

Rått, ekte og midt i hjertet
Lebesby kommune

Kommunedelplan for helse- og omsorg 2027-2037

Planprogram



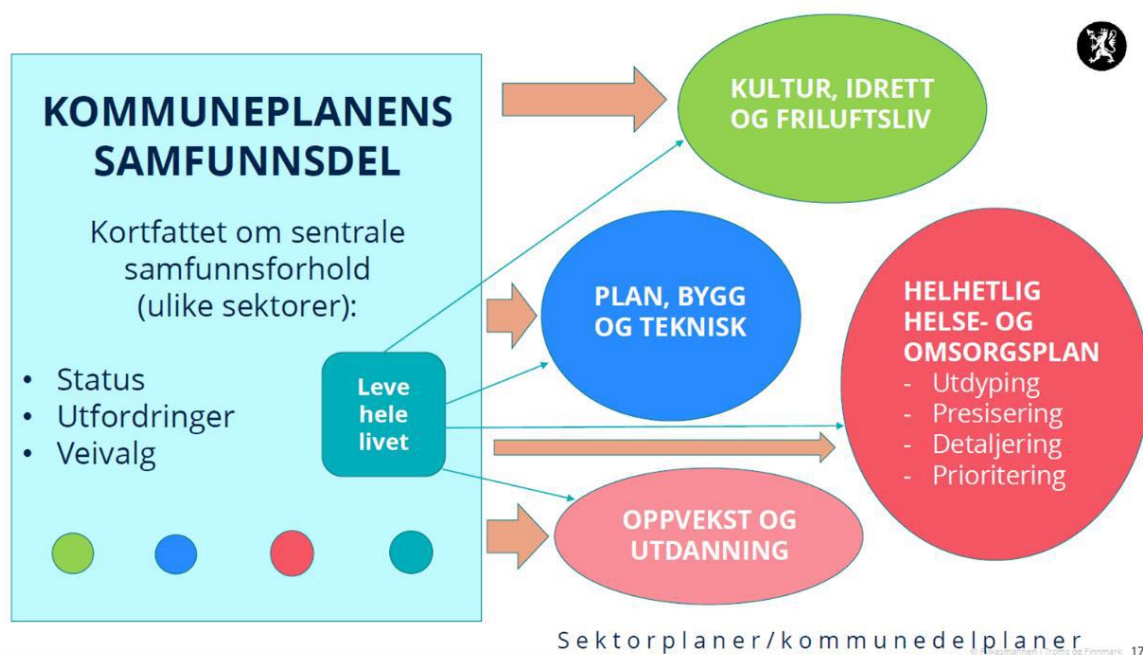


1.	Innledning og bakgrunn for planarbeidet.....	Feil! Bokmerke er ikke definert.
2.	Rammer for planarbeidet	3
2.1.	Nasjonale føringer.....	3
2.2.	Regionale føringer	3
2.3.	Kommunale planer.....	4
3.	Formålet med planarbeidet.....	5
4.	Innhold i planen.....	5
4.1.	Kunnskapsgrunnlaget.....	5
4.2.	Mål og delmål	5
5.	Planprosessen.....	6
5.1.	Organisering og deltagere	6
5.2.	Medvirkning	6
5.3.	Fremdriftsplan	7

1. Innledning

I Lebesby kommune er helse- og omsorgssektoren kommunens største sektor. Det er per i dag ikke en gjeldende plan for sektoren som helhet, da den tidligere pleie- og omsorgsplanen var gjeldende t.o.m 2021. Det ble derfor vedtatt i planstrategien å lage en kommunedelplan for helse- og omsorg. Helse- og omsorgssektoren har et behov for et overordnet styringsverktøy som kan gi en felles retning for alle delene av sektoren i møte med dagens og fremtidens utfordringer.

Overordnet planlegging er det viktigste styringsverktøyet en kommune har for å ha et langsiktig perspektiv på utvikling og for å sørge for at den utviklingen går i en bevist og ønsket retning. Øverst i planhierarkiet er kommuneplanens samfunnsdel som gir overordnede føringer for kommunens verdier og satsningsområder. En kommunedelplan, slik som denne, er også en overordnet plan, men på et mer detaljert nivå innenfor et mer avgrenset tema. Delplaner bygger på og spesifiserer målsettingene som er formulert i samfunnsdelen.



Kilde: Statsforvalteren i Troms og Finnmark

Dette planprogrammet skal beskrive formålet med planen, planprosessen med frister og deltagere, plan for medvirkning og presentere en fremdriftsplan for arbeidet (iht. plan- og bygningsloven § 4-1).

1.1. Bakgrunn for planarbeidet

Kommunens pleie- og omsorgstilbud består av Kjøllefjord sykehjem og avdelinger for hjemmebasert omsorg i Kjøllefjord og på stedet Lebesby, samt barnebolig, avlastningsbolig for barn, BPA ordning og ett botiltak. Nytt omsorgssenter i Kjøllefjord med omsorgsboliger og dag-/aktivitetssenter åpnet i 2016.

Helserettede tjenester består av Nordkyn legetjeneste, fysioterapeuter, ergoterapeut, helsesykepleier, rus og psykiatritjeneste, psykolog (for tiden vakant), NAV-sosial og ett botiltak.

Barnevernstjenesten ble organisert som Midt-Finnmark barneverntjeneste 01.08.23, med samarbeidskommunene Gamvik, Porsanger og Nordkapp hvor Porsanger er vertskommune.

Dagens situasjon innenfor helse- og omsorg i kommunen er preget av en aldrende befolkning, en boligmasse som er utfordrende å tilrettelegge og utfordringer knyttet til å rekruttere og beholde kvalifisert personell. Da befolkningsframskrivninger tilsier at det vil bli flere eldre per person i arbeid i tillegg til en generell befolkningsnedgang, vil disse utfordringene legge mer og mer press på helse- og omsorgstjenester.

I den tidligere pleie- og omsorgsplanen ble det lagt frem 18 konkrete tiltak rettet mot å styrke kommunens omsorgstjenester og bidra til tilrettelegging for at flere kunne bli boende lengere i hjemmene sine. I tråd med planbehovet da planen ble lagd (i 2017), hadde den et spesifikt fokus på omsorgstjenester, og manglet det helhetlige perspektivet hvor helsetjenestene ble planlagt i sammenheng med omsorgstjenestene. Nå er det ønskelig med en plan med et bredere



perspektiv som er mer i stand til å se hele sektoren i sammenheng. Dette blir enda viktigere i tiden fremover da menneskelige ressurser blir knappere og da må forvaltes på en annen måte for å møte behovene til innbyggeren i kommunen.

2. Rammer for planarbeidet

2.1. Nasjonale føringer

Helse- og omsorgssektoren er preget av at det er mange lover, forskrifter og nasjonale føringer som spiller inn på ulikt vis. En samlet plan for sektoren vil bidra til at dette overordnede rammeverket blir ivarettatt på alle nivåer. Følgende liste er en oversikt over nasjonale føringer som vurderes som særlig relevant:

- FNs bærekraftsmål: for denne planen er spesielt bærekraftsmål nr. 3: «god helse og livskvalitet» spesielt relevant.
- FN-konvensjonen om rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD)
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester
- Pasient- og brukerrettighetsloven
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten – veileder
- Helsepersonelloven
- Forskrift om fastlegeordningen
- Lov om barnevern
- Barnekonvensjonen
- Oppvekstreformen
- St. meld. Nr. 47 (2008 – 2009) Samhandlingsreformen
- Meld. St. 26 (2014 – 2015) Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet
- Meld. St. (2023) Bo trygt hjemme
- NOU 2023: 4 Tid for handling (helsepersonellkommissjonens rapport)
- Nasjonale føringer innen folkehelse (bl.a. Folkehelseloven)

2.2. Regionale føringer

Det er få regionale føringer for helse- og omsorg. De gjeldende føringene er i stor grad nevnt under nasjonale føringer. Det er derimot stort fokus på folkehelse, som er høyst relevant for helse- og omsorgssektoren. Dette fokuset bygger på bl.a. folkehelseloven og vil legge føringer for dette planarbeidet.

I tillegg til det fylkeskommunale, har kommunen inngått en grunnavtale for et Midt-Finnmark samarbeid. Dette er med Gamvik, Porsanger og Nordkapp kommuner. Denne avtalen er et grunnlag for forsterket interkommunalt samarbeid.

På tjenestenivå er det et samarbeid på barnevern i Midt-Finnmark (Lebesby, Gamvik, Porsanger og Nordkapp) hvor Porsanger er vertskommune.



2.3. Kommunale planer

Den kommunale planstrategien for 2024-2027 ble vedtatt av kommunestyret i oktober 2024. I planstrategien er kommunedelplan for helse- og omsorg en plan som prioriteres i inneværende kommunestyreperiode. Den skal ha oppstart våren 2025 og ferdigstilles våren 2027.

I begynnelsen av kommunestyreperioden ble kommuneplanens samfunnsdel revidert, og den ble vedtatt i desember 2024. Den beskriver hvordan Lebesby vil være som samfunn og kommunal virksomhet med fire verdier:

Levende – Inkluderende – Mulighetsorientert – Kompetent

Det er flere av målsettingene som er relevant og følges opp gjennom denne helse- og omsorgsplanen:

- *Mål 1.a* «Vi skal støtte trivselsskapende og helsefremmende aktiviteter i hele kommunen»
- *Mål 3.a* «Vi skal arbeide forebyggende og tverrfaglig til beste for barn og unge»
- *Mål 4.a* «Vi skal jobbe sammen, på tvers av sektorer, for å motivere innbyggere til å ta vare på egen helse og stimulere til utdanning, arbeid og aktivitet»
- *Mål 4.c* «Vi skal ha tilgjengelige og universelt utformet offentlige bygg og møteplasser»
- *Mål 4.g* «Vi skal bidra til at eldre får en meningsfull hverdag gjennom aktivitetstilbud, ulike bo- og omsorgsalternativer, god demensordning og kvalifiserte ansatte»
- *Mål 5.a* «Vi skal ha gode digitale løsninger i hele kommunen»
- *Mål 6.c* «Lebesby kommune skal være en god arbeidsgiver som jobber for å beholde kompetanse og stimulere til kompetanseheving og utdanning»
- *Mål 12.e* «Vi skal bidra til at ansatte i kommunal virksomhet har kompetanse og kvalifikasjoner til å utføre sine oppgaver på en god måte»

Innenfor helse- og omsorgssektoren er det flere gjeldende planer og føringer som legges til grunn i dette planarbeidet:

- Smittevernplan for Lebesby og Gamvik kommuner 2022-2026
- Kompetanseplan for helse og omsorg i Lebesby kommune 2021-2031
- Leve hele livet – status for Lebesby kommune
- Risiko og sårbarhetsanalyse og plan for helse- og omsorgssektoren som følge av forventede konsekvenser av COVID-19 viruset
- Risiko og sårbarhetsanalyser for hvert tjenesteområde

Lebesby kommune har to relevante utgåtte planer innenfor helse- og omsorgssektoren:

- Rus- og psykiatriplan 2017-2021
- Pleie- og omsorgsplan 2017-2021

Disse to planene er relevant da denne kommunedelplanen vil fungere som en oppdatering og utvidelse av pleie- og omsorgsplanen fra 2017. Det legges til grunn et behov for en mer helhetlig tilnærming til planlegging enn pleie- og omsorgsplanen var i sin tid, og derfor vil rus og psykiatri inngå som en del av kommunedelplanen for helse- og omsorg, fremfor å være en egen plan.

Videre er det to pågående planprosesser som er relevant å nevne:



- Handlingsplan for Nordkyn legetjeneste 2025-2030
- Helse- og sosialberedskapsplan laget som en del av Midt-Finnmark samarbeidet på beredskap. Det er en egen beredskapskoordinator for Midt-Finnmark som er ansvarlig for dette planarbeidet.

3. Formålet med planarbeidet

Formålet med dette planarbeidet er å lage en overordnet plan for helse- og omsorgssektoren. Dette er kommunens største sektor, og en overordnet plan har som formål å skape et oversiktsbilde og et samlet styringsverktøy. Denne planen vil se alle delene av sektoren i sammenheng og bidra til å kunne jobbe mer effektivt på tvers av tjenesteområder.

Planen skal ta stilling til langsiktige utfordringer for å kunne prioritere midler og tiltak fremover i tid.

Helse- og omsorgssektoren er styrt av en rekke omfattende lovverk, som i seg selv er en utfordring å ha oversikt over. En samlet plan for sektoren vil gi et bedre bilde av hvordan de ulike lovene henger sammen med hverandre, og i større grad sikre at det riktige lovverket ligger til grunn i beslutninger.

4. Innhold i planen

Dette planprogrammet vil ikke spesifisere tematikk som skal omtales i planen, da dette er noe som må defineres i arbeide med selve planen samt gjennom medvirkning med relevante aktører i kommunen. I kunnskapsgrunnlaget som blir utarbeidet i forbindelse med planen vil det bli identifisert hva som er de største utfordringene og mulighetene til helse- og omsorgssektoren i Lebesby kommune, som vil legge grunnlaget for hva som bør prioriteres i årene fremover.

4.1. Kunnskapsgrunnlaget

Planen vil inkludere et omfattende kunnskapsgrunnlag som vil gi et oversiktsbilde over sektoren og de ulike tjenesteområdene. Det vil og gi et oversiktsbilde over helsesituasjonen til befolkningen i Lebesby kommune.

Innenfor helse er det omfattende statistikk og informasjon som er offentlig tilgjengelig, slik som folkehelseoversikten, KOSTRA-rapportering og FHIs kommunehelse statistikkbank. Den offentlig tilgjengelige statistikken vurderes som tilstrekkelig til å kunne lage et solid kunnskapsgrunnlag, og det er dermed vurdert at det ikke er behov for noen videre utredninger.

4.2. Mål og delmål

Gjennom de kommende prosessene med å utarbeide selve planen vil det defineres noen spesifiserte satsningsområder. Til disse vil det bli knyttet konkrete mål og delmål. Som en del av



planen vil det utarbeides en handlingsplan med konkrete tiltak som bidrar til å oppnå målene. Denne handlingsdelen vil bli evaluert hvert 4. år.

5. Planprosessen

5.1. Organisering og deltagere

For å utarbeide planen vil det bli satt ned en arbeidsgruppe med representanter på tvers av helse- og omsorgssektoren. Lederen for planarbeidet er kommunens helse- og omsorgssjef. Hun vil og sitte i arbeidsgruppa. Videre vil arbeidsgruppa bestå av følgende deltagere:

- Avdelingsleder sykehjem
- Avdelingsleder hjemmebaserte tjenester
- Representant fra helse
- Representanter fra hver avdeling i pleie og omsorg
- Velferdsteknologiansvarlig
- Hovedverneombud sykehjem
- Hovedverneombud helsesenter
- Hovedtillitsvalgt

Det er kommunestyret som er vedtaksmyndighet og skal behandle den endelige planen. I henhold til kommunens delegasjonsreglement er det utvalg for plan- teknisk og miljø (PTM) som skal fastsette planprogrammet.

5.2. Medvirkning

En av de viktigste suksesskriteriene for en god plan er gode medvirkningsprosesser. Dette er viktig for å få informasjon og ulike perspektiver, men og for å skape forankring nedover i organisasjonen og hos politikerne. Følgende grupper vil bli inkludert på ulikt vis i løpet av planprosessen:

- Helsefaglig personell og andre ansatte i helse- og omsorgssektoren
- Politikere (kommunestyrerepresentanter)
- Eldrerådet
- Brukerutvalget
- Ungdomsrådet

Hovedmetoden for medvirkning som vil benyttes er å inkludere de relevante aktørene i spesifikke arbeidsgruppemøter. Dette vil sørge for at alle får aktivt bidratt inn i arbeidet med å utforme planen på alle stadiene i prosessen.

Videre vil arbeidsverksted brukes aktivt for å involvere større grupper. Det vil organiseres arbeidsverksted med kommunestyrerepresentanter, eldrerådet, brukerutvalget og ungdomsrådet.

Siden Lebesby kommune er sammensatt av flere tettsteder, er det viktig å sørge for at alle innbyggere får anledning til å medvirke. Derfor vil det arrangeres åpne folkemøter på de mindre



stedene Lebesby, Kunes og Veidnes. Dette vurderes som en mindre egnet metode i Kjøllefjord da dette er et større sted, og innbyggere i Kjøllefjord er i mye større grad representert i de nevnte gruppene som skal involveres.

5.3. Fremdriftsplan

Ifølge planstrategien skal denne kommunedelplanen være ferdigstilt innen våren 2027. Under er en tentativ fremdriftsplan som oppfyller dette.

	2025						2026	2027				
	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des		Jan	Feb	Mar	Apr	Mai
Utarbeide planprogram												
Planprogram på høring med varsel om oppstart												
Planprogram fastsettes												
Utarbeide plan												
Medvirkning												
Planforslag på høring												
Plan vedtas												

Både planprogrammet og planforslaget skal legges ut til offentlig ettersyn i minst 6 uker (iht PBL § 11-13, § 11-14). Det vil gjøres en vurdering om det vil være behov for en utvidet frist. Da planprogrammet og planforslaget legges ut til offentlig ettersyn vil det kunngjøres i avisen Finnmarken, offentliggjøres på kommunens nettside og facebook-side, gjøres fysisk tilgjengelig på biblioteket i Kjøllefjord samt nærbutikkene i Lebesby og på Kunes. I tillegg vil det sendes direkte til berørte offentlige instanser.