

Innspill til Indre Østfold sin samfunnsplan

Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) i Viken (Østfold) benytter muligheten til å fremme et høringsinnspill om vertskommunens Samfunnsplan 2021-2031.

Følgende temaer ønskes løftet frem:

- Utviklingssenteret - en viktig kompetanseenhet i Indre Østfold kommune
- Kvalitetsreformen Leve hele livet
- Ledelse, kvalitet, pasientsikkerhet og forbedringsarbeid
- Innovasjon, involvering og medvirkning (ansatte, brukere, pasienter og pårørende)

Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester Viken (Østfold) – en viktig kompetanseenhet i Indre Østfold kommune

Som et regionalt utviklingssenter for kunnskap og kompetanse for kommunale helse- og omsorgstjenester oppfatter vi at det ville være naturlig å anse USHT som en sentral aktør og høringsinstans i kommunalt planprosessarbeid.

USHT er pådriver i fag- og tjenesteutvikling for å styrke kvalitet i helse- og omsorgstjenestene gjennom fag- og kompetanseutvikling og spredning av ny kunnskap, nye løsninger og nasjonale føringer for vår region. Vår visjon er «Utvikling gjennom kunnskap»!

USHT er organisert i kommunalområdet helse og velferd som egen enhet i seksjon Samskaping, og vi er 10 ansatte fordelt på 8 årsverk.

Helsedirektoratet finansierer vårt oppdrag. I tillegg til ulike forsknings- og utviklingsprosjekt som gjøres i samarbeid med både vertskommunen og/eller andre samarbeidsaktører. Vertskommunen har krav om medfinansiering, og er ansvarlig for utviklingssenterets måloppnåelse

[Handlingsplan 2021](#) skisserer plan for gjennomføring av vårt samfunnsoppdrag med årlige innsatsområder tilpasset for vår region.

Nasjonale innsatsområder for 2021:

- [Kvalitetsreformen Leve hele livet](#)
- [Demensplan 2025](#)
- Pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring inkl. [Klinisk observasjonskompetanse i kommunehelsetjenesten \(utviklingssenter.no\)](#)
- Kvalitet i tjenester til personer med utviklingshemming
- Velferdsteknologi

Oppdraget retter seg mot ledere og ansatte i alle deler av kommunale helse- og omsorgstjenester. Utviklingssentrene skal ha et bredt faglig perspektiv og inkludere tjenester til alle pasient- og

brukergrupper, som personer med somatiske og psykiske sykdommer, rusavhengighet eller utviklingshemming. USHT skal:

- legge til rette for samarbeid og kunnskaps- og erfaringsdeling mellom kommunene i fylket gjennom blant annet ulike nettverk og arenaer for ledere og andre ansatte
- bidra til utvikling av kunnskapsbasert praksis, gjennom spredning av kunnskap, herunder nasjonale veiledere og retningslinjer
- bidra til innovasjon og nye løsninger og til spredning av disse
- tilby råd og veiledning i metoder og verktøy i fagutviklings-, forbedrings- og implementeringsarbeid
- medvirke til og tilrettelegge for forskning som er praksisnær og relevant for kommunale helse- og omsorgstjenester

USHT samarbeider med Statsforvalter, Senter for Omsorgsforskning, Helsedirektoratet, våre 12 kommuner og øvrige Utviklingssentre i Norge. I tillegg søker vi å samarbeide med pasient, bruker- og pårørendeorganisasjoner, spesialisthelsetjenesten, videregående skoler/fylkeskommuner, høyskoler, universiteter, forsknings- og kompetansemiljøer, frivillige organisasjoner og KS i regionen. **#Østfoldmodellen** beskriver hvordan vi er en del av et etablert arbeidsfellesskap på tvers av tilhørighet (Høgskole, Fagskole, Sykehuset, 12 kommuner og USHT)

Kvalitetsreformen Leve hele livet

Kvalitetsreformen «Leve hele livet» handler om en bred, tverrsektoriell utvikling og tilrettelegging i kommunene for å tilpasse et aldersvennlig samfunn.

USHT er en likeverdig part i det regionale støtteapparatet for Leve hele livet i Oslo og Viken i samarbeid med Statsforvalter og KS. Det meste av arbeidet i utviklingssenteret skal rette seg mot reformen.

Leve hele livet reformen foreslår løsninger om hvordan samfunnet kan imøtekomme utfordringsbildet med en økende andel eldre og hjelpetrequende befolkning, hvor ressursene fremover vil bli knappere. Meldingen er ingen firkantet pakke som skal skruses sammen og brukes likt alle steder. Leve hele livet skal være en verktøykasse. En verktøykasse som inneholder redskaper og materiale som kan brukes på ulike steder. Det er innsikt og gode erfaringer fra kommunene som har fylt opp verktøykassen. For å lykkes må kommunene utnytte ressursene i det tverrsektorielle samarbeidet.

Plan- og planprosesser er en sentral del av innsatsen i reformarbeidet. USHT anser å være en viktig ressurs for vertskapskommunen IØK i arbeidet med kommunale planer. Regionalt støtteapparat anbefaler bruk av www.ressursportal.no (for analyse og planlegging).

Det vises ellers både til Helsedirektoratet, Statsforvalterens og KS sine nettsider for oversikt over aktuelle nasjonale føringer;

Plan

<https://www.fylkesmannen.no/nb/oslo-og-viken/plan-og-bygg/sideoppbevaring/overordnede-foringer-for-kommunal-planlegging/>

Sjekkliste

<https://www.statsforvalteren.no/oslo-og-viken/plan-og-bygg/nyheter---plan-og-bygg/2021/02/sjekkliste-for-prioriteringer-i-kommunal-planlegging-for-sosial-og-okonomisk-barekraft/> Spørsmålene i [sjekklisten](#) tar utgangspunkt i boligmarkedet og befolkningen. De kan være tema for diskusjon og oppmerksomhet i det kommunale planarbeidet:

- Hva er viktigst å prioritere i kommunen i tiden som kommer?
- Blir de overordnede samfunnsutfordringene gjennomgått med god kommunal samhandling på alle nivåer og med involvering av relevante tjenesteområder?

KS Veileder om Leve hele livet

<https://www.helsedirektoratet.no/tema/leve-hele-livet-kvalitetsreformen-for-eldre/informasjons-og-inspirasjonsmaterieell/Veiledningsheftet%20leve%20hele%20livet%20PDF.pdf/> /attachment/inline/e878795f-6de9-4bcc-b46b-0c777f04b7f4:f64348fefdc9afb38812871bd1e745113c1642b/Veiledningsheftet%20leve%20hele%20livet%20PDF.pdf

Ledelse, kvalitet, pasientsikkerhet og forbedringsarbeid

Kommuneplanens samfunnsdel skal være et strategisk styringsdokument som gjennom mål og strategier gir retning for helhetlig samfunnsutvikling i kommunen de kommende 12 årene. Det kommer frem av dokumentene at det skal legges til rette for tidlig involvering i kommunens planprosesser hvor alle stemmer skal bli hørt, *med et særlig fokus på barn og unge. USHT vil peke på behovet for at det legges til rette for at eldre blir hørt og får medvirke på samme måte. USHT viser til dialogmøter både i 2020 og 2019 vedrørende implementering av Meld. St 15 (2017-18) Leve hele livet.*

Vi ønsker å bemerke at vi ikke finner *Leve hele livet* i høringsdokumentene. Plan for aldersvennlig samfunn er funnet nevnt et sted i dokumentene. *Bærekraftsmål 16* omhandler blant annet å sikre lydhøre, inkluderende, medbestemmende og representative beslutningsprosesser på alle nivåer. En bærekraftig kommune forutsetter medvirkningsprosesser som inkluderer alle aldre, også den økende gruppen eldre.

Demografiske utfordringer

Utfordringer knyttet til demografiske endringer pekes på som den største utfordringen i vår tid - ved siden av miljøutfordringene. Det er vanskelig å se dette adressert i plandokumentene som ligger til høring.

I de ulike fasene i reformarbeidet skal kommunene kartlegge, analysere og identifisere egne utfordringer og behov. På bakgrunn av dette, tar kommunen stilling til innsatsområdene og

løsningene i reformen. De planlegger og politisk vedtar hvordan reformarbeidet skal utformes og gjennomføres.

Allerede nå i 2021 forventes det at kommunene kan vise til politisk vedtatte planer for hvordan reformens innsatsområder og løsninger skal gjennomføres lokalt. Planen skal integreres i det øvrig planverk og deretter starte gjennomføring. Politisk vedtak defineres her at kommunen har tatt stilling til løsningsforslagene, og vedtatt hvilke løsninger som kommunen skal jobbe med.

Helsemyndighetene varsler at fra 2021 vil kommuner som enten har vedtatt eller er i en dokumentert prosess for å vedta en plan for gjennomføring, prioriteres i fordelingen av tilskuddsmidler. Som vertskommune for USHT vil dette kunne få store utslag, siden USHT hvert år søker om relativt store beløp i statlige midler for å gjennomføre ulike kompetansehevende tiltak. Også andre virksomheter i kommunen har viktige kompetansehevende tiltak som er støttet med statlige midler via SF og Helsedirektoratet. Fra neste år vil slike midler avhenge av at kommunale planer tydelig har adressert de demografiske utfordringene kommunen står overfor.

Helse og omsorg, folkehelse

Helse- og omsorgstjenesten har store utfordringer for kommunene fremover.

Koronasituasjonen har vist oss betydningen av mangel på kompetanse og ressurser også i beredskapssammenheng. Koronasituasjonen har også aktualisert betydningen av ROS-analyser og kompetanseplanlegging når det gjelder kritisk kompetanse og sårbare grupper. Oppdatert kunnskap om utfordringene må inngå som del av kunnskapsgrunnlaget ifm pågående planprosesser. SF har ellers formidlet viktige forventninger knyttet til planarbeid i sitt forventningsbrev. USHT er godt kjent med disse forventningene knyttet til helse- og omsorg og demografiske utfordringer. Mye av dette står sentralt i vårt samfunnsoppdrag, i det regionale støtteapparat, og i samarbeidsavtalen med både Statsforvalteren og Senter for Omsorgsforskning.

Dokumentene som ligger ute til høring er utfordrende å orientere seg i. Det fremstår uklart hva som er bestemt av planstruktur og hva som ligger som forslag til kommuneplanens samfunnsdel nå. Det kan se ut som om det planlegges for en helhetlig plan for helse, sosial og omsorgstjenester og aktive eldre – langsiktig perspektiv (Inkl. omsorgsbygg, alternative boformer og institusjoner). Boligstruktur og møteplasser som kobler generasjoner og ulike sosiale lag sammen, kan være av stor betydning. Langsiktig areal- og boligplanlegging er vesentlig for å møte framtidige demografiutfordringer og ta boligsosiale hensyn i areal- og samfunnsplanleggingen gjennom krav til boligstørrelse og nærområde, samt planlegge for et tilbud for tilrettelagte boliger for eldre og personer i alle aldre med nedsatt funksjonsevne. Universell utforming og CRPD, både når det gjelder omgivelser og bebyggelse, må løftes frem og planlegges inn.

Innovasjon, involvering og medvirkning (ansatte, brukere, pasienter og pårørende)

USHT vil støtte nasjonale føringer som er formidlet i forbindelse med dialogmøter om Leve hele livet. En klar anbefaling her er at kommunene har en helhetlig helse- og omsorgsplan, som en

strategisk og overordnet plan i samfunnsdelen. Det sikrer medvirkning og viktige stemmer for best mulig resultat i planprosessen.

En slik plan kan sikre kommunen god faglig, administrativ og politisk styring over en sektor som legger beslag på en betydelig del av kommunens ressurser, både mht. personell og økonomi. En helhetlig helse- og omsorgsplan bør omfatte alle helse- og omsorgstjenester som kommunen yter og inneholde de temaplaner som kommunen har sett behov for å lage separate planer for, som legetjenester, helsestasjon og skolehelsetjeneste, helsefremmende og forebyggende arbeid, rus og psykisk helse, demens, kompetansebehov i sektoren og annet. Lovpålagte planer som plan for habilitering og rehabilitering (jf. forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator § 5), plan for helsemessig og sosial beredskap (jf. helseberedskapsloven § 2-2) og smittevernplan (jf. smittevernloven § 7-1) kan gjerne inngå som deler av en helhetlig helse- og omsorgsplan.

Det er behov for kartlegging og analyse for dimensjonering av tjenester som for eksempel ressurser for demenskoordinator og demensteam, tjenester for personer med nedsatt funksjonsevne og utviklingshemming og innenfor rus og psykisk helsefeltet. Det er svært viktig at slik planlegging skjer i tråd med *Lov om folkehelsearbeid § 6, Forskrift om ledelses og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenestene og bærekraftsmål i § 1.1 i Plan og bygningsloven.*

Langsiktig, og helhetlig planlegging knyttet til *kapasitet, kompetanse og kvalitet* i helse- og omsorgstjenestene forutsetter at kommunen planlegger helse- og omsorgstjenestene i det ordinære økonomi- og planarbeidet. **USHT anser kompetanse som en viktig investering for å unngå unødige kostnader og lidelser, for eksempel knyttet til reinnleggelser, høyere omsorgsnivå og dyre innleieløsninger av kritisk kompetanse gjennom vikarbyrå.**

På samme måte som *Leve hele livet* er folkehelse en tverrsektoriell utfordring som krever tverrsektoriell og overordnet planlegging, i tråd med bærekraftsmål 17, i tillegg til sektorplan(er).

Det kommer frem av høringsdokumentet at antallet eldre vil stige kraftig og at økningen i antall eldre, spesielt etter 2020, og vil gi langvarig endring i aldersstruktur og sykdomsbilde. Det vil preges av økt forekomst av prognoser med sammensatte lidelser og aldersrelaterte sykdommer som demens. I måldokumentet til økonomiplanen for 2020-2023, står det blant annet at Indre Østfold kommune skal starte arbeidet med et oppdatert planverk hvor det fremtidige utfordringsbildet rundt blant annet kapasitetsutfordringer fremkommer.

Leve hele livet nevnes ikke i oppstartsdocumentet planstrategi for IØK 2020-2023.

Planprogram for kommuneplanens samfunnsdel 2021-2032 (rev utkast april 2020).

Høringsdokumentet beskriver utfordringsbildet veldig overfladisk. Det fremgår at lavt utdanningsnivå er en stor risikofaktor for kommuneøkonomien, og at det er behov for tiltak som stimulerer sysselsetting og at flere tar høyere utdanning (side 11). **USHT etterlyser at helse- og omsorgsfeltet tydelig adresseres i dette bildet, med definerte planer for de yrkesgrupper og fagområder som er nødvendig for forsvarlige, gode og trygge tjenester.**

Strategiske kompetanseplaner bidrar til å bevisstgjøre hvilken kompetanse kommunen har eller mangler, og hvordan man kan planlegge for å møte disse utfordringene. Antallet eldre innebærer stor sannsynlighet for også en stor økning i andelen med ulike sykdommer. Ansatte, brukere, pasienter og pårørende vil være en viktig stemme for å avdekke hvordan tjenestetilbudet er. Hva som mangler av kompetanse og fremskrivninger når det gjelder rus og psykisk helse eller tjenester til personer med nedsatt funksjonsevne.

Dialog og konkrete planer for dimensjonering av ulike typer kompetanse og tilbud står sentralt i planarbeidet. For eksempel hvordan skal kommunen vektlegge dimensjonering av korttids- og langtids plasser på sykehjem, og det å bo hjemme lenger? Avansert klinisk geriatrisk sykepleier og virtuell avdeling (VA) er en kunnskapsmodell som Eidsberg kommune har spredt rundt i landet, og ses som en særlig viktig ordning for at kritisk syke eldre skal klare å bo hjemme på tross av sykdomstilstand. Indre Østfold kommune har ikke videreført dette arbeidet, på tross av gevinster som null re-innleggelse. USHT ønsker her å fremheve hvordan kompetanse må spisses der hvor behovet er størst.

USHT har notert seg at det legges opp til en revidering av planstrategien for å fange opp planbehov som identifiseres i arbeidet med samfunnsdelen, i tillegg til planbehov beskrevet i økonomiplan 2020-2023 (side 18). *Bred medvirkning - bærekraftsmål 16* - er en god innfallsvinkel i dette arbeidet for best mulig kunnskapsgrunnlag og engasjement.

Regjeringens plan for omsorgsfeltet; Omsorgsplan 2020, og Demensplan 2025 beskriver mål, strategier og tiltak. Det er viktig at disse strategier, mål og tiltak speiles i planstrategien. Det er behov for kartlegging og analyse for **dimensjonering av for eksempel ressurser for demenskoordinator og demensteam** i Indre Østfold kommune. Folkehelseprofil og lavt utdanningsnivå tilsier at det for eksempel fremover må planlegges for strategiske grep knyttet til stadig økende antall eldre mennesker med demens.

USHT ønsker også å understreke betydningen av at kompetanse- og rekrutteringsplaner løftes opp som en sentral del av den nye kommuneplanens samfunnsdel for å sikre en bærekraftig trygghet og fremtidsrettet samfunnsutvikling med trygghet og gode tjenester.

USHT har nettopp kvalitet og kompetanse som vårt arbeidsfelt, og vi ser det som en viktig oppgave å tydeliggjøre dette behovet. Som vertskommune for et regionalt senter, er det av ekstra stor betydning at nettopp dette arbeidet blir håndtert på en måte som er i tråd med nasjonale føringer (Nasjonale satsninger, SFs forventningsbrev mv) og våre lokale behov.

USHT takker for muligheten til å komme med høringsinnspill. Vi ønsker alt det beste for vår kommune, og at vi kan være en av landets beste kommuner å både bo og jobbe i.

Mvh

Wenche Charlotte Hansen

Enhetsleder, USHT Viken (Østfold)