



Øystre Slidre kommune
Kommunedelplan for helse- og omsorg
2015-2019 (2027)

Plan vedteken av kommunestyret sak 13/15 den 30.04.15

Innhold

1. Bakgrunn.....	4
1.1 Målet for planen.....	4
1.2 Kven gjeld planen for?.....	4
1.3 Nasjonale føringer	4
2. Utfordringsbiletet	6
2.1 Yngre brukarar med nedsett funksjonsevne	6
2.2 Endra alderssamsetnad blant innbuarane i kommunen	6
2.3 Endra «sjukdomsbilete» i befolkninga	8
2.4 Demens.....	8
2.5 Kompetanse.....	9
2.6 Bygningsmasse	9
2.7 Kommunereform	10
2.8 Andre utfordringar	10
3. Organisering, ressursar og overordna mål	11
4. Satsingsområde.....	12
4.1 Heilskapleg brukar-/pasientforløp	12
4.1.1 Brukarmedverknad.....	13
4.1.2 Koordinering.....	14
4.2 Folkehelse	15
4.2.1 Førebygging og meistring	16
4.2.2 Ansvar for eigen helse	18
4.2.3 Frivillig innsats og deltaking	20
4.3 Aktiv omsorg	21
4.3.1 Helseteneste.....	21
4.3.2 Habilitering og rehabilitering	24
4.3.3 Psykisk helse og rus	25
4.3.4 Dagtilbod og aktivitetstilbod	28
4.3.5 Bustad og butilbod	30
4.3.6 Velferdsteknologi	32

4.4 Heildøgns tenester	34
4.4.1 Heimebaserte tenester	34
4.4.2 Omsorgsbustad	35
4.4.3 Sjukeheimen / omsorgstun	37
4.4.4 Miljøteneste	38
4.5 Helsemessig og sosial beredskap	40
4.6 Rekruttering og kompetanse	42
4.7 Samhandling og regionalt samarbeid	44
4.8 Elektronisk kommunikasjon og informasjon	45
4.9 Innovasjon	46

1.1 Målet for planen

Målet med å utarbeide ein "kommunedelplan for helse- og omsorg" for Øystre Slidre er å skaffe eit arbeidsverktøy for å kunne gje best mogleg helse- og omsorgstenester for innbuarane i og tilreisande til Øystre Slidre kommune.

Ei viktig målsetjing er å bygge opp ein robust struktur og organisasjon som skal tene Øystre Slidre-samfunnet innan verksemdområdet og som skal tåle å innordne seg eventuell ny regional organisering eller kommunesamanslåing.

Vi skal bygge vidare på strukturen med lokalisering av all bygningsmasse for helse- og omsorgstenester i Heggenes-området.

1.2 Kven gjeld planen for?

Helse- og omsorgsplanen skisserer både langsigte satsingsområde og meir konkrete tiltak og er derfor eit viktig politisk styringsdokument for dei folkevalde i Øystre Slidre kommune.

Planen er ei verksemdsplan, men har status som kommunedelplan og vert handsama etter regelverket i plan- og bygningslova. Helse- og omsorgsplanen vil ha planar som gjeld parallelt, slik som ruspolitisk handlingsplan, handlingsplan for psykisk helse, bustadsosial handlingsplan, kompetanseplan, samt plan for idrett og friluftsliv. Planverket kommunen har innan beredskap og ROS har eigne kapitel innan helseområdet.

Helse- og omsorgsplanen gjeld for alle barn, unge, vaksne og eldre som bur i Øystre Slidre. Planen angår dei som får helse- og omsorgstenester i dag, men like mykje innbuarane elles med mål om å førebygge og sikre god helse for alle. Eldre med behov for helsehjelp og personar med nedsett funksjonsevne i alle aldrar er særleg viktige målgrupper.

Samarbeidet mellom kommune og friviljuge lag og foreiningar har fått ein sentral plass i dokumentet.

Planen er også eit viktig dokument for medarbeidarar i helse- og omsorgstenesta, samt for medarbeidarar innan dei andre tenesteområda (barnehage, skule, næring og bygg, teknisk drift og kultur).

1.3 Nasjonale føringar

Nasjonale føringar finn vi m.a. i gjeldande lovverk på området. Det viktigaste juridiske grunnlaget for det oppgåveansvaret kommunane har innan helse og omsorg finn vi i Helse- og omsorgstenelova, Folkehelselova, Psykisk helsevernlova, Pasient- og brukerrettighetslova og Helseberedskapslova.

Lovverket innan helse og omsorg er supplert med forskrifter, der innbyggjarane sine rettar og myndighetene sine plikter blir nærmare konkretisert. Verdighetsgarantien, Kvalitetsforskrifta og Fastlegeforskrifta er nokre av dei mest sentrale. Folkehelselova er også supplert med både forskrifter og rettleiar.

I tillegg til føringane som er gjeve i lov og forskrift, er det utarbeida planar og rettleiarar som utdjupar kommunane og helseføretaka sine ansvar. Nasjonal helse- og omsorgsplan 2011 - 2015, Omsorgsplan 2015, Omsorgsplan 2020, Demensplan 2015 og Nevroplan 2015, er nokre eksempel. I tillegg er område som rus, kreft og diabetes prioriterte satsingsområde som krev lokal oppfølging.

NCD-strategien er ein felles strategi for førebygging, diagnostering, behandling og rehabilitering av dei ikkje-smittsame sjukdomane hjarte- og karsjukdomar, diabetes, kroniske lungesjukdomar og kreft. Ambisjonen er at strategien skal bidra til at vi i Norge når målet om 25 % reduksjon i for tidlig død av desse folkesjukdomane innan 2025.

Vi har også regionale føringar som *Regional plan for folkehelse 2012-2016*. Denne er utarbeida av Oppland fylkeskommune som skal samordne og vera pådrivar for folkehelsearbeidet i fylket. Dette er ei felles forpliktande plan for fylkeskommunen, fylkesmannen, kommunane, organisasjonar og regionale aktørar.

Definisjon på helse:

WHO (verdens helseorganisasjon) definerte i 1948 helse som ein tilstand av fullstendig fysisk, psykisk og sosialt velvære. Av dette følgjer at uhelse er når desse føresetnadane ikkje er tilstades. Denne definisjonen er kritisert for å vera uoppnåeleg og utopisk. Professor Peter F. Hjorth definerer helse som «overskudd i forhold til hverdagens krav». Med ein slik definisjon kan ein ha ein sjukdom i medisinsk forstand men likevel oppfatte helsa som god.

Overordna nasjonalt mål er:

Alle i Noreg skal ha eit likeverdig tilbod av helse- og omsorgstenester uavhengig av diagnose, bustad, personleg økonomi, kjønn, etnisk bakgrunn og den enkeltes livssituasjon.

Delmål:

Helse- og omsorgsteneste skal bidra til god helse og førebyggje sjukdom.
Gode levekår for alle og redusert sosial skilnad innan helse er viktige stikkord.

Gjennom samhandlingsreforma skal vi førebyggje meir, behandle tidlegare og samhandle betre. Reforma føreset at oppgåver vert flytta frå spesialisthelsetenesta til kommunane og stiller krav til auka kapasitet og kompetanse.

Det helsefremjande og førebyggjande arbeidet skal styrkast. Folkehelsearbeidet skal vere heilskapleg og sektorovergripande. Lokale helseutfordringar skal kartleggast og tiltak skal planleggast med utgangspunkt i desse.

Det skal leggjast vekt på habilitering og rehabilitering, brukarmedverknad, på avtala behandlingsforløp og forpliktande samarbeidsavtaler mellom kommunar og helseføretak.

2. Utfordringsbiletet

Nasjonale myndigheter peikar på fylgjande hovudutfordringar:¹

1. Det blir fleire yngre brukarar med nedsett funksjonsevne som vil krevje annan type kompetanse og større fokus på heilheitleg livsløpsperspektiv i omsorgstilbodet
2. Auken i tall eldre, vil krevja utbygging av kapasitet og auka kompetanse på aldring, med spesielt fokus på demens og samansette lidinger
3. Som ei følgje av endringane i alderssamsetjinga, blir det færre hender i omsorgstenestene.
4. Det er behov for betre medisinsk og tverrfagleg oppfølging for å sikre koordinerte tenester.
5. Det er eit stort potensiale i prioritering av førebygging framfor reparasjon i helsetenesta.
6. Det skal leggjast meir vekt på eigenaktivitet og på å møte psykososiale behov

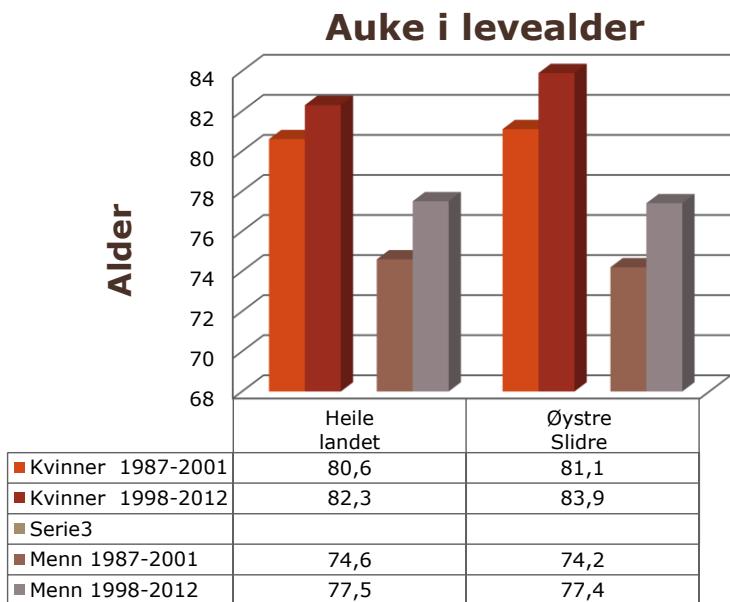
¹ Stortingsmelding nr 25 (2005-2006) Mestring, muligheter og mening, fremtidens omsorgsutfordringer og Stortingsmelding nr 47 (2008-2009) Samhandlingsreformen, rett behandling – på rett sted – til rett tid. Demensplan 2015.

2.1 Yngre brukarar med nedsett funksjonsevne

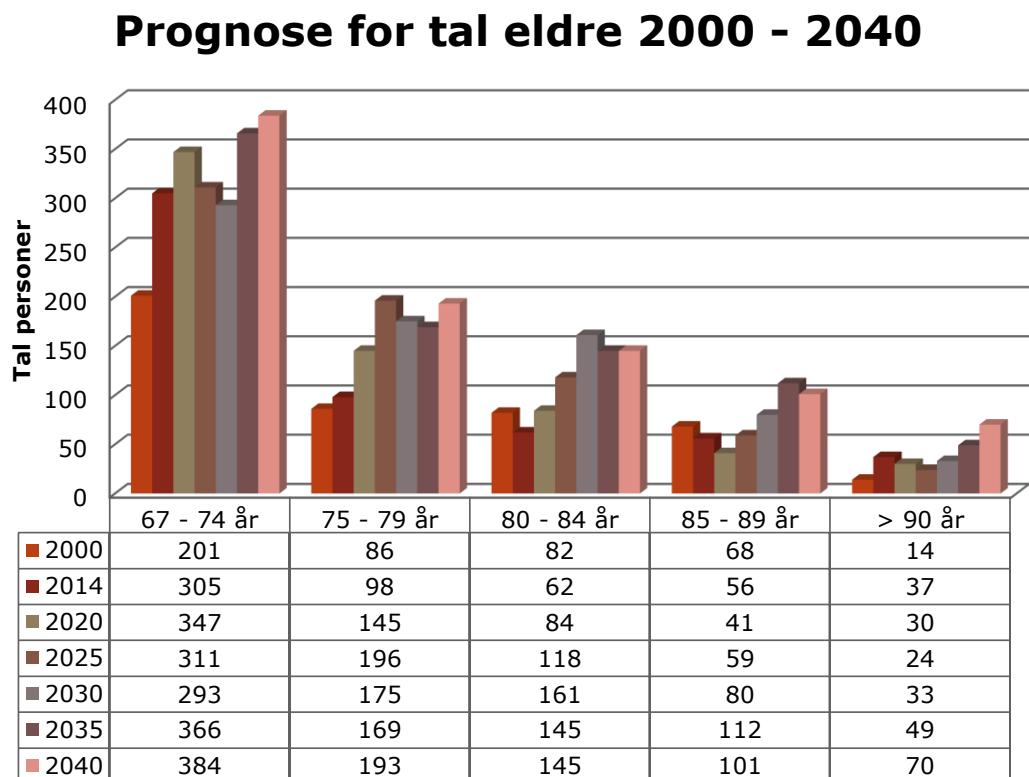
Dei siste åra har det nasjonalt vore ein vekst i nye brukargrupper og ein vekst i tal yngre brukarar med nedsett fysisk eller psykisk funksjonsevne. Synet på kva slags behov det offentlege skal dekke, når i livsløpet det skal dekkast og i kva omfang tenestene skal ytast, er i endring. Hovudtendensen er forventningar om meir hjelpe til fleire på eit tidlegere tidspunkt enn før.

2.2 Endra alderssamsetnad blandt innbuarane i kommunen

Demografiske endringar, m.a.o. endringar i befolkningssamsetninga, syner at vi lever lenger enn før. At dei eldre lever lenger er ei positiv utvikling, men alderdom kan også føre med seg sjukdom og plager, og mange eldre har kroniske lidinger. Det er likevel usikkert om fleire leveår vil føre til flere «friske år» eller fleire år med behov for helse- og omsorgstenester. Det er forventa at gjennomsnittleg levealder i befolkninga framleis vil auke med om lag 1 år kvart 6.år dei nærmaste 30 åra.



Folketalsutviklinga i Øystre Slidre syner at prosentdel eldre vil auke vesentleg fram mot 2040. Vi vil samstundes få fleire med store pleiebehov.



2.3 Endra «sjukdomsbilete» i befolkninga

Dei eldre lever lenger med sine sjukdommar og sjukehusa skriv ut pasientane tidlegare enn før. Dette fører til behov for meir omfattande og krevjande tenester. Det blir viktig å legge til rette slik at flest mogleg kan bu og klare seg i eigen heim så lenge som råd er.

Den medisinsk-faglege utviklinga bidreg til at stadig fleire overlever alvorlege sjukdomar som hjerneslag og kreft. Det betyr at fleire får eit utvida pleie- og omsorgsbehov.

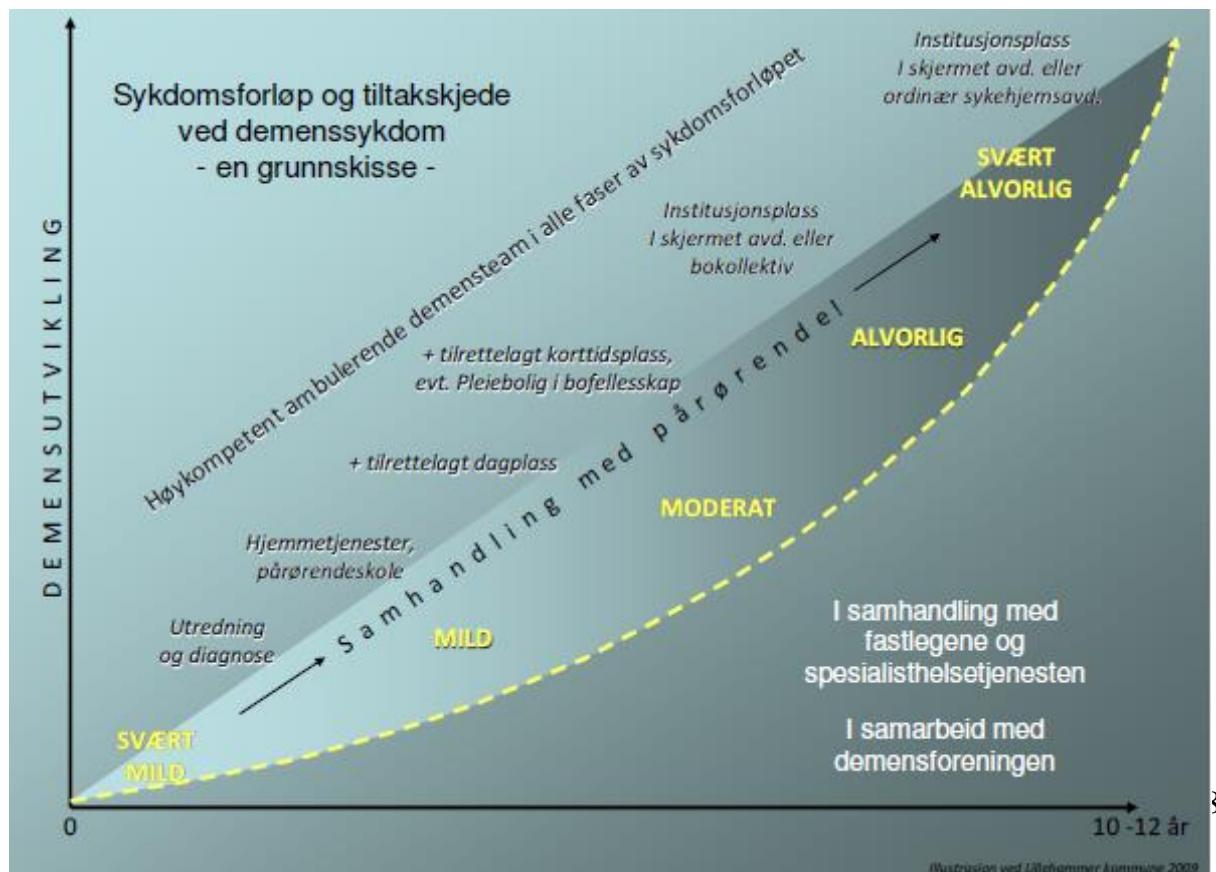
Stadig fleire nordmenn får livsstilsjukdomar som diabetes type 2, KOLS eller overvekt, og andelen innbyggjarar med psykiske lidinger aukar kraftig. Tenestene opplever ein klar vekst i tal unge eldre tenestemottakarar med eit høgt pleie- og omsorgsbehov. Redusert liggetid og færre døgnplassar innan psykisk helse i 2. linjetenesta, bidreg også til at presset på og krava til dei kommunale helse- og omsorgstenestene aukar.

Med bakgrunn i folkehelseprofilane for 2013 og 2014 for Øystre Slidre kommune, ligg vi lågt i forhold til hjarte- og karsjukdom. Dette kan truleg sjåast i samanheng med at vi ligg høgt på tal brukarar som får kolesteroldempande legemiddel. Vi ligg høgt både i 2013 og 2014 når det gjeld tal tilfelle av muskel- og skjelettplager registrert i primærhelsetenesta.

2.4 Demens

Forskning syner at det er om lag 70 000 eldre med demens i Norge i dag. Prognosar fram mot år 2030 tilseier at dette talet vil auke med om lag 50%. For Øystre Slidre vil ei slik prognose tilseie at vi får om lag 60 eldre med demens i same periode. Mellom 40 og 50 % av alle som har demenssjukdom vil ha behov for døgnbaserte tenester, anten i sjukeheim eller anna døgnbemanns bolig.

Figuren nedanfor er henta frå demensplanen til Lillehammer kommune. Denne illustrerer kva slags tiltak som trengst i dei forskjellige fasane i demenssjukdomen.



2.5 Kompetanse

Samhandlingsreforma har som ein av sine konsekvensar at fleire oppgåver innan pasientbehandlinga blir overført frå spesialisthelsetenesta til kommunale helse- og omsorgstenester. Dette aukar krava til rett kompetanse. Øystre Slidre har eit godt utgangspunkt i forhold til mange distriktskommunar, med ein prosentdel av fagutdanna personell godt over snittet i kommunegruppa. I forhold til utfordringsbiletet, manglar vi ein del spesialkompetanse generelt og grunnutdanning innan miljøtenesta. Øystre Slidre kan rekne med å få rekrutteringsutfordringar når det gjeld personar med fagbakgrunn for å dekke opp grunnbemanninga.

2.6 Bygningsmasse

Øystre Slidre kommune har også utfordringar i høve til bygningsmasse innan helse og omsorg. Øystre Slidre kommune har brukt betydelege ressursar i å oppgradere legekontorlokala og tilbyr gode butilbod i Moavegen 25, Brennabakkin og Moabygd burettslag. Kommunen står no framfor ein prosess med å oppgradere butilbod for dei tyngste brukarane våre.

Kommunen vil starte arbeidet med å finne tomt og prosjektere eit nytt omsorgstun med institusjonsplassar. Dette med bakgrunn i at dagens sjukeheim ikkje er fomålstenleg bygg for framtidig pleie og omsorg. Eit mål med denne planen er å tilrå eit moderne og differensiert bu- og behandlingstilbod for denne gruppa.

Auken i tal eldre vil gje auka behov for tilrettelagte bustader og institusjonsplassar. Har vi same tildelingskriterier som i dag vil behovet auke med nær 100% fram mot 2040. Etter 2040 vil behovet bli redusert att.

	2000	2014	2020	2025	2030	2035	2040
SUM relatert dagens tilbod	36	43	42	47	57	70	79
Ordinære sjukeheimspllassar	28	30(16)	15	17	20	25	28
Tilrettelagte for demente	8	8 (16)	16	18	24	30	34
Omsorgsbust. m/bemanning (Ekstra omsorgsbustader)	0	0 (8)	8	9	10	12	14
Korttidstilbod regionalt	0	5 (3)	3	3	3	3	3

	2000	2014	2020	2025	2030	2035	2040
Behov for heimetenester i høve til i dag med same tildelingskriterier	80 %	100 %	110 %	125 %	145 %	160 %	175 %

2.7 Kommunereform

I Kommunepropositionen 2015 presenterte regjeringa den heilheitlege planen for kommunereforma «Robuste kommuner for fremtiden».

- Regjeringa sine mål for ei ny kommunereform er:
 - Gode og likeverdige tenester til innbyggjarane
 - Heilheitleg og samordna samfunnsutvikling
 - Bærekraftige og økonomisk robuste kommuner
 - Styrke lokaldemokratiet og gje større kommuner fleire oppgåver

Med denne reforma ligg det klare føringar for at mindre kommunar må slå seg saman med andre kommuner for å bli meir robuste.

Kommunestyret i Øystre Slidre vedtok i møte den 23. oktober 2014 å gje si tilslutning til utredning i samsvar med sentrale føringar i kommunereformprosessen

2.8 Andre utfordringar

Folkehelse- og levekårsundersøkinga frå 2014 peikar på fleire utfordringar som vi bør ta tak i. 61 % av innbyggjarane i Øystre Slidre har svara på undersøkinga og dette gjer eit godt kunnskapsgrunnlag for kommunen.

- Kosthald:
 - Inntak av grønsaker, frukt og bær ligg lågare enn anbefalt
 - Inntak av sukkerhaldig brus/saft ligg høgare enn i Oppland og nasjonalt.
- Fysisk aktivitet:
 - Berre 24,3% rapporterer om tre timer eller meir pr.veke med moderat/hard fysisk aktivitet. Dei nye anbefalingane for vaksne er 150 min. moderat fysisk aktivitet pr. veke og 60 min. fysisk aktivitet pr. dag for barn.
- Overvekt:
 - Vi ligg høgare enn på nasjonalt plan når det gjeld overvekt og fedme.
- Deltaking på fritidsaktivitetar:
 - Det er ein liten prosentdel blant barnefamiliar som ikkje har råd til at borna kan delta på fritidsaktivitetar eller skaffe utstyr til dette.
- Sosiale begrensningar pga fysisk eller psykisk helse:
 - Vi ligg noko høgare enn i Oppland
- Alkohol:
 - Menn i 35-66 års alderen er overrepresentert med høgt alkoholforbruk
- Eigenvurdering av helse:
 - Vi ligg lågare enn på landsbasis når det gjeld eigenvurdert helse (god eller veldig god)
- Eigenvurdert tannhelse:
 - Vi ligg noko betre an enn på landsbasis når det gjeld eigenvurdert tannhelse (god eller veldig god). 6% har svara at dei ikkje har økonomi til å betale for undersøking og behandling hjå tannlege.
- Funksjonsnedsetjing:
 - Vi ligg noko høgare enn i Oppland når det gjeld problem med å bevege seg i eigen bustad, i nærmiljøet eller koma seg til natur og friluftsområde.
 - Vi ligg noko høgare enn i dei andre Valdreskommunane og i Oppland når det gjeld tilgjengeleghet til offentlege bygg, kultur- og idrettstilbod.
- Bustader og butilbod:
 - Leilegheiter er etterspurt i heile Valdresregionen; også i Øystre Slidre.

3.0 Organisering, ressursar og overordna mål

Helse- og omsorgstenestene i Øystre Slidre kommune blir leia av ein kommunalsjef. Området helse- og omsorg er delt inn i tre einingar med kvar sin verksemdsleiar; miljøteneste, helseteneste og institusjon- og heimebaserte tenester (IHT). I Øystre Slidre kommune er det totalt pr. januar 2014 101,6 årsverk innan helse og omsorg

IHT

Sjukeheimen og heimetenesta er samla under eininga IHT. Det er to avdelingsleiarar underlagt verksemdsleiaren innanfor denne tenesta. Det er i alt 66,7 årsverk pr. i dag i IHT.

Miljøtenesta

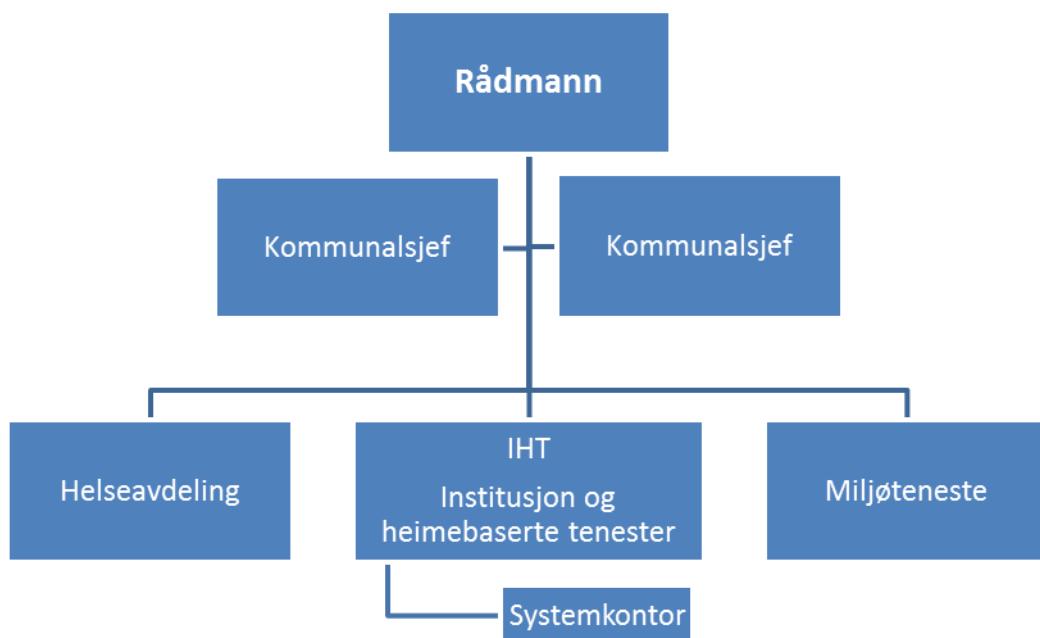
Denne eininga står for tenesteyting til menneske med nedsett funksjonsevne. Det er 16,3 årsverk pr. i dag i miljøtenesta.

Helsetenesta

I helsetenesta finn vi legekontoret, psykisk helseteneste, helsestasjonen, delar av fysioterapitenesta og arbeid og aktivitet. Under leiar for helsetenesta ligg også frisklivssentralen og folkehelsekoordinator. I alt er det 18,6 årsverk pr. i dag i helsetenesta.

Systemkontor

Det er etablert eit systemkontoret som fysisk er plassert på sjukeheimen. Leiaren er organisatorisk underlagt verksemdsleiar for IHT men yter tenester til alle verksemndene innanfor helse og omsorg.



Øystre Slidre kommune har eit regionalt samarbeid med andre kommunar i Valdres innan barnevern, flyktningtenesta og PPT, organisert med vertskommunemodell. Sosialtenesta er organisert under NAV. Øystre Slidre kommune kjøper tenester frå andre kommunar når det gjeld krisesenter, overgrepsmottak og støttesenter mot incest og seksuelle overgrep.

Mål for helse og omsorg

Øystre Slidre kommune vedtok i sin planstrategi høge ambisjonar innanfor satsingsområdet folkehelse, omsorg og sosiale tenester:

- Øystre Slidre skal vere over snittet i landet på alle felt knytt til folkehelse, omsorg og sosiale tenester.
- Øystre Slidre skal gjennom strategisk arbeid på tvers av sektorar vere betre enn snittet i landet på alle punkt i folkehelseprofilen, slik intensjonane er i den nye Folkehelselova.
- Kommunen skal gjennom eigne tenester og regionalt samarbeid syte for at våre innbyggjarar får muligkeit til ein sunn livsstil, med tryggleik for at ein får den hjelpa ein treng når ein treng det.

Aktuelle delmål for helse og omsorg frå planstrategidokumentet:

Vekst i kvalitet

- Øystre Slidre kommune skal, ved effektiv ressursbruk, tilby tenester som i kvalitet og innhald tilfredsstiller innbyggjarane og gjestene sine grunnleggande behov.

Alle skal med

- Øystre Slidre kommune skal ha eit oppvekstmiljø som gjev trygge, glade, sjølvstendige og skapande barn og unge.
- Øystre Slidre skal vere ei god bu- og arbeidskommune, med variert tilbod både i arbeids- og fritidssituasjon
- Øystre Slidre kommune skal stimulere frivilligheit, spesielt overfor eldre, både heimeverande og i institusjon.

Offensiv organisasjon

- Øystre Slidre kommune skal vere ein organisasjon som er brukar- og serviceorientert.

4 Satsingsområde

Øystre Slidre kommune har i denne planen 9 hovedsatsingsområder: heilskapleg brukar- / pasientforløp, folkehelse, aktiv omsorg, heildøgns tenester, helsemessig og sosial beredskap, rekruttering og kompetanse, samhandling og regionalt samarbeid, elektronisk kommunikasjon og informasjon, innovasjon.

4.1 Heilskapleg brukar- /pasientforløp

Nasjonale føringar/anbefalingar:

St.melding nr 39 (2006-2007) Frivillighet for alle
St.melding nr 29 (2012-2013) Morgendagens omsorg
St.melding nr 34 (2012-2013) Folkehelsemeldinga
NOU 2011:17 Når sant skal sies om pårørendeomsorg
Helse- og omsorgstjenesteloven
Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator

Pasientforløp kan forklarast som ei heilskapleg samanhengande skildring av pasienten sine kontakter med dei ulike delar av helsevesenet i løpet av ei sjukdomsperiode.

Eit viktig mål med samhandlingsreforma er å gje pasientane heilskaplege og koordinerte helse- og omsorgstenester. Hovedmålet i pasientforløpet i helse- og omsorgstenesta er å ivareta pasienten sitt samla medisinske behov og funksjonsevne, og legge til rette for at pasienten skal greie seg sjølv på best mogleg måte etter behandling.

Kjenneteikn på godt pasientforløp er:

- forløpet er føreseieleg
- god informasjon,
- god framdrift i behandlingsforløpet
- god dialog mellom behandler og pasient / brukarmedverknad
- god samhandling mellom helsetenesta sine ulike aktørar / nivå
- tålmod, interesse og tid til pasienten.

Ansvaret for det heilheitlige forløpet må vera tydeleg plassert. Dette skaper tryggleik for pasienten og reduserer risikoen for komplikasjonar og feilbehandling.

Kommunen har ei viktig rolle med å legge til rette for førebygging. Våre tenester skal innrettast slik at brukaren sine behov for koordinerte tenester blir ivareteke der dette er naudsynt. Alle som har rett til individuell plan får tilbod om det. For å sikre eit heilheitleg brukarforløp samarbeider helse- og omsorgstenesta med brukaren gjennom aktiv brukarmedverknad.

VLMS skal i drift i løpet av 2015. Tenestene i VLMS skal tilpassast slik at dei vil ha ein funksjon før – i staden for –etter sjukehusinnlegging. Her skal det også leggast til rette for døgnplassar for å unngå sjukehusinnleggingar.

4.1.1 Brukarmedverknad

Med brukarmedverknad meinast enkelpersonars og grupper sin rett til å kunne delta i og påverka beslutningsprosessar. Brukarmedverknad omfattar både brukarar og pårørande og er ein lovfesta rett. Dei som har behov for hjelp, har på linje med andre, behov for å styre over viktige delar av eige liv, motta hjelp på eigne premissar og bli sett og respektert i kraft av sin grunnleggjande verdigheit.

Dersom brukaren i større grad kan påverka gjennom eigne val og ressursar, vil det kunne påverka sjølvbildet på ein positiv måte og styrke brukarens motivasjon. Dette vil kunne bidra positivt til brukarens betringsprosess, og ha ein terapeutisk effekt. I motsatt fall kan følelsen av å vera hjelpelaus, som mange brukarar opplever, bli forsterka.

Eldrerådet og rådet for menneske med nedsett funksjonsevne sikrar brukarmedverknad på systemnivå.

Kvalitet på kommunen sine omsorgstenester handlar i stor grad om den enkelte innbyggjar si oppleveling i møte med det kommunale hjelpeapparatet. Tenestemottakaren sine erfaringar skal leggjast til grunn i kommunen sitt arbeid med forbeting av sine tenester.

Famileomsorg/pårørande.

Omsorga som famile/pårørande gjev, er ikkje ubetydeleg.

Frå Stortingsmelding nr 29 (2012–2013), Morgendagens omsorg, 4.3.4 Program for en aktiv og framtidsrettet pårørendepolitikk 2014–2020:

Familieomsorgen utgjer i dag ca. 100 000 årsverk på nasjonalt nivå. Det er større fokus på pårørande si rolle, og gjennom stortingsmelding nr 29 vil regjeringa utforma ein politikk som skal bidra til at dei pårørande blir verdsett og synleggjort.

Viktige tiltak her er:

- synleggjering, anerkjenning og støtte til pårørande som står i krevjande omsorgsoppgåver
- betre samspelet mellom den offentlege og den uformelle omsorga, og styrke kvaliteten på det samla tenestetilbodet
- legge til rette for at dei pårørande får tilbod om avlastning og gjera det enklare å kombinere yrkesaktivitet med omsorg for barn og unge, vaksne og eldre med alvorleg sjukdom, funksjonsnedsetjing eller psykiske og sosiale problem.

4.1.2 Koordinering

Alle som har behov for langvarige og koordinerte tenester etter helse- og omsorgstenestelova, spesialisthelsetenestelova og psykisk helsevernlova, har rett til å få utarbeida ei individuell plan. Kommunen skal tilby pasient/brukars ein koordinator som skal syrgje for naudsynt oppfølging, samordning og framdrift i arbeidet med individuell plan. Frå våren 2014 vart det etablert koordinerande eining (KE) for habilitering og rehabilitering i Øystre Slidre kommune. Adressa er Systemkontoret, Moavegen 38, 2940 Heggenes. Her blir tenestene til brukarar som har behov for langvarige og koordinerte tenester ivaretakne.

Dette ynskjer vi

- Sikre brukarmedverknad i alle tenester - på system- og individnivå
- Samarbeide med pårørande og understøtte ynskjer og behov for avlastning, rettleiing, støtte og hjelp.
- Å ha nok koordinatorar å velje mellom og vera på tilbudssida når det gjeld individuell plan.

Slik gjer vi det!

- Startar brukarråd for sjukeheimen, heimebaserte tenester og miljøtenesta
- Den enkelte teneste utarbeider handlingsplan for samarbeid med pårørande
- Tilbyr individuell plan og koordinator der det er behov.
- Utviklar gode rutiner for heilheitleg pasientforløp.

4.2 Folkehelse

Nasjonale føringer / tilrådingar

Folkehelseloven

Forskrift om oversikt over helsetilstanden i befolkninga

St.meld. nr. 20 (2006-2007) *Nasjonal strategi for å utjamne sosiale helseforskjeller*

St meld nr. 16 (2002-2003) *Resept for et sunnare Noreg*

Nasjonal strategi for førebygging av ulykker som medfører personskade (2009–2014)

Nasjonal strategi for førebygging av infeksjonar i helsetenesta og antibiotikaresistens (2008-2012)

Rettleiar for kommunale frisklivssentralar

St.meld nr 34 (2012-2013)Folkehelsemeldinga

Folkehelsearbeidet er samfunnet sin innsats for å påverke det som direkte eller indirekte fremjar befolkninga si helse og trivsel, førebyggjer psykisk og fysisk sykdom, skade eller liding, eller som beskyttar mot helsetruslar. I tillegg er utjamning av sosiale helseforskjellar viktig i dette arbeidet.

Folkehelsearbeidet er sektorovergripande. Sentrale målsettingar i folkehelsearbeidet er:

- Utvikle eit samfunn som legg til rette for positive helseval og sunn livsstil
- Fremje tryggleik og medverknad for den enkelte og gode bu- og oppvekstvilkår
- Førebygge sjukdom og skader

Helsefremjande arbeid er definert som "den prosess som gjer folk i stand til å betre og bevare si helse". Helsefremjande arbeid har klar samanheng med politikk, med alle samfunnsnivå, og med lokalmiljøet.

Utfordringar knytt til folkehelsearbeid er at mange av effektane av tiltaka og innsatsen først vil bli synlege om 30-40 år og at det ofte er dei som har mest behov for å delta i folkehelsetiltak, som ikkje deltek. Innføring av røykelova og førebyggjande tiltak som strøing heime hjå dei eldre, er eksempel på tiltak der vi vil sjå raskare resultat.

Folkehelselova stiller krav til systematisk folkehelsearbeid i kommunane. Kommunane skal drive helseovervakning, utvikle planstrategiar, fastsetje mål i plan, setja i verk tiltak og evaluere effekten av tiltaka.

Det å skape nettverk og eit system for å motivere og bistå dei som treng hjelp til endring av livsstil er viktig. Frisklivssentralen er ein slik møteplass, der motivasjon, sosial støtte til endring av livsstil og frisklivstilbod er sett i system.

Skilnadar i levekår og lelevanar gjev auka skilnadar i helse. Utjamning av sosiale helseforskjellar er eit viktig satsingsområde. Det er viktig for helsa og oppvekstvilkåra til barn at det finst leikeplassar og areal til ulike aktivitetar. Det er viktig for eldre å kunne vere fysisk aktive i nærmiljøet. Eit viktig fokusområde i folkehelsearbeidet er korleis vi meistrar motgang. Det ligg mykje helseførebygging i å styrke evna til å meistre motgang.

Folkehelse har vore eit satsingsområde i Øystre Slidre i mange år. Med ny folkehelselov skal folkehelse gjennomsyre arbeidet i kommunen på alle område, samtidig som den enkelte tenesta må jobbe målretta for å etablere tiltak retta mot innbyggjarane utifrå eit heilheitsperspektiv, som grupper og enkeltindivid.

Folkehelsekoordinator bidreg til å implementere folkehelse på systemnivå. Arbeidet i helsestasjon og skulehelseteneste skal styrkast og førebyggande tiltak for utsette målgrupper skal ha høg prioritet.

Visste du at

- Kontakt med natur og utsikt til natur i seg sjølv reduserer stress, påverkar immunforsvaret, gjer at vi held oss friske lenger og bidreg til betring for sjuke menneske
- Stadig fleire eldre er ressurssterke og friske og oppnår ein høg levealder. Likevel brukar ein av fem personar over 70 år meir enn ti ulike legemiddel samtidig

Dette ynskjer vi

- Øystre Slidre skal tenkje folkehelse i «alt vi gjer»
- Folkehelse skal vera eit sektorovergripande ansvar og innbyggjarane skal oppleve at dei bur i ei kommune som har fokus på helsefremjande arbeid og folkehelse.

Slik gjør vi det !

- Øystre Slidre kommune vil løpande, som ein del av den ordinære verksemda, ha oversikt over helsetilstand og påverkningsfaktorar for folkehelsa, slik lovverket tilseier.
- Øystre Slidre kommune utarbeidar eit samla oversiktsdokument kvart fjerde år som skal ligge til grunn for det langsigtige folkehelsearbeidet. Oversiktsdokumentet er klart ved oppstart av arbeidet med planstrategi etter pbl. §§ 7-1 og 10-1.
- Vidareutviklar ein folkehelsekomite som er tverrfagleg, der bl.a. frivillige lag er representert
- Sikrar koordinering av folkehelsearbeidet på tvers av tenesteområder
- Vidarefører / iverkset tiltak mot mobbing på alle skuler for å førebygge psykisk uhelse
- Bidreg til allsidige trimaktivitetar for alle (inkludert FYSAK i skulen, «aktive barn i naturen», tiltak for inaktive)
- Arbeider for bygging av fleire gang- og sykkelstigar i Øystre Slidre kommune i planperioda
- Overheld nasjonale retningslinjer m.o.t godt inneklima i offentlege bygg

4.2.1. Førebygging og meistring

Nasjonale føringer/anbefalingar

Folkehelseloven, HOD

Veileder for kommunale frisklivssentraler

St.Meld.nr 25 (2005-2006) Mestring, muligheter og mening

Omsorgsplan 2015

St.meld.nr. 29 (2012 -3013) Morgendagens omsorg

St.meld nr 34 (2012-2013) Folkehelsemeldinga

Førebygging er ein av grunnpilarane i samhandlingsreforma. Det er viktigare å førebygge meir og reparere mindre, samtidig er førebygging eit område der det er vanskeleg å dokumentere effekt av tiltak.

Primærførebygging er innretta mot moglege problem før dei oppstår. Tiltak skal setjast inn før problem oppstår og er retta mot heile eller store delar av befolkninga.

Sekundærforebygging er i større grad innretta mot grupper i faresona. Nemninga sekundærforebygging brukast om tiltak som skal hindre at problem varar ved eller vidareutviklast. Målet er å hindre vidareutvikling eller tilbakefall til vanskelege livssituasjonar eller sjukdom.

Tertiærforebygging tek utgangspunkt i individ som allereie har vore i ein sjukdoms- eller problemsituasjon. Det omfattar tiltak som tek sikte på å vedlikehalde eit funksjonsnivå, hindre ei forverring av allereie eksisterande problem, eller motarbeide at dei blir kroniske eller får tilbakefall.

Det har vore frisklivssentral i Øystre Slidre sidan 2005. Frisklivssentralen hjelper og støttar personar som ynskjer å endre levevanar knytt til fysisk aktivitet, kosthald og tobakk. Frisklivssentralen kan bidra til å organisere og finne eigna lokale for treningsgrupper, bra mat kurs og røykeslutt-kurs.

Gjennom folkehelselova får kommunane ei plikt til å ha oversikt over helsetilstanden i befolkninga, analysere behov, iverkseje tiltak og evaluere resultat. Kommunen har utfordringar med omsyn til førebygging og meistring av overvekt, kols, diabetes og psykiske lidingar. Fallførebygging blant eldre er også viktig for å unngå store funksjonstap.

I Øystre Slidre finst det mange frivillige organisasjonar som tilbyr aktivitetar som er førebyggande og bidreg til meistring av sjukdommar.

Meistring kan definerast som:

- det motsette av negativt stress
- å kjenne at ein har god kontroll på utfordringane som livet gjer.
- å takle påkjenningar slik at ein får det så godt som mogleg sjølv om ein har eit vanskeleg utgangspunkt.²

² Helsedialog.no

Visste du at

- I Øystre Slidre er det om lag 30 personar som deltek på tiltak i regi av frisklivssentralen kvar veke.
- Frisklivssentralen i Øystre Slidre har 25 treningskontakter som tek på seg oppdrag som motivator, medhjelpar eller instruktør for enkeltpersonar og grupper

Dette ynskjer vi

- Øystre Slidre kommune skal tilby oppfylging og meistringstiltak for inaktive barn og unge, personar med kroniske lidingar og eldre som bur i eigen heim. Investerig i gode førebyggande tiltak for desse målgruppene, vil kunne bidra til mindre bruk av helsetenester og redusert behov for sjukeheimspllassar.

Slik gjer vi det!

- Vidareutvikle og styrke frisklivssentralen
- Tilby rettleiing innan fysisk aktivitet (mellom anna balansetrening og fallførebyggande kurs), ernæring, røykeslutt og depresjonsmeistring
- Tilby meistringskurs for personar med diabetes 2 og kols
- Tilby treningskontakter for enkeltpersonar og grupper
- Tilby kvardagsrehabilitering (ergoterapi, opptrening/fysisk aktivitet og ernæringsoppfølging) for personar med spesielle behov som bur i eigen heim, i omsorgsbolig eller i institusjon

- Gje tilbod om kompetanseheving for tilsette innan «motiverande intervju» og kurs i livsstilsendring
- Ha fokus på førebygging av sosial ulikskap innan helse

4.2.2 Ansvar for eigen helse

Nasjonale føringer / tilrådingar:

- Vaksne og friske eldre vert tilrådd å vere i aktivitet i minst 30 minutt kvar dag
- Barn og ungdom oppmodast til å vere i aktivitet i minst 60 minutt kvar dag.
- Nasjonale kosthaldsråd
- St.meld nr 34 (2012-2013) Folkehelsemeldinga

Den enkelte har eit ansvar for eige helse og står ansvarleg for sine val. Enkeltmennesket sitt handlingsrom kan avgrensast av tilhøve utanfor individet sin kontroll.

Med helserelatert åtferd meinast helseåtferd som har vist seg å ha innverknad på eit helseutfall. Dette kan vera f.eks. fysisk aktivitet, ernæring og bruk av tobakk og rusmidlar. Helsesrelatert åtferd kan også omfatte seksualåtferd og risikoåtferd. (Helsedirektoratet 2013)

Helseskadeleg åtferd som røyking, inaktivitet og usunt kosthald kan sjåast i samanheng med økonomiske og sosiale bakgrunnsfaktorar som den enkelte ikkje har valt.

Nasjonale og lokale politiske val har stor betyding for folkets helse. Samfunnet kan og bør påverke dei individuelle vala gjennom å tilføre kunnskap og påverke haldninga. Det er avgjerande at råd og retningslinjer blir fylgt opp av tiltak som gjer dei sunne vala enklare og meir attraktive. Ei slik satsing bidreg til at dei helseskadelege vala blir gjort mindre tilgjengelege.

Den enkelte er ansvarleg for å ta vare på eige helse gjennom førebygging av ulykker og skader. Den enkelte har ansvar for, i samarbeid med kommune, Husbanken og NAV, å tilpasse eigen bolig slik at den er praktisk tilrettelagt for behov som følgje av høg alder og/eller tap av funksjonsnivå.

I Øystre Slidre fins det ei rekke lag og organisasjonar som bidreg aktivt for å leggje til rette for sosialt samvere, fysisk aktivitet, friluftsliv og folkehelse. Gjennom det interkommunale samarbeidet i regionen er Valdres Friluftsråd etablert.

Tenestene skule og barnehage har fokus på god og næringsrik kost. Gjennom satsing på helsestasjon, skulehelseteneste, folkehelsekoordinator og frisklivsrettleiar bidreg kommunen til å auke medvitnet om faktorar som fremjar innbyggjarane sine moglegheiter for å ta ansvar for eige helse.

Det fins mange arenaer og områder i kommunen som er tilrettelagt for eigentrening og aktivitet.

Systemkontoret kan bistå med råd og rettleiing m.o.t. helse- og omsorgstenester i kommunen, samt råd om tilrettelegging av eigen bustad. Friskliv- og frivilligsentral kan bidra med tilbod og rettleiing for auka helse, deltaking og meistring.

Frå folkehelse- og levekårsundersøkinga i 2014:

- **Røyking og snusing:**
Det er ein lågare andel i kommunen enn på landsbasis som rapporterer om dagleg og av og til røyking (15,8% mot 26% på landsbasis). Når det gjeld snusing så ligg vi også lågare (8,5% mot 14% på landsbasis)
- **Kosthald:**
Nasjonale tal syner at usunt kosthald gjer flest tapte leveår på grunn av tidleg død. I Øystre Slidre et 53% frukt og bær dagleg. 51% et grønsaker og salat dagleg. Inntak av grønsaker, frukt og bær ligg likevel lågare enn anbefalt. Inntak av sukkerhaldig brus/saft og søtsaker/kaker ligg høgare i Øystre Slidre enn i Oppland og landet for øvrig.
- **Fysisk aktivitet:**
I Øystre Slidre rapporterer 50% om at dei har lett fysisk aktivitet tre timer eller meir kvar veke, mens kun 24,3 % rapporterer om moderat/hard fysisk aktivitet tre timer eller meir kvar veke. Dei nye anbefalingane for vaksne er 150 min.moderat fysisk aktivitet kvar veke og 60 min.fysisk aktivitet kvar dag for barn. Det er 46% i kommunen som ynskjer å bli meir aktive. Dette er spesielt dei i gruppa mellom 35-49 år med høg utdanning og inntekt.
- **Overvekt:**
Fedme og overvekt aukar risikoen for å utvikle fleire alvorlege sjukdomar, bl.a hjarteliding, kreft, høgt blodtrykk, diabetes og slitasjegjikt (Reichelt 2003, Jensen 2007). I Øystre Slidre er andelen med overvekt og fedme på 58%. Dette er høgare enn i landet for øvrigt som ligg på 45%.
- **Søvn:**
Det er påvist samanhenger mellom utilstrekkeleg søvn og auka risiko for diabetes, overvekt og hjarte-karsjukdom (Folkehelseinstituttet 2013). 34% i Øystre Slidre rapporterer om eitt eller fleire søvnproblem fleire gonger i veka. Dei med høg bruttoinntekt har sjeldnare søvnproblem enn dei med låg og middels bruttoinntekt.

Visste du at

Øystre Slidre kommune har:

- Allsidige tilbod innan trim og trening i regi av frivillige lag, frivillig- og frisklivssentralen
- Treningsrom på Solhaug, Storefoss og Heggenes i tillegg til to private treningsenter på Beitostølen.
- Symjebasseng på ungdomsskulen, terapibasseng på Heggenes og tre symjebasseng på Beitostølen
- Fleire andre idretts- og aktivitetsanlegg ved skular, barnehagar, Solhaug, Storefoss og Beitostølen

Dette ynskjer vi

- Innbyggjarane i Øystre Slidre skal oppleve at kommunen legg til rette for at den enkelte kan ta ansvar for eige helse gjennom tilrettelegging for fysisk aktivitet og sunne val.
- Øystre Slidre kommune skal legge til rette for at innbyggjarane som ynskjer råd og rettleiing om helsespørsmål, enkelt skal kunne koma i kontakt med aktuelle fagpersonar/organisasjonar.
- Sosial ulikskap skal førebyggjast gjennom å leggje til rette for gode levekår for innbyggjarane.
- Det skal leggjast til rette for gode oppvekstvilkår for barn og unge, herunder tilgang på frisk luft, godt inneklima, sunt kosthald og fysisk aktivitet.

Slik gjer vi det !

- Gjennomfører eit årleg møte med lag/organisasjonar for å drøfte korleis samarbeide om å sikre eit heilskapleg og breitt tilbod til kommunen sine innbyggjarar.
- Sikrar lokale til innbyggjarar som ynskjer å vere aktive
- Stimulerar frivillige lag til å vektlegge lågterskelsaktivitetar for alle målgrupper
- Legg til rette for allsidige trimtiltak
- Formidlar kunnskap og motiverar innbyggjarane til å velje ein aktiv livsstil

4.2.3 Frivillig innsats og deltaking

Nasjonale føringer / tilrådingar

St.meld.nr. 39 (2006-2007) Frivillighet for alle

St.meld.nr. 29 (2012-2013) Morgendagens omsorg

St.meld.nr. 34 (2012-2013) Folkehelsemeldinga

Vi er avhengig av gode lokalsamfunn for å skape eit miljø der alle er med. Frivillig arbeid gjev moglegheit for deltaking i meiningsfylt og samfunnsnyttig verksemd. Eit levande nærmiljø blir bygd gjennom eit tett samspel med frivillige organisasjonar - og ved å leggje til rette for frivillig engasjement. Frivillige lag og organisasjonar yter eit viktig bidrag til lokalsamfunnet, både gjennom tenesteproduksjon og omfattande ulønna innsats.

Frivillig verksemd er ein kanal for engasjement og samfunnsdeltaking og har stor innverknad på livskvalitet, fellesskap og utvikling. Deltaking i frivillig verksemd er for mange ei investering i eige liv og eigen livskvalitet. Deltaking fremjar sosialt fellesskap, gjer læring og kunnskap og bidreg til å utvikle demokratisk kompetanse. Frivillig arbeid gir folk høve til å bruke og utvikle seg sjølv, føle seg til nytte og få meining i tilværet.

Det må skapast tilhøve som gjer det mogleg og attraktivt å vere engasjert i frivillige lag og organisasjonar i Øystre Slidre, herunder sikre eigna lokale.

Øystre Slidre kommune har ein frivilligsentral som støttar opp om det frivillige arbeidet i kommunen. Frivilligsentralen set frivilligkeit i eit system og etablerer møte mellom menneske og legg til rette for den som ynskjer å yte frivillig aktivitet. Frivilligsentralen er ein aktiv og viktig samarbeidspart for frivillige lag og det offentlige. Arbeidet i frivilligsentralen skal vidareutviklast og styrkast.

Frivilligsentralen samarbeider både med sjukeheim, heimeteneste, skular, barnehagar, lag og organisasjonar, flyktningkonsulent og NAV, og er ein viktig pådrivar og katalysator for at dei som treng hjelp får hjelp og for at dei som ynskjer å hjelpe får høve til det.

Frivillige skal vere eit supplement til den profesjonelle omsorga og bidra til å auke kvaliteten i tilbodet som blir gjeve. Samtidig vil det å hjelpe andre ha betydning for dei frivillige sin eigen trivsel. Frivilligsentralen er for dei frivillige. Det er dei frivillige sine behov, ressursar og erfaringar som formar innhaldet i frivilligsentralen og det frivillige arbeidet.

Frå folkehelse- og levekårsundersøkinga i 2014:

I kommunen er det høg deltaking på møteplassar, i aktivitetar og organisasjonsliv. Analysene på kjønn, alder, inntekt og utdanning syner at det er ein sterk sosial gradient på deltaking,

spesielt med hensyn til utdanning og inntekt. Når det gjeld barnefamiliar er det ein liten prosentandel som av økonomiske årsaker ikkje har råd til at barna kan delta i fritidsaktivitetar eller skaffe utstyr til dette. Deltaking er eit sentralt perspektiv med hensyn til positive påverkningsfaktorane for fysisk og psykisk helse.

Visste du at

- Øystre Slidre Frivilligsentral har ca. 60 enkelt-frivillige og at det finst ca. 50 frivillige lag i kommunen.
- Det er etablert ein Småjobbsentral der dei som treng hjelp til ulike praktiske føremål kan kjøpe tenester.

Dette ynskjer vi

- Øystre Slidre skal leggje til rette for eit aktivt lokalsamfunn der deltaking i frivillig verksemd vert opplevd som positivt og engasjerande.
- Frivillige lag og organisasjonar skal oppleve at Øystre Slidre kommune er ein aktiv medspelar i å realisere verdien i det frivillige arbeidet for den enkelte og for samfunnet.

Slik gjer vi det!

- Vidareutviklar aktivitetar i regi av frivilligsentralen
- Oppmodar innbyggjarane til å engasjere seg i frivillig arbeid, spesielt unge eldre
- Held oversikt over aktivitetar i samarbeid med frivillige lag og organisasjonar

4.3 Aktiv omsorg

4.3.1 Helseteneste

Nasjonale føringar / tilrådingar

- Helse- og omsorgstenesteloven
- Helsepersonelloven
- Lov om helsemessig og sosial beredskap
- Smittevernloven
- Fastlegeforskriften
- ASA 4313, ASA 4201, ASA 4310, SFS 2305

Legetenester

Legetenesta i kommunen er administrativt lagt til den nye Helseavdelinga frå 01.01.13. Forskrift for fastlegeordninga legg eit større ansvar på kommunane for integrering av fastlegane i heile helsetenesta i kommunen. Kommunen skal også følgje opp kvaliteten til dei andre almennmedisinske områda i legevakt, sjukeheim, helsestasjons- og skulehelsetenesta. Fastlegen har ei tredelt rolle: Ansvar for legetenester til dei som står på fastlegen si liste, oppgåver definert som allmennmedisinsk offentleg legearbeid og legevakt. Legevakta blir flytta inn i nytt Valdres lokalmedisinsk senter (VLMS) når det står klart i 2015.

Gjennomsnittleg listelengde for fastlegar er 1200 pasientar. Øystre Slidre kommune har 3 fastlegeheimilar, lokalisert til legekontoret i Heggenes. Legetenesta har utfordringar med lite reservekapasitet på fastlegelistene og responstida på telefon. Til tross for liten reservekapasitet har alle fastbuande i Øystre Slidre rett til å nytte legekontoret utan å ha fastlege her. Kommunen har i fleire år hatt turnuslege som skiftar kvart halvår. Det er installert sjølvbetent betalingsautomat for å frigjera tid for hjelpepersonellet.

Dette ynskjer vi:

- Formalisere og styrke samarbeidsarenaene med fastlegane og kommunen.
- Syte for full legedekning og auka reservekapasitet på fastlegelistene.
- Auke bruken av IKT og e-helsetenester som elektronisk timebestilling, e-resept, e-meldingar, kjernejournal osv.
- Vidareføre turnuslegeordninga.
- Legge til rette for innføring av nasjonalt nr. til legevakt 116117.
- Syte for tilstrekkeleg legedekning på IHT, psykisk helse, helsestasjons- og skulehelsetenesta.

Slik gjør vi det!

- Etablerer samarbeidsutval mellom kommunen og fastlegane.
Gjennomfører 2 møter i året.
- Legg til rette for auke med 1 fastlegeheimel
- Utarbeidar gode rutinar for samhandling mellom kommunelege og psykisk helseteneste

Fysioterapi

Fysioterapitenesta er administrativt underlagt ny helseavdeling. Kommunen skal i si planlegging, utbygging og drift av helsetenesta sikre ei tilfredsstillende fysioterapidekning. Kommunen bestemmer omfanget av sjølvstendig næringsdrivande si fysioterapiverksem. Det er forhandla fram ei rammeavtale mellom KS og Norsk Fysioterapiforbund som regulerer vilkår for avtaler mellom kommunar og sjølvstendig næringsdrivande fysioterapeutar..

Øystre Slidre kommune har i dag slike fysioterapitenester med driftstilskotsavtalar:

- Instituttet på Heggenes, 136 %
- På Beitostølen, Radisson BLU hotellet, 40%.

I tillegg er det ein 50% communal fysioterapeut stilling knytt til administrasjon, barn og unge. Den kommunale fysioterapistillinga innan rehab./pleie/omsorg er på 80% - primært knytt til sjukeheimen. Fysiotapeuten her har også poliklinisk tilbod om psykomotorisk behandling som alle kan nytte.

Det er stor grad av fagleg samhandling mellom desse tenestene. Det er også eit samarbeid innan folkehelsearbeidet og frisklivssentralen. Reduksjonen i rehabiliteringsplassar i Helse Sør Øst har ført til stor arbeidsmengde på fysioterapitenesta vår. Det er framleis stort behov for stimulering, trening og oppfølging av barn og unge

Instituttet på Heggenes har hatt - og har utfordringar knytt til lokala og drift av bassenget.

Dette ynskjer vi:

- Auka fokus på førebygging og rask rehabilitering.
- Reduksjon i talet på sjukmeldingar gjennom førebygging og fokus på at sjukmeldte kjem raskt attende i arbeid.
- Øystre Slidre kommune skal bidra til at det til ei kvar tid er tilstrekkeleg fysioterapiteneste for innbyggjarane og andre som oppheld seg i kommunen.
- Til ei kvar tid ha funksjonelt og godkjent utstyr
- Eit godt samarbeid med frisklivssentralen om det nye treningsrommet.

Slik gjer vi det:

- Tek ein total gjennomgang av dei fysiske arbeidsforholda for fysioterapeutane og syter for at praksisane er universelt tilrettelagt for funksjonshemma.
- Tek i bruk Norsk Helsenett og nytt datavektøy for bl.a. individuell plan
- Fokuserar på samarbeid med fysioterapeutane.

Helsestasjon

Helsestasjons- og skulehelsetenesta har eit friskt fokus og skal vektlegge ressursar som fremjar helse og positiv utvikling hjå barn, unge og familiær. Tenesta fylgjer opp barn og deira familiær med helseopplysning, rettleiing, standardiserte undersøkingar, vaksinar og annan målretta oppfølging på faste tidspunkt. Oppfølginga skal omfatte barnet si fysiske og psykososiale utvikling og bidra til gode oppvekstvilkår. I tillegg skal tenestene fange opp risikofaktorar, problem og skeivutvikling, samt setje inn nødvendige førebyggande tiltak. Tenesta skal vært tverrfagleg og ha eit heilskapleg perspektiv på barn og unge si helse og utvikling i det individ- og grupperetta arbeidet.

Helsestasjons- og skulehelsetenesta er eit satsingsområde for regjeringa.

I følgje Folkehelselova og Helse- og omsorgsteneste loven § 3-2 skal kommunen blant anna tilby fylgjande tenester:

- "1. Helsefremmende og forbyggende tjenester, herunder:
1. a. helsetjenester i skoler og barnehage og helsestasjonstjeneste.
2. Svangerskaps- og barselomsorgstjenester".*

Hesesyster og lege er dei faste fagpersonane på helsestasjonen, og fysioterapeuten er ein viktig samarbeidspart.

Foreldrerettleiing er ei metode som kan medverke til å styrke og gje tryggleik i foreldrerolla. Foreldreprogrammet legg vekt på det tidlege samspelet mellom barn og foreldre.

Førebyggjande helsearbeid grip inn i dei fleste områder i samfunnet, og endringar i samfunnet vil heile tida gje nye utfordringar for korleis ein tenkjer og handlar førebyggjande. Det blir viktig å fylgje med på utviklinga og vere open for endringar, samtidig som "gamal kunnskap" som til dømes hygieniske prinsipp, må trekkjast med inn i nye utfordringar og tiltak. Tidlegare var infeksjonssjukdomar og førebygging av desse av dei store utfordringane for helsevesenet. No ser vi meir og meir at det er dei såkalla "samsjukdomane", d.v.s. sjukdomar knytt til samliv/samværsformer, samfunn og livsstil som dominerer. Helseopplysning blir svært viktig i kampen mot desse sjukdomane.

Utfordringar.

Helsestasjonen har hatt utfordringar med å rekruttere ferdig utdanna hesesystre, men har løyst dette ved å tilsetja sjukepleiarar med krav om å ta hesesysterutdanning.

Auka koordinering av tenestene og større grad av samhandling vil føre til auka antal møter. Kommunen treng meir ressursar og kompetanse på psykisk helse. Det er behov for utbetringar av lokala som helsestasjonen held til i

Dette ynskjer vi:

- Halde foreldreførebuande kurs
- Etablere barselgrupper.
- Auka tilgjengeleight på skulen. Følgje tettare opp enkeltelevar, grupper i forhold til livsstilsjukdomar som overvekt, røyking, alkoholmisbruk, barn med skilte- og/eller psykisk sjuke foreldre.
- Ved behov, meir av nettverksmøter med barn, foreldre, andre aktuelle, i samarbeid med andre for eksempel psykisk helseteneste.
- Få til gode rutiner vedr. nyopprettet tverrfagleg team – oppfølging av barna/familiane, kven gjer kva, korleis, rapportering, evaluering.
- At dei nye helsesystrene får den kompetansen som krevst så raskt som mogleg.

Slik gjer vi det!

- Tenesta har fokus på den positive helsa framfør den velkjende problem- og risikotenkinga.
- Helsestasjonen vil fokusere meir på metodar og prosessar som set foreldre, barn og unge i stand til å kunne påverke faktorar som fremmar helse, trivsel og meistring.
- Meir av samtaler og oppfølgingssamtaler med enkeltelevar og i grupper.
- Vera meir tilgjengelege i barnehagane
- Sikre godt samarbeid med helsetasjonslegen

4.3.2 Habilitering og rehabilitering

Nasjonale føringer / tilrådingar

- Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator
- Nasjonal strategi for habilitering og rehabilitering 2008 – 2011
- Nasjonal helse og omsorgsplan 2011 - 2015

Habilitering og rehabilitering er eit av områda som er vektlagt i samhandlingsreforma. Det er også ei målsetjing at kommunane skal ha eit tydelegare ansvar for desse tenestene.

Definisjon av habilitering og rehabilitering finn vi i forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator § 3:

«Habilitering og rehabilitering er tidsavgrensede, planlagte prosesser med klare mål og virkemidler, hvor flere aktører samarbeider om å gi nødvendig bistand til pasientens og brukerens egen innsats for å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltagelse sosialt og i samfunnet.»

Definisjonen legg vekt på at habilitering og rehabilitering er ein prosess med brukaren/pasienten i sentrum. Planlagte og gode overgangar mellom helseforetak og kommunehelsetenesta er viktig for å sikre gode habiliterings- og rehabiliteringsforløp.

Habilitering betyr å trenere opp funksjonar som ein ikkje har hatt tidlegare. **Rehabilitering** betyr å trenere opp att funksjonar som ein har hatt tidlegare.

Brukarar som har behov for langvarige og koordinerte tenester har rett til å få oppnevnt ein koordinator som skal syte for naudsynt oppfølging og sikre samordning og framdrift i arbeidet med individuell plan (IP).

Både helseforetak og kommuner skal ha ei koordinerande eining for habilitering og rehabilitering (KE). Koordinerande eining i Øystre Slidre kommune er lagt til Systemkontoret innan helse- og omsorg og har eit overordna ansvar for arbeidet med individuell plan, og for oppnevning, opplæring og rettleiing av koordinator. Personar med behov for langvarige og koordinerte tenester har rett på ein koordinator/primærkontakt, sjølv om ein ikkje ynskjer individuell plan.

Kvardagsrehabilitering

Kvardagsrehabilitering er rehabilitering mens brukaren bur i eigen heim. For svært mange handlar det om å meistre utfordringar i kvardagen. Målstyrt, tidsavgrensa og tverrfagleg rehabilitering gjev personen høve til auka deltaking. Dette inkluderar ein kombinasjon av trening, teknologiske løysingar, endringar i omgjevnaden og samarbeid med pårørande. Denne rehabiliteringa er tverrfagleg mellom anna med ergoterapeut, fysioterapeut, sjukepleiar og heimetrenarar. Tidsavgrensa, intensivt i starten, brukarstyrt og tek utgangspunkt i kva den enskilde innbuuar synest er viktig. Skjer i nærmiljøet der folk bur og lever.

Dette ynskjer vi:

- I Øystre Slidre kommune skal personar med behov for habilitering og rehabilitering få heilskaplege og koordinerte tenester
- Den enkelte sitt rehabiliteringspotensiale og ressursar skal leggast til grunn for tenestetilbodet.
- Brukarar og deira pårørande skal ha moglegheit for å delta aktivt i utforming av tenestene
- Rehabilitering og habilitering skal vera eit viktig fokus for all tenesteyting
- Styrka satsing på kvardagsrehabilitering
- Fagleg kompetent heildøgnstilbod innan rehabilitering
- Alle med behov for langvarige og koordinerte tenester, som ynskjer det, kan få ei individuell plan som er brukaren si eige plan og eit levande verktøy for samhandling

Slik gjør vi det:

- Øystre Slidre kommune etablerar eit eige ambulerande rehabiliteringsteam med fokus på førebygging og rehabilitering. Teamet skal bestå av fysioterapeut, ergoterapeut og rehabiliterings-sjukepleiar/hjelpepleiarar.
- Innfører vedtak om kvardagsrehabilitering i heimen.
- Etablerar eit rehabiliteringstilbod i tilknytning til nytt omsorgstun

4.3.3 Psykisk helse og rus

Nasjonale føringer / tilrådingar

- Lov om psykisk helsevern
- Nasjonale retningslinjer for diagnostisering og behandling av voksne med depresjon i primær- og spesialist-helsetjenesten (Hdir)
- Psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene (Hdir)

- Psykisk helsearbeid for voksne i kommunene (Hdir)
- Nasjonale retningslinjer for diagnostisering og behandling av voksne med depresjon i primær- og spesialisthelsetjenesten
- Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse (regjeringen)
- Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med samtidig ruslidelse og psykisk lidelse – ROP-lidelser
- Nasjonal faglig retningslinje for forebygging av selvmord i psykisk helsevern
- Pårørende en ressurs – veileder om samarbeid med pårørende innen psykisk helseteneste.
- Taushtsplikt og samhandling i kommunalt arbeid for barn, unge og familien
- Saman om mestring. Veileder i lokalt psykisk helsearbeid for voksne, et verktøy for kommuner og spesialisthelsetenesten (Hdir)

Kommunen skal i samsvar med den nye folkehelselova ha oversikt over den psykiske helsetilstanden til befolkninga, faktorar som påverkar den og over behovet for tiltak og tenester, både forebygging av psykiske problem og lidingar, opplysningsarbeid og anna arbeid for å motvirke stigmatisering og diskriminering.

Kommunen har ei eige psykisk helseteneste og er organisert som eit tenesteområde i Helseavdelinga. Tenesta har to psykiatriske sjukepleiarar inkludert eigen fagleiar, i tillegg hjelpepleiarar med vidareutdanning i psykiatri.

Ein stor del av arbeidet er brukarretta tenester både for unge og voksne.

Psykisk helseteneste driv Arken dagsenter som har tilbod 1 kveld og 1 dag i veka, med fokus på aktivitet i eit inkluderande og meiningsfullt sosialt fellesskap. Det er ca. 15 personar som nyttar tilboden.

Øystre Slidre kommune har oppretta Tverrfagleg team for barn og unge.

Formålet med teamet er å sikre ei likeverdig ansvarsdeling ved at tverrfaglege møter blir gjennomført til beste for barn og unge i risikosona. Målgruppa er barn og unge med sosiale, og /eller emosjonelle vanskar frå fødsel til fullført ungdomsskule.

Det er i 2014 etablert tverrfagleg samarbeid og koordinarande eining organisert gjennom systemkontoret.

Kommunen har ikkje gode nok tilbod til barn og unge under 23 år med psykiske problemstillinger. Det er også mangelfulle tilbod til ungdom som fell ut av skulen / arbeidslivet som følgje av psykiske problem / rus. Kommunehelsetenesta samarbeider med Sykehuset innlandet, herunder ABUP (avdeling for barn og unge psykiske helse) og DPS (distrikts psykiatrisk senter).

Rusproblem

Ikkje alle psykisk sjuke har eit rusproblem, men dei fleste som har eit rusproblem slit også med si psykiske helse. I alle kommunar skal det finnast rutinar for å identifisere og følgje opp personar med rusmiddel- og psykiske problem. Kommunane skal ha kompetanse til å gjennomføre kartlegging av rusmiddel- og psykiske problem ved hjelp av anbefalte kartleggingsverktøy og gjennomføre ei kartlegging av funksjonsnivå og ressursar.

Kommunane i Valdres har utarbeida felles rusmiddelpolitisk handlingsplan.

Nav Valdres innehavar kompetanse og ressursar innan rusarbeid som kommunane skal nytte.

Frå folkehelse- og levekårsundersøkinga:

- **Trivsel:**
91,4% opplyser at dei trivst godt eller svært godt med å bu og leva i Øystre Slidre kommune.
- **Velvære:**
Dei spurde opplyser om ganske høg grad av subjektiv velvære. Det er dei eldste (67år og eldre) som har høgast score.

- **Sosial støtte:**
92% opplyser at dei ikkje ofte føler einsemd, at dei har nokon dei kan prate fortuleg med og har vene/naboar dei kan be om hjelp frå når dei treng det. Dei som i størst grad saknar sosial støtte, og er minst aktive i aktivitetar, møteplassar og organisasjonar er eldre personar, og dei med låg utdanning og låg inntekt. Manglande sosial støtte aukar faren for både fysiske og psykiske lidinger.
- **Sosiale begrensningar pga fysisk eller psykisk helse**
På spørsmål om den fysiske helsa eller følelsesmessige problem har hatt begrensningar for vanleg sosial omgang med familie eller vene i løpet av dei fire siste vekene, svarar 22% at dette har begrensa noko og 7,4% svarar at dei har vore mykje begrensa. Dette er noko høgare enn i fylket for øvrigt.
- **Alkohol:**
Menn i 35-66 års alderen er overrepresentert med høgt alkoholforbruk. Personar med høg utdanning og høg inntekt drikk oftare (8 alkoholeiningar eller meir pr.veke).
- **Tryggleik i lokalsamfunnet:**
95% svarar at dei ikkje har opplevd diskriminering/vold/hærverk/trakassering.
- **Eigenvurdert helse:**
70% svarar at helsa er god eller veldig god. Dette er lågare enn på landsbasis. Det er størst andel blant den yngste aldersgruppa (16-34 år), dei med høgast utdanning og inntekt som opplever helsa si som god eller veldig god.
- **Eigenvurdert tannhelse:**
76% av dei spurte i regionen opplyser at tannhelsa er god eller veldig god. Dette er noko betre enn på landsbasis. Det er 6% i Øystre Slidre kommune som seier at dei ikkje har økonomi til å betale for undersøking og behandling hjå tannlege.
- **Funksjonsnedsetjing:**
Andelar som opplever ein eller fleire alvorlege begrensningar dei siste 6 månadane er i Øystre Slidre på 8.8%. Det er dei eldste som oftast har ein eller fleire begrensninger.
 - Andelen som rapporterer om problem med å bevege seg i eigen bustad, i nærmiljøet og når det gjeld å koma seg til natur og friluftsområde ligg noko høgare i Øystre Slidre enn i Oppland.
 - Andelen som rapporterer om problem med tilgjengeleghet til offentlege bygg, kultur- og idrettstilbod ligg også noko høgare i Øystre Slidre enn i dei andre Valdreskommunane og i Oppland
 - Øystre Slidre ligg som nr. 2 i Valdres når det gjeld å ha god tilgjengeleghet til butikk, servicetilbod og offentleg transport.
 - Øystre Slidre ligg lågare enn fleire andre Valdreskommunar og Opplandskommunar når det gjeld andelar som rapporterer ulike problem med informasjon frå offentleg teneste.

Viste du at

- Dei aller fleste, på eit eller anna tidspunkt i livet, har behov for samtale om livsproblem eller lidinger som gjeld seg sjølv eller ein av sine næreste.
- Psykisk helseteneste i kommunen er og eit lågterskelttilbod der ein kan ta direkte kontakt utan henvisning frå lege.
- Psykisk helseteneste tilbyr samtaler / ulike former for terapi, mestringskurs, nettverksmøter, foreldre-/ familieveiledning, foreldremøtepogram, opplysningsarbeid i skulen og veiledning til samarbeidande personell.

Dette ynskjer vi

- Øystre Slidre kommune skal aktivt bidra til openheit rundt psykisk helse og satse på førebygging av psykiske helseproblem i alle faser av livet; gjennom å fremje tilhørighet, sjølvstendigkeit, meistring.
- Kommunen skal ha kompetanse til å gjennomføre kartlegging av rusmiddel- og psykiske problem ved hjelp av anbefalte kartleggingsverktøy og gjennomføre ei kartlegging av funksjonsnivå og ressursar.
- Kommunen skal ha barneansvarleg i psykisk helseteneste.
- Personar med psykiske lidingar skal ha et meiningsfulle tilbod som har fokus på meistring, aktivitet og arbeid.
- Høve til å drøfte problemstillingar/saker på eit tidleg tidspunkt. Godt samarbeid internt i kommunen, med spesialisthelsetjenesta og med andre kommunar for å sikre et heilheitleg koordinert og fagleg robust tilbod.
- Eit tverrfagleg samarbeid for å få implementert foreldremøtemetoden ØPP i ungdomsskulen.
- Til ei kvar tid ha tilgang på nok og relevant kompetanse.
- Tenesta ynskjer ei klarare rolle for arbeidet vidare med fokus på førebygging og rettleiing.

Slik gjer vi det !

- Behandlinga og oppfølginga skal inneha eit familieperspektiv som sikrar god oppfølging av familien og involvering av pårørande som ein ressurs.
- Arbeide for å styrke ordninga med ungdomskontakt retta mot ungdom som slit psykisk.
- Tilrettelegge aktivitetar og arbeidsplassar for ungdom i aldersgruppa 16 – 23 år, som slit psykisk.
- Utvikle og benytte individuell jobbstøtte (IPS), som integrerer mennesker med psykiske helseproblemer i ordinært arbeid
- Psykisk helseteneste startar opp månadleg rettleiing for dei ulike avdelingane i helse og omsorgstenesta.
- Psykisk helseteneste gjennomfører minimum eit kurs i depresjonsmestring (KID) og mestring av belastning (KIB) i året.
- Utrede behovet for psykologkompetanse i kommunen

4.3.4 Dagtilbod og aktivitetstilbod

Nasjonale føringer / tilrådingar

- Helse og omsorgstjenesteloven § 3-3: "Helse og omsorgstjenesten skal arbeide for at det blir satt i verk velferds- og aktivitetstiltak for barn, eldre og funksjonshemmede og andre som har behov for det"
- Demensplan 2015,

Dagtilbod

Dagtilbod er for dei som har behov for aktivitet på dagtid som ein del av fleire helse- og omsorgstenester. Personar med demens er ei viktig målgruppe. Tilbodet kan organiserast på fleire måtar anten ved å kjøpe tenester hjå private aktørar, interkommunale tiltak eller satse på eigne kommunale tilbod. Aktivitetane i tilboda vert skreddarsydd ut ifrå brukaren sitt

behov, interesser, lokal kultur og moglegheitene som ligg i dagaktivitetstilbodet sine inne- og utearealer. Det blir ofte gjeve tilbod om transport frå og til heimen for desse tenestene.

Dagaktivitetstilbod for menneske med demens kan beskrivast som eit aktivitetstilbod som bidreg til ein meiningsfull kvardag i eit miljø med fokus på sosialt samvær, tryggleik og oppleving av meistring samt avlastning for pårørande. Aktivitetane kan bidra til å vedlikehalde dagleglivet sine funksjonar, påverke kjenslemessige og återdsmessige endringar i demensforløpet, betre kognitiv funksjon og auke trivsel og livskvalitet slik det er omtala i Demensplan 2015.

Øystre Slidre kommune har i stor grad valt å satse på eigne gode dagtilbod men ser også eit potensiale i samarbeid med private aktørar. Øystre Slidre kommune har fleire dagaktivitets- og arbeidstilbod. Dei fleste organisert i Helseavdelinga.

Arbeid og aktivitet

Tenesta omfattar dagtilboda Skogprodukt, Aktivitetshuset og Vindestogo. Arbeid og aktivitet har eigen fagleiar.

Skogprodukt

Dette er eit arbeidstilbod for yrkeshemma basert på skogsarbeid, vedproduksjon og serviceoppdrag. Det er 5 VTA-plassar knytt til tilbodet (varig tilrettelagt arbeid) organisert via Valdres arbeidssenter as. Det er også ein arena for tiltakslassar gjennom NAV. Tilbodet er underlagt søknads- og vedtaksplikt. Ope 5 dagar i veka med 2,18 årsverk som arbeidsleiarar (vernepleiar/hjelpeleiar i vernepl./assistent).

Aktivitetshuset

Dette er eit dagaktivitets-/arbeidstilbod for uføretrygda, med noko større behov for bistand. Tilbodet er basert på tekniproduksjon. Det er også ein arena for tiltakslassar gjennom NAV. Tilbodet er underlagt søknads- og vedtaksplikt. Ope 5 dagar i veka med 2 årsverk som aktivitetsleiarar (hjelpepleiar i vernepl./omsorgsarbeidar/aktivitør).

Felles for Skogprodukt og Aktivitetshuset, er at desse avdelingane også fungerar som noko meir enn dagtilbod. Arbeidstakarane her er ei samansett gruppe med ulike behov og diagnostar, men fellesnevnen er at dei har uføretrygd og ikkje fungerer i det ordinære arbeidslivet. Arbeidstakarane her har både rettigheter og plikter i forhold til arbeidsplassen. Arbeidet som blir lagt ned blir verdsett av innbyggjarane, og arbeidstakarane blir oppfatta som gode bidragsytarar i kommunen.

Vindestogo

Vindestogo vart etablert i 2013. Dette er eit dagaktivitetstilbod for heimebuande med demens eller hukommelsessvikt. Tilbodet er underlagt søknads- og vedtaksplikt. Det er ope 4 dagar i veka og det er knytt 1 årsverk som aktivitør/ergoterapeut til dette tilbodet. Tilbodet kan også vera ein kartleggings/oppfølgjingsarena for det øvrige hjelpeapparatet i kommunen.

Lågterskeltilbod

Arken er eit lågterskel dagtilbod spesielt tilrettelagt for personar med psykiske problemstillinger. Aktivitetane er organisert gjennom Psykisk helseteneste. "Bøndingen" og Fredagskafeen er tilbod som Frivilligsentralen står for.

Inn på tunet

Er tilrettelagte tilbod på gardsbruk og rettar seg mot alle aldersgrupper. Innovasjon Norge har i samarbeid med Norges Bondelag og Norges bonde- og småbrukarlag ei satsing med tilbod om rehabilitering, restitusjon, oppleving, læring og

aktivitet i jord- og skogbruket. Dette er i hovudsak tenestetilbod som skal foregå i nært samarbeid med oppvekst/skule-, helse- og omsorg i kommunen og NAV. Tilboden bygger på garden og bonden sine ressursar. Tilboden skal vera tilrettelagt til målgruppa og den einskilde brukar.

Visste du at

- Skogprodukt omset ved for ca 350.000 kr i året
- Arken har kulturkveldar ein gong i månaden.
- Aktivitetshuset strikka 50 Mariusgensarar siste år.

Dette ynskjer vi

- Utvikle ulike dagtilbod tilpassa innbuarar med bistandsbehov og som kan dra nytte av tilboda.
- Sjå på samarbeid og økonomi i forhold til "Inn på tunet".
- Vidareutvikle etablerte tilbod slik at ein når ei breiare brukargruppe.
- Utvikle gode transportordningar for dei som ikkje kan nytte privat eller offentlege transportmiddel
- Betre utnytting av uteområda.
- Vera opne for å ta nye arbeidsoppdrag som kan fungere for arbeidstakarane

Slik gjer vi det!

- Etablerar sansehage i tilknytning til Vindestogo.
- Marknadsfører tilboda godt mot potensielle brukargrupper og arbeider for å gjere det kjent at vi også kan vera eit godt tilbod for dei som treng aktiviseringstilbod kortare periodar av livet, grunna sjukdom eller skade.
- Utviklar tilboda i tråd med nasjonale føringar og lokale behov.
- Sikrar gode samhandlingsrutinar med det totale tenesteapparatet.
- Heile tida vera innovative slik at vi er rusta for framtida.

4.3.5. Bustad og butilbod

Nasjonale føringar / tilrådingar:

St.meld. nr 23 (2003-2004) "Om boligpolitikken".

NOU 2011:15 Rom for alle

På vei til egen bolig (2005 – 2007)

Husleigelova

Husbankens retningslinjer

Om vi bur, korleis vi bur og kvar vi bur, er faktorar som har betydning for velferd og levekår. Å ha ein stad å bu, er ein føresetnad for helse, utdanning, arbeid og samfunnsseltaking. Å gje gode og differensierte butilbod krev merksemd om den enkelte sin boligsituasjon, og evne til å finne heilheitlege og individuelt tilpassa løysingar. Det er viktig å ha fokus på integrering og normalisering.

I Øystre Slidre er det få bustadtilbod som er tilpassa unge i etableringsfasa og grupper med svak økonomi.

Husbanken er ein viktig støttespelar for kommunane, og har ei rekke virkemiddel som bidreg til å nå regjeringa sitt boligsosiale mål (investeringstilskot, startlån, boligtilskot/tilretteleggingstilskot, bustøtte). Husbanken skal bidra, men kommunane må sjølv vera pådrivar i arbeidet. Når det gjeld søknadar om tilretteleggingstilskot er ergoterapeuten inne i vurderingane som skal leggjast til grunn. Slike søknadar skal handsamast på NAV-kontoret.

Blant tenestemottakarar som har eit særleg behov for eit kommunalt butilbod er eldre mennesker med pleie og omsorgsbehov, demente, psykisk- og/eller menneske med nedsett funksjonsevne, personar med psykiske lidingar og/eller avhengigheitsproblematikk, samt flyktningar.

I tillegg til at kommunen yter helse- og omsorgstenester i private heimar, har kommunen desse boligane å tilby ulike tenestemottakarar (sjukeheimspllassar er ikkje med i oversikta):

- Flyktningar:
 - 3 kommunale boligar
 - 2 private boligar på framleige
- Omsorgsboligar utan heildøgnsbemannning
 - 27
- Personar med psykiske lidingar
 - 4 private boligar på framleige
- Uviklingshemma
 - 6 kommunale boligar med heildøgnsbemannning

Øystre Slidre kommune har i 2014 eit for lite differensiert butilbod, og mange av boligane treng vedlikehald. Det bør utarbeidast ei boligsosial handlingsplan og kommunen må arbeide aktivt for å hjelpe dei som leiger kommunale boligar inn på det ordinære markedet.

Frå folkehelse- og levekårsundersøkinga:

- Leilegheiter er etterspurt i heile Valdresregionen
- 3,7% i Øystre Slidre har svara at dei har leilegheit i dag og 16,8 % meiner at leilegheit er viktig dersom dei i framtida vil skifte bustad.
 - Det er dei frå 50år og oppover som ynskjer seg leilegheit
- 70,3 % har einebustad i dag og 58,3% meiner at einebustad er viktig dersom dei ynskjer å flytte.
- 47 % av dei som er 67 år og eldre ynskjer bustad med servicetilbod
- 18% rapporterer at dei har bustad som ligg sentrumsnært til lokale tenestetilbod og sosiale møteplassar og 37% ynskjer dette.
- Analyser gjort i Valdres på dei som er 50 år og eldre syner at:
 - 23 % ynskjer seg leilegheit
 - 53 % av dei frå 50-66 år ynskjer seg frittliggjande einebustad
 - 34 % av dei som 67 år og eldre ynskjer seg frittliggjande einebustad
 - 2 % av dei frå 50-66 år ynskjer seg bufellesskap
 - 8 % av dei frå 67 år og eldre ynskjer seg bufellesskap
 - 15 % av dei mellom 50 og 66 år ynskjer seg servicetilbod
 - 40 % av dei som er 67 år og eldre ynskjer seg servicetilbod
 - 41 % ynskjer seg bustad som ligg sentrumsnært
 - 38 % ynskjer seg bustad nært til natur/grøntområde

Dette ynskjer vi

- Øystre Slidre kommune skal legge til rette for sosial inkludering, bidra til å utjamne sosiale forskjellar og sikre gode levekår for barn og unge gjennom ein sosial bustadpolitikk
- Øystre Slidre kommune skal arbeide for at flest mogleg skal få moglegheit til å eige sin bustad.
- Øystre Slidre kommune skal satse på bustadsosialt arbeid og ha fokus på å sikre differensierte bustader, som er tilrettelagt for dei ulike målgruppene
- Innbyggjarane skal få informasjon om fordelar ved investeringar i eigen bustad for alderdom, slik at dei kan bu lengst mogleg i eigen heim.
- Øystre Slidre kommune skal legge til rette for utbygging av bufellesskap og leilegheiter for sosialt vanskeligstilte, eldre og utviklingshemma.
- Kommunale bustader bør vera midlertidig butilbod – Øystre Slidre kommune skal bistå den enkelte for å sikre at så mange som mogleg kan bu lengst mogleg i eigen heim eller skaffe seg eigen bustad.
- Har mål om å auke bruken av startlån, bustøtte og andre støtteordningar til bustad/bustadtilrettelegging
- At det blir oppretta eit bustadteam som kan gje vegleiing i mogleheter for universell tilrettelegging av eigen bustad og kva for støtteordningar det kan søkast på.

Slik gjer vi det

- Utarbeidar bustadsosial handlingsplan
- Utarbeidar rutinar for bustadforvaltninga
- Byggjer bustader til menneske med nedsett funksjonsevne
- Byggjer omsorgsbustader
- Byggjer bustader for rusavhengige
- Har fokus på at den enkelte har eit eige ansvar for tilrettelegging av eigen bolig i forhold til funksjonsnivå
- Sikrar koordinering mellom helse og omsorgsområdet og NAV

4.3.6 Velferdsteknologi

Nasjonale føringar / tilrådingar

- IS – 1990 Fagrappport om implementering av velferdsteknologi i de kommunale helse- og omsorgstjenestene 2013-2030 (Hdir 2012)
- St.meld.nr. 29 (2012 -3013) Morgendagens omsorg
- NOU 2011:11 Innovasjon i omsorg
- Rapport Velferdsteknologi i boliger (2012)
- St.meld Nr. 7 (2008- 2009) Et nyskapende og berekraftig Noreg

Teknologi vil ikkje erstatte menneske innanfor omsorgstenestene, men er eit nødvendig supplement.

Velferdsteknologi er i følgje NOU 2011:11 «*Teknologisk assistanse som bidrar til økt trygghet, sikkerhet, sosial deltagelse, mobilitet og fysisk og kulturell aktivitet og styrker den enkeltes evne til å klare seg selv i hverdagen til tross for sykdom og sosial, psykisk eller fysisk nedsatt funksjonsevne.*»

Implementering av velferdsteknologi krev ei satsing samtidig på tenesteinnovasjon. Det er framleis mykje usikkerheit knytt til implementering av velferdsteknologi i tenesta. Det er

uavklarte spørsmål knytt til etikk, personvern, standardar, løysingar, samt kost - nyttevurderingar.

Øystre Slidre kommune skal i perioda 2012 til 2020 ha fokus på desse spørsmåla i eigen organisasjon og gjennom deltaking i interkommunalt samarbeid. Implementering av velferdsteknologi kan bidra til auka verdigheit og eigen meistring, utsetjing av behov for hjelp og institusjonsplass, samt gje auka tryggleik for brukarane og dermed redusere behov for fysiske tilsyn. Samtidig kan velferdsteknologi gje moglegheit for auka kvalitet gjennom hyppigare kontakt med personalet og tilsette, samt sikre at brukarane får hjelp når uhellet faktisk inntreff.

Dette ynskjer vi

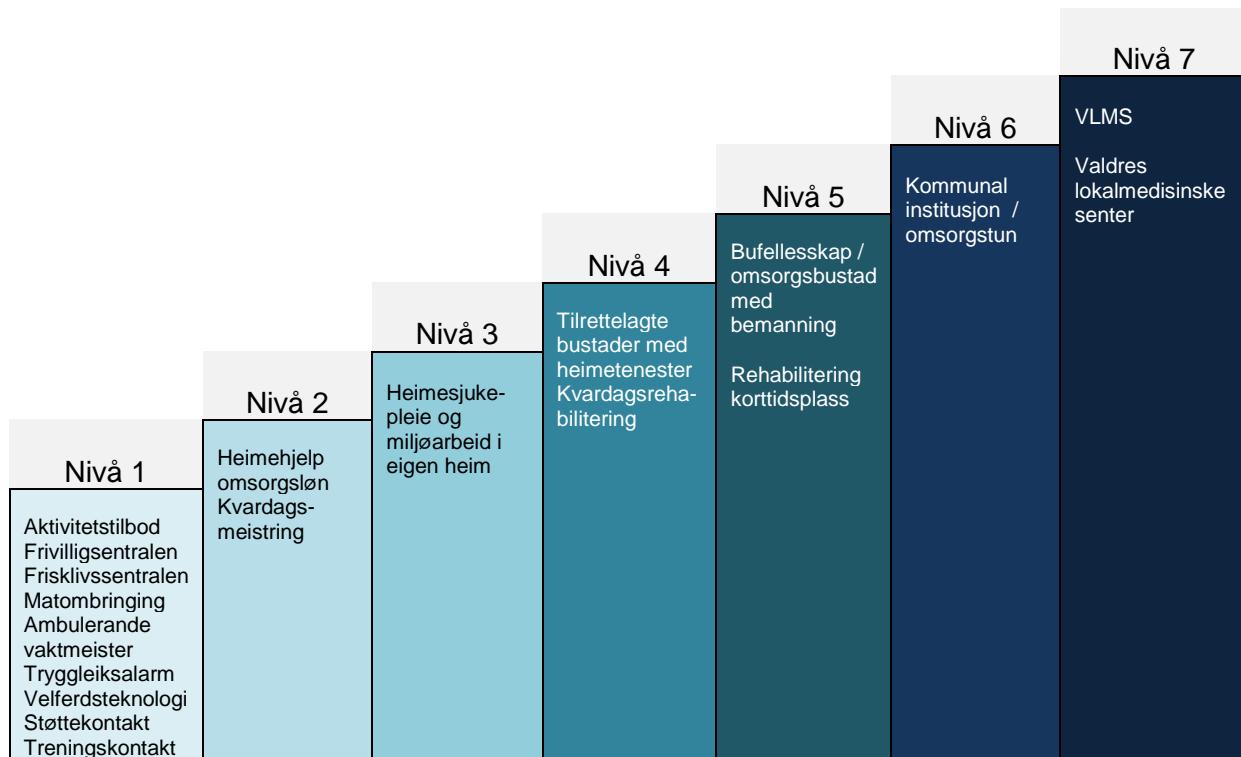
- Øystre Slidre skal legge til rette for bistand til innbyggjarar som ynskjer å installere velferdsteknologi i eigen heim.
- Øystre Slidre kommune skal være ei innovativ kommune som tek i bruk velferdsteknologiske løysingar i institusjon og omsorgsbustadar
- Øystre Slidre skal satse på kompetanseheving innan bruk av velferdsteknologi

Slik gjer vi det!

- Investerer i videokonferanseutstyr som skal stå i lokala til IHT
- Brukar aktivt telemedisin og sårjournal
- Oppmodar innbyggjarar, som vil få eit stort hjelpebehov på sikt, til å ta i bruk velferdsteknologi så tidleg som mogleg.
- Alle kommunale bygg innan helse og velferd skal ha tilgang på trådlause nettverk
- Det skal leggast til rette for at velferdsteknologi i form av smarthusløysingar kan installera og takast i bruk i alle nye omsorgsbustadar
- Prøve ut tryggleikspakker hjå mottakarar av heimebaserte tenester
- Personalet må få kompetanseheving innan teknologiske løysingar for å nyttiggjera seg av velferdsteknologi i samhandling med brukarar og pårørande.
- Kommunen skal etablere rutinar for rettleiing og informasjon til innbyggjarar (brukarar og pårørande) som ynskjer å investere i velferdsteknologi i eigen heim.
- Ergoterapeuten bistår enkeltbrukarar i å søke om ulike hjelpemiddel via Nav som komfyrvakter, epilepsialarmar, elektroniske kalenderar, tidsbrytarar m.m.

4.4 Heildøgns tenester

Omsorgstrappa i Øystre Slidre



Figuren syner «omsorgstrappa i Øystre Slidre», frå lågterskeltilbod som ambulerande vaktmeister til spesialisthelsetenester i nye Valdres lokalmedisinske senter.

Det er viktig at kommunen har eit breitt samansett helsetilbod som dekker alle nivå.

Svikt på eit nivå kan lett føre til press på tenester på eit høgare nivå. Vi legg BEON prinsippet (beste effektive omsorgsnivå) til grunn. Brukarane kan og få tenester på høgaste nivå i eigen heim. Eksempel på dette er palliativ / smertelindrande pleie.

4.4.1 Heimebaserte tenester

Nasjonale føringer / tilrådingar

- Demensplan 2015 «Den gode dagen»
- Rapport IS-1486 «Glemsk, men ikke glemt» (Hdir)
- St. meld 25 (2005-2006)
- Verdighetsgarantien
- Kvalitet i omsorg forskrift
- Retningslinjer for palliativ behandling

Målet for verksemda er å sikre at alle som får helse – og omsorgstenester etter Helse – og omsorgstenestelova får ivareteke sine grunnleggjande behov. Tenesteutøvarane skal ha respekt for det einskilde menneske sin eigenverdi, livsførsle og rett til medbestemming. Heimesjukepleie, praktisk bistand, ergoterapi, fysioterapi og ambulerande vaktmeister er organisert under heimetenesta. Tilbod elles er støttekontakt, støtteordningar for personleg assistent og omsorgsløn. Desse tenestetilboda blir gjeve til brukarar uavhengig av alder men etter behov.

Det er i dag 100% ergoterapistilling i kommunen. Brukargruppene er både barn, ungdom, vaksne og eldre. Ergoterapeuten har fokus på at brukar skal kunne leva eit så aktivt liv som mogleg på alle arenaer. Det blir arbeida med førebygging, rehabilitering/habilitering og det blir lagt vekt på tverrfagleg samarbeid.

Dette ynskjer vi :

- Heimebaserte tenester skal gje individuelt tilpassa helse- og omsorgstenester av høg kvalitet.
- Ei omsorgstrapp med alle nivå.
- Brukarane skal oppleva medbestemming og involvering.
- Øystre Slidre kommune skal gjennom heimebaserte tenester gje tilbod om kvardagsrehabilitering i heimen.
- Heimebaserte tenester skal bidra i førebyggjande arbeid slik at innbyggjarar i Øystre Slidre kan bu så lenge som mogleg i eigen bustad utan behov for pleietenester.

Slik gjer vi det !

- Vidareføre auka satsing på «kvardagsrehabilitering».
- Etablere tverrfagleg innsatsteam i heimetenesta som fylgjer opp pasientar / brukarar.
- Bidra med informasjon om kommunale aktivitetsgrupper for personar som treng rehabilitering og meistringskurs i regi av frisklivssentralen.
- Aktiv samhandling med frisklivssentralen og frivilligsentralen i Øystre Slidre kommune.
- Oppmode innbyggjarar, som vil få eit stort hjelpebehov på sikt, til å ta i bruk velferdsteknologi så tidleg som mogleg.
- Oppmode heimebuande til å delta på balansetrening og fallførebyggjande kurs i regi av frisklivssentralen.
- Tilbyr gratis utkøyring av strøsand til heimebuande over 75 år.
- Har tilbod om matombringning
- Driv oppsøkjande verksemd
- Arbeider med førebygging gjennom heimebesøk

4.4.2 Omsorgsbustad

Nasjonale føringer / tilrådingar

- St.meld. nr 29 (2012-2013) «Morgendagens omsorg»
- St.meld. nr 23 (2003-2004) "Om boligpolitikken".
- NOU 2011:15 «Rom for alle»
- NIBR-rapport 2008:15. «På vei til egen bolig»
- Husleigelova

Stortingsmelding 29 "Morgendagens omsorg", omtalar trendar i utbygging av bygg for omsorg. Det vert fastslege at dei aller fleste av oss ynskjer å bu i eigen bustad lengst mogleg. Det skal det offentlege legge til rette for! Bygging og ombygging av ordinære bustader til "livsløpstandard" har høg prioritet i m.a. plan- og bygningslova.

Framtidige bygg for omsorg i Øystre Slidre skal i størst mogleg grad ha preg av å vere bustad. Dvs at alle som er i stand til det skal ha tilbod om ein tilrettelagt omsorgsbustad framfor plass i institusjon. Om naudsynt, skal det vere tilbod om heildøgns pleie og omsorgstenester knytt til bustaden. Bygningsmassa skal ha bustadpreg og omsorgstenestene skal vere forma som ein tilleggsfunksjon i bustadkomplekset. Bygging av sjukeheim og omsorgsbustadar bør gjerast under eitt slik at gammal bygningsmasse kan fasast ut samtidig.

Fleire av pasientane som i dag får pleie og omsorg ved Øystre Slidre Sjukeheim kunne om tilboden eksisterte, hatt tilhald i ein omsorgsbustad med utvida tilsyn. Med andre ord vi yter ikkje tenester på lågaste praktiske nivå for nokre av våre pasientar. Vi vurderer det slik at nær 1/3 av pasientane ved ØSS kunne hatt eit fullverdig tilbod i ein omsorgsbustad.

Omsorgsbustadene i Moavegen 25

Våre 10 omsorgsbustader i Moavegen 25 er vårt nyaste anlegg. Bygget er funksjonelt og har gode fellesareal og tilleggsfunksjoner som gjer at kommunen med relativt enkle middel kan auke pleienivået. Det er mogleg å utvide tal bustader i nabolaget. Med bygg i to plan er potensialet 12, kanskje 16 bueiningar. Vil ein bygge ein base for pleie- og omsorgstenestene i bygget er det også mogleg. Vi må dog synne til at den beste delen av utsiktseigedommen er utnytta og at utsynet frå nye bueiningar vert noko avgrensa. Tekniske installasjonar som varmepumpe og ventilasjon er ikkje dimensjonert for vesentleg auke.

Moabygde burettslag

Moabygde burettslag vart oppretta etter initiativ frå LHL og har 15 godt tilrettelagte bueiningar. 7 har to rom og 8 har tre rom. Berre personar som pga alder, kronisk sjukdom og /eller funksjonshemmning som har behov for omsorgsbustad kan bli deleigar i burettslaget. Dette tilboden er eit svært godt supplement til det offentlege tilboden.

Trygdebustadene på Øvre Moen

Vi har 14 trygdebustader på Øvre Moen i knytt til sjukeheimen der vi ser at den eldste delen har ein kvalitet som ikkje tilfredsstiller no gjeldande standardar for tilrettelagte bustader. Dei 5 bueiningane på sokkelplanet har svært låg funksjonell standard. Vi vurderer det slik at dei 10 eldste bueiningane bør fasast ut seinast samstundes med sjukeheimen. Om vi skal nytte tomta til oppføring av tilsvarende bygg - må sjåast i samanheng med framtidig bruk av byggegrunnen til sjukeheimen. Det er vanskeleg å sjå føre seg at dei 4 nyaste trygdebustadane på Øvre Moen ikkje får nytt naboskap med tilsvarende bruk.

Dette ynskjer vi

- Øystre Slidre kommune skal gje tenester etter BEON (Beste effektive omsorgsnivå) prinsippet
- Øystre Slidre kommune skal ha eit differensiert utval bustadar som kan tilpassast individuelt slik at kvar enkelt brukar kan ha stor eigenmestring og behov for så lite helse- og omsorgstenester som mogleg.

- Øystre Slidre kommune skal bidra i førebyggjande arbeid slik at innbyggjarar i Øystre Slidre kan bu så lenge som mogleg i eigen bustad utan behov for pleietenester

Slik gjer vi det !

- Bufellesskap med areal som vert ein naturlig stad for gjennomføring av aktivitetar i regi av frivilligcentralen, frisklivssentralen, frivillige lag og organisasjonar
- Bufellesskap/eining med aktivitetsmoglegheit og direkte tilgang til tilrettelagte uteareal.
- Øystre Slidre kommune skal vera ein god støttespelar for pårørande og invitere til samhandling, informasjon og tidleg innsats.
- Fokus på ernæring i alle nivå i omsorgstrappa
- Har teke i bruk nye teknologiske løysingar for eit variert og kvalitativt godt rehabiliteringstilbod på rett omsorgsnivå

4.4.3 Sjukeheim/omsorgstun

Nasjonale føringer / tilrådingar

- Demensplan 2015 «Den gode dagen»
- Rapport IS-1486 «Glemsk, men ikke glemt» (Hdir)
- St. meld 25 (2005-2006)
- Verdighetsgarantien
- Kvalitet i omsorg forskrift
- Retningslinjer for palliativ behandling

For å kunne gje rett teneste, i rett tid, på rett stad må kommunen ha ei omsorgstrapp som er fullt utbygd og ha bygg som kan brukast fleksibelt. Tilboda innan helse- og omsorg må vera målretta tilbod med fokus på den enkelte si meistringsevne. Det er då sentralt at ein har tilstrekkeleg tal og sirkulasjon av korttidsplassane. Desse skal nyttast fleksibelt, både for pasientar som vert utskreve frå sjukehus og har store pleiebehov og for pasientar som kjem frå andre institusjonar. Tilboden for denne pasientgruppa kan gjevest i ein bemanna omsorgsbustad.

Det er også behov for tilstrekkeleg antal plassar som kan fungere som avlastning for pårørande.

Pasientar som er i ei palliativ fase av livet bør vera dei som får tilbod om institusjonsplass i kommunen.

Det er viktig å ha eit bevisst forhold til dei ulike trinna i omsorgstrappa i Øystre Slidre kommune. Det vil likevel vere pasientgrupper som av medisinske og praktiske årsaker ikkje bør bu i ein fullverdig omsorgsbustad. Dette gjeld først og fremst pasientgrupper som treng kortvarig rehabilitering med klart mål om tilbakeføring til eigen bustad eller på annan måte ikkje har behov for å etablere seg i eigen omsorgsbustad.

Ein av dei største brukargruppene som vil ha behov for tilrettelagt bustad for pleie og omsorg er menneske med demens. Ein stor del av denne pasientgruppa er ikkje tent med å bli buande åleine i bustad / omsorgsbustad. Dei har behov for den stimuli det er å aktivt omgåast andre menneske og det bør leggjast særleg til rette for dette, også bygningsmessig.

Demente bør ha ein oversiktleg omgjevnad - eit enkelt bufellesskap. Bygning for denne pasientgruppa bør ha ein liten privat bueining med tilsvarande større felles aktivitetsareal.

Pasientgrupper med klårt ulike diognosar og pleiebehov bør ha tilhald i ulike bufellesskap. Det vil vere pasientar med svært ulike og samansette diognosar. Det vil difor etter kvart som det regionale og lokale samarbeidet vert utvikla også bli behov for ei avklaring om pasientane og kommunen er best tent med at det vert utvikla meir spesialiserte behandlingstilbod i regionen for einskilde pasientgrupper. Tal «institusjonsplassar» det vil vere behov for på lokalplanet må i framtida avklarast gjennom rollefordeling i det regionale samarbeidet. Øystre Slidre vedtok i kommunestyret på møte 30.08.12 sluttrapportane frå dei 5 delprosjekta i regionalt helseprosjekt. Her går det m.a. fram at det skal arbeidast vidare med ei framtidig felles eining lagt til Sør-Aurdal kommune sine etablerte tenester for ressurskrevjande personar med demens.

Dette ynskjer vi

- Institusjonsplassane skal gje eit individuelt tilpassa helse- og omsorgstenestetilbod av høg kvalitet
- Pasientane skal oppleva medbestemming og involvering
- Tilbodet skal være fleksibelt og vera det nest øverste trinnet i omsorgstrappa.

Slik gjør vi det!

- Øystre Slidre kommune skal ha ein institusjon med høg fagleg kompetanse
- Har fokus på ernæring i alle nivå i omsorgstrappa
- Dreiar tenestetilbodet meir frå institusjon til heimebaserte tenester
- Etablerer omsorgsbustadar med heildøgns tilsyn.

4.4.4 Miljøteneste

Nasjonale føringer / tilrådingar:

Meld. st. 29 (2012-2013) Morgendagens omsorg

St.meld.nr 45 (2012-13) om frihet og likeverd- om mennesker med utviklingshemning

Meld. St. 17 (2012-2013) Byggje – bu – leve

Overordna mål for regjeringens politikk for personer med utviklingshemming er:

1. Likestilling og likeverd
2. Selvbestemmelse
3. Deltakelse og integrering

Alle menneske har same verdi. Dette medfører at det offentlege må arbeide for likestilling, og legge til rette for at alle, ut frå eigne føresetnader, skal ha tilnærma like høve til samfunnsseltaking og til å skaffe seg gode levekår. Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven fra 2009 og FN konvensjonen om rettane til menneske med nedsett funksjonsevne, samt ny vergemålslov legg rammene rundt ikkje-diskriminering og likebehandling.

Statlege økonomiske verkemiddel :

Rammetilskot ved diagnose utviklingshemning over 16 år

Tredjepartsfinansiering ved ressurskrevjande brukarar

Tilskot til etablering av bustad (Husbanken)

Miljøtenesta gjev praktisk hjelp og opplæring til personar som på grunn av nedsett funksjonsevne /psykisk utviklingshemming treng spesiell tilrettelegging, opplæring og oppfølging i daglegrlivets aktivitetar og fritid. Tenesta blir gjeve i heimane og er uavhengig av buform.

Basisen i arbeidet er målretta miljøarbeid. Miljøarbeid er ei metode for eigenmeistring. Det er fokus på å gjera meir av det ein kan, samt lære seg nye måtar for å auke sjølvstende i ulike situasjonar. Ein del av miljøarbeidet er fremming av språkferdigheiter og ADL-trening (trening i daglegrlivets aktivitetar).

Gruppa yngre personar med funksjonshemming er aukande. Mange av desse krev store ressursar over lang tid. Erfaring syner at ved å setja inn tilstrekkelege ressursar i startfasa / overgangsfasar, vil behovet for tenester bli mindre på sikt.

Overgang frå foreldreheim til eigen heim er krevjande og ofte eit sårbart punkt. Samarbeid og dialog mellom brukar, foreldre/føresette og andre tenesteapparat er viktig for å få til glidande overgangar.

Miljøtenesta har jobba aktivt med etikk det siste året, og har merksemd mot å bruke etisk refleksjon for å finne gode alternativ til bruk av tvang.

Arbeid og aktivitet er ein viktig arena på dagtid for dei som får tenester frå Miljøtenesta.

Støttekontakt er ei teneste som skal gje personar med særlege behov, hjelp til ei meiningsfull fritid og sosialt samvær.

Avlastning og omsorgsløn er eit tilbod til pårørande med tyngande omsorgsoppgåver. Behovet er aukande.

Brennebakkin

Brennebakkin er kommunen sitt butilbod innan miljøtenesta. Det er 6 einingar der når vi reknar med bustadhuset Solmoen. Det er no avklart at eigedomen ikkje vert utvida og reguleringsplan der dette ligg til grunn, er under utarbeiding. Potensialet til Brennebakkin er at det kan byggast to kanskje tre nye einingar på ubyggd del av tomta. Ved riving eller vesentleg ombygging og utviding av Solmoen kan dette bygget utvidast til fire bueiningar. Samla potensiale er da 10 kanskje 11 bueiningar. Prognosar tilseier at vi vil ha dette behovet om få år. Den nye personalavdelinga på Brennebakkin vil ha kapasitet til dette talet bueiningar.

Onstadhuset

Kommunen riv no Onstadhuset på Heggenes. Tomta har potensiale til å oppføre eit bygg med inntil 4 bueiningar. Vi ser for oss oppført eit bygg for fleksibel bruk innan helse og omsorg. Bygget bør førast opp under fana «ungdomsbustader» der det er tilrettelagt for einslege foreldre med barn. Dvs. bueiningar med to soverom. Bygget har ein nærleik til Brennebakkin som gjer at det kan fungere som eit «anneks»/tilleggsbygg innan miljøtenesta.

Visste du at :

«Pårørende er i dag et usynlig pleiekorps, de utfører omtrent halvparten av all omsorg i hjemmet, men de er i liten grad inkludert i det øvrige hjelpeapparatet. Det er en ensom situasjon mange pårørende har.» (NOU 2011: 17)

Dette ynskjer vi :

- Etablering av avlastingsbustad for barn og unge
- Prioritere samhandling og dialog med pårørande.
- Omgjering av stillingar til høgskuleutdanna personell
- Kompetanse/vidareutdanning på fagfeltet.
- Styrke tilbodet om bustadar med heildøgns omsorg

Slik gjer vi det !

- Legg til rette for å bygge fleire bustader ved Brennebakkin.
- Har fokus på universell utforming og sentrumsnære bustader
- Opprettar eit godt avlastningstilbod til born og unge med omfattande bistandsbehov. (barneavlastning).
- Gje gode tenester og rettleiing som kan setje pårørande i stand til å utføre krevjande omsorgsoppgåver.
- Held fram med stimulering til utdanning og spesialisering innan fagfeltet.
- Tek i bruk velferdsteknologi tilpassa brukargruppa.

4.5. Helsemessig og sosial beredskap

Nasjonale føringer / tilrådingar

Lov om helsemessig- og sosialberedskap

Smittevernlova

Pandemiplan

Forskrift nr 881 om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. etter lov om helsemessig og sosial beredskap

Kriser er hendingar som har potensiale til å truge viktige verdiar og svekke evna ein organisasjon har til å utføre viktige funksjonar. Katastrofe er ei hending med særskjader og tap. Nokre kriser og katastrofar skjer plutselig, som for eksempel brann og ulykker, mens andre oppstår fordi situasjonar utviklar seg til å bli uhåndterbare, som for eksempel oversvømming, straumbrot og pandemiar.

På nasjonalt nivå har Helse og omsorgsdepartementet det overordna sektoransvaret for beredskapsplanlegging og krisehandtering i helse- og sosialtenestene. Arbeids- og sosialdepartementet er ansvarleg for lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltninga.

Helsedirektoratet er fagdirektorat, regelverksforvaltar og iverksetjar innan helse- og omsorgssektoren.. Statens helsetilsyn og helsetilsyna i fylkene skal gjennom rådgivning og tilsyn bidra til å sikre at innbyggjarane sine behov for helse- og sosialtjenester blir ivaretakne, herunder sosial- og helseberedskap.

Mattilsynet har ansvar for mattrygghet og dyrehelse. Dei har ansvar for drikkevatn, vassforsyningar og sjukdomar som kan smitte frå dyr til mennesker og høyrer dermed inn under Helse- og omsorgsdepartementet i saker som angår helseberedskap. Statens strålevern er fagmyndigkeit på spørsmål og situasjonar knytt til strålevern og atomsikkerheit.

Fylkesmannen samordnar rapporteringar frå kommunane til sentrale myndigheter under store kriser og katastrofer.

I følge § 5-2 i Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester (2011-06-24 nr. 30) pliktar kommunen å utarbeide ei beredskapsplan for sine helse- og omsorgstenester i samsvar med helseberedskapslova. Planen skal samordnast med dei øvrige beredskapsplaner for kommunen.

I henhold til lov nr 55 om vern mot smittsomme sykdommer (1994-08-05)§ 7-1, skal kommunen syrge for at alle som bur eller midlertidig oppheld seg i kommunen er sikra naudsynte førebyggjande tiltak mot smittsame sjukdomar, undersøkingsmoglegheiter, behandling og pleie utanfor institusjon og pleie i sjukeheim eller annan communal helseinstitusjon.

Øystre Slidre kommune har ei Plan for communal kriselening (A1), Plan for kriseinformasjon (A2), Evakueringplan (A3), Kontinuitetsplan – pandemisk influensa (A4), Varslingsplan i krisa (A5) og plan for kriseteam.

Øystre Slidre kommune har ei helseberedskapsplan. Denne innheld ikkje plan for sosialberedskap som skal gjelde for den kommunale delen i NAV. Det er vidare utarbeida smittevernplan, beredskapsplan pandemisk influensa, plan for evakuering Sjukeheimen og plan for evakuering trygdebustader..

Ansvaret for å halde det overordna beredskapsplanverket oppdatert, er lagt til kommunalsjef for helse og omsorg. Den enkelte verksemder har ansvar for at tenesta har oppdaterte tiltaksplaner, og for at tilsette har informasjon om kvar dei kan finne dei ulike rutinar og planer. Gjeldande planverk er lagt ut på intranettet til kommunen.

Dette ynskjer vi :

- Øystre Slidre kommune skal førebyggje kriser og katastrofar
- Dersom kriser/katastrofar likevel skjer, skal dei handterast på ein best mogleg måte
- Øystre Slidre kommune skal ha oppdaterte beredskapsplaner som er basert på risiko- og sårbarheitsanalyser.
- Øystre Slidre kommune skal ha tilsette som kjenner til og er øvd i beredskapsplanverket.

Slik gjer vi det :

- Gjennomfører årleg opplæring om gjeldende rutinar og eige ansvar i krisesituasjonar jfr. aktuelt beredskapsplanverk.
- Plan for helsemessig og sosialberedskapsplan med tilhøyrande planar skal oppdaterast årleg. Plan for sosialberedskap skal på plass innan 31.12.2014.
- Utarbeidar ROS analyser kvart 4. år.
- Årleg gjennomgang av forsyningssikkerheit for legemidlar og materiell.

4.6 Rekruttering og kompetanse

Nasjonale føringer / tilrådingar

- Rett person på rett plass», 1998–2001
- St.meld.nr. 25 (2005–2006) «Mestring, muligheter og mening»
- Kompetanseløftet 2015.
- Omsorgsplan 2015

Øystre Slidre er i dag godt dekka med fagutdanna personell i faste stillingar. Nokon av desse har spesialisert seg innanfor fagområde som vi har god bruk for, men vi manglar spesialisering innan fleire fagområder.

Innføringa av samhandlingsreformen set høgare krav til kompetanse i kommunane innan dei ulike fagområda. .

Viktige områder er:

- demensomsorg
- geriatri
- rehabilitering og habilitering
- Kvardagsrehabilitering
- førebygging
- psykisk helsearbeid
- lindrande omsorg
- velferdsteknologi
- psykisk utviklingsheming og aldring
- fritidsassistent og støttekontakt
- saksbehandling
- avansert sjukepleie

Å styrke den faglege kompetansa er viktig for å sikre kvaliteten på tenestetilbodet. Samstundes vil kompetansebygging og – heving bidra til at vi klarar å sikre tilgangen på kvalifisert personell i helse og omsorgstenestene. Gode fagmiljø bidreg også til å motvirke høgt sjukefråvær.

Kunnskapsbasert praksis (KBP) kan definerast som « å ta faglige avgjørelser basert på systematisk innhentet forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og pasientens ønsker og behov i den gitte situasjon»

Hensikta med KBP er å basere helsefagleg praksis og anbefalingar på beste tilgjengelege kunnskap, og å hjelpe brukarar til å ta ei optimal avgjerd i den aktuelle hendinga brukaren er i.

SAM-AKS er eit klinisk samhandlingsprosjekt mellom alderspsykiatrisk avdeling Sykehuset Innlandet HF og sjukeheimar i Hedmark og Oppland. Hovedmål for prosjektet er:

- Betre undersøking og behandling av pasientar i sjukeheim
- Utvikle og evaluere ein modell for samhandling mellom spesialisthelsetenesta og sjukeheim med fokus på kartlegging og oppfølging av pasientar i sjukeheim.

I Øystre Slidre har det vore 4-5 SAM-AKS-kontakter og det har vore ein del internundervisning innan IHT. Gjennom prosjektet har dei tilsett fått auka forståing for kor

viktig det er at alle brukarar av tenesta får lik og god kartlegging når dei kjem inn på sjukeheimen og fått råd og tips for å betre den enkelte brukar sin kvardag. Ved bruk av ulike kartleggings-skjema som er i SAM-AKS-prosjektet, får vi gjeve brukaren betre og kanskje meir rett hjelp tilpassa den enkelte sitt behov. Dette blir i neste omgang ei rettesnor som dei tilsette må rette seg etter. Gjennom prosjektet har kommunen fått tilført mykje god og viktig kunnskap og auka interesse for feltet.

Det er ca 45 tilsette i institusjon- og heimebaserte tenester i Øystre Slidre kommune som har delteke på Demensomsorgens ABC i 2013/2014. Dette er eit viktig bidrag i kompetansehevinga i helse og omsorgstenesta.

Det er ein auke i antal personar har behov for rehabilitering heime i eigen kommune. Det er difor viktig å sikre tilsette med relevant og tilstrekkeleg kompetanse som kan danne eit robust tverrfagleg team. Som følgje av medisinsk-teknologisk utvikling vert det fleire som har behov for rehabilitering som dagrehabilitering eller kvardagsrehabilitering.

Øystre Slidre kommune er etikk-kommune. Etisk kompetanse er evna til å gjera kloke vurderingar av kva som er best, det mest rette og det mest rettferdige. Det er viktig å ha kontinuerlig fokus på å auke kvaliteten på tenestetilbodet gjennom auka kompetanse og ei bevisst haldning om praksisrelatert etikk hjå alle tilsette. Etisk refleksjon i grupper - å tenkje i lag er viktig. Likeeins å reflektere over eigne handlingar og verdival som tenesteytar. Kva for prinsipp, haldningar og verdiar avspeglar vår tenesteyting? Korleis oppfattar tenestemottakarar og andre våre etiske standardar? Etisk refleksjon skal bidra til å heve kvaliteten i tenesta både for brukarar og pårørande. Den enkelte brukar skal møtast med respekt, omsorg og verdighet.

Sykehuset Innlandet er ein viktig samarbeidspart og har i dag ei rettleiingsplikt for kommunen. Spesiallithelsetenesta er og ein viktig støttespelar i forhold til å bidra til kompetanseutvikling og kompetanseheving.

Dette ynskjer vi

- At helse- og omsorgstenesta i Øystre Slidre kommune også i framtida står fram som ein svært attraktiv arbeidsplass
- At andelen menn, tilsette i helse og omsorgstenesta, aukar
- At helse og omsorgstenesta ikkje har rekrutteringsutfordringar
- At kommunen til ei kvar tid har godt kvalifiserte medarbeidrarar som opplever å ha ein meiningsfylt kvardag med meistringskjensle, utfordringar og moglegheit for fagleg og personleg utvikling
- Helse og omsorgstenesta i Øystre Slidre kommune skal vera ei nysgjerrig eining, med kultur for læring og utvikling og som bidreg med kompetanse både lokalt og regionalt.

Slik gjer vi det!

- Vidareføring av etikkarbeidet og systematisk etisk refleksjon i alle tenesteområda.
- Ha fokus på rekruttering av fleire menn.
- Strategisk rekruttering etter aktuell fagkompetanse ved fast tilsetjing. Når ei stilling med krav om vidaregåande utdanning blir ledig, må det vurderast om stillinga skal omgjeraast til krav om høgskuleutdanning.
- Oppretthalde læreplassar for helsefagarbeiderar
- Stå fram som ein attraktiv praksisplass for elevar/studentar frå vidaregåande skule og høgskular

- Årleg oppdatering av kompetanseplan
- Gjennom medarbeidarsamtalar kartlegge og oppmode til etter- og vidareutdanning og formell kompetanseheving.
- Halde fram med rutine for kompetanse- og informasjonsdeling i samband med deltaking på kurs, seminar og utdanning.
- Oppmode og legge til rette for at medarbeidarane skal bruke aktuelle E-læringsprogram som er utvikla, hjelpeguider i Profil og Helsebiblioteket.
- Ha oversikt over ulike tilbod om kompetanseheving som er organisert regionalt gjennom Helsenettverk Lister, i regi av Utviklingssenteret og av Fylkesmannen, samt legge til rette for og oppmode tilsette til å delta
- Vidareføre og vidareutvikle opplæringsprosedyrar for nytilsette og vikarar.
- Bidreg til løpende registrering av kompetanseutvikling hjå dei tilsette

4.7 Samhandling og regionalt samarbeid

Nasjonale føringer / tilrådingar:

- St. meld. nr. 47. Samhandlingsreformen, Rett behandling – på rett sted – til rett tid
- Helse og omsorgstjenestelova

St. meld. nr. 47. Samhandlingsreformen, *Rett behandling – på rett sted – til rett tid*, har som formål å legge til rette for ei framtidig helse – og omsorgsteneste som både svarar på behova til pasientane for koordinerte tenester og dei store samfunnsøkonomiske utfordringane samfunnet står overfor i form av fleire eldre og fleire med kroniske og samansette sjukdomstilstandar. Kommunane er tiltenkt ei ny og større rolle gjennom auka vekt på førebygging av sjukdomar, tidleg intervasjon, tidleg diagnostikk, behandling og oppfølging.

Samhandling mellom kommunar og med sjukehusa og forholdet til ulike fagprofesjonar er eit sentralt element i reforma. Tverrfagleg samarbeid internt i kommunen likedan.

Det er vedteke samarbeidsavtaler mellom kommunen og Sjukehuset Innlandet.

Øystre Slidre kommune eig og skal drifte det nye lokalmedisinske senteret VLMS saman med dei andre Valdreskommunane. Øystre Slidre sin andel er på 17% og VLMS skal i drift i 2015. Med etableringa av VLMS utviklar vi eit høgare behandlingsnivå i regionen. Tenestene i VLMS skal tilpassast slik at dei vil ha ein funksjon før- i staden for- etter sjukehusinnlegging.

Det er interkommunalt samarbeid i Valdres innanfor PP-teneste, barnevern, legevakt, distriktsjordmor, flyktningtenesta og sosialtenesta. Når det gjeld krisesenter kjøper Øystre Slidre denne tenesta frå Ringerike kommune.

Det er eit godt tverrfagleg samarbeid mellom de ulike tenestene i Øystre Slidre kommune , men vi kan alltid bli betre på samarbeid og koordinering av tenestene. Koordinerande eining og systemkontoret bidreg til samordning, koordinering og heilheitlege tenestetilbod. Dette er også einingar som er viktige aktørar i praktisk samhandling med helseforetaket.

Dette ynskjer vi:

- Øystre Slidre kommune skal arbeide for eit godt regionalt samarbeid innan helse og omsorg
- Tenestemottakarar i Øystre Slidre kommune skal oppleve å få koordinerte og heilskaplege tenester
- Alle tilsette skal vera opptekne av å sikre eit godt tverrfagleg samarbeid.

Slik gjer vi det !

- Prioriterer samarbeid og samhandling politisk, administrativt og i tenestene
- Satsar på opplæring av koordinatorar.
- Vidareutvikle koordinerande eining og systemkontoret som sentrale aktørar for det tverrfaglege samarbeidet internt i kommunen
- Arbeider fortløpende med implementering av avtaler mellom Øystre Slidre kommune og SI

4.8 Elektronisk kommunikasjon og informasjon

Nasjonale føringer / tilrådingar

- St. meld. nr. 47. Samhandlingsreformen- Rett behandling – på rett sted – til rett tid
- St. Meld. nr 9 (2012–2013) Én innbygger – én journal
- Meld. St. 29 (2011–2012) Samfunnsikkerhet
- Meld. St. 16 (2010–2011) Nasjonal helse- og omsorgsplan (2011–2015)

Det er eit aukande krav og behov for elektronisk kommunikasjon mellom dei ulike aktørane i helse- og omsorgssektoren – mellom pleie og omsorgstenesta, fastlegane og spesialisthelsetenesta. Både elektronisk meldingsutveksling via Norsk Helsenett, kjernejournal og Nød-nett er nye løysingar som skal bidra til å sikrare, raskare og betre kommunikasjon og informasjon mellom aktørane.

Ved etablering av Norsk helsenett har vi fått standardiserte felles tenester og sikkerhetsregimer gjennom eit sikkert kommunikasjonsnettverk for effektiv samhandling mellom dei ulike aktørane i helsesektoren. Elektroniske meldingar vert sendt ved hjelp av standardiserte meldingar i dei ulike journalsistema.

Nød- nettet som no vert innført i Norge skal legge til rette for meir effektiv og sikker kommunikasjon internt i og mellom, politi-, brann- og helsetenesta. Innføringa av nettet vil gje nød- etatane eit felles kommunikasjonsnett

Nasjonal kjernejournal skal bidra til tryggare helsehjelp og auka pasienttryggleik. Viktige helseopplysningar vert tilgjengeleg for helsepersonell på ein rask og sikker måte. Helsepersonell som har behov for det, får tilgang til informasjon om pasienten sin legemiddelbruk, alvorlege allergiar og andre vesentlege opplysningars. Pasientar får innsyn i opplysningsane og rett til å reservere seg frå registrering i nasjonal kjernejournal.

Det er viktig å ha fokus på at nadsynte utskiftingar og investeringar i IKT utstyr er ein føresetnad for at programma skal kunne virke etter si hensikt.

E-læring er nettbasert læring. Den som skal lære, nyttar elektroniske løysingar som internett og bruk av f.eks. videokonferanseutstyr. Læringa kan foregå interaktivt. Denne måten å lære på er mykje nyttig og gjer at ein kan få kunnskap uavhengig av opphaldsstad. E-læring kan nyttast for å oppnå betre kvalitet i førebygging, behandling, rehabilitering og omsorg.

Dette ynskjer vi

- Øystre Slidre kommune skal ta i bruk ny teknologi og ny programvare som kan bidra til meir effektiv bruk av ressursar og gje auka kvalitet på tenestene
- Elektronisk samhandling via informasjonsutveksling, informasjonsdeling og kommunikasjon
- Telemedisinske løysingar som behandling, overvaking av pasientar, sensor-teknologi, konsulasjonar og opplæring av pasientar, pårørande og tilsette.
- IKT kompetansa hjå dei tilsette i helse og omsorg er høg og dei tilsette er nysgjerrige på ny teknologi og programvare
- Helse og omsorgstenesta er positive til å vera med i pilotprosjekt for ny velferdsteknologi

Slik gjer vi det !

- Brukar elektroniske meldingar i kommunikasjonen med Sjukehuset Innlandet og legekontoret
- Fokus på opplæring/oppdatering i bruk av aktuelt dokumentasjonssystem for pasientbehandling/Profil
- Investerer i bruk av elektronisk IP
- Bruke heile potensialet i dokumentasjonssystemet for pasientbehandling
- Fleire tilsette med systemansvar
- Ta i bruk moglegheita for å kople saman Profil og Notus
- Aktiv bruk av PPS (Praktisk Prosedyrer i Sykepleien) og NEL (Norsk Elektronisk Legehåndbok)
- Dokumentere elektronisk med ei gong tenesta er gjeve, uansett om det er institusjon eller heimebaserte tenester

4.9 Innovasjon

Nasjonale føringer / tilrådingar:

- St.melding nr 7 (2008-2009) Eit nyskapande og berekraftig Norge
- NOU 2011:11 Innovasjon i omsorg
- St.meld nr 29 (2012-2013) Morgendagens omsorg
- N3 – rettleiar frå KS
- Nye vegar til framtida sin velferd, Regjeringa sin strategi for innovasjon (KRD) H-2289.

Innovasjon står sentralt i forhold til utvikling av alle tenestene som kommunen utfører og ikkje minst knytt til tenestene innan i Helse og Omsorg. Å vera innovativ betyr å vera nyskapande, oppfinnsam og iderik. Det er eitt mål at tenestene i størst mogleg grad blir tilpassa behovet til ei kvar tid og at tenestene blir gjennomført på ein effektiv og tidsmessig måte med rett kvalitet.

Innovasjon er noko som er :

- **Nytt**
- **Nyttig**
- **Nyttigjort**

Innovasjon kan delast inn i tre hovedgrupper :

1. Produktinnovasjon

Produktinnovasjon er knytt til innsatsfaktorar og retta mot kvalitet på varer og tenester samt kompetanse

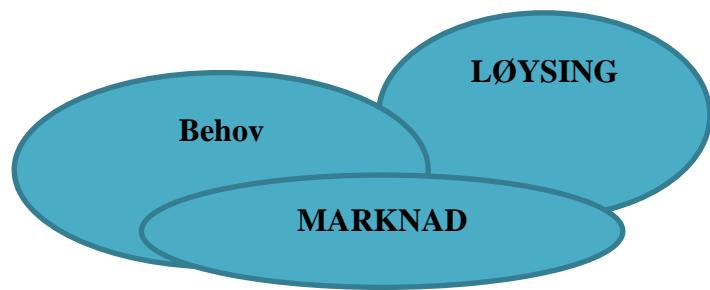
2. Prosessinnovasjon

Prosessinnovasjon er knytt til utvikling av prosessar , rutiner og bruk av teknologi i samband med tenesteproduksjonen

3. Marknadsinnovasjon

Innan offentleg sektor kan marknadsinnovasjon rette seg mot korleis tenestetilboda er tilpassa behovet og korleis tenestene framstår overfor befolkninga.

Innan helse og omsorgsområdet blir omgrepene «**behovsdreve innovasjon** » brukt.



NOU 2011 : 11 Innovasjon i omsorg har fem hovudområder :

- Næromsorg
- Framtida sin bustadløysingar og nærmiljø
- Teknologi støtte til omsorg
- Kommunalt innovasjonsprogram
- Omsorg som næring og eksport

I eit innovasjonsperspektiv, er det viktig at ein tek utgangspunkt i brukarane sine ressursar. Målet er at brukarar skal få moglegheit til å meistre kvardagen betre til tross for sjukdom eller funksjons-nedsetjing. Gjennom nyskaping og fornying er det mogleg å bevare dei fellesløysingane som er bygd opp i møte med demografiske endringar og økonomiske utfordringar i vår del av verda.

Helse -og omsorgsdepartementet har saman med Nærings –og handelsdepartementet ei tiårig satsing (2007-2017) på behovs-og forskningsdreve innovasjon og kommersialisering i helsesektoren. Satsinga inkluderar innovasjon innan IKT og medisinsk – teknisk utstyr, innovasjon i offentleg anskaffing samt innovasjon på bakgrunn av store samfunnsutfordringar som kroniske sjukdomar med ei aukande aldring i befolkninga , og betre samhandling mellom tenestenivåa og personalbruk.

Dette ynskjer vi:

- Øystre Slidre kommune skal vera ei innovativ kommune.
- Øystre Slidre kommune vil ha fokus på gode prosessar i omstillingsarbeid og gjennom dette opparbeide seg høg endringskompetanse
- Øystre Slidre kommune ynskjer i planperioda å gjennomføre innovasjonsprogram for å avdekke behov, skildre moglege løysingar og teste ut ulike løysingar.