



Kommunedelplan for helse og omsorg 2018-2030- del 1



Å bu og leve i Eid

- helse og omsorg gjennom heile livsløpet

[Vedtaksorgan/Dato for vedtak]

Saks nr: 18/738

Dato: [Dato]

Versjon: [Versjon av dokumentet]

Føreord

«Ingen beslutninger om meg, tas uten meg¹»

Statlege styresmakter sine intensjonar er å skape pasienten si helseteneste. For å kunne oppnå dette må det endringar til. Pasienten sine behov skal setjast i sentrum for utvikling og endring av tenestene. Eit samordna planverk i Eid kommune skal vere grunnlaget for at tenestemottakarane vert møtte med respekt og omtanke, og at dei får medverke i utforminga av eigne tilbod.

Samstundes skal også det generelle folkehelsearbeidet og dei førebyggjande tenestene styrkast. Forsking viser at det er potensiale for å kunne auke både kvaliteten og kostnadseffektiviteten ved å investere i tenester og tilbod på primær-/kommunenivået.

Dei kommunale helse- og omsorgstenestene har vore i vekst i fleire tiår. Også Eid kommune vil oppleve store demografiske utfordringar om 10-15 år. Denne planen skal vere det overordna dokumentet for å kunne endre - og organisere - tenestene i tråd med kommunen sitt ansvar og samfunnsoppdrag: Tenestene skal utløyse og støtte opp under ressursar som ligg hos innbyggjarane og tenestemottakarane sjølve, deira familiar og sosiale nettverk, i nærmiljøet og lokalsamfunnet, i ideelle verksemdar og i næringslivet.

Kommunestyret i Eid har vedteke eit overordna mål for helse- og omsorgstenestetilbodet i Eid. Dette målet er nedfelt i kommuneplanen sin samfunnsdel for perioden 2013-2025:

«Innbyggjarane skal oppleve livsmeistring og livskvalitet, og i størst mogeleg grad vere aktive, ta ansvar sjølve og kunne meistre vanskelege livssituasjonar».

Eid kommune har gjort eit grundig og omfattande arbeid med kommuneplanen sin samfunnsdel, 2013-2025, og med samordning og retningsliner for alt planarbeid i kommunen. Rammene som er lagde i kommuneplanen har vore ei god strategisk og praktisk rettesnor for både det faglege og strukturelle arbeidet med delplan for helse og omsorg. Denne delplanen er ein av fleire delplanar som skal følgje opp den overordna kommuneplanen. Kapittelet i kommuneplanen: «Å ha sitt helse- og omsorgstilbod i Eid» vert utdjupa og konkretisert i denne delplanen.

Eit godt livsløp – «frå vogge til grav» - botnar i ei heilskapleg tenking og tilrettelegging både når det gjeld førebyggjande tiltak, tenesteyting og utbygging. Denne delplanen er delt inn i to delar som utfyller kvarandre: 1) tenesteyting og 2) investeringar/bygg i helse- og omsorgstenestene.

Denne delplanen er nært knytt til - og overlappar noko - delplan for oppvekst 2017-2029.

Nordfjordeid, 26.02.18

Åslaug Krogsæter

Rådmann

Innhold

1	Samandrag.....	1
1.1	Innleiing.....	2
2	Føringar	5
2.1	Forankring og mandat	5
2.2	Nasjonale føringar	5
2.3	Lokale føringar.....	6
2.4	Kommentarar til førre plan	7
3	Ståstad – helse og omsorgstenestene i Eid kommune.....	8
3.1	Levekårstilhøve, påverknadsfaktorar og utvikling	9
3.1.1	Demografi- utvikling og samansetting av befolkinga	9
3.1.2	Levekårstilhøve for innbyggerane i Eid	10
3.2	Presentasjon av tenestene i Eid kommune og nokre av samarbeidspartane	11
3.2.1	Legeteneste	11
3.2.2	Helsestasjon og skule-helseteneste	11
3.2.3	Fysio- og ergoterapiteneste	12
3.2.4	Heimeteneste	12
3.2.5	Hogatunet bu- og behandlingssenter.....	13
3.2.6	Interkommunale helsetenester	13
3.2.7	Eid Barnevernsteneste	14
3.2.8	NAV Eid	14
3.2.9	Barnehagar	14
3.2.10	Skular	15
3.2.11	Pedagogisk-psykologisk teneste (PPT)	16
3.2.12	Kulturavdeling	16
3.2.13	Organisasjonsavdeling.....	17
3.2.14	Plan og utviklingsavdeling	17
3.2.15	Frivillig innsats	17
3.2.16	Spesialisthelsetenester i Eid	17
4	Å ha sitt helse- og omsorgstilbod i Eid kommune, 2018-2030.....	18
4.1	Prioriterte hovudområde i ny kommunedelplan	18
4.1.1	Helse i alt du gjer- dine val påverkar helsa di.....	18
4.1.2	Gode helse og omsorgstenester - der du bur.....	21
4.1.3	Ein del av samfunnet - engasjerte i kvardagen	27

4.2	Andre viktige satsings-område for planperioden.....	30
5	Handlingsdel	33

Figurliste

Figur 1	Informasjonsplakat Planarbeid: helse og omsorg	2
Figur 2	Organisering planprosess	2
Figur 3	Arbeidsverkstad 1,2,3	3
Figur 4	Omgrepsavklaringar	4
Figur 5	Å bu og leve i Eid	4
Figur 6	Arbeidsskisse til kommunedelplan for helse og omsorg 2018-2030, del 1.....	4
Figur 7	Årshjulet i Eid kommune	6
Figur 8	Med DEG i fokus	8
Figur 9	Folketalsvekst Eid, gruppe 80 år og eldre.....	9
Figur 10	Med DEG i fokus, engasjert i kvardagen.....	19
Figur 11	Ny leiarstruktur i helse og omsorgstenestene	22
Figur 12	Omsorgstrappa Eid kommune.....	23
Figur 13	<i>Modell for organisering av framtidens helse og omsorgstenester</i>	24
Figur 14	Frivillig	29

1 Samandrag

I plandokumentet vert utfordringane Eid kommune har i planperioden 2018 til 2030 tydeleggjorde. I framlegget vert det skissert korleis kommunen skal møte, handtere og løyse utfordringane dei kommande åra.

Største endringa frå førre delplan er at denne planen har både eit tenesteperspektiv og eit folkehelseperspektiv, med bakgrunn i føringar i Folkehelselova, 2012; at kommunane skal leggje til rette for eit langsiktig og systematisk folkehelsearbeid. Målgruppa i dette planarbeidet er difor alle innbyggjarane i Eid kommune, i alle aldrar, og omfattar både tenesteyting og førebyggings-/folkehelsearbeid.

Prosjektgruppa si oppsummering og konklusjon kjem til syne i dei konkrete tiltaka. Tiltaka handlar mykje om utviklingsprosessar, systemarbeid, samhandling og koordinering. Mange av tiltaka vert knytte til statlege tilskotsordningar. I det store og det heile er dei økonomiske konsekvensane av tiltaka relativt små – og ikkje avgjerande for å kunne nå hovudmålet i denne delplanen.

Oppbygging av Kommunedelplan for helse- og omsorgstenestene 2018-2030

I kapittel ein vert mandat og samanhengen med både nasjonale, regionale og lokale styringsverky og andre viktige rammer for tenestene presenterte. Også formelle krav for planlegging av tenester er tekne med i dette kapittelet. Det vert trekt opp liner til gjeldande delplan, og korleis kommunen i den nye delplanen må endre perspektiv og tenkjemåtar; frå: eldreomsorgs- og behandlingsspektivet – til nye tilnæringsmåtar som: alle aldersgrupper, førebygging og meistring, rehabilitering, men at også meir krevjande oppgåver og behandling vert lagt til kommunane. Det vert vist til at dette plandokumentet og den vedtekne kommunedelplanen for oppvekst heng tett saman, og at kommuneplanen sin samfunnsdel er styrande for desse delplanane. Oppbygginga i planverka tydeleggjer denne heilskaplege tenkjemåten.

I kapittel to vert demografi, påverknader, trendar og utviklingstrekk i Eid kommune presenterte.

I kapittel tre vert helse- og omsorgstenestene i kommunen presenterte, i tillegg til interne og eksterne offentlege og private samarbeidspartar.

I kapittel fire vert dei tre hovudområda for den framtidige tenesteytinga og tilboda i Eid kommune presenterte. Det er utarbeidd strategiar under kvart delområde; kva vegval Eid kommune tek for å nå måla. Kapittel fire er grunnlaget for konkrete tiltak i handlingsdelen, kapittel fem. Dei tre prioriterte temaområda er eit resultat av arbeidsverkstadene i planprosessen.

- ***Helse i alt du gjer- dine val påverkar helsa di***
- ***Gode helse og omsorgstenester - der du bur***
- ***Ein del av samfunnet-engasjert i kvardagen***

Kapittel fem inneheld framlegg til tiltak i økonomiplanperioden 2018-2030, og vert ein del av dei årlege budsjettprosessane. Føreslegne tiltak er kategoriserte i tråd med dei tre hovudområda i kapittel fire.

1.1 Innleiing

Å samle eldre planar i eit nytt dokument vil ikkje kunne dekkje utfordringane kommunen vil møte på helseområdet i nær framtid.

I samtidige planprosessar i kommunen er det lagt vekt på å gjere endringar og tilpassingar til sjølve planprosessen. Dette gjeld også i oppbygging og utforming av sjølve plandokumentet. Plan og bygningslova peikar på at;

«Planleggingen skal fremme helhet ved at sektorer, oppgaver og interesser i et område ses i sammenheng gjennom samordning og samarbeid om oppgaveløsning mellom sektormyndigheter og mellom statlige, regionale og kommunale organer, private organisasjoner og institusjoner, og allmennheten».

Planlegging av helse- og omsorgstenestene er heimla i Lov om kommunale helse- og omsorgstenester, 2012, §3-1. Denne lova inneheld pliktene til kommunen når det gjeld tenesteyting. Denne delplanen er elles forankra i Eid kommune sine retningslinjer for planlegging, høyring, medverknad, bygde på plan- og bygningslova.



Figur 1 Informasjonsplakat Planarbeid: helse og omsorg

Planprosess

Politisk styringsgruppe	Helse- og sosialutvalet
styringsgruppe	Rådmann/leiargruppa
Prosjektansvarleg	Kari Krogh, kommunalsjef
Prosjektlei	Anne Ruth Botn Bjørlo, rådgjevar ikt og helse
Prosesslei	Cecilie Åshamar, rådgjevar plan og utviklingsavdeling
Prosjektgruppedelegert	Thomas Vingen Vedeld, kommuneoverlege Linda Gotteberg, avdelingslei
	helseavdeling Anne Grete Eikås, rådgjevar oppvekst
Arbeidsgrupper	Ulike faggrupper frå helse og omsorg, skule, plan og utvikling
Referansegrupper	Ulike faggrupper Eksterne samarbeidsinstansar Frivillige lag og organisasjonar

Figur 2 Organisering planprosess

F-048/15 Vedtak:

- Arbeidet med revidering av «Kommunedelplan for helse- og omsorgstenestene skal startast opp. Jfr. PBL, §11-12.
- Framlegg til planprogram vert lagt ut til offentlig ettersyn i seks veker frå 25.03.15. Jfr. PBL, §11-13.

F-106/15 Vedtak:

I samsvar med Plan- og bygningslova §11-13, vert «Planprogram for kommunedelplan for Helse- og omsorgstenestene», 2015-2026 vedteke, med følgjande merknader/endringar:

- Helse Førde vert lagt inn som ny referansegruppe, kap. 6.1.
- «Aktuelle faginstansar» vert lagt inn som ny referansegruppe, kap. 6.1.
- Det vert presisert at Eid råd for funksjonshemma har valt to brukarrepresentantar i arbeidsgruppene, kap. 6.1.
- Tenestene og analysen omfattar både somatikk, psykisk helse og rus, kap. 3, p. 1.
- Formannskapet vert lagt inn som referansegruppe.

Sak 17/398: Endringsnotat kommunedelplan for helse og omsorg Eid kommune.

Medverknad

Dei tre arbeidsverkstadane har vore viktige arenaer der ein har drøfta noverande og framtidige utfordringar knytt til helseområdet. I desse arbeidsverkstadane har ein invitert inn representantar for eigne tenester, eksterne samhandlingspartar, politikarar og frivillige, lag og organisasjonar.

I første arbeidsverkstad gjennomførte politikarar og interne referansegrupper gruppearbeid. Før samlinga hadde deltakarane fått eit notat frå prosjektleiar som inneheldt nasjonale, regionale og lokale føringar for planarbeidet. I notatet hadde prosjektgruppa skildra fleire hovudområde som ligg i nasjonale føringar og styringsdokument. Deltakarane i gruppearbeidet skulle på bakgrunn av føringane gjere seg opp meiningar om statusen i Eid kommune er, og kva som skal til for å nå overordna mål

Konseptet «Å bu og leve i Eid» vart lagt fram i første samlinga, etter modell som ligg i samfunnsdelen. Oppgåva var å trekkje ut kva tre hovudområde frå nasjonale føringar som var viktige for Eid kommune, og som samsvarte med konseptet «Å bu og leve i Eid» (sjå figur 4).

I andre arbeidsverkstad evaluerte frivillige lag og organisasjonar og eksterne

samhandlingspartar konklusjonane frå første arbeidsverkstad. Deltakarane vart spurde om dei meinte at dette var rett veg å gå. Ein del av oppgåva til deltakarane var å finne ut av kvar vi er i dag sett opp mot framtidig ønska tilstand. Dei skulle finne ut kor stort «gapet» mellom status og mål er.

Representantar for tenestene arbeidde i grupper fram mot den tredje og siste verkstaden. Arbeidsgruppene presenterte arbeidet sitt og dei utfordringane dei hadde konkludert med. Dei presenterte utfordringar, tiltak og strategiar for å nå overordna mål. Arbeidsgruppene sitt arbeid fram mot arbeidsverkstad 3 er grunnlaget for innhaldet kap. 4 i planen.

Arbeidsverkstadane var viktige arenaer for drøftingar mellom interne og eksterne samarbeidspartar, politikarar, frivillige, lag og organisasjonar. Fleire tema vart spelt inn og drøfta i arbeidsverkstadane.

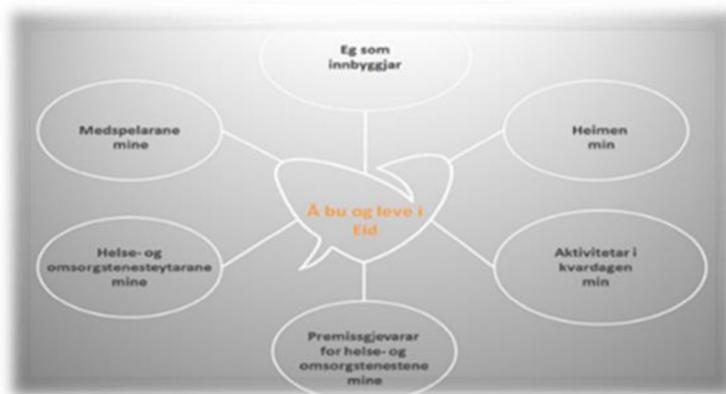
Dei tre hovudområda vart drøfta fleire gongar og endra i samsvar med fellesskapet sine innspel og meiningar. Det er ut frå desse hovudpunkta den nye helse og omsorgstenesta skal byggjast og i kapittel 4 i denne planen vil den framtidige tenesta bli presentert.



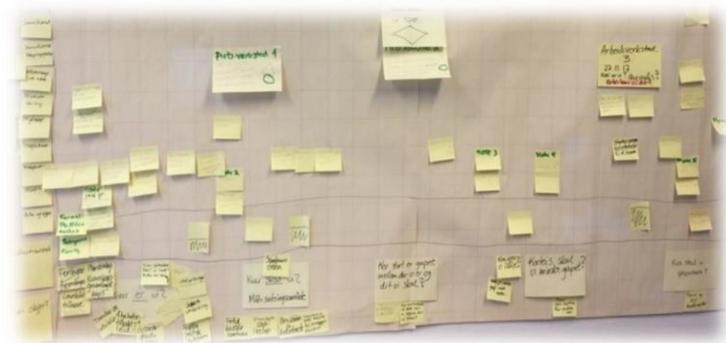
Figur 3 Arbeidsverkstad 1,2,3

Omgrep	Avklaring
Samfunnsoppdraget ²	Kommunane har tre hovudroller: Tenesteytar- kommunen sine kjerneoppgåver, heimla i lov Forvaltar- administrere felles verdiar gjennom t.d. lovverket Samfunnsutviklar-påverke det som skjer i samfunnet og bidra til ei positiv utvikling Oppgåver som ligg utanfor tenesteyting og det som er lovpålagt. I samfunnsoppdraget ligg det også at kommunane skal vere ein demokratisk arena.
Mål	Ein framtidig, ønska tilstand som beskriv kva vi vil oppnå.
Resultatmål	Seier noko om kva kommunen ønskte å oppnå med kommunedelplanprosjektet. Kva grunnlag som er lagt for retning og tiltak i planperioden
Effekt mål	Kva kommunen ønskjer at delplanen skal føre til i planperioden
Strategi	Ein strategi seier noko om måten vi prioriterer å bruke ressursar på undervegs for å nå målet
Helse	Professor Peter F. Hjorth definerer helse som «overskudd i forhold til hverdagens krav». Med ein slik definisjon kan ein ha ein sjukdom i medisinsk forstand men likevel oppfatte helse si som god.
Universell utforming	Tilgjenge på alle plan. Den grunnleggande ideen bak universell utforming er å utforme samfunnet slik at så mange som mogeleg kan delta aktivt uavhengig av funksjonsevne ³ .
Livsmeistring	Det handlar om å kunne forstå og ha moglegheit til å påverke avgjerande faktorar for meistring av eige liv ⁴ .
Livskvalitet	Livskvalitet handlar om å oppleve glede og mening, vitalitet og trivsel, tryggleik og tilhørslse. Det handlar om å bruke personleg styrke, kjenne interesse, meistring og engasjement. Livskvalitet er difor ein viktig verdi i seg sjølv ⁵ .

Figur 4 Omgrepsavklaringar



Figur 5 Å bu og leve i Eid



Figur 6 Arbeidsskisse til kommunedelplan for helse og omsorg 2018-2030, del 1

2 Det vert vist til kommuneplan sin samfunnsdel (2013-2025)

3 https://no.wikipedia.org/wiki/Universell_utforming

4 Helsedirektoratet, 2016

5 Folkehelseinstituttet, 2017. Helsedirektoratet, 2016

2 Føringer

2.1 Forankring og mandat

Det er gjort ei heilskapleg evaluering av eksisterande planar og planar under arbeid i Eid kommune. For delplan for helse og omsorg vert det i dokumentet «Vurdering av planar» i planstrategien for Eid kommune mellom anna peika på;

«I planprogrammet er det lagt til grunn at planen skal byggje på gjeldande planar; del 1 investering og del 2 tenesteyting, med tilhøyrande kartleggingar som var utarbeidde i 2009 (utbygging) og 2011(tenesteyting). Det er vidare lagt vekt på at planen skal vere ei samordning av desse og ein revisjon slik at planen vert oppdatert. Overordna føringar frå planstrategien og kommuneplanen sin samfunnsdel under "Å ha sitt helse og omsorgstilbod i Eid" er ikkje synleggjort i planprogrammet».

I Kommuneplan 2013-2025 sin samfunnsdel er det nedfelt at Kommunedelplan for helse- og omsorgstenestene skulle reviderast i 2015. Det vart teke ei avgjersle i administrativ styringsgruppe om at arbeidet måtte takast att i 2016, men då med ein mindre omfattande planprosess.

2.2 Nasjonale føringar

Nasjonalt er det framtidige utfordringsbiletet knytt til det å kunne utvikle berekraftige tenester. I dette legg vi ei forståing av berekraftig som ei;

«Utvikling som imøtekommer dagens behov uten å ødelegge mulighetene for at kommende generasjoner skal få dekket sine behov» (FN, Vår felles framtid (1987)).

Berekraftig utvikling er, sett i samanheng med definisjonen ovanfor, eit globalt omgrep som er basert på solidaritet med komande generasjonar, i tillegg til alle dei som lever i dag.

Frå nasjonalt hald vert det forventa at fleire vil ha behov for helsetenester, samstundes som det vil bli færre ressursar til å kunne utøve tenestene. I framtida vil kommunane få fleire tenestemottakarar med meir komplekse og samansette behov. Dette vil utfordre kommunen si berekraft i høve til personellressursar og prioriteringar;

Omsorgstenestene er ikkje lenger berre eldreomsorg, men skal dekkje heile livsløpet.

Nasjonale føringar finn vi mellom anna i gjeldande lovverk på området. Det viktigaste juridiske grunnlaget for det ansvaret kommunane har innan helse og omsorg finn vi i Helse- og omsorgstenestelova, Helsepersonellova, Folkehelselova, Psykisk helsevernlov, Pasient- og brukarrettslova og Helseberedskapslova. Lovverket innan helse og omsorg er supplert med forskrifter, der innbyggjarane sine rettar, og helse- og omsorgstenestene sine plikter blir nærare konkretiserte. I tillegg til føringane som er gjevne i lov og forskrift, er det utarbeidd planar og rettleiarar som utdjuvar kommunane og helseføretaka sitt ansvar. Staten legg rammer for kommunane sitt ansvar og oppgåver gjennom Lov om kommunale helse- og omsorgstenester.

Samfunnsoppdraget til kommunane er i stadig endring grunna utviklinga i samfunnet elles. Befolkninga si samansetting og sjukdomsmønster er i endring, samstundes som det skjer ei forskyving av oppgåver mellom dei ulike helsenivåa. Dette, saman med nye politiske føringar og fagleg og teknologisk utvikling, stiller strenge krav til kommunen si

framtidige organisering av tenestene. Gjennom nasjonale føringar ligg ei forventning om at kommunane i åra framover skal ta i vare ein større del av dei samla oppgåvene. Andre viktige grunnlagsdokument for denne delplanen er:

- Lovverk som regulerer helse- og omsorgstenestene
- Stortingsmelding nr. 47(2008-2009) Samhandlingsreforma
- Stortingsmelding nr. 29 (2012-2013): Morgendagens omsorg
- Stortingsmelding nr. 16, (2011-2015): Nasjonal helse- og omsorgsplan
- Ei ny reform «Leve hele livet», 2018

Samfunnsoppdraget

I Folkehelselova vert kommunane sitt ansvar for samfunnsutviklinga presisert. Føremålet med lova er mellom anna å støtte opp under ei samfunnsutvikling som fremjar folkehelse og jamnar ut sosiale helseskilnader. Folkehelsearbeidet skal fremje innbyggjarane si helse og auke generell trivsel. Det skal mellom anna leggest til rette for gode butilhøve for innbyggjarane.

Kommunane er i følgje lova pliktige til å setje i verk tiltak og samordne folkehelsearbeidet på ein forsvarleg måte. Kommunane skal legge til rette for eit langsiktig og systematisk folkehelsearbeid.

Nasjonale og internasjonale føringar legg vekt på at kommunane må ha fokus på folkehelsearbeid og skal legge til rette for ei styrking av det førebyggjande arbeidet. På same tid skal kommunen legge til rette for at innbyggjarane skal kunne ta ansvar for eiga helse og gjere «gode val».

2.3 Lokale føringar

Kommuneplanen sin samfunnsdel, 2013-2025, er overordna og legg føringar for utarbeiding av kommunedelplanane. Kommunedelplan for helse- og omsorg byggjer vidare på samfunnsdelen, og er ein reiskap for å sikre at føringane til kommunestyret for samfunnsutviklinga i Eid vert omsett til handling. Planen vert etter plan- og bygningslova rullert årleg og revidert kvart fjerde år. Det vil seie at kommunen gjer ei årleg vurdering knytt til handlingsdelen. Kvart fjerde år vert det gjort ein meir omfattande gjennomgang.

Kommunedelplan for helse- og omsorg legg så føringar for andre planar i dei ulike avdelingane, som til dømes verksemdsplanar, temaplanar og fagplanar. Alle dei kommunale planane grip inn i kvarandre og kan delvis overlappse kvarandre. Planane skal vitne om offentleg forvaltning sett i system, der overordna føringar er å finne att i heile planporteføljen. Det er difor viktig å sjå alle planane i samanheng.



Figur 7 Årshjulet i Eid kommune

I kommunen sine overordna planar står det mellom anna at Eid kommune skal vere ein god stad å ha sitt helse og omsorgstilbod for alle kommunen sine innbyggjarar. Det vert i samfunnsdelen i kapittelet som heiter «Å ha sitt helse og omsorgstilbod i Eid kommune» lagt fram strategiar som er knytt til kommunen sine ansvarsområde som samfunnsutviklar, forvaltar og tenesteytar på helseområdet;

Eid kommune sine strategiar som samfunnsutviklar

- Skape variasjon som eit alternativ eller supplement til kommunale helse- og omsorgstenester gjennom forpliktande samarbeid med arbeidsmarknads-verksemder, næringsliv og frivillige organisasjonar.
- Skape gode helsetilbod til innbyggjarane gjennom samarbeid med kommunane i Nordfjord og spesialisthelsetenesta.

Eid kommune sine strategiar som forvaltar

- Sikre pasientane sin medråderett.
- Sikre tverrfaglege vurderingar av pasienten sitt tenestetilbod.
- Planlegge lokalisering av heildøgn-omsorgstenester sentralt i kommunen.

Eid kommune sine strategiar som tenesteytar

- Formidle oppdatert og relevant informasjon som kan verke førebyggjande for innbyggjarane si psykiske og fysiske helse.
- Motivere innbyggjarane til å ta ansvar for eiga helse. Tenesteprinsipp: hjelp til sjølvhjelp.
- Prioritere tidleg innsats med tverrfagleg koordinering for å unngå at pasientane sine problem vert større over tid.
- Bidra med eit tenestetilbod som lar innbyggjarane få bli i eigen heim så lenge som råd mellom anna ved bruk av omsorgsteknologi.
- Nytte individuelle kartleggingar av behov i heimen i aldersgruppene over 75 år, for å legge til rette slik at innbyggjarane får bli i eigen heim så lenge som råd.
- Samordne aktivitetstilbodet for fleire pasientgrupper som er utanfor det ordinære arbeidslivet.

- Ta i bruk kulturaktivitetar som eit verkemiddel for å skape betre livskvalitet.
- Ha eit spesielt fokus på barn og unge i førebyggjande arbeid.

Fleire av strategiane frå samfunnsdelen vil bli tekne med inn i arbeidet med denne planen. For at planen skal kunne møte dagens utfordringar, må den ta omsyn til oppdatert kunnskap mellom anna frå planstrategien sitt kunnskapsgrunnlag og statusrapporten for helsetilstand og påverknadsfaktorar. Dette er ein overordna plan som skal kunne legge føringar for vidare arbeid på helse og omsorgsområdet. Det vil vere naudsynt å gjere vidare utgreiingar knytt til fleire av tema nemnde i denne planen.

2.4 Kommenterar til førre plan

Eid kommune sin gjeldande delplan for helse- og omsorgstenestene(2015-2026) er delt i to:

Del 1: Investeringsplanen(2007-2010(16) vart vedteken i 2007. I 2009 blei det utarbeidd eit rom- og funksjonsprogram for nytt omsorgssenter med totalt 100 einingar, utbygde i to trinn. I 2012 vedtok Kommunestyret (sak 071/12) at ei utbygging av nytt omsorgssenter skal skje i fleire trinn, og at første utbyggingssteg skal omfatte 40 einingar og ferdigstillast i 2016.

Del 2: Tenesteyting (2012-2015): Innhald og kvalitet i helse- og omsorgstenestene, vedteken i Kommunestyret i 2011. Trinn II av Eid kommune sin delplan for helse- og omsorgstenestene er retningsgjevande når det gjeld å styre ei samla tenesteyting og behovet for kompetanse. Tema i gjeldande kommunedelplan er inndelt i ulike fagområde. Fleire av satsingsområda i denne planen er høgst aktuelle i ny kommunedelplan og vil bli tekne med inn i planlegginga av ny kommunedelplan.

3 Ståstad – helse og omsorgstenestene i Eid kommune

Oppsummering

Tenesteytinga i helse- og omsorgstenestene er inne i ein større endrings- og styrkingsprosess i tråd med både nasjonale og lokale føringar. Eid kommune har gjennom førre delplan (investeringar) lagt fysisk godt til rette for ei større samordning og modernisering av helse- og omsorgstenestene gjennom bygging av Hogatunet bu- og behandlingssenter. Det har vore ei sterk satsing på kompetanseheving og styrking av leiing. Helsetenestene er no samla i ei helseavdeling frå 2016 og kommunen har på ny etablert og styrka kommuneoverlegefunksjonen.

Fire interkommunale tenestene er samlokaliserte ved Nordfjord Sjukehus, og fungerer godt. I tillegg vert eit nytt kommunesamarbeid om psykologtenester etablert frå 2018. Eid kommune satsar på velferds-/omsorgsteknologi, med deltaking i både lokale, regionale og nasjonale prosjekt. Denne satsinga ligg som eit fundament i utviklinga av alle delar av tenesteytinga.

Helse og omsorgstenestene har få formelle klager og det er ikkje eit overforbruk av spesialisthelsetenester, faktorar som tyder på ei god oppgåveløysing.

Helsetilstandsstatusen i Eid kommune avvik lite frå resten av landet. Til dømes vil talet på eldre over 80 år doble seg fram mot år 2040- særleg vil talet på 90+ stige. I same tidsrom vil nedgangen halde seg i talet på kvinner i alderen 20 til 39 år, noko som er urovekkjande med tanke på rekruttering til omsorgsyrka. Mange unge er fysisk aktive. I kommunen vert det skrive ut færre reseptar på antibiotika enn elles i landet. Vi har ei god vaksinasjonsdekning i kommunen(meslingar). Forventa levealder for menn er høgare enn i resten av landet⁶.

Eid kommune har lagt godt til rette for aktivitetar og folkehelsearbeid. Men det må satsast endå meir på å systematisere og samordne til dømes aktivitetstilbod/sosiale møteplassar, å styrke samarbeid med frivillige lag og organisasjonar, frisklivsarbeid og lærings- og meistringsarbeid, lågterskeltilbod, rettleiing og støtte til dei som er i faresonen for å utvikle uheldige livsvanar. Delplanen viser at det er behov for å strukturere dette arbeidet, mellom anna ved å plassere ansvaret hos dei rette instansane i kommunen.



Figur 8 Med DEG i fokus

⁶ Henta frå Folkehelseprofil for Eid, 2018

3.1 Levekårstilhøve, påverknadsfaktorar og utvikling

I dette kapittelet vert det sett fokus på ein del område som kan vere med på å påvirke og utfordre arbeidet med å utvikle gode helse og omsorgstenester.

3.1.1 Demografi- utvikling og samansetting av befolkninga

Ein auke i folketalet kan forklarast gjennom omgrepa fødselsoverskot⁷ eller nettoinnflytting⁸.

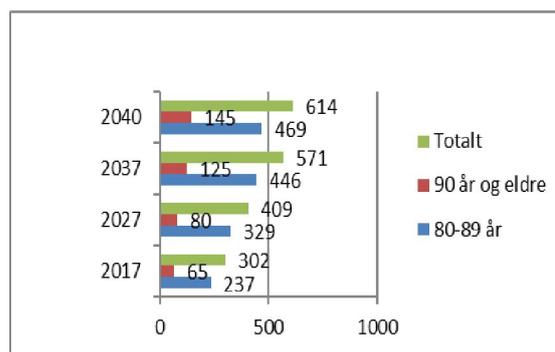
Den naturlege folketilveksten med fødselsoverskot kan henge saman med at alderssamansettinga i befolkninga er nokså balansert. Eid kommune har lik alderssamansetnad som andre kommunar med same innbyggartal, noko færre innbyggjarar i aldersgruppa 20-44 år samanlikna med landsgjennomsnittet. Nasjonale tal syner at eldre over 70 år utgjer rundt 10 prosent av befolkninga, og at det er venta at dei utgjer rundt 20 prosent i 2070. Eid kommune har eit kvinneunderskot i aldersgruppa 20-39 år og dette er venta å halde fram mot 2040. Det er ei målsetting at folketalet skal auke med 15% til 2025. Den forventna folketalsutviklinga er i følgje SSB at det i Eid kommune i 2040 vil vere 6463 innbyggjarar(SSB, 22.08.17).

Kva konsekvensar får den demografiske utviklinga?

Ein auke i tal innbyggjarar vil virke inn på kommunen når det gjeld omfang og kvalitet på dei ulike tenestene retta mot innbyggjarane i framtida. Utfordringsbiletet knytt til befolkningsutviklinga kan vere vesentleg for folkehelsa i kommunen, og kan vere med på å påvirke strategiske val.

I NIBR rapporten 2017:16⁹ (By- og regionsforskningsinstituttet) vert det peika på

at 67 % av dei spurde kommunane oppfattar ei aldrande befolkning som ei hovudutfordring. Når ein på same tid ser tendensar i Eid kommune til nedgang i talet kvinner i aldersgruppa 20-39 år og at dette er venta å halde fram mot 2040, vil det kunne vere ein faktor som gjer rekrutteringa av tilsette til helse- og omsorgstenestene meir utfordrande. Det er viktig å peike på at situasjonen er nyansert og at det er vanskeleg å seie sikkert om noko er direkte årsak -og om noko anna ikkje er det.



Figur 9 Folketalsvekst Eid, gruppe 80 år og eldre

Figur 8 syner folkeveksten fram til 2040 for innbyggjarar 80 år og eldre. Talet i denne gruppa vil om lag doble seg i perioden fram til 2040.

Folkeauken i alderssegmentet +67 vil kunne gje kommunen utfordringar med å forme og utvikle ei eldreomsorg som tilfredsstillar krava frå myndigheitene både i høve til kapasitet og kvalitet. Allereie i 2004 ga Lars Østby i SSB ei skildring av den norske «eldrebølgja». Han sa at den er ikkje av dei største i Europa, men at den

⁷ Fødselsoverskot er naturleg folketilvekst med fleire fødte enn døde.

⁸ Nettoinnflytting får ein når fleire flyttar til kommunen (frå andre kommunar eller utlandet) enn frå kommunen (til andre kommunar eller utlandet).

⁹ NIBR-rapport 2017:16, s. 17

kan bli dyr¹⁰. Ein auke i tal eldre vil føre til ein auke i etterspurnaden på kommunale tenester- både institusjonstenester og heimetenester. Kommunen må legge til rette for at ein større del av innbyggjarane har høg alder og eit samansett tenestebehov og det er viktig å tilpasse kommunen til denne befolkningssamansettinga. Regjeringa sin strategi for eit aldersvenleg samfunn argumenterer for at nærmiljø og lokalsamfunn må utviklast slik at dei legg til rette for aktivitet og deltaking for alle, men at intensiteten i tiltaka kan aukast til dei gruppene som har mest behov for det. Hovudutfordringa for ein ny politikk for aldring er på den eine sida å påverke fordommar og førestillingar om at høg alder ikkje kan sameinast med eit aktivt og produktivt liv, og på den andre sida å skulle utforme ein politikk for aldring som ikkje bidreg til strukturelle barrierar for aktivitet og deltaking livet ut¹¹. Ei god skildring av denne tankegangen er å kunne «legge år til livet og liv til åra»¹².

I NIBR rapport 2017:16 vert det problematisert at den demografiske utviklinga i kommunane - og dei utfordringane det kan medføre - vert noko einseitig sett på som eit problem for pleie- og omsorgssektoren, og vert i mindre i mindre grad knytt til ei generell folkehelseutfordring. Dette kan hemme det tverrsektorielle samarbeidet i utforming av planar, tiltak og evaluering på område, då andre sektorar ikkje kjenner ansvar eller tilknytning til problemområdet.

At talet eldre har - og vil auke i tida framover, vil ikkje berre utfordre kommunen sine helse- og omsorgstenester, men også andre sektorar internt i kommunen, i tillegg til våre eksterne samhandlingspartar.

3.1.2 Levekårstilhøve for innbyggjarane i Eid

Trivsel og livskvalitet er viktig både for den fysiske og psykiske helse vår. Korleis innbyggjarane opplever helse si og sin eigen livskvalitet er viktig informasjon for kommunen i arbeidet med denne kommunedelplanen og den vidare utviklinga av tenestetilbodet.

Korleis ein person vurderer si eiga helse, gjev god informasjon om bruken av helsetenester, framtidig sjukelegheit og dødelegheit. I statusrapporten for «Helsetilstand og påverknadsfaktorar i Eid 2016» er det trekt fram fleire tilhøve som kommunen bør setje fokus på for å kunne fremje- eller hemme utviklinga av:

Nokre av statistikkane kring helsetilstanden syner at Eid avvik noko frå nivået elles i landet. Til dømes tal personar med prostatakreft og tjukk- og endetarmskreft blant menn og brystkreft og lungekreft blant kvinner, hjarte- og karsjukdomar og bruk av ADHD-medisin.

Vi har lite kunnskap på kommunenivå på kvifor kommunen ligg høgt i høve til dømes fallskader og belastingskader. I helsekartlegginga vert det og peika på ein noko auka førekomst av rapportert einsemd. Dette er alle faktorar som det vil vere viktig å undersøkje kva som ligg bak. Det same gjeld ein auka førekomst av høg BMI (body mass indeks). I kommuneplanen sin samfunnsdel er det sett som mål at innbyggjarane skal oppleve livsmeistring og livskvalitet, og i størst mogleg grad vere aktive, ta ansvar sjølve og kunne meistre vanskelege livssituasjonar. Kunnskapsgrunnlaget i «Planstrategi for Eid kommune 2016-2020» peikar mellom anna på at Eid inviterer til førebyggjande aktivitetar og andre helse- og omsorgstilbod.

¹⁰ <https://kommunal-rapport.no/meninger/kronikk/2017/11/hvordan-makte-eldrebolgens-utfordringer>

¹¹ Aktivitet og fellesskap for eldre, s. 12, <https://www.regjeringen.no/globalassets/departemente>

ne/hod/fellesdok/levehelelivet/kunnskapsoppsummering/delrapport2_aktivitet_fellesskap_141117.pdf

¹² Omgrep henta frå rapporten Aktivitet og fellesskap for eldre, s.15.

3.2 Presentasjon av tenestene i Eid kommune og nokre av samarbeidspartane

Målet med dette kapittelet er å presentere dei ulike tenestegruppene i Eid kommune og deira viktigaste samarbeidspartar. Skal ein jobbe meir tverrfagleg må ein også kjenne kvarandre sine tenester for å samhandle og samvirke på ein god måte.

Helseavdelinga

3.2.1 Legeteneste

Gjennom fastlegeordninga skal kommunen sikre at alle får naudsynte allmennlegetenester av god kvalitet til rett tid, og at alle personar busette i kommunen får ein fast allmennlege å halde seg til.

Fastlegen har ansvar for alle allmennlegeoppgåver innan fysisk og psykisk helse og rus for alle innbyggjarane på lista. Alle fastlegar er pliktige å delta i legevakt. Fastlegane utfører noko individretta førebyggjande behandling, men i all hovudsak driv dei diagnostikk og behandling av etablerte sjukdomar og helseplager.

Kommuneoverlegen har eit overordna ansvar for mellom anna vern mot smittsame sjukdomar, helsefagleg rådgjeving, miljøretta helsevern, vedtak om tvungen undersøking etter lov om psykisk helsevern, og generell helseberedskap i kommunen.

I samband med mellom anna Samhandlingsreforma, har ansvaret for stadig meir komplekse medisinske tenester vorte overført frå spesialisthelsetenesta til primærhelsetenesta. Dette stiller høgare krav til kvar enkelt fastlege og til tenestene sett under eitt. Signala frå sentrale styresmakter tyder på at dette er ein trend som vil halde fram i åra som kjem.

Det vil verte stadig aukande krav til kompetanse i den kommunale legetenesta i åra som kjem. Kompetansen til både legar og anna fagpersonell må styrkast. I nær framtid vil det verte naudsynt å auke talet på fastlegeheimlar

for å sikre at fastlegane kan løyse større og meir komplekse oppgåver. Det vil verte eit auka fokus på arbeid i team, mellom anna innanfor ordninga med primærhelseteam. Fleire legar og andre tilsette, og endringar i arbeidsform vil i nær framtid føre til behov for endringar i legekantoret sine lokale med utviding og etter kvart endra utforming.

3.2.2 Helsestasjon og skulehelseteneste

Tenesta er eit tilbod til barn og unge i alderen 0-20 år, og omfattar svangerskapsomsorg, helsestasjon, skulehelseteneste, helsestasjon for ungdom og miljøretta helsevern i barnehage og skule. Tenesta er bemanna med helsesøster, jordmor og lege, og samarbeider tett med fysioterapeut. Tenesta skal vere eit tilbod med låg terskel og likeverdige tenester til heile målgruppa. Alle gravide får svangerskapsomsorg hos jordmor på helsestasjonen.

Helsestasjonen og skulehelsetenesta følgjer opp barn og foreldre med fokus på tidleg innsats i dei tilfella der ein finn teikn til sjukdom eller avvik i barna si fysiske og/eller psykososial utvikling. Sentrale arbeidsoppgåver er helsekontrollar, vaksinasjon, oppfølging av barn med særskilde behov og koordinering av tenester til denne gruppa.

Dei seinare åra har sentrale føringar lagt opp til ei styrking av helsetilbodet til barn og unge gjennom ei satsing på helsestasjon og skulehelseteneste. Det har også kome nye retningslinjer som stiller auka krav til tenestene

og gjer det naudsynt å auke ressursane i tenesta. Helsedirektoratet har varsla at denne satsinga vil verte følgt opp med tilsyn. Staten har den siste tida overført midlar til kommunane for å kunne auke kapasiteten i tenesta, og kvar enkelt kommune må vidare gjere sine prioriteringar i arbeidet med å styrke tilbodet.

3.2.3 Fysio- og ergoterapiteneste

Fysio- og ergoterapitenesta har ansvar for lovpålagte tenester innan habilitering, rehabilitering, førebyggjande arbeid og kurativ behandling av plager og sjukdomar i nervesystemet og muskel- og skjelettapparatet. Tenesta består av privatpraktiserande fysioterapeutar med kommunalt driftstilskot, kommunalt tilsette fysioterapeutar og ergoterapeut.

Dei kommunalt tilsette fysioterapeutane har hovudansvar for tenester til pasientar i dei kommunale bu- og rehabiliteringsinstitusjonane, andre pasientar som treng behandling i heimen, og tenester til barn og unge.

Dei privatpraktiserande fysioterapeutane yter det meste av sine tenester ved behandlingstilbud. To av dei privatpraktiserande fysioterapeutane er utdanna manuellerapeutar.

Ergoterapeut har i samarbeid med fysioterapeutane ansvar for formidling av hjelpemiddel og vurdering og tilrettelegging av bustadar.

I tida framover vil habilitering og rehabilitering vere eit viktig fokus. Kommunen skal jobbe med tiltak som gjer det lettare for eldre og sjuke å bu heime i eigen bustad. Aktuelle tiltak er førebyggjande heimebesøk, førebyggjande treningsgrupper og styrka samarbeid med brukarorganisasjonar, spesialisthelsetenesta og andre delar av det kommunale tenestetilbodet.

Heimetenester

3.2.4 Heimeteneste

Det overordna målet for heimetenesta er at pasientar/brukarar skal få bu i eigne heimar med god livskvalitet så lenge som det let seg gjere. Tenestene skal ha høg fagleg standard, slik at ein er i stand til å prioritere rett og løyse samansette problem innafor gjevne økonomiske rammer. Heimetenesta er delt i to einingar - heimesjukepleie/heimehjelp og psykisk helse/rus.

Heimetenesta yter tenester til heimebuande som har behov for heimesjukepleie (personleg hjelp og pleie, psykososiale tiltak, medisinsk oppfølging, kontinuerleg vurdering av hjelpebehov), praktisk bistand (husvask/matombringning/handling), tryggleiksalarm eller støttekontakt. Heimehjelp har hovudansvar for praktisk bistand i heimen. Tenestemottakarane bur i eigne heimar og i tilrettelagde omsorgsbustader som til dømes på Elvebøen og på Høgebakkane.

Psykisk helseteam tilbyr individuell poliklinisk oppfølging av pasientar med psykiske helseproblem. Ruskoordinator er tilsett i 100% stilling. Stillinga er finansiert av prosjektmidlar.

Alle tenestene vert tildelt etter søknad og heimebesøk/kartlegging. Det vert fatta vedtak om tenester i kvar enkelt sak. Søknad om omsorgsløn og Brukarstyrt Personleg Assistanse (BPA) vert også handsama av heimetenesta.

Bufellesskap Fossevegen og Skulevegen omsorgsbustadar

Butilbodet ved tidlegare Eid Eldretun og omsorgsbustadane i dette området er no organisert som heimeteneste for bebuarar som betalar husleige i bufellesskap og omsorgsbustader. Bustadane i Fossevegen har i dag heildøgns bemanning. Omsorgsbustadane i Skulevegen har ikkje

heildøgns bemanning. Her er det heimetenesta som har ansvar for naudsynt oppfølging.

Bebuarane får tenester etter ei individuell vurdering, kartlegging og tenestetildeling. Personalet ytt helsetenester i heimen, hjelp til personleg stell, handtering av medisinar, tilsyn, praktisk bistand og mattenester. Tenesta samarbeider tett med Hogatunet, andre delar av heimetenesta og helsetenestene elles i kommunen.

Bu- og miljøtenestene

Den noverande vernepleietenesta ytt i hovudsak tenester til personar med utviklingshemming. Målsettinga til tenesta er å bidra til at den enkelte får moglegheit til å leve og bu sjølvstendig og til å ha eit aktiv og meningsfylt tilvære i fellesskap med andre. Fleire tenestemottakarar får organisert delar av tilbodet sitt innanfor ordninga med Brukarstyrt Personleg Assistanse (BPA). Det er stort behov for tverrfagleg samarbeid med andre for å ytte heilskaplege og gode tenester til desse tenestemottakarane.

Ein forventar ein vidare auke i talet på yngre ressurskrevjande tenestemottakarar, og fleire av desse vil trenge tenester i heimen. Ein jobbar med ei omorganisering frå vernepleieteneste til ei breiare samansett bu- og miljøteneste. Med dette vil ein femne om fleire brukarar med ulikt samansett tenestebehov. Ein del av tenestemottakarane i denne tenesta bur i omsorgsbustader som til dømes på Gjerdane og på Elvebøen. Andre bur i eigen heim. Det framtidige bygget på Myroldhaug vil vere framtidig bustad for ein del av tenestemottakarane i denne tenesta.

3.2.5 Hogatunet bu- og behandlingssenter

Ved Hogatunet har Eid kommune samla alle langtids-, korttids- og avlastingsplassar i ein institusjon. Hogatunet har 52 plassar, fordelt

på fire avdelingar med eigne stover, kjøkken og matstove. Bygget har eigne behandlingsrom til fysioterapeut og tilsynslege.

Hogatunet er eit butilbod, men også ein stad for behandling og opptrening til betre helse og betre mestring av kvardagen i eigen heim eller i ein omsorgsbustad dersom det er naudsynt. Det er viktig at kommunen kan tilby korttidsplassar for tidsavgrensa og målretta opptreningsopphald og avlastningsopphald. Målet er at flest mogeleg skal meistre å bu heime, og framtidige eldreomsorg vil for det meste skje i heimane til kvar enkelt.

3.2.6 Interkommunale helsetenester

Dei interkommunale tenestene er eit samarbeid mellom kommunane Stryn, Hornindal, Eid Vågsøy og Selje. Alle tenestene er lokalisert saman i lokale ved Nordfjord sjukehus. Dei tilsette sjukepleiarane arbeider både ved legevaktformidlinga, legevakta og øyeblikkeleg hjelp døgnoopphald.

Nordfjord legevaktformidling

Legevaktformidlinga handterer alle telefonar til legevakt (telefon 116117) frå samarbeidskommunane og Gloppen heile døgnet, heile året. Legevaktformidlinga rådgjev innringarar, vidareformidlar kontakt med vakthavande lege og andre deler av den akuttmedisinske kjeda, og deltek i koordineringa av den akuttmedisinske innsatsen.

Nordfjord legevakt

Nordfjord legevakt har legevaktansvar for samarbeidskommunane i tidsrommet frå kl. 16 til kl. 08 på kvardagar og heile døgnet i helg og høgtid. På kvardagar frå kl. 08 til kl. 16 har legetenesta i kvar enkelt kommune eigen legevakt. I opningstida er vakthavande allmennlege til stades ved legevakta. Det er fastlegar og turnuslegar frå

samarbeidskommunane som har vakter ved Nordfjord legevakt.

Øyeblikkeleg hjelp døgnpost

Ein del av kommunane i Nordfjord samarbeider om eit heildøgns behandlingstilbod for pasientar med somatisk sjukdom, psykiske helseproblem og rusproblem. Hensikta med tilbodet er å unngå innleggingar i spesialisthelsetenesta når dette ikkje er ønskjeleg ut frå ei heilskapleg medisinsk og psykososial vurdering. Tilbodet er eigna for pasientar som har tilstandar som kan avklarast og behandlast utan spesialiserte medisinske utgreiinga og behandling i sjukehus. Tilbodet har dagleg tilsyn frå allmennlege og utover dette legevurderingar i samarbeid med legevakta når det er behov for det. Det er fastlegane i samarbeidskommunane som kan legge inn pasientar.

Kreftkoordinator

Kreftkoordinator arbeider på systemnivå med samhandling og koordinering av tenestene til kreftsjuke i Nordfjordkommunane.

3.2.7 Eid Barnevernsteneste

Tenesta sine hovudoppgåver er å undersøke meldingar om bekymring for barn og unge, og å sette i verk og følgje opp hjelpetiltak i etterkant av dette. I alvorlege saker, der vilkåra for det er til stades, skal tenesta fremje sak for Fylkesnemnda om omsorgstiltak. Det er strenge krav til oppfølging av både barn, foreldre og fosterforeldre etter vedtak om omsorgsovertaking.

Ansvar for oppfølging av einsleg mindreårige flyktingar i Eid kommune er også lagt til barnevernstenesta. Eid er ei av få kommunar i fylket som har teke i mot einslege mindreårige for busetting dei siste åra.

Tenesta legg og vekt på å tilby rådgjeving til andre tenester når dei er usikre på om det er grunn til å melde bekymring for eit barn.

Tenesta deltek også på faste samarbeidsmøter med skular, barnehagar, PPT og helsestasjon.

Barnevernstenesta i Eid har eit samarbeid med kommunane Gloppen, Stryn og Selje om akuttberedskap utan om kontortid. Eid er vertskommune for ordninga.

3.2.8 NAV Eid

Hovudarbeidsområda til NAV er arbeid, utdanning og aktivitet. NAV tilbyr sosiale tenester i form av opplysning, råd og rettleiing. Økonomisk stønad, midlertidig butilbod, individuell plan og kvalifiseringsprogram med tilhøyrande stønad, er andre arbeidsoppgåver som ligg til Nav.

I framtida vil det bli eit tydeligare aktivitetskrav til mottakarane av tenester frå Nav, det vil bli fleire elektroniske løysingar, meir samarbeid på tvers av kommunegrensene og utviding av tenestetilbodet på LA-senteret til å gjelde fleire brukargrupper, samt eit tettare samarbeid med næringslivet.

3.2.9 Barnehagar

Eid kommune har fire kommunale barnehagar, tre private barnehagar og to private familiebarnehagar. I 2011 vart Golvsengane barnehage med åtte avdelingar opna, og to mindre barnehagar lagt ned. Etter omlegginga vart det difor to kommunale barnehagar i sentrum i tillegg til barnehagar på Haugen og Stårheim.

Det har vore lite endring frå 2008 til 2015 i tal barn i barnehagane i Eid. Det er nedgang i fødselstal, men auka tilflytting gir stabilt barnetal. Det er i dag full barnehagedekning, og ein ser føre seg at ein kan oppretthalde same tilbod i åra framover.

Frå 2015 vart det mogleg å søkje om redusert foreldrebetaling og gratis kjernetid, og ingen

husstandar skal betale meir enn 6 % av samla inntekt for ein barnehageplass. Dei med lågast inntekt kan i tillegg søkje om gratis kjernetid, inntil 20 timar pr. veke for 4- og 5-åringar.

Alle barnehagane i Eid har «Beste praksis» som felles kvalitetshevingsprogram. Kvart barnehageår har barnehagane to satsingsområde som ein kallar fokusområde. Det vert i kvart fokusområde sett opp standardar som indikerer det faglege nivået som sikrar kvalitet. «Beste praksis» er uttrykk for korleis kvar og ein må jobbe for å innfri desse kvalitetskrava. Tematiske fokusområde frå 2012 til 2015 har mellom anna vore språkstimulering, psykososialt miljø og barnehage/heim-samarbeid. Denne arbeidsmåten involverer og aukar kompetansen til alle tilsette i barnehagen, og gir styrarar og pedagogiske leiarar god kompetanse innan leiing.

Sidan 2014 har kommunen jobba mykje med det tverrfaglege prosjektet «Foreldrerettleiing – snakke saman – vere saman». Prosjektet har utspring i Barnekonvensjonen og erkjenninga av at samfunnsoppdraget knytt til konvensjonen må løysast gjennom eit breitt samarbeid.

«Kompetanse for mangfald» er også eit satsingsområde for to av barnehagane. Denne satsinga har som mål å auke kompetansen til tilsette på det fleirkulturelle området. Dette gjeld mellom anna arbeid med lovverk, kultur og språkopplæring.

3.2.10 Skular

Barneskular

Dei fire kommunale barneskulane er Nordfjordeid skule, Haugen skule, Stårheim skule og Hjelle skule. Elevantal ved skulane har vore ganske stabile, men ein ser ein tendens til auka press på sentrumsskulen.

Sentrale tema i skulen har dei siste åra vore elevane sin trivsel og læringsutbytte. På bakgrunn av dette, har elevundersøkingar,

kartleggingar og nasjonale prøver vorte innførte. Målet har vore å kunne sette inn tiltak tidleg og tilpasse undervisninga. Spesielt har fokus på læraren som klasseleiar vore viktig. Lærarane har jobba med å ha ein fast struktur som elevane kjenner, og er trygge på. Dei har vore opptekne av at kvar elev skal oppleve å verte sett og høyrte kvar dag, og ha fokus på tett samarbeid med heimen.

Av sosiale læringsverktøy satsar to av skulane på «PALS – positiv åttferd og eit læringsmiljø som er støttande», og elles er «Steg for steg» og «Det er mitt val» i bruk. Dette er program for utvikling av eit godt læringsmiljø og læring av sosial og emosjonell kompetanse.

Eit aspekt som har kome meir inn dei siste åra i utviklingsarbeidet i skulen, har vore å sjå «heile barnet». Frå 2014 har kommunen og i skulen jobba mykje med det tverrfaglege prosjektet «Foreldrerettleiing - snakke saman – vere saman».

Skulefritidsordning (SFO)

I dag har alle barneskulane i Eid kommune eit SFO-tilbod til elevane.

Rektor ved kvar skule er ansvarleg for SFO, og det vert arbeidd aktivt for at skule og SFO skal ha ei felles pedagogisk plattform. I samsvar med opplæringslova har Eid kommune hatt fokus på at dei ansvarlege for SFO har pedagogisk utdanning ved nyttilsetting.

Ungdomsskule

Eid kommune har ungdomsskule lokalisert i sentrum der alle elevane frå krinsane også går. Skulen har om lag 250 elevar.

Eid ungdomsskule arbeider aktivt med trivsel, og gjennomfører faste aktivitetar for at elevane skal verte godt kjende med kvarandre frå første dag. Ein har jobba med at dei tilsette skal ha ei felles forståing for omgrepa respekt, medverknad og samarbeid. Dette som ein del av den overordna målsettinga om at skulen skal lykkast både fagleg og sosialt.

Eid ungdomsskule har vore med i ungdomstrinnssatsinga «Ungdomstrinn i utvikling». Denne satsinga har som mål å auke motivasjon og læringsutbytte hos elevane, og utvikle ei meir praktisk, relevant og variert undervisning. Andre satsingar ein jobbar med er å vidareutvikle fagplanar, tverrfaglege prosjekt og lesing i alle fag. Å utvikle gode uteområde er noko ungdomsskulen har lagt mykje vekt på dei siste åra. Motivasjonen for dette har vore ein auke i inaktive ungdomar og eit ønskje om at elevane skal halde fram med leikprega aktivitetar. Skulen har oppgradert uteområda med mellom anna ballbinge, volleyballnett, huske og musikk på høgtalarane.

Eid ungdomsskule samarbeider tett med barneskulane og Eid vidaregåande skule ved overgangar. Gode og føreseielege overgangar mellom skulane gjer at elevane kjenner seg trygge, og at det vert lettare å gjennomføre tilpassa undervisning. Skulen har også delteke i foreldrerettleiingsprosjektet «Snakke saman - vere saman».

Eid vidaregåande skule

Eid vidaregåande skule er samlokalisert med Operahuset Nordfjord. Skulen har om lag 380 elevplassar. Eid vidaregåande skule har eit nært samarbeid med lokale aktørar. Dei viktigaste av desse er Operahuset Nordfjord, Opera Nordfjord og Malakoff Rockfestival. I tillegg har skulen eit godt samarbeid med lokalt, regionalt og nasjonalt nærings- og kulturliv. Eid vidaregåande skule har også tett samarbeid med ungdomsskulane i Nordfjord, og Eid ungdomsskule spesielt. Dette samarbeidet gjeld i hovudsak overgang mellom skulane, men også utviklingsarbeid for tilsette. Skulen har entreprenørskap som ein viktig del av utviklingsplanen. Eid vidaregåande skule nyttar det aktivt som pedagogisk metode for å skape meistring og læring i ulike fag. Skulen har og tilbod om open skule på kveldstid som ledd i arbeidet for å auke fellesskap og trivsel. Skulen har høg gjennomføringsgrad og lavt fråfall.

3.2.11 Pedagogisk-psykologisk teneste (PPT)

PP-tenesta skal hjelpe skulen i arbeidet med kompetanseutvikling og organisasjonsutvikling for å legge opplæringa betre til rette for elevar med særlege behov. Målet er at PP-tenesta skal arbeide systemretta og hjelpe skular med å sikre at alle barn og unge med behov for særskild hjelp og støtte får ta del i gode utviklings- og læringsprosessar.

PPT utarbeider sakkunnig vurdering omkring spesialpedagogisk hjelp og tilrettelagt opplæring for barn som er tilvist PPT. Sogn og Fjordane fylkeskommune eig og driv pedagogisk-psykologisk teneste for Eid og Vågsøy, og tenesta er plassert på Nordfjordeid. Eid kommune har avtale om kjøp av omlag to årsverk innan førskule, grunnskule og spesialundervisning for vaksne. Dette er inkludert fagleg og administrativ leing.

3.2.12 Kulturavdeling

Kulturavdelinga gjer litteratur, kunst og kultur tilgjengeleg for innbyggjarane i kommunen. Kulturell satsing har vore ei prioritert oppgåve fordi disse opplevingane er viktige for utvikling av identitet, trivsel og sjølvoppfatting.

Samanslåing av Operahuset Nordfjord og Kulturskulen i Eid har ført til eit tettare samarbeid mellom dei som jobbar med kultur i kommunen. Kulturavdelinga samarbeider også med Eid ungdomsskule i forbindelse med skulemusikalen, dei samarbeider med Malakoff Rockfestival og Opera Nordfjord. Kulturskulen er synleg i lokalmiljøet gjennom tett samarbeid med lag og organisasjonar og konsertar på institusjonar, politiske møter og ulike kulturarrangement. Den største endringa for framtida er kommunesamanslåing med Selje kommune.

3.2.13 Organisasjonsavdeling

Avdelinga er ei støtteavdeling for alle avdelingane i kommunen innanfor områda personale og løn, arkiv og dokumentsenter, informasjon og profilering, resepsjon, sentralbord, turnusplanlegging, barnehage-opptak m.m. Avdelinga har ei rekke ressurspersonar med ulik kompetanse, og ein har hatt eit auka fokus på utviklingsoppgåver og endringsarbeid innanfor organisasjonen.

3.2.14 Plan og utviklingsavdeling

Formålet til tenesta er å sjå til at planar vert utarbeidd, hjelpe private i planprosessar, handsame bygge- og delingssaker og drive tilsyn. Plan- og utviklingsavdelinga yter tenester til andre avdelingar i kommunen ved utarbeiding av plandokument. Det er jamlege endringar i forskriftene som krev at ein held seg oppdatert fagleg.

3.2.15 Frivillig innsats

Eid kommune har over 200 lag og organisasjonar.

I Eid kommune kan frivillig innsats grovt sett delast i tre kategoriar; tradisjonelle lag og organisasjonar, festivalar og anna frivillig arbeid

Lag og organisasjonar i Eid er gode på tilrettelegging og gjennomføring av større arrangement. Deltaking i lag og organisasjonsliv, med aktivt organisasjonsarbeid og organisering av aktivitetar i samarbeid med andre, bidreg til kompetanse og dugnadsånd som er viktig for samfunnet. Det vert arrangert eit breitt spekter

av aktivitetar retta både mot medlemmer og andre.

Frivilligsentralen samlar trådane slik at dei som vil bidra kan få assistanse til å finne ut kor ein kan gjere ein innsats. Det er ei positiv utvikling både på timar som vert brukte og talet på personar som gjer ein frivillig innsats.

3.2.16 Spesialisthelsetenester i Eid

Eid kommune er vertskommune for spesialisthelsetenester ved Nordfjord sjukehus, Nordfjord Psykiatrisenter og Nordfjord BUP. Spesialisthelsetenesta er ein viktig samarbeidspartnar for dei kommunale helse- og omsorgstenestene.

Ved Nordfjord sjukehus har ein indremedisinsk døgntilbod med akuttberedskap og polikliniske tenester innan fleire indremedisinske fagområde. Sjukehuset har barselstilbod og følgjeteneste for fødande organisert i eininga God Start.

Sjukehuset har skadepoliklinikk med ortoped i døgnerberedskap, røntgenavdeling og laboratorium for klinisk kjemiske analysar. Private avtalespesialistar i augesjukdommar og øyre-, nase-hals-faget har praksis ved sjukehuset. Nordfjord psykiatrisenter er eit distriktspsykiatrisk senter med døgntilbod til pasientar med psykiske lidningar og ruslidningar, og eit poliklinisk behandlingstilbod organisert i psykiatrisk poliklinikk og ambulant team. Senteret har sterke tradisjonar for å ute rettleiing til kommunehelsetenesta.

Nordfjord BUP gjev tilbod om poliklinisk utgreiing og behandling av barn og unge med store psykiske vanskar i alderen 0-18 (23) år.

4 Å ha sitt helse- og omsorgstilbod i Eid kommune, 2018-2030

Hovudmålet for helse- og omsorgstenestene i kommuneplanen sin samfunnsdel er:

«Innbyggjarane skal oppleve livsmeistring og livskvalitet, og i størst mogeleg grad vere aktive, ta ansvar sjølve og kunne meistre vanskelege livssituasjonar».

4.1 Prioriterte hovudområde i ny kommunedelplan

På bakgrunn av føringar i kommunen sin samfunnsdel, ståstad for helse og omsorgstenestene i Eid kommune, undersøkingar om levekår, utviklingstrendar i samfunnet og medverknadsprosessane i arbeidsverkstadane har ein valt følgjande hovudområde for denne kommunedelplanen;

- **Helse i alt du gjer- dine val påverkar helsa di**
- **Gode helse og omsorgstenester - der du bur**
- **Ein del av samfunnet-engasjert i kvardagen**

I tillegg til desse områda vil andre tema vere viktige for ein heilskapleg tilnærming til gode framtidige helsetenester. Fleire av tema har direkte tilknytning til strategiane for helse og omsorg i samfunnsdelen av kommuneplanen og tematikk og føringar frå gjeldande kommunedelplan for helse og omsorg. Desse tema er digitalisering og utvikling, ernæring, psykisk helse og rusproblematikk hos vaksne og barn, habilitering og rehabilitering og vald i nære relasjonar. Tema vert kort presenterte i denne planen, men det skal leggest føringar for at det skal utarbeidet tema- og fagplanar på fleire av områda.

4.1.1 Helse i alt du gjer- dine val påverkar helsa di

Det er eit mål for kommunen som tenesteytar at ein som innbyggjar skal ha høg grad av eigenmestring i kvardagen. For å oppnå betre helse er det ein føresetnad at du og dei andre innbyggjarane har forståing for og kunnskap om at det er helse i "alt du gjer". Det vert særst viktig å tydeleggjere korleis kommunen vil arbeide for å sette folk i stand til å ta gode val. Korleis når vi folk- og korleis når dei oss?

Sentrale omgrep knytte til dette temaområdet er: ansvar for eige liv, kommunen som rådgjevar og tilretteleggar, undervising og informasjon.

Mange av innbyggjarane i Eid er flinke til å ta ansvar for eigen livskvalitet og utvikling. Dei er aktive, tek ansvar for eiga helse og bidreg på ein positiv måte på dei ulike kultur og aktivitetsarenaene i heile kommunen. Det er lav terskel for å delta i ulike aktivitetar som fremjar oppleving av samhøyrslø og mestring. Dette gjeld for dei alle fleste av innbyggjarane. Det er likevel nokon som har større utfordringar med å nytte seg av tilboda. Det er derfor viktig å ha varierte aktivitetstilbod for at alle skal kunne gjere gode val med tanke på eiga helse. Det kommunale tenesteapparatet sluttar opp om det verdigrunnlaget som set kvart einskild menneske i førarstolen med ansvar for eige liv. Innbyggjarane i Eid tek aktive og gode val som set eigne ressursar og mestringsevne i sentrum. Eit viktig prinsipp for

kommunen er å leggje til rette for at innbyggjarane skal kunne ta gode val og ha god helse der dei bur.

Den faglege verksemda i Eid kommune skal også i det vidare rettast inn mot å styrke denne utviklinga. Dei kommunale tenestene har jobba med å utvikle eit godt og systematisk samarbeid med pasient, pårørande, frivillige, lag og organisasjonar for å kunne få til ei slik vidareutvikling. Helse- og omsorgstenestene i kommunen har vorte meir medvitne på dei ibuande positive ressursane til pasientane, og brukar desse aktivt i samhandlinga med pasientane. Det er eit mål at innbyggjarane og tenestemottakarane tek ansvar for god helse og livskvalitet i dei ulike fasane av livet.

Ei endring frå spesielle tiltak for få, til universelle tiltak for mange - og førebyggjande arbeid i form av tidleg innsats - vert heilt sentralt i neste planperiode.

Eid kommune skal

- legge til rette for at innbyggjarane skal kunne ta ansvar for eiga helse i størst mogleg grad
- formidle oppdatert og relevant informasjon innan alle tenesteområde som kan legge til rette for at innbyggjarane tek gode val når det gjeld eiga helse
- legge til rette for at flest mogleg kan delta i dei aktivitetane dei ønskjer
- drive kontinuerleg kompetanseutvikling innan dei ulike tenesteområda
- vidareutvikle samarbeidet med lag og organisasjonar



Figur 10 Med DEG i fokus, engasjert i kvardagen

Eigenmestring i kvardagen

Å byggje opp om innbyggjarane si meistringsevne krev auka merksemd mot den einskilde sin totale livssituasjon og kapasitet. Kommunen sitt tilbod til den einskilde innbyggjar skal i stor grad tilpassast den einskilde sine egne erfaringar og ressursar. Dette skal heve kvaliteten på tenesta og gje innbyggjaren auka påverknad på eigen livskvalitet gjennom ei samskaping i det tenestetilbodet kommunen kan tilby.

Kommunen skal bli flinkare til å gje betre informasjon om tenestetilbodet og kva innbyggjarane kan forvente av det kommunale hjelpeapparatet. Tenestemottakar og pårørande skal oppleve tryggleik gjennom god informasjon og dialog om tenestetilbodet i kommunen.

Eid kommune skal

- legge til rette for at innbyggjarane på ein enkel måte kan innhente informasjon om det kommunale tenestetilbodet
- legge til rette for god kommunikasjon mellom innbyggjar og kommunen
- vere ein aktiv samhandlingspart for innbyggjarane gjennom rettleiing og rådgjeving
- Utvikle tenestene – eit godt offentleg tilbod

Gode vanar lagt tidleg- fokus på familieperspektivet

Gode helse og oppveksttilhøve betyr mykje for god psykisk og fysisk helse. Gjennom god og målretta informasjon og tiltak frå kommunen ynskjer ein å leggje til rette for at barn og unge skal få trygge og gode vanar i oppveksten. Målet er at barn og unge har motivasjon for læring og utviklar seg til sjølvstendige menneske. Familien er eit viktig utgangspunktet for å kunne legge til rette for å gje barn og unge gode liv. Barnehagar og skular i samvirke med helsetenestene er viktige støttespelarar for familien.

For at alle innbyggjarane i Eid kommune skal oppleve gode helsetenester, må tenestene heile tida fornye og utvikle seg i tråd med den samfunnsmessige utviklinga, både internt og på tvers av andre sektorar. Gjennom medverknad og samskaping kan barn og unge spele ei viktig rolle med tanke på kva retning kommunen skal utvikle seg i høve barn og unge i framtidens kommune. Barn og barnefamiliane sine utfordringar er ikkje delt inn i fagområde, forvaltningsnivå eller kontor. For å sjå heile barnet eller heile familien, må tenestene samarbeide.

Eit viktig mål for den komande planperioden skal vere å styrke det tverrfaglege samarbeidet til individet og familien sitt beste. For å klare dette på best mogleg måte, må ein ha fokus på å auke kompetansen og å ha fokus på tilbod som løfter alle i rett retning. Eit døme på dette er arbeid med Sjumilssteget der målet er eit samla tverrfagleg fokus på dialog som foreldrerettleiing. Ein ønskjer å styrke, motivere og engasjere foreldra i rolla si. *Eit viktig prinsipp er at ein må prioritere førebyggjande tiltak som treff mange til fordel for spesifikke tilbod retta mot enkeltindivid.*

Eid kommune skal

- arbeide for at innbyggjarane tidleg får gode haldningar til eiga fysiske og psykisk helse
- arbeide for at flest mogleg har ein arena for aktivitet der ein kjenner seg inkludert og som ein del av eit fellesskap
- legge til rette for fysisk aktivitet gjennom auka satsing på kvardagsaktivitet for barn og unge
- vidareutvikle tverrfagleg samarbeid og rutinar for samarbeid
- auke kompetanse og kapasitet knytt til rettleiing for god fysisk og psykisk helse

Kosthald og aktivitet

Kommunen retter seg etter nasjonale faglege retningslinjer frå Helsedirektoratet når det gjeld kosthald og ernæring. Dette blir formidla på helsestasjonen, i barnehagar og på skular. Når det gjeld vaksne og eldre formidlar fastlegen

dette til dei som har eit helseproblem. Kommunen har ikkje eit eige tilbod utanom fastlegeordninga som «treff» vaksne og eldre som har ei helseutfordring som kan regulerast gjennom til dømes endring av levevanar og kosthald. Difor vil det vere nyttig å ha eit lågterskeltilbod til denne gruppa. Her kan innbyggjarane kan ta tidleg kontakt om dei har behov for rettleiing eller råd. Eit slikt tilbod vil også kunne avlaste andre behandlingstilbod. Døme på slike lågterskeltilbod er helsestasjon for eldre, Frisklivssentral og lærings- og mestringstiltak.

Folk flest kjenner til kva som er godt og riktig å gjere for å ha god helse. Men for mange er det vanskeleg å gjennomføre det i eige liv. Denne gruppa innbyggjarar ønskjer kommunen å kome i dialog med. Det er viktig at dei sjølve kan ta tak i utfordringa tidleg nok og gjere noko med det med enkle tiltak i kvardagen.

Å førebygge er mindre ressurskrevjande enn å behandle og det er heilt nødvendig å prioritere og setje av nok ressursar til dette arbeidet. Tenester som helsestasjonen, heimeteneste og fysio- og ergoterapiteneste har god kompetanse på førebyggjande tiltak, og vil vere viktige medaktørar i dette arbeidet. Utfordringa er å nå alle innbyggjarane med denne informasjonen og aktuelle hjelpetiltak, før det blir for vanskeleg å gjere noko med og før det er blitt eit helseproblem.

Eid kommune skal

- legge til rette for at den einskilde får gode levevanar og mestrar helseutfordringar
- utarbeide modellar for organisering av vidare frisklivsarbeid og andre lågterskeltilbod i kommunen
- gje oppfølgingstilbod så tidleg som mogleg til innbyggjarar med auka risiko for utvikling av sjukdom
- vidareutvikle og styrke kommunen si organisering i det miljøretta helsevernet

4.1.2 Gode helse og omsorgstenester - der du bur

Eid kommune ønskjer å tilby gode helse- og omsorgstenester til alle innbyggjarane i kommunen, gjennom alle livsfasar, anten ein har få eller fleire utfordringar ein treng hjelp med for å kunne kjenne seg ved god helse. Helse og omsorgstenester skal ytast der det er tryggast og best for tenestemottakaren- anten dette er i eigen heim eller, i omsorgsbustad eller på institusjon.

Grunnlaget for at du som innbyggjar skal ha eit godt liv og ei god helse vert lagt allereie i tidleg barndom. Når innbyggjarar i Eid har behov for å søkje om helse- og omsorgstenester, ønskjer kommunen å tilby tenester tilpassa den enkelte pasient sine behov, uavhengig av språk, kultur, tru, livssyn alder, kjønn, seksuell legning, diagnose, funksjonsnedsetting eller problem.

Tiltaka som vert presentert vidare i dette kapitlet er for ein del av dei sette i verk og er under innføring. Årsaka til dette var at det var heilt naudsynt å starte desse endringane raskt. Det er viktig å presisere at endringane er sette i verk, men ikkje avslutta. Dei organisatoriske endringane som er sette i verk og dei faktiske effektane ein kan oppnå er ikkje noko ein kan sjå med ein gong. Ein må heile tida tilpasse seg nye strukturar og føringar med bakgrunn i sentrale politiske vedtak. Dei tilsette må få tid til å sette seg inn i nye roller og oppgåver. Opplæring er tidkrevjande, men heilt avgjerande for å nå måla kommunen har sett seg.

Grunnlaget for eit godt liv og god helse vert lagt tidleg i barndomen. Arbeid retta mot born og unge handlar om tidleg å kunne påverke grunnleggjande årsaker til at sjukdom og dårleg helse vert utvikla, og sikre rammene for eit trygt, godt og sunt liv for born og unge. Samstundes er det svært viktig å halde fokus på å førebygge i staden for å reparere - for alle aldersgrupper.

Det er eit mål for Eid kommune at oppgåvene skal løysast og tilpassast den einkilde tenestemottakar. Gjennom eit tverrsektorielt teamarbeid - der blant anna teknologisk assistanse/velferdsteknologi er ein integrert del av tenesteytinga – skal kommunen jobbe smartare og meir effektivt. Sentrale omgrep knytte til dette temaområdet er: å jobbe smartare, tidleg innsats og førebygging.

Styrking av leiarstrukturen

Eid kommune har tilpassa seg nasjonale føringar og trendar og skal endre strukturen i leinga av tenestene i tråd med desse. I 2002 vart det gjort endringar i strukturen i helse- og omsorgstenestene der ein flatare struktur i kvar avdeling vart gjennomført. Dei merkantile stillingane i pleie- og omsorgsavdelingane vart samlokalisert i eit nytt felles servicekontor som skulle dekke eit samla behov for kommunen. Som eit resultat av dette fekk avdelingsleiarane eit auka administrativt ansvar i høve post, arkiv, sakshandsaming og den daglege drifta av avdelinga.

Utviklinga i helse- og omsorgstenestene dei seinare åra viser at kravet til dokumentasjon og administrasjon av helsefaglege oppgåver har auka svært mykje i alle avdelingar. For å demme opp for denne auka arbeidsbyrda vart det frå 2007, i nokre av pleie- og omsorgsavdelingane, tilsett fagsjukepleiarar - no avdelingssjukepleiarar, som skulle avlaste avdelingsleiarane i den daglege drifta. Grunna mangel på fagpersonell i den direkte tenesteytinga har fleire av desse avdelingssjukepleiarane gått i vanleg turnus slik at avdelingsleiarane ikkje har fått den planlagde avlastinga. På bakgrunn av denne erfaringa er det sett i verk endringar i leiarstrukturen innanfor helse- og omsorgstenestene i Eid kommune. Endringane inneber både ei styrking av leiarteama, så vel som endring i organisasjonsstrukturen i helse- og omsorgstenestene.



Figur 11 Ny leiarstruktur i helse og omsorgstenestene

Figur 6 viser framtidig organisering av leiarstrukturen i helse- og omsorgstenestene i Eid kommune. I dei største avdelingane vil ein i tillegg til avdelingsleiar tilsette ein assisterande avdelingsleiar.

Denne funksjonen vil ta over ein del av det administrative arbeidet som avdelingsleiarane og avdelingssjukepleiarane har stetta til no. Tanken er at avdelingssjukepleiarane i større grad skal ha ansvar for den daglege drifta og fagleg utvikling i avdelingane.

Samlokalisering i helse- og omsorgstenestene

Kommunen ønskjer å organisere helse- og omsorgstenestene på nye måtar for å gje gode og heilskaplege tilbod til innbyggjarane. Eit av tiltaka som skal setjast i verk i Eid kommune er ei samlokalisering av leiinga i fleire av tenestene som yt helsehjelp i heimane til tenestemottakarane.

Helse og omsorgstenestene skal ha fokus på å utvikle samarbeidet på leiarnivå på tvers i dei ulike avdelingane. Dei som søker om helse- og omsorgstenester har i dag ofte fleire og samansette utfordringar, noko som aukar kompleksiteten i sakshandsaminga og i vedtaksarbeidet som den einskilde leiar har ansvar for.

Eit samarbeid mellom leiarane i dei ulike avdelingane i helse- og omsorgstenestene, vil

kunne styrke den totale kunnskapen og kapasiteten i saksarbeidet og i tildeling av tenester. Ved å ha oversikt over det totale tenestetilbodet i kommunen og sjå på heilskapen rundt tenestemottakarane, vil ein vere betre i stand til å kunne gje rett grad og type hjelp til dei som søker om helse- og omsorgstenester.

Sektortenkinga er enno rådande i kommunen, og det er ei utfordring å få til ei felles ansvarskjensle i tenestene. Det er lett å prioritere kapasitet og ressursar i eiga avdeling i staden for å sjå på den samla kompetansen, og kven som har best kompetanse til å løyse/handtere kvar einskild utfordring.

Eid kommune sin strategi for å utvikle organisasjonen til betre å møte dei framtidige utfordringane er å bli ein god og heilskapleg tenesteytar, forvaltar og samfunnsutviklar ved å dele kompetanse og kunnskap mellom avdelingane.

Samhandlingsreforma gjev føringar om koordinerte og heilskaplege pasientløp, meir førebygging og tidleg innsats, fleire tenester nær der brukarane bur, og for at ein større del av tenester skal leverast i kommunen. I tillegg til å samlokalisere leiinga i helse- og omsorgstenestene, vil kommunen, både på kort og lengre sikt, legge til rette for at tenestetilboda innafor same trinn i omsorgstrappa¹³, vert samordna i den grad det let seg gjere. I dette ligg det at dagens inndeling av ulike diagnosar/pasientgrupper fell vekk, og at pasientane får den hjelpa dei treng ut frå behov.

Til dømes vil ein kunne tilby heildøgns hjelp i omsorgsbustadar til menneske med ulike utfordringar i det nye bufellesskapet på Myroldhaug. Behovet for ulik kompetanse og grad av oppfølging vil likevel bli teke omsyn til når teneste vert innvilga.

¹³ Omsorgstrappa skildrar dei ulike nivåa omsorgstenestene ligg på.

Den framtidige helse- og omsorgstenesta

Tildelingstenester med sakshandsaming				
Helseavdeling 1 avdelingsleiar 1 fagleiar legekontor 1 fagleiar helsestasjon 1 fagleiar fysio/ergo	Heimetenestene 1 avdelingsleiar 1 assisterande avdelingsleiar 1 fagleiar Eid 1 1 fagleiar Eid 2 1 fagleiar Eid 3 (inkl. Eid Eldretun)	Bu- og miljøteneste 1 avdelingsleiar 1 assisterande avdelingsleiar 1 fagleiar Elvebøen 2 fagleiarar Myrøldhaug 1 fagleiar Høgebakkane	Hogatunet- bu og behandlingssenter 1 avdelingsleiar 1 assisterande avdelingsleiar 1 fagleiar langtid/korttid 1 fagleiar demens/dagtilb. 1 fagleiar fellestenester	Interkommunale tenester 1 avdelingsleiar 1 avdelingssjukepleiar

Figur 12 Omsorgstrappa Eid kommune

I dei framtidige helsetenestene er det lagt vekt på å reindyrke dei ulike tenestenivåa i helse og omsorgstenestene. Dette betyr at ein samordnar dei tenestene som yt tenester på same omsorgsnivå. Ein del av omorganiseringa omfattar å få til ei tenleg fordeling av dei ulike oppgåvene og kva som skal løysast internt –og kva som skal løysast i fellesskap mellom dei ulike nivåa.

Det nedste nivået i modellen, jf figur 7, viser den utøvande pasientnære tenesta. Ein ser føre seg at ein har fem ulike nivå. Lengst til venstre finn ein Helseavdelinga. Helseavdelinga tildeler ikkje tenester gjennom einskildvedtak. Her er tanken at ein skal kunne finne ein del av dei lågterskeltilboda som ikkje krev ein søknad. Fastlegeordninga skal framleis fungere som eit lågterskeltilbod for dei som treng vurdering og oppfølging av eit helseproblem. Ein ser føre seg å styrke fastlegeordninga og primærhelsetenesta gjennom team som i større grad kan sikre koordinering og oppfølging- spesielt ved dei komplekse sjukdomsbileta- og overfor dei som det er mest krevjande å gje gode tenester til. Ei teamorganisering med fleire faggrupper vil også gjere primærhelsetenesta betre rusta til å drive førebyggjande arbeid alle aldersgrupper. I motsett ende finn vi dei Interkommunale helsetenestene som er lokaliserte på Nordfjord

sjukehus. Utsnittet viser at dei tre midtste avdelingsnivåa tildeler tenester på bakgrunn av søknad frå innbyggjarane gjennom einskildvedtak.

Koordinerande eining

Kommunane er pålagde å ha ei koordinerande eining¹⁴. Eininga skal ha eit overordna ansvar for arbeidet med individuell plan, og for oppnemning, opplæring og rettleiing av koordinator etter §§ 7-1 og 7-2. Koordinerande eining i Eid kommune er pr. i dag samansett av tverrfagleg kompetanse frå alle relevante avdelingar, interne og eksterne. Nokre av medlemmane er faste- andre møter ved behov. I dette samarbeidet er det viktig at ein har fokus på den samla kompetansen som skal samarbeide for å yte gode og tilpassa tenester til søkjar. For tenestemottakarar med lågare føresetnader for å vere aktive og deltakande, vil kommunen syte for god og tilpassa informasjon og rettleiing- på rett nivå.

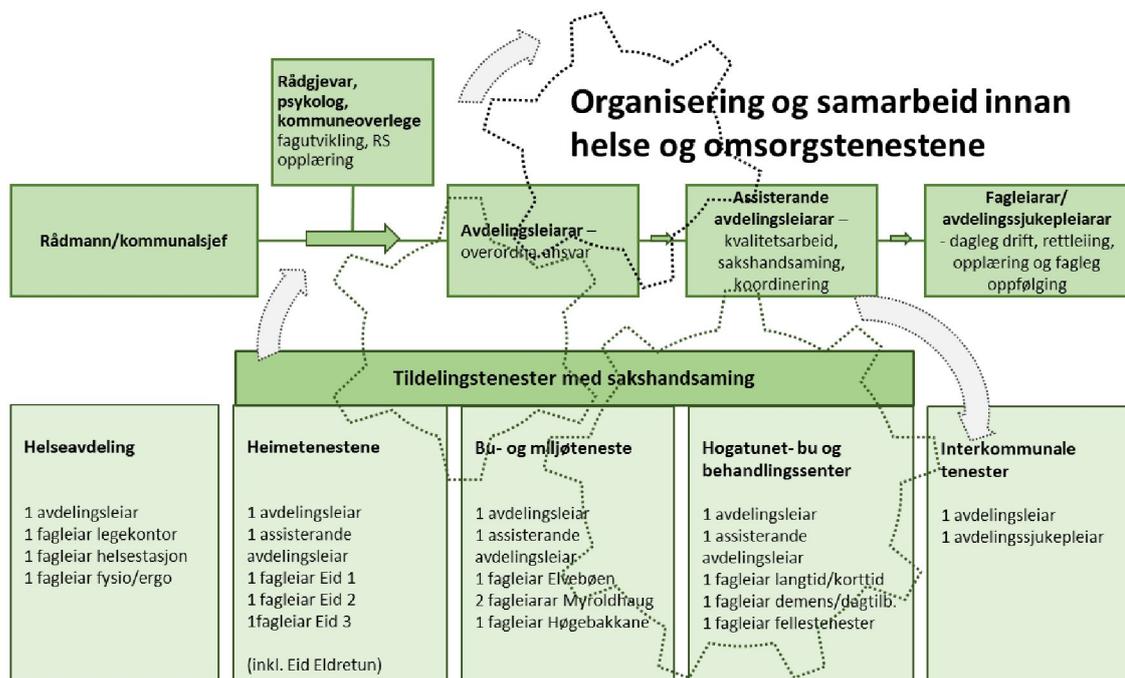
Kommunen vil jobbe vidare med å bygge ned sektortenkninga og fremje kunnskap om forvaltninga generelt og kva kommunen som forvaltingsorgan kan tilby av helse- og omsorgstenester. Kommunen skal jobbe vidare for å betre samarbeidet med interne og

14 Lov om kommunale helse- og omsorgstjenestene § 7-3

eksterne samarbeidspartar, t.d. spesialisthelsetenesta og oppvekstsektoren. Det vil vere viktig å utvikle ein arbeidskultur som baserar seg på tverrfagleg samarbeid og samhandling, både internt og mellom ulike helsenivå.

For at kommunane skal handtere framtidige krav, lyt vi jobbe tverrfagleg på alle nivå. Dette set krav til leiinga og til arbeidet med å rekruttere tilsette og leiarar med rett

kompetanse. Ei av utfordringane i små og mellomstore kommunar som Eid er å skape gode og robuste fagmiljø som held over tid. For å nå dette må ein arbeide for å styrke kunnskapen om endring i tenestene med tanke på å kunne gjennomføre formålsretta framtidige endringar i organisasjonen.



Figur 13 Modell for organisering av framtidige helse og omsorgstenester

Kompetanse og kunnskap

God kompetanse på rett nivå og stad, og til rett tid, er ein viktig føresetnad for kvalitativt gode, trygge og effektive tenester. Eid kommune vil både tilby eigne undervisningsopplegg for t.d. helsefagarbeidarar, samt samarbeide med andre kommunar og høgskulen for å tilby tilpassa opplæring. For å kunne halde på arbeidskraft og stabilitet i tenestene, skal kommunen legge til rette for at tilsette har mogelegheit til å tileigne seg oppdatert kunnskap og kompetanse.

Livsløpet med teknologisk støtte

Velferdsteknologi er eit av satsings- områda i "Digitaliseringsprogram for Nordfjordkommunane 2014-2017", godkjent av rådmannsgruppa 28.03.14.

Velferdsteknologi er definert som teknologi som bidrar til auka tryggleik og sikkerheit, legg til rette for meir sosial deltaking, større mobilitet, meir fysisk og kulturell aktivitet og til å klare seg sjølv i kvardagen (NOU 2011:11). Sjølv om velferdsteknologi framleis er eit ungt og delvis umode område har Nasjonalt velferdsteknologiprogram i regi av

Helsedirektoratet som mål at velferdsteknologi skal vere ein integrert del av helse- og omsorgstenestene innan 2020. Velferdsteknologi skal effektivisere pleie- og omsorgstenestene. NOU 2011:11 gjev følgjande definisjon:

” Med velferdsteknologi menes først og fremst teknologisk assistanse som bidrar til økt trygghet, sikkerhet, sosial deltakelse, mobilitet og fysisk og kulturell aktivitet, og styrker den enkeltes evne til å klare seg selv i hverdagen til tross for sykdom og sosial, psykisk eller fysisk nedsatt funksjonsevne».

Velferdsteknologi kan også fungere som teknologisk støtte til pårørande og elles bidra til å forbetre Slike løysingar kan i mange tilfelle førebyggje behov for tenester eller innlegging i institusjon.

Velferdsteknologi skal vere eit supplement til anna tenesteyting. Teknologien vil aldri kunne erstatte menneskeleg omsorg og fysisk nærleik, men den kan mellom anna bidra til å forsterke sosiale nettverk og mobilisere til auka samspel med tenestene, nærmiljøet, familie og frivillige. Med bakgrunn i ein slik tankegang kan ein frigje ressursar slik at omsorgstenesta i større grad kan bli brukt i direkte pasientretta arbeid til dei som er mest sjuke.

Døme på velferdsteknologi (Hagen-utvalet sine fire kategoriar frå NOU 2011:11):

Trygghets- og sikkerhetsteknologi

- Alarmer (varme/brann, komfyrvakt, vann, besøk av uvedkomande)
- Varsling ved unormale hendingar (fall, døgnrytme, aktiviteter ol.)
- Tilkalling av hjelp (behov for assistanse eller pleie/omsorg)
- GPS-sporing av person utanfor heimen (demente som ikkje finner vegen heim) Rullestol, rullator, høyreapparat, forflyttingsheisar osv.

Kompensasjons- og velvære-teknologi

- Toalett m/spyl og tørk osv. for å ivareta eigen personleg hygiene

- Omgjevnadskontroll v/fjernstyring av lys, varme, vinduer, dører, komfyr ol.
- Spel teknologi til hjelp i trening (Wii, X-Box osv.)
- Hjelp til å huske (medisindosett som seier i frå når medisinen skal takast, memoplanner osv.)
- Robotstøvsugar Videokommunikasjon (PC, Skype osv.)

Teknologi for sosial kontakt

- Nettsider (nettsamfunn som Facebook, Twitter osv.)
- Robotteknologi (tekniske kjæledyr som f.eks. Paro osv.)
- Heimebehandling via PC m/ berøringsskjerm og kamera

Teknologi for behandling og pleie

- Kommunikasjon med helsepersonell
- Eigenregistrering av kliniske data
- Sensorteknologi (blodtrykk, vekt, blodsukker osv.)

Det nasjonale velferdsteknologiprogrammet byggjer på målsettingar i samhandlingsreforma om helsefremjande arbeid, førebyggjande tenester, tidleg innsats og om å yte tenester der folk bur.

Når innbyggjarane søker om helse- og omsorgstenester frå kommunen blir det viktig å vurdere om velferdsteknologi kan vere ein del av tenestetilbodet.

Velferdsteknologi er eit område i rask utvikling. Mange av dei tekniske løysingane som finnast i dag - er mest sannsynleg utdatert om to år. Det er såleis heilt avgjerande at kommunen byggjer opp kompetanse til å definere behov, både i høve til tenestemottakarar og til tenesteytarane. For innbyggjarane er det også viktig å ha kunnskap på dette området slik at dei sjølve kan ta ansvar for å legge til rette for ein god alderdom. Dette kan til dømes gjelde bustad i høve til tilkomst, innreiing, elektrisk opplegg og internett/breiband. Kunnskap om bruk av informasjonsteknologi og kva moglegheiter som finst er viktig at innbyggjarar i alle aldrar har. Mange verkty finst i handelen i dag og er vanleg hyllevare som alle kan kjøpe.

Det er ikkje alltid at det er dei mest kompliserte teknologiske verktya som kan løyse eit problem.

Private aktørar i næringslivet har ei viktig rolle i høve til å informere innbyggjarar om kva moglegheiter som finst- både i høve til nybygg og renovering av bustader.

Kommunen skal vere ein viktig aktør i informasjonsabeidet mot heimebuande yngre og eldre i eit førebyggjande perspektiv. Her kan kommunen og andre aktørar, som til dømes privat næringsliv dra vekslar på kvarandre sin kompetanse.

Det vil vere naudsynt for kommunen å setje av ressursar til å vere med på utviklinga av fagområdet. Dette er mellom anna avgjerande for korleis kommunen skal organisere og legge til rette for mottak av mellom anna alarmer, sensorar/medisinsk overvaking og kommunikasjon. Bruk av velferdsteknologi vil vere eit viktig element i utviklinga av berekraftige helse- og omsorgstenester i framtida.

Det handlar ikkje mest om sjølve teknologien, men om tenesta som ein heilskap. For å lukkast med innføring av velferdsteknologi må kommunen først og fremst lukkast i å endre måten vi leverer tenester på. Velferdsteknologi må også setjast i samanheng med andre brukarretta tiltak som kvardagsmeistring og kvardagsrehabilitering - der det er relevant (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015). Når alle involverte er samde om kvifor ein endrar tenestene - og har eigarskap til prosessen, vil det vere lettare å drive utvikling av helse- og omsorgstenestene.

I Eid kommune vert det arbeidd med velferdsteknologi på fleire plan- både lokalt, regionalt og nasjonalt. Arbeidet er forankra hjå politikarar, rådmann og kommunalsjef- og ute i tenestene. Det er no sett ned ei fast tverrfagleg gruppe som skal arbeide målretta med velferdsteknologi og vere kommunen sitt knutepunkt - internt og eksternt.

Tenestemottakaren si teneste - brukarmedverknad

Kommunen sine helse- og omsorgstenester gjeld alle innbyggjarane i Eid, i alle livsfasar, anten ein har få eller fleire utfordringar for å kunne kjenne seg ved god helse. Retten til å bli høyrd, få innsyn i eiga sak, og pårørande sine rettar, går fram av pasient- og brukerrettighetsloven. Ulike særlover kan ha meir spesifikke retningslinjer ein må halde seg til.

Medverknad på individnivå

Medverknad, både frå pasienten sjølv og frå pårørande, er viktig for kommunen. Gjennom dialog og samhandling kan ein i fellesskap kome fram til kva som kan vere gode helse- og omsorgstenester for den enkelte pasient. For at både pasientar og pårørande skal få ta større del i planlegging, gjennomføring og evaluering av eigne hjelpetiltak, er det ein føresetnad at dei kommunale helse- og omsorgstenestene samarbeider på tvers av sektorar og har kjennskap til kvarandre.

Gjennom dialog med både pasient og pårørande vil sjansen auke for at ein yt rett hjelp til rett tid, og på rett nivå – ut frå pasienten sitt behov.

For Eid kommune er det viktig både å legge til rette for, og motivere til, at både tenestemottakar og pårørande får bidra i størst mogleg grad, både ut frå føresetnad, ynskje og moglegheit. Det er viktig at pårørande får moglegheit å bidra på dei områda dei har moglegheit, også til pasientar over 18 år. Både tenestemottakar og pårørande skal høyrast og takast omsyn til. Begge partar er ein ressurs som helse- og omsorgstenestene vil spele på lag med. I dei tilfelle pårørande er tungt involvert, vil kommunen sikre gode avlastingsstilbod.

Medverknad på systemnivå

Det er viktig at brukarorganisasjonane kan medverke inn i kommunen sitt planleggings- og

utviklingsarbeid for å sikre at innbyggjarane sine interesser vert tekne i vare. Organisasjonane deltek i ulike lovpålagde råd i kommunen. Råda deltek aktivt i planleggings- og avgjerdsprosessar, med mål om å utvikle innhaldet og kvaliteten i tenestene, tilpassa innbyggjarane sine behov. Brukarorganisasjonane er ein stor ressurs og sentrale samarbeidspartar og bidragsytarar for den offentlege helse- og omsorgstenesta.

Tilrettelagde sosiale møteplassar er ein viktig arena for å oppretthalde livskvalitet sjølv om ein får nedsett funksjonsevne. Dette bør også skje i det offentlege rom slik at personar som har behov for helse- og omsorgstilbod også får delta i kvardagslivet på lik line med andre innbyggjarar i kommunen. Sosiale arenaer kan bidra til at folk kjenner seg mindre einsame. Også område for rekreasjon er viktige for livskvalitet. For menneske som stort sett held seg nær heimen er nærmiljøet viktig.

Det er ei utfordring å utvikle system som tek utgangspunkt i heile mennesket, der helse- og omsorgspersonell saman med tenestemottakarar, og andre aktørar i fellesskap ser pasienten sin situasjon frå ulike vinklar og dannar seg eit heilskapleg bilete som utgangspunkt for eit godt tilpassa tenestetilbod.

Eid kommune skal

- styrke leiarstrukturen, bruke same modell for heile organisasjonen
- i størst mogleg grad samlokalisere og samordne leiing og tenesteyting innan dei ulike tenesteområda.
- vidareutvikle organisering knytt til koordinering av vedtak og tenesteyting
- bryte ned sektortenkninga i eigen organisasjon, og gjennom teamarbeid yte individuelt tilpassa tenester
- ha rett kompetanse til å løyse eksisterande og framtidige oppgåver
- i størst mogleg grad ta i bruk teknologisk støtte

- få fram tenestemottakaren si stemme i utforming, tildeling av og utøving av tenester

4.1.3 Ein del av samfunnet - engasjerte i kvardagen

Samfunnet sine fellesskapsløysningar føreset at du som innbyggjar også tek del i oppbygginga og utforminga av det offentlege tenestetilbodet. Sjølv om du har ei helseutfordring er du ein medskapar i samfunnet. Eit aktivt og levande samfunn der frivillig arbeid i lag, nettverk og organisasjonar har gode tilhøve vil styrke gode samarbeidsløysingar og kollektive handlingar i lokalsamfunnet der gode krefter dreg i lag. Det handlar også om å gje plass til dei frivillige- på deira premisser. Det skal vere enkelt å melde frå om at ein ønskjer å stille som frivillig!

Sentrale omgrep for dette temaområdet er livskvalitet og livsmestring, gje rom til frivillige og koordinering av frivillig arbeid.

Mange av innbyggjarane i Eid har ressursar til å ta ansvar for eigen og andre sin livskvalitet og utvikling. Mange er aktive, tek ansvar for eiga helse og bidreg på ein positiv måte på dei ulike kultur og aktivitetsarenaene i heile kommunen. Det skal vere lav terskel for å delta i ulike aktivitetar som fremjar oppleving av samhøyr, mestring og inkludering. Dette gjeld for alle innbyggjarane anten ein er fødd og oppvaksen i kommunen, har flytta hit frå andre stader i landet eller kjem frå eit anna land.

Det kommunale tenesteapparatet skal slutte opp om det verdigrunnlaget som set kvart einskild menneske i førarstolen med ansvar for eige liv. Den faglege verksemda i Eid kommune skal rettast inn mot å styrke denne utviklinga.

Gode møteplassar

Vi skal ha ein kommune med kvalitetar og tilbod som er attraktive både for fastbuande, tilflyttarar og besøkande. Det er viktig at Eid

kommune har eit planverk som legg til rette for gode møteplassar som kan førebyggje utanforskap og som er tilrettelagt for alle.

Eid kommune har «Eid inviterer» som eit gjennomgåande tema og verkemiddel som skal legge til rette for inkludering av alle grupper i kommunen. Det er viktig med møteplassar både ute og inne som kan byggje opp sosiale aktivitetar. Alle har behov for å høyre til ein plass og då er møteplassane viktig for å kjenne tilhøyrsløse.

Det er viktig at kommunen har eit aktivt forhold til å skape nye og utvikle allereie eksisterande møteplassar, samtidig som vi er med å stimulere til at lag og organisasjonar, frivillige, private og kommersielle aktørar kan skape fungerande møteplassar i heile kommunen.

Samtidig som vi jobbar med dei fysiske møteplassane, må vi følgje med i utviklinga, og være med å skape gode digitale møteplassar. Vi må tore å ta utfordringa og skape tilhøyrsløse gjennom teknologi.

Eid kommune skal

- i samarbeid med frivillige lag og organisasjonar, samt private og kommersielle aktørar skape gode møteplassar i det offentlege rom
- utvikle og støtte opp om gode digitale møteplassar for alle

Eit godt kultur- og fritidstilbod

Eid kommune ønskjer å legge til rette for gode kultur og fritidstilbod for sine innbyggjarar. Ei målsetting i kommuneplanen sin samfunnsdel er at kommune, næringsliv og frivillige lag og organisasjonar skal samarbeide om å utvikle fritidsaktivitetar, tilpassa dei ulike livsfasane, innan kultur, idrett og friluftsliv. Kommunen har prioritert bygging av god infrastruktur og tilrettelagde arenaer. Operahuset Nordfjord, Eidhallen, Sagaparken, (vidareutvikling av Harpefossen og Tua) og ridestien i Hogaåsen er døme på dette. Satsing på kulturskule og bygging av Operahuset Nordfjord har gitt

kommunen gode arenaer for den kulturelle utviklinga i Eidasamfunnet. Mange frivillige lag og organisasjonar er med på å skape gode kultur og fritidstilbod i Eid. Slik vert det mogleg for innbyggjarane å være både kulturprodusent og kulturkonsument.

Sosial interaksjon og deltaking i kultur og fritidstilbod er med på å førebyggje utanforskap og bidreg positivt i eit folkehelseperspektiv.

For å skape eit mest mogeleg inkluderande kultur- og fritidstilbod, må kommunen tenkje heilskepeleg og legge til rette for eit kulturelt livsløp for innbyggjarane i kommunen.

Eid kommune skal

- legge til rette for at kultur- og fritidstilboda i kommunen er lett tilgjengelege for flest mogeleg
- legge til rette for at fleire kan ta del i helsefremjande fysisk aktivitet
- legge til rette for at fleire kan ta del i helsefremjande aktivitetar innan kunst og kultur

Godt tilrettelagde nær- og turområde

Eid kommune har gjennom samfunnsdelen i kommuneplanen forplikta seg til å legge til rette for natur- og friluftsopplevingar for ålmenta. Som samfunnsutviklar skal kommunen planlegge for ein aktiv livsstil ved å knyte saman sentrum og bustadområde med gode friluftsområde.

For kvar einskild kan det vere vanskeleg å ta initiativ til nok fysisk aktivitet for å oppretthalde ei god helse. Difor er det viktig at Eid kommune gjer det kjent kva moglegheiter innbyggjarane har. Aktivitetstilbod med låg terskel vil gjere det lettare å vere aktiv, og dette vil betre folkehelsa på kort og lang sikt.

Gode vanar vert skapte tidleg i livet. Turar i gode nær- og turområde i barnehage og skule gjev eit viktig grunnlag til eit aktivt liv. Aktivitetsplassar, gapahukar, grillhytter, merka turløyper og andre liknande tilbod er alle med

på å gje motivasjon til betre helse gjennom aktiv bruk av kroppen ute i naturen.

Eid kommune skal

- legge til rette for at nær- og turområde skal vere tilgjengelege for alle
- ha lett tilgjengeleg informasjon om dei ulike tilboda
- samarbeide med frivillige, lag og organisasjonar for å fremje bruken av dei tuområda vil allereie har og utvikle nye

Samarbeid med frivillige lag og organisasjonar. Frivillige = fri + villige!

Eldsjelene skal ha gode vilkår i Eid. Dei frivillige er ein stor og viktig ressurs med tanke på arbeid som allereie blir gjort i høve folkehelse. Frivillig sektor er ein viktig samarbeidspart for kommunen når det gjeld integrering, folkehelse og kulturtilbod.

I Kommunedelplanen sin samfunnsdel vert det i kapittelet «Å vekse opp i Eid» lagt nokre føringar for samarbeidet mellom kommunen og dei frivillige lag og organisasjonane.

Det same gjeld i kapittelet «Å bu i Eid». Her vert det peika på at ein skal utvikle aktivitet og trivsel gjennom samarbeid med frivillige lag og organisasjonar, og gjennom inkludering av innflyttarar og innvandrarar. Samarbeid mellom kommunen og frivillige lag og organisasjonar skal basere seg på ei felles forståing for samfunnsoppdraget som er forankra i nasjonale retningsliner for frivillig arbeid på Helse og omsorgsområdet.

Det er eit mål å vidareutvikle samarbeidet mellom frivillige lag og organisasjonar og kommunen. Samarbeidet skal bidra til å skape arenaer for aktivitet og sosialt fellesskap og dermed motverke einsemd, passivitet og sosial tilbaketrekning. Viktige bidragsytarar og partar i dette arbeidet kan vere pårørande, eldre som hjelper eldre, innvandrarar som hjelper kvarandre, ideelle organisasjonar, stiftingar,

idrettslag, grupper innan kunst/kultur/musikk, andre sosiale nettverk, sjølvhjelpsgrupper og det private næringslivet.

Ein oppnår best resultat, når dei frivillige får virke i dei felta dei har interesse for, og er motiverte for. Samarbeidet mellom kommune og dei frivillige kan baserast på partnerskap og regulerast gjennom ei gjensidig partnerskapsavtale. Avtalene skal sikre at



Figur 14 Frivillig¹⁵

partane forpliktar seg å følgje nasjonale retningsliner for frivillig arbeid på helse- og omsorgsfeltet. Dei frivillige i lag og organisasjonar skal kunne forvente at kommunen legg til rette for eit systematisk og godt samarbeid mellom det offentleg og frivillig sektor. Klare retningsliner og avtaler for samarbeidet kan bidra til å auke delen av innbyggjarar som vil vere med på frivillig arbeid. Eid kommune har i dag mange aktive innbyggjarar som ytt frivillig innsats. Anten gjennom lag og organisasjonar, eller som enkeltpersonar. Ei systematisk koordinering av samarbeidet mellom kommunen og frivillige organisasjonar gjer det lettare for framtidige frivillige å finne «sitt» område for frivillig innsats.

Dei frivillige skal ikkje erstatte hjelpa ytt frå den ordinære helsetenesta, men vere ei støtte og bidra på eit lågare omsorgsnivå. Her kan frivillig innsats gjennom til dømes sosiale aktivitetar gje moglegheit til einsame å kunne

¹⁵ Bilete henta frå; Ski kirkelige fellesråd

oppretthalde livskvalitet gjennom ein meningsfull kvardag.

Det er eit behov for å avklare oppgåver og ansvar mellom frivillige og profesjonelle i den offentlege helse- og omsorgstenesta. Ei utfordring er å finne ein balansegang mellom korleis kommunen kan legge til rette for at frivilligheita får bløme, samtidig som kommunen kan nytte den til å dekke nokre av sine behov.

Eid kommune skal

- utvikle ein strategi for frivillig arbeid på helse- og omsorgsfeltet
- styrke kunnskapsgrunnlaget om frivillig sektor
- auke status til frivillig arbeid gjennom motivasjonsarbeid (plakatar, infoskriv, møter etc)

4.2 Andre viktige satsings område for planperioden

Digitalisering og utvikling

Kommunen skal jobbe smartare mellom anna med auka bruk av digitale verkty. Omgrepet digitalisering handlar om å bruke teknologi til å fornye, forenkle og forbetre . Det handlar om å tilby nye og betre tenester gjennom verkty som er enkle å bruke, og som er effektive og pålitelege. Ei digital forvaltning skal gje eit betre tenestetilbod til innbyggjarar og næringsliv og legge til rette for meir effektiv bruk av offentlege ressursar . Det har vore lagt vekt på at dersom arbeidsmåtar skal kunne endrast, må fokuset på menneska i organisasjonen som står føre ei digital endring, vere like stort som fokus på sjølve teknologien.

Ei vellukka implementering av nye ikt-verkty, er på bakgrunn av denne tankegangen ikkje berre avhengig av at det faktiske verktyet fungerer, men like mykje av at ein legg til rette for at organisasjonen lærer å ta det nye verktyet i

bruk. At dei tilsette har akseptert at det skal nyttast, at dei har fått tilstrekkelig opplæring og at dei kjenner seg trygge på at dei meistrar nye, digitaliserte arbeidsmåtar er avgjerande føresetnader.

Nordfjordkommunane har felles Digitaliseringsstrategi med ein felles visjon som er samsvar med overordna nasjonale føringar. Hovudmålet med strategien er å yte betre tenester til innbyggjarane og bli meir effektive når det gjeld ressursbruken i kommunane:

«Ein samordna region der kommunane leverer digitale tenester som gjev innbyggjarane og næringslivet eit reelt digitalt første val».

Den nye teknologien skal vere ein berebjelke for tenestene i framtida og skal bidra til betre kvalitet og pasienttryggleik og ei betre utnytting av ressursane vi har tilgjengeleg.

Ikt-verktya skal støtte opp under tenesteytinga, både internt og på tvers av ulike helsenivå. Desse tenestene inkluderer også digitale sjølvbeteningstenester på nett for innbyggjarane - og tilrettelegging for tilgang til egne opplysningar.

Ernæring –ein kvalitetsindikator

Eit balansert, variert og fullverdig kosthald i tråd med Helsedirektoratet sine kostråd kan redusere risikoen for utvikling av ikkje-smittsame sjukdomar som hjarte- og karsjukdomar, kreft og type 2-diabetes samt overvekt, forstopping, tannråte og jernmangel. Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstenesta for tenesteyting (Kvalitetsforskriften) skal bidra til å sikre at personar som tek i mot pleie- og omsorgstenester etter Lov om helsetenester i kommunane får dekkja sine grunnleggande behov. For å løyse dei oppgåvene som er nedfelte i forskrifta skal kommunen utarbeide skriftlege prosedyrar for korleis dei grunnleggande behova skal dekkast. Med grunnleggande behov meiner ein også fysiologiske behov som tilstrekkeleg næring

(mat og drikke), variert og helsefremjande kosthald og rimelig valfridom når det gjeld mat.

Kartlegging av ernæringsstatus, vurdering av ernæringsmessig risiko og planlegging av tiltak er vesentleg i arbeidet med å førebygge og behandle underernæring blant mottakarar av helse- og omsorgstenester.

«Underernæring øker risikoen for komplikasjoner, reduserer motstand mot infeksjoner, forverrer fysisk og mental funksjon, gir redusert livskvalitet, forsinker rekonvalesensen og gir økt dødelighet» (IS-1580).

Psykisk helse og rusproblematikk hos vaksne og barn

Lokalt rus- og psykisk helsearbeid skal bidra til fleire friske leveår for innbyggjarane og redusere negative konsekvensar av rusmiddelbruk og psykiske helseproblem for den einskilde, for tredjepart og for samfunnet generelt. Pårørande til menneske med rusmiddel- eller psykiske helseproblem skal sikrast naudsynt støtte og avlastning. Ca. ein tredel av vaksne har ein psykisk lidning i løpet av eit år (inkludert alkoholmisbruk), medan 8 % av barn og unge til ei kvar tid har ein psykisk lidning. Sjukemeldingar, uførepensjon og auka dødelegheit er nokon av dei viktigaste konsekvensane av psykiske sjukdomar .

Målsettinga med psykisk helsearbeid i kommunane er å bidra til å fremje sjølvstende, tilhøyrslø og å styrke evna til å mestre eige liv for menneske med psykiske lidningar. Enkelte har omfattande og samansette behov gjennom store delar av livet, medan andre treng spesifikk hjelp i ein kort periode for å takle eit akutt problem (Psykisk helsearbeid for vaksne i kommunane, 2005).

For personar med alvorlege psykiske lidningar, er det behov for et breitt spekter av tenester med krav til både formell kompetanse og annan type kompetanse. Dette gjev kommunane utfordringar i høve korleis det

psykiske helsearbeidet best kan organiserast i kommunane.

Utgangspunktet skal vere innbyggjaren sitt behov, ønske og ressursar. Individuell plan vil i mange høve vere eit viktig verkty. Når vanleg arbeid ikkje er aktuelt, er det kommunen sitt ansvar å legge til rette for aktivitetar som menneske med psykiske lidningar kan oppleve som meningsfulle. Dette skapar struktur i kvardagen og gjev den einskilde ei kjensle av å vere til nytte. I psykisk helsearbeid møtest ulike faggrupper med ulik tilnærming til dei problema som skal løysast. Det viktige er å fremje eit tverrfagleg perspektiv som sameinar dei ulike fagperspektiva med utgangspunkt i eit tydeleg brukarperspektiv.

Barn- og unge si psykiske helse gjeld oss alle. Det å skape gode oppveksttilhøve og gode rammer rundt det einskilde barn sin oppvekst og utvikling, er ei av de viktigaste oppgåvene i samfunnet. Det psykiske helsearbeidet for barn og unge er eit ansvar for kommunen som heilskap. Dette arbeidet involverer alle kommunale tenester som er i kontakt med barn og unge. Barnehage, skule og fritidssektoren er viktige kvardagsarenaer for utvikling av god psykisk helse. Forsking viser at gode skule- og læringsmiljø vernar effektivt mot problemutvikling hos barn og unge.

Eit overordna mål er at kommunane skal gje alle barn og unge et likeverdig tilbod og like utviklingsmoglegheiter - uavhengig av sosial bakgrunn og kvar i landet dei bur. Spesialisthelsetenesta skal hjelpe der det er behov for meir spesialisert utredning og behandling .

Folkehelsearbeid handlar om å ta i vare både den fysiske og den psykiske helsa. Det fysiske og det psykososiale miljøet påverkar kvarandre gjensidig: eit godt fysisk miljø bidreg også til god psykisk helse, og eit godt psykososialt miljø bidreg til eit godt fysisk miljø. Folkehelse kan fremjast gjennom påverknad av levevanar og levkår og ved å legge til rette for oppleving av mestring, god sjølvkjensle, menneskeverd, tryggleik og respekt.

Premissane for god helse ligg ikkje først og fremst i helsetenesta, men like mykje i andre samfunnssektorar. Ei rekkje tiltak må difor i stor grad settast i verk utanfor helsetenesta. I det førebyggjande arbeidet bør kommunane ha særleg merksemd retta mot barn og unge som lever med risiko for - eller er i ferd med å utvikle - psykiske vanskar eller lidingar. Kommunane må arbeide systematisk og tiltaksretta med tidleg intervensjon og tilbod om behandling og oppfølging til barn og unge med psykiske vanskar og lidingar.

Miljøretta helsevern omfattar alt i vårt miljø som direkte eller indirekte kan ha påverknad på helsa; det inneber fysiske, kjemiske, biologiske og sosiale miljøfaktorar. Ansvar og mynde for fagområdet miljøretta helsevern er lagt til kommunen med heimel i folkehelseova.

Seksuell helse kan definerast som fysisk, mental og sosialt velverer relatert til seksualitet. God seksuell helse er ein ressurs og ein faktor som fremjar livskvalitet og mestringsferdigheiter. Seksualitet omfattar følelsar, tankar og handlingar, i tillegg til det fysiologiske og fysiske. Openheit, respekt for mangfald og positive haldningar til seksualitet er samfunnsmessige faktorar som fremjar seksuell helse. Kommunen har eit ansvar i høve å sikre menneske i alle aldrar god kunnskap og nødvendig kompetanse til å ivareta eiga seksuell helse og skal sikre kunnskap om seksuell helse i helse- og omsorgstenesta. I dette ligg det også eit ansvar for å sikre at helsepersonell respekterer og forstår brukarar og pasientar sine seksuelle behov.

Habilitering og rehabilitering

Plan for habilitering og rehabilitering er ein overordna plan der formålet er å vise sentrale og lokale føringar, samt tydeleggjere intensjonane, verdiane og måla for ei heilheitleg, tverrfagleg og koordinert rehabiliteringsteneste ovanfor barn og vaksne i kommunen. Rehabiliteringsplanen skal vise korleis kommunen vel å samordne og koordinere dei kommunale tenestene og peike

på utfordringar med tilrådingar om aktuelle tiltak.

Vald i nære relasjonar

Vald og overgrep er eit samfunnsproblem. Det er eit offentleg ansvar å førebygge, avdekke og stoppe vald og overgrep. Skal ein klare dette må sentrale instansar kjenne kvarandre, og ikkje minst kjenne til korleis ein skal handle og samhandle når ein får kunnskap eller mistanke om vald eller overgrep. Sentrale styresmakter har på bakgrunn av dette oppmoda kommunane om å lage eigne handlingsplanar mot vald i nære relasjonar.

Ny plan på dette området vart godkjent i 2018 og målet med handlingsplanen er å sikre at ein i Eid kommune arbeider best mogleg med førebygging og avdekking av vald i nære relasjonar, og å sikre at dei som er utsett for vald i nære relasjonar får god og individuelt tilpassa hjelp.

5 Handlingsdel

Å ha sitt helse- og omsorgstilbod i Eid – helse og omsorg gjennom heile livsløpet

Strategiar	Tiltak	Ansvar	Kostnad	Oppstart			
				2017	2018	2019	2020
Helse i alt du gjer- dine val påverkar helsa di							
Eid kommune legg til rette for at innbyggjarane skal kunne ta ansvar for eiga helse i størst mogeleg grad	<ul style="list-style-type: none"> - forbetre tilgjengeleg informasjon om turstiar og universelt utforma turområde - kartelegge risikogrupper - tilby tilpassa treningsopplegg og rådgjeving knytt kosthald og ernæring 	Plan- og samfunnsutvikling savdelinga Helseavdeling			X		
Eid kommune vil at alle tenestoområda er rusta til å kunne formidle oppdatert og relevant informasjon som kan sette innbyggjaren i stand til å ta gode val når det gjeld eiga helse	<ul style="list-style-type: none"> - rettleiing og rådgjeving til innbyggjarane i alle aldrar - heile organisasjonen skal jobbe etter ein metodikk med eit frisklivs-perspektiv der førebygging er i fokus 	Alle avdelingar i kommunen			X	X	X
Eid kommune skal kontinuerleg bevisstgjere innbyggjarane når det gjeld folkehelse og førebygging	<ul style="list-style-type: none"> - heile organisasjonen skal ha eit helseperspektiv i kontakt med innbyggjarane frå legetenesta til driftsavdelinga(strøing, trygge vegar etc.) 	Alle avdelingar i kommunen			X	X	X
Eid kommune vil ha eit godt samarbeid med lag og organisasjonar	<ul style="list-style-type: none"> - kommunen har forpliktande avtalar med nokre lag og organisasjonar og skal utvikle og formalisere samarbeidet med endå fleire 				X	X	X
Eigenmestring i kvardagen							
Eid kommune vil at innbyggjarane på ein enkel måte sjølv kunne innhente informasjon om det kommunale tenestetilbodet	<ul style="list-style-type: none"> - tilgjengelege heimesider med tilpassa informasjon om alle tenestoområde - vere tilgjengelege for spørsmål frå innbyggjarane - vere ein aktiv samhandlingspart for innbyggjarane gjennom rettleiing og rådgjeving 						
Eid kommune vil ha ein god kommunikasjon mellom innbyggjaren og kommunen	<ul style="list-style-type: none"> - legge til rette for gode kommunikasjonsgrensesnitt 						

Strategiar	Tiltak	Ansvar	Kostnad	Oppstart			
				2017	2018	2019	2020
Gode vanar lagt tidleg-fokus på familieperspektivet							
Eid kommune vil at innbyggjarane tidleg får gode haldningar til eiga fysiske og psykiske helse	<ul style="list-style-type: none"> - utvikle system som sikrar førebygging og behandling: til dømes etablere psykologteneste - psykisk helseteam skal arbeide med og for barn og unge, i tillegg til den vaksne innbyggjaren - psykisk helse team er styrka med ruskonsulent - lage arbeidsprosessar og rutinar - opplæring internt - opplæring og informasjon ut mot innbyggjarane 			X	X	X	X
Eid kommune vil at flest mogeleg har ein arena for aktivitet der ein kjenner seg inkludert og som ein del av eit fellesskap	<ul style="list-style-type: none"> - lågterskeltilbod med aktivitetstilbod for flyktningar (verbalforslag i budsjettvedtaket i desember 2017) - lågterskeltilbod med aktivitetstilbod for personar med utviklingshemming(verbalforslag i budsjettvedtaket i desember 2017) - leggje om støttekontaktordninga i Eid kommune til at det vert ei meir integrert teneste 	Flyktningetenesta og Bu- og miljøtenesta i samarbeid med lag og organisasjonar			X		
Eid kommune vil satse på kvardagsaktivitet for barn og unge	<ul style="list-style-type: none"> - legge til rette i parkar og friområde i heile kokkunen for spontan leik og aktivitet. Døme; <ul style="list-style-type: none"> o Klatreområde o Trampolinepark o Badestranda i sentrum o Ballbingar o Opne idrettshallar og gymsalar- også i helgar 	Driftsavdeling Oppvekst og kultur Lag og organisasjonar	Nokre tiltak er lagde inn i Økonomiplanen 2018-2021 Søkje om midlar		X		
Eid kommune vil auke kompetanse og kapasitet knytt til rettleiing på områda fysisk og psykisk helse	<ul style="list-style-type: none"> - tilby etter- og vidareutdanning - intern opplæring 	Helse og omsorg Oppvekst og kultur	Kan søkje om statlege tilskot		X		

Strategiar	Tiltak	Ansvar	Kostnad	Oppstart			
				2017	2018	2019	2020
Kosthald og aktivitet							
Eid kommune vil legge til rette for at den einskilde får gode levevanar og meistarar helseutfordringar	<ul style="list-style-type: none"> - informasjonsarbeid - førebygging - tilgjengelegheit - å tenkje meir friskliv enn behandling - Risikogrupper skal få tilbod om å lære å leve med og å meistre utfordringar og hindre forverring 	Helseavdelinga			X		
Eid kommune vil ha oppfølgingstilbod så tidleg som mogeleg til innbyggjarar med auka risiko for utvikling av sjukdom	<ul style="list-style-type: none"> - fokus på førebygging - utarbeide modellar for organisering av vidare frisklivsarbeid og andre lågterskeltilbod i kommunen - primærhelseteam frå 2018 som skal arbeide ambulant mot risikogrupper og kronisk sjuke 	Helseavdelinga	Pilotprosjekt med statlege midlar		X		
Eid kommune vil ha eit miljøretta helsevern tilpassa kommunen sine behov	<ul style="list-style-type: none"> - kompetanseheving - systematisering - organisering - eventuelt kjøp av nokre tenester - politisk sak om vidare organisering i 2018 	Kommuneoverlege og helsestasjon			X		
Gode helse og omsorgstenester- der du bur							
Eid kommune vil ha leiarsteam som sikrar fagleg trygge og tilpassa tenester	<ul style="list-style-type: none"> - rekruttere og tilsetje leiarar for å styrke leiarstrukturen i kommunen - alle avdelingane har same modell 	Rådmann	Omorganisering innanfor gjevne rammer så langt som råd er	X	X		
Eid kommune vil ha størst mogeleg grad av samlokaliserte og samordna einingar og tenesteyting innanfor tenesteområda i helse og omsorg	<ul style="list-style-type: none"> - samlokalisere institusjonstenestene på Hogatunet - samlokalisere bu- og miljøtenestene i Fossevegen, på Elvebøen, Høgebakkane og Myroldhaug - viser til delplan del 2, Investeringar - med atterhald om vedtak, skal all administrasjon og base for heimetenestene samlokaliseras på Eid Eldretun/Fossevegen 	Helse og omsorgstenestene	Viser til investeringsbudsjett og økonomiplan		X	X	

Strategiar	Tiltak	Ansvar	Kostnad	Oppstart			
				2017	2018	2019	2020
Eid kommune vil koordinere og vidareutvikle sakshandsaming og tenesteyting	<ul style="list-style-type: none"> - utvikle tenlege organiseringar og strukturar med fokus på å nytte kompetanse på tvers av fagområde - assisterande avdelingsleiarnivået skal ha ansvar for kartlegging og sakshandsaming. Dei skal også utgjere koordinerande eining og samarbeide med same nivå i oppvekst 	Helse og omsorgstenestene			X		
Eid kommune vil ha rett kompetanse til å løyse eksisterande og framtidige oppgåver	<ul style="list-style-type: none"> - Samordna kompetanseplan for Eid kommune - Profesjonalisere rekrutteringa til helse og omsorgstenestene i større grad 	Organisasjonsavdelinga				X	
Eid kommune vil ta i bruk teknologisk assistanse	<ul style="list-style-type: none"> - lage ein plan for bruk av velferdsteknologi og rutinar som regulerer tenestetildeling og brukarbetaling 	Velferdsteknologi-gruppa i kommunen knytt prosjektet i Sogn og Fjordane og det nasjonale velferdsteknologi-prosjektet.			X		
Eid kommune vil ha brukarmedverknad i utforming, tildeling og utøving av tenester	<ul style="list-style-type: none"> - utvikle system og rutinar som legg til rette for brukarmedverknad i alle ledd - syte for at kommunen har kompetanse til å kunne møte brukarmedverknad og juridiske rettar og krav 	Avdelingsleiarar i avdelingar som tildeler tenester gjennom einskildvedtak					
Ein del av samfunnet- engasjert i kvardagen							
Eid kommune vil ha eit lokalsamfunn der alle aktørar(kommune, næringsliv, frivillige lag og organisasjonar) bidreg til at alle innbyggjarar får eit verdig liv	<ul style="list-style-type: none"> - Syte for at så mange som råd har gode bustader og eigne heimar - Samarbeide med andre instansar om at dei som har problem med å kome inn på arbeidsmarknaden får stønad til å skaffe seg eit ordinært arbeid, noko som er føresetnaden for vidare livsmeistring 						
Eid kommune/helse og omsorgstenestene vil ha eit kunnskapsgrunnlag om frivillig sektor og vil sjå dette i samanheng med rekrutteringsutfordringane	<ul style="list-style-type: none"> - undersøkje kva som er realistisk innsats frå frivillige i helse og omsorgstenestene i framtida 					X	X

Strategiar	Tiltak	Ansvar	Kostnad	Oppstart			
				2017	2018	2019	2020
	<ul style="list-style-type: none"> - samarbeide med Høgskulen i Volda om kunnskapsinnhenting og analyse av frivillig sektor - plan for opplæring og rettleiing 						
Digitalisering og utvikling							
Eid kommune vil ha eit reelt digitalt fyrsteval for innbyggjaren og for dei tilsette i tenestene	<ul style="list-style-type: none"> - nytte planverket på område - sette i verk planlagde tiltak for effektivisering og digitalisering, jf. arbeid med Stad2020 	Stad2020					
Eid kommune vil ha ei teknologisk utvikling som er i tråd med nasjonale føringar og som er tenlege for kommunen i framtida	<ul style="list-style-type: none"> - Lokale, regionale og nasjonale prosjekt - Kompetanseheving i informatikk - Generell opplæring av innbyggjarar og tilsette(SamPro- digital individuell plan) 	Stad2020 Helse og omsorgstenestene i Eid og Selje		X	X		
Ernæring- ein kvalitetsindikator							
Eid kommune vil legge vekt på ernæringsstatus(nasjonalt kvalitetsindikator frå 2017) i samsvar med nasjonale føringar	<ul style="list-style-type: none"> - utvikle system som sikrar god ernæring gjennom førebygging og behandling - systematisere arbeidet med ernæringsstatus - lage arbeidsprosessar og rutinar - opplæring - temaplan/fagplan - produksjonskjøkenet som lagar mat til Hogatunet og heimebuande må legge endå meir vekt på næringsrik og tilpassa kost. 	Stad2020 Helse og omsorgstenestene i Eid og Selje	Viser til investeringsdelen av planen	X	X	X	X
Psykisk helse og rusproblematikk hos barn og vaksne							
Eid kommune vil ha gode vilkår for psykiske helse for barn og vaksne	<ul style="list-style-type: none"> - Psykologteneste frå 2018, som skal bidra til å styrke kompetansen til alle som arbeider med barn og unge. - Profesjonalisere psykisk helseteam - Tettare samarbeid med oppvekst - Tettare samarbeid med BUP, PPT - Vidareutvikle det tette samarbeidet med NPS- også når det gjeld akutt tilbod 	Helse og omsorgstenestene og oppvekst		X	X	X	X
Påverknadsfaktorar- kunnskap frå folkehelsekartlegging og andre kjelder til kunnskap på området							

Strategiar	Tiltak	Ansvar	Kostnad	Oppstart			
				2017	2018	2019	2020
Eid kommune vil ha god kunnskap om påverknadsfaktorar på folkehelseområdet og om folkehelsa i kommunen	<ul style="list-style-type: none"> - Analysere og tolke nasjonale statistikkar om folkehelsa i kommunen - Bruke kunnskapen aktivt for å kunne betre folkehelsa i kommunen - Bruke kunnskapen frå dei områda ein scorar godt sett opp mot resten av landet for å kunne gjere det betre på område ein ikkje scorar like høgt - Innbyggardialog - Lage ein plan for oppfølging av utfordringane knytt til folkehelsa som kjem fram i nasjonale statistikkar 				X	X	