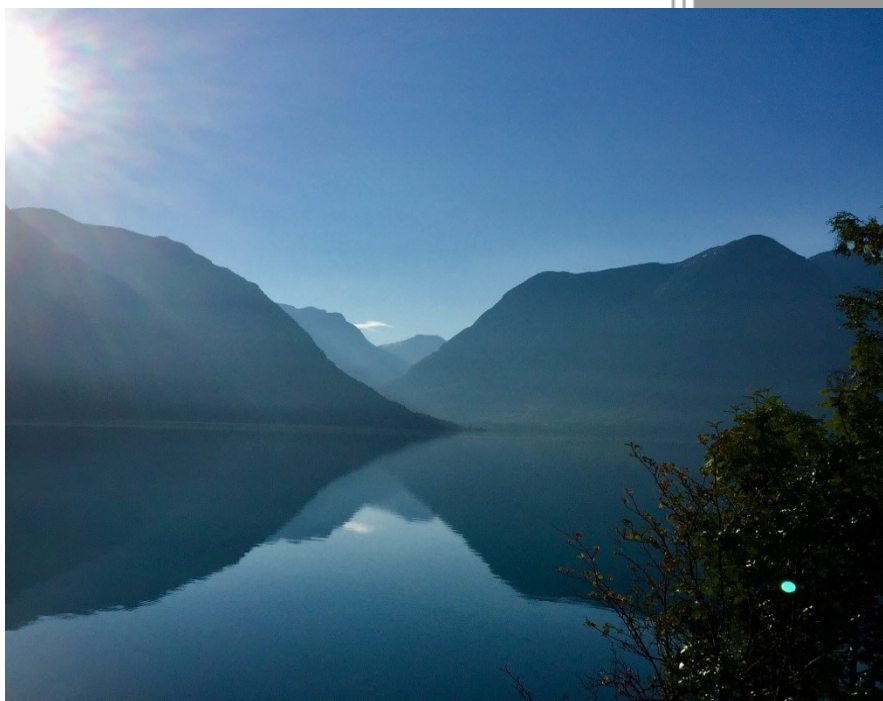


Stryn kommune

2019

Planprogram for Kommunedelplan for helse, sosial og omsorg



Planstrategi

Samfunnsdel

Handlingsdel/Økonomiplan

Arealdel

Kommunedelplan

INNHALD

Innhald	1
1. Innleiing	3
1.1. Bakgrunn for planarbeidet	3
1.2. Føremål med planen	3
1.3. Planprogram	3
1.4. Planavgrensing	3
2. Rammer for planarbeidet	4
2.1. Nasjonale føringar	4
2.2. Regionale føringar	5
2.3. Kommunale føringar og andre styringsdokument	5
3. Tema i Planen	5
4. Kunnskapsgrunnlag og utgreiingar	7
4.1 Kunnskapsgrunnlag	7
5. Planprosess	8
5.1. Organisering	8
5.2. Medverknad	9
5.3. Framdriftsplan	9
6. Oppbygging av kommunedelplanen	10

1. INNLEIING

1.1. BAKGRUNN FOR PLANARBEIDET

Kommuneplan er heimla i plan- og bygningslova, § 11-1:

“Kommunen skal ha en samlet kommuneplan som omfatter samfunnsdel med handlingsdel og arealdel. Kommuneplanen skal ivareta både kommunale, regionale og nasjonale mål, interesser og oppgaver, og bør omfatte alle viktige mål og oppgaver i kommunen. Den skal ta utgangspunkt i den kommunale planstrategien og legge retningslinjer og pålegg fra statlige og regionale myndigheter til grunn. Det kan utarbeides kommunedelplan for bestemte områder, temaer eller virksomhetsområder. “

Kommunedelplan for helse, sosial og omsorg er ein tematisk kommunedelplan. Utarbeiding av denne er eit oppdrag fastsett i kommunen sin planstrategi 2016-2020, der det står at Stryn kommune skal utarbeide kommunedelplan for helse, sosial og omsorg i 2017.

Behovet for ein slik plan er også omtalt i kommuneplanen sin samfunnsdel 2013-2024, som saman med kommuneplanen sin arealdel er det overordna styringsdokumentet i kommunen.

Innan helse, sosial og omsorg er det mange ulike tenester som vert ytt. Det har ikkje tidlegare vore ein overordna plan for heile etaten, noko vi ser behov for. Det er behov for overordna målsetjingar, bruk av ressursar og prioriteringar både heilskapleg i etaten og innan kvart fagområde.

1.2. FØREMÅL MED PLANEN

Hovudmål for kommuneplanen sin samfunnsdel for 2013-2024 er *Vekst basert på bulyst og næringsutvikling*. For å nå dette målet er det valt ut tre satsingsområde; Folkehelse, Tilrettelegging for næringslivet og Bulyst og bustadtilbod, med tilhøyrande mål og strategiar.

Innanfor satsingsområde Bulyst og bustadtilbod står det at kommunen skal ha eit godt tenestetilbod innan helse og omsorg. Ein kommunedelplan for helse, sosial og omsorg vil bidra til å nå dette målet.

Planen skal vere eit verktoy for strategisk leiing av tenestene og ein leietråd for verksemda vi driv, og den skal gje grunnlag for eit heilskapleg og koordinert tenestetilbod.

1.3. PLANPROGRAM

For alle kommuneplanar skal det som ledd i varsling av planoppstart utarbeidast eit planprogram som grunnlag for planarbeidet. Planprogrammet skal gjere greie for føremålet med planarbeidet, planprosessen med fristar og deltakarar, opplegg for medverknad, kva for alternativ som vil bli vurdert samt behovet for utgreiingar.

Planprogrammet blir fastsett av kommunestyret.

1.4. PLANAVGRENSING

Tenestene som vert omfatta av planen er pleie- og omsorgstenester, helsestasjonstenester inkl. skulehelseteneste og jordmorteneste, fysio- og ergoterapitenester, habilitering- og

rehabiliteringstenester, legetenester med legevakt og øyeblikkeleg hjelp tenester, psykisk helse, rus og sosiale tenester. I tillegg kjem barnevernstenester og flyktningstenester inn under helse- og sosialetaten. Desse vil også verte omhandla i delplanen.

Helse og sosialtenestene har inngått ulike interkommunale samarbeid. Eksempel er legevakt, øyeblikkeleg hjelp sengeplassar (ØHD), overgrepsmottak, krisesentertilbod m.m. Desse vil ikkje bli drøfta på lik linje med dei operative tenestene i Stryn kommune. Desse vil berre verte nemnde dersom dette er naturleg under dei andre kapitlane.

Samarbeid med frivillige organisasjonar er eit viktig supplement til tenesteytinga vår, og det krevs godt samarbeid mellom kommunen og ulike lag og organisasjonar. Kommunedelplanen vil ikkje omhandle innhaldet i frivillige sin innsats, men vil i ulike kapitler verte omtalt som ein ressurs. Samarbeid med frivillige organisasjonar vil også med stor sansynlegheit verte ein del av tiltaka i planen sin handlingdel.

2. RAMMER FOR PLANARBEIDET

Planarbeidet er styrt av Plan- og bygningslova av 2009. Planen vil elles bli utforma innanfor rāmene av nasjonalt lovverk, forskrifter, statlege og regionale mål og retningslinjer.

2.1. NASJONALE FØRINGAR

Dokumentet «Nasjonale forventningar til regional og kommunal planlegging» vart vedteken ved kongeleg resolusjon 12. juni 2015. Det handlar om kva regjeringa forventar at statlege mynde, fylkeskommunane og kommunane skal ta omsyn til i planlegginga. Forventningane formidlar ikkje alle statlege interesser, oppgåver og omsyn som planlegginga skal ivareta, ein del er også forankra i lover og forskrifter, stortingsmeldingar og rundskriv.

Sentrale dokumenter som legger føringar for planarbeidet:

- Sentrale lover:
 - Lov om helse- og omsorgstjenester med forskrifter
 - Lov om pasient- og brukerrettighetsloven med forskrifter
 - Lov om helsepersonell med forskrifter
 - Lov om sosiale tenester i arbeids- og velferdsforvaltningen med forskrifter
 - Lov om barneverntenester med forskrifter
 - Lov om folkehelse
- Sentrale nasjonale dokument som gjev føringar:
 - «Leve hele livet» Meld. St. 15 (2017-2018)
 - «Demensplan 2020 – et mer demensvennlig samfunn» Helse- og omsorgsdep.
 - «Morgendagens omsorg» Meld. St. 29 (2012-2013)
 - «Opptappingsplan for habilitering og rehabilitering 2017 – 2019» Helsedir.
 - «Innovasjon i omsorg» NOU 2011:11
 - «Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet» Meld. St. 26 (2014-2015)
 - «Det gjelder livet» Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2016 med kommunale helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming
 - «Tilsynsmelding 2017» Helsetilsynet sitt tilsyn med barnevern, sosial- og helsetenestene
 - «Opptappingsplanen for rusfeltet (2016–2020)» Prop. 15 S (2015-2016)
 - «Sammen om mestring» Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne
 - «Barndommen kommer ikke i reprise» Strategi for å bekjempe vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom (2014-2017)

- «Nasjonale mål og hovudprioritering for de sosiale tenestene i arbeids- og velferdsforvaltnigen 2018» Brev til alle landets kommuner, datert 20.02.18.

2.2. REGIONALE FØRINGAR

Nav Sogn og Fjordane vil frå 01.01.2019 verte slege ilag med Hordland og vil dermed verte Nav Vestland.

Av dokument som gjev føringar regionalt er:

- Regional plan for folkehelse 2015-2025
- Delavtaler med helseforetaket

2.3. KOMMUNALE FØRINGAR OG ANDRE STYRINGSdokument

I samfunnsdelen er det sett ein del overordna mål med tilhøyrande strategiar som ein må ta omsyn til ved utarbeiding av kommunedelplanen for helse, sosial og omsorg.

I tillegg vil følgjande interkommunale og kommunale planar gje føringar for planen:

- Kommuneplanen sin samfunnsdel 2013-2024
- Handlingdel til økonomiplan 2018-2021
- Kommunedelplan for oppvekst 2014-2024
- Kommunedelplan for idrett, fysisk aktivitet og friluftsliv 2017-2020
- Handlingsplan om vald og overgrep i nære relasjonar, siste rev: 24.11.2016
- Habilitering- og rehabiliteringsplan 2019-2023
- Kommunedelplan for psykiatri 2007-2010 (må revideras)
- Kommunedelplan rusmiddelpolitisk handlingsplan 2016-2020
- Bustadsosial handlingsplan 2010-2021
- Handlingsplan for busetting av flyktningar i Stryn kommune 2017-2021
- Grunnlagsdokument for Stryn kommune (under arbeid)
- Kommunedelplan for vassforsyning 2011-2020

3. TEMA I PLANEN

Det har stadig vorte fleire oppgåver som skal løysast i kommunane. Samhandlingsreforma, kommunereforma, nasjonale planar og endra lovverk har skapt press på tenestene våre. Det er forventa at vi skal løyse utfordringar i eigen kommune, dette med bakgrunn i at det er det lokale samfunnet som kjenner utfordringane best og kan setje i verk dei beste tiltaka. Ein må vere i førekant av hendingane, og må difor ha fokus på førebyggjande arbeid og tidleg intervensjon. Dette vil vere ein gevinst både med tanke på individperspektivet; brukar får hjelp tidleg, og i eit samfunnsperspektiv med tanke på innsats og kostnad. Ny folkehelselov krev at kommunen skal fremje innbyggjarane si helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige tilhøve og bidra til å førebyggje psykisk og somatisk sjukdom, skade eller lidning, utjamne ulikheit i sosial helse og skal vere med å verne innbyggjarane mot faktorar som kan ha negativ verknad på helsa.

Stryn kommune står framfor ei krevjande tenesteyting med små rammer til å løyse store oppgåver. Demografien vil endre seg, og mykje går i retning av at det vert fleire som treng tiltak og færre som kan vere tiltaksytarar. For å kunne løyse utfordringane som ligg framfor oss må vi satse på eit effektivt og nytenkjande tenesteapparat. Dette vil ein kunne gjere gjennom å ha fokus på struktur,

organisasjon, omstilling, rekruttering og kompetanseutvikling. Teknologiske løysingar vil vere ein føresetnad. Gjennom planarbeidet vil vi avdekke kva som er dei største utfordringane for å nå måla vi set oss, og vi vil arbeide med å velje ut satsingsområder som må prioriterast. Til slutt vil vi setje opp tiltak for å imøtekome det vi avdekker av utfordringar. Dei ulike områda som vil bli jobba med i planen er:

1. Helse- og omsorgstenester til barn og unge

Born si fysiske og psykiske helse må takast vare på. Vi må kjenne faktorar som fremjar denne. Born må få det vern dei har krav på, og skal få vekse opp eit trygt og godt miljø med tilbod om ulike aktivitetar. Tenestetilbodet må vere lett tilgjengeleg. Barn og unge med ulike utfordringar må få avdekt dette tidleg for at problema ikkje skal utvikle seg vidare. For å avdekke og hjelpe barn og unge og deira familiar raskt må mange aktørar samarbeide og opptre koordinert.

2. Helse- og omsorgstenester til innbyggjarane over 65 år

Vi må førebu oss til å yte morgondagens omsorg. Vi må ha tenester som fokuserer på førebygging, tidlig innsats og rehabilitering – her under opplæring. Velferdsteknologiske løysingar vil vere ein del av dette. Flest mogleg skal få bu heime lengt muleg. For at dette skal skje må tenestene ytast på ein slik måte at både brukarar, pårørande og tenestytarane kjenner seg trygge.

3. Helse- og omsorgstenester til alle innbyggjarane

Det er ikkje berre barn og unge eller eldre som kan ha trong for helse- og omsorgstenester. Gjennom heile livsløpet vil ein kunne kome i situasjonar som fører til trong for tenester i ein kort eller lenger periode. Nokon tilstandar går over mens andre vert kroniske. Felles for alle er behovet for at tenestene må vere tilpassa og koordinerte.

4. Rus og psykisk helse

Det vert stadig større forventningar til kva kommunen skal handtere innan dette feltet. Frå 01.01.2019 fekk kommunane ansvaret for utskrivingsklare pasientar innan psykiatri. I arbeidet med brukargruppa må ein tenkje førebygging og tidleg innsats. Fokus for tenesteytarane må vere å fremje uavhengighet, sjølvstende og evne til å meistre eige liv.

5. Sosiale teneste

Eitt av Regjeringa sitt hovudmål er å styrkje det sosiale sikkerheitsnettet og at landet skal ha små økonomiske og sosiale forskjellar. Det skal vere eit samfunn der alle får mulighet å delta. Kommunen har eit særleg ansvar for å bidra til å førebyggje eller løyse sosiale problem og hjelpe folke ut av vanskelege livssituasjonar. Barnefattigdom har fått mykje merksemd og dette er særleg viktig å førebyggje.

6. Tenester til flyktningar

Stryn kommune har lang tradisjon på å ta imot flyktningar. Signal frå regjeringa seier at det blir færre flyktningar å busetje i åra som kjem. Stryn ynskjer å halde fram det gode arbeidet med å integrere dei som buset seg i kommunen. I integreringsarbeidet vil det å kome i arbeid vere viktig. Auke i overføringsflyktningar, som ofte er familiar, og familiegjenforeining fører til behov for store bustadar.

7. Tenester til funksjonshemma

Menneske med utviklingshemming treng ofte omfattande og varige tenester og dei får endra behov undervegs. Mange er avhengige av hjelp og støtte til det aller meste i kvardagen livet ut. Dei har trong for individuelt tilpassa tenester. Kommunen må leggje til rette for eit heilskapleg, føreseieleg, tilstrekkeleg, kompetent og trygt tilbod. I 2016 var det gjennomført eit landsomfattande tilsyn i kommunane for å undersøke om personar med utviklingshemming fekk god nok hjelp. I 45 av 57 kommunar vart det konkludert med at det ikkje vart ytt god nok helsehjelp og hjelp i kvardagen.

8. *Legetenester, akutthjelp og legevakt*

Fastlegeordninga er under press. Det vert stadig vanskelegare for kommunane å rekruttere og behalde legar. Regjeringa har varsla ei handlingsplan for allmennlegetenesta våren 2020. Det viser seg at kommunane har store utgifter på å subsidiere legar for å legge til rette for gode tilhøve ved praksisen samt bruk av vikarbyrå. Kompetansekrav for legar er i endring. Ny forskrift som regulerer ny spesialistutdanning i allmenmedisin vil tre i kraft 01.03.2019. Det vert lagt opp til omfattande endringar som vil gje kommunane nye store oppgåver.

Kommunen er ein del av interkommunale samarbeid innan legevakt og legevaktssentral utanfor vanleg opningstid ved legegkontoret, øyeblikkeleg hjelp sengeplassar samt krisesentertilbod og overgrepsmottak.

9. *Barnevern*

Barneverntenesta høyrer naturleg inn under punkt 2 over. Tenesta er likevel særleg kjenneteikna med sitt samfunnsmandat om å gripe inn der andre tenesteytarar ikkje når fram. Tenesta er avhengig av at andre offentlege etatar, frivillige organisasjonar og privatpersonar ser borna og melder frå til barneverntenesta der det er behov. Som omtala i punkt 2 vil det for alle partar vere formålstenleg at barneverntenesta kjem inn så tidleg som mulig med hjelpetiltak slik at ein kan unngå meir krevjande tiltak.

4. KUNNSKAPSGRUNNLAG OG UTGREIINGAR

4.1 KUNNSKAPSGRUNNLAG

For utan sentrale og lokale planer og føringar kan ein hente ut statistikk frå ulike rapporteringar. I denne planen vil det mellom anna bli å hente data frå:

- KOSTRA-tall
- Talmateriale frå IPLOS
- SSB
- Ungdata
- Vestland – statistikk og utviklingstrekk (kunnskapsgrunnlaget for Vestland fylke)
- Ulike Nettstadar:
 - [Samhandlingsbarometeret](#)
 - [Kvalitetsindikatorar](#)
 - [Kommunemonitor nedsett funksjonsevne](#)
 - [Folkehelseprofil](#)
 - [Barnefattigdom](#)
 - [Folkehelseinstituttet](#)
- Rapportar frå fagprogram

- Avviksmeldingar internt og frå eksterne samarbeidspartar
- Tilsynsrapportar
-

Det vil vere behov for følgjande utgreiingar:

- Folketalsutvikling
- Utviklingstrekk i helsetilstanden til befolkninga
- Samhandling med spesialisthelsetenesta
- Samhandling mellom dei ulike avdelingane og etatane i kommunen
- Mulige stadar det kan innførast digital teknologi
- Finne kostnads- og kvalitetsmessig dimensjonering av tenestetilbodet
- Optimal organisering av tenestene

Det vil bli vurdert kva vi kan gjennomføre av interne utgreiingar og kva vi eventuelt må kjøpe av kompetanse via konsulentar.

5. PLANPROSESS

5.1. ORGANISERING

Planarbeidet vil verte organisert på følgjande måte:

Styringsgruppe:

- Rådmann
- Kommunalsjef helse og sosial
- Nestleiar helse og sosial
- Plan- og næringssjef

Prosjektgruppe:

- Kommunalsjef helse- og sosial (leiar)
- Nestleiar helse- og sosial (sekretær)
- Einingsleiar for pleie- og omsorgstenester område Stryn
- Einingsleiar for pleie- og omsorgstenester område Vikane
- Einingsleiar for miljø- og velferdstenester
- Einingsleiar for helsetenester
- Leiar for flyktingtenesta
- Navleiar
- Barnevernsleiar
- 2 brukarrepresentantar
- Tillitsvald

Arbeidsgruppe:

Prosjektgruppa vil setje saman arbeidsgrupper og peike ut medlemmar i desse gruppene.

Politisk vil planen bli handsama av helse og sosialutvalet, formannskapet og kommunestyret.

5.2. MEDVERKNAD

Det vil bli lagt til rette for at dei ulike brukargruppene skal få delta ut frå deira føresetnader.

Det vil verte oppnemnd 2 brukarrepresentantar i prosjektgruppa. Det vil bli vurdert om det skal sitje faste brukarrepresentantar i arbeidsgruppene eller om desse vert inviterte ut frå ulike tema. Dette vil prosjektgruppa ta stilling til.

I forbindelse med utarbeiding av dei ulike kapitla vil det bli arrangert arbeidsmøter. I arbeidsmøta vil ein invitere ressurspersonar frå ulike brukargrupper. Rådet for eldre og personar med nedsett funksjonsevne og ungdomsrådet vil vere sentrale i medverknad i planarbeidet.

Tillitsvalde er invitert til å vere deltakarar i prosjektgruppa og arbeidsgruppene.

Planen vil bli lagt ut til høyring i 6 veker. Det vil bli lagt ut dokument for gjennomsyn ved Stryn omsorgssenter, Vikane omsorgssenter og Stryn helsesenter. Vidare vil det bli lagt ut informasjon på kommunen si heimeside. Informasjon om høyring vil bli publisert på heimeside og i lokalavisa. I perioden med høyring vil det bli lagt vekt på at ulike brukargrupper får mogelegheit å uttale seg.

5.3. FRAMDRIFTSPLAN

Kommunen legg opp til ein slik førebels framdriftsplan for planarbeidet:

Fasar i planarbeidet	Ansvarleg	Fristar/Framdrift
Framlegg til planprogram	Styringsgruppa	Januar 2019
Vedtak om oppstart og utlegging av planprogram	Helse og sosialutvalet	Januar 2019
Kunngjere varsel om oppstart av kommunedelplanen og høyring av planprogrammet	Styringsgruppa	Februar 2019
Fastsetjing av planprogram	Kommunestyret	Juni 2019
Utarbeide dei ulike kapitla i kommunedelplan for helse, sosial og omsorg	Arbeidsgruppene	Oktober 2019 – april 2020
Ferdigstille framlegg til kommunedelplan for helse, sosial og omsorg	Styringsgruppa	Mai 2020
Handsaming – vedtak om offentleg ettersyn	Helse og sosialutvalet	Mai 2020
Offentleg ettersyn 6 veker	Styringsgruppa	Juni 2020
Handsaming av innspel, utarbeiding av endeleg planframlegg	Styringsgruppa	August 2020
Vedtak kommunedelplan for helse, sosial og omsorg	Kommunestyret	Oktober 2020

6. OPPBYGGING AV KOMMUNEDELPLANEN

Kommunedelplanen vil bli bygd opp følgjande måte:

1. Innleiing
2. Samdrag
3. Om planarbeidet
4. Føringer for planarbeidet
 - Lovverk
 - Nasjonale føringer
 - Regionale føringer
 - Lokale føringer
5. Visjonar og målsetjingar
6. Grunnlagsdata og utviklingstrekk
7. Status på tenestene i dag
8. Utfordringar
9. Satsingsområder
10. Handlingdel med prioriterte tiltak



STRYN KOMMUNE

Adresse
Tonninggata 4, 6783 Stryn

Telefon
57 87 47 00

Org.nr
963 989 202

E-post
postmottak@stryn.kommune.no

Internett
www.stryn.kommune.no