

HERØY
kommune



Eldreplanen 2024–2028

Plan vedtøken 26.09.24
K-sak 96/274



EI BÅTLENGD FØRE

Samandrag

Eldreplanen til Herøy kommune har som mål å sikre at eldre innbyggjarar får eit godt og trygt liv i kommunen. Planen gjeld for perioden 2024–2028. Visjonen til planen er at Herøy kommune skal vere ein attraktiv kommune for alle, der eldre blir sett, høyrte og respektert.

Eldreplanen har fire hovudmål:

1. å styrke helsefremjande og førebyggjande arbeid for eldre
2. å leggje til rette for at eldre kan bu heime så lenge som mogleg
3. å tilby gode og tilpassa omsorgstenester til eldre som treng det
4. å fremje sosial deltaking og aktivitet for eldre

For å nå desse måla, har planen identifisert ulike tiltak som skal gjennomførast innanfor områda helse, omsorg, bustad, transport, kultur, frivilligheit og medverknad. Nokre av tiltaka er:

- å utvikle eit system som gjer at vi tidleg oppdagar og følger opp risiko for fall, underernæring, demens og einsamheit hos eldre
- å auke bruken av velferdsteknologi og digitale løysingar som kan bidra til tryggleik, sjølvstende og livskvalitet for eldre
- å etablere fleire bustader med universell utforming og tilrettelagde fellesareal for eldre
- å styrke samarbeidet med frivillige organisasjonar og lag som kan tilby sosiale og kulturelle aktivitetar for eldre
- å involvere eldre i planlegging og utforming av tenester og tilbod som angår dei

Planen er basert på ein analyse av dagens situasjon og framtidige utfordringar for eldre i kommunen. I tillegg inneheld planen innspel frå eldre sjølve, pårørande, tilsette, politikarar og samarbeidspartnarar. Planen er eit styringsverktøy for kommunen sitt arbeid med eldre, og skal evaluerast og reviderast jamleg. Planen blir vedteken av kommunestyret og uttrykker viljen kommunen har til å satse på eldre som ein viktig ressurs og ei viktig målgruppe.

Innhald

Samandrag	2
Innhald	3
1. Sentrale omgrep	5
2. Rammer og føringar	6
2.1 Prosess og forankring	6
2.2 Formål med eldreplanen	7
2.3 FN sine berekraftmål	9
2.4 Nasjonale føringar	10
2.5 Regionale føringar	11
2.6 Kommunale føringar	12
3 Kunnskapsgrunnlag og bakgrunn for planen sine satsingsområde	14
3.1 Eldrereforma Leve heile livet	14
3.2 Eldrereforma «Felleskap og meistring – bu trygt heime»	16
3.3 Heilskapleg innsatstrapp	19
3.4 Eldrereforma Leve heile livet	21
4. Tenestene i dag	23
4.1 Helsepersonellkommisjonen sin rapport	23
4.2 Tenestetilbodet	25
5 Satsingsområde	30
5.1 Levande lokalsamfunn	31
5.2 Bustadtilpassing og -planlegging	32
5.3 Kompetente og myndiggjorde medarbeidarar	33
5.4 Tryggleik for brukarar og støtte til pårørande	34
6 Handlingsplan 2023–2027	36



Foto: Øyvind Kåre Sunde

1. Sentrale omgrep

Helsefremmande aktivitet er aktivitetar som er bra for helsa. Det kan vere alt frå å gå ein tur, leike eller danse til å sykle. Desse aktivitetane hjelper oss å føle oss betre og kan gjere det lettare å handtere kvardagslege utfordringar og stress. Omgrepet er nært knytt til helsefremmande arbeid.

Førebyggjande aktivitet kan knytast til **førebyggjande arbeid**. Dette er tiltak som hjelper til å hindre sjukdommar, skader og sosiale problem før dei oppstår. Det kan vere ting som å ete sunt, trene, og unngå farlege situasjonar.

Tidleg innsats betyr å hjelpe nokon så snart som mogleg når det vert oppdaga at dei har problem. Målet er å stoppe problema frå å bli verre og forhindre at nye problem oppstår.

Psykisk helse dekker alt frå å ha det bra mentalt og ha god livskvalitet, til å handtere psykiske vanskar og sjukdommar. Tiltak kan variere frå å fremme god mental helse til behandling og hjelp til å kome seg etter sjukdom.

Habilitering og rehabilitering er prosessar som hjelper folk til å tilpasse seg og meistre livet sitt etter sjukdom eller skade. Prosessane skjer i samarbeid mellom pasienten, familien og helsepersonellet. I samarbeidet set vi mål og jobbar for å nå dei, slik at pasienten kan leve så sjølvstendig som mogleg.¹

Pårørande er personar som står ein pasient nær, som ektefelle, partner, barn eller foreldre.²

Nærmaste påørande: Dette er den personen som pasienten sjølv vel som sin nærmaste. Den nærmaste påørande har rett til informasjon om behandlinga og kan vere med på å ta viktige avgjerder om behandlinga. Det siste er spesielt aktuelt om pasienten ikkje kan samtykke sjølv.³

1 Forskrift om habilitering og rehabilitering

2 <https://www.aldringoghelse.no/ordbok/parorende/>

3 <https://www.aldringoghelse.no/ordbok/naermeste-parorende/>

2. Rammer og føringar

2.1 Prosess og forankring

Kommunedelplan helse og omsorg 2019–2027 er eit viktig dokument som fortel oss korleis vi skal styre helse- og omsorgstenestene i Herøy. Planen tek føre seg utfordringar som mange kommunar i Noreg møter, som at det blir fleire eldre i befolkninga. Dette betyr at fleire vil trenge tenester, men det er ikkje så mange som jobbar for kvar pensjonist. I tillegg har kommunen ikkje så mykje pengar, så vi må finne nye måtar å gi tenester på som vil halde seg gode også i framtida.

Det er seks hovudområde i kommunedelplanen som skal hjelpe oss med å forbetre tenestene våre. Desse områda er:

1. brukarmedverknad – å inkludere dei som får tenester i avgjerdene
2. aktivitet og frivilligheit – å oppmuntre til fysisk aktivitet og frivillig arbeid
3. førebygging – å jobbe for å hindre sjukdom før den oppstår
4. meistring – å støtte folk i å ta hand om si eiga helse
5. kunnskap og kompetanse i tenesta – å sørge for at dei som jobbar i tenestene har rett kunnskap og ferdigheitene dei treng
6. heilskap – å sjå heile menneska og deira behov

Planstrategien for Herøy kommune (2019–2023) gir oss eit bilete av kva utfordringar vi står overfor som lokalsamfunn. Dokumentet fortel oss kva for planar vi treng for å utvikle oss i rett retning. Kvart år ser vi over desse planane i samband med budsjettarbeidet for det komande året. Planen for eldreomsorg skulle eigentleg vere ferdig i 2020, men er forseinka på grunn av arbeidet med pandemien.

2.2 Formål med eldreplanen

Kommunen må planleggje for framtida fordi vi får fleire eldre innbyggjarar. Vi må tenkje på korleis vi kan gi gode helse- og omsorgstenester innanfor dei rammane vi har. Det er viktig at folk tek meir ansvar for si eiga helse, og at kommunen hjelper til med å førebyggje sjukdommar og gjere det lettare å leve sunt.

«Morgendagens omsorg skal skapes og utvikles sammen med brukere, pasienter og pårørende i et samspill med frivillige, ideelle og private aktører. Fundamentet skal være god kompetanse, godt lederskap og flerfaglig samarbeid. Tjenestene skal drives effektivt og innovativt tilpasset pasienter og brukeres behov, i kombinasjon med å være inspirerende og rekrutteringsattraktive fagmiljøer»⁴

Eldreplanen er ein del av ein større plan for kommunen og skal hjelpe oss å nå måla vi har sett. Vi ser spesielt på eldrereformene «Leve heile livet» og «Bu trygt heime» for å finne ut kva vi skal satse på. Vi brukar også omgrepet «innsatstrapa» frå Agenda Kaupang for å planleggje. Målet er å hjelpe eldre i Herøy kommune til å klare seg sjølve i kvardagen, leve eit sjølvstendig liv, og ha ein trygg og aktiv alderdom heime.

Vi skal sjå på kva tilbod og tiltak vi allereie har, og så skal vi finne ut kva nye område vi skal satse på. Planen skal hjelpe oss å tenkje heilskapleg og på tvers av ulike fagområde for å lage eit samfunn som er godt for eldre, der dei kan bruke sine ressursar. Planen skal vise oss kvifor og korleis vi kan lage gode tenester som er rett dimensjonerte og har god nok kvalitet for eldre.

Arbeidsgruppa for eldreplanen:

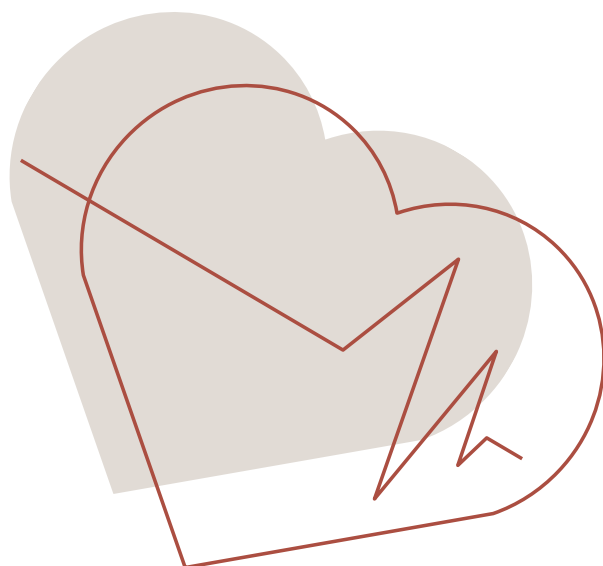
- avdelingsleiar pleie og omsorg
- fagkonsulent pleie og omsorg
- leiar eldrerådet
- representantar eldreråd
- leiar råd for nedsett funksjonsevne
- folkehelsekoordinator
- seksjonsleiar barn og unge, kulturavdelinga
- dagleg leiar Frivilligsentralen

Styringsgruppe for eldreplanen:

- kommunalsjef helse og omsorg
- leiargruppe sektor helse og omsorg
- hovudtillitsvalde i Fagforbundet og NSF

Referansegrupper:

- eldrerådet
- råd for menneske med nedsett funksjonsevne (RFF)
- ungdomsrådet
- brukarutval pleie og omsorg
- leiargruppe pleie og omsorg



Utval for helse og omsorg har fortløpande vore orientert om arbeidet med planen.

2.3 FN sine berekraftmål

FN sine berekraftmål skal sikre ei god framtid for planeten vår og alle som bur her. Desse måla utgjør til saman ein plan for å ta vare på naturen, byggje sterke samfunn og skape økonomisk vekst som kjem alle til gode.

I 1987 kom ein viktig rapport kalla «Vår felles framtid». Denne rapporten, laga av Brundtland-kommisjonen, var starten på eit globalt samarbeid for å ta vare på jorda vår. Denne rapporten har hatt mykje å seie for korleis land planlegg framtida si, også i Noreg. I Noreg ser vi dette tydeleg i plan- og bygningslova frå 2021, der berekraft er eit viktig mål.⁵

Dei 17 berekraftmåla⁶ handlar om tre store område: klima og miljø, sosiale forhold og økonomi. Desse områda heng tett saman, og må balanserast for at vi skal kunne leve berekraftig. Når vi planlegg for framtida, må vi tenkje på korleis vi kan ta vare på naturen, sikre gode liv for folk, og samtidig ha ein økonomi som veks på ein rettferdig måte.



⁵ Nasjonale forventningar til regional og kommunal planlegging 2019 – 2023 – regjeringa.no

⁶ <https://fn.no/om-fn/fns-baerekraftsmaal>

2.4 Nasjonale føringar

Hovudvekta i temaplanen vår er lagt på eldrereforma «Leve heile livet» og den etterfølgjande reforma «Felleskap og meistring – bu trygt heime». Desse reformene er viktige fordi dei gir rettleiing om korleis vi kan betre livskvaliteten for eldre. I kapittel 3 vil du finne ein meir detaljert presentasjon av desse reformene.

Andre nasjonale dokument vi legg vekt på:

- Folkehelsemeldinga – nasjonal strategi for å utjamne sosiale helseforskjellar (Meld. St. 15)
- Legemiddelmeldinga (Meld. St. 28)
- Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet (Meld. St. 26)
- Kvalitet- og pasientsikkerheitsmeldinga (Meld. St. 11)
- Omsorg 2020
- Nasjonalt velferdsteknologiprogram
- Demensplan 2020
- Nasjonal strategi for frivillig arbeid på helse- og omsorgsfeltet
- Kompetanseløft 2020
- Nasjonal handlingsplan for betre kosthold
- Samhandlingsreforma (Meld. St. 47)

Relevante lovverk:

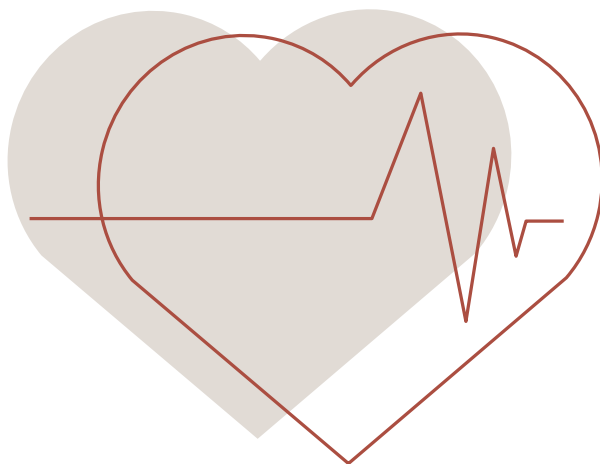
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (Helse- og omsorgstenestelova)
- Lov om pasient og brukerrettigheter
- Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven)
- Lov om behandlingssåten i forvaltningssaker (forvaltningslova)
- Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene (kvalitetsforskrifta)
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten
- Forskrift om en verdig eldreomsorg (verdighetsgarantien)

2.5 Regionale føringar

Kommunar og spesialisthelsetenester er pålagde å inngå samhandlingsavtalar.⁷ Desse avtalane bestemmer kven som skal gjere kva og kven som har ansvaret for ulike oppgåver. Målet er å sikre at pasientane får eit samanhengande tilbod av helse- og omsorgstenester.

Lova om helse- og omsorgstenester seier at det er nokre område der det må lagast avtalar. For eksempel er det avtalar som handlar om korleis kommunar og helseføretak skal jobbe saman når pasientar skal leggjast inn på sjukehus, skrivast ut eller treng rehabilitering. Eit anna døme er avtalen mellom Helse Møre og Romsdal HF sin alderspsykiatriske seksjon og kommunane i Sjustjerna. Avtalen handlar om polikliniske dagar i kommunane.

Sjustjerna er eit samarbeid mellom sju kommunar på søre Sunnmøre. Dei jobbar saman på fleire område, som pleie og omsorg, skule, IKT og innkjøp. Avtalen om samarbeid med spesialisthelsetenesta er avtalt i sjustjerna, men kvar kommune i sjustjerna og Helse Møre og Romsdal HF har signert avtalen.⁸ Ein ny samarbeidsavtale er under arbeid.



7 Lov om kommunale helse- og omsorgstenester, 2011

8 [Samhandlingsavtale mellom Herøy kommune og Helse Møre og Romsdal HF, 2015](#)

2.6 Kommunale føringar

Samfunnsdelen i kommuneplanen til Herøy kommune (2022–2030) er det viktigaste dokumentet når det gjeld å styre kommunen. Den viser til dei store måla som kommunen vil nå i framtida. Planen legg vekt på tre hovudområde: å meistre livet, likestilling og å ta vare på miljøet. Desse områda er også viktige for eldreplanen. Samfunnsdelen fokuserer på desse "berekraftmåla (jamfør avsnitt 2.3):

- å ha god helse og eit godt liv
- å få god utdanning
- å redusere forskjellar mellom folk
- å skape eit miljøvennleg lokalsamfunn
- å jobbe saman for å nå desse måla

Kommunedelplan for helse og omsorg (2019–2027) er eit overordna dokument som styrer utviklinga av helse- og omsorgstenestene i Herøy. Denne planen, som vi har nemnt tidlegare, fokuserer på seks hovudområde for å møte behova vi vil ha i framtida:

- brukarmedverknad
- aktivitet og frivilligheit
- førebygging
- meistring
- kunnskap og kompetanse i tenesta
- heilskap

Andre kommunale planar som er knytte til og overlappar med eldreplanen:

- Kommunedelplan for bustadpolitikk (2015 –2019)
- Temaplan psykisk helse og rus (2022–2026)
- Temaplan for habilitering og rehabilitering (2020 –2025)
- Strategisk kompetanse- og rekrutteringsplan
- Temaplan for legetenesta (2021 –2024)
- Frivilligplan
- Handlingsplan mot vald i nære relasjonar Sunnmøre (2021 –2025)
- Kvalitetsstandard for tildeling av helse- og omsorgstenester i Herøy kommune



3 Kunnskapsgrunnlag og bakgrunn for planen sine satsingsområde

3.1 Eldrereforma Leve heile livet

“Leve heile livet”⁹ er ein plan for å betre livet til eldre over 65 år. Denne planen gjeld for alle eldre, anten dei bur for seg sjølve eller i ein institusjon. Eldre menneske er forskjellige, med ulike behov og ynskje. Reforma vil hjelpe dei til å ha det betre i kvardagen.

Hovudmålet med reforma er å gi eldre meir fridom til å velje korleis dei vil leve, å gjere maten dei et meir spennande, å styrke helsa deira ved å hjelpe dei til å klare seg sjølve, og å finne ut kva som er viktig for kvar enkelt. Det er også viktig å støtte dei som tek vare på eldre, og å bruke nye måtar å gjere ting på. Alt dette skal bidra til at eldre og familiane deira føler meir glede, har betre livskvalitet og kjenner seg tryggare.

Måla med reforma er:

Eldre skal ha fleire gode år, halde seg friske, ha det bra, og kunne ta vare på seg sjølve lengre. Og når dei treng det, skal dei få god hjelp.

Dei som hjelper dei eldre skal ikkje bli for slitne.

Dei som jobbar med eldre skal ha eit godt arbeidsmiljø og kunne bruke kunnskapen sin til å gjere ein god jobb.

Reforma har fem hovudområde, som alle heng saman. Å gjere noko på eitt område kan hjelpe på eit anna. Til dømes: å vere fysisk og sosialt aktiv kan gjere at ein får betre matlyst og trivsel, og å ha eit sosialt fellesskap kan gjere at ein får betre helse både fysisk og psykisk. “Leve heile livet” set fokus på desse fem områda, både kvar for seg og saman.

⁹ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-15-20172018/id2599850/>

Eit aldersvennleg samfunn:

Målet er å skape eit samfunn der eldre kan vere aktive og bidra. Sidan det blir fleire eldre, og dei lever lenger, er det viktig at dei har gode moglegheiter til å vere ein del av lokalsamfunnet. Regjeringa sin strategi frå 2016, "Fleire år – fleire moglegheiter", fokuserer på å hjelpe eldre til å vere i arbeid lenger, skape eit samfunn som er tilrettelagt for alle aldrar, styrke frivillig arbeid, fremje innovasjon og næringsutvikling, og betre helse- og omsorgstenestene.

Aktivitet og fellesskap:

Det er viktig å ha noko å gjere og folk å vere saman med, særleg når ein blir eldre. Mange eldre kan føle seg einsame, særleg om dei blir åleine. Derfor trengs det stadar der eldre kan møtast og delta i aktivitetar som er tilpassa deira behov. Dette kan førebyggje helseproblem og gi eit rikare sosialt liv.

Mat og måltid:

God ernæring er grunnleggjande for helsa og trivselen til eldre. Dersom dei ikkje får i seg nok eller riktig mat, kan det føre til helseproblem. Å sørge for at eldre får i seg næringsrik mat, kan vere like viktig som at dei får medisinar dei treng. Regelmessige måltid og sosialt samvær rundt matbordet kan bidra til betre helse.

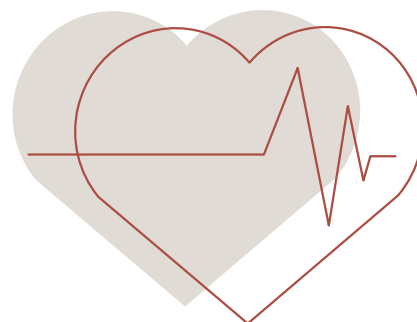
Helsehjelp:

Eldre som blir sjuke treng ofte hjelp til fleire ting samtidig. Å få hjelp tidleg kan gjere at dei klarer seg betre og kan bu heime lenger. God helsehjelp frå kvalifisert personell er nødvendig for at eldre skal kunne leve så godt som mogleg.

Samanheng i tenestene:

Når eldre blir sjuke, kan det vere vanskeleg for dei og deira pårørande å finne fram i tenestetilbodet. "Leve heile livet"-reforma siktar mot å gjere tenestene meir samanhengande og tilgjengelege. Det inneber

- betre samarbeid mellom ulike tenester
- kontinuitet i hjelpa som blir gitt
- bruk av nye behandlingsmetodar
- systematisk kartlegging og oppfølging
- at ein har færre tilsette å forhalde seg til



3.2 Eldrereforma «Felleskap og meistring – bu trygt heime»

Arbeidet med «Leve heile livet» er i gang i kommunane. Samtidig viser statistikk at i allereie 2030 vil det vere fleire eldre enn barn i Noreg. For å møte denne samfunnsendringa og forlenge satsingane i “Leve heile livet”-reforma, kom regjeringa i juni 2023 med ei ny eldrereform. Reforma skal bidra til eit meir aldersvennleg samfunn, at fleire eldre kan leve aktive liv lenger og at eldre opplever tryggleik ved å bu i eigen heim. Reforma er også forankra i folkehelsemeldinga, som er ein nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar.

Reforma omhandlar både utfordringar og moglegheiter. På den eine sida veit vi at sjølv om eldre i dag har betre funksjonsnivå, lever mange med kroniske sjukdomar og nedsett funksjonsevne. Auken i behovet for helse- og omsorgstenester vil for det meste vere knytt til eldre over 70 år. Samtidig vil talet på pårørande gå ned. Eldre opplever at det er utfordrande å få medverke og delta sosialt. Den digital kompetansen er lågare hos eldre enn yngre delar av befolkninga, dei opplever utfordringar knytt til transport og det er mangel på eigna bustadar. Kommunane opplever utfordringar med å rekruttere og behalde personell, det er få leiarar og mange å leie. Kompetansen må hevast både når det gjeld leiing, fag og digitalisering. Helse- og omsorgstenestene kan bli opplevde som fragmenterte og lite koordinerte.

Eldrereforma «Felleskap og meistring – bu trygt heime»¹⁰ har fire innsatsområde:

- levande lokalsamfunn
- bustadtilpassing og planlegging
- kompetente og myndiggjorde medarbeidarar
- tryggleik for brukarar og støtte til pårørande

Dei fire innsatsområda vert overskriftene i strategidelen i eldreplanen og vert dermed nærmare skildra i kapittel 5.

¹⁰ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-24-20222023/id2984417/>



Innsatstrapp

Trinn 1-4

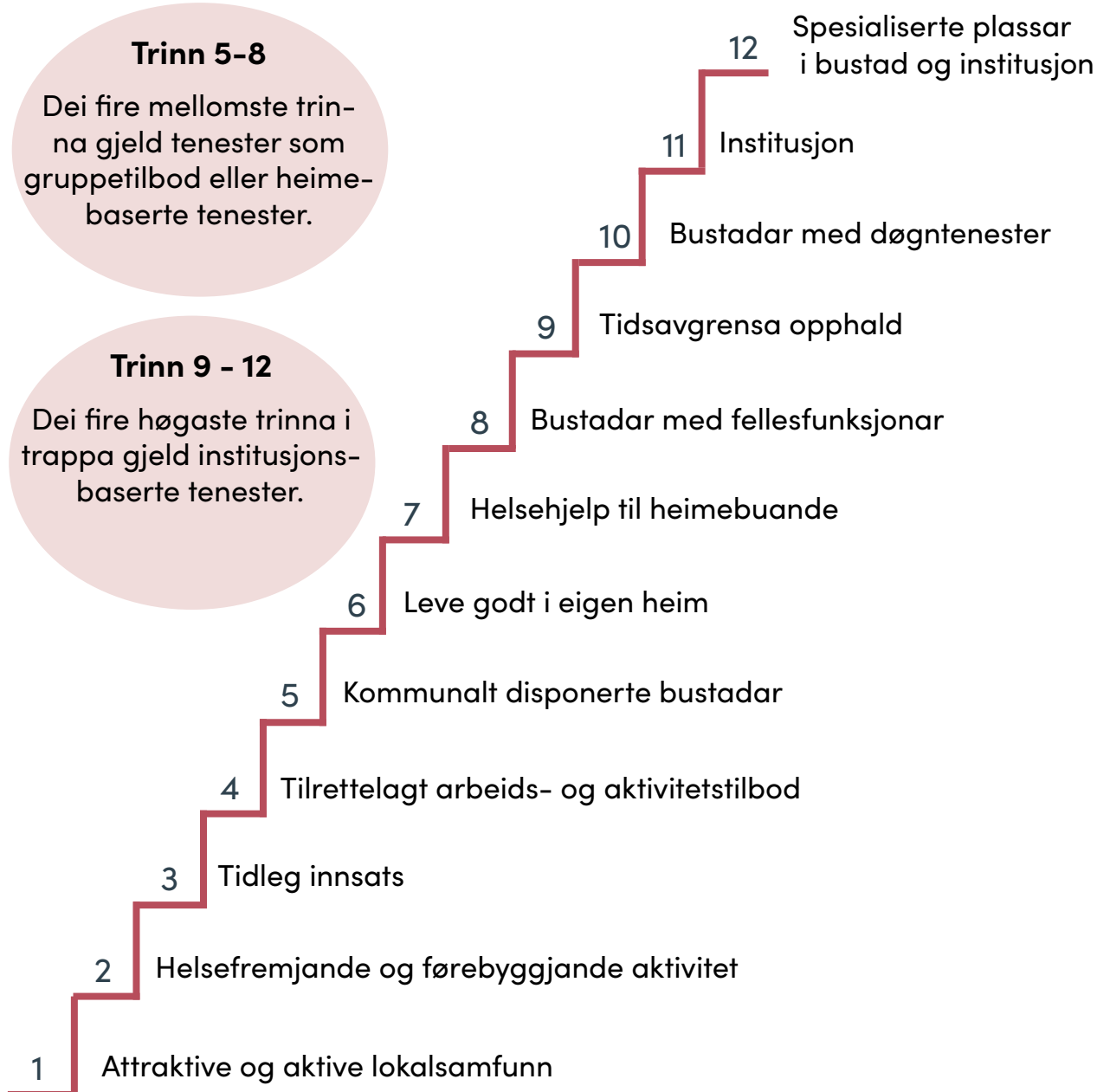
Dei fire lågaste trinna viser tenester til alle innbyggjarar

Trinn 5-8

Dei fire mellomste trinna gjeld tenester som gruppetilbod eller heimebaserte tenester.

Trinn 9 - 12

Dei fire høgaste trinna i trappa gjeld institusjonsbaserte tenester.



3.3 Heilskapleg innsatstrapp

I Herøy kommune, som i andre kommunar rundt oss, må vi omstille oss for å sikre ei helse- og omsorgsteneste som er berekraftig med tanke på framtida sine utfordringar.

Verktøyet «innsatstrappa», utforma av Agenda Kaupang, viser tilbod og tenester til innbyggjarane – etter kva helse- og omsorgsbehov dei har. Trappa har 12 trinn. Dei lågaste trinna er førebyggjande. Jo høgare i trappa vi er, jo meir ressurskrevjande og spesialiserte er tenestene. Ei berekraftig helse- og omsorgsteneste har fokus på å styrke dei lågare trinna i innsatstrappa for å utsette behovet for tenester på høgare trappetrinn.

Herøy er i ferd med å utforme si eiga innsatstrapp. Vi vel difor å innføre omgrepet innsatstrapp i eldreplanen. Nedanfor gjer vi greie for kva innsatstrappa vil bety i Herøy. På kvart trinn skildrar vi kort kva tenestene inneber.

Trinn 1-4

- 1. Attraktive og aktive lokalsamfunn:** Innbyggjarane i Herøy høyrer til, vert inkluderte og trivst. Dei deltek aktivt i å utvikle sitt eige lokalsamfunn og engasjerer seg i brukarutval, dialogmøte og politiske utval. I samarbeid med frivillige organisasjonar og næringslivet blir nærdemokratiet og inkluderande møtestadar til.
- 2. Helsefremjande og førebyggjande aktivitet:** Innbyggjarane i Herøy er deltakande, sjølvstendige og aktive i kvardagen, og veit at god helse i dei fleste tilfelle blir skapt utanfor helsevesenet. Dei gjer gode val for si eiga fysiske og psykiske helse – også med tanke på framtida.
- 3. Tidleg innsats:** Innbyggjarar i Herøy tek aktive grep for å meistre aktivitetar i kvardagen. Når livssituasjonen endrar seg, for dei sjølve eller nokon dei har omsorg for, oppsøker dei hjelp for å førebyggje helseutfordringar, sosial isolasjon og funksjonsfall.
- 4. Tilrettelagt arbeids- og aktivitetstilbod:** Innbyggjarar i Herøy opplever å ha ein meningsfull kvardag, gjennom å få bidra med sine evner og ressursar i arbeidslivet, på skulen eller i aktivitetar. God tilrettelegging gjer at mange fleire kan vere aktive deltakarar i lokalsamfunnet, meistre, vere sjølvstendige og høyre til i sosiale fellesskap.

Trinn 5–8

5. **Kommunalt disponerte bustadar:** Innbyggjarar i Herøy treng ein trygg heim. Kommunen har både utleigebustadar og bustadar med kommunal tilvings- og tildelingsrett. Dei som ikkje klarar å skaffe seg eigen bustad, eller å ta vare på eigen bustad, kan søke om nødvendig støtte og oppfølging.
6. **Leve godt i eigen heim:** Innbyggjarar i Herøy lever best i eigen heim. I periodar av livet kan dei trenge ekstra støtte og rettleiing heime for å ha gode kvardagar. Pårørandestøtte, praktisk opplæring, habilitering og rehabilitering styrker evna til å bu heime og leve sjølvstendig. Slike tenester lettar også omsorgsansvaret til dei pårørande.
7. **Helsehjelp til heimebuande:** Innbyggjarar i Herøy som har moderate eller forbigåande helseutfordringar, oppnår raskare habilitering når den skjer heime og blir tilpassa kvardagen for den enkelte. Målretta og fleksible tiltak møter behovet for helsehjelp og oppfølging. Slik blir ikkje helseutfordringar eit hinder for å vere trygg og ha gode kvardagar i eigen heim.
8. **Bustadar med fellesfunksjonar:** Innbyggjarar i Herøy har tilgang til ulike framtidsetta buformer, tilpassa egne behov. Når alder eller funksjonsevne skapar behov meir tilrettelegging, kan dei flytte til samlokaliserte bustadar med fellesfunksjonar. Oppsøkande tenester gjer det mogleg å framleis meistre kvardagen og leve sjølvstendig i eigen heim.

Trinn 9–12

9. **Tidsavgrensa opphald:** Innbyggjarar i Herøy som har omfattande behov for helse- og omsorgstenester i periodar, får tidsavgrensa opphald i institusjon. Det gjeld tenester som rehabilitering, avlasting, kommunal akutthjelp og omsorg ved livets slutt.
10. **Bustadar med døgntenester:** Innbyggjarar i Herøy som har vedvarande behov for heildøgns tenester, får tilgang til tilrettelagt bustad med fellesareal og personalbase. Der er det god tilgang på oppsøkande tenester med spesialisert fagkompetanse. Denne bustadforma gjer det mogleg å leve eit sjølvstendig liv i eigen bustad – og samtidig vere trygg og ha god livskvalitet.
11. **Institusjon:** Innbyggjarar i Herøy med omfattande helse- og omsorgsbehov får heildøgns omsorg når hjelpetiltak på lågare trinn ikkje lenger gjer dei i stand til å bu trygt i eigen bustad. Kommunen er godt rusta med langtidsplassar i

institusjon for pleie, medisinsk oppfølging og behandling.

- 12. Spesialiserte plassar i bustad og institusjon:** Innbyggjarar i Herøy som har utfordringar med å kontrollere eigen åtferd, får tilgang til forsterka/spesialiserte butilbod. Dette er barnebustadar, skjerma plassar og forsterka plassar. Bustadane har spissa fagkompetanse.

3.4 Eldrereforma Leve heile livet

Kommunedelplanen for helse og omsorg (2019–2027) viser korleis befolkninga er venta å utvikle seg fram til 2040 (befolkningsframskrivingar).

I tabellen nedanfor utvidar vi med ei befolkningsframskriving til 2050.

Alderssamansetning

I Herøy vil alderssamansetninga endre seg mykje i åra framover.

Befolkningsframskriving Herøy kommune, 2022 - 2050							
Kjelde: SSB, 2023, alternativ MMMM							
	2022	2025	2030	2035	2040	2045	2050
0-17 år	1839	1716	1529	1462	1426	1442	1425
18 - 49 år	3266	3071	2988	2868	2740	2616	2543
50 - 66 år	2034	2040	1982	1926	1834	1782	1742
67 - 79 år	1139	1223	1303	1335	1418	1399	1347
80 - 89 år	384	437	539	649	709	772	833
90 år <	103	97	115	144	196	243	281

Delen eldre i lokalsamfunnet vil auke, spesielt fram til 2030, og alderen på dei eldre aukar òg: Vi får fleire av dei eldste eldre.

Talet på barn og unge minkar, det gjer òg talet på yrkesaktive. Også her ser vi at reduksjonen er størst i dei ti åra som kjem.

Befolkningsveksten er størst blant dei over 67 år. Samstundes blir det færre yrkesaktive, det vil gi kommunen utfordringar med skatteinntektene og med å få tak i helsepersonell.

Nedsett funksjonsevne

I Herøy har vi, på linje med andre kommunar, eit aukande tal på personar med nedsett funksjonsevne. I dag er det 43 vaksne uføre som bur heime hos foreldra sine i kommunen vår¹¹ Også dei vert eldre og må takast med i arbeidet med ein eldreplan. Vi må spesielt planleggje for å vareta personar med utviklingshemming.

Utviklingshemming er eit samleomgrep for ulike diagnosar og tilstandar knytte til kognitive, språklege og sosiale vanskar. Mange i denne gruppa ynskjer å kunne bu i eigen bustad og leve sjølvstendig.

Psykisk helse og rus

Utfordringar knytte til psykisk helse og rus finst i alle aldersgrupper. Tal frå BrukerPlan¹² og folkehelseundersøkingar¹³ gir informasjon om situasjonen i Herøy. Her kan vi lese at hovudtyngda av dei med eit kjent rusproblem er i aldersgruppa 60 år og eldre (totalt 45 prosent). Det er flest menn som har rusmiddelproblematikk, for det meste knytt til alkohol og illegale legemiddel. Blant dei som har psykiske helseutfordringar utan å samtidig ha rusproblem, er det flest kvinner. Statistikken er nærmare omtala i temaplan for psykisk helse og rus.

Også denne pasientgruppa er aldrande, og det er viktig at eldreplanen tek høgde for det. Til dømes vil personar som har utfordringar med psykisk helse og rus få eit betre liv dersom vi har meningsfulle aktivitetar og ein god bustadpolitikk.

¹¹ <https://boligsosial-monitor.husbanken.no/region/1515/Heroy-i-moere-og-Romsdal>

¹² <https://napha.no/content/13938/brukerplan>

¹³ <https://mrfylke.no/tenester/planar-planlegging-og-okonomi/analyse-statistikk-og-kart/folkehelsestatistikk/folkehelseundersokinga-2021/>

4. Tenestene i dag

Helse- og omsorgstenestene endrar seg frå å sjå på folk som mottakarar til å styrke dei som aktive pasientar og brukarar. Målet er at tenestene skal hjelpe kvar enkelt til å klare seg sjølv og meistre eige liv.

For å sikre berekraftige helse- og omsorgstenester i framtida, må vi omstille oss fagleg. Vi treng endra kompetanse, nye arbeidsmetodar og nye faglege tilnærmingar. Vi må leggje sterkare vekt på meistring, rehabilitering, førebygging, tidleg innsats, aktivisering, nettverksarbeid, miljøarbeid, rettleiing av pårørande og frivillige, og velferdsteknologi.

I tillegg skal den medisinske oppfølginga av pasientane og brukarane vidareutviklast.

Vi må planleggje betre for å ha ei fagleg sterk helse- og omsorgsteneste. Det dreier seg om å jobbe systematisk med kvalitetsforbetring, organisering og leiing.

4.1 Helsepersonellkommisjonen sin rapport

Helsepersonellkommisjonen blei etablert i desember 2021. Kommisjonen fekk i oppdrag å gi ei heilskapleg og kunnskapsbasert vurdering av behovet for personell og kompetanse i helse- og omsorgstenestene fram mot 2040.¹⁴ Utgreiinga vart overlevert til helse- og omsorgsministeren i februar 2023.

Kommisjonen ser eit krevjande utfordringsbilete i framtida:

- Talet på tilsette og kompetansenivået har auka stort dei seinaste tiåra.
- Distrikta har utfordringar med å rekruttere, men samtidig er det i kommunane tenestene veks, ikkje i spesialisthelsetenesta.
- Det vil vere mindre tilgjengeleg arbeidskraft reduserast (som skildra ovanfor i befolkningsframskrivinga).
- Spriket mellom forventingar og moglegheiter aukar.

14 <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2023-4/id2961552/>

Det er ikkje mogleg å bemanne seg ut av utfordringane. Helsepersonellkommisjonen foreslår at heilskapleg innsats på seks områder må til for å behalde og utvikle gode og berekraftige tenester.



4.2 Tenestetilbodet

Herøy kommune presiserer i kvalitetsstandarden for helse- og omsorg¹⁵ korleis vi tildeler tenestene. Her ønskjer vi å skape ei felles forståing for kva nivå på tenesteytinga skal ha, med bakgrunn i

- lovverk
- faglege og juridiske vurderingar
- politiske prioriteringar

Målet med kvalitetsstandarden er å sikre at alle forstår kva dei kan vente seg av tenestene. Kvalitetsstandarden skal gi klar informasjon til både dei som får og dei som gir tenestene.

Kommunane har etter helse- og omsorgstenestelova ansvar for å sørge for nødvendige tenester til alle som oppheld seg i kommunen. Det er opp til kvar enkelt kommune å vurdere kva hjelp som er nødvendig. I Herøy tildeler vi tenester etter prinsippet om god kvalitet på beste effektive omsorgsnivå (BEON)).

For nokre tenester treng ein ikkje søknad eller vedtak. Det gjeld legeteneste, legevakt, fysioterapi, ergoterapi, kreftkoordinator og kommunepsykolog. Kvalitetsstandarden dekkjer hovudsakleg tenester som krev enkeltvedtak. Standarden ligg på kommunen sine nettsider.

Velferdsteknologi: Ei overordna målsetting er at velferdsteknologi skal gripe minst mogleg inn i liva til brukarane. Velferdsteknologi bidrar til at innbyggjarane kan bu heime lenge, meistre kvardagen betre og leve aktivt og sjølvstendig. Velferdsteknologi som kommunen i dag tilbyr er tryggleiksalarm, GPS-lokalisering, medisindispensar og digitalt tilsyn (Somnofy og RoomMate).

Middag på døra: Eldre og personar med nedsett funksjonsnivå som ikkje greier å lage middag sjølve, kan få tilbod om varm mat frå omsorgssentera. I utgangspunktet kan heimebuande få levert middag fire dagar per veke gjennom heile året. Frivilligsentralen og heimetenesta køyrer ut maten. I be-
manna bustadar der personalet kan hente middagen, kan bebruarane få levert mat kvar dag. Maten blir levert varm, i porsjonspakkar. Tilbodet blir gitt i korte eller lengre periodar.

15 https://www.heroy.kommune.no/f/p36/ie627b736-1d14-4647-8669-ad1b23f5072a/kvalitetsstandard_for_tildeling_av_helse_og_omsorgstenester_2022.pdf

Transportteneste for funksjonshemma (TT-kort): Transporttenesta er eit tilbod om dør til dør-transport med drosje til deg som på grunn av ei funksjonshemming har vesentlege vanskar med å reise kollektivt. TT-ordninga er meint å dekkje fritidsreiser. TT-ordninga er ikkje meint for reiser til lege/sjukehus der du kan søkje refusjon frå HELFO. Møre og Romsdal fylkeskommune har overordna ansvar og har nyleg justert og stramma inn regelverket for ordninga.

Følgjekort: Om du har nedsett funksjonsevne og behov for følgje på arrangement, kollektivreiser og/eller fritidsaktivitetar, kan du få følgjekort. Tenesta er for personar over 8 år, med funksjonsevne som har vore eller er forventa å vere i meir enn i 2-3 år.

Dagopphald i institusjon: Dette er eit tilbod for heimebuande eldre som av på grunn av helsa ikkje kan nytte seg av andre aktivitetstilbod i kommunen. Du får tilbod om transport til og frå dagopphaldet. Under dagopphaldet får du servert frukost, middag og kaffimat, i sosialt fellesskap med andre. I tillegg får du tilbod om å delta på ulike sosiale aktivitetar. Tenesta kan også vere eit tilbod til personar som treng avlastning.

Dagaktivitetstilbod utanfor institusjon: Herøy kommune har dagaktivitetstilbod utanfor institusjon til heimebuande som har utviklingshemming eller som har psykiske helseutfordringar.

Kommunal bustad: Dette er i utgangspunktet eit midlertidig tilbod om å leige ein bustad som kommunen eig. Bustadane er eitt av fleire tilbod vi har for å hjelpe deg som har problem med å skaffe deg bustad sjølv. Herøy har fleire typar bustadar ulike stadar i kommunen. Vi har også særskilt tilrettelagde bustadar der det er personale til stades delar av, eller heile døgnet. Tilbodet om kommunal bustad gir deg ikkje automatisk tilgang til andre tenester.

Praktisk bistand til daglege gjeremål (heimehjelp): Dette er ei teneste til personar som har behov for hjelp til dagleglivets gjeremål, til dømes husarbeid.

Praktisk bistand opplæring: Om du treng hjelp i kvardagen eller vil lære å gjere daglege oppgåver, kan du få hjelp og opplæring. Denne tenesta hjelper folk med å ta vare på seg sjølve og organisere dagen.

Støttekontakt: Tenesta blir tildelt personar som har behov for støtte på grunn av funksjonshemming, psykiske lidningar, rusproblem, alder eller sosiale problem. Tenesta skal kunne stimulere til sosial aktivitet, medverke til nettverksbygging, skape glede gjennom samhandling, auke fysisk og psykisk livskvalitet, vere følgje

og hjelpe med praktiske gjeremål.

Helsetenester i heimen: Dette er ei teneste som er tilgjengeleg heile døgnet. Den er for alle som er akutt eller kronisk sjuke, som bur eller oppheld seg midlertidig i kommunen, uavhengig av alder.

Tenesta for psykisk helse og rus: Dette er eit dagtilbod som tilbyr tenester til menneske som har utfordringar med psykisk helse og/eller rus, til menneske i krise og sorg, og til pårørande. Tenesta støttar og hjelper pasientar som har vanskar med å ta vare på seg sjølv. Tenesta har også kommunepsykolog.

Demens- og alderspsykiatriteam: Dette teamet er ei form for heimeteneste som er særskilt tilpassa dei som har demenssjukdom og psykiske helseutfordringar som kjem av høg alder. Tenesta tilbyr oppfølging, kartlegging og/eller samtale tid på dagtid. Dei kan også gi råd og rettleiing til pårørande.

Kreftkoordinator: Herøy kommune har eigen kreftkoordinator som tilbyr hjelp og støtte til både kreftsjuke og andre med alvorleg sjukdom og deira pårørande. Kreftkoordinatoren samarbeider tett med fastlegar og sjukehus.

Avlasting: Vi gir avlasting til personar og familiar som har ei særleg tyngande omsorgsoppgåve for eldre, funksjonshemma eller andre pleietrengande. Målgruppa kan få avlastning både i og utanfor heimen. Tenesta er tidsavgrensa.

Omsorgsstønad: Dette er ei økonomisk godtgjersle til den som yter omsorg til nære pårørande eller andre. Omsorgsstønaden blir innvilga der kommunen ser at privat omsorg er best eigna. Kommunen kan tilby anna hjelp dersom vi vurderer at det er best for brukaren. Omsorgsstønad er ikkje ei teneste nokon automatisk har krav på.

Korttidsopphald: Dette er ei teneste for personar som treng døgntinuerleg medisinsk tilsyn og omsorg for ein kortare periode.

Heildøgnsbemanna omsorgsbustad: Tenesta er eit tilbod til personar over 18 år som på grunn av psykisk- eller fysisk funksjonsnedsetting, eller andre årsaker, treng heildøgns tilsyn eller omsorg. Tildeling av tenester i bustaden skjer på bakgrunn av individuell vurdering og enkeltvedtak.

Kvardagsrehabilitering: Denne tenesta gir intensiv trening i kvardagsaktivitetar heime hos deg sjølv. Du bestemmer kva som er viktig for deg, og eit team med ergoterapeut, fysioterapeut og sjukepleiar hjelper deg med å setje mål. Saman jobbar de for at du skal nå måla dine og bli meir sjølvstendig i kvardagen.

Langtidsopphald: Du har rett til opphald i sjukeheim eller ein tilsvarende bustad som er særskilt tilrettelagt for heildøgns tenester, dersom dette er det einaste tilbodet som kan sikre deg naudsynte og forsvarlege helse- og omsorgstenester. Det er kommunen som skal vurdere behovet, basert på helse- og omsorgsfagleg kunnskap.

Skjerma seksjon: Dette er eit butilbod for personar som er fysisk urolege og/eller har ein åtferd som gjer at dei sjølve treng p bli skjerma.

Individuell plan og koordinator: Om du har langvarige og samansette behov for helse- og omsorgstenester lagar vi i ein individuell plan for deg og gir deg ein eigen koordinator i kommunen

Pårørandeskulen: Kommunen har ulike tilbod for påørande. Dei ulike tenestene gir råd og rettleiing til påørande. Pårørandeskulen er eit eige undervisningstilbod for påørande til personar med demenssjukdom. Skulen skal hjelpe påørande med å takle situasjonen, gje auka kjennskap om kva rettar dei har og korleis dei kjem i kontakt med hjelpeapparatet.



5 Satsingsområde

Eldreplanen peikar på korleis Herøy kommune vil hjelpe eldre innbyggjarar med å takle kvardagen, leve sjølvstendig og nyte ein trygg og aktiv alderdom heime. Dette samsvarar med kommuneplanen sin visjon.

Innbyggjarane i Herøy, saman med frivillige og næringslivet, skal jobbe med kommunen for å nå dette målet.

I arbeidet med planen har vi vurdert eksisterande tilbod og foreslått nye satsingsområde og tiltak. Planen skal fungere som eit verktøy for å tenke heilskapleg og tverrfagleg, og for å byggje eit samfunn som verdset dei eldre sine bidrag.

Eldreplanen fokuserer på dei fire områda i eldrereforma "Felleskap og meistring – bu trygt heime". Vi ser på områda kvar for seg, men erkjenner også at tiltak på eitt område kan påverke dei andre.

Kommunen har gjennom kartleggingar i politiske råd, pensjonistlag og gjennom innbyggjarundersøkingar, danna grunnlag for tiltaka i handlingsplanen. Denne kartlegginga følger innsatsområda i "Leve heile livet"-reforma og viser korleis dei to reformene er knytte saman. Vi vil også bruke innsatstrappa for å vurdere eksisterande og nødvendige tiltak for kvart område.

Handlingsplanen i kapittel 6 består av utvalde tiltak som svarar på kommunedelen sine mål om brukarmedverknad, aktivitet, frivilligheit, førebygging, meistring og kunnskap i tenestene. Målet med eldreplanen er å presenter ein berekrafting handlingsplan med tiltak som i størst mogleg grad tek omsyn til alle dei tre elementa natur, menneske og økonomi.

«Eit godt liv heile livet handlar ofte om å halde fram med mykje av det du trivst med. Du må berre planlegge litt.»¹⁶

5.1 Levande lokalsamfunn

Grunnlaget for god helse vert først og fremst lagt utanfor helse- og omsorgssektoren. Fleire aktørar og sektorar må arbeide saman for å skape alders- og demensvennlege samfunn. Vi følger opp likestillingsperspektivet i kommunep planen ved å leggje til rette for likeverdige utviklingsmoglegheiter for alle. .

Kommunedelplanen for idrett og fysisk aktivitet peikar på når nærmiljøet er godt å leve i for eldre, er det også godt for andre grupper. Nær tilgang til grøntområde er særleg viktig for at barn, personar med funksjonsnedsettingar og eldre skal få utfalde seg fysisk. Å utvikle eit aldersvennleg samfunn kan derfor vere eit nyttig prinsipp i samfunnsutviklinga generelt.

Konsekvensane av ei aldrande befolkning påverkar heile samfunnet. Gjennom strategien «Fleire år – fleire moglegheiter» er det over fleire år arbeidd målretta med å skape eit meir aldersvennleg samfunn.

Reforma «Felleskap og meistring – bu trygt heime» byggjer vidare på dette arbeidet gjennom innsats på tre område:

- inkluderande nærmiljø og aktive eldre
- deltaking og samskaping
- planlegging for betre alderdom

Sentrale berekraftsmål:



5.2 Bustadtilpassing og -planlegging

Aktiv bustadpolitikk er eit viktig bidrag til å jamne ut sosiale og geografiske skilnadar i bustadmarknaden. Planlegging er nøkkelen når vi skal leggje til rette for ein god alderdom. Det gjeld for innbyggjaren, som må planleggje for sin eigen alderdom, like mykje som for Herøy-samfunnet, med stadutvikling og bustadpolitikk. Vi må ha innbyggjarane med når vi planlegger: Samtidig må vi leggje til rette for omsorgsbustader i nærleiken av hjelpeapparatet og sentale funksjonar, men tanke på varsla mangel på arbeidskraft i framtida. Folk skal vere trygge på å få gode helse- og omsorgstenester om dei får behov for det.

Gjennom Eldrebustadprogrammet ønskjer regjeringa å stimulere til fleire eigna bustadar over heile landet. Tiltaka i handlingsplanen vår er sorterte under desse overordna temaa: rettleiing og planlegging, planlegging av eigen busituasjon og fleire sosiale buformer.

Sentrale berekraftsmål:



5.3 Kompetente og myndiggjorde medarbeidarar

Tenestene skal vere trygge og av god kvalitet. Nøkkelen er nok fagfolk med rett kompetanse i helse- og omsorgssektoren.

Helsepersonellkommisjonen har i si utgreiing foreslått mange tiltak. Døme på det er tiltak innan organisering, samhandling, arbeidstilhøve, arbeidstid, kompetansebygging, prioriteringar og digitalisering.

I eldrereforma «Fellesskap og meistring – bu trygt heime» er ambisjonane sorterte under fem område: tillit, kompetanse, omstilling og organisering, kvalitet og leiing, forskning og kunnskapsbasert praksis.

Sentrale berekraftsmål:



5.4 Tryggleik for brukarar og støtte til pårørande

Tenestene skal vere trygge og av god kvalitet. Nøkkelen er nok fagfolk med rett kompetanse i helse- og omsorgssektoren.

Helsepersonellkommisjonen har i si utgreiing foreslått mange tiltak. Døme på det er tiltak innan organisering, samhandling, arbeidstilhøve, arbeidstid, kompetansebygging, prioriteringar og digitalisering.

I eldrereforma «Fellesskap og meistring – bu trygt heime» er ambisjonane sorterte under fem område: tillit, kompetanse, omstilling og organisering, kvalitet og leiing, forskning og kunnskapsbasert praksis.

Sentrale berekraftsmål:





6 Handlingsplan 2023–2027

Som tidlegare nemnt er innsatsområda i handlingsdelen delte inn i dei fire satsingsområda frå «Bu trygt heime»-reforma. Bakgrunnen for tiltaka er nasjonale og lokale føringar, i tillegg til innspel frå innbyggjarar, tilsette, råd og utval somaren 2023.

Innsatsområde: Levande lokalsamfunn				
Strategiar	Tiltak	Ressurs- behov	Tidsfrist	Ansvar
Inkluderande nærmiljø og aktive eldre	Handlebuss knytt til Svingen 8	Samarbeid med frivillige og Nav ved Svingen	2025	Dagleg leiar ved Svingen
	Kulturtilbod til eldre heimebuande	Samarbeid med frivillige og Nav ved Svingen	2025	Dagleg leiar ved Svingen
	Lågterskel dagaktivitets-tilbod ved Svingen med meistringsperspektiv	Investering på 12,5 millionar kroner	2024	Sektor for helse og omsorg og sektor for samfunns-utvikling
	Byggje fleire turstiar som er tilrettelagde for folk flest	Behov for årleg løyving i budsjett	Kontinuerleg	Utviklingsavdelinga og anlegg- og driftsavdelinga
	Meir tilgjengeleg sentrum (universell utforming)		Kontinuerleg	Utviklingsavdelinga og anlegg- og driftsavdelinga
	Leggje til rette for møteplassar i bygder og i sentrum mellom generasjonar	Behov for årleg løyving i budsjett	Kontinuerleg	

Framhald tabell

	Leggje til rette for møteplassar i bygder og i sentrum mellom generasjonar	Behov for årleg løyving i budsjett	Kontinuerleg	Utviklingsavdelinga og anlegg- og driftsavdelinga, sektor kultur og oppvekst
Deltaking og samskaping	Tilsette samfunnskontakt for betre samarbeid med frivillige og andre instansar		2025	Sektor for helse og omsorg
	Aktiv bruk av tilskotsordningar		Kontinuerleg	Alle kommunale tenester
	Demensvennleg samfunn		2024	Avdelingsleiar for pleie og omsorg
Planleggje for betre alderdom	Årlege informasjons-møte for innbyggjarane		Kontinuerleg	Dagleg leiar ved Svingen
	Integrere aldersvennleg samfunn i all planlegging		Kontinuerleg	Utviklingsavdelinga

Innsatsområde: Bustadtilpassing og -planlegging

Strategiar	Tiltak	Ressurs- behov	Tidsfrist	Ansvar
Inkluderande nærmiljø og aktive eldre	Heimebesøk til eldre om tilrettelegging av heimen	Auke ressurs til te- nesteytande eining Nettressurs med informasjon	kontinuerleg frå 2025	Seksjon for re- habilitering
	Leggje til rette for tomter og samarbeid med private utbyggjarar nær sentrale funksjonar, med møte- stadar			Utviklingsavde- linga
	Samarbeide med private utbyggjarar om 20 nye omsorgsbustadar nær sentrale funksjonar, med møtestadar		2025	Eigedomsavde- linga
	Aktivt samarbeid med Husbanken	Nettressurs med informasjon	Kontinuerleg	Sektor for helse og omsorg, sektor for samfunnstvikling og økonomiavde- linga
	Etablere rehabiliteringsteam, jamfør temaplanen for habilitering og rehabilitering	Behov for løyving i budsjett	2025	Sektor for helse og omsorg

Framhald tabell

Fleire sosia- le buformer	Byggje minimum 50 nye, fleksible heildøgns plassar knytte til Herøy omsorgssenter, som erstatning for 40 (35) institu- sjons- plassar			
--------------------------------------	---	--	--	--



Innsatsområde: Kompetente og myndiggjorde medarbeidarar

Strategiar	Tiltak	Ressurs- behov	Tidsfrist	Ansvar
Tillit	Heiltidskultur og gode arbeidstids-ordningar		Kontinuerleg	Leiarar i sektor for helse og omsorg
	Rekrutterings-samarbeid med skular og Nav		Kontinuerleg	Sektor for helse og omsorg
	Systematisk opplæring av nytilsette		Kontinuerleg	Leiarar i sektor for helse og omsorg
	God forvaltning av strategisk kompetanseplan		Kontinuerleg	Leiarar i sektor for helse og omsorg
Omstilling og organisering	Oppgåvedeling, rett bruk av kompetanse		Kontinuerleg og gjennom Tørn-prosjektet	Sektor for helse og omsorg
	Velferdsteknologi som førsteval i til- deling av helse- og omsorgsteneste		Kontinuerleg og gjennom Tørn-prosjektet	Sektor for helse og omsorg
Kvalitet og leiing	Sørge for forsvar- lege rammer for leiing		Kontinuerleg	Samspel mellom administrasjon og politikk
Forsking og kunnskaps-basert praksis	Søkje aktivt utviklingsprosjekt, ny teknologi og kunnskapsbasert forskning		Kontinuerleg	Leiarar i sektor for helse og omsorg og dagleg leiar for Svingen

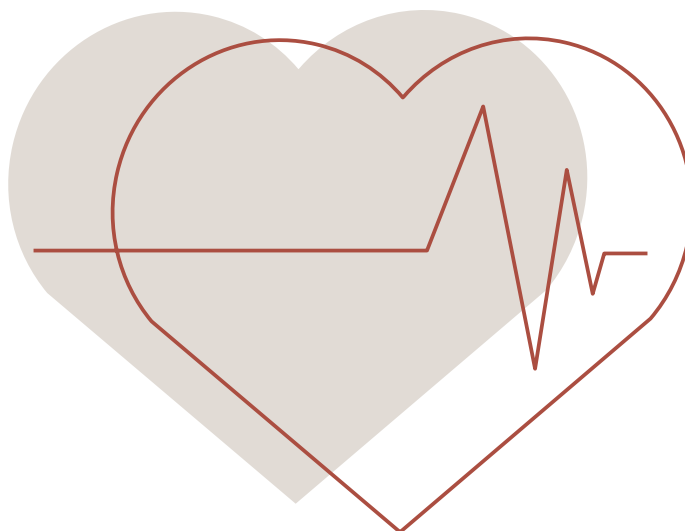


Innsatsområde: Tryggleik for brukarar og støtte til pårørande

Strategiar	Tiltak	Ressurs- behov	Tidsfrist	Ansvar
Førebyggjande og aktivitetstetsfremjande tenester	Lågterskel dagaktivitetstilbod for friskliv og meistring (Svingen 8)		2024	Arbeidsgruppe for Svingen 8
	Årleg messe med målretta informasjon om tilrettelegging, ernæring, trening og møte-stadar		2024	Leiargruppa i helse og omsorg, i samarbeid med dagleg leiar for Svingen 8
Kvalitet og kapasitet	Fokus på kvalitetsstandard og prioriteringar i dagleg pasientnært arbeid		Kontinuerleg	Sektor for helse og omsorg
	God kartlegging og oppfølging av behov for helse- og omsorgstenester		Kontinuerleg	Sektor for helse og omsorg
	Fokusere på meistring i eige liv gjennom haldningsendring		Kontinuerleg	Sektor for helse og omsorg, saman med resten av Herøy- samfunnet
	Vidareføre og utvikle tenester knytt til psykisk helse og rus		Kontinuerleg	Avdeling for pleie og omsorg

Framhald tabell

Støtte til pårørende	Vidareutvikle informasjonsmateriell til pårørende som gir oversikt over rettar, støtte og avlasting		Kontinuerleg	Sektor for helse og omsorg
	Vidareføre pårørandeskulen til personar med demens, og vurdere andre pårørande-grupper		Kontinuerleg	Sektor for helse og omsorg



Herøy kommune
Rådhusgata 5

Postboks 274
6099 Fosnavåg

Layout, utforming og korrektur: Kommunikasjonsavdelinga

