

Gulen kommune

Omsorgsplan 2016 – 2030

Politisk vedtatt i K-sak 045/16



RO

Værnesgata 17, 7503 Stjørdal
Sentralbord: 74 83 97 99

www.ro.no

Innhald

1. Visjon: Menneske og teneste i samhandling	3
2. Grunnhaldning.....	3
3. Nasjonale føringar	5
3.1 Nasjonale føringar for omsorg i dag og i framtida	5
3.2 Verdier og nasjonale føringar for tenester til menneske med utviklingshemming	7
4. Hovudfokusområde	8
4.1 Ei berekraftig omsorgsteneste	8
4.2 Tenestetildeling og organisering av arbeidstid	10
4.3 Leiing og ressursstyring	11
5. Handlingsplan for framtidig innretning av omsorgstenesta i Gulen kommune.....	12
6. Skisser til prosjekt.....	14
6.1 Prosjekt Sakshandsaming og tenestetildeling	14
6.2 Prosjekt Organisering av arbeidstid.....	15
6.3 Prosjekt "Den nye heimetenesta"	16

1. Visjon: Menneske og teneste i samhandling

Gulen kommune sin overordna visjon er: Samarbeid for utvikling. Denne visjonen gir eit godt fundament for omsorgstenesta sin visjon: Menneske og teneste i samhandling.

Det er lett å gløyme mennesket bak sjukdomen, diagnosen eller funksjonstapet. Vår helse- og omsorgslovgiving byggjer på ei fagleg forståing om at aktiv medverknad i tenesteutforming og tenesteyting både er ein rett og skal synast i praksis. Om vi treng assistanse eller behandling, er vi menneske med dei same grunnleggjande kjensler og behov for å høyre til og eit ønske om å delta i fellesskapet.

Omsorg 2020 understrekar "meistringsperspektivet" i tenesteutforming og tenesteyting i helse og omsorg. Dette inneber at det er brukaren sine eigne ressursar som skal mobiliserast for å endre, betre eller takle eigen livssituasjon. Dette inneber og at dei som yter tenestene, skal møte brukarane med ut frå eit ressursperspektiv.

Prinsippet om brukarmedverknad har og ein eigenverdi og er eit middel for å betre og kvalitetssikre tenestene. Brukarmedverknaden vektlegg brukaren si eiga forståing av kva som skal til for å skape endring, og understrekar at det er brukaren som er den viktigaste når det gjeld å få til endring.

Ein annan viktig ressurs i tenesteytinga er samarbeidet med pårørande, verje og brukaren sitt nettverk. Tilsette i omsorgstenesta har ei viktig rolle som samarbeidspart, både internt og eksternt for å komponere den tenesta som treffer det reelle behovet hos brukarane.

Menneske si helse og velvære må fremjast. Det er den vegen der også produktive kvalitetar som interesse, arbeids glede og evner, kan oppstå. Kva som forklarar at menneske fungerer og har det bra, må søkast hos individet sjølv, i individet sin samanheng og i samfunnet i det store. Det er ein idé om verdiskaping som går ut frå at det finst verdifulle føresetnader og ressursar hos kvart enkelt individ.

2. Grunnhaldning

Salutogenese¹ representerte eit nytt syn på helse og sjukdom, da teorien vart utvikla av Aron Antonovsky på 1980-talet.

- Salutogenese fokuserer på menneske sine ressursar og omgivnader som bidreg til helse. Menneske sin aktive evne til tilpassing for å auke meistring, helse og velvære, og det som bidreg til at vi opprettheld god helse sjølv om vi vert utsett for faktorar som framkallar sjukdom.
- Personen si historie vert sett på som viktig i salutogenese, i motsetnad til patogenese som er diagnosefokustert og klassifiserer menneske som sjuke eller friske. Salutogenese forstår stress som potensielt helsefremjande, medan patogenesen ser på stress som sjukdomsskapande.
- Salutogenese vektlegg bruken av eksisterande og/eller potensielle motstandsressursar, medan ein i patogenesen fokuserer på å minimalisere risikofaktorane. Idealbehandling i salutogenese er skreddarsaum, medan patogenesen søker etter den rette kuren².

¹ Salutogenese: teori om helsefremjande faktorar. Teorien vart utvikla av Aaron Antonovsky som ein motsats til patalogien, som vektlegg faktorar som fører til sjukdom.

² Antonovssky 2012

Det sentrale omgrepet i teorien om salutogenese er "Sense og Coherence" – oppleving av samanheng. Denne opplevinga er tredelt, sett saman av komponentane begripeleg, handterbart og meiningsfullt.

Oppleving av samanheng er viktig for å meistre livet, trass i at livet til tider kan vere vanskeleg. Uansett om eg skal leie meg sjølv eller andre, eller om eg i eit profesjonelt møte med nokon eg skal gi støtte, fungerer det best dersom

- eg begrip og forstår meg i samanhengen,
- om samanhengen og oppgåva vert opplevd meiningsfull,
- om eg kan handtere situasjonen som eg sjølv ønskjer, eller omgivnadene krev at eg skal meistre.

Denne grunnhaldninga inneber at vi møter kvart menneske med ein tanke om at det er berar av ressursar, evner og vilje til å bidra til det som gir mening. Verdien i ein slik tilnæringsmåte er mennesket si oppleving av mening, eigenforståing og medansvar for sin eigen situasjon.

Denne grunnhaldninga gjeld i møte med brukarane og samarbeidspartar, i tenesteyting, i leing og i samhandling om å skape ei kvalitativt god omsorgsteneste.

3. Nasjonale føringar

3.1 Nasjonale føringar for omsorg i dag og i framtida

Meld.St. 29 (2012-2013), Morgondagens omsorg, fekk brei politisk tilslutning da den vart behandla i Stortinget i juni 2013. Meldinga er ei moglegheitsmelding for omsorgsfeltet. Helse- og omsorgstenestene skal gjere det mogleg for brukarane å klare seg sjølve i kvardagen, trass i sjukdom, problem og funksjonsnedsetting. Samtidig skal tenestene vidareutvikle det faglege arbeidet, både for dei med størst behov for lindring og pleie, og dei som dagleg treng assistanse gjennom heile livet.

Kåre Hagen³ seier det slik: *Omsorgskrisa skapes ikke av eldrebølgen, men av forestillingen om at omsorg ikke kan gjøres annerledes enn i dag.*

I denne ytringa ligg det ei oppmoding til å tenkje annleis om det vi alle ser. Utviklinga i helse- og omsorgstenesta skal ha ein innovativ retning:

- Morgondagens tenestemottakarar skal møtast med eit ressursorientert perspektiv.
- Morgondagens omsorgsfellesskap skal gi rom for pårørande, frivillige, ideelle, samvirkebaserte og private tenesteleverandørar.
- Morgondagens omsorgsteneste spelar saman med brukaren, familie og nettverk med god kompetanse både fagleg og sosialt.
- Morgondagens omsorgsarena er eigen heim med tekniske løysingar og assistanse som gir meistring i kvardagen og i fellesskapet, i eit mangfald av løysingar.

Gjennom Meld.St.26 (2014-2015), Framtidas primærhelseteneste, ønskjer regjeringa ein langsiktig omstillingsprosess som kan sikre nyskaping og utvikling av nye og betre løysingar i omsorgssektoren. Omsorg 2020 gir sentrale føringar og retning for omsorgsfeltet 2015-2020.

Omsorgsplan 2020 er ein plan for å møte behova i dag og utfordringane i framtida og løfter fram fem hovudsatsingsområde for helse- og omsorgstenesta i kommunane:

- Saman med brukar, pasient og pårørande.
- Ei fagleg sterk helse- og omsorgsteneste.
- Moderne lokale og buformer.
- Den nye heimetenesta.
- Fornying og innovasjon.

Brukarane skal få større påverknad på eigen kvardag. Dette krev fagleg omstilling med endra og høgare kompetanse, nye arbeidsmåtar og nye faglege tilnærmingar. Helse- og omsorgstenester er viktige velferdsordningar for innbyggjarane. Leiarane av desse tenestene får dermed eit samfunnsoppdrag med å forvalte og å leie tenestene slik at samfunnet når sine mål. Dette stiller høge krav til leiarskap, fagkompetanse, tverrfagleg samarbeid og samspel med andre aktørar.

Både når det gjeld kvalitet og ressursar ligg det eit potensiale i utbygging av heimetenesta. Heimetenesta møter brukarar og pårørande i ein tidleg fase av behovet for bistand. Slik kan heimetenesta bidra til at tenestemottakarane kan leve og bu sjølvstendig og ha ein aktiv og meningsfull kvardag i fellesskap med andre, for eksempel i bu- og omsorgssentra. Ei sterkare heimeteneste vil kunne førebyggje funksjonssvikt og utvikling av sjukdom. Ei sterk heimeteneste gir

³Leiar av utvalet om nye innovative løysingar for å møte omsorgsutfordringar i framtida (NOU 2011:11)

og grunnlag for å vidareutvikle samarbeidet mellom den offentlege omsorgstenesta, den familiebaserte omsorga, spesialisthelsetenesta og dei frivillige.

Første januar 2015 vart retten til å organisere tenestene som Brukarstyrt personleg assistanse (BPA) innført. Dette inneber at tenestemottakar vert arbeidsleiar for eigen assistanse, der timetalet i enkeltvedtaket og arbeidsmiljølova er rammene for brukarstyringa.

Demensplanen 2020 legg vekt på deltaking og involvering også når det gjeld menneske med demens. Særleg vert det lagt vekt på aktivitet og funksjonelle dagtilbod. Regjeringa vil leggje fram forslag til endring i helse- og omsorgstenestelova som fastset ei plikt for kommunane til å tilby eit dag- og aktivitetstilbod til heimebuande personar med demens, gjeldande frå 1. januar 2020. Det vert lagt opp til ei utbygging av tilbodet fram mot 2020.

Regjeringa i 2016 ønskjer også å rettighetsfeste retten til heildøgns teneste, og har lagt fram ein proposisjon for Stortinget om rett til opphald i sjukeheim eller tilsvarande bustad særleg tilrettelagt for heildøgns tenester. Proposisjonen inneber lovendring i pasient- og bukarrettighetslova og helse- og omsorgstenestelova. Forslaget er at brukaren skal ha ein slik rett ut frå ei helse- og omsorgsfagleg vurdering, når det er det einaste kommunale tilbodet som kan sikre brukaren nødvendige og forsvarlege helse- og omsorgstenester. Vidare vil regjeringa innføre nasjonale kriterier for tildeling av langtidsopphald i sjukeheim eller tilsvarande bustad. Inntil at nasjonale kriterier er på plass, foreslår Helse- og omsorgsdepartementet at den enkelte kommune skal gi forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphald i institusjon eller tilsvarande bustad i kommunen. Vidare vert det foreslått at kommunen skal føre ventelister over brukarar som ventar på langtids plass.

Ei utgreiing på oppdrag frå KS⁴ om dekningsgrad av heildøgns omsorg, er ei av anbefalingane at planlegginga på nasjonalt nivå bør primært rettast mot ein reduksjon av institusjons plassar, og ikkje ein auke. Grunngevinga er at det er ei slik utvikling på gang, der tenestene i heimen vert bygd ut og det vert lagt vekt på meistring og at eldre skal ta ansvar for eigen bustad. Butilbod til eldre er 50 prosent høgare i Noreg enn i resten av Norden.

⁴ VID vitenskaplige høgskole/Agenda/Kaupang (april 2016): Heldøgns omsorg – kommunenes dekningsgrad med undertittel Færre institusjons plasser, meir omfattende hjemmetjenester

3.2 Verdier og nasjonale føringar for tenester til menneske med utviklingshemming

Overordna mål for regjeringa sin politikk for personar med utviklingshemming er:

1. Likestilling
2. Sjølvbestemmelse
3. Deltaking og integrering

Sidan HVPU-reforma i 1991(også kalla ansvarsreforma) har tenestene til menneske med utviklingshemming vore i endring. Reforma innebar at menneske med utviklingshemming skulle motta tenester i eigen heim. Føremålet med reforma i 1991 var å betre levekåra for personar med utviklingshemming, og gi dei eit likestilt tilvære med befolkninga elles. Institusjonsomsorga før reforma var til hinder for at personar med utviklingshemming fekk oppfylt sine grunnleggjande rettigheitar til sjølvbestemmelse, privatliv, familieliv og samfunnsdeltaking. Det vart også avdekket bruk av tvang og vald i institusjonane.

Utgangspunktet for regjeringa sin politikk er ei individuell og konkret tilnærming til den enkelte sin situasjon og behov. Politikken inneber også at personar med utviklingshemming ikkje skal behandlast som ei gruppe, men som individ med respekt for ulikheit og likeverd. Dette vert understreka i lovgivinga gjennom kravet om enkeltvedtak for tildeling av tenester ut frå eit individuelt vurdert behov for bistand. Sjølv om personar med utviklingshemming bur i bufellesskap, mottar dei ikkje felles tenester med mindre dei sjølve ønskjer å motta tenestene saman med andre som bur i bufellesskapet. Målet er framleis at menneske med utviklingshemming skal kunne leve og bu sjølvstendig, og ha eit aktivt og meningsfullt tilvære i lag med andre⁵.

Wehmeyer & Schwartz (1997) definerer at ein person har sjølvbestemmelse når vedkomande er den primære aktøren i eige liv. Utviklingshemma vert av mange, og i mange situasjonar, oppfatta som ikkje å vite sitt eige beste. Dei vert hemma av andre sine val og avgjerder som andre tar, basert på slik tru og undervurderingar. Når dette skjer éin gong, sårar det. Når det skjer fleire gonger med same person, verkar det hemmande⁶.

For å finne ut kva sjølvbestemmelse er eller betyr for personar med utviklingshemming, som for andre, kan det å finne ut av omgrepet sitt bruksområde, vere ei viktig kjelde til kunnskap. Ei kjelde til meir kunnskap om korleis personar med utviklingshemming forhold seg til omgrepet, er å lytte til kva dei sjølve seier om sjølvbestemmelse, høyre på kva dei fortel frå liva sine, lese det enkelte skriv, lese dikt skrive av utviklingshemma, sjå og oppleve kunst framført av personar med utviklingshemming.

Personar med utviklingshemming skal ha naudsynt støtte og bistand til å utvikle og utøve sine ferdigheiter. For å sikre sjølvbestemmelse i så stor grad som mogleg, må offentlege tenester vere fleksible, og tenestene skal utformast på ein måte som er tilpassa mottakar sine individuelle behov, ønskjer, levesett og evner. Personar med utviklingshemming skal sikrast medverknad og samtykke i eige liv.

⁵ Pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1

⁶ Anna Kittelsaa og Jan Tøssebro (2011) Store bofellesskap for personer med utviklingshemming

4. Hovudfokusområde

4.1 Ei berekraftig omsorgsteneste

Organisering av helse- og omsorgstenesta må ta utgangspunkt i primæroppgåvene og satsingsområda. Ei tenleg organisering må gi grunnlag for oversikt, samarbeid og felles bruk av ressursar, der dette er nødvendig. Organiseringa gjeld og rom for felles fora for samråding, kompetansedeling og refleksjon over arbeidsmåtar og tenesteåtfærd i tenesteytinga.

Organisering av arbeidstid (turnus) er ein viktig reiskap for ei brukarretta teneste og målretta bruk av ressursane, både når det gjeld personell og økonomi. I framtida er det viktig å vere open for alternativ organisering av arbeidstid, både av omsyn til brukarbehov, tenestekvaliteten og tilsette sitt arbeidsmiljø.

Organisering av arbeidstid heng og saman med korleis kompetansen i tenesta vert brukt. Å mobilisere eigen kompetanse er ein måte å sikre engasjement og nytenking i tenesta. Det må arbeidast vidare med kompetansestrategi med utgangspunkt i erfaring som tidlegare er gjort i arbeidet med kompetanseheving og rekruttering i kommunen.

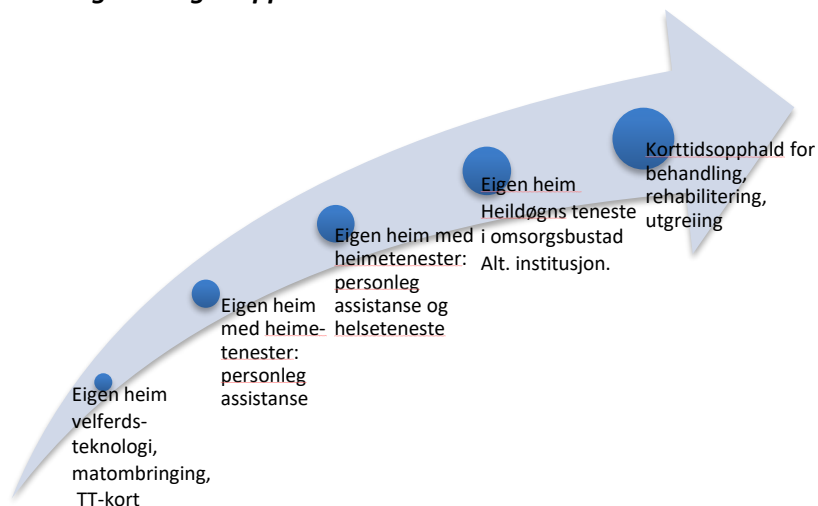
Leiarskap er først og fremst det vi gjer med dei utfordringane vi har, med dei menneskelege og økonomiske ressursane vi rår over. Ein leiar som lukkast, vil gjennom relasjonell forståing sjå og høyre sine tilsette, byggje tenlege strukturar som støttar opp under oppgåvene som skal løysast, og byggje kultur som gir rom for å endre og å tenkje nytt. Erfaring viser at arbeidsplassen er ein av våre viktigaste læringsarenaer.

Det er nødvendig å kunne samarbeide innan kvar arbeidsplass, mellom tenestene og med andre kommunale, fylkeskommunale og statlege tenester. Samhandlingsreforma krev samhandling med spesialisttenesta.

Framtidig omsorgstrapp

Tanken med tiltaka i omsorgskjeda som ei tenestetrapp, er at det må vere flytande overgangar mellom dei ulike trinna. Korttidsopphald er ei teneste som er uavhengig av om ein har tenester frå før. Korttidsopphald inneber behandling, rehabilitering eller utgreiing for å takle eigen livssituasjon eller for vidare behandling på eit anna nivå. Målet er å yte tenester som gir personen støtte til å meistre kvardagen, både for dei med størst behov for lindring og pleie, og dei som treng assistanse gjennom heile livet.

Figur 4.1-1 Framtidig omsorgstrapp



Kvardagsrehabilitering – kva er viktig?

Det skal leggjast meir vekt på helsefremming og førebygging, med von om mindre behov for behandling seinare. Helsefremjande og førebyggjande arbeid inneber aktsemd, tidleg innsats og samspel med personen som treng assistanse. Verdigrunlaget i rehabilitering og kvardagsrehabilitering skal vere styrande for kvaliteten i tenesteytinga. Kvardagsrehabilitering inneber tidsavgrensa, målretta og intensiv tverrfagleg innsats i heimemiljøet med kvardagsaktivitetar som brukaren sjølv definerer. Målsetnaden er auka sjølvstende i daglege gjeremål slik at brukaren kan bu heime, vere aktiv i eige liv og delta sosialt i samfunnet.

Velferdsteknologi – ein ny ressurs

Hagen-utvalget definerer velferdsteknologi slik:

- Velferdsteknologi er teknologisk assistanse som bidreg til auka tryggleik, sikkerheit, sosial deltaking, mobilitet og fysisk og kulturell aktivitet, og styrker den enkelte si evne til å klare seg i kvardagen til tross for sjukdom og sosial, psykisk eller fysisk nedsatt funksjonsevne.
- Velferdsteknologi kan også fungere som støtte til pårørande og elles bidra til å forbetre tilgjenge, ressursutnytting og kvalitet på tenestetilbodet.
- Velferdsteknologiske løysningar kan i mange høve førebyggje behov for tenester og innlegging i institusjon.

Velferdsteknologien vil ikkje åleine vere avgjerande for omsorgstenesta si evne til å møte framtida. Ei ny og framtidsretta omsorgsteneste vil også krevje større fagleg breidde med sterkare vekt på aktivisering, rehabilitering og nettverksarbeid.

BPA – når brukar leier og organiserer eigen assistanse

Brukarstyrt personleg assistanse (BPA) vart rettighetsfesta 1. januar 2015. For den/dei som fyller vilkåra for å få tenesta organisert som BPA, inneber dette at dei sjølv kan avgjere om dei vil organisere tenestetilbodet som BPA eller ikkje. BPA er ei alternativ organisering av tildelt teneste, og alle har rett til å få vurdert om BPA er den beste måten å organisere tildelte timar på (§3-8 i Helse- og omsorgstenestelova). I ei BPA-ordning er brukaren sjølv arbeidsleiar for assistenten/ane sine, eller verje/pårørande/eventuelt ein annan nærperson kan ta på seg oppgåva som medarbeidsleiar for assistentane i BPA-ordninga.

Eit innovasjonsprogram

"God kvalitet – trygge tjenester, om kvalitet og pasientsikkerhet i helse- og omsorgstjenesten" handlar om eit meir brukarorientert helse- og omsorgstilbod, ein meir aktiv pasient- og brukarrolle, meir systematisk utprøving av nye metodar for behandling og betre kvalitet gjennom kunnskap og innovasjon, Meld.St. 10 (2012-2013).

Omsorg i framtida handlar om å tenkje annleis om det vi ser. Meldinga til Stortinget er ei melding om å kunne bruke ressursane på nye måtar, og å sjå kva som er moglege gjennom nye metodar og arbeidsformer.

Viktige tiltak i meldinga er:

- Eit innovasjonsprogram fram mot 2020.
- Eit program for ein aktiv og framtidsretta pårørandepolitikk 2014-2020.
- Ein nasjonal strategi for frivillig arbeid i helse- og omsorgssektoren.
- Fagleg omlegging med større vekt på kvardagsrehabilitering, aktivitet og miljøterapi.
- Eit nasjonalt program for velferdsteknologi.
- Fornye og byggje ut sjukeheimar og omsorgsbustader, m.a. ved å vidareføre investeringsordninga etter 2015.

4.2 Tenestetildeling og organisering av arbeidstid

Terskel for tildeling av tenester er viktig for økonomistyringa. Kvaliteten på tildeling av helse- og omsorgstenester må kontinuerleg utviklast. Dette inneber at terskelen for tildeling av tenester må definerast, og at både dei faglege og dei økonomiske kriteria vert gjennomgått og gjort gjeldande.

For sakshandsamingsfunksjonen er det viktig å sjå forvaltning og koordinerande eining i samanheng. Dette vil sikre god flyt mellom tenestene og målretta økonomistyring.

Funksjonsvurdering (IPLOS), brukarmedverknad og ressursbruk i utforminga av tenestetilbodet bør gi grunnlag for å komponere ei teneste som treffer det reelle behovet for assistanse/bistand. Vidare må det etablerast rutinar og arbeidsprosessar når enkeltvedtaket skal omsetjast til praktisk tenesteyting.

Kvardagsrehabilitering inneber å utløyse personen sin motivasjon og eigne ressursar gjennom kartlegging av interesser og ønskje for eiga meistring. Slik vert det lettare å gi rett hjelp til større grad av sjølvstende og betre livskvalitet. Tenkinga og verdiane bak organiseringa av tenestene som brukarstyrt personleg assistanse (BPA), er eit tenleg fundament for å tenkje nytt om korleis hjelpa kan ytast. I BPA sitt verdigrunnlag vert det engelske ordet empowerment brukt. Empowerment i denne samanhengen inneber å ta styring over dei faktorane som er helsefremjande eller gjer frisk.

Turnus påverkar ressursbruken i tenesta. Val av turnus avgjer talet på vaktskift per veke. Erfaring frå organisering av turnus med langvakter viser at det er vaktskifta som ofte gjer dagen uforutsigbar for brukarane. Etablering av alternative arbeidstidsordningar i tenesta har til dømes redusert behovet for forsterka bemanning, redusert sjukefråvær blant tilsette og ført til større stabilitet både for tenestemottakarane og arbeidstakarane.

Organisering av arbeidstid må ta utgangspunkt i riktig bruk av kompetanse i tenesteytinga. Leiar og tilsette må kontinuerleg vurdere innhald og funksjon i bruk av fellestid og rolle i utviklinga av tenesta. Dette handlar om plikter og ansvar i den daglege tenesteytinga og samfunnsoppdraget med å skape ei framtidsetta omsorgsteneste.

4.3 Leing og ressursstyring

Den økonomiske ramma som er lagt til grunn i utarbeidinga av omsorgsplanen, er kommunen sine tilgjengelege ressursar til ei kvar tid. Grunnhaldninga er å nytte ressursane på ein målretta og tenleg måte, og å utløyse gevinstar gjennom å sjå skiftande utfordringar og behov i kommune og region i samheng gjennom samarbeid og samhandling. Organisering og bemanning skal vurderast og tilpassast økonomisk handlingsrom, nye krav til fagkompetanse og rekruttering som følgje av naturleg avgang.

I ein travel kvardag i tenestene er det nesten ikkje mogleg å sjå korleis tenestene kan endrast utan fleire ressursar. Det er difor naudsynt å gi leiarar og tilsette rom til refleksjon over korleis tenesteytinga kan endrast meir i samsvar med nasjonale føringar, og korleis meistring og glede i kvardagen kan gi leiarar og medarbeidarar inspirasjon og engasjement til handling og i handling. Det må difor etablerast eit program for å tenkje nytt i utviklinga av omsorgstenesta i Gulen kommune.

Eit utviklande arbeidsmiljø er den sterkaste enkeltfaktoren med omsyn til rekruttering. Leiarar som utløyser tilsette sin kompetanse og engasjement, held på dyktige fagfolk. Ein kommune som varetar arbeidsgivarrolla si, har positiv innverknad både på kompetansebygging og rekruttering. Ryktet om ei utviklande helse- og omsorgsteneste trekkjer til seg dyktige fagfolk. Dette krev medvit omkring omdømebygging.

I tillegg til den fagkompetansen som trengst, bør det leggjast vekt på dei fagovergripande kompetansane som kommunikasjon, evne til samspel og konfliktløysing. Dette inneber tid til refleksjon over eiga tenesteåtfærd og kjensler i møte med tenestemottakarar, medarbeidarar og andre samarbeidspartar.

Å utvikle leiarskap er ei viktig satsing som krev involvering av dei som vert leia. Dette betyr i praksis at leiarskap vert utøvd på alle nivå, og at leiarkrav må forståast og implementerast i alle delar av organisasjonen. Det er og viktig at oppgåvefordelinga mellom dei ulike nivåa er klarlagt og tenlege.

I møte med utfordringane innan omsorg i framtida, vert det naudsynt å mobilisere dei samla omsorgsressursane i samfunnet. Det er eit mål at tenestene utløyser dei ressursane som ligg hos tenestemottakarane sjølve, deira familie og sosiale nettverk. Ressursane i nærmiljøet og lokalsamfunnet, ideelle verksemdar og næringslivet er potensiale for eit berekraftig samfunn og evne til å løyse utfordringar. Ressursane i dette omsorgsfellesskapet handlar om frivillige ressursar.

Oversikt over behov og tilgjengelege ressursrammer er viktig for god økonomistyring. For god økonomistyring trengst det tenlege styringsdata. IPLOS- og KOSTRA-registrering må utviklast og kvalitetssikrast gjennom rutinar for både tildelingspraksis, tenesteyting og avviksrapportering. Dette skal samla sett, syte for betre samheng mellom økonomiske og faglege variablar.

Det trengst gode planleggings- og avgjerdsprosessar, og ein kultur som er open for og som støttar opp om endringsforslag. Tenlege styringsdata må brukast for å ha oversikt over ressursbruk og tenestebehov, og for effektiv økonomistyring av tilgjengelege ressursar.

5. Handlingsplan for framtidig innretning av omsorgstenesta i Gulen kommune

Hovudfokusområda er grunnlaget for handlingane i handlingsplanen for framtidig innretning av omsorgstenesta . Visjon og grunnhaldning i omsorgstenesta skal prege arbeidsprosessar og arbeidsmåtar i gjennomføringa av planen. Handlingsplanen er gitt ei form som skal gi innspel til behovsretta nytenking i samarbeidet med brukarane, pårørande, samarbeidspartar og internt i tenesteapparatet. Føremålet er at planen skal vere ein arbeidsreiskap i arbeidet med å utvikle ei berekraftig omsorgsteneste.

Satsingsområde	Intensjon	Handling	Tids- periode	Ansvar
Ei berekraftig omsorgsteneste	Ei omsorgsteneste som møter brukarbehov innanfor dei til ei kvar tid tilgjengelege ressursrammer.	Sjukeheimen skal i hovudsak brukast til korttids plassar. Avlastning skal skje ved bu- og omsorgssentra. Natteneste må til ei kvar tid vere behovsprøvd.		
Leiing og ressursstyring.	Tenlege styringsdata for overvaking av ressursbruk og tenestebehov.	Vidareutvikle planleggings- og avgjerdsprosessar, og ein kultur som er open for og bruker mogelegheitsrommet for å tenkje nytt om innhald og tenesteyting innan den økonomien som er tilgjengeleg.		
Sakshandsaming og tenestetildeling.	Å treffe det reelle behovet for bistand/assistanse, med meistring av eigen kvardag som mål.	Gjennomføre kompetanseheving innan sakshandsaming og tenestetildeling, med særleg vekt på dialogen med brukar og brukar sitt nettverk.		
Organisering av arbeidstid.	Ein turnus som varetek brukaren sitt bistandsbehov, tilsette sine rettigheter, jf. lov og avtaleverk, god ressursnyting og økonomistyring.	Gjennomføre ein prosess for å gjennomgå og å etablere arbeidstidsordningar som fremjar ein heiltidskultur.		
Den nye heimetenesta.	"Brukaren si heimeteneste." Heimetenesta gjeld alle tenestemottakarar, uavhengig av diagnose.	Gjennomføre grunnopplæring "Den nye heimetenesta" med fokus på innhald og konsekvensar av eit innhald som handlar om kvardagen og handlingsrom i eige liv. - Konsekvensar for tenesteåtfærd - Konsekvensar for interne prosessar i kommunen		
Strategisk kompetanseplan				
Bygningar - fornying				

6. Skisser til prosjekt

6.1 Prosjekt Sakshandsaming og tenestetildeling

- Intensjon: Treffe det reelle behovet for bistand/assistanse, med meistring av eigen kvardag som mål.
- Handling: Gjennomføre kompetanseheving innan sakshandsaming og tenestetildeling, med særleg vekt på dialogen med brukar og brukar sitt nettverk.
- Omsyn: Grundig utgreiing av behov, brukarmedverknad, rettstryggleik, kravet til forsvarlegheit, effektiv forvaltning og riktig bruk av offentlegressursar .
- Respekt: Respekten for menneskeverd og autonomi, retten til sjølvbestemmesle og vern mot krenkande praksis, er eit bidrag til gode haldningar, og redusert risiko for å gjere feil⁷.
- Organisering: Etablere eit tverrfagleg team som gjennomfører samtalan og heimebesøka som grunnlag for å vurdere det verkelege behovet for bistand/assistanse.
- Omfang: Dette gjeld vurdering av alle nye søknader og nye søknader som gjeld overgang mellom tenestenivå.
- Prosjekt-
periode: Tre månader.
- Resultatmål: Fleire perspektiv i det faglege skjønnnet og grunngiving i enkeltvedtaket. Meir målretta og ressurseffektiv tildeling.
- Evaluering: Brukartilfredsheit. Økonomisk gevinst. Samhandlinga i det tverrfaglege teamet.

⁷ Helsedirektoratet, Veileder for saksbehandling IS-2442

6.2 Prosjekt Organisering av arbeidstid

- Intensjon:** Ein turnus som varetek brukaren sitt bistsandsbehov, tilsette sine rettigheter, jf. lov og avtaleverk, god ressursnyttning og økonomistyring.
- Handling:** Gjennomføre ein prosess for å gjennomgå og å etablere arbeidstidsordningar som fremjar ein heiltidskultur.
- Bakgrunn:** Gulen kommune har mange småstillingar/helgestillingar, vakante stillingar og udekte behov, for store variable kostnader på overtid og ekstravekter og stor tidsbruk på innleige av vikarar.
- Omsyn:** Ein viktig premis for å etablere nye arbeidstidsordningar er følgjande målsetting:
1. Brukaranes behov skal varetakast.
2. Tilsette sinerettigheter skal verekast, jf. Lov og avtaleverk.
3. God ressursutnyttning og økonomistyring.
- Føresetnad:** Felles forståing av formålet med prosessen og eit ønske om ein heiltidskultur. Brei involvering av leiarar, tillitsvalde og tilsette. Ein forsknings- og kunnskapsbasert prosess. Gjennomgang og arbeid med alternative turnusar. Best i "fredstid"
- Organisering:** Det må etablerast ei representativ arbeidsgruppe som representerer arbeidsgivar og arbeidstakarorganisasjonar i gjennomføringa av oppgåva.
- Prosjekt-
periode:** Ein slik prosess kan gjennomførast i løpet av 3-4 arbeidsmøter over ein periode på 2-3 månader, med noko arbeid mellom samlingane.
- Resultat:** Ei føreseielege og berekraftige arbeidstidsordningar. Økonomisk gevinst.
- Evaluering:** Evaluering av prosessen og læringsaspektet i arbeidet for framtidig arbeid med arbeidstidsordningar.

6.3 Prosjekt "Den nye heimetenesta"

"Den nye heimetenesta" i Gulen kommune:

- Ei heimeteneste som møter det reelle behovet hos brukarane
- Ei heimeteneste som effektiviserer dei interne arbeidsprosessane
- Ei heimeteneste som utviklar ein brukarorientert organisasjon.

Bakgrunn for prosjektet:

Ny omsorgsplan 2016- 2030 som legg vekt på brukarmedverknad og arbeidsplassen som læringsarena for å skape kvalitativt gode tenester.

Det er behov for nytenking om innhald i tenestene og kva konsekvensar dette får for tenesteåtfærd hos dei som skal yte tenestene, samt dei intern arbeidsprosessane som er nødvendige, men ikkje synlege for brukarane.

Kort beskriving:

Prosjektet skal gi kunnskap og ferdigheit i å møte utfordringane på ein innovativ måte, slik at oppgåvene kan løysast på ein betre og meir tenleg måte. Innovasjon skil seg frå utviklingsarbeid, ved at ein ikkje veit korleis løysinga vil sjå, ut når ein starter arbeidet.

For å skape heilskaplege og meir samanhengande tenester, må det samarbeidast på tvers av sektorar og forvaltningsnivå, og for å møte det reelle behov, må brukarane spele ei aktiv rolle i tenesteutforminga.

Prosjektet gjennomførast med 3- 4 samlingar over 2 dagar, med praktisk oppgåve mellom samlingane. Kommunen ser for seg at prosjektet må gå over 2-3 år. Det vert lagt vekt på at prosjektet vert integrert i den daglege drifta frå starten.

Mål for tiltaket på kort og lang sikt:

Målet er å sette i gang ein sjølvforsterkande innovasjonsprosess. Vidare å gjere leiarar og tilsette medvitande om eiga tenesteåtfærd, og å ta i bruk arbeidsmetodikk og verktøy for tenestedesign, for å skape eit innhald i heimetenesta som møter brukaren sitt reelle behov.

Målgruppe er leiarar og tilsette i tenestene. Tenestetilidelingsfunksjonen er viktig i denne samheng. Prosjektet vil og involvere brukarar, pårørande og frivillige i ulike fasar i prosjektet.

Metodar, kunnskap og erfaring:

Metodikk og arbeidsmåtar frå innovasjon og tenestedesign for å utvikle prosessar og system.

Prinsippa for tenestedesign er: Brukarsentrert, samskapande, heilskapleg, visuelt og testa.

Kunnskap om innovasjon og endringsprosessar.

Reelle case frå tenestefeltet skal brukast i læring og trening i arbeidet med brukarreisa og samarbeid på systemnivå og arbeidsprosessane internt i kommunen. Informasjon og idear skal visualiserast for å forenkle kompleksitet, skape felles forståing og god dokumentasjon.

Gevinstar og effektar:

Gevinstar er ei berekraftig heimeteneste i samspel med brukar og brukar sitt nettverk, og ein organisasjon som arbeider heilskapleg på tvers av einingar og fagområde.

Effekten er ein arbeidsplass med leiarar og tilsette med innsikt i brukarane sitt reelle behov, og effektive interne arbeidsprosessar som er nødvendig for kvaliteten i kontaktpunkta mellom tenestemottakar og tenesteytar.