

Strategisk plan
Helse, omsorg og velferd
Åsnes kommune 2022



Innholdsfortegnelse

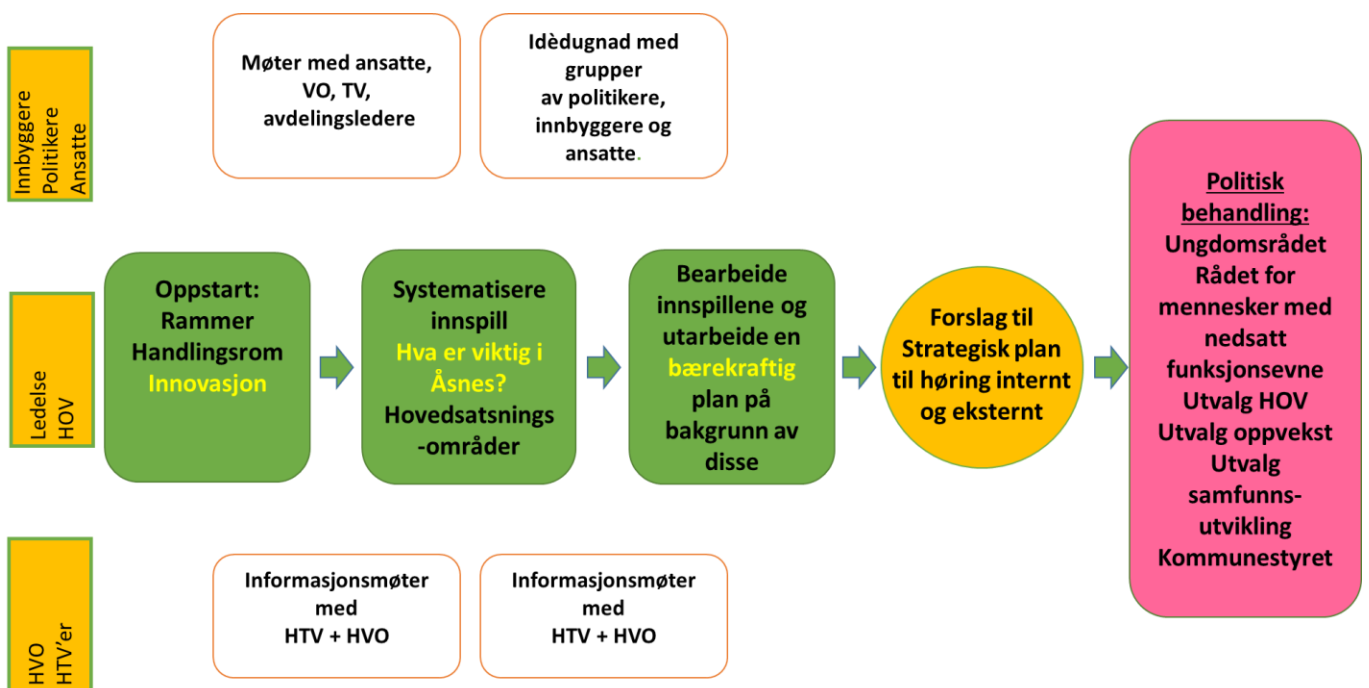
1.0 Innledning	s. 2
1.1 Oppbygning	s. 2
1.2 Varighet	s. 3
2.0 Formål	s. 3
3.0 Presentasjon sektor helse, omsorg og velferd	s. 3
4.0 Rammer	s. 4
4.1 Lovgrunnlag og nasjonale føringer	s. 4
4.2 Kommunestyrevedtak	s. 4
5.0 Virkelighetsbeskrivelse og utfordringer	s. 4
6.0 Satsningsområder	s. 5
6.1 Folkehelse	s. 5
6.2 Kommune 3.0	s. 6
6.3 Digitalisering	s. 7
6.4 Internt samarbeid	s. 8
6.5 Kompetanse	s. 8
7.0 Oppsummering	s. 8
8.0 Vedlegg 1	s. 9

1.0 Innledning:

Plan for Helse og omsorg i Åsnes kommune, «Fra pleiekultur til mestringskultur» (2012-2020) ble revidert i 2014, og det er behov for en ny og tidsriktig strategisk plan for sektoren.

Arbeidet har vært ledet av sektorleder og enhetsledere i HOV.

Det har vært bred medvirkning fra ansatte, verneombud og plasstillitsvalgte. Hovedtillitsvalgte og hovedverneombud har vært informert gjennom hele prosessen. Det har vært gjennomført møter med innbyggerrepresentanter, representanter for politikerne og ansatte for hvert av de fem satsningsområdene. Forslaget til strategisk plan har vært til intern og ekstern høring, og skal til politisk behandling i Ungdomsrådet, Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne og Eldrerådet, samt utvalgene for HOV, samfunnsutvikling og oppvekst. Planen behandles på kommunestyremøte i mai/ juni 2022.



1.1 Oppbygning:

Strategisk plan beskriver formålet med planen, hvilke rammer som gjelder, nasjonalt gjennom lovverk og nasjonale føringer og internt gjennom kommunestyrevedtak, for de tjenestene HOV har ansvar for.

Deretter følger en kort beskrivelse av de utfordringer Åsnes kommune ved sektor HOV står overfor og hvilke som peker seg ut som satsningsområder. Planen gjør kort rede for satsningsområdene og gir føringer for det videre arbeidet.

1.2 Varighet:

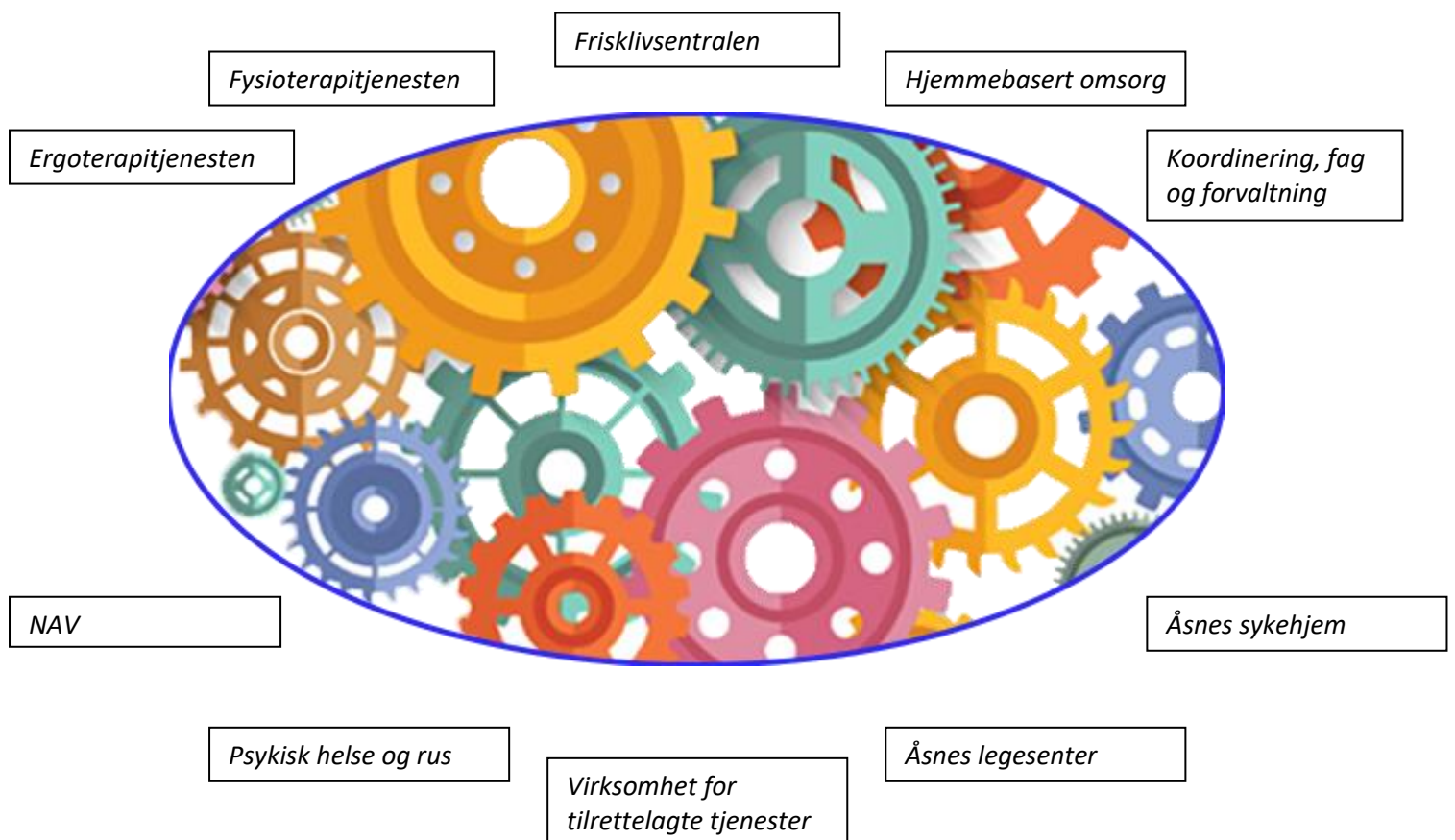
Samfunnet endres raskt, og en strategisk plan som skal være tidsriktig bør derfor revideres jevnlig. En revidering i hver kommunestyreperiode, evt. ved behov, vil sikre god fortøyning hos politikere og administrasjon og god forankring hos ansatte. Ledergruppa i HOV reviderer årlig de underliggende handlingsplaner og evaluerer tiltak og arbeid som er gjort, for slik å kvalitetssikre at strategisk plan ivaretas og gjør planen til et levende dokument i arbeidshverdagen.

2.0 Formål:

Formålet med planen er å sikre at Åsnes kommune er i best mulig stand til å møte dagens og morgendagens utfordringer og behov for tjenester innen helse, omsorg og velferd, samt danne grunnlag for gode politiske valg innenfor kommunens rammer. Planen viser utfordringene i kommunen, hvilke valg som bør gjøres og føringer for arbeidet med å sikre gode tjenester til innbyggerne og en forsvarlig ressursbruk. Åsnes kommune har som mål å bidra til å fremme befolkningens helse, forebygge sykdom og bidra til å utjevne sosiale forskjeller.

Sektor HOV er i nødvendig utvikling og tilpasning og en utfordrende kommuneøkonomi krever at det foretas kloke og nødvendige prioriteringer. Målet er å ha rett kvalitet på tjenestene og mer effektive arbeidsprosesser, og skape nødvendig fornyelse og utvikling av sektoren for å sikre bærekraftig tjenesteproduksjon.

3.0 Presentasjon HOV pr. januar 2022



4.0 Rammer:

HOV forholder seg til de til enhver tid gjeldene lover og forskrifter for sektoren (se vedlegg), samt gjeldende vedtak i kommunestyret.

4.1 Lovgrunnlag og nasjonale føringer:

Det juridiske grunnlaget for kommunens oppgaver innen helse- og velferdssektoren er definert i flere lovverk, blant annet: Folkehelseloven, helseberedskapsloven, helsepersonelloven, helse- og omsorgstjenesteloven, lov om sosiale tjenester i NAV og pasient- og brukerrettighetsloven. I tillegg er det utarbeidet ulike forskrifter knyttet til det offentliges ansvar og innbyggernes rettigheter og plikter. På bakgrunn av lovgrunnlaget er det utarbeidet en rekke planer, strategier, veiledere og reformer. Disse gir utfyllende føringer, og konkretiserer forventninger og ansvar som ligger hos både helseforetak og kommunene. (Se vedlegg)

4.2 Kommunestyrevedtak:

Åsnes kommune har folkehelse som overordnet satsningsområde, og innsats skal legges på frivillighet, tidlig innsats og innbyggerrekruttering. Folkehelsearbeid handler om å skape et samfunn som fremmer helse i hele befolkningen. Dette er førende for de valg HOV må ta i sin tjenesteproduksjon framover. Vi ser positive synergieffekter av samarbeid med frivilligheten. Tidlig innsats i alle enheter er viktig for å redusere behov for bistand og øke den enkeltes mestring av eget liv. Innbyggerrekruttering vil kunne øke kommunens arbeidsstyrke og tilgang på nødvendig kompetanse.

5.0 Virkelighetsbeskrivelse og utfordringer

Velferdssamfunnet står overfor et voksende antall komplekse problem, som ikke kan løses gjennom standardløsninger, med enkeltstående innsats på ett samfunnsområde/ fagfelt eller kun gjennom økte budsjett. Dette er sosiale, helsemessige og miljømessige utfordringer som er sammensatt og tett sammenvevd med andre problemer.

Åsnes kommune har en stor andel innbyggere over 60 år sammenliknet med landet for øvrig. Dette kan være en utfordring mht. behov for tjenester fra HOV, men det kan også være et potensiale når det kommer til innbyggerinvolvering og frivillighet.

Forekomsten av demenssykdom er svært høy, og tall fra Demenskartet viser at antallet med slik sykdom øker fra 210 i 2020 til 326 i 2040 i Åsnes. Mange av disse vil ha behov for tjenester fra HOV. Livsstilsykdommer dominerer folkehelseprofilen vår, og vi har mange unge innbyggere som faller utenfor og rammes av psykisk uhelse. Utviklingen sier en økning de siste fem årene på 40% blant unge under 30 år som havner i utenforskapet. Med utenforskap menes i denne sammenheng personer som helt eller delvis står utenfor arbeidslivet. Andelen uføre i Åsnes er over 20%, altså mer enn hver 5. person i arbeidsfør alder. Utenforskap fører til sosiale ulikheter, hvilket er den største helseutfordringen i Norge i dag.

Sektor HOV må ha medarbeidere med rett kompetanse, sivilsamfunnet må involveres, ny teknologi må tas i bruk, og det må utvikles et godt samarbeid og gode samarbeidsarenaer med aktuelle aktører internt og eksternt.

6.0 Satsningsområder

Gjennom dialog med ledere og øvrige medarbeidere i HOV, innbyggere og politikere er det fem områder som utpeker seg som de viktigste i Åsnes kommune. Det er disse områdene HOV prioriterer for å ha riktig tilpassede tjenester til innbyggerne samtidig som vi driver bærekraftig tjenesteproduksjon.

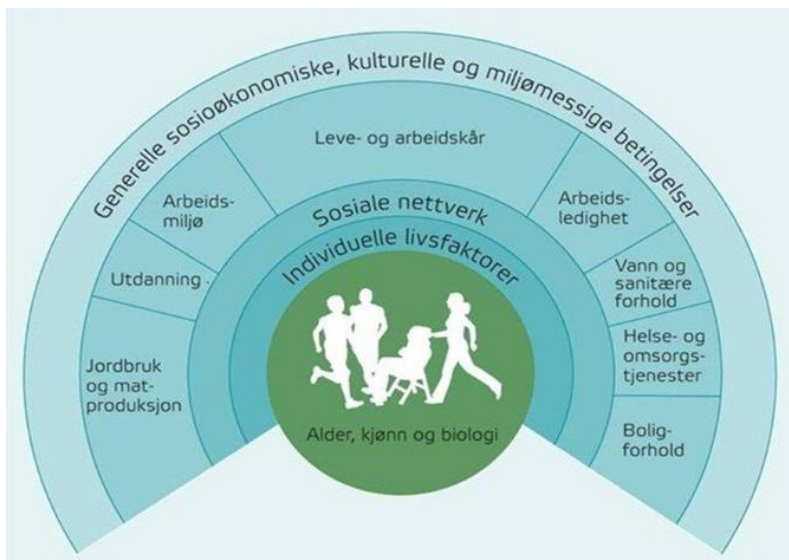
De fem områdene er:

- Folkehelse,
- Kommune 3.0
- Digitalisering,
- Internt samarbeid
- Kompetanse.

6.1 Folkehelse:

Folkehelsearbeid er samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, eller som beskytter mot helsetrusler, samt arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen. Folkehelsearbeid er helsefremming og forebygging. Folkehelseinstituttet fastslår at sosial ulikhet er Norges viktigste folkehelseutfordring, slik er det også i Åsnes.

Et systematisk folkehelsearbeid kjennetegnes av et bredt, tverrsektorielt arbeid som er forankret i politiske vedtak og planverk. Det er viktig at tiltak skapes ut fra behov og med bakgrunn i lovpålagt oversikt over helsetilstanden i kommunen. Sentralt i folkehelsearbeidet på samfunnsnivå er å tilrettelegge for positive helsevalg og sunn livsstil, fremme gode oppvekstvilkår blant barn og unge, forebygge sykdom og skader og å fremme trygghet og medvirkning. Tiltak i folkehelsearbeidet bør favne bredt gjennom ulike aldersgrupper og ulike sosioøkonomiske grupper, samt tilstrebe utjevning av sosial ulikhet og en mer jevn fordeling av faktorene som påvirker helsen til befolkningen. Vi må søke å øke helsekompetansen hos innbyggerne. Helsekompetanse handler om grunnleggende ferdigheter, kunnskap og motivasjon som gjør individet i stand til å finne, forstå, vurdere og anvende helseinformasjon med den hensikt å kunne ta helserelaterte beslutninger i hverdagen. Dette kan handle om å ta avgjørelser relatert til hvordan en forebygger sykdom, om en har behov for helsetjenester og hvilke helsefremmende tiltak som opprettholder eller forbedrer livskvaliteten gjennom livsløpet. Høy helsekompetanse er knyttet til god fysisk og psykisk helse.



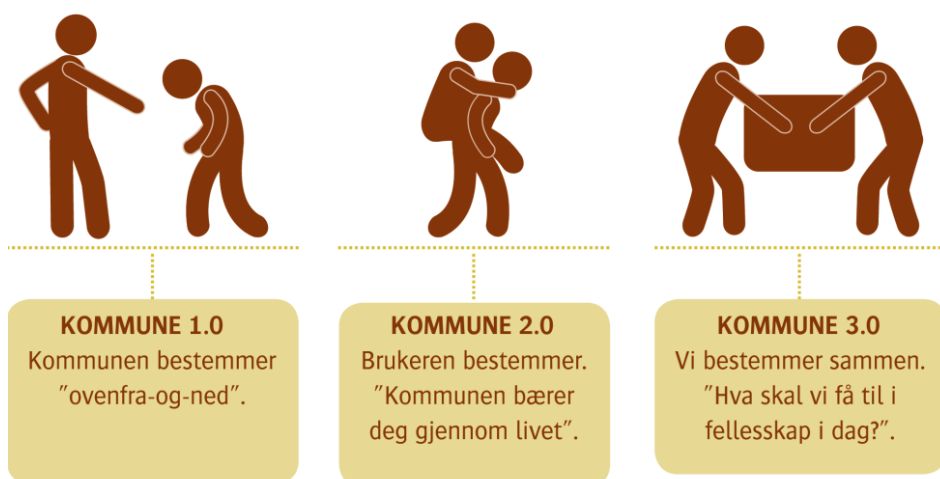
Påvirkningsfaktorer for helse (Etter Dahlgren og Whitehead, 1991).

God helse skapes i stor grad andre steder enn i helsetjenesten. Det vises til tverrsektorielt og tverrfaglig samarbeid og samskaping mellom kommune, lokalbefolkningen og frivilligheten som et av de viktigste verktøyene for å skape gode liv for alle innbyggerne. Folkehelsekoordinatorens rolle må synliggjøres og vektlegges i dette arbeidet på overordnet nivå.

Lykkes man med forebygging og tidlig innsats vil det bli mindre behov for tjenestene i HOV. Det brukes betydelig mindre midler på forebygging sammenliknet med andre kommuner, i tillegg bruker Åsnes vesentlig mindre på forebygging enn på behandling. Følgkostnadene ved lite forebygging kommer til HOV før eller senere. Folkehelseiltak, tidlig innsats og forebygging må være prioriterte områder. Dette gir bedret samfunnsøkonomi og økt livskvalitet.

6.2 Kommune 3.0:

Åsnes kommune med sine ansatte skal yte tilfredsstillende pålagte tjenester, men kommunen må tenke nytt for å håndtere de sammensatte problemene innen helse, omsorg og velferd i kommunen. Kommune 3.0 er fremtidens kommune, samskapingskommunen, der ansatte, politikere, innbyggere og næringsliv sammen finner ut hvordan et behov eller en utfordring skal løses. Det er fokus på mestring i alle livets faser og ansvarliggjøring av egne innbyggere. Kommunens oppgave er ikke først og fremst å føre innbyggerne gjennom livet, men å muliggjøre et godt liv basert på egenverd, mestring og aktiv bruk av egne ressurser. Det handler først og fremst om å ha et godt liv – ikke få en tjeneste.



HOV må, i likhet med de andre sektorene i kommunen, jobbe for å skape et samarbeid med representanter for innbyggerne/ sivilsamfunnet der partene er likeverdige. Vi må mobilisere ressursene i lokalsamfunnet og vise gode holdninger til samskaping. Kommunen er 7.200 innbyggere - *ikke* 700 ansatte. Frivillig innsats gir positiv effekt både for den som er frivillig og for det formål frivilligheten har. HOV har erfart stor dugnadsånd og utbredt frivillig innsats i lokalsamfunnet, en velfungerende frivilligsentral og aktive grenderåd. HOV har som mål et tett samarbeid med frivilligkoordinator og større grad av innbyggerinvolvering, slik at vi kan samskape om helse.

6.3 Digitalisering:

Digitalisering handler om å bruke teknologi til å fornye, forenkle og forbedre. Det handler om å tilby nye og bedre tjenester, som er enkle å bruke, effektive, og pålitelige. Digitalisering innebærer at man kan gjøre prosesser på en bedre måte og samtidig gjøre nye arbeidsprosesser som bidrar til at sektoren når sine mål. På denne måten bidrar digitalisering til å videreutvikle, legge til rette for vekst, og samtidig sørge for god sikkerhet.

Digitalisering innebærer behov for tilpasning, må være godt fortyd i ledelsen og godt forankret hos medarbeiderne. Hele organisasjonen må tilpasse seg de nye løsningene.

Digitalisering kan gi en rekke fordeler. Som eksempel kan nevnes nasjonale e-helseløsninger som e-resept, digitale møter og velferdsteknologi. Foruten effektivisering og kvalitetsforbedring kan digitalisering også bidra til raskere tjenesteyting og forbedret arbeidshverdag.

Åsnes kommune må etablere en tydelig strategi og handlingsplan for digitalisering med blant annet grunnleggende opplæring, kartlegging av behov og muligheter, ivaretagelse av personvern med mer.

6.4 Internt samarbeid:

Åsnes kommune har målsetting om forebygging og tidlig innsats. For å nå målsettingen er internt samarbeid viktig. Med internt samarbeid menes internt i sektor HOV, internt i Åsnes kommune, med nabokommuner og regioner. HOV ser muligheter i et økt og bedret samarbeid på tvers av avdelinger og enheter og i samarbeid på tvers av sektorer. Vi skal gå fra «parter til partnere», gjøre hverandre gode med den hensikt å jobbe mer effektivt, jobbe med de rette sakene og utvikle tjenestene. Under utarbeidelse av strategisk plan erfarte vi et stort engasjement rundt dette temaet, og stor vilje til å utvikle et bærekraftig samarbeid. Dette vil kreve struktur og ledelse, hvilket vi planlegger for internt i HOV. Samarbeid på tvers av sektorer må behandles og utvikles i kommunedirektørens ledergruppe.

6.5 Kompetanse:

Framskrivninger fra Statistisk sentralbyrå viser at etterspørselen etter ulike grupper helsepersonell vil øke i årene fram mot 2034. Det utdannes for få sykepleiere, vernepleiere og jordmødre, for å nevne noen yrkesgrupper. HOV erfarer at det kan være vanskelig å skaffe tilveie kompetente ressurser. HOV må utarbeide en kompetansehevingsplan for sektoren, som ivaretar dagens og morgendagens behov, vi må planmessig jobbe for å rekruttere og beholde ansatte i sektoren. Økningen i antall eldre skjer nasjonalt og er ikke begrenset til distriktene. Dette vil gi stor konkurranse om arbeidskraften framover. Dette fører til at vi i større grad må utnytte mulighetene teknologien gir, bruke kompetansen hos de ansatte best mulig, løse oppgavene så effektivt som mulig og vurdere hvilke endringer som kan gjøres i organisering og lokalisering for å optimalisere bruken av de ressurser vi har. Som bakteppe må det ligge realistiske forventninger i befolkningen.

7.0 Oppsummering

Vi må utvikle en kommune tilpasset behovene i framtidens virkelighet, og vi må utvikle bærekraftig tjenesteproduksjon i HOV. Dette betyr at vi må få både kommunen, aktørene i lokalsamfunnet og innbyggerne til å tenke nytt om roller, oppgaver og ansvar.

Velferdssamfunnet møter utfordringer som offentlig sektor ikke kan løse alene. Velferd er noe vi skaper sammen i relasjon med andre. Det måles ikke i antall minutter eller mengden av tjenester, men i gode liv. HOV vil jobbe med konkrete handlingsplaner for de fem satsningsområdene, på tvers av egne avdelinger og enheter, på tvers av sektorer der vi ser at dette er formålstjenlig, og i samskaping med innbyggerne. Disse planene blir veivisere for HOV sitt arbeid, og evalueres og justeres i takt med oppnådde mål og nye utfordringer.

8.0 Vedlegg 1:

Lover, forskrifter og veiledninger – ikke utfyllende:

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester
- Lov om pasient- og brukerrettigheter
- Lov om helsepersonell
- Lov om folkehelsearbeid
- Lov om helsemessig og sosial beredskap
- Lov om behandling av helseopplysninger ved ytelse av helsehjelp (pasientjournalloven)
- Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (Forvaltningsloven)
- Forskrift om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten
- Forskrift om Internkontroll i helse- og omsorgstjenesten
- Forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter
- Forskrift om kommunens dekning av utgifter til helse- og omsorgstjenester
- Folkehelsemeldinga. Mestring og muligheter St.m. 19 2014-2018
- Folkehelsemeldinga. Gode liv i eit trygt samfunn St.m. 19 2018-2019
- Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett sted – til rett tid. St.m. 47 2008-2009

Nasjonale føringer:

- FNs bærekraftsmål
- Leve hele livet (St.m.15 2017-2018)
- Det handler om Norge (NOU 2020:15)
- Likeverdsreformen (Frihet og likeverd St.m. 45 2012-2013)
- På lik linje (NOU 2016:17)
- Veileder: Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming (2021)
- Partnerskap stat og kommune
- Demensplan 2025
- Nasjonal strategi for frivillig arbeid på helse- og omsorgsfeltet 2015-2020
- Nasjonalt velferdsteknologiprogram

Overordnede planer/ føringer internt i kommunen:

- Kommuneplan: Samfunnsdel og arealdel
- Økonomiplan
- Folkehelse: Tidlig innsats, frivillighet og økt innbyggertall
- Oversiktsdokument Folkehelse, Åsnes kommune 2020
- ESS'et
- HMS

Folkehelseprofil og lokale forhold:

- Kultur
- Demografi
- Geografiske forhold
- Sosial arv og utenforskap
- Arbeidsmarked