systematisk med kompetansetiltak for leiarane, blant anna gjennom tilrettelegging for ulike typar leiarutdanning

1.3 Tildeling og forvaltning



Mål Alle mottakarar av helse- og omsorgstenester skal ha heilskapelege prosessar og koordinerte tenester. Det skal vere likskap i tenestetildelinga i kommunen og alle tenestemottakarar skal vere sikra rett nivå på tenestene. Eigenmeistring og kvardagsrehabilitering skal vere grunnpilaren ved vurdering av søknad om helse- og omsorgstenester.

- Gjennomgå og vidareutvikle kommunen sitt system for førespurnad om tenestebehov og rutiner for tildeling av tenester og evaluering av tenestebehov undervegs
- Gjennomgå og vurdere tildelingspraksis mot andre kommunar
- Styrke forvaltningstenesta



1.4 Dimensjonering og lokalisering av tenestene



Mål Tenke folkehelse og førebygging i alt kommunen gjer

- Folkehelse og førebygging må innarbeidast som ein integrert del av alle sektorar i kommunen. Tiltak som førebyggjande heimebesøk, treningsgruppe/arena og sosiale møteplassar med ulikt innhald, må etablerast og byggast ut.



Mål Flest mogleg skal kunne bu heime så lenge som mogleg

- Kapasiteten i heimetenesta styrkast i takt med aukande behov for tenester
- Meistring og kvardagsrehabilitering skal vere førande for tenesteytinga i heimetenesta



Mål Innbyggjarane skal sikrast eit heilskapeleg habiliterings- og/eller rehabiliteringstilbod

- Auke fokus på at brukar skal tilbake til eigen bustad etter rehabiliteringsopphald
- Rehabilitering skal primært skje i brukaren sin heim i form av kvardagshabilitering.



Mål Bruke frivillege organisasjonar sin kunnskap og engasjement for å gje gode tenester til utvalde grupper

- Arbeide for å etablere ein sterkare kultur for frivilleg arbeid knytta til helse- og omsorgstenester i kommunen



Mål Legge til rette for at eldre skal vere mest mogleg sjølvhjelpne, også når dei mottek helse- og omsorgstenester. Alle skal få vurdert sitt behov og potensial for rehabilitering og eigenomsorg før det vert iverksett tiltak som kompenserar for tap av funksjonsevne.

- Vidareutvikle dagsenterfunksjon



Mål Eldre skal få næringsrik mat som ser, smakar og luktar godt. Det skal vere mogleg for dei eldre å velge kva dei vil ete, når dei vil ete og kven dei vil ete med.

- Ordninga med kommunalt sentralkjøkken evaluerast i samråd med brukarrepresentantar og tilsette
- Vurdere om kjøkkentenesta i helse- og omsorgstenesta er rigga for framtidige krav og forventningar



Mål Fastlegeordninga skal kapasitetsmessig vere tilpassa innbyggjarane sine behov. Legetenesta skal vere ein stabil og attraktivt arbeidsplass for legar, slik at legar rekrutterast og behaldast

- Tiltak for rekruttering av legar i framtida vil vere ein del av felles rekrutterings- og kompetanseplan for helse og omsorg
- Vidareutvikle arbeidet med legevaktspilot/satelitt





Mål Barn og unge sine moglegheiter til å meistre livet skal styrkast ved at problem blir kartlagt tidleg. Dei som strevar skal få rett hjelp til rett tid.

- Kapasiteten i helsestasjon og skulehelsetenesta skal tilpassast befolkningsutviklinga fram mot 2031
- Sikre at kommunen har tilrådd bemanning knytta til desse tenestene
- Betre samarbeid med legetenesta



Mål Innbyggjarar med utviklingshemming skal behandlast på linje med andre og skal sikrast gode helse- og omsorgstenester

- Det skal lagast ein plan for utbygging av omsorgsbustader til psykisk utviklingshemma basert på framskrivingar knytta til brukargruppa
- Arbeids- og aktivitetstilbod for menneske med nedsett funksjonsevne utgreiast



Mål Personar som står i fare for å utvikle eit rusproblem og/eller ei psykisk lidning, skal fangast opp og hjelpast tidleg.

- Psykisk helse og rus skal vere ein del av folkehelsearbeidet med fokus på så tidleg innsats som mogleg.
- Styrke fagleg kompetanse innanfor psykiatri



1.5 Bemanning og rekruttering



Mål Tenesteområdet skal jobbe aktivt og systematisk for å rekruttere og behalde medarbeidarar

- Det utarbeidast ein rekrutterings- og kompetanseplan for helse og omsorg. Planen må inkludere ei detaljert oversikt over kva type kompetanse Høyanger kommune vil ha behov for i helse- og omsorgstenestene fram mot 2031. Planen må også inkludere:
 - Tiltak for å utvikle naudsynt kompetanse internt
 - Tiltak for å behalde eksisterande medarbeidarar lengst mogleg
 - Tiltak for å lukkast med å framstå som ein attraktiv arbeidsplass og rekruttere nye medarbeidarar



Mål Tenesteområdet skal nytte ressursane som er tilgjengeleg på best mogleg måte

- Kommunen skal kartlegge korleis ein kan nytte ressursane på best mogleg måte utan at det går ut over arbeidsforhold og arbeidsbelastning. Dette inkluderer:
 - Kartlegging av oppgåver i kvar driftseining, prioritere oppgåvene i høve kor kritisk dei er for brukarane, og fordele oppgåvene mellom dei tilsette på bakgrunn av kompetansekrav og behov
 - Kartlegging av pleietyngde og turnus/døgnrytmeplan
 - Bruk av heiltid/deltidsstillingar og vikarar, inkl. moglegheit for å jobbe på ulike einingar
 - Sjå på moglegheitene for innovasjon i tenestene som møter endringar i tenestemottakarane sine framtidige behov



Mål Heimetenesta skal ha god kunnskap om arbeid med psykisk helse og rus

- Styrke undervisning og opplæring av personell i heimetenesta

1.6 Brukarmedverknad



Mål Tenestemottakarar og pårørande medverkar til utforminga av helse - og omsorgstenestene som blir tildelt

- Det skal settast tydelege mål for trivselen til brukaren, og dette følgast opp ved å utføre jamnlege brukarundersøkingar for å evaluere måloppnåinga



Mål Helse- og omsorgssektoren skal jobbe systematisk med kvalitetsforbetring, pasient- og brukartryggleik og brukarmedverknad

- Utvikle metodar for å ivareta brukarmedverknad frå grupper med behov for særskilt tilrettelegging
- Arbeide med kvalitetsforbetring i tenesteleveransane frå eit brukarperspektiv

1.7 Digitalisering og velferdsteknologi



Mål Velferdsteknologiske hjelpemiddel skal bli ein vesentleg del av kommunen sitt tenestetilbod, samt medverke til at innbyggjarane kan bu lenger i eigen bustad og til tryggleik i busituasjonen.

- Utarbeide ein strategisk plan for bruk av velferdsteknologi i alle verksemder
- Auke kompetansen om digitalisering, velferdsteknologi og tenesteinnovasjon i sektoren



Mål Digitale løysingar skal nyttast i så stor grad som mogleg

- Legge til rette for at digitale sjølvbeteningsløysingar skal bli førstevalg for innbyggjarane
- Utvikle digitaliseringsstrategi i samarbeid med resten av organisasjonen



2

Framtidig organisering

2.1 Framtidig organisering av sektoren

For å møte framtidige utfordringar, må det skje endringar i organiseringa av helse- og omsorgssektoren i Høyanger kommune.

Målet er at fleire skal få bu heime lengst mogleg. Det krev ein auke i ressursar til heimetenesta og ei styrking av arbeidet med førebygging og rehabilitering. Når fleire mottek hjelp heime vil dette gi ein reduksjon i bruk av sjukeheimsplassar. Den økonomiske situasjonen og den demografiske utviklinga gjer også at ein både må sjå på kva tenester ein tildeler når, og korleis ein kan lage ei effektiv og økonomisk berekraftig organisering.

Arbeidet med å sjå på organisering og strukturendringar må iverksettast straks. Høyanger kommune har nokre geografiske utfordringar, og dette må takast omsyn til i vurderingane. Strukturendringar vil også krevje budsjettmidlar, og det er difor viktig at det blir sett i gang eit utgreiingsarbeid knytt til dette så snart som mogleg. Målet bør vere at det kan fattast vedtak om framtidig organisering og struktur i første kvartal 2022.

Planen for framtidig organsiering er heilt avgjerande for mange av dei andre tiltaka og må ligge til grunn for det vidare arbeidet med handlingsplanen. Arbeidet er omfattande, og bør gjennomførast som eit eige prosjekt leia av rådmannen. Prosjektgruppene si rolle i dette arbeidet vil primært vere å medverke med leveransar som svar på bestillingar frå rådmannen. Tillitsvalde og hovudverneombudet må koplast tett på dette arbeidet. Rådmannen definerer sjølv omfanget av arbeidet og kva delar av tiltaksplanen som vert omhandla her.



Høyanger kommune må ha som mål at tenestemottakarar skal følgast opp på lågast moglege omsorgsnivå, som møter brukaren sitt behov. Dette vil vere avgjerande for at kommunen skal ha kapasitet til å følgje opp alle som treng tilrettelegging/hjelp frå kommunen i åra som kjem.

- Trinn 1** inneheld tenester som har eit standardisert preg og som ikkje er knytt direkte til tenesteyting frå menneske til menneske
- Trinn 2** inneheld personleg tenesteyting knytt til praktiske forhold, såkalla praktisk bistand
- Trinn 3** inneheld personleg stell og medisinsk behandling i heimen, dvs helse- og omsorgstenester i heimen / heimesjukepleie
- Trinn 4** inneheld heildøgns omsorgstenester



Hovudregelen er at tenestene blir billegare og mindre ressurskrevande når vi kjem lågare ned i omsorgstrappa. På dei to lågaste nivåa ligg tenester som ikkje handlar om medisinsk oppfølging. Praktisk involvering kan vere medverkande til at brukarar kan bu lenger heime i eigen bustad, medan lågterskeltilbod og førebygging vil kunne føre til å utsette behovet for pleie- og omsorgstenester. Det er eit ønskje frå sentrale myndigheiter om at brukarar av pleie- og omsorgstenester skal kunne bu lengst mogleg i eigen bustad. Dette er i dei fleste tilfelle også billegere for kommunen, men for brukarar med høgt pleiebehov, kan omsorgsbustad utan heildøgnsomsorg vere eit alternativ som sikrar ressurseffektive tenester samstundes som brukar kan behalde mest mogleg sjølvstende.

2.2 Strategisk tilnærming til bygg og anlegg

- Etablere prosjekt arealplan for utgreiing av eksisterande bygg og planlegging for nye bygg
- Vurdere å gradvis samle institusjonsplassane til eitt av dei eksisterande bygga
- Vurdere å gradvis samle heildøgnsomsorgsplassar i kommunen (både nordsida og på sørsida)
- Vurdere å tilrå at nytt bygg av typen helsehus står ferdig, til toppen i auken på tal eldre kjem i 2027-2031

2.3 Premissar for framtidig organisering og struktur

- Tenestene må redusere kostnader for å unngå for kraftig kostnadsauke
- Organsieringa skal arbeide mot ein miks av scenario 2 og 3, nedgang i pleiefaktor og endra samansetting av HDO-plassar og sjukeheimsplassar
- Leiarrollene innanfor helse og omsorg må definerast betre og tal einingsleiarar skal reduserast. Det bør innførast eit formelt leiarnivå under einingsleiar i dei einingane der kontrollspennet blir størst.
- Organisasjonsmodellen skal legge til rette for auka grad av samarbeid på tvers av einingar og yrkesgrupper
- Utnytte dagens bygningsmasse der det er mogleg, for å unngå utgifter til nybygg
- Enkelte tenester må samlast geografisk for å sikre god utnytting av tilgjengeleg kompetanse

2.4 Suksessfaktorar for å lukkast med framtidig organisering og struktur

- Styrking av heimesjukepleien – fleire og meir pleietrengande brukarar krev både auka kapasitet og betre utnytting av kompetansen
- Gode system for tildelingspraksis
- God plan for rekruttering av nye medarbeidarar
- Kompetanseutvikling hos tilsette
- Større fokus på rehabilitering i tenestene for å hindre funksjonstap hos brukarar. Dette vil vere avgjerande for å lukkast med strategien om at fleire skal bu heime lenger
- Korttidsplassar vert brukt aktivt for å avlaste slik at eldre kan bu heime lenger
- Lågare pleiefaktor ved omsorgsbustader enn ved institusjonsplassar. Omsorgsbustader vert styrka som tilbod til brukarar som har eit pleiebehov som ligg mellom heimesjukepleie og sjukeheimsplass
- Aktiv ressursstyring ved HDO-plassar for å heile tida justere bemanning etter brukarbehov.
- Etablering av fleire omsorgsbustader
- Effektiv bruk av styringsdata

2.5 Tiltak som bør vurderast for framtidig organisering og struktur

Kommunen bør vurdere å samlokalisere fleire tenester for å fremje tverrfagleg samarbeid og eventuell utjamning av bemanning.

Tiltak som Høyanger kommune bør vurdere:

- Etablere ein samordna rekrutteringsfunksjon over einingsnivå og meir detaljerte planar på einingsnivå. Dette kan vere ei lita gruppe samansett av folk frå personalavdelinga og medarbeidarar frå einingane.
- Organisere arbeidet med frivilligheit under kultur og folkehelse. Møteplass for frivillege kan eventuelt lokaliserast saman med dagsenter for eldre i Høyanger.
- Samlokalisere nye omsorgsbustader for personar med nedsett funksjonsevne, på ein geografisk stad i kommunen rundt ei personalbase.
- Slå saman dei tre einingane for heimeteneste til ei eining for å styrke samarbeid på tvers av einingane, særleg i samband med ferie og fråvær. Det bør i så fall opprettast eit formelt avdelingsleiarnivå under einingsleiaren. Avdelingsleiarar treng ikkje vere fulltidsleiarar, men kan gå delar av stilling si i drifta. Kommunen bør halde fast på felles bemanning i omsorgsbustadane og øvrig heimeteneste.
- Slå saman eining for fysioterapi og dagsenter med heimetenesta for å styrke samarbeid på tvers av heimetenesta og terapeutane, og for å ta ut potensialet i kvardagsrehabilitering eller som ein del av ei eining for spesialiserte helsetenester.
- Slå saman helsestasjon og jordmortenesta med legetenesta i ei eining, for å betre samarbeid med legetenesta og for å jamne ut storleiken på einingane eller som ein del av eining for spesialiserte helsetenester.
- Kommunen bør vurdere tiltak for å utnytte kapasitet i KAD-seng betre.

2.5 Tiltak som bør vurderast for framtidig organisering og struktur

På kort sikt:

Slå saman dei to sjukeheimane til ei organisatorisk eining med ein einingsleiar. Ei eventuell samanslåing gir behov for eit formelt leiarnivå under einingsleiar for at ikkje kontrollspenn skal bli for stort. Koordinatorstillingane bør som følgje av dette gjerast om til avdelingsleiarstillingar.

På lang sikt:

Slå saman dei to institusjonane til ein geografisk lokasjon i eit helsehus, anten i Høyanger eller på Kyrkjebø. Dette vil føre til betre utnytting av personalressursar. Særlig kan ein vurdere å redusere nattbemanning ved ei eventuell samanslåing. Ved vurdering av lokasjon bør ein ta omsyn til tilgjengeleg areal og alternativ bruk av bygningsmasse.

- Sentrumsnært tilbod vs tilgang til natur
- Alternativ bruk av bygningsmasse som kan skape positiv utvikling
- Samlokalisere fleire funksjonar i helsehus for å
- Støtte opp under førebygging og tverrfagleg samarbeid
- Medverke til å styrke rekruttering ved "klynger av ulike fagfolk
- Medverke til betre ressursutnytting og arbeidsmiljø
- Gje betre moglegheit for tilrettelegging av service- og aktivitetstilbod for tenestemottakarar og pårørande

3

Prosjekt, framdrift og tiltak

Omstillingsprogrammet er samansett av 5 delprosjekt

Det er etablert 5 delprosjekt basert på dei 8 utviklingsområda i tiltaksplanen. Kvar projekt skal ha eit tydeleg mandat og ein prosjektleiar. Prosjektgruppene skal vere 3-6 personar. Gruppene er leia av personar i rådmannen si leiargruppe for å sikre det tverrfaglege og samhandling. Mellomleiarane i helse og omsorgstenestene er med i prosjektgruppene for å sikre involvering og fagleg perspektiv. Gruppene kan utvidast med 1-2 personar med særleg fagkompetanse. Prosjektgruppene kan sette ned arbeidsgrupper/referansegrupper i sitt arbeid der det er hensiktsmessig.

Prosjekt: Framtidig organisering og dimensjonering

Prosjektleiar: Rådmann

Prosjekt 1

Strategi, mål, kvalitet og styringsdata

Prosjekt 2

Bemanning og rekruttering

Prosjekt 3

Leing, organisering samarbeid og bruker-medverknad

Prosjekt 4

Tildeling og forvaltning

Prosjekt 5

Lokalisering og dimensjonering av tenestene

Prosjektleiar:

Ingvar Linde

Tonje Systad
Kristine
Longfellow

Prosjektleiar:

Arnvid

Hovland
Ingrid Helle
Tonje
Strandos

Prosjektleiar:

Stig Engen

Oddny
Sørestrand
Rønnaug
Meek

Prosjektleiar:

Anita

Nordheim
Sonja
Myrekrok
Monica
Dåvøy

Prosjektleiar:

Synne

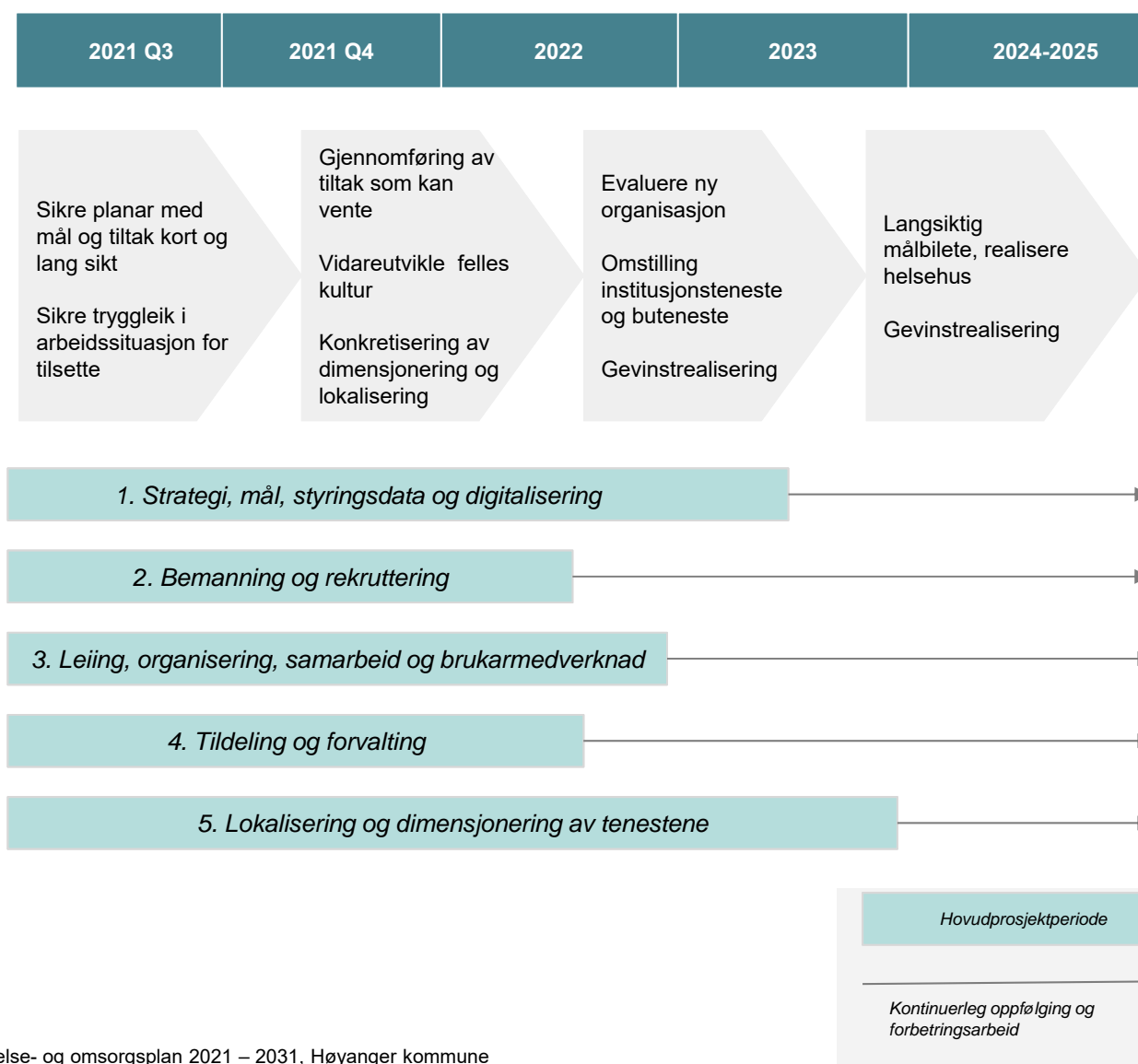
Vefring
Oddveig Eide
Thomas
Rørvik
Tove Linde

3.1 Framdriftsplan for helse og omsorg

Arbeidet med å gjennomføre strategiar og tiltak har som mål å konkretisere målbiletet basert på dei overordna føringane i helse- og omsorgsplanen. Det er føremålsteneleg å etablere ein prosjektorganisasjon der ulike prosjektgrupper arbeider med dei ulike strategiske satsingsområda. Prosjekta vil ha same tidspunkt for oppstart, men ulik tid på å utarbeide delrapport med konkretisering av mål og tiltak. Innleiingsvis i prosessen bør ein arbeide med prioritering og konkretisering av innhald i aktivitetane på prosjektnivå.

Innanfor kvart delprosjekt skal ein:

- Utarbeide prosjektmandat
- Skildre målbilete og strategiar basert på dei overordna føringane i Helse- og omsorgsplanen
- Skildre struktur og organisering av tenestene
- Konkretisere tiltak for utvikling på kort og lang sikt
- Gjennomføre tiltak



Framdriftsplan per prosjekt (1/2)

2021 Q3	2021 Q4	2022	2023	2024-2025
---------	---------	------	------	-----------

Mål: Prosjekt 1: Strategi, mål, styringsdata og digitalisering



Prosjekt 2: Bemanning og rekruttering



Prosjekt 3: Leiing, organisering, samarbeid og brukarmedverknad



Framdriftsplan per prosjekt (2/2)

2021 Q3	2021 Q4	2022	2023	2024-2025
---------	---------	------	------	-----------

Mål: Prosjekt 4: Tildeling og forvaltning



Prosjekt 5: Lokalisering og dimensjonering av tenestene



3.2 Tiltaksplan per prosjekt

Prosjekt 1: Strategi, mål, styringsdata og digitalisering

Målsetting	Delmål	Tiltak føreslege i helse- og omsorgsplanen
Prosjekttema: Kvalitetsmålingar		
Bruk av nasjonale kvalitetsindikatorar innførast i Høyanger kommune og det skal settast ambisjonsnivå for desse. Kommunen skal også velje seg ut nokre indikatorar for forbetring	Sikre og forbetre kvalitet i KOSTRA-rapportering gjennom breiare involvering	Etablere prosjektgruppe som skal lage ein plan for arbeid med kvalitetsindikatorar
		Evaluere rutine for KOSTRA-rapportering, og med dette meiner vi kor ofte rapportering utførast, kven som har ansvaret og kven som bør involverast for å sikre tilfredsstillande kvalitet
Prosjekttema: Målparameter		
Leiinga i helse-og omsorgstenesta skal utøve meir aktiv styring med drifta ved hjelp av parameter for månadleg oppfølging	Parameter for oppfølging velgast ut i samråd med personalet for å sikre relevans for styring og planlegging av drift	Vurdere å innhente informasjon frå andre kommunar knytta til relevante styringsdata og system for oppfølging av desse
	Sikre oppfølging av relevante styringsdata	Innføring av elektronisk måltavle knytta til oppfølging av styringsdata
		Utvalgte parameter knytta til styringsdata følgast opp månadleg av leiarar på alle nivå, samt at dei blir gjennomgått i jamnlege rapporteringsmøte

Prosjekt 1: Strategi, mål, styringsdata og digitalisering

Målsetting	Delmål	Tiltak føreslege i helse- og omsorgsplanen
Prosjekttema: Digitalisering av helse og omsorgstenestene		
Velferdsteknologiske hjelpemiddel skal bli ein vesentleg del av kommunen sitt tenestetilbod, samt bidra til at innbyggjarane kan bu lenger i eigen bustad og til tryggleik i busituasjonen.	Utarbeide ein strategisk plan for bruk av velferdsteknologi i alle verksemdar	Etablere prosjektgruppe som skal utarbeide strategi for velferdsteknologi og gjennomføre velferdsteknologiprojekt
		Etablere prosedyre for å sikre at velferdsteknologiske hjelpemiddel alltid vurderast før andre tiltak settast inn
Digitale løysingar skal nyttast i så stor grad som mogleg	Utvikle digitaliseringsstrategi i samarbeid med resten av organisasjonen	Etablere prosjektgruppe som skal utarbeide strategi for digitalisering og gjennomføre digitaliseringsprosjekt
	Auke kompetansen om digitalisering, velferdsteknologi og tenesteinnovasjon i sektoren	Opplæring i digitale verktøy etterkvart som dei vert innførte.
	Ta i bruk/vidareutvikle digitale verktøy i alle verksemdar/tenester. Målsettinga er meir effektiv drift, betre informasjonsdeling og samarbeid, samt betre kommunikasjon med brukarar og pårørande	Forvaltningstenesta skal ta i bruk/vidareutvikle bruk av digitale verktøy for informasjonsdeling og samarbeid, både internt i kommunen, med spesialisthelsetenesta og andre samarbeidspartnarar og i kommunikasjon med brukarar og pårørande
		Legge til rette for at digitale sjølvbeteningsløysingar skal bli førstevalg for innbyggjarane
	Legge til rette for bruk av videokonsultasjonar i legetenesta, samt andre aktuelle tenester. Dette for å sikre god ressursutnytting og spare reisetid, men kun der dette er hensiktsmessig	

Prosjekt 2: Bemanning og rekruttering

Målsetting	Delmål	Tiltak føreslege i helse- og omsorgsplanen
Prosjekttema: Rekruttering og kompetanse		
Sektoren skal jobbe aktivt og systematisk for å rekruttere og behalde medarbeidarane	Det utarbeidast ein rekrutterings- og kompetanseplan for helse og omsorg. Planen må inkludere ei detaljert oversikt over kva type kompetanse Høyanger kommune vil ha behov for i helse- og omsorgstenestene fram mot 2031.	Etablere ein samordna rekrutteringsfunksjon over einingsnivå og meir detaljerte planar på einingsnivå. Lage ein plan som inkluderar: <ol style="list-style-type: none"> 1. Tiltak for å utvikle naudsynt kompetanse internt, til dømes vidareutdanning og leiarutvikling 2. Tiltak for å behalde eksisterande medarbeidarar lengst mogleg 3. Tiltak for å lukkast med rekruttering av nye medarbeidarar, til dømes stimuleringstiltak i form av stipend
	Utarbeide ein kommunikasjonsplan knytta til arbeidet med rekruttering	Utarbeide ein kommunikasjonsplan som mellom anna handlar om ønska omdøme, eksponering gjennom ordinære media, sosiale media, kommunen sin nettstad, samarbeid med utdanningsinstitusjonar, bruk av nettverk og samlingar og rettleiing til tilsette om korleis ein kan ytre seg på sosiale media. Kommunikasjonsplanen bør synleggjere tilsette sin påverknad og ansvar for omdøme til eigen arbeidsplass.
Heimetenesta skal ha god kunnskap om arbeid med psykisk helse og rus	Styrke undervisning og opplæring av øvrig personell i heimetenesta	Auke kompetanse og rettleiing for tilsette i open omsorg knytt til psykiatriske pasientar som ein går til utanom psykiatritenesta
Prosjekttema: Ressursutnytting		
Sektoren skal nytte ressursane som er tilgjengeleg på best mogleg måte	Kommunen skal kartlegge korleis ein kan nytte dei ressursane som til ei kvar tid er tilgjengeleg på best mogleg måte.	Sjå på moglegheitene for innovasjon i tenestene som møter endringar i tenestemottakarane sine behov framover Kartleggingsarbeid som inkluderar: <ol style="list-style-type: none"> 1. Kartlegging av oppgåver i kvar driftseining, prioritere oppgåvene i høve kor kritisk dei er for brukarane, og fordele oppgåvene mellom dei tilsette på bakgrunn av kompetansekrav og behov 2. Kartlegging av pleietyngde og turnus/døgnrytme 3. Bruk av heiltid/deltidsstillingar og vikarar, inkl. moglegheit for å jobbe på ulike einingar

Prosjekt 3: Leiing, organisering, samarbeid og brukarmedverknad

Målsetting	Delmål	Tiltak føreslege i helse- og omsorgsplanen
Prosjekttema: Organisasjonsmodell		
Helse- og omsorgssektoren skal ha ein organisasjonsmodell som støttar framtidige arbeidsprosessar og heilskapelege tenester	Innføre ny organisering som understøttar framtidige behov	Innføring av ny organisering
Prosjekttema: Leiarutvikling		
Helse- og omsorgssektoren skal ha tydeleg leiing, ansvarleggjorte leiarar og ein omforent leiingskultur	Innhald i leiarrolla skal vere tydeleg definert, og det må frigjerast tilstrekkeleg tid til leiaroppgåver	Definere leiarrolla i samråd med organisasjonen.
	Det skal jobbast systematisk med kompetansetiltak for leiarane, blant anna gjennom tilrettelegging for ulike typar leiarutdanning	Vurdere å opprette og tilpasse eigne program for leiar- og medarbeiderutvikling. Utviklingsprogramma bør innehalde modular om turnus og arbeidsplanlegging, kommunikasjon og relasjon mot brukarar, digital kompetanse og prosess- og kvalitetsforbetring. Kommunen bør søke midlar frå KS sitt OU-fond for å dekke delar av kostnadane.
Prosjekttema: Brukarmedverknad		
Tenestemottakarar og pårørande medverkar til utforminga av helse - og omsorgstenestene som blir tildelt	Det skal settast tydelege mål for trivselen til brukar, og dette følgast opp ved å utføre jamnlege brukarundersøkingar for å evaluere oppnåing av måla	Det opprettast eit brukar- og pårørandeutval på driftsnivå der tenestene utøvast
		Utarbeide en felles pårørandepolitikk i helse- og omsorgssektoren som sikrar felles forståing mellom pårørande sine forventningar og kommunen sine moglegheiter i tenestetildelinga
		Etablere system for jamnlege brukarundersøkingar i helse- og omsorgstenestene
Prosjekttema: Kvalitetsforbetring i tenestene		
Helse- og omsorgssektoren skal jobbe systematisk med kvalitetsforbetring, pasient- og brukartryggleik og brukarmedverknad	Arbeide med kvalitetsforbetring i tenesteleveransane frå eit brukarperspektiv	Utvikle metodar for å ivareta brukarmedverknad frå grupper med behov for særskilt tilrettelegging
		Etablere rutinar for å sikre brukarmedverknad i endringsprosessar

Prosjekt 4: Tildeling og forvaltning

Målsetting	Delmål	Tiltak føreslege i helse- og omsorgsplanen
Prosjekttema: Tildeling av tenester		
<p>Alle mottakarar av helse- og omsorgstenester skal ha heilskapelege prosessar for pasienten og koordinerte tenester.</p> <p>Det skal vere likskap i tenestetildelinga i kommunen og alle tenestemottakarar skal vere sikra riktig nivå på tenestene.</p> <p>Eigenmeistring og kvardagsrehabiliteringstankgangen skal vere grunnpilaren ved vurdering av søknad om helse- og omsorgstenester.</p>	<p>Gjennomgå og vidareutvikle kommunen sitt system for førespurnader om tenestebehov og rutine for tildeling av tenester og evaluering av tenestebehov undervegs</p>	<p>Kommunalsjefen bør styrke si oppfølging av tiltaks-teamet og av koordinerande eining. På sikt kan kommunen vurdere å legge tildelings- og forvaltningsfunksjon i stab til kommunalsjefen slik at dei som tildeler tenestene ikkje er dei same som er leiari for drift av tenesta.</p>
		<p>Lage rutine for å evaluere tildeling av tenester i tråd med endra tenestebehov (inkl ansvarleg, tidsfrist, frekvens)</p>
		<p>Sette i gang prosjekt der tildelingspraksis blir vurdert mot andre kommunar, for å sjå om det høge tal brukarar kan ha samanheng med tildelingspraksisen (til dømes ved gjennomgang av enkeltcase)</p>
		<p>Praksis for registrering av tildelt tid per brukar bør betrast. Registrering av tidsbruk i heimetenesta bør betrast og ein bør vurdere også å registrere køyretid</p>
	<p>Styrke forvaltningstenesta</p>	<p>Styrke forvaltningstenesta med xx årsverk</p>
	<p>Gjennomgå og vurdere tildelingspraksis mot andre kommunar</p>	<p>Vurdere naudsynte endringar i tildelingspraksis basert på benchmarking</p>

Prosjekt 5: Lokalisering og dimensjonering av tenestene

Målsetting	Delmål	Tiltak føreslege i helse- og omsorgsplanen
Prosjekttema: Folkehelse og førebygging		
Tenke folkehelse i alt kommunen gjer	Folkehelse og førebygging innarbeidast som ein integrert del av alle sektorar i kommunen. Tiltak som førebyggjande heimebesøk, treningsgrupper/arena og sosiale møteplassar med ulikt innhald, må etablerast og byggast ut.	Utgjeie mogleg etablering av frisklivssentral Etablere rutine for førebyggjande besøk til alle eldre i kommunen ved fylte 70 år, inkl. kartlegging av helse, busituasjon og trong for tilrettelegging
Prosjekttema: Vurdering og styrking av kapasitet og kompetanse		
Flest mogleg skal kunne bu heime så lenge som mogleg	Kapasiteten i heimetenesta styrkast i takt med aukande etterspurnad etter tenester	Styrke heimetenestene med for sikre riktig pleiefaktor
	Kvardagsmeistring og kvardagsrehabilitering skal vere førande for tenesteytinga i heimetenesta	Drifta av korttidsplassar på sjukeheim skal evaluerast
		Auke tilsette sin kompetanse i kvardagsrehabilitering som arbeidsmetode
Fastlegeordninga skal kapasitetsmessig vere tilpassa innbyggjarane sine behov. Legetenesta skal vere ein stabil og attraktivt arbeidsplass for legar, slik at legar rekrutterast og behaldast	Tiltak for rekruttering av legar i framtida vil vere ein del av felles rekrutterings- og kompetanseplan for helse og omsorg	Vurdere stimuleringstiltak for legar, til dømes stipend
	Vidareutvikle arbeidet med legevaktspilot/satelitt	Evaluere ordning med legevaktspilot og gjennomføre eventuelle tiltak
Born og unge sine moglegheiter til å meistre livet skal styrkast ved at problem blir avdekkja tidleg. Dei som strevar skal få rett hjelp til rett tid.	Kapasiteten i helsestasjon og skulehelsetenesta skal tilpassast befolkningsutviklinga fram mot 2031	Vurdere å redusere tal på utedagar og utestasjonar for helsestasjon og skulehelsetenesta for å redusere reisetid og utnytte ressursane betre
	Sikre at kommunen har tilrådd bemanning knytta til desse tenestene	Bruke nasjonale modellar for utrekning av bemanning i helsestasjon for å sjå om kommunen har tilrådd bemanning, og om det er grunnlag for endringar
	Betre samarbeid med legetenesta	Betre samarbeid med legetenesta gjennom xxx
Prosjekttema: Evaluering av kjøkkentenesta		
Eldre skal få næringsrik mat som ser, smakar og luktar godt. Dei skal få større moglegheit til å velge kva dei vil ete, når dei vil ete og kven dei vil ete med.	Ordninga med kommunalt sentralkjøkken evaluerast i samråd med brukarrepresentantar og tilsette	Utarbeide brukarundersøkingar knytt til ordning med kommunalt sentralkjøkken
	Vurdere om kjøkkentenesta i helse- og omsorgssektoren er rigga for framtidige krav og forventningar	Basert på resultat frå brukarundersøkingar knytta til kjøkkentenesta, etablere prosjekt som skal vurdere eventuelle naudsynte framtidige tilpassingar i tenesta

Prosjekt 5: Lokalisering og dimensjonering av tenestene

Målsetting	Delmål	Tiltak føreslege i helse- og omsorgsplanen
Prosjekttema: Pilotar		
Flest mogleg skal kunne bu heime så lenge som mogleg	Kvardagsmeistring og kvardagsrehabilitering skal vere førande for tenesteytinga i heimetenesta	Sette i gang utprøvningsprosjekt for kvardagsrehabilitering. Prosjektplan, målformulering og evalueringskriterie må på plass før prosjektstart. Prosjektet skal legge til rette for brukamedverknad og involvering av medarbeidarar i heimetenesta. Ergoterapeut-ressurs bør omdisponerast til å vere prosjektleiar, ved at oppgåver vert overført til andre yrkesgrupper eller vert prioritert ned for ein periode. Etter prosjektperioden vil det vere naturleg å tenke seg at kvardagsrehabilitering blir ivaretatt av heimetenesta.
Innbyggjarane skal sikrast eit heilskapeleg habiliterings- og/eller rehabiliteringstilbod	Auke fokus på at brukar skal tilbake til eigen bustad etter rehabiliteringsopphald	Det skal etablerast tverrfaglege, koordinerte team rundt alle pasientar som får tilbod om korttids plass på institusjon i kommunen, med fokus på trening og rehabilitering
Prosjekttema: Utvikling og samlokalisering av tenester		
Bruke frivillege organisasjonar sin kunnskap og engasjement for å gje gode tenester til utvalde grupper	Arbeide for å etablere ein sterkare kultur for frivillig arbeid knytta til helse- og omsorgstenester	Vidareutvikle frivillegsentralen og utarbeid mål for samarbeid med frivillege
		Når kommunen får vedtak om helse- og omsorgstenester, skal det vurderast i kva grad tilbod frå frivillegheita kan dekke hjelpebehovet, heilt eller delvis
		Inngå avtalar om formelt samarbeid med frivillege organisasjonar
Eldre skal ha moglegheit til å vere mest mogleg sjølvhjelpne, også når dei mottek helse- og omsorgstenester. Alle skal få vurdert sitt behov og potensial for rehabilitering og eigenomsorg før det vert iverksett tiltak som kompenserar for tap av funksjonsevne.	Vidareutvikle dagsenterfunksjon	Vidareutvikle dagsenterfunksjon med xx årsverk
Innbyggjarar med funksjonsnedsetting skal behandlast på linje med andre og skal sikrast gode helse- og omsorgstenester	Det skal lagast ein plan for utbygging av omsorgsbustader til personar med nedsett funksjonsevne basert på framskrivingar knytta til brukargruppa.	Utarbeide plan knytta til utbygging av omsorgsbustader for personar med nedsett funksjonsevne, denne inkluderer å sjå nærare på fordelane ved samlokalisering av bustadane på ein geografisk lokasjon i kommunen.
	Arbeids- og aktivitetstilbod for personar med nedsett funksjonsevne utgreiast	Arbeids- og aktivitetstilbod for personar med nedsett funksjonsevne utgreiast, herunder kartlegging av behov og naudsynte tilpassingar som bør gjerast. Brukarar og pårørande bør ivolverast i kartlegginga.
Personar som står i fare for å utvikle eit rusproblem og/eller ei psykisk lidning, skal fangast opp og hjelpast tidleg.	Psykisk helse og rus skal vere ein del av folkehelsearbeidet med fokus på så tidleg innsats som mogleg.	Etablere ordning for kommunepsykolog



Høyanger kommune
eld kraft vatn

