

MØTEINNKALLING

Utval: Komite for helse og omsorg
Møtestad: Møterom, avdeling for tenestekoordinerer Herøy helsesenter
Dato: 07.12.2017
Tid: 16:00

Melding om forfall til tlf. 70081300.

Forfall til møter i kommunale organer skal vere gyldig i hht. Lov om kommuner og fylkeskommuner § 40, nr. 1.

Varamedlemer som får tilsendt sakliste, skal ikkje møte utan nærare innkalling.

Fosnavåg, 30.11.2017

Bjørn Otterlei
leiar

SAKLISTE:

Saksnr	Innhold
PS 43/17	Godkjenning av innkalling og sakliste
PS 44/17	Protokoll frå førre møte
PS 45/17	Referatsaker
PS 46/17	Varsel om oppstart av arbeid med kommunedelplan for helse og omsorg, og utlegging av planprogram til offentlig ettersyn Referatsaker
RS 13/17	Oversending av endeleg rapport frå tilsyn med kommunale tenester til personar med psykisk lidning og samtidig rusmiddelproblem

Orientering/drøfting:

- Møteplan våren 2018.

PS 43/17 Godkjenning av innkalling og sakliste

PS 44/17 Protokoll frå førre møte

PS 45/17 Referatsaker



Helse og omsorg

SAKSFRAMLEGG

Sakshandsamar:	RRK	Arkivsaknr:	2017/1545
		Arkiv:	

Utvalsaksnr	Utval	Møtedato
46/17	Komite for helse og omsorg Formannskapet Kommunestyret	07.12.2017

VARSEL OM OPPSTART AV ARBEID MED KOMMUNEDELPLAN FOR HELSE OG OMSORG, OG UTLEGGING AV PLANPROGRAM TIL OFFENTLEG ETTERSYN

Tilråding:

1. Kommunestyret vedtek i medhald av plan- og bygningslova § 11-12 å starte opp arbeidet med kommunedelplan for helse og omsorg.
2. Kommunestyret vedtek i medhald av plan- og bygningslova § 11-13 å legge vedlagde forslag til planprogram ut til offentlig ettersyn i minimum seks(6) veker (jfr forslag datert 24.11.17)

<<Skriv tilrådinga over denne teksten – ikkje slett denne meldinga – den kjem ikkje med på utskrifta>>

Særutskrift:
Utviklingsavdelinga, her
Helse og omsorg her

Vedlegg:

Vedlegg 1: Forslag til planprogram for kommunedelplan for helse og omsorg, datert 24.11.2017

Saksopplysningar:

Det vert varsla oppstart av arbeidet med kommunedelplan for helse og omsorg og forslag til planprogram vert lagt ut for offentlig ettersyn.

Dagens kommunedelplan for helse og omsorg gjeld frå 2013 til 2020. Herøy kommune gjennomførte våren 2017, ei evaluering av sektor helse og omsorg. Grunnlaget for denne evalueringa, skulle munne ut i eit arbeid med ein heilskapleg utviklingsplan for ansvarsområdet til helse og omsorgssektoren, og ei prioritering og utvikling av bygningsmassen for sektoren. På dette grunnlag vert kommunedelplanen rullert tidlegare enn det planstrategien for Herøy frå 2016-2020 har lagt opp til.

Ei arbeidsgruppe bestående av administrasjon og politiske representantar, har utarbeidd forslag til planprogram for kommunedelplan for helse og omsorg som no er klart til å leggast ut til offentlig ettersyn. Arbeidsgruppa har innhenta innspel frå leiargruppa i sektor for helse og omsorg, og helse og omsorgskomiteen som styringsgruppe for planen.

I det vidare planarbeidet vert det lagt til rette for medverknad frå innbyggjarar, brukarar, råd, politikarar og fagfolk som vil bli berørt av denne planen.

Vurdering og konklusjon:

Planprogram ligg no føre til handsaming. Helse og omsorgskomiteen har som styringsgruppe hatt utkastet av planen til vurdering, før planprogrammet vart sendt til formell handsaming.

Planprogrammet trekkjer opp ein struktur og ramme for arbeidet, og rådmannen ser ikkje at dei formelle rammene set grenser for involvering og kunnskapsinnhenting. Ressurssenteret for omstilling (RO), er tenkt inn som ein ekstern ressurs i prosessarbeidet med framtidsfokuset på helse og omsorg i Herøy.

Auka underfinansierte oppgåver til kommunane, kombinert med sterkt rettighetsfokus set større krav til politisk styring og fagleg tenesteyting. Det digitale samfunnet generelt og utviklinga av velferdsteknologien spesielt, vil bety mykje for måten vi leverar tenester på i framtida. Det er derfor viktig å skaffe seg god kunnskap om korleis kommunen kan innrette seg for framtida.

Rådmannen rår til at formannskapet gjer følgjande vedtak:

1. Kommunestyret vedtek i medhald av plan- og bygningslova § 11-12 å starte opp arbeidet med kommunedelplan for helse og omsorg.
2. Kommunestyret vedtek i medhald av plan- og bygningslova §11-13 å legge forslag til planprogram ut til offentlig ettersyn i minimum seks(6) veker.

Konsekvensar for folkehelse: Korleis kommunen innrettar seg innan tenesteområdet har stor betydning for folkehelsearbeidet.

Konsekvensar for beredskap:

Konsekvensar for drift: Kommunen må ha ein framtidsretta plan for arbeidet innan helse og omsorgssektoren. Oppgåvene veks medan dei kommunale inntektene ikkje veks tilsvarande. Skal vi møte framtida, må det vere med kostnadseffektivitet i tillegg til god kvalitet.

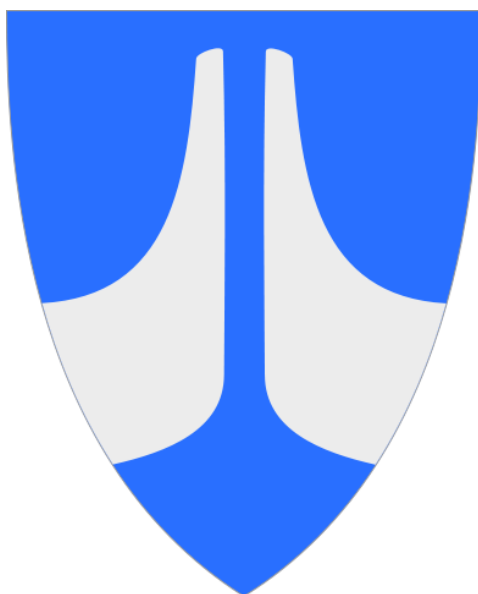
Fosnavåg, 24.11.2017

Olaus-Jon Kopperstad
Rådmann

Renathe Rossi-Kaldhol
Kommunalsjef helse og omsorg

Sakshandsamar: Renathe Rossi-Kaldhol

**KOMMUNEDELPLAN FOR
HELSE OG OMSORG
2019-2027**



PLANPROGRAM
SIST REVIDERT 24.11.17
VARSEL OM OPPSTART 03.01.18



1. Bakgrunn

Dagens kommunedelplan for helse og omsorg gjeld frå 2013 til 2020. Herøy kommune gjennomførte våren 2017, ei evaluering av sektor helse og omsorg. Grunnlaget for denne evalueringa, skulle munne ut i eit arbeid med ein heilskapleg utviklingsplan for ansvarsområdet til helse og omsorgssektoren, og ei prioritering og utvikling av bygningsmassen for sektoren. På dette grunnlag vert kommunedelplanen rullert tidlegare enn det planstrategien for Herøy frå 2016-2020 har lagt opp til.

2. Planprogram

Dette planprogrammet skal vere eit verktøy for å sikre tidleg medverknad og avklaringar av viktige omsyn som må takast med i planarbeidet. Den skal angi formålet med planarbeidet, peike på viktige problemstillingar og utredningsbehov for skildre korleis planarbeidet er tenkt gjennomført.

Interesserte vert bedne om å kome med innspel og synspunkt til planprogram gjennom offentlege ettersyn før det vert fastsett av Formannskapet. Etter at det endelege planprogrammet er fastsett skal arbeidet med helse og omsorgsplan fullførast.

3. Planarbeidet sitt formål

Kommunedelplanen for helse og omsorg skal fungere som eit overordna styringsverktøy for utviklinga i sektoren for helse og omsorg i Herøy kommune. Planen skal angi kva strategi kommunen har for framtidens tenester i sektoren. Strategien skal ha betydning for utvikling og prioritering av tenester og bygg, som skal konkretiserast i handlingsplanar, årsplanar og budsjettdokument.

Planen skal vektlegge korleis kommunen bør møte utfordringar innan forventa folkevekst, alderssamansetning og nasjonale utviklingstrekk for helse og omsorgstenester. Kva betydning vil digitaliseringa i samfunnet få for utviklinga av velferdstenester? Planen må peike på korleis kommunen skal utvikle gode og



heilskapelege tenester, med riktig dimensjonering, tilbod og kvalitet på tvers av fagområda, og i samarbeid med pasientar/brukarar sett i lys av forventa utvikling.

Kommunedelplanen skal fungere som eit overordna styringsverktøy til andre temaplanar brukt i helse og omsorgssektoren. Dessutan skal den understøtte kommuneplanen sin overordna visjon og målsettingar.

4. Rammer og føringar

Nasjonale sentrale og førande dokumenter:

- LOV-2011-06-24-30, Lov om kommunale helse og omsorgstenester.
- LOV-2011-06-24-29, Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven)
- LOV-1999-07-02-63, Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient og brukerrettighetsloven), med endringslov
- LOV-1999-07-02-64, Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven), med endringslov
- LOV-2015-09-04-85 fra 01.07.2016, Lov om barneverntjenester (barnevernloven)
- LOV-2016-12-20-105 fra 01.01.2017, Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen (sosialtjenesteloven)
- St.meld.nr.47 (2008-2009) Samhandlingsreformen
- St. meld. Nr.25 (2005-2006) Mestring, muligheter og mening.
- Meld. St. 29 (2012–2013) Omsorgsplan 2020
- Melding St. 26 (2014-2015) Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet (Primærhelsemeldinga)
- Meld. St. 17(2015–2016) Trygghet og omsorg, Fosterhjem til barns beste
- Demensplan 2020. Regjeringen.
- Opptappingsplan for habilitering og rehabilitering 2017-2019. (HOD)
- Leve hele livet – kvalitetsreform for eldre
- SSB/KOSTRA-IPLOS



- Andre relevante planer, rundskriv og veiledere.

I tillegg skal grunnlagsdokumentasjon etter evalueringa av helse og omsorgstenestene, gjennomført av Ressurssenteret for omstilling (RO) for Herøy kommune, leggest til grunn for arbeidet.

5. Sektor for helse og omsorg

Sektor for helse og omsorg omfattar følgjande tenester:

Institusjon (Sjukeheim)

Heimetenester

Omsorgsbustadar, med og utan bemanning

Avlastingstilbod

Støttekontakt

Dagtilbod

Helsestasjon og skulehelseteneste

Legeteneste

Rehabilitering/Fysio/-Ergoterapi

Psykisk helse og rus

Sosiale tenester i NAV

Bustadsosialt arbeid

Flyktningeteneste

Barnevern



6. Planperiode

Det vert lagt til grunn at ny kommunedelplan for sektor helse og omsorg skal vere gjeldande i åtte år. Strategival krev ei heilskapleg planlegging over tid.

Handlingsprogram vert revidert kvart fjerde år, årsplanar og budsjettdokument, knytt til oppfyllinga av strategien, vert revidert årleg. I samband med utarbeiding og revidering av kommunal planstrategi vil det kvart fjerde år bli vurdert om kommunedelplan for helse og omsorg skal rullerast eller reviderast.

7. Målstruktur

Det er utarbeidd følgjande mål for planarbeidet:

Effektmål som skal angi verknadene av planarbeidet

Tenester:

- Bidra til å utvikle eit heilskapleg tenestetilbod, som vert opplevd koordinert.
- Bidra til at ein får rett teneste, til rett tid, av rett omfang og på rett omsorgsnivå.
- Bidra til at helse og omsorgstenestetilbodet vert gjeve med utgangspunkt i kva pasient og brukar sjølv har som mål for eigen livskvalitet, og får bruke eigne ressursar og ferdigheiter aktivt.

Organisasjon/samfunn:

- Klargjøre strategiar for framtidias helse og omsorgspolitikkk. Bli samde om ideologi, retning, prioritering, lokalisering og konsekvens.
- Bidra til at kommunen tek i bruk velferdsteknologi i utviklinga av tenestetilbodet.
- Bidra til at kommunen arbeider førebyggjande, med folkehelse, mestring og rehabilitering.
- Bidra til at rekruttering og kompetanse er i tråd med framtidige behov.



Resultatmål som beskriv dei mål som skal realiserast gjennom planarbeidet

- Det er utarbeidd ein heilskapleg plan for kommunen sine tenester i sektor for helse og omsorg, som tydeleg er avklart mot andre kommunale planer.
- Planen har ein konkret handlingsdel, med prioritering av gjennomføring og lokalisering, der økonomiske og kvalitative konsekvensar er skissert for det enkelte tiltak.
- Planen er lett tilgjengeleg for innbyggjarar, brukarar, tilsette, samarbeidspartar og andre.

8. Organisering/medverknad/metodeval

Styringsgruppe

Helse og omsorgskomiteen er styringsgruppe for arbeidet saman med ein representant frå eldrerådet, ein frå rådet for menneske med nedsett funksjonsevne og ein representant frå ungdomsrådet.

Prosjektgruppe

Prosjektgruppa består frå fagsida av kommunalsjef for helse og omsorg, avdelingsleiar for pleie og omsorg, avdelingsleiar for tenestekoordinering, avdelingsleiar for barn, familie og helse, avdelingsleiar for bu og habilitering og kommuneoverlege. Andre kan verte engasjerte ved behov. Frå den politiske arenaen vert leiar og nestleiar i helse og omsorgskomiteen, samt ein politikar frå opposisjonen inkludert. I tillegg vert to hovudtillitsvalde og hovudverneombodet invitert inn i arbeidet. Kommunalsjef for helse og omsorg er prosjektleiar, og rapporterer til styringsgruppa i kvart møte.



Arbeidsgrupper

Prosjektgruppa vil sette ned temabaserte og tverrfaglege arbeidsgrupper i arbeidet, som skal arbeide med det faglege innhaldet i planen. Velferdsteknologiske løysingar skal vere vektlagt. Arbeidsgruppene skal ha ein leiar og ein sekretær, og skal rapportere til prosjektgruppa i kvart møte.

Andre interne ressursar

Utviklingsavdelinga vil sikre at planarbeidet er i tråd med plan og bygningslova sine reglar og vil bidra inn i ei arbeidsgruppe.

Eksterne ressursar

Ressurssenteret for omstilling (RO), vert innleidd til å leie prosessarbeidet, der vi skal sikre brei involvering blant innbyggjarar, brukarar, råd, politikarar og fagfolk.

- Prosessarbeidet skal ha eit framtidsfokus. «Helse og omsorg i framtida»
- Prosessen skal gi svar på strategi, ideologi, retning, ønskjeleg prioritering og lokalisering av/for tenestetilbod.
- Prosessen skal seie oss korleis velferdsteknologien vil, og bør forme tenestetilbodet i Herøy.
- Prosessen skal seie oss korleis vi skal arbeide best mogleg innan førebyggjande arbeid, folkehelse, meistring og rehabilitering.
- Prosessarbeidet skal ende opp i ein eigen sluttrapport.
- Sluttrapporten frå RO vil ligge til grunn for val av strategiar og tiltak i handlingsdelen.



9. Skissert tidsplan

2017

November – Desember: Utarbeiding av planprogram

2017/2018

Desember – Januar: Fremje sak om oppstart med planprogram for komitear og Kommunestyret

Februar – Mars Utlegging av planprogram til offentlig ettersyn (6 veker, 02. februar - 16. mars)

April: Fremje sak om stadfesting av planprogram til Formannskapet.

April – September Arbeidsperiode med revidering av Kommunedelplan for helse og omsorg, innhenting av RO mm.

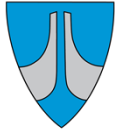
September – Oktober: Utlegging av Kommunedelplan til offentlig ettersyn(6 veker).

Oktober – November: Bearbeiding av planforslag etter offentlig ettersyn.

November – Desember: Kommunedelplan vert fremja for slutthandsaming via komitear og Formannskap før vedtak i Kommunestyret (13. desember 2018?).

Referatsaker

**RS 13/17 Oversending av endeleg rapport frå tilsyn med kommunale tenester til personar med psykisk lidning og samtidig rusmiddelproblem
Oversending av endeleg rapport frå tilsyn med kommunale tenester til personar med psykisk lidning og samtidig rusmiddelproblem 10.11.2017
00:00:00 FYLKESMANNEN I MØRE OG ROMSDAL**



FYLKESMANNEN I MØRE OG ROMSDAL
Postboks 2520
6404 MOLDE

Saksnr
2017/499

Arkiv
F60

Dykkar ref

Avd /sakshandsamar
BFH

Dato
10.11.2017

**OVERSENDING AV ENDELEG RAPPORT FRÅ TILSYN MED KOMMUNALE
TENESTER TIL PERSONAR MED PSYKISK LIDING OG SAMTIDIG
RUSMIDDELPROBLEM – OVERSENDING AV HANDLINGSPLAN.**

Herøy kommune viser til Fylkesmannen sitt brev av 6.10.2017.

Kommunen har gått nøye gjennom den endelege rapporten frå tilsynet med kommunale tenester til personar med psykisk lidning og samtidig rusmiddelproblem, og utarbeidd vedlagt handlingsplan. Handlingsplanen viser dei tiltaka vi ser som naudsynte til å rette opp dei forholda som fylkesmannen påpeika i tilsynet. I handlingsplanen er det også sett opp ei kolonne for utført tiltak. Denne vil leiinga i helse og omsorg bruke aktivt, både for å sjå om tiltaka vert følgd opp, men også i den samanhengen vurdere om dei har hatt ønska effekt.

Kommunalsjefen vil også informere om at alle avdelingsleiarane innan helse og omsorg nå er på plass. Arbeidet med å samordne tenestene innan dei ulike fagområda vil verte intensivert og samordna. Dette vil mellom anna kunne ha stor betydning for organisering av sjølv sakshandsaminga også for den brukar/pasientgruppa som tilsynet omfatta. Mellom anna er det under utarbeiding eit nytt, felles søknadsskjema i sektoren.

Har du spørsmål kring saka kan du kontakte: Inger Marie Tofthagen,
inger.marie.tofthagen@heroy.kommune.no - 93874513

Med helsing

Renathe Rossi-Kaldhol

Inger Marie Tofthagen

Kommunalsjef
Helse og omsorg

Sakshandsamar
Avdeling for Barn, Familie og Helse

Dokumentet er elektronisk godkjent og har ingen signatur.

Vedlegg
1 Handlingsplan

Handlingsplan – tilsyn ROP

Problemområde/ Hovudmål	Delmål	Tiltak	tidsplan	Ansvar	Utført
Leiing og styring	Kvalitetssystemet Compilo er i aktiv bruk	Gjennomgå roller og gi tilgang i Compilo. Opplæring i systemet . Utarbeide fagprosedyrer	I gang med dette. Opplæring og tilgonger er sjekket. Ferdig gjennomgang 1.3.18.	Avdelingsleiar samt seksjonsleiarane	
	Oppdaterte avtaler mellom Herøy kommune og NAV Møre og Romsdal	Utforme og vedta redigert avtale med NAV Møre og Romsdal	1.2.18	Rådmann Kommunalsjef	
	Oppdatert og endra avtale angående gjeldsrådgivning	Aktivt innspel for å gjennomgå og oppdatere det interkommunale samarbeidet med Hareid kommune ang, gjeldsrådgivning	1.3.18.	Kommunalsjef Avdelingsleiar seksjonsleiar	
	NAV er betre tilgjengeleg for brukara og ikkje minst helsepersonell og andre samarbeidande tenester	Utarbeide prosedyre for aktivt samarbeid, både i einstilte saker og ved generelle henvendingar	1.3.18	Avdelingsleiar seksjonsleiar	
Klare ansvarsforhold	Klare ansvarsforhold mellom dei ulike fagområda og oppfølging av den einstilte pasient/brukar	Samanslåing av fagområda psykisk helse og rus. Klare møter kor den einstilte pasient vert drøfta og det vert bestemt kven som skal følgje vedkommande opp.	Samanslåing av seksjonane 1.1.18. Møteplasser 1.1.18.	Avdelingsleiar seksjonsleiar	
	Faste møter mellom NAV, RUS og psykisk helse	Møta ver gjennomptekne mellom Rus og NAV og det lagas ein fast tidsplan for møta.	1.1.18.		
	Journalforskrifta skal følgast ved all journaldokumentasjon	Opplæring i forskrifta. Også mange konkrete problemstillingar takast opp.	1.2.18	Avdelingsleiar	

		Prosedyre for kva som skal først.			
	Nyttilsette får fagleg opplæring	Utarbeide fagleg opplæringsplan tilpassa den einskilde nyttilsette innan rus og psykisk helse. Generell opplæringsplan er gjennomført og skal følgast.	1.3.18.	Seksjonsleiarar	
	Personalet vil etterspørre og motivere, og bistå med a brukara får seg fastlege.	Det er ledigheit på fleire fastlegelister i kommunen. Personalet på NAV vil hjelpe brukara til på få seg fastlege,.	1.1.18	Seksjonsleiar	
Omorganisering	Få til et samla vurdering av alle søknader som kjem inn, dette vil både gjelde rus og psykisk helse. Ønskjer også å få vurdert somatiske forhold samstundes.	Gjennomføre eit samla inntak av alle søknader	Innan 1.2.18.	Kommunalsjef, avdelingsleiarar	
	Aktiv bruk av vedtekne individuelle planar	Innføre eit system slik at dei vedtekne individuelle planane vert ein aktiv del av verktøyet i den einskilde sak	Innan 1.3.18	Kommunalsjef	
	Alle vert informert om omorganiseringa	Omorganisering av helse og omsorg er nå landa og nye avdelingsleiare er på plass. Aktiv informasjon er viktig i tida frametter	fortløpande	kommunalsjef	
Heilskapeleg kartlegging	Ens prosedyre for innhald i kartlegging ved nyhenvising	Utarbeide prosedyre for sams kartlegging ved nyhenvising. Dette vil gjelde både for enkeltvedtak og lavterskeltilbod.	Innan 1.3.18	Avdelingsleiar, Seksjonsleiarar	
	Innføre system og rutiner for avdekning av somatiske helseproblem, psykiske lidelser, rusmiddelproblematikk samt opplysningar om pasienten har omsorg for barn.	Utarbeide og implementere prosedyre	Innan 1.3.18.	Avdelingsleiar, Seksjonsleiarar	

	Etablere eit system og prosedyre for kartlegging for tenesteutøvinga for den einskilde brukar.	Gjennomføre og dokumentere prosedyre. Denne skal også innehalde tiltak, oppfølging, evaluering og eventuelt endring	Innan 1.3.18	Avdelingsleiar, Seksjonsleiarar	
	Etablere eit system for å utarbeide planar for den einskilde pasient ved kriser og akutte forverringar	Lage mal for dokumentasjon for den einskilde pasient/brukar	Innan 1.2.18.	Avdelingsleiar, Seksjonsleiarar	
	Samtykkeerklæring nyttast i alle tilfelle	Utarbeid ei eins samtykkeerklæring og ta i bruk skriftleg samtykkeerklæring for alle pasientar/brukara.	1.1.18	Kommunalsjef Avdelingsleiar, Seksjonsleiarar	
	Kjennskap til dei einskilde planane som vert nytta i heile tenesta	Samkøyring av aktivitetsplanar som NAV nyttar og dei kommunale tenestene brukararen får. Gjennomgang og utarbeiding av prosedyre	Innan 1.3.18.	Seksjonsleiarar	
	Kartlegge og vurdere behov for råd og veiledning i alle saker etter sotj	Utarbeide rutinar og prosedyre for dokumentasjon på råd og veiledning i det einskilde tilfelle	Innan 1.2.18	Seksjonsleiar	
Opplæring	God kjennskap til moglegheiter og handlingsrom, som ligg i sotjl. § 17	Gjennomgang og konkret opplæring for alle som arbeidar med dei kommunale sakane i NAV	Innan 1.2.18.	Avdelingsleiar Seksjonsleiar	
	Kompetanseplanar innan dei aktuelle fagområda	Utarbeide kompetanseplaner som eit ledd i å vere stetta for eit framtidig god tenesteyting	Innan 1.4.18	Kommunalsjef	
	Betre kjennskap og bruk av faglege retningslinjer	Innføre ein opplæringsplan som går konkret på fagleg utvikling	Innan 1.3.18	Avdelingsleiar seksjonsleiar	
Oppdatere og gjennomføre fagplanar	Oppdatere fagplaner	Kommunen har nett starta ein revisjon av gjeldande kommunedelplan for helse og omsorg. Det er derfor vanskeleg å gjennomføre konkrete planar som vil kunne komme i strid med det arbeidet. Kommunen ønskjer derfor nå i første rekkje å gå gjennom dei planane vi	1.1.19	Kommunalsjef avdelingsleiar	

		allereie har og vurdere korleis desse i størt mogleg grad kan verte ein del av den reviderte kommunedelplanen.			
--	--	--	--	--	--