

Vedlegg 3A Lover, stortingsmeldingar, forskrifter og statlege strategiar

Vi presenterer her dei mest sentrale nasjonale føringane:

Helse-og omsorgstenesteloven

Lova har følgjande formål: 1) førebygge, behandle og tilrettelegge for meistring av sjukdom, skade, lidning og nedsett funksjonsevne; 2) fremje sosial tryggleik, betre levevilkår for vanskelegstilte, bidra til likeverd og likestilling og førebygge sosiale problem; 3) sikre at den enkelte får høve til å leve og bu sjølvstendig og til å ha ein aktiv og meiningsfylt tilvære i fellesskap med andre; 4) sikre kvalitet i tenestetilbodet og eit likeverdige tenestetilbod; 5) sikre samhandling og at tenestetilbodet blir tilgjengeleg for pasient og brukar, samt sikre at tilbodet er tilpassa den enkelte sine behov; 6) sikre at tenestetilbodet blir tilrettelagt med respekt for den enkelte sin integritet og verdigheit; 7) bidra til at ressursane blir utnytta best mogleg.

Meld. St. 47 (2008-2009): Samhandlingsreforma— Rett behandling – på rett sted – til rett tid Målet med samhandlingsreforma er å få eit betre og meir heilskapleg helsetilbod. Reforma vart sett ut i live den 1. januar 2012. Nokre av dei viktigaste prinsippa i meldinga er førebygging og tidleg samordna innsats, å flytte tenester nærmare der folk bur og sterkare brukarmedverknad.

Meld. St. 10 (2012–2013): God kvalitet – trygge tjenester— Kvalitet og pasientsikkerhet i helse- og omsorgstjenesten

Denne meldinga tar føre seg at kommunane har ansvar for at personar som oppheld seg i kommunen får tilbod om nødvendige helse- og omsorgstjenester. Kommunane sjølve skal bestemme organiseringa av tenesta. Det vil i praksis seie at dei også har ansvar for å sikre nok personell med relevant kompetanse.

Prop. 91 L (2010–2011): Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)

Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven)

Lova vart vedtatt i juni 2011 og tredde i kraft 1. januar 2012. Folkehelselova skal bidra til ei samfunnsutvikling som fremmar folkehelse. Lova er ein del av samhandlingsreforma og lyfter fram følgjande prinsipp: jamne ut sosiale helseforskjellar, "helse i alt vi gjør", bærekraftig utvikling, føre-var prinsippet og medverknad.

Meld. St. 29 (2012–2013): Morgendagens omsorg

Meldinga vart godtkjent i april 2013. Kommunen si rolle, ansvar og medbestemmar-rettt blir styrka i denne meldinga. Meldinga gir auka satsing på å aktivisere tenestebrukarar,

kvardagsrehabilitering, demensplan, fjerning av skilje mellom institusjon og bustad, og breiare faglege kompetanse i tenestene. Sentrale verkemiddel er å nytte seg av fleire frivillige tenester og å forsterke pårørande si rolle. Velferdsteknologien si positive rolle blir trekt fram som eit nødvendig fokus.

Meld. St. 26 (2014-2015) Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet

Godkjent mai 2017. Meldinga utgjer forslag til korleis den kommunale helse- og omsorgstenesta kan utviklast for å møte dagens og framtidens utfordringar. Forslaga inkluderer tiltak som skal legge til rette for ein fleirfagleg og heilskapleg kommunal helse- og omsorgsteneste, med god kvalitet og kompetanse. Brukarrolla og retten til å bli høyrd blir trekt fram. Prosedyrar for å innhente informasjon frå brukarar og brukarorganisasjonar blir etterspurt. Andre fokus er samhandling, rolla til fastlegane, meir lågterskeltilbod, meir fokus på ressursar og meir førebygging og tverrfaglegheit. Andre tema som er spesifisert er meir tenester der folk bur, meir nytte og koordinering av frivillig ressurskraft, mindre fragmenterte tenester og strategiar for e-helse og innovasjon. Det er viktig å sikre at rutinar i tenesta sikrar saumlause og kvalitetsikra brukarforløp. Vidare blir nødvendigeita av program som lærer brukarar opp i å meistre sin eigen situasjon og meir ressursar på rus, psykiatri, habilitering og rehabilitering poengtert. Leiarane i tenesta blir trekt fram som viktige for å styre tenesta og å syte for kvalitetssikring, kontroll og forbetring. Dette krev omorganiseringar og ressursar

Meld. St. 19 (2014-2015) Folkehelsemeldingen — Mestring og muligheter

Godkjent mars 2015. Meldinga etterspør strategiar for å styrke folkehelsearbeidet og legge til rette for sunne helseval. Vidare tek meldinga opp integrering av psykisk helse som del av folkehelsearbeidet, arbeid med livsstilsending og utvikling av moderne eldrepolitikk (aktivitet og deltaking) som viktige områder. For å få til godt folkehelsearbeid må ein jobbe tverrfagleg og tverrsektorielt og helse og folkehelse skal ha stor plass i samfunnsutvikling og planlegging. Gode folkehelseiltak krev også gode og kontinuerlege helseanalyser, evalueringar og kunnskapsoppsummeringar.

Nasjonal strategi for frivillig arbeid på helse- og omsorgsfeltet (2015–2020)

Frivillig sektor spelar ei viktig rolle i oppbygginga av velferdssamfunnet i Norge. Eksempel kan vere besøksven, turgrupper, kulturelle aktivitetar, rusmiddelførebyggjande arbeid, rusbehandling, måltidsfellesskap og matkurs, informasjonsarbeid, likepersonsarbeid og omsorg ved livets slutt. Hovedgrep i denne strategien er *mobilisering, samspel og samarbeid mellom frivillig sektor og kommunen, kompetanse, utvikling og innovasjon og forenkling og tilrettelegging*

HelseOmsorg21-strategien (Helse- og omsorgsdepartementet)

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) tok våren 2013 initiativ til HelseOmsorg21 (HO21). HelseOmsorg21 skal legge til rette for ei målretta, heilskapleg og koordinert nasjonal innsats for forskning, utvikling og innovasjon innafor helse og omsorg. Målet med HO21 er å bidra til

ein kunnskapsbasert helse- og omsorgsteneste kjenneteikna av kvalitet, pasientsikkerheit og effektive tenester. Delmål i strategien er

God folkehelse – for folket som heilskap og for den enkelte, inkludert tenester av høg kvalitet, pasientsikkerheit, brukarmedverknad, kunnskapsbaserte tenester, innovasjon og effektivitet, kompetent helsepersonell og god organisering og leiing.

Grensesprengande forskning –fundament for kunnskapsutvikling.
Næringsutvikling og nasjonal økonomisk utvikling – for innovasjon

Demensplan 2020 – Et mer demensvennlig samfunn (Helse- og omsorgsdepartementet)

Demensplanen framhevar brukarane sine ynskjer og eigendefinerte behov ved utvikling av tenester for demente. Målsetnadar er meistring av eigen tilstand og meir førebygging ved blant anna tilpassa aktivitetar, tidleg diagnose og brukarmedverknad. Hjelp og støtte til pårørande med brukarskular, avlastning, generelt og spesifikt informasjonsarbeid og kompetanseheving i helsesektoren er viktige tiltak.

Andre statlege retningsliner som er relevant:

[Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helsetjenesten](#)

Forskrift av 2016-10-28 nr 1250 om ledelse og kvalitetsforbedring i helsetjenesten. I kraft 1.1.2017.

[Forskrift om øyeblikkelig hjelp døgntilbud](#)

Forskrift av 2015-11-13 nr. 1287 om kommunenes plikt til å sørge for øyeblikkelig hjelp døgntilbud

[Akuttmedisinforskriften](#)

Forskrift av 2013-03-20 nr. 231 om krav til og organisering av kommunal legevaktordning, ambulansetjeneste, medisinsk nødmeldetjeneste mv. (akuttmedisinforskriften). I kraft 1. mai 2015. Rundskriv [I-5/2015](#) Akuttmedisinforskriften (med merknader til enkelte bestemmelser)

[Forskrift om fastlegeordning i kommunene](#)

Forskrift av 2012-08-29 nr. 842 om fastlegeordning i kommunene. Med merknader.

[Forskrift om oversikt over folkehelsen](#)

Forskrift av 2012-06-28 nr. 692 om oversikt over folkehelsen

Meld. St. 34 (2015–2016) Verdier i pasientens helsetjeneste — Melding om prioritering

I meldinga blir det fremma forslag til prinsipp for prioritering som vil bidra til rettferdig tilgang til helsetenester og gi legitimitet til vanskelege slutningar helsepersonell tar kvar dag. I meldinga foreslår regjeringa tre prioriteringskriterier; nytte, ressurs og alvorlegheitsgrad.

Meld. St. 13 (2016–2017): Kvalitet og pasientsikkerhet 2015. Godkjent desember 2016.

Denne meldinga beskriv status og utfordringar for kvalitet og pasientsikkerheitbasert på rapportar for 2015 frå Pasient- og brukaromboda, Statens helsetilsyn, Norsk pasientskadeerstatning, Helsedirektoratets meldeordning og nasjonale og internasjonale kvalitetsindikatorar.

Meld. St. 11 (2015–2016): Nasjonal helse- og sykehusplan (2016–2019)

Planen skal sikre trygge sjukehus og betre helsetenester, uansett kvar du bor. Nasjonal helse- og sjukehusplan gjeld for perioden 2016-2019, men beskriv utviklingstrekk fram mot 2040. Planen har seks hovudområder: - Styrke pasienten - Prioritere tilbodet i psykisk helse og rusbehandling - Fornye, forenkle og forbetre helsetenestea - Nok helsepersonell med riktig kompetanse - Betre kvalitet og pasientsikkerheit - Betre oppgåvedeling og samarbeid mellom sjukehusa - Styrke akuttmedisinske tenester utanfor sjukehus

Vedlegg 3B: Andre sentrale rapportar, lokale føringar og litteratur for dette helsestrategiarbeidet

IPLOS og KOSTRA-data (SSB)

Data og tal frå SSB er brukt saman med lokale kartleggingar for å greie ut om korleis status er for Fjaler kommune samanlikna med resten av landet. Denne informasjonen er teke med i kartlegginga av behov for framtida. Individbasert **PL**eie- og **O**msorgsStatistikk **IPLOS**-registeret er eit sentralt helseregister der Helsedirektoratet er databehandlingsansvarleg medan SSB er databehandlar på vegne av direktoratet. Registeret er individbasert og inneheld informasjon om brukarar og søkarar av kommunale omsorgstenester, samt informasjon om tenestene som blir ytt i kommunane. Tala blir henta frå kommunane sjølve.

Data frå IPLOS-registeret inngår i fleire publiseringar i SSB. I tillegg til å inngå i **KOSTRA** i mars og juni kvart år, blir det blant anna produsert ein eigen rapport med oppdaterte tal frå siste årgang kvar haust.

Vi har også brukt ulike SSB-rapportar som litteratur (spesifikke rapportar er nevnt i hovuddokumentet)

Global burden of disease, 2013, Norway/State of the nation's health: Norway (Folkehelseinstituttet 2016)

http://www.healthdata.org/sites/default/files/files/policy_report/2016/PolicyReport_IHME_GBD-Norway_2016.pdf

I denne rapporten blir helsetilstanden i Norge greia ut for dei siste 20 år og utfordringane som står framfor oss fordi vi blir fleire og veksten er først og fremst fordi vi får fleire eldre. Rapporten beskriv kva som hindrar det norske folk frå å leve lenge og godt. De seier i tillegg noko om Norge samanlikna med tilsvarande i-land.

Rapport Pwc juni 2015 Ressursbruk i pleie-og omsorgssektoren

Rapporten beskriver viktighetene av organisering, leiding og kultur. Dette er kostnadseffektive fokus i pleie og omsorgstenesta:

- Sterk satsing på heimetenester
- Riktig dimensjonering av bufellesskap innafor UH-feltet
- Tett organisatorisk integrasjon mellom bufellesskap og dagsente
- Forutsigbar, heilskapleg og stram forvaltningspraksis
- Nærleik og samhandling mellom bestillarfunksjon og heimetenesta
- Samarbeid på tvers som er prega av respekt og gjensidig tillit
- Visjonære leiarar med tydelege verdiar som går framfor som rollemodeller
- Nær og velfungerande relasjon mellom politisk og administrativ leiding som tilrettelegg for fagleg dialog om utviklinga av tenesta

Rapport nr 1 Demens in norsk kommuner 2015-2040 v/Godager og Thorjussen, Helseøkonomiske analyser 2016

Nettressurs om kommunalt ansvar på fagområdet rus og psykiatri:

<https://helsedirektoratet.no/folkehelse/psykisk-helse-og-rus/lokalt-psykisk-helsearbeid-og-rusarbeid#-hva-er-kommunens-ansvar>

Beate M. Huseby og Bård Paulsen: Eldreomsorg i Norge. Helt ustrekkelig eller best i verdaen? SINTEF A11522. Rapport mai 2009

Gjennomgang av pleiefaktor m.m. i sjukeheimen i Alta. Rapport RO. Mars 2011

Agenda Kaupang rapport for Fjaler 29.9.2014: Kostnadsgjennomgang

Agenda Kaupang gjekk gjennom og rapporterte på kommunen sin driftsøkonomi for å finne fram til moglegheiter for å drive tenestene med lågare kostnadea. Analysene er i all hovudsak føretatt med grunnlag i KOSTRA-data for 2013.

Agenda Kaupang notat om PLO-tenester 20.05.2016

SSB-artikkel

<https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/institusjon-eller-omsorgsbolig>

Bustadsosial handlingsplan Fjaler kommune 2012-2016

Plan for bistand og omsorg Fjaler kommune 2012-2016

Folkehelseoversiktsdokument Fjaler kommune 2016

Kommuneplan Fjaler kommune 2014-2025 Arealdel

Kommuneplan Fjaler kommune 2014-2025 Samfunnsdel