



SEKTORPLAN HELSE OG VELFERD 2025-2036, DEL 1 – HANDLINGSDEL



**FORSVARLEGE OG
BEREKRAFTIGE TENESTER**

Vedteken av Bjørnafjorden kommunestyre (dato)

INNHALD

DEL 1 - HANDLINGSDEL

1. Forord	3
2. Oppsummering av sektorplanen del 1-3.....	4
2.1. Utfordringsbiletet.....	4
2.1.1. Folkehelse, demografiske endringar og bustad- og innsatstrappa	4
2.1.2. Sosial ulikskap og utanforskap, inkludering og informasjon	4
2.1.3. Antibiotikaresistens og smittevern	5
2.2. Del 1 – handlingsdel: Samarbeid om å skapa det gode liv for alle	5
2.2.1. Måla for sektorplanen.....	5
2.3. Del 2 – kunnskapsdel	6
2.3.1. Lovverk, reformer, planar, strategiar og rapportar	6
2.3.2. Prosjekt- og nettverksarbeid.....	6
2.3.3. Kva er tenestebehovet framover?.....	6
2.4. Del 3 – statusskildring og vedlegg	6
3. Mål, strategiar og tiltak	7

VISJON OG VERDIAR

Eit raust og attraktivt lokalsamfunn med evne og vilje til nyskaping

Vi lyttar med
respekt

Vi er
inkluderande

Vi finn smarte
løysingar

Vi gjer det
vi seier



DEL 1 – HANDLINGSDEL

1. FORORD

Bakgrunnen for planarbeidet er ei bestilling i planstrategien for 2020-2024. Bjørnafjorden kommune har korkje pengar eller helsepersonell til å halda fram med tenesteyting som i dag. Tenestene må effektiviserast gjennom auka bruk av E-helse og helseteknologi. Det er nødvendig at innbyggjarane tek større ansvar for å førebu eigen alderdom, samtidig som dei må få hjelp når dei treng det. Dei kommunale sektorane, i samarbeid med næringslivet og frivillig sektor, må leggja til rette for ei samfunnsutvikling som fremjar inkludering og god helse, dvs. dei første trinna i innsats- og bustadtrappa.

Kommunedirektøren ga eit eige mandat for sektorplanarbeida, der det står at sektorplanen skal:

- ✓ vera den overordna strategiske planen for sektoren
- ✓ leggja til rette for ei ønskt utvikling
- ✓ danna grunnlag for andre underliggjande planar
- ✓ fremja samarbeid og heilskapleg tenking internt i kommunen, og mellom kommunale og andre instansar
- ✓ innehalda strategiske val knytt til tenesteyting (drift og investering), og gje grunnlag for prioriteringar i budsjett og økonomiplan
- ✓ bidra til treffsikre tenester, heilskaplege tenester og innovasjon i tenesteytinga
- ✓ følgja opp mål og strategiar frå samfunnsplanen

Sektorplanen er delt i tre delar. Ein handlingsdel med mål, strategiar og tiltak, ein kunnskapsdel og ein skildrings- og statusdel. Som kommune vil vi ha ein kunnskapsbasert praksis, og kunnskapen som kjem fram i del to og tre er lagt til grunn for del ein.

For å sikra god samanheng i det kommunale planhierarkiet tek planen sine mål og strategiar utgangspunkt i samfunnsdelen av kommuneplanen. Behov for revisjon, forlenging eller utfasing av sektorplanen skal vurderast i planstrategien kvart 4. år. Oppfølging av mål, strategiar og tiltak vil skje gjennom det årlege budsjett- og økonomiplanarbeidet og gjennom sektoren sine komande planarbeid.

Bjørnafjorden kommune har ingen planverk som kartlegg bygningsmasse og tilhøyrande uteområde for bygg i helse- og velferdssektoren à la det skulebruksplanen og barnehagebruksplanen gjer. Det er difor i denne planen gjort ei enkel administrativ vurdering i sektoren av utviklingsbehova for den bygningsmassen som sektor Helse og velferd disponerer. Dette er skildra i vedleggsdelen.

Planen omfattar ikkje helsetenester som er organisert under oppvekstsektoren i Bjørnafjorden kommune, dvs. førebyggjande helsetenester for barn og unge.

Utgangspunktet for arbeidet var mål og strategiar frå samfunnsdelen av kommuneplanen (KPS). RMNF og Eldrerådet hadde ein framtidsverkstad som munna ut i innspel både til KPS og til sektorplanen.

Ei tverrfagleg arbeidsgruppe, som har endra seg i samansetting over tid, har leia arbeidet med sektorplanen. Oppstartsmøtet var i september 2021. Pandemi, omorganiseringar, store nedskjeringar og krevjande omstillingsarbeid har vore rammevilkår. I lengre periodar har planarbeidet vore nedprioritert og lagt heilt til sides, før det vart starta opp igjen tidleg i 2024.

Våren 2024 vart dei nyvalde råda – RMNF og Eldrerådet – pluss Tenesteutvalet inviterte til å koma med innspel til mål og strategiar for planen og forventingar til tiltaksdelen. HVO og HTV har vore inviterte til å koma med sine innspel gjennom drøftingsmøte. Våren 2024 hadde avdelingsleiarar og einingsleiarar i Helse og velferd, HVO og HTV ein fagdag for å jobba med tiltak. Ei utvida leiargruppe i Helse og velferd hadde mange stopp-punkt med sektorplan i 2024. Våren 2025 er arbeidet koordinert med prosjekt innsats- og bustadtrapp. Ein stor takk til alle som har vore med i planarbeidet!

Bjørnafjorden, 21. mai 2025

Monica Totland Melvold

Kommunalsjef for Helse og velferd

2. OPPSUMMERING AV SEKTORPLANEN DEL 1-3

Bjørnafjorden kommune har dei siste åra vore gjennom mange endringar og står framleis i store omstillingar. Det er usikkert korleis driftsrammene vil utvikla seg dei neste åra. Prognosar for brukarbehov framover viser stor vekst, særleg pga. aukande tal eldre og lengre levealder. Det er også ein stor del yngre som slit med psykiske utfordringar, og ein stor del av ressursane i heimetenestene går til ei lita gruppe yngre brukarar. Talet på personar med demens i kommunen, er venta å auka med ca. 313 personar i planperioden frå 2025 til 2036, tilsvarande ein auke på 60 %.

Det er eit omfattande lovverk for dei kommunale helse- og velferdstenestene. Det finst ingen nasjonal eller lokal bemanningsnorm for helse- og velferdssektoren sine tenester. Uavhengig av t.d. økonomi, tilgang på kompetanse og tal på institusjonsplassar, vil kommunehelsetenesta alltid måtta ta imot nye pasientar, fordi kvar og ein har rett til nødvendig helsehjelp. Tenestene skal vera forsvarlege, men dei må også vera berekraftige i høve til økonomi og tilgang på kompetanse.

2.1. Utfordringsbilete

2.1.1. Folkehelse, demografiske endringar og bustad- og innsatstrappa

Folkehelseoversikta viser at talet på eldre 80 år+ i kommunen kan bli nesten dubla frå 2023 til 2035. I 2050 kan det bli nesten tre gongar så høgt, medan utviklinga av folketalet berre viser ein svak auke.

Svak folketalsutvikling og ei aldrande befolkning aukar risikoen for dårlegare folkehelse, fordi ein større del av befolkninga kjem til å leva med kroniske sjukdomar.

Dersom vi dreiar samfunnsinnsatsen meir i retning av førebygging og tidleg innsats, kan innbyggjarane få fleire friske leveår eller klara seg med mindre hjelp når dei blir hjelpetrengjande. Planen legg difor stor vekt på tidleg innsats, førebyggjande helsetenester og lågterskeltilbod.

Det er i følge ulike rapportar laga av Agenda Kaupang heilt avgjerande at alle sektorane i kommunen bidrar for å sikra eit økonomisk berekraftig helsetilbod med innovasjon og ei god og heilskapleg bustad- og stadutvikling. I Bjørnafjorden er verktøyet ei heilskapleg innsats- og bustadtrapp. Vi treng å gjera gode, proaktive tenesteval på tvers av kommunalområda i møte med innbyggjarane sine behov, og vi må styrkja innbyggjarane sin helsekompetanse, slik at dei klarer å gjera tidlege og gode nok val for å meistra eige liv når dei møter utfordringar. Proaktive tenesteval handlar om å styrkja den tidlege innsatsen gjennom m.a. tidleg og tverrfagleg kartlegging, og å styrkja innbyggjarane i å klara seg mest mogleg sjølve. Dette krev ei investering i dei lågaste trinna i ei innsats-/omsorgstrapp, og er særleg viktig for å møta den store auken i talet på eldre. Førebyggjande tiltak gjennom tidleg innsats er god samfunnsøkonomi.

2.1.2. Sosial ulikskap og utanforskap, inkludering og informasjon

Å redusera sosial ulikskap og hindra utanforskap, vil betra folkehelsa og er noko alle sektorar må arbeida med. Fleire av tiltaka i planen handlar om å få ein større del av innbyggjarane i arbeid og skapa gode møtestadar. Bustad er, saman med arbeid og utdanning, velferdspilarar og arenaer for å jamna ut sosial ulikskap i helse. Den demografiske utviklinga tilseier at det er behov for eit meir differensiert bustadtilbod, både for å eiga og leiga. Pågangen etter kommunal utleigebustad er stor, og nokre innbyggjarar er til ei kvar tid heilt utan bustad.

Einsemd er noko mange av innbyggjarane opplever, og einsemd vart i konsulentarbeidet i Bjørnafjorden ved PwC peika på som ein av dei største kostnadsdrivarane innan helse og omsorg. Planen legg difor vekt på å skapa sosiale arenaer, og på verktøy som fremjar kontakt og sosial deltaking. Å få høve til å vera frivillig, kan hindra einsemd, og levande og inkluderande lokalsamfunn og nabolag førebyggjer einsemd.

Kommunen vår ligg høgt på sjølvmondsstatistikken. Bjørnafjorden har difor ein eigen handlingsplan for førebygging av sjølv mord.

Fleirtalet av innbyggjarane har levevanar som ikkje når opp til nasjonale råd når det gjeld kosthald og fysisk aktivitet. Dette aukar risikoen for alvorleg livsstilssjukdom som t.d. hjarte- og karsjukdom. Her

ligg Bjørnafjorden over landssnittet både for kvinner og menn. Planen kjem med forslag til tiltak for å skapa møtestadar og auka aktivitet.

Folkehelseoversikta viser at ein større del av innbyggjarane våre enn landssnittet har berre vidaregåande skule som høgaste utdanningsnivå. Lågt utdanna grupper har generelt meir usunne levevanar enn høgt utdanna grupper. Sjølv om utdanningsnivå har stor betydning for levevaner, kan samfunnet leggja til rette for å ta sunne val. Mange tiltak i denne planen gjeld difor tilgang på informasjon og lågterskel helsetilbod. Her kan frivillige og private aktørar også vera ein ressurs.

2.1.3. Antibiotikaresistens og smittevern

Antibiotikaresistens er ein alvorleg og aukande helsetrussel. Føreskrivingar av antibiotika går nedover i Bjørnafjorden kommune, men vi ligg framleis signifikant over tala frå Vestland og landet som heilskap. Tiltak innan smittevern og smittevernberedskap, saman med haldningsskapande arbeid i høve til antibiotikabruk, er sentralt her.

2.2. Del 1 – handlingsdel: Samarbeid om å skapa det gode liv for alle

Samfunns målet («misjonen») til Bjørnafjorden kommune er «Det gode liv for alle». Dette skal alle sektorar og tenesteområde samarbeida om å nå, m.a. ved hjelp av dei fire verdiane våre: Vi lyttar med respekt, er inkluderande, finn smarte løysingar og gjer det vi seier.

Å arbeida tverrsektorielt for eit aldersvenleg samfunn, er eit av dei viktigaste grepa vi kan gjera for ei økonomisk berekraftig samfunnsutvikling. Det handlar om å utforma eit velferdssamfunn som gjer det enklare å ta vare på seg sjølv og meistra kvardagen, uavhengig av alder og funksjon. Eit anna viktig satsingsområde er trygg og effektiv bruk av E-helse og helseteknologi for å oppnå betre kvalitet og betre ressursbruk, og for at innbyggjarane kan meistra eiga helse lengst mogleg. Som kommune må vi òg sikra god variasjon og tilgang på eigna bustadar, og transportordningar som gjer det lett å koma seg til møtestadar og andre viktige arenaer.

2.2.1. Måla for sektorplanen

Vi har brukt mål og strategiar frå satsingsområda i samfunnsdelen av kommunepanen som utgangspunkt for handlingsdelen av sektorplanen. Måla i sektorplanen er at Bjørnafjorden kommune skal:

1. arbeida helsefremjande og førebyggjande for å sikra god folkehelse, fremja inkludering og førebyggja sjukdom og tidleg død
2. sikra nødvendig helsepersonell i tenestene, kvalitet i tenestene og allmenn tilgang til helsetenester
3. medverka til at innbyggjarane kan leva aktive liv og bu heime så lenge som mogleg i eit alders- og demensvenleg samfunn
4. samarbeida med pårørande, frivillige, lag og organisasjonar og næringslivet for å utvikla tenestene og møta framtidige utfordringar
5. sikra god samanheng i tenestene og ein god tenesteflyt, og godt samarbeid med andrelinetenesta
6. ha tenlege bygg og system for drift av helse- og velferdstenestene
7. medverka til at vi innfrir berekraftsmåla om å stogga klimaendringane, skapa berekraftige lokalsamfunn og ein nyskapande og framtidsretta kommune

Strategiar og tiltak har utspring i utfordringsbiletet og kunnskapsdelen av planen og er organiserte under desse sju måla. Gjennom medverknadsprosessane har det blitt «knadd» godt på mål, strategiar og tiltak. Viktige tiltak frå vedtekne handlingsplanar i sektoren er innarbeidd i tiltaka, og dei er koordinert med prosjekt innsats- og bustadtrapp.

I oppfølginga av planen er det avgjerande med godt tverrfagleg og tverrsektorielt samarbeid internt i kommunen, med alle gode krefter i lokalsamfunnet og med andrelinetenesta. Ein slik arbeidsmåte er innarbeidd i mange av tiltaka i handlingsdelen av planen. Gjennomføring av «Bu trygt heime»-reforma vil stå sentralt i dette arbeidet.

2.3. Del 2 – kunnskapsdel

2.3.1. Lovverk, reformer, planar, strategiar og rapportar

Kunnskapsdelen løftar fram nasjonale føringar i form av lovverk, reformer, planar og strategiar.

Kunnskapsdelen refererer òg til fleire rapportar som kjem med viktig kunnskap til handlingsdelen. Helsepersonellkommissjonen sin rapport «Tid for handling» peikar på seks innsatsområde for å utløysa fleire arbeidskraftsressursar og eit større omfang av helse- og omsorgstenester.

Fleire av rapportane handlar om bustaden si betydning for eigenmeistring, korleis eldre bur, kvalitetar i nærmiljøet og kva ein eigna bustad for eldre er. Fleire eldre kan leva sjølvstendige liv og vera i aktivitet i ein bustad som er eigna. Det er klokt å leggja til rette for aldersvenlege lokalsamfunn.

Nokre av rapportane handlar om arbeidsmiljø og helse, og trekkjer fram tiltak for å auka arbeidsglede og trivsel.

KS sitt hefte om ei økonomisk og kompetansemessig berekraftig helse- og omsorgsteneste, gjev råd om korleis vi kan påverka balansen mellom tilbod og etterspurnad etter tenester og personell.

Ein annan rapport drøftar potensialet for uformell omsorg i Noreg. Rapporten viser til at den demografiske utviklinga tilseier at talet på eldre og hjelpetrengande er venta å veksa langt meir enn talet på potensielle hjelparar.

Heckman-kurven dokumenterer effekten av førebyggjande og helsefremjande innsats retta mot barn og unge. Anna forskning viser at helsegevinstane av å få fleire innbyggjarar i *litt* fysisk aktivitet er store.

2.3.2. Prosjekt- og nettverksarbeid

Helse og velferd i Bjørnafjorden kommune har erfaringar frå ulike prosjekt- og nettverksarbeid – knytt til m.a. endra oppgåvedeling og gode pasientforløp – som er verdifulle, men som ikkje er fullt ut implementerte i organisasjonen. Mellomleiaren er den viktigaste endringsagenten. For å driva utviklingsarbeid, og auka effektivitet i tenestene, krevst det noko «slack» i tenestene, påpeikar NHH. Det er i implementeringa av nye løysingar at slaget om endring står, og implementering er ressurskrevjande.

2.3.3. Kva er tenestebehovet framover?

Kunnskapsdelen viser også framskrivingar av tenestebehovet. Prognosane seier at det kan verta vesentleg fleire som treng hjelp, men at talet er avhengig av medisinsk og teknologisk utvikling. Det er usikkert om venta auke i levealder vil gje fleire friske eller fleire sjuke år.

2.4. Del 3 – statusskildring og vedlegg

I vedlegga blir m.a. einingane sine vurderingar av bygningsmassen som sektoren disponerer, skildra.

Det blir opplevd å vera eit etterslep på innvendig vedlikehald av bygningsmassen og trong for tilpassingar av bygg til ei endra brukargruppe, noko som bør takast tak i gjennom planperioden. Manglande midlar til tilpassing av kommunale utleigebustadar til brukarar med nedsett funksjonsevne, er også ei problemstilling.

3. MÅL, STRATEGIAR OG TILTAK

Samarbeid med andre sektorar i kommunen, privat næringsliv, frivillige og sjukehusa vil vera heilt nødvendig for å gjennomføra mange av tiltaka og nå måla våre.

- MÅL: Det vi skal oppnå
- STRATEGI: Langsiktig plan/angrepsmåte for å nå måla (merka med **A.**, **B.**, **C.** osv.)
- TILTAK: Prosjekt/aktivitet (høyrrer til kvar strategi, merka med 1., 2., 3. osv.)

MÅL 1: Bjørnafjorden kommune skal arbeida helsefremjande og førebyggjande for å sikra god folkehelse, fremja inkludering og førebyggja sjukdom og tidleg død

A. Vi dreiar ressursbruken mot tidleg innsats, førebyggjande arbeid og kvardagsrehabilitering.

1. Vi lagar ein handlingsplan for rehabilitering.
2. For å fremja folkehelsa i kommunen, satsar vi på eit frisklivstilbod for auka helsekompetanse, meistring og likemannsarbeid.
3. Vi styrkjer kartleggingsarbeidet.
4. Vi spør om erfaringar med vald og sjølv mordstankar når vi gjer kartleggingar av risikoutsette vaksne (jf. handlingsplan mot vald i nære relasjonar og handlingsplan for sjølv mordsførebygging).
5. Vi etablerer eit tverrfagleg team for tidleg innsats, med tett samarbeid med fastlegane og dei andre tenestene.
6. Vi aukar volumet av lågterskel aktivitetstilbod og sikrar at dei er varierte, tilgjengelege og tilpassa brukargruppene.
7. Vi styrkjer det tverrsektorielle arbeidet for tidlegare innsats.

B. Vi inkluderer fleire i arbeidslivet.

1. Vi opprettar fleire varig tilrettelagde arbeidsplassar i kommunale einingar.
2. Vi samarbeider tettare med NAV ved rekruttering.
3. Vi jobbar saman med NAV om å kvalifisera ufaglærte gjennom kurstilbod.

C. Vi satsar på informasjonsarbeid, slik at innbyggjarane kan vera trygge og ta gode val.

1. Vi gjer e-læringskurs og infovideoar frå nasjonale kampanjar og satsingar lett tilgjengelege for innbyggjarane.
2. Vi etablerer kurstilbod for å heva innbyggjarane sin digitale kompetanse.
3. Vi set av ein dedikert ressurs for å halda heimesidene våre oppdaterte og brukarvenlege.
4. Vi visualiserer tiltakskjeda gjennom ei innsats- og bustadtrapp og utviklar Helsetenestekatalog for å skildra tenestene.
5. Vi systematiserer informasjonsarbeidet ut mot fastlegane gjennom gode heimesider om dei kommunale tenestene og faste, regelmessige møtepunkt.
6. Vi samarbeider med legekontora om informasjon ut til innbyggjarane.

D. Vi har høg vaksinasjonsdekning, god smittevernberedskap, og helsemessig og sosial beredskap.

1. Vi lagar ein plan for helsemessig og sosial beredskap og øver på den.
2. Vi har eit oppdatert smittevernplanverk som følgjer nasjonale retningslinjer og tilrådingar.
3. Vi har lager av verneutstyr, legemiddel og vaksinar i kommunen, og ressursar til å forvalta det.
4. Vi samarbeider med aktuelle aktørar for å halda høg vaksinasjonsdekning, og sørgjer for god og lett tilgjengeleg informasjon på fleire språk og i ulike formidlingskanalar.
5. Vi reduserer utskriving av antibiotika til innbyggjarane.

E. Vi etterlever FN-konvensjonen om rettane til personar med nedsett funksjonsevne (CRPD).

1. Vi tar i bruk materiell for opplæring av tilsette og leiarar for innføring i, og utøving av, CRPD i praksis.
2. Vi arbeider sektorovergripande med kompetanseauke og implementering av CRPD i plan- og styringsdokument.
3. Vi tar i bruk rettleiaren «Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklings-hemming» for å implementera CPRD i Tilrettelagte tenester.

MÅL 2: Bjørnafjorden kommune skal sikra nødvendig helsepersonell i tenestene, kvalitet i tenestene og allmenn tilgang til helsetenester

A. Vi sikrar legedekning og legevakttenester i kommunen.

1. Vi lagar ein plan for legevakt og legetenester.
2. Vi satsar på tverrfaglege fastlegekontor med god oppgåvedeling og tverrfagleg samarbeid, for ei meir framtidsretta allmennlegeteneste.

B. Vi sikrar rekruttering av fagutdanna og anna helsepersonell.

1. Vi nyttar erfaringskonsulentar i tenestene (statleg tilskot).
2. Vi sikrar nok praksisplassar for lærlingar og studentar.
3. Vi har fleire ulike arbeidstidsordningar for å imøtekoma behov i drifta og tilsette i ulike livssituasjonar, og kan tilby konkurransedyktig løn.
4. Vi brukar realistiske og målretta tekstar ved utlysing av ledige stillingar.

C. Vi utviklar kompetansen i tenestene.

1. Vi innhentar brukaren sin kompetanse, behov og ønske og nyttar dette i utforming av tenestetilbodet («kva er viktig for deg?»).
2. Vi utviklar arbeidsplassen som ein lærande organisasjon ved å gje tilbod om systematisk kompetanseutvikling, og etablerer «rom» for læring, kunnskapsdeling og refleksjon.
3. Vi satsar på støtte og utvikling av leiarane.
4. Vi aukar den digitale kompetansen hos medarbeidarane.
5. Vi utviklar samarbeidet med Kunnskapskommunen for å kunna gje innbyggjarane gode, kunnskapsbaserte tenester.
6. Vi aukar kompetansen om veteranar, både i Nav og i andre tenester som møter veteranane og familiane deira (jf. veteranplanen).
7. Vi aukar kompetansen om vald i nære relasjonar (jf. handlingsplan mot vald i nære relasjonar).
8. Vi aukar kompetansen om førebygging av sjølv mord (jf. handlingsplan for sjølv mordsførebygging).

D. Vi satsar for å behalda kompetanse.

1. Vi sikrar at medarbeidarane får nytta kompetansen sin på rett oppgåve og til rett tid.
2. Vi held oversikt over medarbeidarane sin kompetanse og lagar ein strategisk kompetanseplan.
3. Vi tilbyr interne karriereveggar og høve til vidareutdanning.
4. Vi satsar på medverknad ved turnusplanlegging.
5. Vi gjev nyttilsette ein god start.

E. Vi satsar på nærværarbeid og eit godt arbeidsmiljø.

1. Vi utviklar nærværprosjekt i samarbeid med Nav.
2. Vi investerer i arbeidsklede, teknologi og hjelpemiddel som lettar arbeidet for tilsette.
3. Vi satsar på tiltak som motverkar uførheit.
4. Vi styrkjer samarbeidet med arbeidstakarorganisasjonane.
5. Vi satsar på ein leiarkultur som anerkjenner og varetar medarbeidarane.
6. Vi løftar fram historier som byggjer lagkjensle og positiv energi.
7. I tilsettingsintervjua avklarar vi korleis den enkelte vil medverka til eit godt arbeidsmiljø.

F. Vi sikrar eit forsvarleg tenestetilbod til dei sjukaste.

1. Vi sikrar tilstrekkeleg dekning av heildøgns omsorgsplassar i institusjon og bustadar for ulike brukargrupper.
2. Vi dimensjonerer og organiserer sjukeheimane og heimetenestene i kommunen for effektiv drift og likeverdige tenester.
3. Vi har eit godt utbygd og variert bustadtilbod for vanskelegstilte på bustadmarknaden.
4. Vi utviklar modellar for bygging av bustadar og bufelleskap for personar med nedsett funksjonsevne i privat eller kommunal regi.

MÅL 3: Bjørnafjorden kommune skal medverka til at innbyggjarane kan leva aktive liv og bu heime så lenge som mogleg i eit alders- og demensvenleg samfunn

A. Vi har eit breitt spekter av tenester frå førebyggjande lågterskeltenester til heildøgns pleie og omsorg.

1. Gjennom tverrfagleg samskaping saman med private aktørar utviklar vi fleksible og alternative buformer, slik som t.d. klyngetun.
2. Vi utviklar eit tenestetilbod som handterer overgangane mellom somatikk og geriatri, m.a. til geriatriske ROP-pasientar (jf. bustadsosial plan).
3. Vi utviklar og satsar på avlastingstilbod for heimebuande vaksne med utviklingshemming, knytt til eitt av bufellesskapa (jf. bustadsosial plan).
4. Vi gjev innbyggjarane råd om tiltak for å kunna bu lengst mogleg heime, og formidlar kunnskap om velferdsteknologi og smarthusteknologi.
5. Vi identifiserer kva mottakarar av heimetenester som vil ha mest nytte av å tilretteleggja eigen bustad, og sikrar tilstrekkeleg ressursar til å hjelpe dei med å gjennomføra nødvendige tiltak.
6. Vi aukar talet på utleigebustadar, både kommunale og private.
7. Vi aukar dagtilbodet til eldre og tilhøyrande skyssordning, for å utsetja behovet for heildøgns omsorg.
8. Vi etablerer ordning med sosial vaktmeister (jf. bustadsosial plan).
9. Vi implementerer kunnskapen frå «Heima best» i alle team i heimetenesta, med fokus på tverrfagleg kartlegging og samarbeid for å fremja eigenmeistring.
10. Vi blir ein TryggEst-kommune for å hindra, avdekkja og handtera vald og overgrep mot risikoutsette vaksne.
11. Vi sikrar hjelpetilbod til valdsutsette (jf. handlingsplan mot vald i nære relasjonar).
12. Vi samarbeider med aktuelle kompetansmiljø og hjelpetilbod (jf. handlingsplan mot vald i nære relasjonar).
13. Vi tilbyr regelmessig sinnemeistringskurs (jf. handlingsplan mot vald i nære relasjonar).
14. Vi nyttar velferdsteknologiske løysingar som ein integrert del av tenestene våre – og vel velferdsteknologi der vi kan, helsepersonell der vi må.

B. Vi samarbeider for å skapa rause lokalsamfunn, der alle er inkludert, kan oppleva meistring og at det er bruk for dei.

1. Vi lagar ein handlingsplan for psykisk helse og rus.
2. Vi samarbeider med innbyggjarane, private aktørar, lag og organisasjonar om lågterskeltilbod som fremjar aktivitet og reduserer einsemd.
3. Vi satsar på ressursteamet for sjølvmoordsførebygging (jf. handlingsplan for sjølvmoordsførebygging).
4. Vi utviklar og formaliserer samarbeidet med dei vidaregåande skulane om alternativ praksis.
5. Vi brukar ulike kanalar for å annonsera aktivitetar og arrangement.
6. Vi tilbyr arbeidsoppdrag i kommunen til brukarar i tilrettelagde tenester, psykisk helse og rus, NAV og flyktningetenesta.
7. Vi vurderer korleis vi kan nytta sjukeheimane, skular, hallar og andre fellesarenaer på nye måtar til møtestadar, gjerne på tvers av generasjonar.
8. Vi har gode rutinar og møtestadar for tverrfagleg og tverrsektoriell samhandling.
9. Vi etablerer strategisk samarbeid med NAV, med mål om at inkludering og tilrettelegging skal vera del av rekrutteringsstrategien vår.
10. Vi inngår avtalar med utbyggjarar når vi sel tomt/areal, om å få kjøpa bustadar i prosjekta.
11. Vi finn gode, mellombelse løysingar for bustadar til personar som er bustadlause.

C. Vi vidareutviklar tilbod innan demensomsorga.

1. Vi implementerer pakkeforløp for demenssjuke.
2. Vi utvidar opningstidene i dagtilboda, vidareutviklar innhaldet og sikrar transporten.
3. Vi lagar ein handlingsplan for demensomsorg i løpet av 2025.
4. Vi styrkjer teamet rundt demenskoordinator for tidlegare innsats og styrking av pårørandearbeid.

MÅL 4: Bjørnafjorden kommune skal samarbeida med pårørende, frivillige, lag og organisasjonar og næringslivet for å utvikla tenestene og møta framtidige utfordringar

A. Vi mobiliserer ressursar utanom kommuneorganisasjonen og systematiserer samarbeidet.

1. Vi tar initiativ til felles mobilisering for tiltak i kommunal, privat og frivillig regi som møter utfordringsbiletet i folkehelseoversikta og fremjar god folkehelse.
2. Vi samarbeider med lag og organisasjonar for å auka helsekompetansen blant innbyggjarane og kunnskapen om korleis ein kan og bør tilretteleggja for eigen alderdom.
3. Vi mobiliserer innbyggjarane til frivillig arbeid og nabohjelp.
4. Vi etablerer eit systematisk samarbeid med brukarorganisasjonane.
5. Vi etablerer stilling som frivillig- og aktivitetskoordinator.
6. Vi følgjer opp vedteken frivilligstrategi.

B. Vi utviklar samarbeidet med, og støtte til, pårørende.

1. Vi implementerer kunnskap frå læringsnettverk i pårørandearbeid.
2. Vi utviklar retningslinjer for systematisk pårørandearbeid og avlasting.
3. Vi utviklar eit fleksibelt, lågterskel avlastingstilbod.

MÅL 5: Bjørnafjorden kommune skal sikra god samanheng i tenestene, god tenesteflyt, og godt samarbeid med andrelinetenesta

A. Vi vidareutviklar samarbeidet med helseføretak og nabokommunar.

1. Vi brukar Helsefellesskapet som samarbeidsarena.
2. Vi brukar sektorplanen som eit utgangspunkt for å prioritera kva prosjekt vi skal ta del i.

B. Vi jobbar tverrfagleg og koordinert på tvers av einingar, sektorar og spesialisthelsetenesta.

1. Det blir etablert ei tverrsektoriell prosjektgruppe i kommunen for realisering av Bu trygt heime-reforma, og prioritert ressursar til arbeidet.
2. Vi har brukarane i fokus og etablerer samhandling på tvers av einingar og sektorar ved ulike pakkeforløp.
3. Vi utarbeider fleire pasientforløp i tenestene, som involverer brukarrepresentantar og pårørende.
4. Vi jobbar for å forbetra informasjonsflyten mellom einingar, sektorar og med spesialisthelsetenesta for god samordning av tenestene.

MÅL 6: Bjørnafjorden kommune skal ha tenlege bygg og system for drift av helse- og velferdstenestene

A. Vi har nødvendige verktøy og fagsystem som effektiviserer arbeidet og sikrar lovkrav.

1. Vi har funksjonelle digitale verktøy og set av nok ressursar til opplæring.
2. Vi følgjer med på potensialet i kunstig intelligens og nyttar KI der det er hensiktsmessig.
3. Vi har rutinar som varetar personvernet.
4. Vi implementerer nasjonale, digitale fellesløysingar i samarbeid med Digi-Vestland.
5. Vi automatiserer i størst mogleg grad oppgåver som ikkje inneber brukarkontakt.
6. Vi legg til rette for at E-helse blir ein naturleg del av arbeidskvardagen.

B. Vi har tilstrekkeleg nett-tilgang i alle kommunale bygg og godt samarbeid med kommunen si IT-teneste.

1. Vi jobbar for ei IT-teneste som er tilgjengeleg 24/7.
2. Vi jobbar for at nett-tilgangen er god nok til at vi kan bruka dataverktøy som m.a. Teams, mobil omsorg og kollegavarsling, der vi treng det.

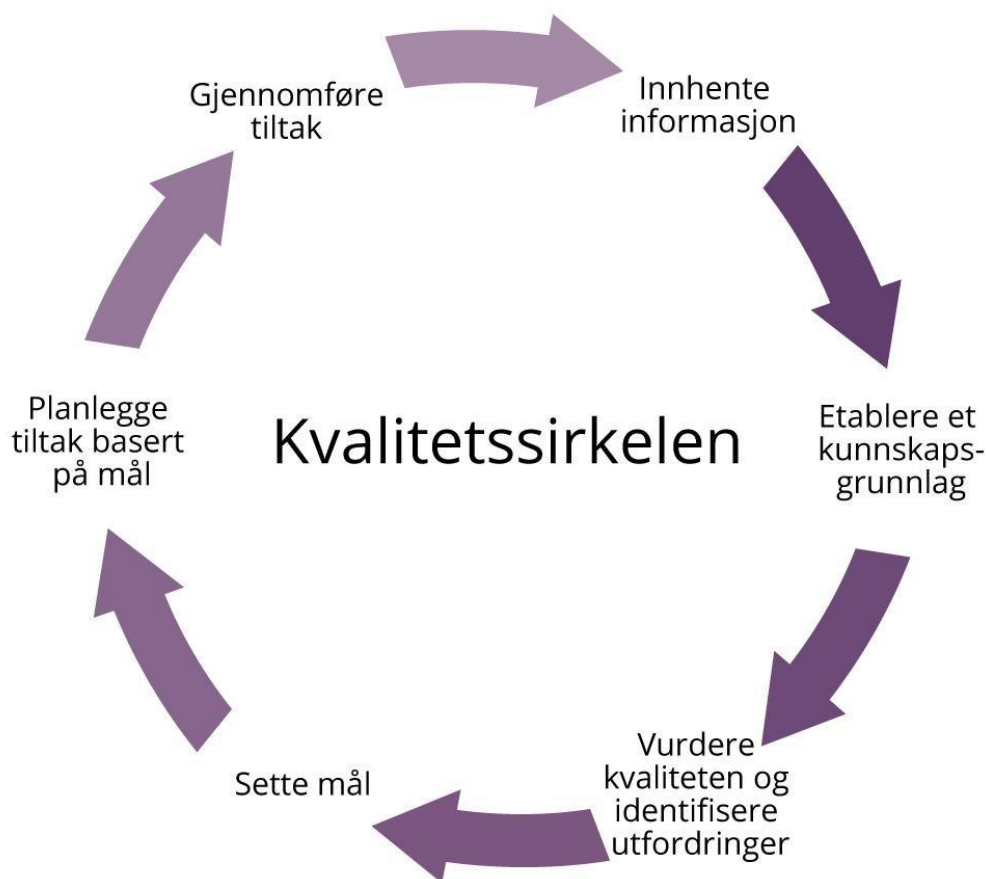
C. Vi har ein langsiktig plan for utvikling av bygningsmassen for å imøtekoma brukarbehov og arbeidsmiljømessige krav.

1. Vi har rutine for årleg vurdering og innmelding av investeringsbehov inn mot budsjettprosessen.
2. Vi følgjer opp punkt frå vernerundar.
3. Ved nybygg eller ombygging skal konsekvensar for personalet sin effektivitet inngå rutinemessig som ein del av vedtaksgrunnlaget.

MÅL 7: Bjørnafjorden kommune medverkar til at vi innfrir berekraftsmåla om å stogga klimaendringane, skapa berekraftige lokalsamfunn og ein nyskapande og framtidretta kommune

A. Helse og velferd arbeider for å redusera direkte klimagassutslepp frå eiga verksemd i samsvar med KLEM-planen

1. Vi brukar el-bilar og el-syklar der vi kan og sikrar ressursar til tilstrekkeleg ladestruktur og kapasitet i straumforsyningsnettet.
2. Vi etablerer system for kjeldesortering.
3. Vi reduserer matsvinn og bruk av eingongsmateriell.
4. Vi samordnar tenesteytinga til heimebuande betre på tvers av einingar, og reduserer transportbehovet.
5. Vi satsar på å miljøsertifisera einingane.
6. Vi aukar bruken av digitale tilsyn, videokonsultasjon mellom brukarar og personalet, og inn mot sjukehusa.
7. Vi jobbar for sentral lokalisering og samlokalisering av nye brukarbustadar.
8. Som hovudregel reiser vi kollektivt på tenestereiser.



(Kjelde: Meld. St. 21 (2016-2017) – Lærelyst – tidlig innsats og kvalitet i skole)