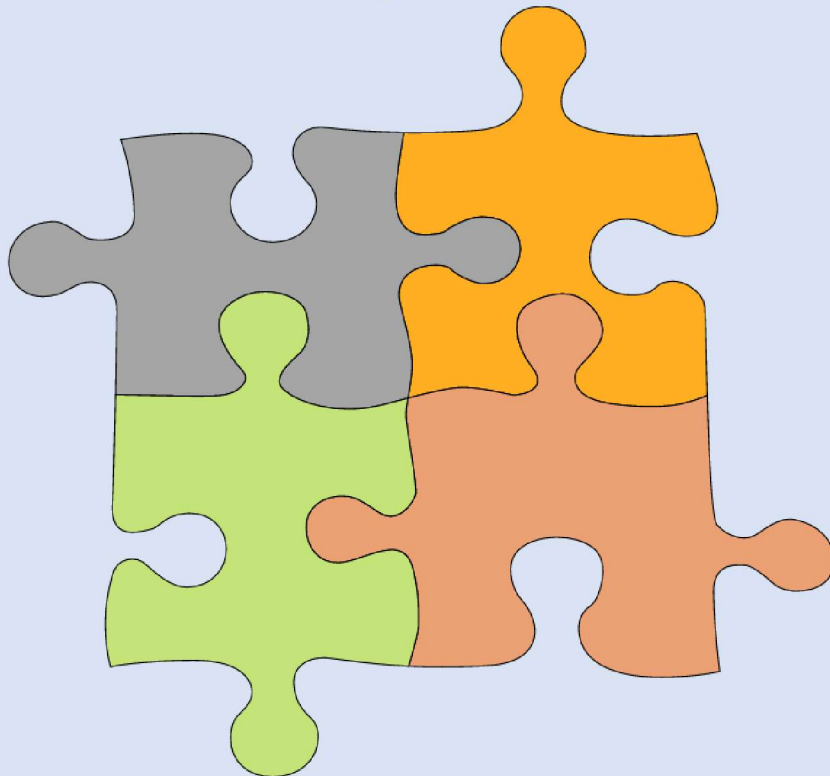


Helse, omsorg og velferd

Sør-Varanger kommune



Strategisk plan 2020 – 2030

1. INNLEDNING	2
2. KOMMUNENS OVERORDNEDE MÅL	3
3. MÅL OG FØRINGER	4
4. DAGENS STATUS	7
5. UTFORDRINGENE VÅRE	9
6. STRATEGI FOR HELSE, OMSORG OG VELFERDSTJENESTENE 2020-2030	15
7. STRATEGI I PRAKSIS	22

1. Innledning

Strategisk plan 2020 – 2030 for helse, omsorg og velferd skal være et retningsgivende styringsdokument for å klargjøre og konkretisere utfordringene i Sør-Varanger kommune de kommende årene. Den erstatter *Omsorgsplan 2022* som ble utarbeidet i 2008, og omfatter alle tjenestoområdene innen helse, omsorg og velferd. Planen inneholder mål og strategier for å sikre forsvarlige, målrettede og bærekraftige tjenester til innbyggerne. Mål og strategier er utarbeidet på bakgrunn av en grundig gapanalyse av tjenestene våre. Analysen ble gjennomført i 2019, der status på dagens tjenester ble vurdert i forhold til lovkrav, statlige forventninger og lokalpolitiske vedtak. Dette gir et solid grunnlag å jobbe ut fra når planen er vedtatt.

Innbyggerne har vært involvert gjennom innspills- og dialogmøter der de har uttalt seg om hva som er viktig for dem. Innspill fra medarbeidere, statlige styringssignal og føringer for de kommunale tjenestene er også tatt med.

Mål og strategier i denne planen peker fremover mot 2030. De skal gi kommunens politikere beslutningsgrunnlag for veivalg som er nødvendige for å innfri lovpålagte forpliktelser overfor kommunens innbyggere. Vi har i denne planen utformet tre hovedområder med egne mål og strategier. Målene skal oppnås med tiltak som utformes ut fra valgte strategier. Tiltakene finner du i handlingsplanen, som skal debatteres og besluttet politisk hvert fjerde år.

I den strategiske planen nevner vi noen grupper spesielt. Dette gjør vi for å understreke prioritering og gi tydelig retning for noen områder basert på funnene i gapanalysen.

2. Kommunens overordnede mål

Kommuneplanens samfunnsdel 2014-2026 legger føringer for all planlegging i kommunen. Den beskriver Sør-Varanger kommunes visjon, verdier og satsningsområder, samt langsiktige mål og strategier for å utvikle Sør-Varanger, både som organisasjon og samfunn.

Det overordnede målet i kommuneplanen er retningsgivende for de politiske og administrative prioriteringer som gjøres i planperioden. Om målet oppfylles eller ikke vil påvirke utviklingen av helse-, omsorgs- og velferdstjenestene.

Alle sektorplaner i kommunen samordnes mot målet og de økonomiske forutsetninger som legges til grunn i

kommuneplanen. Den

økonomiske situasjonen for helse, omsorg og velferd er beskrevet i gapanalysen. Analysen gir indikasjoner på justeringer i tjenestetilbud ut fra dagens tilbud vurdert opp mot lovkrav.

Kommuneplanens samfunnsdel og planstrategien for 2016 – 2019 er førende for den nye strategiske planen.

Sør-Varanger kommunes overordnede mål mot 2026 er:

«Sør-Varanger kommune skal utvikles til et lokalsamfunn som gir grunnlag for befolkningsvekst i alle deler av kommunen. Arealdisponering og offentlig service og tjenesteproduksjon skal dimensjoneres ut ifra en samlet befolkning på 12 000 innbyggere ved planperiodens utløp, og ha en kvalitet som gjør kommunen attraktiv som bosted og for etableringer og knoppskyting i privat næringsliv.»

3. Mål og føringer

I arbeidet med strategisk plan har folkehelseperspektivet og nasjonale føringer vært viktig grunnlagsmateriale. Noen kilder nevnes spesielt i denne planen på grunn av kommunens utfordringer med endringer i befolknings sammensetning og konsekvensene dette vil ha for finansiering av tjenestene våre.

3.1 Folkehelseperspektivet

Lov om folkehelsearbeid gir kommunene ansvar for å fremme helse og trivsel hos befolkningen, samt bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade og lidelse. Kommunen skal bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse og utjevner sosiale helseforskjeller.

Oversiktsbilde helsetilstand og utfordringsfaktorer 2020-2024 for Sør-Varanger kommune gir en oversikt over faktorer som kan bidra positivt eller negativt til befolkningens helse. Gjennom tverrsektoriell innsats og kommunens plansystem skal folkehelselovens mål om å redusere sosiale helseforskjeller omsettes til kommunale styringsdokumenter og forpliktende handling.

De vedtatte satsningsområdene for folkehelse:

- Fremme trivsel, livskvalitet og tilhørighet
- Motvirke sosial ulikhet
- Kompetanse og rekruttering
- Redusere sykefravær og uførhet
- Stimulere til helsefremmende livsstil

3.2 Nasjonale mål og føringer

Det juridiske grunnlaget for kommunens oppgaver innen helse og velferdssektoren er definert i flere lovverk. I tillegg er det utarbeidet ulike forskrifter knyttet til det offentliges ansvar og innbyggernes rettigheter og plikter. Det er også avtaler med helseforetak og en rekke andre offentlige organisasjoner, som skal regulere og avklare ansvars- og oppgavefordeling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten og på denne måten sikre innbyggernes rettigheter.

Stortingsmeldinger bygger på og utfyller hverandre og gir kommunene føringer som vektlegger økt satsing på folkehelsearbeid, forebyggende tjenester, og overføring av oppgaver fra spesialisthelsetjenesten til kommunehelsetjenesten - flere tjenester nær der brukerne bor.

Hovedstrategiene i *Samhandlingsreformen* er å forebygge mer, behandle tidligere og bedre samhandlingen mellom tjenester og tjenestenivåer.

Folkehelsemeldingen beskriver et helsefremmende samfunn med «helse i alt vi gjør» som grunnleggende prinsipp. Det skal forebygges mer og behandles mindre.

Folkehelsemeldingen beskriver tre satsningsområder:

- Psykisk helse skal integreres som en likeverdig del av folkehelsearbeidet
- Arbeidet med livsstilsendring skal få en ny og mer positiv vinkling
- Det skal utvikles en moderne eldrepolitikk med vekt på aktivitet og deltagelse

Et utvalg sentrale dokumenter:

- NOU 2016:17 På Lik linje
- Meld. St. 26 (2014-2015) Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet
- Omsorg 2020 - Regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015-2020
- Demensplan 2020 - et demensvennlig samfunn
- Opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering (2017-2019)
- Opptrappingsplanen for rusfeltet (2016-2020)
- Mestre hele livet - Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017-2022)
- Bolig for velferd - Nasjonal strategi for boligsosialt arbeid (2014-2020)
- Veileder om kommunens oppfølging av pasienter og brukere med store og sammensatte behov (2017)
- NOU:2011:11 Innovasjon i omsorg
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenestene
- Nasjonale faglige retningslinjer
- Meld. St. 10 (2018–2019) Frivillighetsmeldingen
- Oversiktsbilde over helsetilstand og påvirkningsfaktorer for Sør-Varanger kommune 2020-2024
- Meld. St. 19 (2018–2019) Folkehelsemeldinga — Gode liv i eit trygt samfunn

Stortingsmeldingen *Fremtidens primærhelsetjeneste* foreslår hvordan vi kan utvikle den kommunale helse- og omsorgstjenesten for å møte fremtidens utfordringer.

Tjenestene skal fungere godt, både for de med behov for enkel oppfølging og for pasienter med mer sammensatte behov. Organisering i tverrfaglige team, proaktivt arbeid, aktive brukere, ny teknologi og styrking av tjenester til sårbare grupper er noen av stikkordene som nevnes i

meldingen.

Stortingsmeldingen *Leve hele livet* er en kvalitetsreform for eldre over 65 år som bor hjemme og i institusjon. Reformen skal bidra til flere gode leveår der eldre beholder god helse lenger, opplevelser god livskvalitet og at de i større grad mestrer eget liv. Dette samtidig som at de får den helsehjelpen de trenger når de behøver den.

4. Dagens status

Gapanalysen gir en status for helse-, omsorg- og velferdstjenestene per 2019. Utfordringene og strategiene i denne planen er utarbeidet med bakgrunn i funn i analysen.

Funnene viser at Sør-Varanger kommune leverer nødvendige og forsvarlige helse og omsorgstjenester. Kommunen har ansatte med riktig kompetanse i helse- og omsorgstjenestene og høy kvalitet på velferdstjenestene. Analysen peker likevel på utfordringer i forhold til medikamenthåndtering og tilstrekkelig sykepleiefaglig kompetanse i omsorgstjenestene.

Rådmann har delegert omfattende myndighet og ansvar til enhetslederne. Dette fremgår i enhetsledernes funksjonsbeskrivelse. Gapanalysen viser at kommunen ikke oppfyller alle kravene i henhold til *forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenestene*. Det er blant annet ikke utarbeidet styrings- og kvalitetsindikatorer for tjenestene.

Gapanalysen viser videre at krav om å kartlegge risikoområder, gjennomføre ROS-analyser av tjenestene og evaluere disse opp mot lovkrav og forventninger hos brukere og samarbeidspartnere ikke følges opp systematisk. Områder for intern samhandling er ikke definert, og nødvendige samhandlingsarenaer er ikke formalisert. Kommunen har ikke ledig listekapasitet hos fastlegene.

Kommunen har spesialkompetanse innen:

- Samfunnsmedisin
- Forebyggende helsearbeid
- Kreftomsorg
- Habilitering og rehabilitering
- Rus og psykiatri
- Eldreomsorg og demens
- Offentlig organisasjon og ledelse
- Helse og behandling

Dette er vi i gang med

- Prosess for å utvikle helse, omsorg og velferd gjennom ny organisering
- Arbeid for å etablere et system for ledelse og kvalitetsforbedring
- Beskrivelser av myndighet og ansvar for avdelingsledere
- Prosess for møtearenaer og mandat for interne samhandlingsgrupper
- Arbeid med systematisk planlegging, gjennomføring, evaluering og forbedringsarbeid av tjenestene

Analysen peker på at sektoren har utfordringer i forhold til systematisk utbedring av avvik. Det er ikke definert hva som regnes som alvorlige avvik og hvordan de ulike avvikene skal meldes. Dette medfører utfordringer med å få en helhetlig oversikt over avvik på tvers av

avdelinger og enheter.

Kriteriene for hvilke tjenester som skal gis til hvem er uklare og praktiseres ulikt fra avdeling til avdeling. Innrapporteringer i KOSTRA viser blant annet at kommunen gir litt tjenester til mange tjenestemottakere, og at en stor andel innbyggere over 80 år mottar heldøgns omsorgstjenester.

Dagens organisering av heldøgns omsorgsplasser ved sykehjem og bemannede omsorgsboliger medfører at kommunen leverer mange ressurskrevende tjenester. Wesselborgen sykehjem og de heldøgns bemannede omsorgsboligene oppfyller ikke alle kravene i *forskrift for sykehjem og boform for heldøgnsomsorg og pleie*, og har utfordringer med tilstrekkelig sykepleierkompetanse.

Kommunen har utfordringer med tilby korttidsopphold til ferdigbehandlede pasienter fra spesialisthelsetjenesten.

Noen av kommunens tjenester har forskjellig omfang og innhold avhengig av hvor man bor.

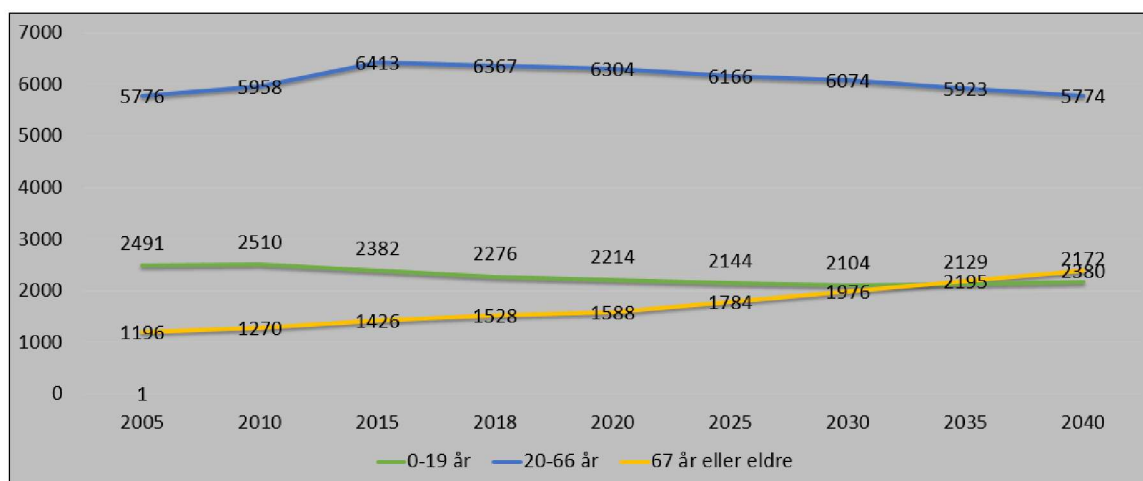
5. utfordringene våre

- Endre tjenestene våre i takt med demografiske endringer
- Lede, organisere og styre tjenestene for å møte nye lovkrav til tjenesteutøvelse
- Oppnå god samhandling mellom helse- og omsorgstjenestene, frivillige og interesseorganisasjoner
- Nye oppgaver og ansvar som følge av oppgaveoverføring fra stat til kommune
- Rekruttere og beholde kritisk kompetanse
- Effektiv bruk av fagkompetanse i en geografisk stor kommune med spredt befolkning
- Prioritere ressurser til helsefremmende og forebyggende aktiviteter, og samtidig møte forventninger om å opprettholde dagens tjenestenivå
- Utnytte ressurser hensiktsmessig på grunn av gammel boligmasse uten livsløpstandard, mangel på differensierte botilbud og spredt bosetting
- Rett tjenestenivå når det mangler differensierte botilbud
- Dreie fokus fra å hovedsakelig tilby tjenester, til i større grad å gi råd som involverer innbyggerne til å ta aktivt ansvar for egen helse og livssituasjon

5.1 Demografiske endringer

Befolkningsgrunnlaget i antall og alderssammensetning er grunnmuren for all aktivitet i kommunen. Innhold og omfang for tjenester og tilgjengelig arbeidskraft i helse og omsorgssektoren påvirkes av dette. 80 % av kommunens innbyggerne bor i tettstedene Kirkenes, Hesseng, Sandnes og Bjørnevatn. Dette betyr at den største andelen av befolkningen i kommunen bor relativt konsentrert, selv om kommunen har en geografisk stor utstrekning.

Befolkningsutvikling – 2005-2040



Rådmann 14.11.18

Kilde: SSB 13.11.2018

Den geografiske utstrekningen av kommunen medfører økt ressursbruk i mange kommunale tjenester, deriblant helse. Andelen barn i kommunen har vært synkende de siste 20 årene og er lavere enn landet som helhet. På den andre siden er andelen eldre økende og høyere enn landet som helhet. Prioritering av helse og levekår for eldre gir stor gevinst i et samfunnsøkonomisk perspektiv. Flere eldre medfører også at det er viktig å ha fokus på denne gruppen, spesielt i utformingen av sentrumsområdene hvor de fleste bor.

Befolkningsprognosene viser at antall innbyggere over 67 år vil øke med 29 % i planperioden. Økningen er betydelig og det er viktig at kommunen har en strategi både for å dempe det fremtidige trykket på tjenestetilbudet innen helse-, omsorgs- og velferdssektoren, samt kunne møte behovene som befolkningen har på en forsvarlig måte.

Samhandlingsreformens vektlegging av tjenester nær brukerne, med en betydelig ansvarsoverføring fra helseforetak til kommuner utfordrer det kommunale tjenesteapparatet. Liggetiden ved sykehus reduseres, samtidig som flere pasienter behandles ved sykehus. Dette gjør at et større antall pasienter en tidligere overføres fra sykehus til kommune, og langt flere av disse har et omfattende behov for aktivt tilsyn og medisinsk og tverrfaglig oppfølging.

Med sterk vekst i antall eldre innbyggere, flere som overlever alvorlig sykdom og flere som lever med kroniske, livstilsrelaterte sykdommer, vil behovet for helse- og velferdstjenester øke. Dette krever at vi prioriterer annerledes enn i dag.

5.2 Ledelse, organisering og styring

Helse, omsorg og velferd har over 500 ansatte og tilbyr tjenester til innbyggere i alle aldre og faser av livet. Sektoren har ansatte på jobb hver time i døgnet hele året. I stadig økende grad kreves det at ansatte betjener avansert utstyr, samhandler med andre avdelinger og pårørende, og samtidig oppfyller strenge lovkrav i forhold til brukeres rettigheter.

En stor og variert organisasjon stiller store krav til ledere på alle nivåer i forhold til ferdigheter og kunnskap. Det er utfordrende å sikre at ledere har tid til god oppfølging av ansatte og å drive nødvendig utvikling.

Sektoren er underlagt lovkrav for hvordan aktiviteter og tjenester skal planlegges, utføres, kontrolleres og korrigeres. Det er

utfordrende å ha gode systemer for dette i en stor og komplisert organisasjon.

5.3 Kompetanse

Helse, omsorg og velferd må oppfylle lovkrav i forhold til sammensetning av ansattes kompetanse. Enkelte arbeidsoppgaver kan kun lovlig utføres av ansatte med spesialutdanning eller autorisasjon. Å sikre tilgang på riktig kompetanse på rett sted er krevende og sektoren er i direkte konkurranse om arbeidstakere med lokale aktører som sykehus og private leverandører.

Kritisk kompetanse betyr i denne sammenheng kompetanse som er spesifikt nevnt i helse- og omsorgstjenestelovens §3-2, andre ledd

5.4 Folkehelseprofil

De senere år er det gjort en rekke undersøkelser i forhold til folkehelse. Skolefaglige undersøkelser, Ungdata og elevundersøkelser viser at unge i Sør-Varanger kommune har en noe dårligere helse både fysisk og psykisk enn gjennomsnittet for barn og unge i Norge. Dette er en utfordring for Sør-Varanger kommune som krever felles og samtidig innsats fra flere sektorer i kommunen. Kultur, oppvekst og helsetjenestene har inngått samhandlingsprosjektet *Programkommune for psykisk helse* sammen med flere andre aktører for å ta tak i noen av utfordringene.

5.5 Differensierte botilbud

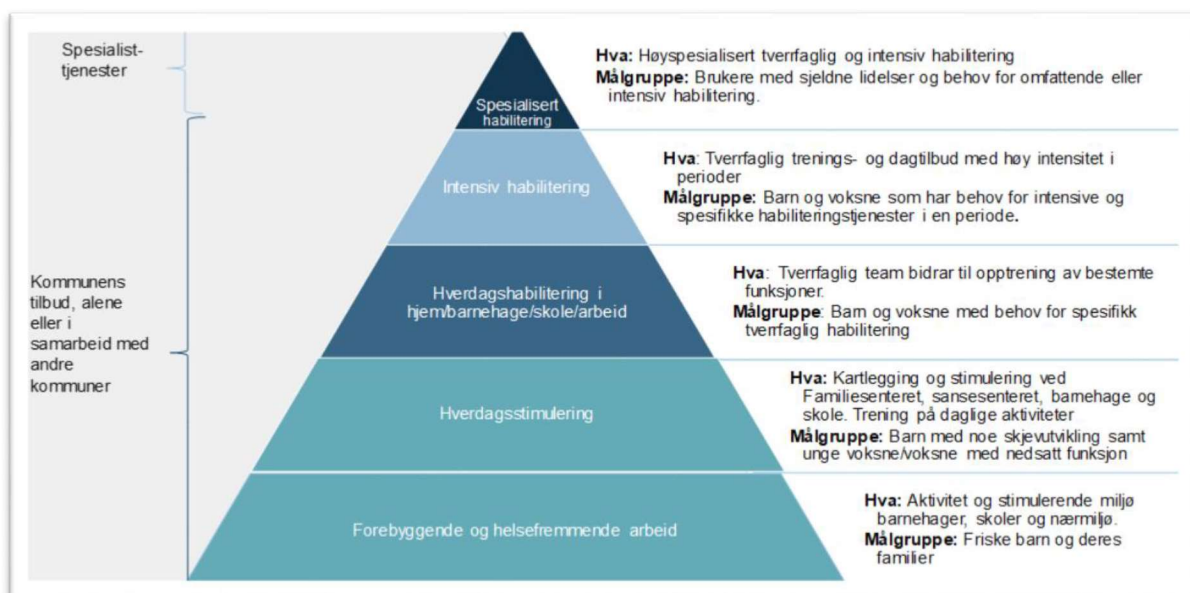
Trygge og gode botilbud ligger til grunn for god helse og livskvalitet. Sør-Varanger kommune mangler gode differensierte botilbud for innbyggere med behov for bistand. Dette gjelder innbyggere i alle aldre og med ulike funksjonsnedsettelse.

Fremtidig disponering av eksisterende bygningsmasse og areal, og bygging av fleksible omsorgsboliger er et viktig område og ta tak i for å møte utfordringene fremover.

Det finnes en god del boliger på det private markedet i kommunen som ikke tilfredsstillers livsløpsstandarden. Dette fører til at innbyggere må flytte fra boligen sin tidligere og gir stor etterspørsel etter kommunale omsorgsboliger.

5.6 Forebygging i alle ledd

Gode habiliterings- og rehabiliteringstjenester er en forutsetning for bærekraftig utvikling i kommunene. *Rapport for habilitering og rehabilitering* fremhever at det generelt ser ut til at Sør-Varanger har et godt rehabiliteringstilbud for svært mange brukergrupper. Bortsett fra dagrehabilitering på institusjon, er alle delene av rehabiliteringspyramiden dekket. Tverrfaglig vurderingsteam (TVT) anses som et mer egnet tilbud enn dagrehabilitering i Sør-Varanger kommune på grunn av geografi. Tjenesten har forbedringspotensial, spesielt knyttet til kapasitet.



Figur 1 Habiliteringspyramiden

Den største utfordringen i forebyggingsarbeidet i Sør-Varanger ser ut til å være innen habiliteringsområdet, spesielt når det gjelder unge voksne og voksne. Kommunen tolker og praktiserer lovverket rundt koordinator og rett til individuell plan strengt, dette gir en stor risiko for at brukere med behov for koordinering og bedre overganger mellom ulike livsfaser ikke blir tilstrekkelig ivaretatt.

5.7 Legeutfordringer

Det er stor uro i fastlegeordningen i kommune-Norge og særlig sliter noen kommuner med rekruttering. Også i Sør-Varanger kommune har vi utfordringer med å rekruttere fastleger og stabilisere bemanningen. Nye krav til dokumentasjon og rapporteringer (indirekte pasientoppfølging) medfører endringer i kapasiteten for direkte pasientkontakt hos fastlegene og kommunelegene.

Sør-Varanger kommune har gjennom kommuneoverlegen et samarbeid med Helse Nord RHF.

Den strategiske planen tar hensyn til denne utviklingen i helsetjenestene. Kommuneoverlegen vil utforme egen strategi for å håndtere utfordringer knyttet til å rekruttere og beholde fastleger.

5.8 Frivillighet

I Sør-Varanger kommune har vi et yrende organisasjonsliv og mange frivillige som gjør en fantastisk innsats for lokalsamfunnet. Vi har likevel utfordring med å få til den gode samhandlingen mellom helse- og omsorgstjenestene og det frivillige. Sør-Varanger kommune må jobbe videre for å legge til rette for frivillighet som kan komme beboere spesielt på sykehjem og omsorgsboliger til gode.

6. Strategi for helse, omsorg og velferdstjenestene 2020-2030

Med bakgrunn i overordnede føringer og gjennom arbeidet med gapanalysen har helse, omsorg og velferd delt mål og strategier i tre hovedområder.

Inndelingen i satsningsområder gjenspeiler at vi i større grad enn før må rette blikket utover, og tenke nytt om hvordan vi setter sammen tjenestetilbudet vårt.

Målene i planen er uttrykk for hva vi ønsker å oppnå det kommende tiåret og de representerer noe vi skal strekke oss etter. Strategiene som følger de forskjellige målene er retningsgivende for hvordan vi skal arbeide for å nå målene våre.

Målene for hvert delområde er nummerert. I handlingsplanen er de forskjellige tiltakene knyttet til disse målene.

I perioden 2020-2030 skal sektoren satse på de følgende områdene:

Utvikling av ansatte og organisasjon

Helse omsorg og velferd har behov for god styring og samhandling i årene som kommer. Det vil være viktigere enn noen gang å drive frem systematisk styring av tjenester og å lære av erfaringer.

Kommunen leverer i dag gode tjenester til brukere som har behov for det. Utfordringen i den neste planperioden er at dagens tjenestenivå ikke er bærekraftig for årene som kommer. Vi vil ikke kunne tilby like mange tjenestetimer per innbygger i fremtiden og dette krever at vi tenker annerledes for å utvikle tjenestene videre.

Gode tjenester som oppfyller lovkrav til kommunens innbyggere krever samhandling mellom kommunens ansatte, brukere og frivillige.

Fem store mål

1. Vi har godt definert styring og lederskap i organisasjonen
2. Vi har en hensiktsmessig og tydelig organisering av tjenestene våre
3. Våre ansatte har eller kan skaffe seg nødvendig kompetanse
4. Vi har heltidsstillinger som hovedregel og deltid som mulighet
5. Innbyggere, interesseorganisasjoner og frivillighet er involvert i driften av tjenestetilbudet

Slik skal vi nå målene

- Vi skal ha systematisk styring og forbedring på alle nivå i tjenestene våre
- Vi skal gi helhetlige og sammenhengende beskrivelser av tjenestetilbudet vårt fra ett innbyggerperspektiv
- Vi skal jobbe systematisk for å rekruttere og beholde kritisk kompetanse
- Vi skal utdanne egne ansatte for å dekke behovet for kritisk kompetanse
- Vi skal vurdere behov likt og gi mest mulig likeverdige tjenestetilbud til alle innbyggere i kommunen
- Tjenestene våre skal ytes etter må-bør-kan prinsippet
- Vi skal sikre strategisk lederkompetanse
- Vi skal ha og bruke tydelige definisjoner for hvordan kritisk kompetanse skal benyttes
- Vi skal følge prinsippene for heltidskultur i kommunen
- Vi skal prioritere arbeidet med å legge til rette for frivillighet i helse, omsorg og velferd
- Vi skal involvere innbyggere og interesseorganisasjoner i både virksomhetsplanlegging og drift

Eldreomsorg

I perioden frem til 2030 vil vi få flere eldre og færre i yrkesaktiv alder i samfunnet vårt. Det betyr at flere må bo lengre hjemme med færre tjenester. Det blir viktig å hjelpe innbyggerne til å være trygg i eget hjem. Dette skal vi gjøre med ny teknologi og nye arbeidsmåter.

En viktig del av tjenestene til eldre vil i planperioden være å sette innbyggerne i stand til å mestre alderdommen. Det skal være tydelig for innbyggere hva de kan forvente av oss og hva de må ta ansvar for selv.

For innbyggerne som ikke lengre kan bo i egen bolig skal vi ha tilbud som lar seg tilpasse til brukerens behov. Vi vil i planperioden ha samme eller lavere antall sykehjemsplasser og hovedsakelig utvikle tilbudet vårt innen omsorgsboliger.

På bakgrunn av demografisk utvikling og avstander må innbyggerne i Sør-Varanger kommune være forberedt på endringer i hvordan og hvor de ulike tjenestene er organisert i planperioden.

Fire store mål

6. Vi har tydelige kriterier for omsorgsnivå og tjenestetildeling
7. Bemanningen vår er fleksibel og effektiv
8. Botilbudene våre fyller behov som innbyggere ikke klarer å dekke selv
9. Vi skal ha fokus på forebygging og mestring av egen alderdom

Slik skal vi nå dem

- Vi tildeler tjenester basert på tydelig definerte kriterier
- Prosesser innen saksbehandling og saksutredning skal ledes sentralt
- Vi skal sentralisere avgjørende myndighet for alle vedtak om tjenester innen eldreomsorg
- Våre ansatte skal kunne utføre arbeid på alle avdelinger innen pleie og omsorg
- Vi skal ha ett sykehjem i kommunen og drive flere samlokaliserte omsorgsboliger
- Vi skal ha differensierte tjenester og tilbud som gjør at eldre kan oppleve mestring og opprettholde funksjonsnivå lengere
- Vi skal være med å legge til rette for at alle eldre kan bo lengre hjemme
- Vi skal være med på å utvikle et aldersvennlig samfunn som definert i reformen *Leve Hele Livet*

Helse og forebygging

Et samfunn som fremmer mestring og tilhørighet kjennetegnes av arenaer for høyere utdanning, arbeid og aktivitet der man kan finne mening og fellesskap. Grunnlaget for helhetlig livsmestring og god helse må skapes i alle sektorer og i hele samfunnet. Barn og unge må oppleve trygghet, omsorg og mestring på alle arenaer gjennom hele barndommen, både i familien, i barnehagen og på skolen. Voksne må oppleve trygghet hjemme, i arbeidslivet og i møte med tjenestene våre.

Habilitering og rehabilitering er målrettede samarbeidsprosesser på tvers av fagområder og organisasjon. Formålet med disse prosessene er å hjelpe innbyggeren som har eller står i fare for å få begrensninger i sin fysiske, psykiske, kognitive eller sosiale funksjonsevne.

Deler av utfordringene vi står overfor kan møtes med relativt enkle forebyggende tiltak. Dette krever at den enkelte innbygger tar ansvar for helsen sin. De fleste innbyggere har ressurser i seg selv og i nettverket rundt seg. Rollen vår innen forebygging er å støtte opp under disse ressursene.

Tjenestene våre skal også inkludere god hjelp til innbyggere som har vansker med rus eller sin psykiske helse.

Innbyggeren skal gis mulighet til å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne og selvstendighet. Deltagelse i utdanning og arbeidsliv, sosialt og i samfunnet for øvrig er viktig for alle innbyggere.



Fire store mål

10. Innbyggerne ivaretar og mestrer egen helse best mulig lengst mulig, og våre tjenester tar utgangspunkt i hva som er viktig for innbyggeren
11. Tjenestene våre er til nytte for innbyggerne
12. Innbyggerne opplever at tjenestene våre er helhetlige og koordinerte
13. Vi skal sammen med Oppvekstsektoren systematisk arbeide for å gi alle kommunens barn og unge gode oppvekstvilkår



Slik skal vi nå dem

- Alle våre ansatte skal kunne hjelpe innbyggere som trenger det å finne frem blant våre tjenester
- Våre barn og unge skal prioriteres og motta tjenester som bidrar til en god oppvekst
- Våre tjenester skal ytes så tidlig som mulig når vi blir klar over behov for det
- Våre ansatte skal støtte innbyggerne til å bruke sine egne ressurser i hverdagen uansett funksjonsnivå
- Vi skal videreutvikle det helsefremmende og forebyggende arbeidet for hele befolkningen, utsatte grupper og det enkelte individ
- Vi skal evaluere om tjenestene våre er til nytte og justere dem ved behov
- Våre tjenester skal være sammenhengende, tverrfaglige og involvere interne og eksterne aktører der det er til nytte for innbyggeren
- Arbeid og aktivitet er helsefremmende, våre tjenester skal bidra til at alle innbyggere får oppleve dette
- Vi skal utvikle et godt og systematisk samarbeid med spesialisthelsetjenesten
- Vår utadrettede kommunikasjon skal bidra til å oppnå våre mål
- Vi skal bidra til at flest mulig barn og unge kan delta på fritidstilbud uavhengig av familiens økonomiske situasjon

7. Strategi i praksis

Innholdet i dette dokumentet er uten verdi hvis det ikke får praktisk anvendelse i tjenestene våre.

For å sørge for at mål og strategier holdes levende hos oss skal vi hvert år utforme en felles virksomhetsplan for hele sektoren vår. Mål og strategier skal kunne kjennes igjen i det faktiske arbeidet vi gjør på avdelingsnivå og i tjenestene som ytes til innbyggerne.

Verden forandrer seg raskt og noen ganger uforutsigbart. Mål og strategier i denne planen er utformet slik at vi kan justere tiltakene hvis vi trenger det, samtidig som de gir oss en tydelig retning. Hvert fjerde år skal handlingsplanen revideres og forankres politisk, dette gir muligheter til større retningsendringer hvis det skulle være nødvendig.

Vi har tro på at måten vi skal sørge for at strategien lever vil fungere. Vi gleder oss til å ta fatt på det videre arbeidet med å sette strategiene ut i praksis.

Jorunn Sandhell
Kommunalsjef

Nina B. Øvergaard
Rådmann