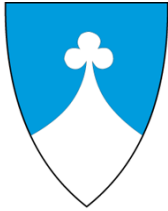


Behandling:

Helse- og omsorgssjef gikk gjennom utkast til planprogram:



HELSE- OG OMSORGSPLAN INDRE FOSEN KOMMUNE, 2020 – 2030 UTKAST TIL PLANPROGRAM

Sist endret 14.1.2019



1. Hensikten med planen

Kommunen skal sørge for at personer som bor og oppholder seg i kommunen tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Dette ansvaret omfatter alle pasienter og brukergrupper, inklusive personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelmisbruk, sosiale problemer eller funksjonsnedsettelse (se Helse- og omsorgstjenesteloven). Forsvarlighet, pasientsikkerhet, verdighet og medvirkning skal ligge til grunn for alle helse- og omsorgstjenester.

Helse- og omsorgsplanen skal være et politisk og administrativt grunnlag for å planlegge en langsiktig og bærekraftig utvikling av helse- og omsorgstjenestene. Indre Fosen kommune har per dags dato et godt og mangfoldig tjenestetilbud, men vil møte betydelige utfordringer i årene som kommer. Det vil bli flere som trenger hjelp fra det offentlige, samtidig som innbyggernes krav og forventninger øker. Dette vil presse økonomien og kommunen vil bli drevet til å lete etter økt kapasitet og felles innsats for å opprettholde og videreutvikle tjenestetilbudene. Ett år inne i den nye kommunen Indre Fosen er det behov for å fortsette arbeidet med sammenslåing og harmonisering av tjenestetilbudet.

I tillegg til den foreliggende planen, vil det bli utarbeidet egne handlingsplaner for demensomsorg, rehabilitering og habilitering, samt rus og psykiatri. Disse planene vil også bli utviklet med grunnlag i utfordringer, muligheter og tiltak.

Det eksisterer en del planer som er utarbeidet i samarbeid med de andre kommunene på Fosen. Det dreier seg om vold i nære relasjoner, pandemi, smittevern, infeksjonskontrollplan og veteranplan. Disse planene blir sannsynligvis videreført i Fosen-regi.

2. Mandat for planarbeidet

Struktur og organisering av de ulike tjenesteområdene er viktig for å sikre bærekraftig utvikling. Alle involverte oppfordres til å arbeide saklig og kreativt innenfor mandatet.

1. Hvilke organisasjonsformer er aktuelle for tjenesteområdene i helse- og omsorg?

(Vurder og beskriv minst tre ulike former, inklusive privat, interkommunal og kommunal drift.)

2. Hvilke konsekvenser har organisasjonsformene for tjenesteområdets innbyggere, ansatte og ledere?

(Lag en enkel oversikt med gunstige og ugunstige følger av formene.)

3. Hvilken organisasjonsform bidrar, mest og minst, til tjenesteområdets bærekraft mot 2030?

Bærekraft brukes her om organisering som fremmer;

- faglig styrke og fornyelse
- personellmessig stabilitet og effektivitet
- økonomi med drift i balanse

4. Oppdraget løses ved å lage en kort rapport med fakta-, visjons- og utviklingsdel for hvert tjenesteområde og hele sektoren.

- Faktadelen beskriver dagens faglige forhold, personell, økonomi og organisering.
- Visjonsdelen tar utgangspunkt i sentrale dokumenter og mulige organisasjonsformer.
- Utviklingsdelen foreslår fremtidig mål med strategier og tiltak, dvs. en handlingsplan.

Det søkes midler for ekstern bistand i arbeidet. Det lages også et spørreskjema til ansatte.

5. Planprosessen pågår i 2019 og planforslaget realiseres fra 2020 og fram mot 2030.

Mal for faktadelen

Fakta	Fag	Personell	Økonomi	Organisering

Spørreskjema til ansatte

Det er ønskelig å få innspill fra alle ledere og ansatte i planprosessen. Erfaring viser at alle har noe å bidra med. Det er selvsagt ønskelig at innspillene fremmer bærekraft og forsvarlighet.

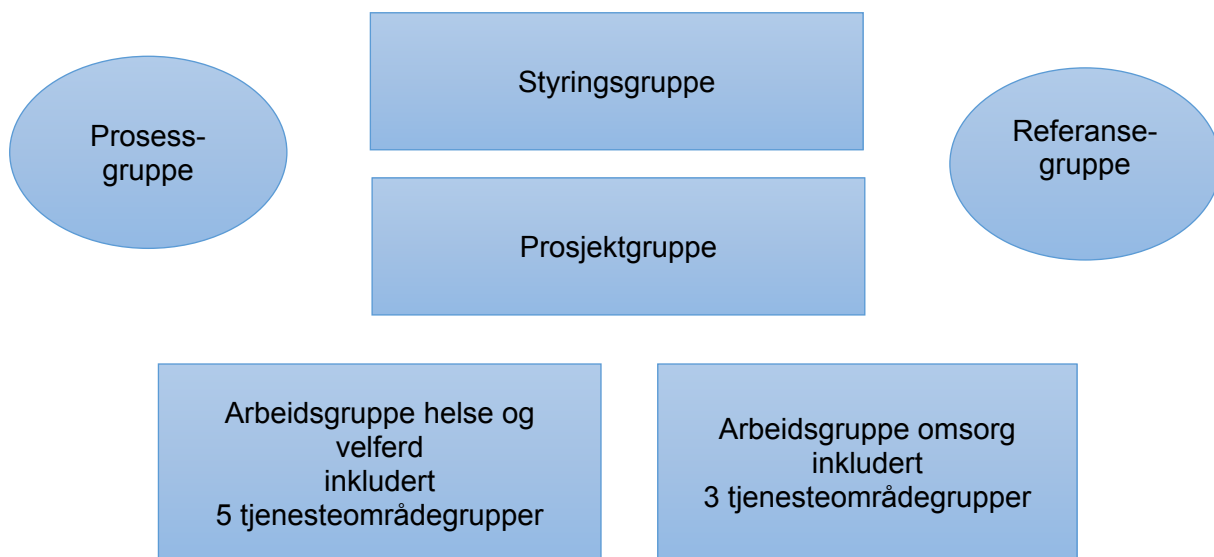
A. Hvordan mener du tjenesteområdet bør organiseres for å bli mer bærekraftig?

Bærekraft brukes her om organisering som fremmer;

- faglig styrke og fornyelse
- personellmessig stabilitet og effektivitet
- økonomisk balanse

A. Hva kan du og andre gjøre for å øke tjenesteområdets bærekraft?

3. Organisering av planarbeidet



Styringsgruppe

Helse- og omsorgsutvalget er styringsgruppe for planen. Medlemmene vedtar planprogrammet, foretar veiskiller og holdes løpende orientert om prosess og resultat. Styringsgruppen sender også planen på høring og vedtar den, før den går videre til kommunestyret for endelig politisk behandling.

Prosjektgruppe

Helse- og omsorgssjefens strategigruppe utgjør prosjektgruppen. Helse- og omsorgssjef leder gruppen og har overordnet ansvar for innholdet i planen. I gruppen inngår ass. helse- og

omsorgssjef, enhetsledere for sykehjem, hjemmetjenester, bo- og aktivitetstjenester, helse- og velferdstjenester, koordinerende tjenester, barnevern, samt folkehelsekoordinator og kommuneoverlege. I arbeidet med helse- og omsorgsplanen forsterkes gruppa med samfunnsplanlegger som prosessleder, samt hovedtillitsvalgte fra NSF, Delta og Fagforbundet.

Prosjektgruppen koordinerer innspillene fra arbeidsgruppene og ser de i sammenheng med nasjonale, regionale og lokale føringer, utfordringer og muligheter. Den utarbeider også forslag til satsningsområder og ønsket utvikling i kommunen. Prosjektgruppen er ansvarlig for planforslaget.

Arbeidsgrupper

Det er i hovedsak to arbeidsgrupper som skal jobbe med planen:

- Helse og velferdsgruppen ledes av enhetsleder og består av virksomhetslederne for NAV, legetjenesten, helsestasjon, psykisk helse og rus, samt fysio og ergo. Til sammen 6 medlemmer.

Helse og velferdsgruppen har:

- 5 tjenesteområdegrupper

NAV	Legetjeneste	Helsestasjon	Psyk - Rus	Fysio - Ergo
-----	--------------	--------------	------------	--------------

- Omsorgsgruppen ledes av enhetsleder hjemmetjenester og består av enhetslederne for sykehjem og Boa, 1 virksomhetsleder for Boa, 1 virksomhetsleder for sykehjem og 1 virksomhetsleder fra hjemmetjenesten. Til sammen 6 medlemmer.

Omsorgsgruppen har:

- 3 tjenesteområdegrupper

Sykehjem	Bo og aktivitet	Hjemmetjeneste
----------	-----------------	----------------

Arbeids- og tjenestegruppenes oppdrag er å beskrive dagens situasjon med fakta, reflektere over alternative visjoner, samt utvikle forslag til ønsket utvikling.

Prosessgruppe

Består av helse- og omsorgssjef, enhetsleder sykehjem og samfunnsplanlegger som prosessleder. Gruppen har ansvar for å lage reisverk for arbeidet og se til at arbeidsforløpet er i overensstemmelse med fremdriftsoversikten. I tillegg videreutvikler den utkast og forslag fra arbeidsgruppene og drøfter de med prosjektgruppen.

Referansegruppe

Består av representanter fra eldreråd, råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne, ungdomsråd, frivillighet, brukergrupper, med videre. Oppdraget består i å sette seg inn i og uttale seg om de forslagene som kommer fra prosjektgruppen og arbeidsgrupper.

Det forventes at alle gruppene utarbeider egne møteplaner og holder fristene i fremdriftsoversikten. Hver gruppe fører en arbeidslogg med korte stikkordsmessige referat fra møtene. Det opprettes et eget område i Sharepoint og arbeidsloggene legges der.

4. Interessenter

Berørte, samarbeidspartnere og interessenter	Informeres	Berøres	Involveres
Offentlig politisk			
Kommunestyre og formannskap	X	X	
Helse- og omsorgsutvalg, eldreråd, ungdomsråd og råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne	X	X	X
Offentlig administrativt			

Rådmann samt helse- og omsorgssjef	X	X	X
Helse- og omsorgssektoren med alle tjenesteområder og ansatte	X	X	X
Fylkesmann	X		
Regionrådet	X		
Private organisasjoner og frivillighet			
Frivilligsentral	X		X
Innbyggere			
Barn	X	X	
Unge	X	X	X
Eldre	X	X	X
Enslige	X	X	
Vanskeligstilte	X	X	
Arbeidsinnvandrere	X	X	
Flyktninger	X	X	
Personer med akuttbehov	X	X	

Planforslaget vil bli lagt på høring, slik at innbyggere, organisasjoner og instanser kan komme med sine innspill og merknader.

5. Suksessfaktorer

Det er viktig å lykkes med å lage en helse- og omsorgsplan som blant annet legger faglig, personellmessig og økonomisk bærekraft til grunn for sin utvikling. Det blir spennende å følge tjenesteområdenes fakta-, visjon- og utviklingsdel, mylderet av innspill, politiske vurderinger, og et bærekraftig planforslag som forhåpentligvis blir realisert.

Suksess er imidlertid avhengig av flere faktorer:

1. Oppdraget forankres hos prosjektmedarbeidere, rådmann og politikere.
2. Fakta skaffes over nåsituasjon og det utvikles forslag til en fremtidig situasjon.
3. Handlingsplan med mål, strategier og tiltak fremheves.
4. Det skapes en engasjerende prosess med subjektiv og objektiv refleksjon.
5. Prosess og resultat evalueres ved arbeidets slutt.

Suksess skapes også ved at alle berørte bidrar med sitt innen fastlagte frister.

6. Fremdrift

Måned	Aktiviteter/milepæler	Ansvar	Utført
FORBEREDELSENE			
Desember 2018	- Dialog med prosjektgruppen om deler av planprogrammet.	Hilde	X
	- Utvikle planprogrammet sammen med prosessgruppen.	Hilde	X
Januar 2019 22.jan	- Søke midler til ekstern bistand fra KS og fylkesmannen.	Hilde	
	- Bestille ekstern bistand for å belyse organisasjonsformer.	Hilde	
	- Behandle planprogrammet i styringsgruppen.	Hilde	
	- Utvikle spørreskjema for ansatte på alle tjenesteområder.	Prosj.gr.	
FAKTAFASEN			
Februar	- Ha oppstartsseminar for alle gruppene.	Hilde	
	- Informere eldreråd, råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne og ungdomsråd.	Hilde	
	- Sendte ut spørreskjema til ansatte og bearbeide svarene.	Ola-Sis	
Mars	- Gjøre faktadelar i alle arbeidsgruppene.	Lederne	

	- Informere styringsgruppen.	Hilde	
April	- Vurdere fakta beskrivelsene i prosjekt-, styrings- og referansegruppen.	Hilde	
VISJONSFASEN			
Mai	- Ha visjonsseminar om inspirasjonskilder og organiseringsformer for alle gruppene.	Hilde ++	
Juni	- Utvikle visjoner for alle tjenesteområder.	Lederne	
Juli	- Ferie.		
August	- Vurdere visjonsutkastene i prosjekt-, styrings- og referansegruppen.	Hilde	
UTVIKLINGSFASEN			
September	-Ha utviklingsseminar for alle gruppene.	Hilde	
Oktober	-Skape mål, strategier og tiltak på alle tjenesteområder.	Lederne	
November	-Vurdere utviklingsforslagene i prosjekt-, styrings- og referansegruppen.	Hilde	
Jan-Mars 2020	- Behandle planforslaget i styringsgruppen og legge det på høring. -Oppsummere alle innspill og merknader, og vurdere om planforslaget bør endres. -Behandle planforslaget i styringsgruppen, formannskapet og kommunestyret.	Hilde	
ETTERARBEIDET			
2020	-Realisere hele eller deler av planforslaget.		

Helse- og omsorgsutvalget hadde to kommentarer:

- det var ønske om at punkt a) b) og c) under punkt 3 i mandat for planarbeidet endres til vanlige kulepunkt, ettersom disse tre er like viktige.
- det er viktig for utvalget at eventuelle eksterne midler som mottas, brukes til å avlaste de involverte i prosjektet, slik at belastningen for dem ikke blir for stor.

Rådmannens forslag til vedtak ble enstemmig vedtatt.

Endelig vedtak:

1. Utkast til planprogram vedtas og legges til grunn for arbeidet med helse- og omsorgsplan for Indre Fosen kommune 2020-2030.