



RAUS OG KRAFTFUL

Innhold

DEL 1 Handlingsdel – helse, omsorg og velferd	3
1.1 Hensikt.....	3
1.2 Forankring og medvirkning	3
1.3 Verdigrunnlag	4
1.4 Sammendrag	5
1.5 Innsatsområder, mål og tiltak mot 2026.....	6
1: Tidlig helsefremmende innsats, forebygge sykdom, skade og lidelse	6
2: Utjevne sosiale helseforskjeller - inkludering, likeverd, aktivitet og arbeid	10
3: Mestring i hverdagen og i egen bolig	12
4: Samordne og koordinere til beste for bruker	16
5: Kapasitet og tilgjengelighet	18
6: Rekruttering og kompetanse	20
7: Kvalitet og gode tjenester	22
DEL 2 Tjenestebeskrivelser og utfordringer	24
2.1 Samhandlingsreformen	24
2.2 Kommuneplanen 2013 - 2025	24
2.3 Befolkningsutvikling, økonomiske rammer og bærekraft.....	25
2.4 Folkehelse.....	26
2.5 Medvirkning og samskaping.....	27
2.6 Egenmestring og beste effektive omsorgsnivå	27
2.7 Innovasjon og velferdsteknologi	28
2.8 Heldøgns omsorgstjeneste.....	28
2.9 Rekruttering og kompetanse.....	29
2.10 Habilitering og rehabilitering	30
2.11 Tildeling og koordinering.....	30
2.12 Flere med sammensatte behov.....	31
2.13 Miljøtjeneste	31
2.14 Arbeid og velferdstjenester.....	33
2.15 Boligforvaltning og boligtjenester	33
2.16 Samarbeid med flyktningetjenesten	34
2.17 Legetjenester.....	34
2.18 Helsestasjonstjeneste.....	35
Referanseliste	37
Ordliste	38
Vedlegg	39
1. Handlingsplan 2019-2022.....	39
2. Måleindikatorer - resultat og effekt	40
3. Helsetrappa i Meløy	42
4. Organisasjonskart og beskrivelse av helse-, omsorg og velferdstjenestene.....	43
5. Aktuelle lover og forskrifter	45

DEL 1 Handlingsdel – helse, omsorg og velferd

Meløy kommune skal bidra til en samfunnsutvikling som fremmer befolkningens helse, trivsel og gode sosiale og miljømessige forhold. Helse, omsorg og velferd skal forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse. Vi skal forebygge, behandle og tilrettelegge for mestring, fremme sosial trygghet og bedre levekårene for vanskeligstilte. Tjenesten skal bidra til sosial og økonomisk trygghet og gi den enkelte mulighet til å leve og bo selvstendig, og fremme en positiv overgang til arbeid, sosial inkludering og aktiv deltakelse i samfunnet. Vi skal bidra til at utsatte barn og unge og deres familier får et helhetlig og samordnet tjenestetilbud, samt bidra til likeverd og likestilling.

1.1 Hensikt

Kommunedelplan for helse, omsorg og velferd skal være kommunens styringsdokument og retningsgivende for utviklingen av helse-, omsorgs- og velferdstjenestene i Meløy kommune. Meløy kommunens visjon er økt livskvalitet for alle kommunes innbyggere og skal være retningsgivende for tjenestetilbudet. Formålet med planarbeidet er å fastsette mål og tiltak for helse, omsorg og velferd som er i tråd med fremtidens utfordringer og behov, og som er bærekraftig i forhold til kommunens økonomiske rammebetingelser.

Planen er delt i to deler. Del 1 er en handlingsdel som består av innsatsområder med mål, tiltak og handlinger. Del 2 inneholder faktaopplysninger, kunnskapsgrunnlaget og tjenesteområdenes utfordringer. Planen skal være et styringsdokument for prioritering og utvikling av tjenestene.

Planen skal:

- gi oversikt over fremtidige utfordringer.
- gi den enkelte medarbeider forståelse for hvordan vi skal arbeide for å nå målene sammen.
- beskrive innsatsområder, mål og tiltak for å møte utfordringene.
- være retningsgivende for budsjett og økonomiplan for helse og omsorg.

1.2 Forankring og medvirkning

Planen er en kommunedelplan og bygger på kommuneplanens samfunnsdel. Virksomheter og avdelinger må trekke ut av planen aktuelle oppgaver til egne årsplaner.

Følgende temaplaner utgår og legges inn i denne planen: opptrappingsplan for psykisk helse, plan for habilitering og rehabilitering og handlingsplan for omsorgstjenestene. Det legges opp til at det utarbeides egne fagplaner der det er ønske om særlig satsing eller styrking.

Prosess- og prosjektplan for planarbeidet er forankret hos strategisk og politisk ledelse. Strategisk ledelse er styringsgruppe for planarbeidet. Kommunalsjef for helse og omsorg er leder for planarbeidet, med rådgiver for helse og omsorg som plansekretær. Plangruppen /prosjektgruppen har bestått av alle aktuelle virksomhetsledere og tjenesteledere, representanter fra råd for personer med nedsatt funksjonsevne, eldrerådet, ungdomsrådet, hovedtillitsvalgt og hovedverneombud. Det er også etablert flere arbeidsgrupper som har levert innspill på prioriterte hovedtema i planarbeidet.

Medvirkning er sikret med høring og offentlig ettersyn i henhold til plan- og bygningslovens § 5-2. Alle berørte parter er invitert til å komme med innspill til planen.

Kommundelplanen omfatter ikke alle kommunale tjenester og aktiviteter for barn og unge. Dette er bevisst gjort for å avgrense planen, samt at kommunal planstrategi forutsetter at det utarbeides en ny oppvekstplan som fokuserer på tverrfaglig samarbeid og samordning av tjenester for barn og ungdom.

1.3 Verdigrunnlag

Etikk i helse, omsorg og velferd handler om at vi skal kunne stå for de valgene vi gjør i jobbsituasjoner. Følgende verdier skal ligge til grunn for all tjenesteyting:

Trygghet

Vi skal gjøre gode valg, til det beste for våre brukere. Vi skal sette standard for hvordan vi skal utføre våre oppgaver, og gi likeverdige og forsvarlige helse-, omsorg og velferdstjenester. Brukere og pårørende skal være trygge på at de får tjenester som er helhetlige og koordinerte på tvers av tjenesteområder og fag.

Respekt og medvirkning

Vi skal møte innbyggere og brukere med respekt, og de skal ha tillit til oss. Faglige kunnskaper og faglig skjønn skal ligge til grunn for hvordan vi utfører tjenester. Vi skal ha åpenhet og forutsigbarhet om forvaltning og tjenester. Vi skal spørre brukere og pårørende om hva som er viktig for dem. Vi skal legge vekt på brukerens egne ønsker og mål i arbeidet: «Ingen beslutninger tas om meg, uten meg.»

Mestring

Selvhjelpenhet gir økt kontroll over eget liv. Mestring er fundamentalt viktig for alle mennesker. Det å greie å gjennomføre en oppgave, skaper motivasjon og styrker selvbildet. Det kan gi motivasjon til å fortsette med en ny oppgave eller å ta en ny utfordring.

Livsglede

Vi skal arbeide for at alle brukere skal ha en god og meningsfull hverdag, og bidra til gode opplevelser. Å oppleve at man betyr noe er fundamentalt viktig for alle mennesker. Vi skal tenke samspill mellom generasjoner, der barn og eldre knyttes sammen.

1.4 Sammendrag

Beskrivelse av dagens situasjon og utfordringer i del 2 er grunnlaget for planens mål og tiltak. Både vekst i kommunale oppgaver og demografi vil bety økt press på helse-, omsorg og velferdstjenestene. For at tjenestene skal være økonomisk bærekraftig i framtida, må vi arbeide med omstilling og innovasjon. Brukeren skal være i fokus. Det helsefremmende og forebyggende arbeidet må bli prioritert. Vi må realisere en boligpolitikk som legger til rette for å kunne bo hjemme lengst mulig. Vi skal legge til rette for at den enkelte kan ta større ansvar for egen helse. Alle tjenestene skal understøtte brukerens egne ressurser og mestring.

Helse, omsorg og velferd har ansvar for tjenester til forskjellige brukergrupper med ulike behov. Kommunen har mange dyktige medarbeidere som skaper gode tjenester og gode løsninger for den enkelte på alle virksomhetsområder. Å lage en plan som detaljert beskriver alle virksomhetsområder med spesifikke tiltak blir for omfattende, og derfor er syv innsatsområder valgt. Vi skal fortsette med de tiltak som virker og fremheve de områder der vi lykkes. Vi skal videreutvikle tjenestene og endre praksis der ny metodikk gir bedre resultat.

Plangruppa og prosjektgruppa har på bakgrunn av prioriteringer fra planseminarene utarbeidet syv innsatsområder mot 2026:

1. Tidlig helsefremmende innsats, forebygge sykdom, skade og lidelse
2. Utjevne sosiale helseforskjeller - inkludering, likeverd, aktivitet og arbeid
3. Mestring i hverdagen og i egen bolig
4. Samordne og koordinere til beste for bruker
5. Kapasitet og tilgjengelighet
6. Rekruttering og kompetanse
7. Kvalitet og gode tjenester

I planens handlingsdel er disse innsatsområdene brutt ned i mål, tiltak og handlinger. Hovedansvarlig skal sikre at tiltakene blir gjennomført i samarbeid med aktuelle virksomheter.

1.5 Innsatsområder, mål og tiltak mot 2026

Planforslaget har valgt syv innsatsområder for å nå visjon om «mestring og livskvalitet hele livet». I dette kapittelet beskriver vi mål, tiltak og handlinger.

1: Tidlig helsefremmende innsats, forebygge sykdom, skade og lidelse



I Meløy skal barn ha en trygg og god oppvekst. En barndom varer livet ut.

Mål:

Vi vektlegger helsefremmende og forebyggende arbeid i alle tjenestoområder og rettet mot alle aldersgrupper. Innbyggerne skal oppleve mestring i eget liv. Vi satser på tidlig innsats og forebygging av fysiske og psykiske plager. Vi skal ha målrettet samarbeid med frivillige, lag og foreninger.

Tiltak	Hva gjør vi?	Hovedansvar
1.1 Vise folkehelsearbeidet i alle ledd av kommunen.	1.1.1 Vi tenker tidlig innsats, helse og trivsel gjennom hele livsløpet.	Alle ledere
1.2 Vi etablerer en felles strategi for kosthold og ernæring.	1.2.1 Vi innarbeider strategien i kommuneplanens samfunnsdel.	Rådmann Kommunalsjef
	1.2.2 Vi har rutiner for målrettede ernæringstiltak i alle kommunens tjenestoområder: barnehager, skoler, bofellesskap, institusjoner med flere.	Alle ledere
1.3 Satse mer på psykisk helse og rusforebygging blant barn og unge.	1.3.1 Vi søker om å delta i Folkehelseprogrammet.	Folkehelse
	1.3.2 Vi skal satse på rask psykisk helsehjelp samt psykologkompetanse.	Kommunalsjef

Tiltak	Hva gjør vi?	Hovedansvar
	1.3.3 Vi søker tilskudd til helsestasjons-tjenesten.	Helsestasjons-tjeneste
	1.3.4 Vi gir trygg barselomsorg med tidlig hjemmebesøk av både jordmor og helsesøster.	Helsestasjons-tjeneste
	1.3.5 Vi involverer ungdomsrådet i ett større tiltak som gjennomføres minst hvert andre år.	Kultur Forebyggende team
1.4 Økt og forpliktende samarbeid på tvers av tjenesteområdene.	1.4.1 Vi følger opp handlingsplan rus og graviditet.	Rusteam Helsestasjons-tjeneste
	1.4.2 Vi iverksetter teamarbeid som arbeidsmetode mellom helse og omsorg og oppvekst.	Kommunalsjef
1.5 Økt kunnskap i befolkningen om egenmestring og levevaner.	1.5.1 Vi gir veiledning og tilbud innenfor områdene kosthold, rus, tobakk, fysisk aktivitet og psykisk helse.	Helsestasjons-tjeneste Frisklivssentral
	1.5.2 Vi prioriterer tema som mobbing via sosiale medier, vold, overgrep og seksuell helse.	Forebyggende team Psykisk helse
	1.5.3 Vi utvikler en informasjonsstrategi slik at alle vet om de ulike helsefremmende og forebyggende tilbud som kommunen har.	Folkehelse Kommunikasjons-rådgiver
	1.5.4 Legetjenesten samarbeider strukturert med de andre tjenestene innen helsefremmende og forebyggende arbeid. Et eksempel er «åpen dag» med målrettet informasjon og prøvetaking.	Legetjeneste
1.6 Tidlig innsats og fokus på positiv omsorg og oppvekst.	1.6.1 Vi utarbeider en felles strategi for tidlig innsats mellom oppvekst og helse-, omsorg og velferd.	Kommunalsjef
	1.6.2 Jordmor kartlegger tidlig behov for oppfølging og forebyggende tiltak hos gravide (6-8 ukers graviditet).	Helsestasjons-tjenesten
	1.6.3 Alle barnehager og skoler i Meløy er skiltet som helsefremmende.	Kommunalsjef
	1.6.4 Meløybarnehagene og Meløyskolen jobber med trivsel og et godt læringsmiljø. Skolene og barnehagene har nulltoleranse for mobbing og iverksetter tiltak tidlig.	Rektor Styrer
	1.6.5 Barnehage og skole har et jevnlig og strukturert samarbeid med helsestasjons-tjeneste, PPT, rusteam, forebyggende team, barnevern, fysioterapi- og ergoterapitjeneste.	Rektor Styrer
	1.6.6 Skolene jobber med økt læringsutbytte, trivsel og godt læringsmiljø i nært samarbeid med foreldrenes arbeidsutvalg (FAU) og skolehelsetjenesten.	Rektor

Tiltak	Hva gjør vi?	Hovedansvar
	1.6.7 Helsesøster har kontordag ved skolen hver uke, og er tilgjengelig for «drop-in» samtaler.	Helsestasjons-tjenesten
	1.6.8 Helsestasjon for ungdom har åpningstid på ettermiddag og vurderer bruk av nye teknologiske løsninger for kommunikasjon.	Helsestasjons-tjenesten
	1.6.9 Familiesentermodellen utredes.	Kommunalsjef
	1.6.10 Vi videreutvikler tilbud om foreldreveiledning i grupper.	Forebyggende team Helsestasjons-tjenesten
	1.6.11 Det utarbeides en plan for sikkerhet, vedlikehold og utvikling av barnehagenes og skolenes uteområder. Vi samarbeider med FAU, lag og foreninger.	Kommunalsjef Eiendom
1.7 God og systematisk medvirkning fra innbyggerne.	1.7.1 Vi utarbeider rutiner for medvirkning fra alle brukere og pårørende. Vi følger retningslinjer i ny nasjonal veileder for oppfølging av pårørende.	Kommunalsjef Brukerrådene
	1.7.2 Medvirkning skal vi gjennomføre systematisk på alle nivå i kommunen. Det betyr at innbyggernes stemme skal bli hørt i planarbeid, evaluering og utvikling av tjenester.	Alle ledere
1.8 Barneverntjenesten jobber helsefremmende og forebyggende i samarbeid med andre tjenester.	1.8.1 Vi legger til rette for at barn får medvirke i alle tjenesteområder. Barnets stemme skal vektlegges.	Kommunalsjef Barnevern
	1.8.2 Vi utvikler «Familiemøte» som tverrfaglig samarbeidsform.	Barnevern Helsestasjons-tjenesten
1.9 Barneverntjenesten skal bli mer synlig og tilgjengelig.	1.9.1 Vi skal ha besøksdager på skolen og i barnehagene, og på andre arenaer der barn og unge deltar.	Rektor Styrer Barnevern
1.10 Universell utforming og tilgjengelighet.	1.10.1 Vi utarbeider en handlingsplan som viser hvordan kommunen skal fremstå som tilgjengelig for alle, ved at vi har offentlige bygninger, tettsteder, sentrum- og friluftsområder som er tilgjengelig for alle.	Plan og kommunalteknikk
1.11 Økt samhandling med lokalmiljøene for større frivillig innsats.	1.11.1 Samarbeid mellom kommunen, frivilligsentral og frivillige lag, organisasjoner, foreninger og ildsjeler.	Folkehelse Kultur
	1.11.2 Meningsfulle aktiviteter for eldre som gir livsglede og trivsel.	Virksomhetsledere
	1.11.3 Aktiviteter som er gratis eller svært rimelige for barn, unge og familier. Aktiviteter som bidrar til å utjevne av sosiale helseforskjeller.	Folkehelse Kultur

Tiltak	Hva gjør vi?	Hovedansvar
	1.11.4 Vi etablerer en kontaktperson i de ulike tjenestene som har ansvar for samarbeid, tilrettelegging og koordinering av aktiviteter.	Virksomhetsledere
1.12 Vi utreder organisering og lokalisering av frivilligsentralen.	1.12.1 Vi lager plan for frivillig arbeid, som skal fokusere på hele kommunen.	Plan og kommunalteknikk Kommunalsjef
	1.12.2 Egen arbeidsgruppe vurderer organisering og lokalisering av frivilligsentralen.	Kommunalsjef



Helsefremmende tiltak for alle aldre. Leve hele livet.

2: Utjevne sosiale helseforskjeller - inkludering, likeverd, aktivitet og arbeid



Åpent hus er en sosial møteplass med mange ulike gratis aktiviteter i Ørneshallen.

Mål:

Flest mulig av innbyggerne i yrkesaktiv alder er i arbeid eller aktivitetsrettede tiltak. Færrest mulig av kommunens innbyggere trenger økonomisk sosialhjelp. Sosial ulikhet i helse skal forebygges og reduseres. Alle skal tilhøre et fellesskap.

Tiltak	Hva gjør vi?	Hovedansvar
2.1 Barnefamilier i utsatte/sårbare livssituasjoner skal gis særskilt oppmerksomhet og støtte.	2.1.1 Barn og unge som faller utenfor fellesskapet (i barnehage, skole, jobb, fritidsaktiviteter) blir sett og fulgt opp etter behov.	Styrer Rektor Helsestasjons- tjeneste
	2.1.2 God informasjon om redusert foreldrebetaling og gratis kjernetid i barnehage.	Rådgiver oppvekst
	2.1.3 Vi tilbyr gratis eller svært rimelige fritidstilbud til familier, barn og unge i samarbeid med flyktningetjenesten, lag og foreninger.	Kultur
	2.1.4 Vi benytter oss av mulighet for støtte fra Nasjonal tilskuddsordning for inkludering av barn i lavinntektsfamilier.	Folkehelse
2.2 Sikre en aktiv hverdag med fokus på arbeid, aktivitet,	2.2.1 Individuelle arbeidsrettede tiltak skal styrkes, i første omgang mot unge arbeidsledige og sosialhjelpsmottakere.	NAV

Tiltak	Hva gjør vi?	Hovedansvar
utdanning og samfunnsdeltagelse.	2.2.2 Individuell jobbstøtte (IPS) som integrerer mennesker med psykiske helseproblemer og/eller rusproblematikk i ordinært arbeid skal benyttes.	NAV
	2.2.3 Støttekontakt (fritidskontakt) planlegges tverrfaglig og er godt tilgjengelig.	Tildelingskontor Barnevern
	2.2.4 Vi legger til rette for at unge mottakere av sosialhjelp oppfyller aktivitetsplikten.	NAV
	2.2.5 Vi videreutvikler ungdomsteam (U25) som jobber med å forhindre frafall i skole samt få personer inn i inntektsgivende tiltak, aktivitet eller jobb.	NAV
	2.2.6 Utvidet samarbeid mellom NAV, flyktningetjenesten, utdanningsinstitusjoner og arbeidsplasser.	NAV
2.3 Boligsosial handlingsplan revideres i planperioden.	2.3.1 Økt boligbygging for vanskeligstilte på boligmarkedet, blant annet gjennom startlån, tilskudd og tilvisingsavtaler.	Kommunalsjef Eiendom
	2.3.2 Vi utreder mulighet for at alle kommunale boliger koordineres i et «boligkontor».	Kommunalsjef Eiendom
2.4 Flest mulig elever gjennomfører videregående utdanning.	2.4.1 Forebygging av frafall starter i barnehage og grunnskole.	Kommunalsjef Rektor Styrer
	2.4.2 Folkehelse og livsmestring innføres som tverrfaglig tema i skolen fra 2020.	
	2.4.3 Vi samarbeider tett med videregående skole om lærlingeordningen.	Kommunalsjef
	2.4.4 Vi styrker skolehelsetjenesten med fagpersonell etter behov.	Kommunalsjef
	2.4.5 Vi samarbeider tett med oppfølgingstjenesten i videregående skole med særlig vekt på de mellom 18-25.	NAV

3: Mestring i hverdagen og i egen bolig



Vi skal gi brukerne våre tro på egen mestring.

Mål:

Mestring i hverdagen

Tjenestene skal bygge opp om brukernes tro på egen mestring. Vi planlegger og gjennomfører tjenestene i samarbeid med brukeren og pårørende, med fokus på hverdagsmestring. Beste effektive tjenestenivå skal være utgangspunkt for tjenestetilbudet.

Tiltak	Hva gjør vi?	Hovedansvar
3.1 Vi innfører hverdagsmestring.	3.1.1 Vi avklarer ansvar mellom bruker, pårørende og utøver av tjenesten.	Alle ledere i helse-, omsorg og velferd
	3.1.2 Vi benytter allerede utviklede verktøy og metoder for kartlegging. Kartlegging av behov utgjør grunnlag for vedtak om tjenester. Vi gir vedtak om opplæring i mestrende aktiviteter, fremfor passive tiltak.	Tildelingskontor
	3.1.3 Vi skaffer oss oversikt og kunnskap om brukere innen psykisk helse og rus, gjennom Brukerplan.	Rusteam Psykisk helse Legetjeneste
	3.1.4 Ved tildeling av tjenester skal vi alltid vurdere velferdsteknologiske løsninger.	Tildelingskontor
	3.1.5 Vi utvider «Tiltakspakke demens» til flere brukere.	Demens-koordinator Virksomhetsleder
3.2 Vi innfører hverdagsrehabilitering som metode for økt mestring og selvstendighet.	3.2.1 Vi iverksetter prosjekt hverdagsrehabilitering for brukere i alle aldre.	Kommunalsjef
	3.2.3 Vi viderefører og utvider fallforebyggende treningsgrupper for hjemmeboende eldre.	Fysio-/ergoterapi-tjeneste

Tiltak	Hva gjør vi?	Hovedansvar
	3.2.4 Vi øker andel kommunalt ansatte fysioterapeuter og ergoterapeuter.	Kommunalsjef
	3.2.5 Vi styrker rehabilitering i sykehjem med flere korttidsplasser og flere fysioterapeuter.	Kommunalsjef
	3.2.6 Vi reviderer driftsavtalene med private fysioterapeuter.	Kommunalsjef
	3.2.7 Vi viderefører kjøp av private rehabiliteringstjenester til 2020.	Kommunalsjef
	3.2.8 Vi etablerer flere selvhjelpsgrupper for brukere og pårørende.	Aktuelle fagledere
	3.2.9 Vi gir opplæring i bruk av digitale medier og kommunikasjon.	Kommunalsjef
3.3 Velferdsteknologi skal bidra til større trygghet og livskvalitet.	3.3.1 Vi utarbeider plan for innføring av velferdsteknologi.	Kommunalsjef
	3.3.2 Vi satser på opplæring av ledere, saksbehandlere og ansatte.	
	3.3.3 Vi kjøper inn velferdsteknologisk utstyr i sykehjem og hjemmetjeneste.	Kommunalsjef
	3.3.4 Vi prøver ut ulike løsninger gjennom interkommunalt samarbeid.	Kommunalsjef
	3.3.5 Vi etablerer demonstrasjonsrom med ulike velferdsteknologiske løsninger.	Kommunalsjef
	3.3.6 Vi har dialog med Nordlandssykehuset om valg av teknologi, programvare og utstyr, der det er aktuelt.	Kommunalsjef
3.4 Vi etablerer helsestasjon for eldre og personer med samtidig rus- og psykisk lidelse.	3.4.1 Vi innfører faste målrettede helseundersøkelser og kontroller for målgruppene.	Kommunalsjef har ansvar for at helsestasjon for eldre opprettes og ansvarsfordeling.
	3.4.2 Vi gir veiledning og opplæring om ernæring og aktivitet.	
	3.4.3 Vi kontrollerer at prøvetaking og oppdatering av medikamenter skjer regelmessig ved legekantor.	
	3.4.4 Vi kartlegger behov for hjelpemidler for størst mulig egenmestring. Vi gir tilgang til hørsel- og synskontakt samt bistand til hjelpemiddelsøknader.	
	3.4.5 Vi gjennomfører temasamling: «Leve godt som senior for 70 - 75 åringer».	
	3.4.6 Vi informerer om - og vurderer nytte av - velferdsteknologiske løsninger.	
3.5 Bevisstgjøre innbyggerne på ansvar for egen mestring.	3.5.1 Vi gir informasjon, veiledning og opplæring for å gi innbyggerne et best mulig grunnlag for egenomsorg.	Alle ansatte i helse, omsorg og velferd
	3.5.2 Tilrettelegge for gode sosiale møteplasser, gjerne knyttet til fysisk aktivitet.	



Mestring i egen bolig er viktig for helse.

Mål:

Mestring i egen bolig

Flere bor i egen bolig, bruker sine egne ressurser og deltar i samfunnet.

Boligtildelingen er helhetlig og systematisk, og boligen skal være egnet for bedringsprosess og mestring.

Tiltak	Hva gjør vi?	Hovedansvar
3.6 Vi har tilstrekkelig antall boliger for vanskeligstilte med god standard og akseptabelt husleienivå.	3.6.1 Vi samordner Husbankens virkemidler i forhold til vanskeligstilte.	Kommunalsjef NAV
	3.6.2 Vi benytter Husbankens virkemidler for stimulering til økt boligbygging og bosetting.	Eiendom NAV
	3.6.3 Vi satser på tilvisingsavtaler med private boligbyggere.	Eiendom
	3.6.4 Gode økonomiske rammer og kontroll i forhold til etableringslån.	NAV
	3.6.5 God veiledning og rådgivning innen økonomi ved NAV.	NAV
3.7 Dreining fra mange gamle kommunale boliger til flere nye moderne boliger.	3.7.1 Vi satser på boliger som er egnet for bedringsprosess og mestring.	Eiendom Kommunalsjef
	3.7.2 Vurdere færre kommunale boliger og prioritere vedlikehold og utbedring av de vi skal beholde.	Eiendom
	3.7.3 Vi vurderer kontinuerlig behov for nye eller endrede typer boliger, og ivaretar dette gjennom de årlige virksomhetsplaner og budsjett.	Eiendom Kommunalsjef

Tiltak	Hva gjør vi?	Hovedansvar
	3.7.4 Vi viderefører og videreutvikler boligteam. Teamet består av eiendom og ergoterapeut og har ansvar for tilpasning og tildeling av bolig.	Eiendom Ergoterapeut
3.8 Vi ser bolig, hjelpemidler, teknologiske løsninger og tjenester i sammenheng.	3.8.1 Vi etablerer «Forebyggende hjemmebesøk».	Kommunalsjef
	3.8.2 Vi gjennomfører prosjekt brannforebygging.	Kommunalsjef
	3.8.3 Helsestasjon for eldre og personer med sammensatt rus og psykisk lidelse skal bistå i forhold til gode boligløsninger for den enkelte.	Kommunalsjef
3.9 Vi skal gi ektepar mulighet til å bo sammen på sykehjem.	3.9.1 Vi bygger omsorgsboliger som blir samlokalisert med sykehjem.	Kommunalsjef Eiendom
	3.9.2 Vi utreder mulighet for at noen rom kan være større enn Husbankens krav, eller at to rom kan ha mulighet for gjennomgang.	

4: Samordne og koordinere til beste for bruker



Vi samarbeider med brukerne om gode tjenestetilbud.

Mål:

Tjenestetilbudet skal være helhetlig, samordnet og fleksibelt. Tjenestetilbudet skal utformes i samarbeid med bruker og pårørende.

Tiltak	Hva gjør vi?	Hovedansvar
4.1 Bedre tverrfaglig planlegging av tjenestetilbud.	4.1.1 Vi følger opp og videreutvikler alle tjenesteavtaler med Nordlandssykehuset inkludert pakkeforløp for psykisk helse og rus.	Alle ledere
	4.1.2 Vi skal øke bruk av individuell plan, gjennom eget IKT verktøy (SAMPRO).	Tildelingskontor
	4.1.3 Vi skal videreutvikle koordinerende enhet.	Tildelingskontor
	4.1.4 I saker med stort behov for samarbeid på tvers av enheter, etablerer vi egne oppfølgingsteam.	Tildelingskontor / Koordinerende enhet
	4.1.5 Vi samlokaliserer tjenestetilbud der det gir bedre tverrfaglig samarbeid og større fagmiljø, samt økonomiske driftsfordeler.	Kommunalsjef
4.2 Alle skal ha fokus på brukers ressurser, motivasjon, mestring og egeninnsats.	4.2.1 Vi kartlegger systematisk brukernes egne ressurser, muligheter for mestring og oppretter primærkontakt.	Alle ledere
	4.2.2 Vi avtaler hva nettverket til bruker kan bidra med, og vi avklarer pårørendes forventinger. Vi spør alltid: hva er viktig for deg og for dere?	Alle ledere

Tiltak	Hva gjør vi?	Hovedansvar
4.3 Videreutvikle eksisterende tverrfaglige team.	4.3.1 Vi evaluerer tidligere tverrfaglig gruppe «Positiv oppvekst i Meløy» i samarbeid med ungdommen og kulturkontoret.	Kommunalsjef oppvekst
	4.3.2 Vi vurderer ny organisering av tverrfaglig samarbeid i henhold til nasjonale anbefalinger.	Kommunalsjef oppvekst
4.4 God informasjon om tjenestetilbud.	4.4.1 Vi skal alltid ha oppdatert informasjon på kommunens hjemmeside om tilbud i tjenesten.	Alle ledere Kommunikasjons- rådgiver
	4.4.2 Vi reviderer informasjonsbrosjyrer jevnlig og distribuerer via legekantor, helsestasjon for eldre og hjemmetjenesten med flere.	Alle ledere Kommunikasjons- rådgiver
	4.4.3 Vi møter i utvalg og råd, og gir informasjon og oppdatering om tjenestene.	Alle ledere
4.5 Sikre økt brukermedvirkning gjennom utvidet deltakelse i kommunale råd.	4.5.1 Involvere rådene i flere prosesser knyttet til planlegging og utvikling.	Kommunalsjef
	4.5.2 Evaluere sammensetning av rådsorgan og prosessen med utvelgelse av rådsmedlemmer.	Kommunalsjef
	4.5.3 God informasjon om rådsorgan og deres arbeid (hjemmeside/sosiale media).	Kommunalsjef
	4.5.4 Vi innhenter råd fra bruker- og pårørendeorganisasjoner, samt representant fra brukerutvalget på sykehjem for forbedring og utvikling av tjenestene.	Alle ledere

5: Kapasitet og tilgjengelighet



Vi bygger nytt helse- og velferdssenter.

Mål:

Vi skal ha tilstrekkelig kapasitet og tilgjengelighet på lovpålagte helse-, omsorg og velferdstjenester. Tjenestene tildeles ut fra nasjonal målsetting om beste effektive omsorgsnivå (BEON). Meløy kommune skal ha tjenester på alle nivå.

Tiltak	Hva gjør vi?	Hovedansvar
5.1 Bruker skal kunne bo i egen bolig/ omsorgsbolig lengst mulig.	5.1.1 Omsorgsboliger/bofellesskap med heldøgntjeneste og velferdsteknologiske løsninger etableres nært servicefunksjoner, bemanningsbaser og områder som er universelt utformet.	Kommunalsjef Eiendom
	5.1.2 Vi skal i hovedsak gi heldøgnsomsorg i boliger med service og bemanning.	Kommunalsjef Eiendom
5.2 Sykehjemmene skal ha flere plasser til rehabilitering, korttids-, dagopphold og avlastning.	5.2.1 Vårt mål om økte plasser skal vises i våre planer og når vi iverksetter utbygging.	Kommunalsjef
5.3 Legetjenesten gir bedre oppfølging av hjemmeboende med store behov, og beboere i boliger med heldøgns tjenester.	5.3.1 Opprette samarbeid, etablere primærhelseteam og faste møtepunkt med fastlegene for rask og stabil tilgang til lege.	Kommunalsjef Kommunelege 1
	5.3.2 Ansvar og roller i primærhelseteam defineres.	Kommunalsjef Kommunelege 1
	5.3.3 IKT verktøy benyttes aktivt og målrettet i behandlingen.	Kommunalsjef Kommunelege 1
5.4 Bedre kapasitet for å ivareta befolkningens psykiske helse.	5.4.1 Vi øker skolehelsetjenesten med 100 % stilling.	Kommunalsjef
	5.4.2 Vi styrker forebyggende team.	Kommunalsjef
	5.4.3 Vi iverksetter rekrutteringstiltak for å skaffe og beholde psykolog for barn og unge.	Kommunalsjef

Tiltak	Hva gjør vi?	Hovedansvar
	5.4.4 Vi ansetter kommunepsykolog for voksne i samarbeid med Gildeskål.	Kommunalsjef
	5.4.5 Vi oppretter heldøgns oppfølgingstjeneste for psykisk helse og rus.	Kommunalsjef
	5.4.6 Vi tar i bruk sosiale medier slik at ungdom lettere kan kommunisere med helsestasjonstjenesten.	Helsestasjons-tjenesten
5.5 Fremtidig funksjon for Ørnes og Vall sykehjem utredes.	5.5.1 Vi planlegger bruken av begge bygg gjennom egne arbeidsgrupper, og skal ha fokus på: - samlokalisering av tjenester - demensomsorg - nye tjenester innen omsorgen for eldre - testbase for velferdsteknologi	Kommunalsjef Eiendom
5.6 God og stabil legedekning og legetjenester med nødvendig kvalitet til rett tid.	5.6.1 Vi samlokalisere legetjenestene gjennom prosjekt Meløylegen.	Kommunalsjef
	5.6.2 Redusere listelengden gjennom å etablere ny legehjemmel på Ørnes.	Kommunalsjef
	5.6.3 Utprøving av primærhelseteam.	Kommunalsjef
	5.6.4 Sykepleiekompetanse i legetjenesten.	Kommunalsjef
5.7 Vi skal satse på økt rehabiliteringskapasitet.	5.7.1 Vi har lavterskeltilbud i regi av frisklivssentralen flere steder i kommunen.	Kommunalsjef
	5.7.2 Vi skal øke kommunalt ansatte fysioterapeuter, særlig i forhold til sykehjem, hverdagsrehabilitering, trening og behandling, for eksempel i Meløy fritidsbad.	Kommunalsjef
	5.7.3 Vi utreder stillingsstørrelse for logoped.	Kommunalsjef
	5.7.4 Vi utreder samarbeid med private fysioterapeuter om offentlige oppgaver.	Kommunalsjef
	5.7.5 Vi øker ergoterapiressursen. Vi utreder mulighet for samarbeid med andre nabokommuner.	Kommunalsjef
5.8 Utvikler og spesialisere tjenestetilbudet.	5.8.1 Vi styrker og spesialisere tjenestetilbudet innen hjemmetjenesten: - for demente - for personer som har nytte av hverdagsrehabilitering og velferdsteknologi	Kommunalsjef
5.9 Flere plasser og boliger med heldøgns-personell.	5.9.1 Åtte plasser ved Mosvoldtunet tilrettelegges for eldre.	Kommunalsjef
	5.9.2 Vi etablerer 44 sykehjemsplasser og 8 omsorgsboliger i nytt helse og velferdssenter.	Kommunalsjef
	5.9.3 Omsorgsboliger med heldøgntjeneste videreføres på Vall, Halså, Glomfjord og Ørnes.	Kommunalsjef

6: Rekruttering og kompetanse



Vi har kompetente ansatte og godt arbeidsmiljø.

Mål:

Sikre tilstrekkelig, kompetent og stabil personellsituasjon i helse-, omsorgs- og velferdstjenester. Meløy kommune skal ha gode systemer for opplæring, veiledning og oppfølging. De ansatte skal være i stand til å utføre sine arbeidsoppgaver effektivt og med god kvalitet, etter gjeldende lovverk og lokale retningslinjer.

Tiltak	Hva gjør vi?	Hovedansvar
6.1 Nyskapende rekruttering	6.1.1 Vi markedsfører Meløy som et attraktivt bo- og arbeidssted sammen med aktører i prosjektet «Meløy - tett på».	Alle ledere
	6.1.2 Vi skal bruke bilder/film via sosiale medier for å rekruttere nye ansatte.	Kommunalsjef Kommunikasjons- rådgiver
6.2 Vi skal være en attraktiv arbeidsgiver og sikre heltidskultur gjennom flest mulig hele stillinger.	6.2.1 Vi skal øke andel heltidsansatte gjennom samarbeid mellom tillitsvalgte, politisk og administrativ ledelse.	Kommunalsjef
	6.2.2 Vi skal opprette rekrutteringsstillinger for elever og studenter innen helse-, omsorg og sosialfag.	Virksomhetsleder
	6.2.3 Vi skal etablere prosjekt for realisering av stillingsøkning innen omsorg, i samarbeid med Kommunenes sentralforbund (KS).	Kommunalsjef

Tiltak	Hva gjør vi?	Hovedansvar
6.3 Systematisk oppbygging av de ansattes kompetanse innen alle tjenesteområder.	6.3.1 Kartlegging av behov for kompetanse og sette mål for opplæring i planperioden.	Kommunalsjef Organisasjonssjef
	6.3.2 Revidere kompetanseplan i henhold til kartlegging, endringer i sentrale føringer og utfordringer i samfunnet.	Kommunalsjef
	6.3.3 Planlegge kompetanseoppbygging under arbeid med budsjett og økonomiplan.	Kommunalsjef
	6.3.4 Vi reviderer strategisk kompetanseplan ut fra kunnskapsbehov i tett samarbeid med de ansatte.	Organisasjonssjef
6.4 Enhetene innen helse-, omsorg og velferd skal ha et godt omdømme.	6.4.1 Planens verdigrunnlag skal innføres og følges opp i hver enkelt enhet.	Alle ledere
	6.4.2 Kommunikasjon og samhandling er tema på alle møter.	Alle ledere
	6.4.3 Vi jobber systematisk med å få ut de gode historiene i ulike kanaler: media, facebook, instagram og hjemmeside.	Alle ledere
6.5 Andel ansatte med fagbrev, høyskole og universitetsutdanning skal økes.	6.5.1 Vi opprettholder dagens lærlingeordning, og vurderer om kommunen skal overta ansvaret for ordningen.	Kommunalsjef
	6.5.2 Vi skal legge til rette for at ufaglærte tar utdanning.	Alle ledere
	6.5.3 Andel sykepleiere skal økes i planperioden.	Alle ledere
	6.5.4 Vi skal stimulere til at flere tar høyere utdanning, ved gode ordninger for stipend, permisjon, mentorordninger og rekrutteringskampanjer.	Kommunalsjef
6.6 Nærledelse og helsefremmende ledelse skal prioriteres.	6.6.1 Vi lager planer for gjennomføring av fag- og personalmøter. Vi skal ha god flyt av informasjon mellom ledelse og ansatte.	Alle ledere

7: Kvalitet og gode tjenester



Sykehjemmene får jevnlig besøk av unger fra livsgledebarnehagene.

Mål:

Befolkningen skal ha tilgang til nødvendige helse-, omsorgs- og velferdstjenester. Vi skal være en servicevennlig kommune som møter innbyggernes behov med kvalitet og effektivitet, og utvikler nye løsninger i samarbeid med brukerne, innbyggerne og samarbeidspartnere. Forespørsler skal behandles raskt.

Tiltak	Hva gjør vi?	Hovedansvar
7.1 Systematisk bruk av statistikk for å utvikle tjenestene.	7.1.1 Vi kartlegger årlig helsetilstanden i befolkningen, og hvilke faktorer som kan påvirke den. Tiltak iverksettes og evalueres fortløpende.	Folkehelse
	7.1.2 Statistikk og påvirkningsfaktorer skal ligge til grunn for alt planarbeid i Meløy kommune.	Plan og kommunalteknikk
	7.1.3 Bruker-, pårørende og medarbeiderundersøkelser gjennomføres hvert andre år.	Alle ledere
	7.1.4 Innbyggerundersøkelser gjennomføres i planperioden.	Kommunalsjef
	7.1.5 Måleindikatorer blir revidert årlig og resultatet beskrives i årsevaluering.	Kommunalsjef
7.2 Virksomhetsplan skal bygge på sentrale føringer, kommunale planer og politiske vedtak.	7.2.1 Alle virksomheter skal utarbeide eget årlig arbeidsprogram i tråd med virksomhetsplan for helse, omsorg og velferd.	Alle ledere

7.3 Serviceerklæringer	7.3.1 Serviceerklæringer og standard for gode tjenester evalueres, og vi utarbeider nye der det ikke finnes.	Kommunalsjef
7.4 Livskvalitet	7.4.1 Sertifisering av kommunens sykehjem til «Livsgledesykehjem».	Kommunalsjef
	7.4.2 Kartlegging av den enkelte beboers interesse for å kunne gi tilbud om meningsfulle aktiviteter tilpasset den enkelte (Frisklivsdosetten).	Virksomhetsleder
	7.4.3 «Innsats for andre» vurderes som valgfag på en eller flere ungdomsskoler i kommunen (for eksempel gjennom aktiviteter i sykehjem og bofellesskap).	Kommunalsjef
7.5 God matomsorg og ernæring	7.5.1 Vi kartlegger brukernes ernæringsstatus.	Virksomhetsleder
	7.5.2 Tiltak for forebygging av underernæring og overvekt skal gjennomføres både i institusjon og for hjemmeboende tjenestemottakere. Egne ernæringskontakter opprettes.	Fagleder Primærkontakt
	7.5.3 Bedre måltidsrytme i institusjonene, ved å forskyve middagsmåltidet til senere på dagen (nytt matkonsept). Det skal ikke gå mer enn 11 timer mellom kvelds- og frokostmåltidet.	Virksomhetsleder
	7.5.4 Menyene i institusjonene skal følge nasjonale retningslinjer.	Kjøkkenleder
	7.5.5 Det skal legges til rette for sosiale måltidsfellesskap for de som ønsker det.	Fagleder
	7.5.6 Valgfrihet i forhold til meny slik at vi sikrer større matglede.	Kjøkkenleder
	7.5.7 Beholde lokale kjøkken ved kommunens institusjoner.	Kommunalsjef
7.6 Dag-, fritids- og aktivitetstilbud skal økes	7.6.1 Vi utvider dagtilbudet til hjemmeboende til å omfatte flere målgrupper enn i dag.	Kommunalsjef
	7.6.2 Vi evaluerer og reviderer de avtalene vi i dag har med Meløy arbeidstreningssenter.	Kommunalsjef
	7.6.3 Vi evaluerer og utvikler støttekontaktordningen.	Kommunalsjef
	7.6.4 Brukerstyrte tilbud videreutvikles i tettere samarbeid med kommunen og Frivilligsentralen.	Kommunalsjef
	7.6.5 Vi satser på aktivitet gjennom konserter, kulturaktiviteter, den kulturelle spaserstokken, idrett og fysiske aktiviteter.	Kultur

Planens mål og tiltak rulleres hvert år i forbindelse med kommuneplanens handlingsdel og økonomiplan. Resultatmål blir vedtatt i forbindelse med budsjettarbeidet. Vi måler resultat i årsmeldingen og justerer tiltak i de årlige virksomhetsplaner. Politisk vedtatte måleindikatorer for helse- omsorg og velferdsplan følger som eget vedlegg til planen.

DEL 2 Tjenestebeskrivelser og utfordringer

De senere årene har det vært nasjonalt fokus på primærhelsetjenesten, der medbestemmelse, samskaping, pårørendefokus og tilpassede tjenester i eget hjem er viktige hovedområder. Målet er å gi bærekraftige tjenester med god kvalitet. Vi blir flere eldre med behov for tjenester, og færre arbeidstakere skal utføre disse. Teknologiske løsninger er under utvikling for å gjøre den enkelte mer selvstendig, samt avlaste pårørende og helsepersonell. Involvering av frivillige ressurser må være med på å bidra til inkludering og et sosialt liv for den enkelte.

Nasjonale føringer, kommuneplaner og medvirkningsprosesser er lagt til grunn ved utarbeidelse av helse-, omsorg og velferdsplanen. Det vises til planens referanseliste.

2.1 Samhandlingsreformen

Målet med Samhandlingsreformen (2012 – 2018) er bedre folkehelse og bedre helse- og omsorgstjenester på en bærekraftig måte. Strategiene er å forebygge mer, behandle tidligere og samhandle bedre. Pasienter og brukere skal få tidlig og god hjelp, nærmest mulig der de bor.

Kommunen har inngått en overordnet samarbeidsavtale og 13 tjenesteavtaler med Nordlandssykehuset HF som legger føringer for samhandling, ansvar og oppgavefordeling mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten.

2.2 Kommuneplanen 2013 - 2025

Kommuneplanens samfunnsdel består av 9 samfunnsområder og har som visjon «*økt livskvalitet for Meløys befolkning*».

Mål for hele kommuneorganisasjonen:

- Vi skal være en servicevennlig kommune som møter innbyggernes behov med forbedret kvalitet og effektivitet, og utvikler nye løsninger i samarbeid med brukerne, innbyggerne og samarbeidspartnere
- Vi skal sette innbyggerne i sentrum, forespørsler skal behandles raskt
- Vi skal ha god evne til å beholde og utvikle medarbeidere og god konkurranseevne i arbeidsmarkedet

Mål og strategier for helse og omsorg

Uavhengig av alder, kjønn og bosted skal befolkningen ha tilgang på helse-, omsorg og velferdstjenester av god kvalitet. Helsefremmende og forebyggende arbeid skal styrkes.

Kommuneplanens samfunnsdel inneholder 13 strategier for utvikling av helse-, omsorg og velferdstjeneste. Disse strategiene er innarbeidet i del 1 i denne planen.

2.3 Befolkningsutvikling, økonomiske rammer og bærekraft

Ut fra utviklingen i befolkningen og overføring av oppgaver til kommunene, vil helse, omsorg og velferd være det området som får den største økningen i utgiftsbehov og nye årsverk i årene som kommer.

I perioden 2017 til 2040 forventes en nedgang i folketallet i Meløy fra 6400 til 6100. Målet er å stabilisere folketallet på 6500. En nedgang i folkemengden vil med dagens fordelingsnøkkel medføre reduksjon i rammetilskuddet fra staten med om lag 20 millioner kroner. Folketallet gikk ned i perioden 2012 til 2018, på grunn av krisen i industrien og fraflytting. Den største reduksjonen i andel innbyggere fremover kommer i aldersgruppen 25-44 år. Det forventes færre nyfødte i årene som kommer. Andelen innbyggere over 80 år er forventet å øke, med størst økning etter år 2025.

KOSTRA-tall og ulike barometre viser følgende for våre tjenester:

- ligger ca. 16 % over kommunegruppe 12 og Nordland når det gjelder netto utgifter til omsorgstjenester pr. innbygger
- ligger svært lavt i forhold til fysioterapitimer pr. beboer i sykehjem
- ligger noe under landsgjennomsnitt når det gjelder legeressurs i sykehjem
- ligger litt lavere enn kommunegruppe og Nordland når det gjelder fagutdannede i brukerrettede tjenester
- har for få tilrettelagte plasser for demente

Disse indikatorene er sentrale resultatmål i kommunebarometeret og forklarer noe av kommunens lave plassering der. Dette er ikke ensbetydende med tjenester av lav kvalitet, men i en del tilfeller kan det å øke kapasitet, bety lavere forbruk av andre tjenester. Eksempel på dette kan være økt fysioterapiressurs, en godt utbygd hjemmetjeneste og omsorgsboliger med heldøgntjeneste. Dette kan bidra til å redusere behov for sykehjemsplasser.

Økende behov for tjenester, overføring av oppgaver til kommunen, forventninger fra innbyggerne, flere muligheter for behandling og pleie, gir større etterspørsel etter tjenester. Lavere økonomiske rammer vil begrense hvilke oppgaver og tjenestetilbud kommunen kan påta seg i fremtiden. En konsekvens av dette er at alt som kan bidra til mer effektiv drift og økt kvalitet må vurderes.

Denne planen skal ligge til grunn for prioritering av retning og tiltak, men gir ikke spesifikke føringer for økonomiske prioriteringer. Øremerkede statlige tilskudd til psykolog, rusteam og dagaktivitetstilbud til demente, vil fra 2020 inngå som en del av rammetilskuddet fra staten. Dette må innarbeides i kommunens budsjett om disse tilbudene skal videreføres.

Meløy kommune har spredt bosetting, med mange øyer og befolkningsrike kretser med lang reisevei til kommunesenteret. En stor utfordring er å opprettholde desentraliserte tjenester av god kvalitet. Når vi sammenligner oss med kommunegruppe 12, kommer Meløy ofte dårlig ut økonomisk på grunn av spredt bosetting.

2.4 Folkehelse

Elevundersøkelsene og Ungdataundersøkelsen viser at det er en høyere andel mobbing og færre barn som trives i skolene enn landsgjennomsnitt.

Ungdataundersøkelsen viser at det er flere ungdommer som oppgir at de er ensomme og har depressive plager. Skolene har jobbet med tiltak, og de siste målingene viser bedring. Dette arbeidet fortsetter i årene fremover for å fremme psykisk helse og trivsel hos barn og unge. Meløy kommune har ønske om å få delta i Folkehelseprogrammet¹ når Nordland fylkeskommune blir med fra 2019.

Barn og unge, psykisk helse og rusforebygging er viktige satsingsområder i Folkehelseprogrammet. Dette er utfordringer vi ønsker å prioritere i årene fremover.

Frem til 2012 var andelen barn og unge som bodde i husholdninger med lav inntekt liten. Etter krisen i industrien, har andelen doblet seg, og Meløy befinner seg i 2017 på nivå med snittet for fylket. Det vil si at det i snitt vil være 2 elever som lever i en familie med lav inntekt, i en skoleklasse på 20 elever. Arbeidet med å tilrettelegge for gratis eller svært rimelige fritidstilbud for barn, ungdommer og familier må ha høy prioritet.

Universell utforming og tilgjengelighet i offentlige bygg og uteområder er kartlagt og planlagt utbedret, men fortsatt er det slik at mange tiltak gjenstår. Meløy har også for få turløyper og friluftsområder tilrettelagt for personer med funksjonsnedsettelse.

Meløy har mange lag, foreninger og høy «dugnadsånd». Mange ildsjeler har stor betydning for utvikling av sitt lokalsamfunn. Dette er kommunens viktigste folkehelseressurs, og kommuneorganisasjonen må legge bedre til rette for samskaping mellom offentlig, frivillig og privat sektor.

Meløy har flere personer med overvekt sammenlignet med snittet for fylket og landet som helhet. I tillegg er det flere som oppsøker lege på grunn av muskel- og skjelettplager.

Kommunen har hatt flere tiltak innen kosthold og ernæring rettet mot utvalgte målgrupper og befolkningen for øvrig. I årene fremover må innsatsen styrkes mer for å nå ut med kunnskap om fysisk aktivitet og sunt kosthold. I tillegg må kommunen

legge til rette slik at det er enkelt for innbyggerne å gjøre gode valg. Gjennom bedre tilrettelegging kan vi få flere til å ta kollektiv transport og til å sykle og gå.

Når det gjelder andel personer med hjerte- og karsykdom, diabetes type 2 og nye krefttilfeller, befinner Meløy seg under eller på snittet for landet. Det vil si at Meløy ikke peker seg spesielt negativt ut, men at det er stor gevinst i å forhindre eller utsette sykdom.

Folkehelsearbeidet skal bidra til psykisk helsefremmende tiltak for hele befolkningen. Risikofaktorer skal reduseres og helsefremmende og forebyggende tiltak skal styrkes. Studier fra utlandet viser at personer med psykiske lidelser lever i gjennomsnitt 20 år kortere enn resten av befolkningen, og at nesten 60 % av dødeligheten skyldes somatiske tilstander som kan forebygges. Barnehager, skoler, arbeidsplasser og nærmiljø er viktige arenaer for å fremme god psykisk helse. Røyking, alkoholvaner, stoffmisbruk, kosthold og fysisk aktivitet henger sammen med psykisk helse. Innsats rettet mot levevaner skal være et viktig grep for å redusere risikofaktorer for sykdommer.

2.5 Medvirkning og samskaping

Kommunenes Sentralforbund (KS) viser til at i fremtidens kommune trekkes medbestemmelsesbegrepet lenger enn tidligere. Like mye makt og tydelige forventninger til alle parter. Det betyr at flere arenaer for medbestemmelse enn i dag må utvikles, samt evaluere den reelle medvirkningsmuligheten den enkelte opplever å ha.

Samskaping er et nytt begrep som betyr at kommunens forventninger til den enkelte tydeliggjøres, som innbygger har en både rettigheter og plikter. Vi skal ha fokus på hva som er viktig for brukeren og for nettverket. Målet er økt samhandling og opplevd brukermedvirkning.

Samskaping innebærer et aktivt samarbeid med pårørende. Å inkludere pårørende kan lette situasjonen til den som er syk. God ivaretagelse av pårørende ved rusrelaterte lidelser og/eller alvorlig fysisk og psykisk sykdom kan hindre unødig belastning. Barn har et særlig regelverk som forplikter helsetjenestene til å informere og sikre tverrfaglig oppfølging når foreldre er alvorlig syke.

2.6 Egenmestring og beste effektive omsorgsnivå

Beste effektive omsorgsnivå (BEON) vil si å gi forsvarlige tjenester på det nivået som treffer brukerens behov best. Involvering og brukermedvirkning skal være viktige prinsipper når tilbud utformes, slik at deltagelse og medbestemmelse i forhold til egen hverdag sikres.

Alle tjenester ytes til mennesker med varierende grad av sykdom eller lidelser. Foruten pleie og omsorg til de aller sykeste, skal alle tjenester fokusere på målet om å bo lengst mulig i eget hjem. I tillegg skal tjenestene vektlegge egenmestring gjennom å bedre eller å opprettholde funksjonsnivå lengst mulig. God samhandling

mellom ansatt, tjenestemottaker og pårørende ved iverksettelse og utøvelse av tjenestene er viktig for brukeropplevd kvalitet. Her har alle ansatte en viktig oppgave med å samarbeide med bruker om måten det jobbes på og hvorfor.

Dette betyr en dreining over til mer aktiv bistand enn før. Ressursene skal rettes mot tidlig innsats og best mulig nivå. Meløy kommune har i dag ikke tilstrekkelig antall tjenester på de ulike nivåene, og flere tiltak er foreslått for å få dette på plass. Eksempler på dette er satsing på hverdagsmestring og rehabilitering, velferdsteknologi, døgntjeneste i omsorgsboliger og spesialisering av sykehjemstilbudet.

2.7 Innovasjon og velferdsteknologi

Innovasjon forbindes ofte med nytenkning. Det oversettes gjerne med: *nytt, nyttig og nyttiggjort*. Samfunnet er i stadig endring, og kommunene må tilpasse seg disse endringene. Å skape en kultur der endring ses på som en viktig oppgave, samt skape tid og rom for å finne og utvikle gode løsninger blir et viktig fokus fremover.

Økte tjenestebehov, samt utfordringer med å skaffe nok arbeidskraft har ført til utvikling av teknologiske løsninger som kan effektivisere og redusere behovet for tjenester. Det er satt av midler til innføring av velferdsteknologi i økonomiplanperioden. Dette vil føre til at utførelsen av tjenestene vil endres og gi nye muligheter for den enkelte tjenestemottaker og pårørende. Kartlegging av den enkeltes behov, nytteverdi, opplæring samt avlæring av gamle arbeidsmåter blir her viktig for å lykkes med innføring av ny teknologi. Kommunen skal innen 2020 utarbeide en egen handlingsplan for bruk og implementering av velferdsteknologi.

2.8 Heldøgns omsorgstjeneste

Befolkningsframskriving viser at kommunen har behov for flere plasser med heldøgns omsorg, særlig fra 2025. Hvor mange plasser avhenger av hvilken dekningsgrad som velges. Andel sykehjemsplasser er i dag på ca. 18 % av antall eldre over 80 år. Dette er relativt likt andre kommuner.

Det er allerede iverksatt tiltak for å dekke behovet ved at nye omsorgsboliger med døgnbemanning tas i bruk fra 2019 og 2020. I 2021 gir nytt helse og velferdssenter 12 flere heldøgns plasser. For å ha samme dekningsgrad som i dag, vil kommunen i et tiårsperspektiv måtte etablere enda flere heldøgns plasser.

Det blir viktig å fortsette å bygge ut hjemmetjenestene, etablere flere omsorgsboliger med døgnbemanning samt bruke korttids- og langtids plasser på en effektiv måte slik at forsvarlige tjenester opprettholdes.

Stadig sykere personer kan pleies i eget hjem, men disse har ofte ikke mulighet for å møte opp hos fastlege og legevakt som andre. Disse har større behov for lege og i slike tilfeller anbefales det opprettet egne team som består av fastlege, sykepleier og legesekretær. God tilgjengelighet til medisinsk faglig kompetanse kan hindre

innleggelse i sykehjem eller sykehus. Tjenestene må arbeide for at folk skal klare seg så lenge som mulig selv, og samarbeide tett for å gi rett tjeneste på rett sted.

Kommunen har 67 langtids- og korttidsplasser fordelt på to sykehjem. Herav 8 dobbeltrom beregnet på korttidsplasser eller ektepar. I tillegg kommer én plass avsatt til kommunalt øyeblikkelig døgntilbud (KAD) ved Ørnes sykehjem. Vall sykehjem inneholder i tillegg tre omsorgsboliger. Det ble bygget som tilbygg til det gamle alders- og sykehjemmet, og er senere delvis modernisert i 2002. Av 40 plasser på Ørnes er 8 tilrettelagt for personer med demens. Av 27 plasser på Vall er 6 tilrettelagt for personer med demens. Antallet er for lavt i forhold til behovet, og vil økes når nytt helse- og velferdssenter på Ørnes er ferdig i 2020, og Vall sykehjem er renovert.

Vall sykehjem har i dag store moderniserings- og vedlikeholdsbehov. Dette skal utredes nærmere i planperioden.

Kommunens sykehjem ligger litt under landsgjennomsnitt når det gjelder tilstedeværelse av legetjenester. Først og fremst er det Vall sykehjem som har behov for å øke tilstedeværelsen av sykehjemslege.

Ressurser avsatt til fysioterapeut i sykehjem er langt under landsgjennomsnitt, og er et viktig tiltak for å kunne håndtere økte oppgaver i forhold til rehabilitering og hverdagsrehabilitering. I planforslaget foreslår vi derfor at denne ressursen blir økt så snart som mulig.

Frisklivsdosetten er en egen metode som benyttes ved sykehjemmene. Vi kartlegger beboerens interesser og lager individuelle planer for meningsfulle aktiviteter i hverdagen. Frisklivsdosetten er med på å innfri noen av kriteriene for å bli sertifisert som Livsgledesykehjem. Gjennom Livsgledehjem skaper virksomheten rutiner og rytmer som gjør at individuelle psykososiale behov ivaretas på lik linje med medisiner, ernæring og pleie. Slik får den enkelte tilbud om aktiviteter som er tilpasset ham eller henne hver uke, og aktivitetene gjennomføres uavhengig av hvem som er på jobb.

Kommunen har etablert omsorgsboliger for eldre i alle tettsteder i kommunen, men mangler fortsatt døgnbemanning ved flere av boenhetene.

2.9 Rekruttering og kompetanse

God kompetanse hos den ansatte er med på å gi gode tjenester til tjenestemottaker, samt gir trivsel og meningsfylte arbeidsdager for den ansatte. God kompetanse og gode tjenester er med på å skape arbeidsplasser med godt omdømme.

Arbeidsplasser med godt omdømme har ofte lettere for å tiltrekke seg nødvendig og riktig kompetanse. Kommunen har mange ansatte med god kompetanse, men nye oppgaver og utfordringer krever tilførsel av ny kompetanse.

Rekrutteringsutfordringer gjelder i første rekke helsesøstre, jordmødre, sykepleiere, vernepleiere og leger med spesialisering. Det er i tillegg viktig å beholde dagens

tilgang på helsefagarbeidere. Samarbeid om gode forløp for lærlinger er en del av dette. Omsorgstjenestene ligger lavt sammenlignet med andre kommuner i forhold til riktig fagkompetanse. Omkring 25 % av stillingene som fagarbeider og høyskoleutdannet er dekket av personer som mangler fagbrev eller eksamen fra høyskole. Dette vil være viktige satsingsområder.

God ledelse er viktig for gode tjenester, og satsing på lederutvikling er et viktig tiltak. Samarbeid med regionalt kunnskaps- og kompetansesenter (RKK Salten) er viktig for felles kompetansetiltak lokalt og i samarbeid med andre kommuner. Dette gir i tillegg nettverksbygging som gir erfaringsutveksling på tvers av kommunegrensene.

Årlig kartlegging av kompetansebehov er viktig, og skal ligge til grunn for alle kompetansetiltak. Mye kompetanseheving skjer på den enkelte arbeidsplass, og alle enheter skal legges til rette for internundervisning samt utstrakt bruk av e-læring.

2.10 Habilitering og rehabilitering

Den kommunale ergo- og fysioterapitjenesten består av to fysioterapeuter og en ergoterapeut. Denne tjenesten er lokalisert ved Ørnes og Vall omsorgssenter og har ansvaret for alle hjemmeboende og beboere i institusjon med behov for habilitering- og rehabiliteringstjenester. I tillegg har kommunen driftstilskuddsavtale med seks private fysioterapeuter som har aktivitet på Ørnes, Glomfjord, Halså og Engavågen.

Behovet for rehabiliteringstjenester er økende. Kommunene skal settes i stand til å gi et godt rehabiliteringstilbud til innbyggerne og over tid overtar flere rehabiliteringsoppgaver fra spesialisthelsetjenesten. Kommunen skal innen 2019 ha en oppdatert plan for habilitering og rehabilitering.

Nasjonal opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering 2017 - 2019 har seks delmål som er ivarettatt i planens handlingsdel: blant annet flere stillinger til fysio- og ergoterapeut, hverdagsmestring, hverdagsrehabilitering, velferdsteknologi, rehabilitering i nytt helse og omsorgssenter og økt dag, arbeids- og aktivitetstilbud.

Ergo- og fysioterapitjenesten skal i planperioden gjennomføre et prosjekt for utprøving av modeller for hverdagsrehabilitering. Hverdagsrehabilitering er en tidsavgrenset tverrfaglig innsats hvor målet er å oppnå større mestring. Hovedfokus er brukerens mestring i hverdagen. Vi definerer hverdagsmestring som «*et forebyggende og rehabiliterende tankesett som vektlegger den enkeltes mestring i hverdagen uansett funksjonsnivå*».

2.11 Tildeling og koordinering

Tildelingskontoret gjør vedtak om helse- og omsorgstjenester i henhold til helse- og omsorgstjenesteloven.

Tildelingskontoret er tillagt ansvar som koordinerende enhet. Dette innebærer ansvar for oversikt over brukere med behov for individuell plan. Kontoret har ansvar for å at personer med store sammensatte behov får koordinator, og at tverrfaglig samarbeid

blir iverksatt. Kontoret har i dag utfordringer med store avstander, og må i enkelte tilfeller ha bistand til gjennomføring av kartlegging fra hjemmetjenesten.

Innføring av velferdsteknologi og hverdagsrehabilitering fordrer at tjenestemottaker skal være aktiv og gjøre mer selv enn tidligere. Det krever kompetanse hos den enkelte saksbehandler. Både kunnskap om hvordan teknologi og tjenester samhandler og kompetanse i å motivere den enkelte til å beskrive egne mål og yte mest mulig selv. Kartlegging av den enkeltes bolig og bomiljø er også viktig.

2.12 Flere med sammensatte behov

Andel eldre i Meløy vil øke merkbart fra 2025. Nye oppgaver overføres fra spesialisthelsetjenesten til kommunene blant annet får flere kreft og demens. I tillegg til flere alvorlig syke, vil flere oppleve ensomhet på grunn av at familie og venner faller fra. Noen får funksjonstap og problemer med ernæring. Ensomhet fører ofte til dårlig matlyst og redusert hukommelse, som igjen fører til større behov for tjenester. Derfor vil det bli stadig viktigere å satse på ulike aktivitet- og servicetilbud for å redusere ensomhet og isolasjon. Trygghet- og serviceboliger foreslås utredet i planperioden.

Samhandlingsreformen har ført til raskere utskriving fra sykehus, og de siste årene er ressurser og kompetanse i hjemmebaserte tjenester økt, for å kunne håndtere komplekse tilstander. Samhandling med fastlegen om oppfølging av alvorlig syke i eget hjem og omsorgsboliger er utfordrende. Det må legges til rette for bedre kommunikasjon og samarbeid mellom fastlege og hjemmetjeneste. Her er faste samarbeidsmøter med lege viktige, samt at fastlegen drar hjem til pasienten.

I gruppen eldre som har behov for tjenester vil det bli flere personer med tilleggstilstander som krever kompetanse og tilrettelegging. For eksempel rus og psykiatri, demens og utviklingshemming. Å gi riktige tjenester til disse krever god organisering i form av tilrettelagte boliger, kompetanse hos personalet og samhandling om tildeling av bolig og tjenester.

Helsestasjon for eldre foreslås etablert i planperioden. Forebyggende hjemmebesøk vil være en viktig del av denne tjenesten. Tjenesten skal fremme helse og mestring, og gir eldre mulighet til å leve et aktivt og selvstendig liv også når helsen blir redusert. Tiltaket skal bidra til at flere eldre kan leve lenger i egen bolig og oppleve større mestring i hverdagen. Tjenesten skal også informere og kartlegge behov for velferdsteknologi.

2.13 Miljøtjeneste

Miljøtjenesten består av enheter som i hovedsak arbeider med habilitering, og enheter som gir tilbud til brukere med psykiske lidelser. Tjenesten er under omstilling og utvikling, begrunnet i endrede behov og faglig nytenkning.

Habilitering i kommunen

Det er satt fokus på å etablere nye, felles faglige plattformer. Brukerens mestring i hverdagen og mestring i bolig er målet. Samarbeid med habilitering og ambulant akutt team ved Nordlandssykehuset spiller en viktig rolle for kompetanseoppbygging og veiledning.

Det er viktig å finne boformer og tjenester som gir tilstrekkelig individuell tilrettelegging. Jobbmulighet, varig tilrettelagt arbeidsplass, dagtilbud og egen bolig er viktige tiltak. Behovet for bolig til brukere i målgruppen ansees dekket i planperioden, med tilskudd av åtte nye døgnbemannede omsorgsboliger i 2018. For foreldre til barn med sammensatte behov er avlastning, omsorgslønn, brukerstyrt assistent, støttekontakt og fritidskontakt viktige tiltak.

Psykisk helse og rus

Alle har en psykisk helse, og nasjonale føringer anbefaler å inkludere psykisk helse som en viktig del av folkehelsearbeidet. Dette er omtalt under avsnitt om folkehelse. Psykisk helsetjeneste skal kunne gi rask og kvalifisert oppfølging av lette til moderate psykiske lidelser, gjennom individuelle tilbud og gruppetilbud. Opptrappingsplan for psykisk helse i perioden 1998 til 2008 gjorde det mulig å etablere en egen enhet for psykisk helsetjeneste i kommunen. I tillegg ble det etablert miljøtjeneste for målgruppen knyttet til øvrig virksomhet. Videre oppbygging av kompetanse og kapasitet innen psykiske lidelser og rus er et satsingsområde frem til 2020. Dette er i tråd med nasjonale føringer om bedre tilbud innen psykisk helse og rus i kommunene. Noe av midlene som i dag er avsatt til dagtilbud, skal fremover benyttes i større grad til mer målrettet aktivitet og arbeidstrening. I 2018 ble det opprettet en interkommunal kommunepsykologstilling for voksne i samarbeid med Gildeskål kommune. Rekrutteringsarbeidet er utfordrende, og kommunene vil satse på å få etablert stabil psykologkompetanse de første årene av planperioden. Innen helsefremmende og forebyggende tjeneste har Meløy kommune etablert et forebyggende team (i 2014), med familieveileder og kommunepsykolog. Teamet jobber med tidlig innsats rettet mot barn, unge og familier.

Det er et mål at brukere kan bo hjemme lengst mulig, og ha tilgang til bistand og oppfølging i kommunen. Etablering av et oppfølgingsteam innen virksomheten i 2018 har vært med på å ivareta koordinering av tjenester. Det er et mål at mennesker med samtidig rusproblematikk og psykisk lidelse skal ha tilgang på tjenester og oppfølging på dag og ettermiddag, i helg og i høytid. Vi vil arbeide for at tilbudet i planperioden skal kunne gis av oppfølgingsteamet, etter tilførsel av stillinger med spesifikk kompetanse på området. Det er viktig å arbeide forebyggende for å styrke fysisk helse til målgruppen, og vi vil vurdere å etablere et helsestasjonstilbud for brukere med samtidig rus og psykisk lidelse i planperioden. Fra 1. januar 2019 innføres pakkeforløp for psykisk helse og rus i samarbeid med spesialisthelsetjenesten, og vi skal arbeide målrettet for å etablere rutiner som ivaretar en sømløs oppfølging mellom tjenestene når dette er et behov.

2.14 Arbeid og velferdstjenester

Meløy har mange unge på sosialhjelp sammenlignet med landet for øvrig. I tillegg går disse lenge på sosial stønad. Det samme gjelder andre sosialhjelpsmottakere, men i litt mindre grad. NAV Meløy har opprettet eget ungdomsteam som jobber med fokus på gruppen 18 – 25 år. Målet er lav terskel for kontakt, rask saksbehandling og iverksettelse av tiltak. Teamet samarbeider tett opp mot de ulike tiltakene i NAV, Meløy arbeidstreningssenter (MATS), ulike tjenester i kommunen og oppfølgingstjenesten i videregående skole (OT-tjenesten). Satsingen skal få flere unge til å gjennomføre utdanning og inkluderes i arbeidsliv.

Unge som faller ut av skole og jobb

Elever som ikke gjennomfører videregående skole, har større risiko for å falle utenfor arbeidslivet. Det er en stor utfordring både for den det gjelder og for samfunnet. Det å være utenfor fellesskapet, har store helsemessige konsekvenser. Meløy kommune har sammen med videregående skole satt i verk tiltak for å forhindre frafall, og dette arbeidet har gitt positive resultater. Frafallet i Meløy (20 %) ligger litt under landsgjennomsnittet (22 %). Dette er likevel for høyt, og vi må videre i planperioden ha fokus på å få flere til å gjennomføre videregående skole.

Aktivitetsplikten - kontakt med arbeidslivet

Kvalifiseringsprogrammet fanger opp de som av ulike årsaker ikke klarer å følge tiltak uten forsterket oppfølging. Terskelen for oppfølging og kontakt er lav.

Individuell jobbstøtte (IPSI) er en kunnskapsbasert tilnærming som har fokus på årsakene som påvirker utenforskap og sosiale helseforskjeller, og hva som kan forhindre disse. I forpliktende samarbeid mellom helsetjenester, skoler, MATS og NAV, er målet å få personer med moderate til alvorlige psykiske lidelser og eventuelt rusproblemer ut i aktivitet og arbeid.

2.15 Boligforvaltning og bolig tjenester

Å bo i egen bolig kan gi økt selvbylde, ansvarsfølelse og livskvalitet. Dette kan være med på å forhindre eller få noen ut av en vanskelig livssituasjon. Egen bolig vil ofte være en forutsetning for at andre tjenester kan være hensiktsmessige, og viktig for å mestre hverdagen. Det vil være viktig å gi bistand til egenmestring og på sikt en normalisering av bosituasjonen, slik at kommunal bolig ikke blir en varig løsning. Kommunen har et eget boligteam som består av ergoterapeut, ingeniør og eiendomssjef. De skal bistå med tilrettelegging av bolig og eventuelt søknad om lån og tilskudd fra Husbanken. Kommunen har ca. 200 ulike boliger, hvorav halvparten er øremerket bestemte grupper med tjenester fra kommunen. Mange utleieboliger har store vedlikeholdsetterslep.

Meløy kommune benytter i hovedsak egne boliger til utleie. Kommunen har i tillegg leieavtale med Nordland boligbyggelag (Nobl), Sanitetsforeningen og noen private utleiere. Kommunen har en andel på 30 boliger pr. 1000 innbyggere, og ligger høyere enn landsgjennomsnittet på 20 pr. 1000 innbyggere. Gamle kommunale boliger anbefales solgt. Nye boliger med universell utforming og velferdsteknologiske løsninger bør i større grad etableres og i samarbeid med private utbyggere.

Tildeling og forvaltningen av kommunale boliger er i dag delt mellom Meløy kommunale boligstiftelse, tildelingskontoret og eiendomsavdelingen. Det anbefales i planens tiltaksdel at dette utredes organisert som ett boligkontor.

2.16 Samarbeid med flyktningetjenesten

Flyktningetjenesten organisert under området Oppvekst, og har tre ansatte. Tjenesten har koordineringsansvaret for bosetting av flyktninger i Meløy kommune. Det innebærer et tett og tverrfaglig samarbeid med mange tjenester. Flyktninger som bosettes i Meløy kommune har de samme rettigheter og plikter som andre innbyggere i kommunen, og skal benytte de samme offentlige tjenester som alle andre. Det er en viktig målsetting at flyktningene skal kunne benytte sine ressurser og bli aktive samfunnsdeltakere. Å lære seg å snakke norsk er en viktig nøkkel til inkludering og deltakelse. For å bli kjent med arbeidslivet og få språkpraksis, er det viktig at flyktningene i løpet av de to første skoleårene gis arbeidspraksisplasser i Meløy. Vi tar sikte på å utvikle samarbeidet innenfor dette viktige området mellom oppvekst og helse og omsorg i planperioden.

2.17 Legetjenester

Meløy har i likhet med andre distriktskommuner slitt med å rekruttere fastleger. Vi har siden 2017 vært med i et EU-støttet prosjekt for rekruttering og stabilisering av legetjenesten, i regi av Nasjonalt senter for distriktsmedisin. Det lokale prosjektet har fått navnet «Meløylegen», og ser allerede ut til å ha gitt større rekruttering til legestillinger. Legetjenesten er i dag lokalisert til Ørnes, Glomfjord og Engavågen. Tjenesten i nord vil fra høsten 2020 bli samlokalisert i nytt helse- og velferdssenter på Ørnes. I dette bygget vil også kommunal akutt døgnplass, plasser for dialyse, korttids- og langtidsavdelinger innen sykehjem, samt fysio- og ergoterapikompetansen være samlokalisert. I tillegg vil bygget huse 8 omsorgsleiligheter med døgnbemanning. Kompetansen i legetjenesten består i dag av leger og helsesekretærer. Som en del av prosjekt Meløylegen, skal vi utrede muligheten for å etablere også andre fagstillinger innen tjenesten. Målet er å utvikle kompetanse og kapasitet innen tjenesten, hvor også forskning og større samarbeid med utdanningsinstitusjoner blir en del av aktiviteten.

Samhandling mellom hjemmetjeneste og legetjeneste er utfordrende. Fremover er det viktig å øke kapasiteten til mer forpliktende kontakt og større samarbeid mellom enhetene. Faste samarbeidsmøter samt primærhelseteam sammensatt av lege, helsesekretær og sykepleier kan også være tiltak for å øke samhandling og koordinert oppfølging av brukere. Faste samarbeidsmøter mellom legetjenesten, kreft- og demenskoordinator, diabetessykepleier og sårssykepleier bør opprettes. Fastlegenes oppgaver har økt med økt oppgaveoverføring til kommunene i forbindelse med samhandlingsreformen. Blant viktige tiltak som nå gjennomføres, er opprettelse av en ny fastlegehjemmel på Ørnes. Det vil i planperioden bli arbeidet med å tilpasse listelengdene til andre oppgaver som fastlegene skal prioritere. Nye krav til spesialisering og til kompetanse i legevakt, er en generell utfordring i kommunene, både økonomisk og driftsmessig. Alle leger som starter i faste stillinger må samtidig

starte opp et forløp med spesialisering til allmennlege. Spesialisering tar 5 år, hvorav ett av årene er praksis i sykehus.

Økt kvalitet i legetjenesten ble satt på dagsorden av kommunestyret etter en forvaltningsrevisjon i 2014. Større fagmiljø gir større trygghet for legene, og bedre mulighet for erfaringsutveksling og veiledning. Samlokalisering av legetjenesten i nord til det nye helse- og velferdssenteret på Ørnes vil være med på å bidra til dette. Legetjenestens nærhet til Nordtun HelseRehab og Vall omsorgssenter, kan også bidra til faglig utvikling og erfaringsutveksling, gjennom dialog og samarbeid.

2.18 Helsestasjonstjeneste

Tjenesten har som mål å forebygge fysiske, psykiske og sosiale helseproblemer hos barn og unge ved å gi tilbud individuelt og i gruppe. Ny nasjonal faglig retningslinje for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom, setter samspill i sentrum. Helsestasjonstjenesten er den eneste offentlige helsetjenesten som møter alle barn med foreldre regelmessig. Barn har rett til helsekontroller på helsestasjonen, der helsedirektoratet anbefaler 14 konsultasjoner før skolealder. Retningslinjene vektlegger tjenestens rolle for å avverge og avdekke vold og overgrep mot barn. Tjenesten har 0,5 merkantilt årsverk og har helsesøster- og jordmortjeneste, med henholdsvis 5,5 og 2,5 årsverk. Av dette utgjør følgetjenesten for gravide 1,5 årsverk og finansieres av Nordlandssykehuset HF. Helsestasjonstjenesten har lokaler på Ørnes, Glomfjord, Halså og Engavågen, samt ved alle skolene. Det er ikke planlagt endring av lokasjon i planperioden, men samlokalisering i bygg med andre deler av helse og omsorgstjenesten vil bli utredet.

Kommunen skal ha et helsetjenestetilbud til alle skoleelever opp til 20 år og for foreldre til skoleelever under 16 år. Skolehelsetjenesten skal gi råd og veiledning om helse, oppvekst og utvikling. Når det er behov for det kan helsestasjon og skolehelsetjenesten henvise videre til andre instanser. Tjenesten skal være tilgjengelig for alle, og tilnærmingen skal både være individuelt og befolkningsrettet. I planens tiltaksdel foreslår vi å styrke skolehelsetjenesten blant annet for å innfri kriteriene for helsefremmende skoler.

Helsestasjon for ungdom skal være tilpasset ungdommens behov. De ønsker tilbud om en «prateperson» som er lett tilgjengelig i skoletiden, mulighet for å nå helsesøster etter skoletid og kommunikasjon via nye teknologiske løsninger. Helsestasjon for ungdom skal ha fokus på å fremme trivsel og mestring og i tillegg forebygge uønsket svangerskap og seksuelt overførbare sykdommer. Tjenesten skal også avdekke og forebygge psykiske vansker og lidelser. Helsestasjon for ungdom gir i dag tilbud på dagtid. Det er et mål at tilbudet skal ha «åpen dør» noen ettermiddager.

Rekruttering av jordmor og helsesøster er en stor utfordring. Jordmortjenesten har bakvakt hele året på grunn av følgetjeneste. Interkommunalt samarbeid om jordmor med Gildeskål og Rødøy kan øke muligheten for rekruttering og samarbeid innen helsestasjon for ungdom og barselomsorg. Nye rutiner med tidlig utskrivning fra sykehus etter fødsel fører til økt behov for oppfølging av jordmor og lege.

Foreldreveiledning ICDP og tidlig intervensjon bør i større grad prioriteres. I planens tiltaksdel foreslår vi å etablere familiesenter, der fagmiljø som arbeider med samme målgruppe får felles lokalisering og organisering.

Helsestasjonens arbeid med flyktninger har vært en utfordring på grunn av manglende listekapasitet hos lege i Glomfjord og Ørnes. Ørnes legekantor er styrket med en ny legestilling. Tverrfaglig samarbeid innen helsetjenestene er viktig for å bidra til god helse og integrering for flyktninger.

Pakkeforløp for gravide med samtidig avhengighetsproblematikk skal iverksettes i kommunen. Det er krevende å avdekke og å følge opp rusutfordringer hos gravide. Dette stiller krav til et godt tverrfaglig samarbeid innen de ulike tjenester i kommunen.

Referanseliste

[Meld. St. 15 \(2017-2018\) Leve hele livet- En kvalitetsreform for eldre](#)
[Meld. St. 26 \(2014-2015\) - Fremtidens primærhelsetjeneste – Nærhet og helhet](#)
[Meld. St. 19 \(2014-2015\) - Folkehelsemeldingen - Mestring og muligheter](#)
[Meld. St. 29 \(2012-2013\) – Morgendagens omsorg](#)
[Meld. St. 33 \(2015-2016\) NAV i en ny tid - for arbeid og aktivitet](#)
[Meld. St. 11 \(2018-2019\) Kvalitet og pasientsikkerhet](#)
[Meld. St. 30 \(2011-2012\) Se meg! - alkohol – narkotika - doping](#)
[Meld. St. 34 \(2015-2016\) Verdier i pasientens helsetjeneste - Melding om prioritering](#)
[Meld. St. 18 \(2015-2016\) Friluftsliv - Natur som kilde til helse og livskvalitet](#)
[Meld. St. 11 \(2015-2016\) Nasjonal helse- og sykehusplan \(2016-2019\)](#)
[Meld. St. 9 \(2012-2013\) Én innbygger – én journal](#)
[St.meld. 47 \(2008-2009\) Samhandlingsreformen - Rett behandling, på rett sted, til rett tid](#)
[NOU 2011: 11 Innovasjon i omsorg](#)

[Prop. 1 S \(2018-2019\) Statsbudsjettet 2019 Helse- og omsorg - oppsummering](#)
[Omsorg 2020 - Regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015 - 2020](#)
[Demensplan 2020 - Et mer demensvennlig samfunn](#)
[Nasjonal diabetesplan 2017 – 2021](#)
[Nasjonal kreftstrategi 2018 – 2022 «Leve med kreft»](#)
[NOU 2017: 16 «På liv og død» - Palliasjon til alvorlig syke og døende](#)
[#Ungdomshelse - Regjeringens strategi for ungdomshelse 2016 - 2021](#)
[Opptappingsplanen for rusfeltet \(2016-2020\)](#)
[Opptappingsplan for habilitering og rehabilitering \(2017-2019\)](#)
[Frivillighetsstrategi - Nasjonal strategi for frivillig arbeid på helse- og omsorgsfeltet](#)
[Velferdsteknologi - Nasjonalt program for velferdsteknologi \(innen 2020\)](#)
[E-helse](#)
[Nasjonal helseberedskapsplan – Å verne om liv og helse \(2018\)](#)
[Veileder i lokalt psykisk helse- og rusarbeid for voksne Sammen om mestring](#)
[Veileder - Psykisk helsearbeid blant barn og unge i kommunen](#)
[Smittevernveilederen \(Folkehelseinstituttet\)](#)
[Pårørendeveileder – Veileder om pårørende i helse- og omsorgstjenesten \(2018\)](#)

[Veivisere-i-lokale-folkehelseiltak](#)
[Kunnskapsgrunnlaget om folkehelse i Meløy](#)
[Nordland fylkes handlingsplan for folkehelse](#)
[Nordlandssykehuset for fremtiden](#)
[Meløy kommuneplan samfunnsdel](#)

Meløy [kommuneplan samfunnsdel](#)

Referanseliste er ikke uttømmende og ferdigstilles etter politisk behandling.

Ordliste

Ordliste ferdigstilles etter politisk behandling.

- Ambulant akutt team
- BEOM
- BPA
- Den kulturelle spaserstokken
- **Folkehelseprogrammet** er et utviklingsarbeid initiert at Helsedirektoratet som skal bidra til en langsiktig styrking av kommunenes arbeid med å fremme befolkningens helse og livskvalitet. Barn og unge, psykisk helse og rusforebygging er viktige satsingsområder.
- **Forebyggende team**
- **Frisklivsdosetten**
- Habiliteringsteam
- **ICDP** (International Child Development Program) er et program for foreldreveiledning med målsetting om å understøtte og fremme psykososial omsorgskompetanse hos personer som har ansvar for barn.
- **Innsats for andre**
- **IPOLS**
- **Individuell jobbstøtte**
- **Kommunenes Sentralforbund**
- **KOSTRA**
- Livsgledesykehjem
- Meløy arbeidstreningssenter
- Oppfølgingsteam
- OT-tjenesten
- Tiltakspakke demens
- Ungdomsteam (U25)
- Velferdsteknologi

Vedlegg

1. Handlingsplan 2019-2022

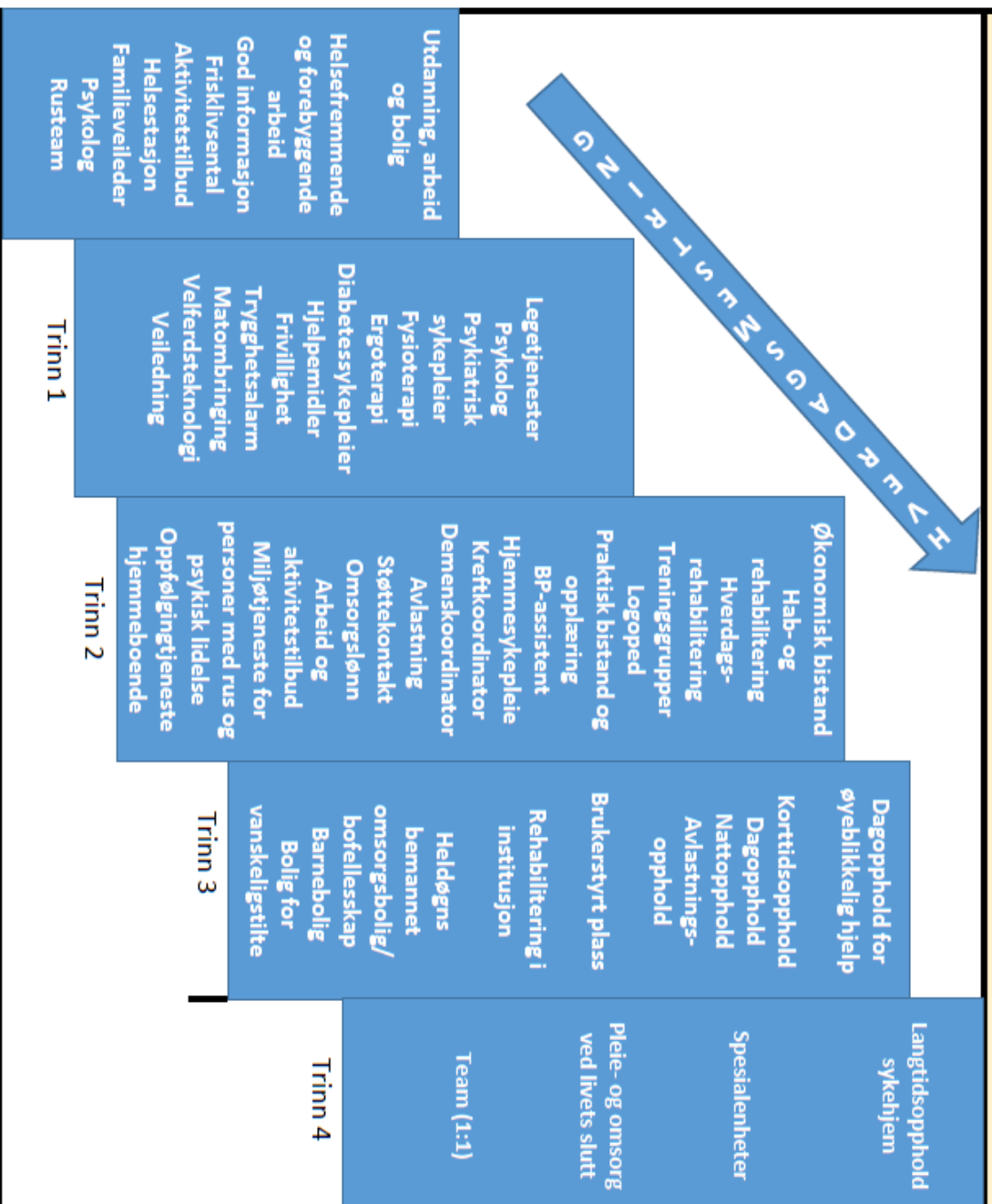
Punkt	Tiltak	År for iverksetting av tiltak				
		2018	2019	2020	2021	2022
1.2	Strategi for kosthold og ernæring		x	x		
1.3	Delta i Folkehelseprogrammet		x	x		
1.3	Kommunepsykolog for barn/unge	x	x			
1.4	Teamarbeid som ny arbeidsmetode for bedre tverrfaglig arbeid		x			
1.6	Strategi for tidlig innsats i helse, omsorg og oppvekst		x	x		
1.6	Helsefremmende barnehager og skoler	x	x			
1.6	Helsestasjon for ungdom på kveldstid		x			
1.6	Familiesenter etableres i gamle Ørnes sykehjem				x	
1.6	Foreldreveiledningsgrupper	x	x	x	x	x
1.6	Plan for sikkerhet og utvikling av uteområder i barnehager og skoler			x		
1.7	Innbygger undersøkelser			x		x
1.10	Handlingsplan universell utforming		x	x	x	x
1.11	Plan for frivillig innsats /vurdering av Frivilligsentralen			x		
2.3	Boligsosial handlingsplan revideres og ett boligkontor utredes			x		
2.3	Tilvisningsavtaler med private utbyggere	x	x	x		
3.1	Brukerplan – årlig oppfølging og gjennomføring		x	x	x	x
3.2	Hverdagsrehabilitering		x	x	x	x
3.2	Ny stilling fysioterapeut og turnusstilling		x			
3.3	Økt bruk av IKT og velferdsteknologi	x	x	x	x	x
3.4	Helsestasjon for eldre		x			
3.9	Forebyggende hjemmebesøk hos eldre over 75 år		x	x	x	x
4.1	Pakkeforløp psykisk helse og rus		x			
5.4	Skolehelsetjenesten styrkes med 100 % stilling			x		
5.4	Heldøgntjeneste for psykisk helse og rus	x	x			
5.4	Kommunepsykolog for voksne	x	x			
5.5	Utreder fremtidig bruk av Vall og Ørnes sykehjem		x			
5.6	Samlokalisering av legetjenesten i nord i nytt bygg				x	
5.7	Utreder samarbeid med private fysioterapeuter			x		
5.7	Utreder interkommunalt samarbeid om ergoterapeut			x		
5.9	Flere sykehjems plasser og omsorgsboliger		x	x	x	x
5.9	Frigjøre 6 - 8 boenheter for eldre på Mosvoldtunet		x			
6.3	Revisjon av kompetanseplan og årlig oppdatering		x	x	x	x
7.4	Livsgledesykehjem		x	x		
7.1	Medarbeiderundersøkelser	x		x		x
7.1	Bruker- og pårørendeundersøkelser		x		x	

2. Måleindikatorer - resultat og effekt

Resultatmål / effekt (måleindikator)	Måling
Vi skal ikke ha betalingspliktige liggedøgn med utskrivningsklare pasienter i sykehus.	KOSTRA
Ingen skal stå på venteliste til sykehjemsplass	Egen måling
Plasseringen på kommunebarometeret for pleie og omsorg skal forbedres med 330 plasser i planperioden	Kommunebarometer
Hverdagsrehabilitering skal ha minst 20 brukere som deltar i 2019 og økes i planperioden.	Egen registrering
Alle brukere både skal ha årlig legemiddelgjennomgang av tilsynslege eller fastlege.	IPLOS/KOSTRA
Ernæringsstatus skal kartlegges årlig på alle brukere. (100 % i sykehjem og 80 % i hjemmetjenesten i 2019)	IPLOS/KOSTRA
Måltidsrytmen i institusjonene skal tilrettelegges slik at det ikke går mer enn 11 timer fra siste kveldsmåltid til frokost i løpet av 2019.	Egen måling
Minst 90 % av brukere i sykehjem og hjemmetjeneste skal ha årlig tilsyn av tannhelsetjenesten.	Folkehelseprofil
Det skal gjennomføres trafiksikkerhetskurs for alle ansatte som benytter bil i tjenesten innen 2020.	Egen måling
Andel sykepleiere i forhold til totalt antall pleiepersonell skal økes til 50 % i hjemmetjeneste og institusjon i planperioden.	Egen måling
Alle analoge trygghetsalarmer skal skiftes ut innen 2021 med digitale trygghetsalarmer.	Egen måling
Minst 20 brukere skal få gjennomført forebyggende hjemmebesøk i 2019 og alle skal ha et tilbud om dette innen 2021.	Egen måling
Andel 67 - 79 år med dag - og aktivitetstilbud skal økes til over 0,65 i 2019.	KOSTRA Kommunebarometer
Avsatt tid til lege pr. beboer i sykehjem skal økes og ligge over 0,55 time pr. uke.	KOSTRA
Fysioterapiressurs i sykehjem skal ligge på snitt for landet	KOSTRA
Alle pasienter i sykehjem skal ha årskontroll av sykehjemslege.	IPLOS/KOSTRA
Alle plasser på sykehjem skal være enerom med eget bad/WC	KOSTRA
Antall korttidsplasser skal økes årlig og være minimum 10 plasser innen 2021	KOSTRA Kommunebarometer
Belegg på øyeblikkelig hjelp (KAD) plass skal være minst 85 %.	KOSTRA
Andel med tiltak iht. Frisklivsdosetten skal være over 85 % og sertifisering til livsgledesykehjem skal starte opp i 2019.	Egen måling
Alle plasser skal være tilrettelagt for demente i sykehjem innen 2026, og 60 % innen 2021.	KOSTRA Kommunebarometer
Ingen ansatte skal ha mindre enn 50 % stilling og andel med hel stilling skal økes i planperioden.	KOSTRA
4 plasser i institusjon skal være avsatt til rehabilitering innen 2021.	KOSTRA
6 - 8 plasser skal tilrettelegges for eldre ved Mosvoldtunet i 2019.	Egen måling
Alle nyfødte skal ha hjemmebesøk av jordmor eller helsesøster innen to uker etter hjemkomst.	KOSTRA
Andel fag- og høgskoleutdannede skal økes og ligge på eller over landsgjennomsnitt.	KOSTRA

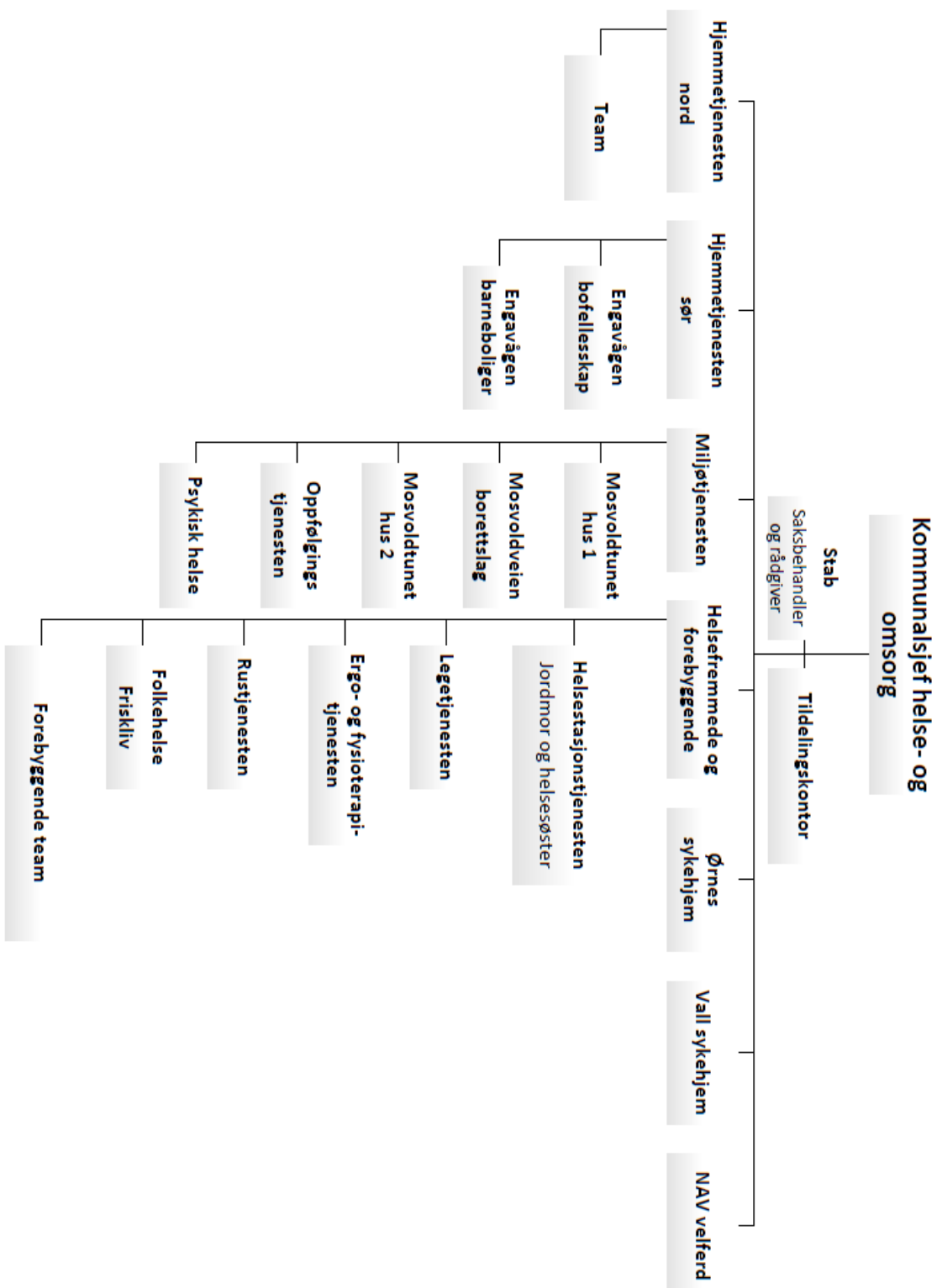
Resultatmål / effekt (måleindikator)	Måling
Alle leger skal være spesialist i allmennmedisin innen 2026.	Egen måling
Andel plasser i sykehjem skal ligge på dagens nivå. (18 %)	KOSTRA
Tjenesten skal ta inn minst 6 nye lærlinger i helsefag hvert år.	Egen måling
Bruk av velferdsteknologi skal registreres og økes i planperioden.	Egen måling
Minst 50 skal delta i løpet av ett år på trening på resept.	Egen måling
Minst 80 kandidater skal henvises til frisklivssentralen pr. år.	Egen måling
Kvalifiseringsprogrammet skal årlig ha hatt minst 11 deltagere.	Egen måling
Stønads lengde for sosialhjelp skal reduseres til under 4 mnd.	KOSTRA
Andelen unge på sosialhjelp skal reduseres til under landsgjennomsnitt og alle skal være i aktivitetsrettede tiltak.	KOSTRA
Sosialtjenestens plassering på kommunebarometeret skal forbedres med 300 plasser.	KOSTRA Kommunebarometer
Andel barn og unge som lever i lavinntekt husholdning skal være under 5 %	Folkehelseprofil
Forventet levealder er på snittet for landet	Folkehelseprofil
Andel ungdom som trives i skolen er over landsgjennomsnitt	Ungdata
Andel ungdom som blir mobbet er under landsgjennomsnitt	Ungdata
Andel ungdom som plages med ensomhet er under snitt for landet	Ungdata
Ungdom som oppgir å ha psykiske plager er under snitt for landet	Ungdata
Ungdom som oppgir å ha psykiske plager er under snitt for landet	Ungdata
Andel ungdom som bruker rusmidler er under snitt for landet	Ungdata
Frafall i videregående skole er under snitt for landet	Folkehelseprofil
Andelen personer med overvekt reduseres til snittet for fylket	Folkehelseprofil
Årlig økning i antall brukere med individuell plan.	IPLOS/KOSTRA
Medarbeidertilfredshet skal ligge på eller over landsgjennomsnitt	10 FAKTOR

Helsetrappa i Meløy (Beste effektive omsorgs-/tjenestenivå - BEON)



3. Helsetrappa i Meløy

Organisasjonskart helse- omsorg og velferdstjenestene i Meløy
2019



Beskrivelse av helse-, omsorg og velferd.

Pr. 31.12.2018 hadde etaten 297 årsverk.

Administrasjon helse- og omsorg	Består av kommunalsjef, rådgiver/leder psykososialt team, saksbehandler (vederlag/fakturering mm.), tildelingskontor, demenskoordinator. 7 årsverk, derav 4 på tildelingskontoret.
Ørnes sykehjem 44 plasser	Består av 44 sykehjems plasser inkludert øyeblikkelig hjelp, KAD plass og dialyse. 3 avdelinger på hhv. 20, 16 og 8 plasser. Av dette 8 plasser tilrettelagt for demens. 4 dobbeltrom for korttidsopphold. Eget kjøkken og vaskeri. Samlokalisert med hjemmetjenesten i Ørnes området. Dagtilbud til 2 – 4 hjemmeboende. 64 årsverk inkl. dialyse.
Vall sykehjem	Består av 27 sykehjems plasser med 2 avdelinger på hhv. 6 og 21 plasser. 6 plasser er tilrettelagt for demens. 3 omsorgsleiligheter i sykehjemmet og 5 like utenfor som alle er tilkoblet samme signalanlegg. Samlokalisert med hjemmetjenesten i sør. Kontor for kommunefysioterapeut. Eget kjøkken og vaskeri. 37,5 årsverk.
Miljøtjenesten	Består av psykisk helse, oppfølgingstjeneste og døgntjeneste i bofellesskap for funksjonshemmede. Mosvoldtunet hus 1 og 2 har 25 boenheter. Mosvoldveien brl. inneholder 8 omsorgsboliger. Oppfølgingstjenesten er en døgntjeneste for psykisk helse og rus. 59 årsverk.
Hjemmetjenesten Sør	Samlokalisert med Vall sykehjem, har utekontor på Halså og Meløy. Gir praktisk bistand og hjemmesykepleie til alle som bor i søndre Meløy. (Engavågen, Halså, Ågskardet, Meløy og Bolga. Engavågen bofellesskap og Engavågen barneboliger er en del av hjemmetjenesten. Egen kreftkoordinator. 46 årsverk.
Hjemmetjenesten Nord	Samlokalisert med Ørnes sykehjem, med utekontor i Glomfjord. Gir praktisk bistand og hjemmesykepleie til hele nordre Meløy. (Reipå, Ørnes, Neverdal, Glomfjord, Støtt og Mesøy). Egen kreftkoordinator samt 2 team driftes her. 43 årsverk.
Virksomhet helse- fremmende og forebyggende	Helsestasjon- og skolehelsetjeneste, helsestasjon for ungdom, jordmortjeneste, legetjenesten, smittevern, ergo- og fysioterapi, forebyggende team, frisklivssentralen, rus og diabetessykepleier og psykolog. 34,5 årsverk.
Med NAV	Økonomisk sosialhjelp, kvalifiseringsordning, Bostøtte/ etableringslån mm. 6 årsverk.

5. Aktuelle lover og forskrifter

Lovgrunnlag og viktige nasjonale føringer

(Ikke uttømmende, oppdateres etter kommunestyrets behandling og i forhold til nye statlige føringer)

Helse- og omsorgstjenesteloven

Kommunen skal sørge for at personer som bor og oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Kommunens ansvar omfatter alle pasienter og brukergrupper, herunder personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller funksjonsnedsettelse.

Kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester (hol § 3-2):

- Helsefremmende og forebyggende tjenester, herunder skolehelsetjeneste og helsestasjon
- Svangerskaps- og barselomsorgstjenester
- Hjelp ved ulykker og akutsituasjoner, herunder legevakt, heldøgns akuttberedskap og nødmeldetjeneste
- Utredning, diagnostisering og behandling, herunder fastlegeordningen
- Sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering
- Andre helse- og omsorgstjenester, herunder:
 - a. Helsetjenester i hjemmet
 - b. Personlig assistanse, herunder praktisk bistand, opplæring og støttekontakt
 - c. Plass i institusjon, herunder sykehjem
 - d. Avlastningstiltak

Folkehelseloven

Folkehelseloven skal bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse og utjevner sosiale forskjeller. Loven tydeliggjør kommunens ansvar for å aktivt gjøre noe med de ulike påvirkningsfaktorene i samfunnet som kan ha innvirkning på folkehelsen.

Lov om sosiale tjenester i NAV

Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen regulerer de kommunale, sosiale tjenestene som obligatorisk inngår i NAV-kontoret. Dette gjelder i hovedsak tjenester av økonomisk og arbeidsrettet karakter.

Følgende sosiale tjenester inngår i NAV-kontoret:

- Opplysning, råd og veiledning, herunder økonomisk rådgivning
- Økonomisk stønad
- Midlertidig botilbud
- Individuell plan
- Kvalifiseringsprogram med tilhørende stønad

Loven regulerer også de generelle oppgavene som kommunen i arbeids- og velferdsforvaltningen har ansvar for. Dette gjelder blant annet generell forebyggende virksomhet, informasjon til kommunens innbyggere, samarbeid med andre deler av forvaltningen og frivillige organisasjoner, og boliger til vanskeligstilte.

Kvalitetsforskriften

Kvalitetsforskriften skal bidra til å sikre at tjenestemottakere får ivaretatt grunnleggende behov, at dette gjøres med respekt for den enkeltes selvbestemmelsesrett, egenverd og livsførsel. For å bygge opp under selvstendighetsaspektet, skal tjenesten fokusere på den enkeltes evne til å mestre, samtidig som tjenesten skal gi trygghet for nødvendig hjelp, tilsyn og pleie. Det stilles krav til prosedyrer som synliggjør hvordan dette ivaretas.

Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator

Habilitering og rehabilitering skal bidra til stimulering av egen læring, motivasjon, økt funksjons- og mestringsevne, likeverdighet og deltakelse. Forskriften skal styrke samarbeidet mellom bruker, kommunens tjenesteytere og på tvers av forvaltningsnivå.

Verdighetsgarantien

Kommunen skal legge til rette for en eldreomsorg som sikrer at den enkelte bruker får et verdig og meningsfylt liv i samsvar med individuelle behov.

Stortingsmelding 25: Mestring, muligheter og mening (2005-2006)

Regjeringens omsorgsmelding fra 2006 beskriver fremtidens omsorgsutfordringer:

- Nye brukergrupper stiller krav til nye arbeidsformer og endret kompetanse.
- Demografisk utvikling vil kreve en betydelig utbygging av tjenestetilbudet og det må iverksettes tiltak for å unngå knapphet på tjenesteytere.

Hensikten med stortingsmeldingen er å gi oversikt over framtidige hovedutfordringer og fastlegge strategier for å møte dem.

Stortingsmelding 47: Rett behandling, på rett sted, til rett tid (2008-2009)

Gjennomføring av samhandlingsreformen preger i stor grad utviklingen i tjenestene.

Følgende hovedutfordringer trekkes frem:

- Pasientenes behov for koordinerte tjenester besvares ikke godt nok
- Tjenestene preges av for liten innsats for å begrense og forebygge sykdom
- Demografisk utvikling og endring i sykdomsbildet gir utfordringer som vil kunne true samfunnets bæreevne

Stortingsmelding 16: Framtidens helsetjeneste, trygghet for alle (2011-2015)

Meldingen belyser behovet for en omlegging for å sikre helse- og omsorgstjenester til hele befolkningen.

- Tjenester skal være effektive, trygge og tilgjengelige innen akseptable ventetider - uavhengig av den enkeltes økonomi, bosted, alder, kjønn, funksjonsevne, etniske bakgrunn og livssituasjon.
- Faglighet og kvalitet må få større oppmerksomhet i alle ledd av helse- og omsorgstjenesten gjennom bedre kartlegging, registrering og systematisk arbeid.

Stortingsmelding 10: God kvalitet, trygge tjenester (2012-2013)

Målet for kvalitets- og pasientsikkerhetsarbeidet er et mer brukerorientert tilbud, økt satsing på systematisk kvalitetsforbedring, bedre pasientsikkerhet og færre uønskede hendelser.

Stortingsmelding 29: Morgendagens omsorg (2012-2013)

Det legges vekt på å utvikle og innarbeide nye og framtidsrettede løsninger. Helse- og omsorgstjenestenes brukere skal få bedre muligheter til å klare seg mest mulig selvstendig i hverdagen til tross for sykdom, problemer eller funksjonsnedsettelse. Tiltak skal iverksettes på følgende områder:

- Morgendagens omsorg – et innovasjonsprogram frem mot 2020
- Morgendagens omsorgstjenestebrukere – et ressursorientert perspektiv
- Morgendagens omsorgsfellesskap – med pårørendeprogram og nasjonal frivillighetsstrategi

Stortingsmelding 15: «Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre» (2017 – 2018)

Regjeringens eldrefor reform "Leve hele livet" løfter frem 25 løsninger og flere hundre eksempler fra kommunene som skal gi eldre en trygg og aktiv alderdom. De gode løsningene og eksemplene som løftes fram i "Leve hele livet" handler om de grunnleggende tingene som oftest svikter i tilbudet til eldre: Mat og måltider, aktivitet og fellesskap, helsehjelp og sammenheng i tjenestene. Reformen handler også om å bygge mer aldersvennlige samfunn som fremmer aktivitet blant eldre.

Alle kommuner inviteres til å delta i læringsnettverk og reformperioden vil starte i 1. januar 2019 og vare frem til 2023.

Fastlegeforskriften (2012)

Formålet med fastlegeordningen er å sikre at alle får nødvendige allmennlegetjenester av god kvalitet til rett tid, og at personer bosatt i Norge får en fast allmennlege å forholde seg til.

HelseOmsorg21 (2014)

Nasjonal forsknings- og innovasjonsstrategi som vektlegger behov for systematisk innovasjon i de kommunale tjenestene gjennom målrettet satsning på kvalitets- og kompetanseutvikling de neste tiårene.

Pasientsikkerhetsprogrammet: I trygge hender 24-7, strategi (2014-2018)

- Målsetting med programmet er å redusere pasientskader, bygge varige strukturer for pasientsikkerhet og forbedre pasientsikkerhetskulturen i helse- og omsorgstjenesten, i tråd med HelseOmsorg21. Det vektlegges å øke forbedringsarbeid for pasientsikkerhet, styrke brukerorienteringen og videreutvikle pasientsikkerhetsarbeidet i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Stortingsmelding 26: Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet (2014-2015)

De kommunale tjenestene blir stadig viktigere for å møte de samlede utfordringene og befolkningens behov for helse- og omsorgstjenester. Pasientens behov skal settes i sentrum for utvikling og endring av tjenestene. Kommunene må gjøres i stand til å oppfylle samhandlingsreformens intensjoner om koordinerte og helhetlige pasientforløp, forebygging og tidlig innsats. Meldingen må sees i sammenheng med melding om kommunereform og folkehelsemeldingen.

Veileder IS-2076 Sammen om mestring. Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne (2014).

Veilederen beskriver krav og forventninger til lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid i lys av gjeldende lovverk og nasjonale føringer for området. Den angir sentrale aktører og skisserer hvordan tjenestene kan ivareta målene på en god måte.

Samhandlingsreformen.

Samhandlingsreformen som trådte i kraft fra 1.1.2012, har medført en oppgaveforskyving fra spesialisthelsetjenesten til kommunene. Forventningene om stedlige tjenester og tettere tverrfaglig samarbeid har bidratt til økt press på kommunene til å ta imot utskrivningsklare pasienter. Behandlingen videreføres i kommunen, noe som setter større krav til kompetanse og kapasitet i den kommunale helse og omsorgstjenesten. Det kommunale betalingsansvaret for utskrivningsklare pasienter har hatt betydelige effekter. Liggetiden på sykehus har gått ned og folkehelse som tema har fått økt oppmerksomhet i de kommunale planprosessene

Forebygging og tverrfaglig samarbeid er en av grunnpilarene i samhandlingsreformen. Det er viktigere å forebygge mer og reparere mindre, samtidig er forebygging et område hvor det er vanskelig å dokumentere effekt av tiltak. De lokale helseutfordringer skal kartlegges og tiltak skal planlegges med utgangspunkt i disse. Det skal legges vekt på rehabilitering og habilitering, brukermedvirkning, samarbeid med frivillige, avtalte behandlingsforløp og forpliktende avtaler mellom kommuner og helseforetak. Folkehelsearbeidet skal være helhetlig og sektorovergripende.

GLOMFJORD NEVERDAL ENGAVÅGEN REIPÅ STØTT
MELØYA BOLGA ÅGSKARDET HALSA ØRNES

RAUS OG KRAFTFULL

meloy.kommune.no