



Lærdal
kommune

Kommunedelplan

Helse omsorg og folkehelse del 2

2024-34

Handlingsplan og framdrift



FORORD

I del ein er det ei oversikt over sentrale trekk ved dagens tenestetilbod og utviklingstrekk framover. I del to vil ein gå gjennom korleis desse tenestilboda skal tilpassast framtida sine behov. Vidare vil en konkretisere korleis desse tenestene skal møte utfordringane innan helse, omsorg og folkehelse, sette seg mål og delmål, og gje tilrådingar for korleis desse måla skal nåast.

I del to handlar det om korleis desse teneste skal møte utfordringane innan helse, omsorg og folkehelse , sette seg konkrete mål, gje tilrådingar, og ha planar for korleis desse måla skal nåast.



Innhald

FORORD	2
Kap 1 MÅL OG STRATEGIAR	4
1.1 Kvalitetsindikatorar	4
1.2 Leiing samarbeid og organisering	4
1.3 Tildeling og forvaltning	5
1.4 Dimensjonering og lokalisering av helse og omsorgstenestene	5
1.5 Bemanning og rekruttering	8
1.6 Helseberedskap	11
1.7 Digitalisering og velferdsteknologi	11
2.0 FRAMTIDIG ORGANISERING	12
2.1 Framtidig organisering av helse omsorg og folkehelse	12
2.2 Strategisk tilnærming til bygg og anlegg	14
2.3 Premissar for framtidig organisering og struktur	15
2.4 Suksessfaktorar for å lukkast med framtidig organisering og struktur	15
2.5 Tiltak som bør vurderast for framtidig organisering og struktur	16
2.6 Samarbeid med spesialisthelsetenesta	17
Kap 3 TILTAK	17
3.1 Framdriftsplan for helse og omsorg	17
3.1.1 Bu og Miljø	18
3.1.2 Lærdal Bu og Omsorgsheim	22
3.1.3 Helse og Sogn LMS	23
3.2 Framdriftsplan for folkehelse	24
3.4 Tiltaksplan per prosjekt	27
3.4.1 Andre handlingsplanar og prosjekt innan helse	29
DigiHelse og DigiHelsestasjon	30



Kap 1 MÅL OG STRATEGIAR

Her vil dei viktige måla for tenestene bli presentert, og korleis ein skal nå måla. Dette er målsettingar som går på fleire nivå i tenestene, både operativt og administrativt.

1.1 Kvalitetsindikatorar

Mål:

Rapportering av kvantitative data til KOSTRA skal nyttast for å sette nivå for ambisjonar for tenestene. Tal frå Kommunebarometeret og kartleggingar (t.d. brukarundersøkingar) vert nytta for årleg oppfølging av budsjett og aktivitetar.

- Sikre fortsett god kvalitet i rapportering av nøkkeltal og kvalitetsindikatorar, gjennom brei involvering
- Følgje opp med fokusgruppeintervju, brukarundersøkingar eller bruk av metodar for evaluering av tenestene

Mål:

Kvalitetsarbeid er også eit ansvar for kvar einskild tilsett innan helse og omsorgstenestene

- Sikre oppfølging av relevante styringsdata
- Leiinga set parameter for månadleg oppfølging
- God samhandling med spesialisthelsetenesta

1.2 Leiing samarbeid og organisering

Mål:

Helse- og omsorgssektoren skal ha ein organisasjonsstruktur som støttar framtidige arbeidsprosessar og heilskaplege tenester

- Støtte ei organisering til ein modell som i større grad legg til rette for samarbeid på tvers av einingar og fagområde
- Ta høgde for at både helse og omsorgstenestene vil ha bruk for meir spisskompetanse i tråd med ei utvikling der både pasientar med psykiske lidningar og somatiske sjukdommar vil ha behov for meir komplekse tenester

Mål:

Helse- og omsorgssektoren skal ha tydeleg leiing, klare ansvarsforhold og ein felles kultur for leiing

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

1.3 Tildeling og forvaltning

Mål:

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

- Verktøy som *Individuell Plan* og *Ansvarsgrupper* skal nyttast der det er tenleg i samråd med brukarar av tenestene
- Gjennomgå og vidareutvikle kommunen sitt system for førespurnad om tenestebehov og rutinar for tildeling av tenester og evaluering av tenestebehov undervegs
- Gjennomgå og vurdere tildelingspraksis mot andre kommunar

1.4 Dimensjonering og lokalisering av helse og omsorgstenestene

Mål:

Flest mogleg skal kunne bu heime så lenge som mogleg

- Helse og omsorgstenestene må førebu seg på ei utvikling mot tydelegare prioritering og forskyving av oppgåver
- Kapasitet og kompetanse i heimetenesta styrkast i takt med aukande behov for tenesta
- Meistring og kvardagsrehabilitering skal vere førande for tenesteytinga i heimetenesta

Mål :

Folkehelse og førebygging som sektorovergripande innsatsområde

- Kommunen vil gjennom Plan og bygningslova og Folkehelselova, ha fokus på at planlegging skal fremje befolkninga si helse og motverke sosial skilnader
- Eit konkret tiltak vil vere å halde fram med tilbod til alle eldre over 75 år om førebyggande heimebesøk og styrke kvardagsrehabilitering. Tilbodet om Frisklivsentral blir vidareført



Mål:

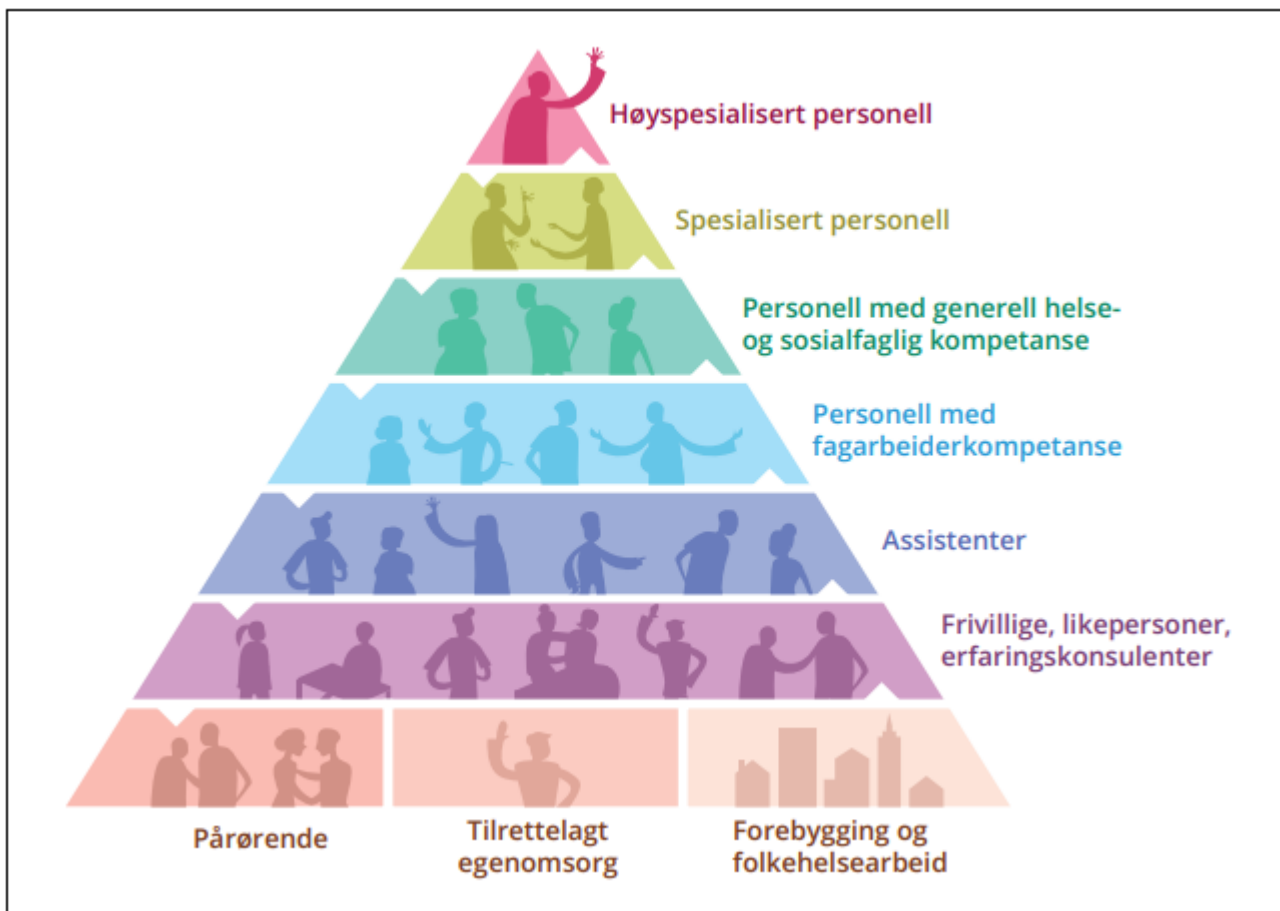
Fortsett dra nytte av frivillige organisasjonar sin kunnskap og engasjement for å gje gode tenester til utvalde grupper.

- Arbeide for å halde fram med å støtte ein sterk kultur for frivillig arbeid knytt til helse- og omsorgstenester i kommunen
- Fortsette med utkøyring av mat

Mål:

Innbyggjarane skal sikrast eit heilskapleg habilitering- og/eller rehabiliteringstilbod

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



Oppgåvedeling bygd frå botn ,kjelde: Helsepersonellkommisjonen¹

Mål:

Alle skal få vurdert sitt behov og potensial for rehabilitering og eigenomsorg før det vert iverksett kompenserte tiltak. Legge til rette for at eldre og folk med funksjonsnedsetjing skal vere mest mogleg sjølvhjelpne, også når dei mottek helse- og omsorgstenester

- Vidareutvikle dagtilbod for heimebuande
- Fortsette med «Sterk og stødig»
- Vidareutvikle Frisklivsentralen
- Vidareføre plan for Habilitering og rehabilitering etter 2024

¹ NOU 2023:4 Tid for handling. Personellet i en bærekraftig helse og omsorgstjeneste

Mål:

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

- Kapasiteten i helsestasjon og skulehelsetenesta skal tilpassast befolkningsutviklinga fram mot 2033
- Handlingsplanane BTI og «Tett på» vert følgt opp
- Sikre at kommunen har tilrådd bemanning knytt til desse tenestene

Mål:

Innbyggjarar med lærevanskar og eller funksjonsnedsetting skal behandlast som andre og sikrast gode helse- og omsorgstenester

- Utbygging av omsorgsbustader til psykisk utviklingshemma er basert på framskrivingar knytt til brukargruppa
- Arbeids- og aktivitetstilbod for menneske med nedsett funksjonsevne skal fortsatt støttast

1.5 Bemanning og rekruttering

Mål:

Tenesteområdet skal jobbe aktivt og systematisk for å rekruttere og behaldemedarbeidarar. Dette gjeld alt helsepersonell i alle tenester ,da ein står overfor ein stor mangel på helsepersonell i framtida. I følgje Helsepersonellkommisjonen vil dette særleg gjelde fastlegar og sjukepleiarar.



- ❖ Det utarbeidast ein rekrutterings- og kompetansestrategi for helse og omsorg.
- ❖ Utgangspunktet skal være heile stillingar
- ❖ Planen må inkludere ein detaljert oversikt over kva type kompetanse Lærdal kommune vil ha behov for i helse- og omsorgstenestene fram mot 2033. Planen må også inkludere:
 - ❖ Tiltak for å utvikle naudsynt kompetanse internt
 - ❖ Tiltak for vidareutdanning og opplæring
 - ❖ Tiltak for å behalde eksisterande medarbeidarar lengst mogleg
 - ❖ Lærdal skal være med i Tørn-prosjektet
 - ❖ Oppgavedeling. Fra «alle gjør alt» til rett kompetanse til «rett tid og sted»
- ❖ Tiltak for å lukkast med å stå fram som ein attraktiv arbeidsplass og rekruttere nye medarbeidarar
- ❖ Nytte kalenderplan for 12 månader som standard turnusplanlegging og langvakter



Mål:

Tenesteområdet skal nytte ressursane som er tilgjengeleg på best mogleg måte

- Kommunen skal kartlegge korleis ein kan nytte ressursane på best mogleg måte utan at det går ut over arbeidsforhold og arbeidsbelastning. Dette inkluderer:
 - Kartlegging av oppgåver i kvar driftseining, prioritere oppgåvene i høve kor kritisk dei er for brukarane, og fordele oppgåvene mellom dei tilsette på bakgrunn av kompetansekrav og behov
 - Kartlegging av pleietyngde og turnus/døgnrytmeplan
 - Bruke kalenderplan for 12 månadar
 - Bruk av heiltid/deltidsstillingar og vikarar, inkl. moglegheit for å jobbe på ulike einingar
 - Støtte moglegheitene for innovasjon i tenestene som møter endringar i tenestemottakarane sine framtidige behov

Mål:

Kommunen skal nytte kunnskap frå Tørn-prosjektet. Fokus på optimalisering, oppgavedeling og organisering av tenestene slik:

- Styrke undervisning og opplæring av leiarar
- Informasjon og involvering av tillitsvalde og tilsette
- Bruke kompetanse i KS til støtte og hjelp til oppgavedeling
- Fokuserer på rett kompetanse til rett tid og rett brukar
- Strukturert gjennomgang av funksjon til sjuke/vernepleiar og helsefagarbeidar

Dette er Tørn

Namnet Tørn kjem av det engelske ordet «turn» og betyr vending eller snu

«Tørn er ein del av Leve heile livet-reforma og fokuserar på omlegging av arbeidsformar og organisering av arbeidet som gir brukarar ein oppleving av kontinuitet og tryggleik i kvardagen gjennom tenester som er tilpassa behovet. Prosjektet utforskar arbeids- og organisasjonsformar og måtar å fordele arbeidet og arbeidstid på som bidrar til rett helsefagleg kompetanse brukas til rett tid, og kor helitidskultur er i fokus.»

Mål :

Meir integrering av folkehelseiltak i tenestene. Det førebyggjande fokus vil være eit fokus for alle tenester. Dette gjeld også i høve psykisk helse og rus

- Styrke opplæring og informasjon i tenestene
- Auke arbeidet på tvers av einingane

Mål:

Helse- og omsorgssektoren skal jobbe systematisk med kvalitetsforbetring, pasient- og brukartryggleik og brukarmedverknad. Det skal informerast godt om folkehelsearbeidet på fleire plattformar som Friskus og sosiale media samt at ein samarbeider med frivillige organisasjonar

- Utvikle metodar for å ivareta brukarmedverknad frå grupper med behov for særskilt tilrettelegging
- Arbeide med kvalitetsforbetring i tenesteleveransane frå eit brukarperspektiv
- Ha ein dialog med lag og organisasjonar samt dialog med publikum der folkehelseiltak vert diskutert
- Bruke Individuell Plan der det er mogeleg

Mål:

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

- ❖ Det skal settast tydelege mål for trivselen til brukar, og dette følgast opp ved å utføre brukarundersøkingar for å evaluere måloppnåing
- ❖ Tenestemottakar, pårørande eller verge, vert sett på som ressursar for kvalitetsutvikling av tenestene i aktuelle fora som til dømes ansvarsgrupper



1.6 Helseberedskap

Mål:

Helsetenesta er ein del av totalberedskapen og skal være førebudd på komande krisar. Beredskapslager med førehandslagring av smittevernmateriell skal vedlikehaldas og beredskapsplanar skal følgjast opp:

- Beredskapsplanar og temaplanar for beredskap innan kvar eining i helse og omsorg
- Beredskapsplanar oppdaterast jamleg etter oppsett plan . Ansvar og mynde er avklara i planen
- Kriselager av jodtablettar og lager av smittevernutstyr (3mnd lager). Ved bestilling av smittevernutstyr ved einingane til dagleg bruk, skiftar ein ut utstyret i lageret slik at lageret held seg med haldbart materiell. Einingsleiar ved kvar eining er ansvarleg.



1.7 Digitalisering og velferdsteknologi

Mål:

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

- Utarbeide ein strategisk plan for bruk av velferdsteknologi i alle verksemder
- Følgje opp velferdsteknologiprojektet som ble avsluttast i 2022 og sørge for at implementering drar nytta av resultata frå projektet
- Auke kompetansen om digitalisering, velferdsteknologi og tenesteinnovasjon i sektoren

Mål:

Digitale løysingar skal nyttast i så stor grad som mogleg slik at innbyggjarane bur så lenge som mogeleg i eigen bustad, der det let seg gjennomføra.

- Legge til rette for at digitale sjølvbeteningsløysingar skal vere førsteval for innbyggjarane
- Samstundes skal helse og omsorgstenesta sørge for at naudsynt informasjon kjem ut også til dei som ikkje har tilgang til digitale media
- Utvikle digitaliseringsstrategi i samarbeid med resten av organisasjonen

2.0 FRAMTIDIG ORGANISERING

Her vil ein gå meir inn på korleis tenestene skal organiserast framover, korleis brukarmedverknad skal sikrast, og korleis ein skal nytte digitalisering og velferdsteknologi.

2.1 Framtidig organisering av helse omsorg og folkehelse

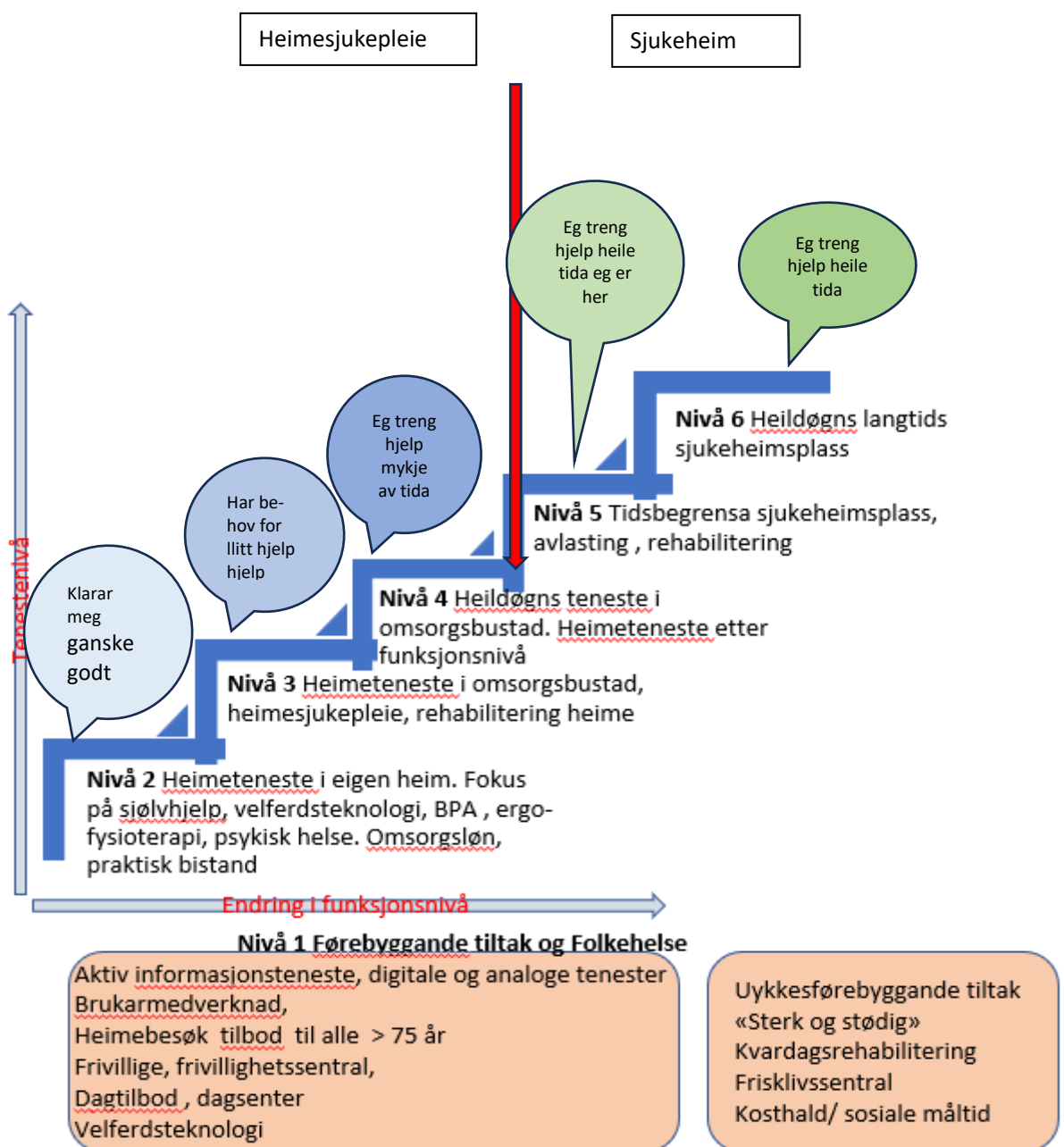
For å møte framtidige utfordringer, må ein være budd på at alle helse- og omsorgsteneste kan få ei endra organisering i framtida. Dei største utfordringane er knytt til auke i tal eldre 80+ for alle tenestene. Målet er at fleire skal få bu heime lengst mogeleg. Det krev ein auke i ressursar til heimetenesta og ei styrking av arbeidet med førebygging, rehabilitering og velferdsteknologi. Dette kan gi det gi ein reduksjon i bruk av sjukeheimplassar og bustadar med heildøgns bemanning.



BEON- prinsippet skal følgjast, men ein vil måtte gå enno meir inn på kostnadseffektiv tenesteyting.

Skisse over nivå på tenestetildeling med brukarperspektiv

Ein del av tiltaka under nivå 1 gjeld vidare oppover i trappa også . Dette gjeld mellom anna velferdsteknologi, frivillige, brukarmedverknad, dagsenter, kosthald /sosiale måltid



Arbeidet med organisering av tenestene må ta høgde for at det vert fleire som har behov for tenestene, og at det vert færre til å utøva desse tenestene, samt at budsjetta vert strammare.

Samstundes går utviklinga innan medisinsk behandling og velferdsteknologi hurtig framover, og kan føre til ei meir glidande overgang mellom nivå. Digitalisering av tenester og prosjekt med heimesjukehus gjer at spesialisthelsetenesta også kan følgje opp nokre pasient-kategoriar heime. Dette gjer at PLO tenester også vil bli involvert. God planlegging og koordinering mellom tenestenivå er naudsynt.

Styrking av helsesjukepleietenester til barn og unge trengs, som det går fram av «Tett på», Prosjektplan og førebyggjande plan for barn og unge. Helsetenesta til barn og unge er eit av områda som er prega av små fagmiljø og der ein også må sjå meir på om ein organisering av meir interkommunalt samarbeid er ei løysing.

2.2 Strategisk tilnærming til bygg og anlegg

- Ha tett kontakt med plan- og byggesak slik at ein sørger for folkehelseaspektet vert teke omsyn til. Krav om livsløpsstandard ved nye bustadbygg
- Setje i gang utgreiing av ny sjukeheimsdel eller ombygging av den gamle ved Lærdal Bu og Omsorgsheim
- Vurdere behov for nye omsorgsbustadar, i heile omsorgstrappa
Tilrettelagte bustadar (LBO og BOM) organisert som samtun. Dette er omsorgsbustadar på nivå 2 eller 3 i omsorgstrappa, men ikkje på nivå 4
- Omsorgsbustadar på nivå 4 er ei personalkrevjande teneste som bør ligge i nærleiken til LBO, slik det gjer i dag





Bu trygt heime

Lærdal kommune har gitt ut ei brosjyre med tips for grep ein kan gjere i eigen heim for å bu heime lenger. Er delt ut til heimar og er på heimesida

Det er og lagt ved ei oversikt over kor ein kan søke om tilskot til ombygging av eigen heim

2.3 Premissar for framtidig organisering og struktur i alle tenester

- Tenestene må førebu seg på at ikkje kostnadane aukar i høve dagens nivå , eller mest truleg må gå ned
- Organiseringa skal arbeide mot ein miks av nivå 2 og 3 (LBO), og førebu seg på ei endring av tal og kompetanse på tilsette
- Leiarrollene innan helse pleie og omsorg er godt definert i kommunen og ordning med budsjett og personalansvar fortsett. Det er viktig at leiarane vert støtta med kursing og opplæring for å møte framtidens utfordringar
- Organisasjonsmodellen skal legge til rette for auka grad av samarbeid på tvers av einingar og yrkesgrupper



Samarbeid med spesialisthelsetenesta må styrkast. Utvikling mot meir heilskapelege pasientforløp er sentralt , som til dømes «pakkeforløp kreft. Pasientforløp for langvarig og samansette smertetilstandar vart implementert i spesialisthelsetenesta og i alle kommunar frå hausten 2022.

2.4 Suksessfaktorar for å lukkast med framtidig organisering og struktur

- Styrking av heimesjukepleien og delar av BOM fleire og meir pleietrengande brukarar krev både auka kapasitet og betre utnytting av kompetansen
- Fortsette god tildelingspraksis gjennom fagpersonell med koordinerande funksjonar
- God plan for rekruttering av nye medarbeidarar
- God plan for stabilisering og ivaretaking av tilsette i tenesta

- Oppgåvefordeling i forhold til kompetanse og kvalifikasjonar
- Kompetanseutvikling og medverknad hos tilsette
- Støttetenester for leiarane innan administrative funksjonar og eit aktivt leiarnettverk for fremjing av løysingar på tvers av einingane
- Fremje ein kultur for helse og omsorgstenestene som lærande og fleksible tenester som fremjar innovasjon og tek initiativ til nytenking
- Aktiv bruk av velferdsteknologi og digitale tenester
- Større fokus på rehabilitering i tenestene for å hindre funksjonstap hos brukarar. Dette saman med ein aktiv strategi for velferdsteknologi gjer at brukarar kan bu heime lenger
- Konkurransedyktig løn
- Aktiv ressursstyring ved LBO,BOM og Helse for å heile tida å justere bemanning etter brukarbehov
- Planlegge etablering av fleire omsorgsbustader på nivå 2 og 3 på omsorgstrappa
- Styrke interkommunalt samarbeid
- Delta i Tørnprosjektet, prosjekt kring organisering av tenestene der ein ser på oppgåvefordeling, arbeidstidsordningar, rekruttering og vidareutdanning



2.5 Tiltak som bør vurderast for framtidig organisering og struktur

Helse og omsorg har vore gjennom fleire rundar med omorganisering i dei siste åra med samlokalisering og tenester lagt under felles administrasjon. Dette gjeld særleg PLO og Helse/ Sogn LMS.

Psykisk helse er lagt under BOM og Helse og Sogn LMS er samla under ei leiing. Dette framstår som ei rasjonell løysing også når ein ser framover.

Når det gjeld folkehelse er det vedteke at dette skal inkludere ruspolitisk handlingsplan, plan for habilitering og rehabilitering og plan for psykisk helsearbeid.

Lærdal kommune har ein alkoholpolitisk handlingsplan. Ein plan for habilitering og rehabilitering vert godkjent i 2021. Desse to planane er med som vedlegg

Plan for psykisk helse er ikkje ferdig og i fagmiljøa blant anna KORUS vert det påpeika at rus og psykisk helse vert sett i samanheng. Tenesta slik den er utforma i dag arbeider i forhold til dette, og det er kompetanse lokalt. Komplekse lidingar knytt mot psykiske helse og rus gjer og at det kan vere behov for meir interkommunalt samarbeid ,og meir samarbeid med spesialisthelsetenesta

2.6 Samarbeid med spesialisthelsetenesta

Også innan somatiske helsetilbod vil samhandling mellom nivå på helsetilbodet koma. Prosjektet «Gode pasientforløp», avslutta i 2022, hadde fleire samarbeidspunkt knytta mot pasientflyt mellom 1 og 2 linetestenesta. Bruk av kjernejournal og etter kvart meir utvikla felles pasientadministrative program av typen Helseplattforma seier noko om utviklinga. Praktisk samarbeid i dag innan smittevern og akuttberedskap er døme på som område som har store potensiale for samarbeid, ikkje minst sett i samband med samfunnsikkerheit og beredskap.



Kap 3 TILTAK

Framdriftsplanar og prosjekt blir presentert her med konkrete tidsplanar og ansvarsfordeling.

3.1 Framdriftsplan for helse og omsorg

Her vil ein gå attende til dei overordna måla og føringane i del ein og sjå på kva slag område som skal prioriterast når det gjeld mål og tiltak. For nokre område er det aktuelt å etablere ein prosjektorganisasjon der ulike prosjektgrupper arbeider med dei aktuelle satsingsområde. Det har vore fleire prosessar gjeldande omorganisering innan delar av tenestene dei siste åra.

Eit svært sentralt prosjekt er kapasiteten innan BOM og LBO, Både delar av BOM og LOB har bruk for meir plassar, eller ei oppgradering. Det gjeld oppgradering av nybygg til nye omsorgsbustadar/psykiatribustadar og renovering av gamal sjukeheimsdel.

Det vert laga ein framdriftsplan per fagområde. Nokre einigare dekker fleire fagområde. I BOM er det ein framdriftsplan for bustadar med bemanning og ein for psykisk helse. I Helse er det ein for Helse, og ei for Sogn LMS . I LBO er det ein for heimesjukepleie og ei for sjukeheimen.

Planlegging av støtte til helsefagarbeidarskule i Lærdal. Dette gjeld vaksne som går inn i utdanningsløpet «Fagbrev på jobben» og praksiskandidatløpet der dei får vegleia praksis på LOB eller BOM, og hjelp med teoretisk undervisning i forkant av at dei meldar seg opp til eksamenar.

Plan for bemanning og rekruttering.



3.1.1 Bu og Miljø

Bustadar

Alle som treng bustad med heildøgns bemanning har dette i 2023, men me veit at behovet for bustadar vil auke i åra framover. Me treng ulike bustadar, som bufellesskap, treningsbustad, avlastningsbustad og bustadar som er tilrettelagt for rullestolbrukarar, med for eksempel heis og diverse velferdsteknologiske løysningar.

Rekruttering av fagfolk

Bu og miljøtenesta er ei teneste i vekst, så det kan verte ei stor utfordring å skaffe nok fagfolk framover, for å kunne gje brukarane ei god og trygg teneste. Det er viktig at me legg til rette for å nytte dei ressursane me har på rett plass.

Bu og Miljø

Mål	Tiltak	Tidsfrist	Ansvar
Alle skal ha eit tilrettelagt aktivitetstilbod tilpassa egne ynskjer, behov og føresetnader	<p>Utvikle dagtilbodet, ha aktivitetar som er tilpassa fleire tenestemottakarar</p> <p>Restaurere uthuset på Doktorheimen til vedproduksjon</p> <p>Samarbeid med andre aktørar</p>	<p>Innan 2025</p> <p>Innan 2026</p>	<p>Einingsleiar</p> <p>Einingsleiar i samarbeid med teknisk</p>
<p>Sikre tilgang på bustadar som er tilpassa brukar sin behov og tilrettelagt for velferdsteknologiske løysningar</p> <p>-Bufellesskap</p> <p>-Avlastnings-bustadar</p> <p>-Treningsbustader</p> <p>-Akuttbustad</p> <p>-Gjennomgangs-bustad</p>	<p>Bruke kartleggingskjema som blir sendt ut, spele inn behov for bustadar i kommuneplan og budsjettprosessar, ha ei oversikt over bustadbehov og tilgjengelege bustadar.</p> <p>Behovskartlegging på eit tidleg stadium.</p>	<p>Bør være på plass ved innflytting eller ved endring av behov</p>	<p>Einingsleiar</p> <p>Fagleiar</p> <p>Koordinerande eining</p>

Mål	Tiltak	Tidsfrist	Ansvar
Kompetanseheving i form av kurs og intern opplæring, ABC er, E-læringskurs	Fagdagar, opplyse om kva som finnes av e-læringskurs, ABC – velferdsteknologi og Mitt livs ABC	Kontinuerleg	Alle tilsette i Bu og miljøtenesta. Einingsleiar og fagleiar har ansvar for gjennomføring
IKT	Bytte ut/oppgradere gammalt utstyr Betre nettilgang Kommunikasjonsplattformer Sikkerheit når det gjeld personopplysningar Lisensar til Office/e-post Opplæring i sikkerheit Telefonar og pcar	Utgangen av 2024	Einingsleiar IKT ansvarleg i kommunen
Oppgradering av bustadar. Mange av bustadane er nedslite og treng oppgradering	Oppussing av leilegheiter i «verna bustad»	2024-26 Kontinuerleg	Einingsleiar, verneombod, tillitsvalde Teknisk
Påbygging av «psykiatribustaden» Det er eit stort behov for meir plass som for eksempel, kontor, møterom, garderobe, toalett, medisinrom. Restaurere 2 etasje på Doktorheimen og kontorfløy	Behov for meir plass er viktig for å kunne gje trygge og gode tenester. Me veit at tal tenestemottakarar aukar framover. Behov for administrativ del. Det er nedsett ei gruppe som skal sjå på framtidig bruk	2026 Ikkje tidfesta	Einingsleiar, tillitsvalt, verneombod, Kommunedirektør, teknisk

Psykisk helse dagtilbod

Menneske med psykiske lidningar og/eller rusproblem er ei ueinsarta gruppe, med behov for ulike tenester. Ikkje alle psykisk sjuke har eit rusproblem, men dei fleste med rusproblem, slit og med den psykiske helsa si.

I Lærdal arbeider me for å yte helsehjelp til menneske med etablerte psykiske vanskar og/eller rusproblem. Nasjonale pasientforløp som *Rask Psykisk helsehjelp* og *Pakkeforløp for psykisk helse og rus*, skal sikre at personar med psykiske lidningar eller rusproblem skal få heilheitlege og forutsigbare behandlingsforløp.

Utviklingsretning

Tenesta skal hjelpe menneske som er i ferd med å utvikle rusproblem og/eller psykiske lidningar, så tidleg som mogleg. Førebygging er sentralt i folkehelsearbeidet, og vil vere vektlagt i det vidare arbeidet. Me satsar på lågterskeltilbod, og vidareutviklar tilbodet. Styrke samarbeid med tenester som arbeider med barn og unge. Tenesta skal lage gode rutinar for samhandling ved tilbod for ettermiddag og kveld.

Tiltaksplan psykisk helse ,dagtilbod

Mål (event delmål)	Tiltak	Tidsfrist	Ansvar
Styrke samarbeid med spesialisthelsetenesta og andre instansar i kommunen Styrke tverrfagleg samarbeid -Delmål: etablere Rusfagleg forum	Etablere rutiner for samarbeid mellom tenestene. Undervisning i ungdomsskulen	Utgangen av 2024	Psykisk helse og rus tenesta
Lågterskeltilbod med fokus på fysisk aktivitet og sosiale arena	Tysdagsturar, onsdags-treffene, og ope hus. Halde oss oppdatert på tilskotsordningar som kan kome tenestemottakarar til gode.	Evaluering kvart halvår	Psykisk helse og rus tenesta
Synleggjere tenesta i Lærdal	Delta på arrangement, drive informasjonsarbeid, halde heimeside oppdatert.	Kontinuerleg med evaluering kvart halvår	Psykisk helse og rus tenesta
Auke kompetanse om rusmidlar blant dei som arbeider med unge	Informere om kurs til dei som arbeider med målgruppa	Årleg	Psykisk helse og rus

3.1.2 Lærdal Bu og Omsorgsheim

Dette fagområde vil merke endringa i befolkningsammansettinga sterkt. Dette får store konsekvensar for drift. Det vert og auka krav til kompetanse på rett sted til rett tid.

LBO Framdriftsplan

Mål	Tiltak	Tidsfrist	Ansvar
Bli med på Tørnprosjektet	Veiledning og støtte fra KS, informasjon til personalet	Første kvartal 2024	Eingsleiar Fagkoordinator, TV KS, helserådgjevar
Årsturnus	Kalenderplanlegging kombineres med ønsketurnus	Utgangen av 2024	Einingsleiar TV
80% av tilsette i heil stilling	Tilby alle nyttilsette 100% stilling	Utgangen av 2025	Einingsleiar Personalleiar
Ulike arbeidstidsordninga Effekt: redusert behov for vakkante helgestillingar	12 timers vakter for dei som vil på helg	Utgangen av 2024	Einingsleiar TV Avdelingssjukepleiar
Auka kompetanse innan demens sjukdommar	Aldring og helse, etterutdanning; Demensomsorgens ABC	Utgangen av 2024 Alle i HBO, fleire ved LBO	Koordinator PLO Avdelingssjukepleiar
Differensiert pleie og omsorgsplasser til personer med demens	Eigen avdeling for dei med langtkommen demens	2026	Prosjekt renovering gammal fløy LBO
Kompetanse innan Velferdsteknologi	Kurspakke gjennom KS ABC Velferdsteknologi 3- 6 deltakarar	Pågår 2023 Utgangen av 2024	Koordinator PLO
Heilskapleg planlegging og dokumentasjon	Innføring av Kjernejournal	2023	Intern prosjektgruppe
Fleire vert rehabiliterte og kan halde fram å bu i eigen heim	Kvardagsrehabilitering- Innføring ved HBO og LBO	2024	Styrt av PLO med fagstøtte frå Fysio/ ergoterapi tenseta
Sikre avlasting til pårørande og rehabilitering til alle som treng	Auke tal kortidsplassar	2026	Prosjekt renovering gammal fløy LBO
Styrke dagtilbod aktiviteten, slik at fleire kan få dette tilbodet	Samarbeid frivillige+ assistent ved aktivitetstova	2025	Einingsleiar
LBO framdriftsplan			

Mål	Tiltak	Tidsfrist	Ansvar
Sikre rett og nok kompetanse hjå dei tilsette	Årshjul for fagutvikling	2023-2033	Koordinator PLO
Styrke samarbeidet med spesialisthelsetenesta	Faste møtepunkt kring forbetningsarbeid	2023-2033	Ass. Einingsleiar Koordinator PLO
Rekruttere og utdanne fleire helsefagarbeidarar	Sikre nok læreplassar til lærlingar og praksis kandidatar	2023-2033	Ass. Einingsleiar Koordinator PLO

3.1.3 Helse og Sogn LMS

Begge einingane har vore gjennom ei nyleg endring i organisering og leiing (2021 og 22) Helse omfattar både legekontoret, helsestasjon og ergo-og fysioterapi.

SognLMS inkludere også det medisinske ansvaret for KAD ,sjølv om SognLMS no kjøper sjukepleietenester frå Helse-Førde.



KAD (kommunale Akutte Døgnplassar)

Pasientane som kan nytta eit KAD tilbod treng behandling, pleie og observasjon, og har avklarte diagnose(ar) og kan behandlast av allmennlegar og sjukepleiarar i primærhelsetenesta .

Sogn LMS

Mål	Tiltak	Tidsfrist	Ansvar
Årsturnus LMS	Kalenderplanlegging kombinerast med ønsketurnus	Utgangen av 2023	Einingsleiar tillitsvalde
80% av tilsette i heil stilling LMS/Helse	Tilby alle nytilsette 100% stilling	Utgangen av 2024	Einingsleiar
Oppgradering av utstyr	Innkjøp av overvåkings-sutstyr og defibrillator	Utgangen av 2023	Einingsleiar og fagleiar
Kombinerte stillingar sjukepleiarar :Legekantoret SognLMS	Ved nytilsetting	Kontinuerleg	Einingsleiar
Fagleg oppdatering vedlikehald	Oppdaterer dataverktøy som Amis Intern opplæring	2023 / kontinuerleg	Einingsleiar /fagleiar

Helsesenteret

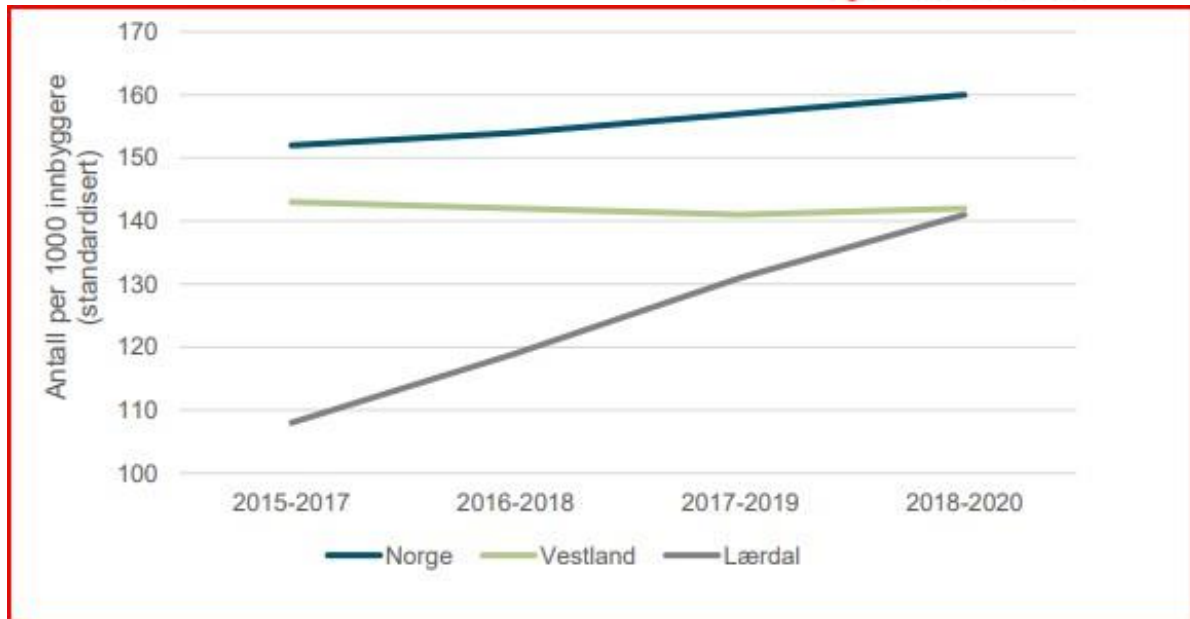
Mål	Tiltak	Tidsfrist	Ansvar
Betre kapasitet på legekonto- ret	Meir bruk av Videokonsultasjon Digitale løysingar	Utgangen av 2023	Einingsleiar Fagleiar tillitsvalde
Betre integrering av folkehelse i andre tenester	Utvikle samarbeid med fysio/ergo,PLO og psy- kisk helse	Utgangen av 2024	Einingsleiar Legar Tillitsvalde Fagleiar fysio/ergo Fagleiar psyk helse
Kombinerte stillingar sjuke- pleiarar :Legekantoret Sogn- LMS	Ved nytilsetting	Kontinuerlig	Einingsleiar
Faglig oppdatering vedlikehald	Oppdaterer dataverktøy	2023 / kontinu- erlig	Einginsleiar /fagleiar
Betre oppfølging av kreftpasi- entar	Tilsette kreftkoordina- tor i 60 % stilling (delt med PLO)	K 1 2024	Einingsleiar helse Einingsleiar PLO

3.2 Framdriftsplan for folkehelse

I løpet av 2023 kjem ein ny opptrappingsplan for psykisk helse. Målet er å redusere delen av befolkninga som har låg livskvalitet og jamne ut dei sosiale forskjellane.

Mellom ein av fire og ein av seks får psykiske lidningar i løpet av eit år. Psykiske lidningar er utbreidd i Norge, angst og depresjon er dei vanlegaste lidingane. Og sjølv om Lærdal ligg litt lågare enn gjennomsnitt i landet har det og her vært ei auke i dei seinare åra.

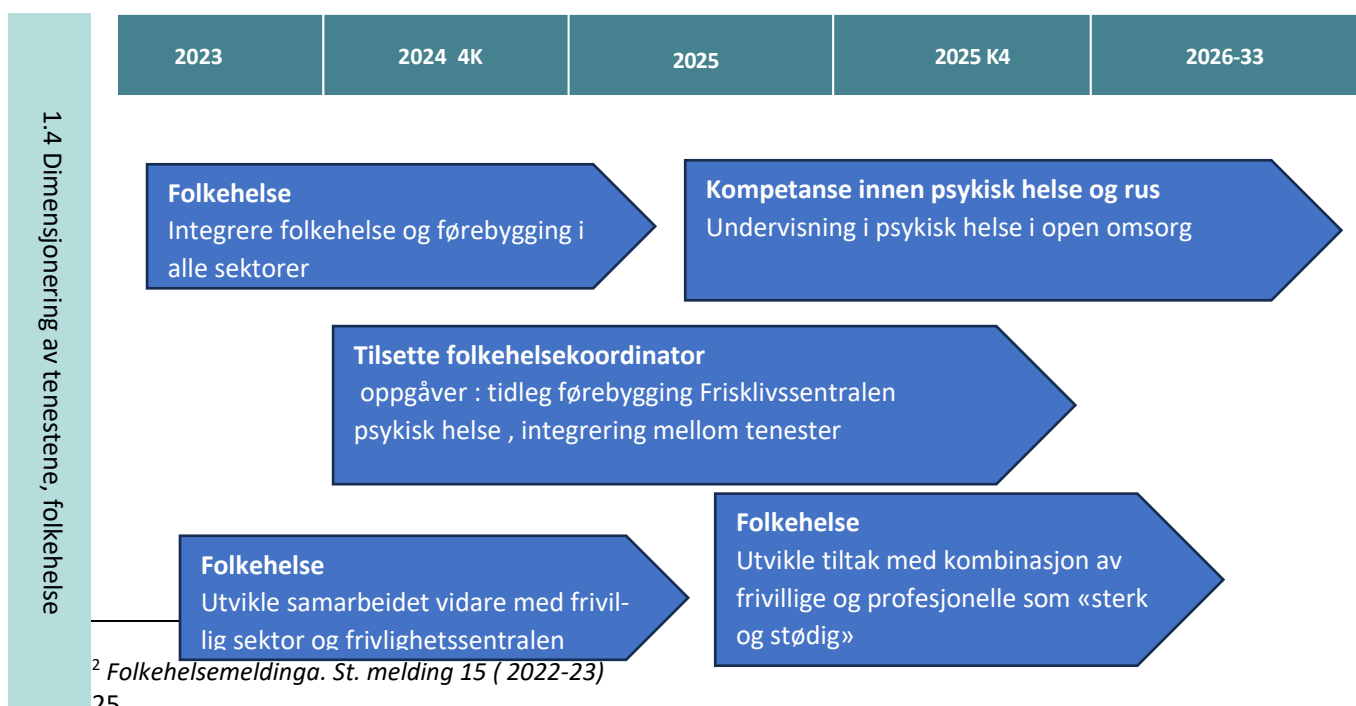




Psykisk helse primærhelsetjenestebrukere i alderen 0–74 år per 1000 innbyggere Lærdal. Kjelde: Kommunehelse si statistikkbank

I *Folkehelsemeldinga – Nasjonal strategi for utjamning av sosiale skilnader*,² er rusfeltet og psykisk helse viktige innsatsområde for å auke ei god folkehelse og livskvalitet i Norge. I 2024 kjem ei ny førebyggings- og behandlingsreform for rusfeltet. Hovudmålet vil vere å redusere dei negative konsekvensane av rusmiddelbruket for personen sjølv, for familie/ pårørende, og for samfunnet elles. Her vil en fokusere på dei aktuelle problem som kom fram i rapporten frå Telemarksforsking: Overvekt, psykisk helse blant unge og einsemd blant eldre. Noko av tiltaka når det gjeld folkehelse ligg i andre planer som til dømes «Tett på barn og unge i Lærdal».

Folkehelse



² Folkehelsemeldinga. St. melding 15 (2022-23)

Tiltaksplan/handlingsplan førebyggjande helse. Fysio-og ergoterapi

Tema/teneste	Tiltak	Tidsfrist	Ansvar
Frisklivssentralen	Frigjere ressursar for styrking av frisklivssentralen, oppdatere frisklivsplan utifrå folkehelseoversikta/folkehelseprofilen til Lærdal kommune, kva skal frisklivssentralen prioritere.	Haust 2024	Rådgjevar helse og omsorg, einingsleiar helse, leiar frisklivssentralen
Kvardagsrehabilitering PLO, gjennomføring	Ferdigstille handlingsplan for kvardagsrehabilitering. Denne må vedtakast politisk. Deretter starte opplæring i tenesta kvardagsrehabilitering for dei tilsette i heimesjukepleien.		Einingsleiar pleie og omsorg, koordinator pleie og omsorg, opplæring: Ergoterapeut og fysioterapeut
Sterk og stødig	Kommunen har pr dags dato to grupper med «Sterk og stødig». Ei på Borgund som er tilknytt dagtilbod for eldre og ei gruppe på Ljøsne. Gruppene er drifta av frivillige under rettleiing av fysioterapeut. Her bør ein kunne utvide med ei gruppe på Lærdalsøyri. utfordringa er å få tak i frivillige til å drifte ei ekstra gruppe.	Starte arbeidet med rekruttering frivillige instruktørar hausten 2023. Kursing frivillige neste gong Sogn frisklivssentral held instruktørkurs. Oppstart når evt frivillige instruktørar er klare.	Leiande fysioterapeut
Velferdsteknologi (alle einingar)	Legge til rette for at alle dei tilsette i aktuelle einingar skal ta Velferdsteknologiens ABC	Kontinuerleg	Einingsleiar PLO, einingsleiar BOM
Gode pasientforløp (pleie og omsorg og helse)	Ta tak i og vidareutvikle det arbeidet som er lagt ned i prosjekt gode pasientforløp		Einingsleiar helse og einingsleiar pleie og omsorg. Rådgjevar helse og omsorg
Demens (pleie og omsorg)	Følgje opp eigen handlingsplan		Einingsleiar PLO, koordinator PLO, demenskoordinator, ergoterapeut
«Ein veg inn»	Tverrfaglege tildelingsmøte både i BOM og PLO		
Samspill	Sikre aktiv bruk av tenesta ved å ha gode koordinatarar		

3.4 Tiltaksplan per prosjekt

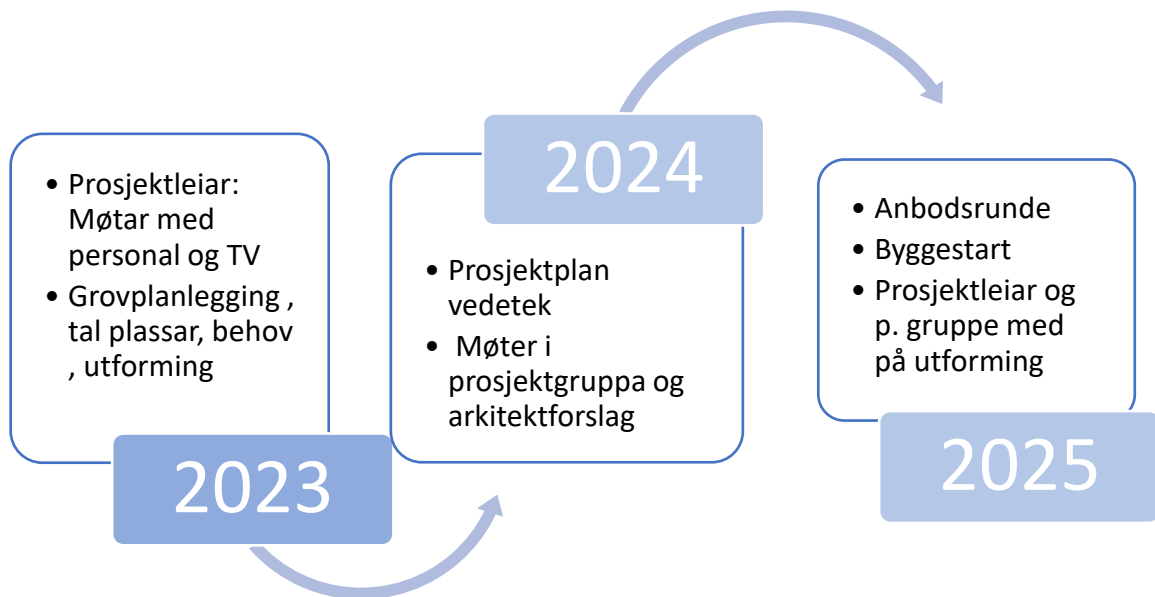
Når det gjeld prosjekt skal ein ta med seg ein kritisk vurdering inn i dei ein skilde prosjekta. Det er ofte mykje lettare å starte opp nye prosjekt enn å følgje opp dei som starta.

Et prosjekt innan velferdssteknologi er nyleg avslutta og ein er i driftsfasen. Oppfølging av dette prosjektet er viktig i åra som kjem og vil også inkludere digitalisering.

Andre sentrale prosjekt er utgreiing av ny sjukeheim, der ein del av sjukeheimen som ikkje vert brukt i dag anten må renoverast eller byggast ny.

Elles vert også tiltaksplan frå «Førebyggande plan for barn og unge frå 0-20år» teke med her.

Prosjekt: Ombygging av gamal sjukeheimsfløy ved LBO



Prosjekttema: Behov for fleire sjukeheimsplassar, renovering av eldre sjukeheimsfløy

Prosjekteigar: Kommunedirektøren

Prosjektleiari : Einingsleiari LBO og Prosjektleiari renovering sjukeheimsdel

Prosjektmedarbeidarar: TV LBO, verneombod LBO, helserådgjevar og teknisk

Målsetting	Delmål	Tiltak
<ol style="list-style-type: none"> 1. Dekke framtidig behov for sjukeheimsplassar 2. Fleksibel løysing mellom langtids eller korttidsplassar 3. Skjerma eining 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vurdere behov for plassar 2. Omstrukturering av andre delar av sjukeheimen 3. Vurdere og prioritering i bruk av personalressursar 	<p>Ny sjukeheimsdel for å møte større behov</p> <p>Utgreiing vedteke,</p> <p>Utforming avhengig av behov , plassar fordelt mellom langtids-plassar, korttidsplassar og plassar til skjerma eining</p>
	Styrke forvaltningstenesta	Styrke forvaltningstenesta med fagpersonell med fokus på at fleire får bu heime lenger
	Gjennomgå og vurdere tildelingspraksis mot andre kommunar	Bruke Framsikt aktivt i forhold til samanliknbare tenester

Renovering av eldre sjukeheimsfløy, 14% dekningsgrad

Dekningsgraden må vere berekraftig. Tal plassar ein vel å utvide med, må kunne driftast ut frå dei ressursane ein har tilgjengeleg. Dette gjeld både økonomiske rammer og personell tilgjengeleg.

I eit scenario med dekningsgrad 14%, kjem ein ut med 30 plassar i institusjon i 2033. Byggmassen ein har tilgjengeleg i dag inneheld 29 pasientrom, der 13 av desse ligg i gammal fløy, A, ved Lærdal bu og omsorgsheim.

Romma her er forholdsvis små med tanke på at ein skal nytte ulike hjelpemidlar. I tillegg inneheld denne fløya to stover, kjøkken, velværerom/ bad, skolerom, medisinsk utstysrom, vaktrom, og ein del mindre rom av ulik art. Tilknytt ligg også kjøkkenet på avdeling B som i dag fungerer som kjøkken/ opphaldsrom for 16 av plassane. Det er ynskjeleg at ein ser på dette rommet også under ein ombygging, då rommet vert for lite dersom alle bebuarane ynskjer å ete i fellesareal. I tillegg er det ein del støy knytt til oppvask i avdelinga.

Gjennomføring av prosjekt renovering

Prosjektgruppa må involvera folka som jobbar på golvet, for å sikre at bygget har eit innhald som dekkar behovet for god drift, flyt i arbeidet, og godt fysisk arbeidsmiljø.

Ein har også eit fellesareal i korridoren som ofte vert nytta som opphaldsplass for bebuarane. Dette er eigentleg rømmingsveg og skal nyttast ved evakuering. Denne løysinga er heller ikkje god, så ein treng å sjå på behov for stove/opphaldsrom også.

I dag er 4 av dei 16 plassane på avdeling A+B, tiltenkt kortidsplassar. Dekningsgraden her kan variere i periodar, men dersom ein tenkjer at fleire skal bu heime i tida framover, må ein auke dette talet for å kunne sikre avlastning og rehabiliteringsopphald til dei som treng det. Det kan vere ei løysing å ta 4 rom i avdeling B til dette formålet. Desse romma er også så store at dei kan nyttast av to personar ved behov. Då kan ein tenkje at ein har eit slingringsmonn på 4-8 plassar i kortidsavdelinga.

Fleksibel bruk av sjukeheimsplassar

Skjerma eining, avdeling C har 6 pasientrom tiltenkt personar med ein demensdiagnose. Dette er ein flott avdeling med fine fasilitetar som sansehage og store, fine fellesareal. Men ein ser at pasientgruppa ofte har så ulik funksjonsnivå, at det vert vanskeleg å både utnytte fasilitetane og drive godt miljøarbeid. Dette burde ha vore ein eining for dei som har ein moderat grad av demens, og ikkje for dei som er komne langt i for løpet og er fullt pleietrengande. Avdeling C burde vere for dei som flyttar frå eigen heim og over i bemanna bustad. Og så bør ein legge til rette for ein pleie avdeling for dei med langt kommen demens i den delen som ein skal renovere/ bygge nytt.

Ein må også sikre at ein har skyllerom, vaktrom, lintøyrom, velværerom og lager for senger og hjelpemidlar.

Eit stort og viktig arbeid som ligg føre, som skal sikre at vi har nok plassar til å kunne løyse morgondagens pleie og omsorgsbehov.



3.4.1 Andre handlingsplanar og prosjekt innan helse

Førebyggjande plan for barn og unge 0-20 år (2023) og Handlingsplan mot vald i nære relasjonar er eigne planar. Desse planane omhandlar fleire fagfelt, innan både oppvekstsektoren , helsesektoren , barnevern og politi.

Døme frå tiltaksplan frå førebyggjande plan for barn og unge

Risikofaktor: Skadelege omsorgsformar (neglekt, svikt)				
Tiltak og tidsfrist	Ansvar	Leiing	Organisering	Samarbeid
Snakke med barn Hausten 2023	Einingsleiar skule og barnehage	Prosjektleiar «Tett på barn og unge»	Organiserast i årshjul/regelmessig tema på personalmøte	Kommunepsykolog med som rettleiar
COS P foreldrerettleiing til småbarnsforeldre Hausten 2024	Einingsleiar helse, leiande helsesjuepleiar og styrar i barnehagane	Leiande helsesjuepleiar, styrar i barnehagane evt. barnevernstenesta	Fast tilbod til småbarnsforeldre i helsestasjonen (gruppebasert)	Tilbod i helsestasjonen. Gruppebasert. Tilsette i barnehagane + barnevernstenesta køyrer opplegget
Cos rettleiing til barnehage- og skuletilsette Igangsett	Einingsleiar skule og barnehage/ rådgjevar oppvekst	Einingsleiar skule og barnehage	Tilsette på kurs. Dele kunnskap med kollegaer og nytte kunnskapen aktivt i møte med barn/føresette	Barnehagane og skulane må samarbeide om å dele kompetansen
Foreldrenettverk Hausten 2023	Politiet	Politiet i samarbeid med Lærdal kommune	Oppstart i 1. klasse kvar haust	Politi, skule, prosjektleiar «Tett på barn og unge»
Undervisning av NOK Igangsett	NOK/einingsleiar skule	NOK	Alle i 6 klasse får undervisninga årleg	NOK, skule, helsesjuepleiar
TINT foreldrerettleiing Hausten 2024	Psykisk helseteneste for barn og unge og skulehelsetenesta	Psykisk helseteneste for barn og unge og skulehelsetenesta	Rekruttering gjennom skule og skulehelsetenesta	Skule, skulehelsetenesta, psykisk helseteneste for barn og unge
ICDP til deltakarar i introduksjonsprogrammet Igangsett	Leiande helsesjuepleiar, styrar Lærdalsøyri bhg og vaksenopplæringa	Leiande helsesjuepleiar, styrar Lærdalsøyri bhg	Gjennomførast kva vår og kvar haust	Leiande helsesjuepleiar, styrar Lærdalsøyri bhg og vaksenopplæringa
Felles kompetanseheving	Einingsleiar helse, bhg. og skulane	Prosjektleiar «Tett på barn og unge»	Organiserast i samarbeid med regionale kompetansesenter	Lærdal kommune, RVTS, RKBU, KORUS

Kjelde: Førebyggjande plan for barn og unge 0-20 år

DigiHelse og DigiHelsestasjon

Velferdsprosjektet er over i driftsfasen, og når det gjeld digital kommunikasjon mellom pårørende, brukar og tenestene skal einingane være med på DigiHelse og DigiHelsestasjon. Dette er verktøy som allereie er delvis i drift, iallfall i helse. Ved å delta i eit prosjekt i regi av regional DigiVestland får ein hjelp til prosessen rundt implementering av verktøyet. Lærdal kommune har meldt seg på dette for innføring i LBO og BOM også.

DigiHelse og DigiHelsestasjon

Tiltak og tidsfrist	Ansvar teneste	Leiging	Informasjon
DigiHelse legekontor 2022-2024	Fagsjukepleiar TV legar	Einingsleiar Helse	Einingsleiar, tilsette og helserådgjevar
DigiHelsestasjon 2023-2024	Fagsjukepleiar og leiande helsesjuke- pleiar	Einingsleiar	Helsesjukepleiarar Helserådgjevar Mediansvarleg
DigiHelse LBO 2024-2025	Fagsjukepleiar helse IT og Gerica super- brukar TV	Einingsleiar	Einingsleiar Helse- rådgjevar Mediansvarleg
DigiHelse BOM 2024-2025	Fagsjukepleiar helse Fagleiar BOM IT og TV	Einingsleiar	Einingsleiar Helse- rådgjevar Mediansvarleg