



Modum kommune

Helse- og velferdsplan 2017 – 2025

Revidert 2021



Foto: Arnt Berget, Modum

Vedtatt Kommunestyret 06.12.2021



Innholdsfortegnelse

1. Innledning.....	3
1.1 Bakgrunn for planen.....	3
1.2 Formål med planen.....	3
1.3 Medvirkning i planarbeidet	4
1.4 Oppbygging av planen.....	4
2. Organisering av tjenestetilbudet.....	4
3. Måloppnåelse.....	5
4. Kunnskapsgrunnlag	9
4.1.Sentrale begreper.....	13
5. Lokale utfordringer.....	13
5.1 Innbyggere.....	13
5.2 Organisasjonen	14
6. Veivalg	15
7. Innsatsområder, mål og tiltak	16
7.1 Samhandling om barn, unge og deres familie	16
7.2 Deltakelse i utdanning, arbeid og sosialt liv.....	17
7.3 Mestring av egen helse og livssituasjon	18
7.4 Prioritering, dimensjonering og kvalitet.....	16
8. Oversikt over temaplaner, Helse og sosialsektoren.....	20

1. Innledning

1.1 Bakgrunn for planen

Det er behov for en innovativ helse- og velferdsutvikling i Modumsamfunnet. Å gi folk trygghet i alle aldre og særlig ved helsesvikt er en av kommunens viktigste oppgaver. Flere eldre er en ny situasjon som vil kreve nye løsninger. Behovet for prioritering vil øke, og krav til ressurseffektivitet vil bli viktig. En forventet økende etterspørsel vil stille større krav til kost/nytte vurderinger. Samtidig må den sosioøkonomiske situasjonen i Modum balanseres for å forebygge ytterligere utfordring, dersom velferdsordninger i fremtiden svekkes.

Den opprinnelige Helse- og velferdsplanen for Modum kommune gjelder for perioden 2017-2025, jf. Kommunestyresak (K-sak) 20/17. Revidering av planen startet i 2020. Arbeidet ble utsatt på grunn av pandemien og gjenopptatt i 2021. Revideringen omfatter oppdatering av kunnskapsgrunnlaget. Det er gjort opp status i forhold til målene fra 2017. Med bakgrunn i måloppnåelse, samfunnsutvikling og fremtidsperspektiver er det i denne reviderte planen gitt nye innsatsområder, mål og tiltak som vil være gjeldende frem til 2025.

Helse- og velferdsplanen er en strategisk temaplan og retningsgivende for kommunens beslutninger innen helse og velferd. Planen er begrenset til områder som politisk og administrativt anses som de mest sentrale utviklingsområdene i planperioden. Målet er en bærekraftig helse- og velferdsutvikling i Modumsamfunnet. Planen bygger på FN's mål om sosial bærekraft hvor det legges vekt at alle skal ha et godt og rettferdig grunnlag for et anstendig liv. Å sikre god helse er sentralt i utvikling av et bærekraftig samfunn.

Helse- og velferdsplanen er forankret i Kommuneplan 2016-2017 samfunnsdelen (K-sak 37/1) og Økonomiplan 2019-2022 (K-sak 106/18). Revidert utgave av Helse- og velferdsplanen er forankret i kommunal planstrategi 2020 – 2023 og planprogrammet (K-sak 6/21), og ses i sammenheng med pågående rullering av kommuneplanens samfunnsdel.

Helse- og velferdsplanen er utfyllende til Kommunedelplan for oppvekst (utarbeides 2022). Planen er retningsgivende for virksomhetsplaner og øvrige planer i etaten. Oppfølging av Helse- og velferdsplanen vil skje i samspill med tillitsvalgte, verneombud, politisk nivå, kommunens administrasjon og øvrige etater.

Brukerperspektivet og medvirkning er grunnleggende i utvikling og oppfølging av planen. Statistikk og grunnlagsdata er hentet fra Kommunehelsa statistikkbank, Folkehelseoversikt for Modum kommune og rapporten fra Telemarksforskning; Kapasitets- og behovsanalyse på pleie og omsorg for Modum kommune.

Mål knyttet til kvalitetsreformen for eldre *Leve hele livet* er gjennomgående i planen. Tiltak er i hovedsak innarbeidet kap. 7.3 og 7.4. Arbeidet for et aldersvennlig lokalsamfunn er et tverretattlig ansvarsområde, og inngår i pågående rullering av kommuneplanens samfunnsdel. Det vises til utkast til Kommuneplanens samfunnsdel, mål om sosial bærekraft og innsatsområdet aktivt deltakende liv (Formannskapet 11.10.2021, sak 21/1552).

1.2 Formål med planen

Formål med Helse- og velferdsplanen er å angi retning for utvikling innen sentrale områder. Planen skal:

- gi et langsiktig tjenesteovergripende perspektiv
- bidra til et felles kunnskapsgrunnlag
- klargjøre handlingsrom
- danne grunnlag for beslutning og endring

1.3 Medvirkning i planarbeidet

Hovedutvalg for helse og sosialetaten har deltatt i utforming av planen. Innholdet i planen er administrativt drøftet i Rådmannens ledergruppe, oppvekstrådet og tverretattlig folkehelsegruppe. Arbeidsgruppen som jobber med kvalitetsreformen for eldre; *Leve hele livet* har bidratt i revideringen. Ledergruppa i Helse og sosialetaten har vært sentral i utarbeidelse av planen.

Høringsutkastet er sendt til politiske utvalg og råd. Tillitsvalgte/ verneombud og andre relevante samarbeidsaktører har fått tilsendt utkast til plan. Innspill fra høringsrunden er innarbeidet i planen. Planen behandles i alle hovedutvalg.

1.4 Oppbygging av planen

Planen omfatter oppdatert oversikt over etatens virksomheter og deres ansvarsområder. Det gjøres rede for måloppnåelse relatert til mål i vedtatt plan fra 2017 (kap.3). Planen inneholder gjeldende kunnskapsgrunnlag og beskrivelse av lokale utfordringer (kap.4,5). Veivalgene peker på hva som skal til for å komme i ønsket retning (kap.6). Det redegjøres for innsatsområder med tilhørende mål, tiltak og indikatorer for måloppnåelse (kap.7). Tiltakene konkretiseres i virksomhetsplanene, tverretattlig planer og gjenspeiles i økonomiplan og budsjett. Samlet oversikt over temaplaner for Helse og sosialetaten i Modum kommune i kapittel 8.

Lenker til relevante styringsdokumenter og rapporter er markert med understrek i dokumentet.

2. Organisering av tjenestetilbudet

Helse- og sosialetaten i Modum kommune omfatter 12 virksomheter. Per 31.12.2020 hadde etaten 430 årsverk. I tillegg er deler av tjenestetilbudet organisert via private tilbydere.

Oversikt over virksomheter og ansvarsområder:

Virksomhet	Ansvarsområde
Stab/ administrasjon	<ul style="list-style-type: none">• Bemanningssentral• Fagkonsulent Gerica• Økonomi, regnskap og budsjett for etaten
Saksbehandlarenheten	<ul style="list-style-type: none">• Behandler søknader, vedtak og klagebehandling• Koordinerende enhet
Modumheimen	<ul style="list-style-type: none">• Sykehjem og dagsenter• Frydenberg rehabilitering• Observasjons-plasser, Øyeblikkelighjelps-plasser• Kommunal akutt døgnplasser (KAD)
Vikersund bo- og dagsenter	<ul style="list-style-type: none">• Heldøgnsomsorg• Dagtilbud
Tilrettelagte tjenester	<ul style="list-style-type: none">• Heldøgnsomsorg, avlastningshjem og bolig for barn og unge• Tilbud til psykisk utviklingshemmede• Aktivitetssenter• Ansvar for Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) og personlig assistanse• Ambulerende team• Fritidskontaktordning
Hjemmebaserte tjenester	<ul style="list-style-type: none">• Hjemmebaserte tjenester, praktisk bistand

	<ul style="list-style-type: none"> • Hverdagsrehabilitering • Team innen psykisk helse og rusomsorg • Ludohuset aktivitetssenter • Heldøgnsomsorg, Geithusberga og Geithus bofellesskap • Fritidskontaktordning
Sentralkjøkken	<ul style="list-style-type: none"> • Produksjon og distribuering av mat til beboere i institusjon, mottakskjøkken, hjemmeboende og dagsenter
Virksomhet forebyggende	<ul style="list-style-type: none"> • Helsestasjon- og skolehelsetjeneste • Helsestasjon for ungdom • Jordmortjenesten. Vertskommune for Krødsherad • Psykisk helse for barn og unge • Samarbeid spesialisthelsetjenesten/ Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP) • Smittevern og vaksinasjon • Fysioterapitjenesten for barn • Familieteam • Rask psykisk helsehjelp (fra 16 år) • SAPH - samarbeidsarena psykisk helse, interkommunalt samarbeid med Viken Fylkeskommune og Modum bad. • Psykososialt kriseteam • MOT
Frisklivssentralen	<ul style="list-style-type: none"> • Frisklivs-, lærings- og mestringstilbud • Oppfølging av utsatte familier • BUA utlånsentral • Utviklingsarbeid Fritid for alle • Innbyggerrettet opplysningsarbeid
NAV	<ul style="list-style-type: none"> • Modum vertskommune for Sigdal og Krødsherad • Økonomisk sosialhjelp • Kvalifiseringsordning
Midt-Buskerud barneverntjeneste	<ul style="list-style-type: none"> • Modum vertskommune for Sigdal og Krødsherad • Skolelos • Styrketeam for familier • Modum vertskommune for barnevernsvakt, for Sigdal, Krødsherad, Jevnaker og Øvre Eiker
Flyktingetjenesten	<ul style="list-style-type: none"> • Bosetting av flyktninger • Drifte introduksjonsprogrammet for flyktninger

3. Måloppnåelse

Modum kommune har klatret på Kommunebarometeret. For pleie og omsorg er det en betydelig endring fra 344.plass i 2017 til 18.plass i 2021. Den indikatoren som har utløst den største endringen er nye Modumheimen og ombyggingen hvor det er enerom med dusj og wc.

Status på måloppnåelse i oversikten under danner grunnlag for revidering av innsatsområder, mål og tiltak i planperioden. På fleste av målområdene foregår det et kontinuerlig arbeid. De nye innsatsområdene i kap. 7 skal sikre kontinuitet og langsiktig arbeid.

Oversikten viser måloppnåelse ved revidering (2021). Mål og måleindikatorer er fra vedtatt Helse- og velferdsplan (2017).

Mål 1: Øke andel fagutdannede

- Tall fra 2020 viser at andel fagutdannede med relevant fagutdanning innen pleie og omsorgstjenesten i Modum er 81,4 prosent, herav 36,8 prosent fra fagutdanning fra høyskole/universitet og 44,6 prosent med fagutdanning fra videregående skole. Med dette ligger Modum over landsgjennomsnittet når det gjelder andel med relevant fagutdanning som var 77,7 prosent i 2020 ([Nasjonale kvalitetsindikatorer](#)).
- Flere har startet på og gjennomført videreutdanninger/mastergrad.
- Det er gjennomført et systematisk arbeid for å øke internundervisning.
- Nye verktøy for å øke kunnskapsbasert praksis er tatt i bruk. For eksempel *ProACT* for standardisert opplæring og opplæringsmodellen *KlinObs* kommune.

Mål 2: Øke kompetansen innen ernæring og psykisk helse

- KS-læring digital løsning er tatt i bruk av ansatte.
- Prosjektet *Mat som medisin*, et samarbeid mellom Bama og Modum kommune, har gitt nye rutiner, mer variert tilbud og et generelt økt fokus på ernæring.
- Ernæringskompetansen ved Frisklivssentralen er benyttet i relevante prosjekter i etaten.
- Det er gjennomført *Bra mat* kurs for ansatte. Gjennomføring av videreutdanning i klinisk sykepleie med sykepleiere som har avansert kunnskap for vurdering av brukere og pasienter.

Mål 3: Organisering med vekt på helhetlig og samordnet tjenestetilbud

- Nye Modumheimen stod ferdig i 2017, tatt i bruk september 2017. Siste avdeling B4 ble tatt i bruk oktober 2019. Totalt 96 plasser.
- Saksbehandlerenheten er tilført ansattressurser.
- Hukommelsesteam tilført ressurser og organisatorisk plassert i Hjemmetjenesten.
- Ny plan for demensomsorg (2020).
- Arbeidet med etablering og planlegging av drift ved Familiens hus fra 2022 er i rute. Leder er ansatt.
- Frisklivssentralen er fra 2019 egen virksomhet.
- Definert avdelingsledere i Forebyggende virksomhet og Barnevernstjenesten.
- Det er per i dag kort venteliste på institusjonstilbud.
- Hjemmetjenestene er samlokalisert i nytt bygg.
- Samlokalisering mellom saksbehandlerenheten og administrasjonen er ikke gjennomført.
- Det er utarbeidet kontinuitetsplaner for etaten og virksomhetene. Planene revideres årlig.
- Ny plan for legetjenester (2022) med fokus på samhandling mellom fastleger og hjemmetjenesten
- Revisjon av smittevernplan (2021-2022)

Mål 4: Brukere og pasienter er på rett omsorgsnivå og får tilpassede tjenester

- Det har blitt et mer strukturert samarbeid mellom virksomhetene og Saksbehandlerenheten ved at det er etablert faste møter.
- Det er gjort et forbedringsarbeid når det gjelder prosedyrer og når det gjelder revurdering av vedtak. Leder for Saksbehandlerenheten er også leder for Koordinerende enhet.
- Det er tatt i bruk nytt elektronisk samhandlingsverktøy for barn og unge (Sampro).

Mål 5: Dreining fra medvirkning til pasient og brukerstyring

- Det er brukerdrevet tiltak i enkelte virksomheter, samt etablert stilling som erfaringskonsulent i Mestringsenheten.
- Det er etablert et eget Kvalitetsråd i etaten.
- Det har foregått et utviklingsarbeid når det gjelder læring og mestringstilbud. Det er gjennomført digitale tilbud under pandemien.
- Brukerundersøkelser er ikke gjennomført pga. pandemien.

Mål 6: Fokus på avtaler med eksterne samarbeidspartnere

- Det er utarbeidet en oversikt over samarbeidsavtaler.
- Det kjøpes i mindre grad tjenester fra andre tilbydere, for eksempel heldøgns plasser.
- Det er gjort tiltak for å rekruttere leger, blant annet opprettelse av stilling for lege i spesialisering (LIS).

Mål 7: Målrettet samarbeid med frivillige lag og foreninger

- Partnerskapsavtale med pensjonistforeningene er fulgt opp.
- Det er igangsatt ulike ordninger med bruk av frivillige i flere virksomheter som skal videreutvikles.

Mål 8: Tidligere innsats for barn og unge

- Utviklet ny Samhandlingsmodell for oppfølging av barn og unge.
- Styrket samhandling med BUP. Bla mulighet for konsultasjoner i Modum.
- Modum er forsøkskommune for utprøving av Fritidskortet.
- Økt samhandling med barne- ungdomspsykiatri i spesialisthelsetjenesten
- SAPH samarbeide har ført til deltakelse i innovasjons- og forskningsarbeid.
- Andel unge 18-24 år som mottar sosialhjelp er redusert.
- Rask psykisk helsehjelp utvidet til å gjelde for unge fra 16 år.
- Innledet samarbeid med BUP Ringerike om utprøving av dialogbasert inntak for å sikre at barn og unge med psykiske problemer/lidelser får rask og riktig helsehjelp.

Mål 9: Gjennomføringsgraden i videregående skole skal minimum være på 2016 nivå. Andel arbeidsledige under 24 år skal reduseres til landsgjennomsnittet

- Gjennomføringsgraden i videregående skole har vært stabil på 72 prosent de siste årene. I 2020 var lå landet som helhet på 77 prosent.
- Det er færre arbeidsledige i Modum (3,7 prosent) enn landsgjennomsnittet (3,9 prosent), pr. juni 2021.
- Kommunen deltar i utviklingsprosjektet Boost.
- Etablert skolelos funksjon
- Hjelpetjenestene og Nav Modum har utviklet lokale tilbud for å fremme tilknytning til arbeidsliv.

Mål 10: Redusere misbruk av rusmidler i alle aldersgrupper

- Rusmiddel politisk handlingsplan revideres.

Mål 11: Økt satsing på psykisk helse

- Tilbud om rask psykisk helsehjelp er etablert og utvidet til å gjelde fra 16 år.
- Undervisningsopplegget *Psykt normalt* er gjennomført i skolen.
- Lærings- og mestringstilbudet ved Frisklivssentralen er videreutviklet i tråd med behov.
- Tilbudet for rehabilitering ved Frydenberg er videreført.
- Kommunale akutt døgnplasser er flyttet til Modumheimen A0.
- Etablert tilbud om Individuell jobbstøtte (IPS). Skal også etableres for unge.
- Etablert FACT tilbud til voksne (fleksibel, aktiv, oppsøkende behandling).
- Forprosjekt for etablering av FACT ung.

Mål 12: Egenmestring og økt trivsel. Flere barn deltar i fritidstilbud jf. fritidserklæringen.

- Fritidskontaktordningen er videreutviklet til et tre-delt tilbud.
- Ansvar for fritidskontaktordningen er lagt til Tjenester for tilrettelagte tjenester og Mestringsenheten.
- Det gis årlig tilbud om kurs for fritidskontakter.
- Det er utviklet nettside med oversikt over lokale fritidsaktiviteter www.fritid123.no.

Mål 13: Det skal jobbes systematisk og kontinuerlig med ernæringsarbeid

- Mat som medisin gjennomført i samarbeid med Bama.
- Innført ny måltidsstruktur og mattilbud er utbedret.
- Ernæringsstatus er innført som verktøy og vil ha større fokus fremover.

Mål 14: Velferdsteknologi skal bidra til at innbyggere kan bo lenger hjemme

- Velferdsteknologiens ABC for å styrke ansattes kompetanse er gjennomført.
- Det er gjennomført et samarbeid over to år med Sigdal og Krødsherad hvor det ble utarbeidet en plan for velferdsteknologi (2017). Velferdsteknologi er et område i utvikling, planen må revideres.
- Det ble i 2020 etablert et velferdsteknologisamarbeid med Øvre Eiker.
- Over 85 prosent av innbyggere over 80 år bor hjemme.

Mål 15: Modum kommune skal i 2025 ligge på landsgjennomsnittet når det gjelder antall plasser med heldøgns bemanning.

- Antall plasser med heldøgns bemanning er redusert med til sammen 24 plasser:
 - Geithus bofellesskap er redusert med 6 plasser.
 - Vikersund bo- og dagsenter er redusert med 6 plasser.
 - Geithusberga er redusert med heldøgns bemanning for 12 plasser, ved at nattevakt er fjernet. (Ludohuset har fire plasser uten heldøgns bemanning.)
- Dekningsgraden for Modum er redusert fra 35 prosent i 2019 til ca. 32 prosent i 2021. Dekningsgraden på landsbasis er i dag 28 prosent.

Måloppnåelse, utfyllende til oversikten ovenfor:

- Kapasitets- og behovsanalysen på pleie og omsorg (Telemarksforskning 2020) peker på at Modum kommune har en høyere andel tjenestemottakere i heldøgns bemannet omsorgsboliger enn gjennomsnittet. Det anslås i rapporten at behov for heldøgns plasser i Modum vil øke med 532 plasser fra 2018 til 2040. Det vil ikke være mulig å møte denne utviklingen med dagens

tjenestenivå og løsninger. I budsjettarbeidet for 2020/2021 var det nødvendig å redusere antall årsverk i etaten. Dette har gitt endringer i tjenestetilbudet. Gjennom 2020-2021 er antall heldøgns plasser redusert med 12 plasser på bo- og dagsenter. Redusert nattbemanning på Geithusberga har gitt en ytterligere reduksjon i antall heldøgns plasser. Dette innebærer at dekningsgraden er redusert fra 35 prosent i 2019 til ca. 32 prosent i 2021. Dekningsgraden på landsbasis er i dag 28 prosent. Selv med en redusert dekningsgrad, ligger Modum kommune fortsatt betydelig over dagens landsgjennomsnitt. Flere av våre nabokommuner har gjort vurderinger av utfordringer og tjenestenivå. Eksempelvis signaliserer Ringerike kommune fremtidig dekningsgrad på ca. 9 prosent for institusjonsplasser og ca. 3,2 prosent for omsorgsboliger. Tallene er hentet fra rapport *Strukturendring Helse og omsorg*, redigert versjon 2. Det er forventet at dekningsgraden på landsbasis vil reduseres i årene som kommer. Dette fordi det ikke vil være mulig å fortsette med dagens tjenestenivå og løsninger i møte med eldrebølgen. Dette gjelder både på landsbasis og for Modum kommune. Antall heldøgns plasser innen eldreomsorg er redusert. En ytterligere reduksjon i heldøgns plasser vil måtte skje innen tilbud til andre brukergrupper.

- Arbeidet med Kvalitetsreformen for eldre «Leve hele livet» startet i 2019 med prosjektorganisering. Det ble nedsatt arbeidsgrupper på tvers av etater. Arbeidsgruppene har kartlagt behov og foreslått tiltak. Kartlegging viser at det finnes mange tiltak i dag, samtidig som det er behov for forankring og utvikling av nye tiltak. Det er videre avdekket behov for å styrke forankring av tverretattlig arbeid for et aldersvennlig lokalsamfunn. Det er utformet fem hovedtiltak for å styrke arbeidet med aktivitet og fellesskap, mat og måltider, helsehjelp og sammenheng:
 - Systematikk for frivillig innsats
 - Modumheimen som møteplass
 - Ernæring for hjemmeboende
 - Synliggjøring av tilbud som finnes
 - Samhandling med pårørende
- Det ble i 2021 gjennomført en nedbemanningsprosess i etaten med bakgrunn i K-sak 116/20. Videre nedbemanning legges inn i utkast til budsjett 2022.
- Det har vært økt ressursbruk innen psykisk helse gjennom styrking av Mestringsenheten. I 2020-2021 har det vært ledige plasser innen psykisk helse og rus. Endringer i tilbud må vurderes.
- De siste årene har det vært svært få nye bosatte flyktninger i Modum. Endringer i tilbud må vurderes.
- Ansvar for kommuneoverlege og fastlegefunksjonen er fra 2021 lagt til Sentraladministrasjonen.

4. Kunnskapsgrunnlag

Her beskrives kunnskapsgrunnlag innen sentrale områder for helse og velferd. Det vises til relevante nasjonale styringsdokumenter.

Prioritering i helsetjenesten

Hver dag gjøres det prioriteringer i helse- og omsorgstjenesten. Helsepersonell, ledere og politikere må ta beslutninger om hvem som skal få og hvem som må vente, hvilke tjenester som skal prioriteres, hva som skal prioriteres ned eller tiltak som kanskje ikke skal prioriteres i det hele tatt.

Stortingsmeldingen Prioriteringer i helsetjenesten peker på at det i hovedsak er to typer situasjoner hvor det må prioriteres. Den første situasjonen dreier seg om å ordne køen; alle får, men noen må vente. Den andre situasjonen handler om at noen får, mens andre ikke får. Dette kan både handle om begrensninger i kapasiteten i tjenestene eller at tiltaket ikke prioriteres fordi kostnaden ikke står i forhold til helsegevinsten.

En grunnleggende utfordring er at forventningene overstiger ressursene. Vi kan derfor ikke velge om det skal prioriteres, prioriteringene skjer uansett hvilke intensjoner vi har. Men vi kan velge hvilket verdigrunnlag og hvilke prinsipper som skal legges til grunn når vi tar disse beslutningene. Det er viktig med omforente prinsipper som legges til grunn når beslutninger skal tas.

Et tiltaks prioritet øker:

- i tråd med forventet nytte av tiltaket
- desto mindre ressurser det legges beslag på
- i tråd med alvorligheten av tilstanden, alvorligheten øker jo mer det haster å komme i gang med tiltaket

Uten tydelige prinsipper for prioritering, vil fordelingen av helse- og omsorgstjenestene bli tilfeldig, og målet om likeverdig tilgang vil være vanskeligere å oppnå. Prinsipper for prioritering skal bidra til at ressursene brukes der de gir størst nytte og på dem som trenger det mest. Målet er åpne og etterprøvbare prosesser.

Flere eldre

I Perspektivmeldingen legger vekt på at det i årene som kommer vil det stå færre i yrkesaktiv alder bak hver pensjonist. I dag er det fire personer i aldersgruppen 20-66 år bak hver person i pensjonsalder. I 2060 vil det være to i yrkesaktiv alder bak hver person i pensjonsalder. Det betyr at det blir færre i arbeidsdyktig alder til å skape de verdier som skal til, for å møte økte utgifter til eldre og pleietrengende.

Økt levealder betyr at en 65-åring kan forvente å ha 15-20 funksjonsfriske år foran seg. Framtidens eldre vil være sprekere og friskere. I Strategi for aldersvennlig samfunn, pekes det på betydningen av å legge til rette for at innbyggerne skal kunne bruke sine ressurser. 60 og 70-åringene med overskudd og kompetanse må gis mulighet til å være aktive deltakere i arbeids- og samfunnsliv. Å tilrettelegge for at flere eldre står lengre i arbeid er god samfunnsøkonomi. Samtidig som det å styrke systematisk arbeid for frivillig engasjement er sentralt for en bærekraftig utvikling (Kvalitetsreformen for eldre Leve hele livet).

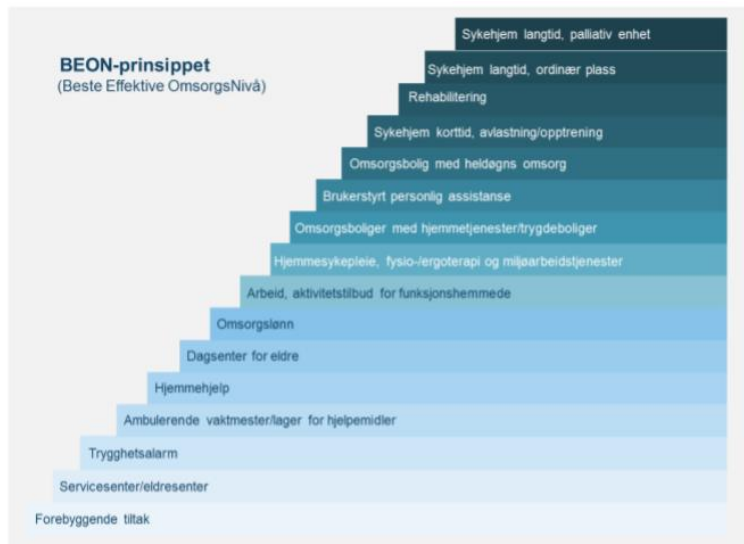
Samhandlingsreformen peker på behovet for å forebygge mer og reparere mindre. Budskapet følges opp i Primærhelsemeldingen som setter søkelys på brukermedvirkning, forebygging, proaktiv oppfølging og gode forløp. I meldingen påpekes behovet for å gå fra et perspektiv der helsetjenestene responderer på individuell etterspørsel, til å ha et mer aktivt forhold til utfordringene i befolkningen helsetjenestene har ansvar for å gi tjenester til. Enkeltbrukeres behov må løses gjennom helhetlige og likeverdige tilbud. Målet er å nå personer som i liten grad etterspør tjenester, og rette ressursene mot forebygging og mer strukturert opplæring og oppfølging.

Å fremme helse og livskvalitet og forebygge utvikling av sykdom er viktig for den enkelte, og er god samfunnsøkonomi. Innbyggernes helsekompetanse har betydning for en bærekraftig benyttelse av kommunes ressurser (Strategi for å øke helsekompetansen i befolkningen 2019-2023).

Helsekompetanse gir forutsetninger til å ta gode valg, egenmestring og kan bidra til å redusere sosial ulikhet i helse. Helsekompetanse er personers evne til å forstå, vurdere og anvende helseinformasjon for å kunne treffe kunnskapsbaserte beslutninger relatert til egen helse.

Best effektive omsorgsnivå (BEON)

Figuren over viser en teoretisk oversikt over tiltak i helse- og omsorgstjenestene. Laveste trinn i tiltakstrappa er forebyggende arbeid. Øverste trinn er sykehjem, omsorgsbolig med heldøgns bemanning eller tilsvarende tjenester med høy bemanning.



Figur 1 Tiltaksstrappa, BEON-prinsippet (Helsedirektoratet)

For de fleste brukergruppene innen helse- og omsorgstjenestene vil behovet variere over tid. Et behov kan også dekkes på flere måter. Dersom en bruker får tilbud om tilpasset bistand i eget hjem, kan f.eks. en innleggelse i sykehjem ofte unngås eller utsettes. Tilsvarende kan et tilrettelagt tilbud for en person med nedsatt funksjonsevne redusere behov for permanent bemanning, og trygge rammer rundt en bruker med psykiske problemstillinger forhindre én-til-én bemanning. Hvordan kommunene dimensjonerer tiltakskjeden, arbeider etter BEON-prinsippet og vurderer brukernes helhetlige behov, kan ha mye å si for utviklingen i forbruk av pleie- og omsorgstjenester. (Helsedirektoratet).

Leve hele livet - kvalitetsreformen for eldre

Reformen [Leve hele livet](#) skal bidra til at eldre kan mestre livet lenger, ha trygghet for at de får god hjelp når de har behov for det, at pårørende kan bidra uten at de blir utslitt og at ansatte kan bruke sin kompetanse i tjenestene. Hovedfokus er å skape mer aldersvennlig lokalsamfunn og finne nye og innovative løsninger på de kvalitative utfordringene knyttet til aktivitet og fellesskap, mat og måltider, helsehjelp, sammenheng og overgang i tjenestene.

Brukermedvirkning

Et godt tilbud forutsetter at brukerne involveres jf. pasient- og brukerrettighetsloven. Dette gjelder også barn jfr. FNs barnekonvensjon, artikkel 12. Brukere har rett til å medvirke, og tjenestene har plikt til å involvere brukeren. Brukermedvirkning forutsetter at det legges til rette for samvalg og at brukeren ses som en likeverdig part.

Spørsmålet «Hva er viktig for deg?» er gjennomgående i Nasjonal helse og sykehusplan. Planen er tydelig på behovet for å styrke muligheten til å være aktiv deltaker i egen helse, og at det er en utfordring at det er stor variasjon i innbyggerens helsekompetanse.

Helsetjenestens bidrag i folkehelsearbeidet

Kommunen er pålagt å ha oversikt over helsetilstanden i befolkningen og faktorer som kan virke inn på denne. Kommunen har ansvar for å iverksette tiltak for å bedre folkehelsen og utjevne sosiale ulikheter i helse, jf. folkehelseloven § 4 og § 7. Helse skapes på en rekke arenaer og livsområder. Innsats mot de ulike påvirkningsfaktorene for helse som arbeid, nærmiljøkvaliteter, infrastruktur, boforhold, oppvekst, deltakelse, tillit og inkludering er et sektorovergripende ansvar. Helsesektoren

har et ansvar for å fremme helse, på lik linje med øvrige sektorer. (Helsekonsekvensutredning, Helsedirektoratet).

Helsetjenestens ansvar for å fremme helse og søke å forebygge sykdom, skade og sosiale problemer er nedfelt i Lov om helse- og omsorgstjenester, kapittel tre. Dette skal blant annet skje ved opplysning, råd og veiledning. Helse- og omsorgstjenestene skal bidra i kommunens folkehelsearbeid, herunder til oversikten over helsetilstand og påvirkningsfaktorer etter folkehelseoven § 5. Helse- og omsorgstjenesteloven §3-3 slår videre fast at helse- og omsorgstjenesten skal arbeide for at det blir satt i verk velferds- og aktivitetstiltak for barn, eldre og funksjonshemmede og andre som har behov for det.

Tidlig og treffsikker innsats

Barns beste skal ligge til grunn ved alle handlinger som berører barn, og barn skal høres. (FNs barnekonvensjon artikkel 3 og 12). Trygge og gode oppvekstmiljø er avgjørende for barns utvikling og livsmestring. I arbeidet med å styrke barn og unges muligheter for livsmestring skal det settes søkelys på å forsterke positive faktorer. Det skal letes etter de positive faktorene som kan sikre deltagelse og mestring. Gode universelle arenaer når alle. God kvalitet på disse reduserer behovet for målrettede tilbud, og øker muligheten for å mestre livet. Det er viktig å øke kvaliteten på de universelle tilbudene i kommunen. De aller fleste går i barnehage, alle barn og unge har rett og plikt til å gå på skole, og alle får tilbud om helsetjenester. Det skal legges til rette for at de som står barn og unge nærmest, familien og nære relasjoner, har enkel tilgang på veiledning og bistand. Noen har behov for målrettede tilbud i kortere eller lengre perioder av oppveksten. Målrettede tilbud skal gis så tidlig som mulig i barnets utvikling, gjerne før fødsel. Tidlig innsats betyr også at innsats må settes inn raskt når et problem oppstår. Å gi målrettede tilbud, så tidlig som mulig, vil kunne redusere behov for mer ressurskrevende tiltak. Tidlig innsats er samfunnsøkonomisk og gir store gevinster, ikke minst for den som får hjelp (Strategi barn og unges oppvekst vilkår, Modum kommune).

Kommunen har et overordnet ansvar å sørge for tidlig oppdagelse og oppfølging av utsatte barn og deres foreldre. Utsatte barn og unge har risiko for å utvikle problemer som kan lede til mangelfull grunnopplæring, med påfølgende utfordringer knyttet til utdanning, arbeid og helse (Strategi 0-24 samarbeid). Det er viktig at ansatte som arbeider med barn og unge har kunnskap om beskyttelses- og risikofaktorer, tegn og signaler, slik at de tidlig kan identifisere barn som lever i en risikosituasjon.

Det innbefatter kunnskap om normalutvikling hos barn og unge. Nasjonalt faglig retningslinje for tidlig oppdagelse av utsatte barn, 2019 legger vekt på at kunnskapen særlig bør finnes hos:

- ansatte som arbeider der barn tilbringer størstedelen av dagen; barnehage og skole.
- ansatte i helse og omsorgstjenester som har regelmessig oppfølging av barn og unge; herunder helsestasjons- og skolehelsetjenesten
- den kommunale Barnevernstjenesten
- fastleger og tannhelsetjenesten
- hjelpetjenester som har ansvar for voksne som har barn

Barnevernsreformen

Barnevernsreformen trer i kraft i 2022. Reformen gir kommunene mer ansvar på barnevernsområdet. Barnevernsreformen skal styrke kommunenes forebyggende arbeid og tidlig innsats. Reformen regulerer først og fremst barnevernet, men målene i reformen nås gjennom endringer i hele oppvekstsektoren i kommunen. Reformen omfatter tverrfaglig samhandling mellom de ulike kommunale tjenestene og nivåene. Målet er at utsatte barn og unge får hjelpen de trenger tidlig.

Smittevern

Folkehelseinstituttet anbefaler kommunene å planlegge for en gradvis nedtrapping av covid-19 relaterte smitteverntiltak. Samtidig bør det være beredskap for rask opptrapping av tiltak ved behov. Det er nødvendig å vedlikeholde kompetanse for håndtering av utbrudd. Kommunens og etatens planer for pandemi og smittevern samt Folkehelseinstituttets koronaveileder må være kjent og etterlevs i tjenestene.

Arbeidsmiljø

Arbeidsmiljøet har stor innvirkning på tjenesteyting og har betydning for brukerens opplevelse. Et godt arbeidsmiljø kjennetegnes av en helsefremmende og meningsfylt arbeidssituasjon, trygghet mot fysiske og psykiske skadevirkninger, og en standard som er i samsvar med den teknologiske og sosiale utvikling i samfunnet. Arbeidsgiver har plikt til å sørge for at bestemmelsene i arbeidsmiljøloven overholdes. Arbeidstaker har plikt til å medvirke ved utforming, og gjennomføring av tiltak som blir satt i verk for å skape et godt og sikkert arbeidsmiljø (Arbeidsmiljøloven).

4.1.Sentrale begreper

Definisjon av noen sentrale begreper:

- **Tidlig innsats** betyr at innsats skal skje så tidlig som mulig.
- **Kunnskapsbasert praksis** er å ta faglige avgjørelser basert på forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og brukerens behov.
- **Å samskape** betyr å skape helse og velferd sammen med innbyggerne, og ikke for.
- **I samvalg** baseres beslutninger på kunnskap, helsepersonells erfaringer og brukerens erfaring.
- **Å prioritere** betyr å sette noe fremfor noe annet.
- **Dimensjonere** betyr å tilpasse i størrelse og omfang.
- **Dekningsgrad** er et begrep som blir benyttet som måltall for heldøgns plasser og gjenspeiler hvor mange plasser som disponeres i forhold til befolkningen som er 80 år eller eldre
- **Faglig forsvarlighet** er et rettslig krav som følge av helselovgivning. Hva som er faglig forsvarlig endrer seg og henger sammen med gjeldende kunnskap, faglige standarder, verdigrunnlag og etiske retningslinjer.

5. Lokale utfordringer

Her beskrives status for lokale utfordringer. Informasjon er basert på kommunestatistikk, relevante rapporter og kartlegginger.

5.1 Innbyggere

Barn og unge

Tall fra 2019 viste at 13,3 prosent av barn i Modum lever i familier med vedvarende lavinntekt. (Statistikk og analyse, Barne- og ungdomsdirektoratet). Gjennomføringsprosenten i videregående skole har de senere årene være stabil på 72 prosent. Dette er lavere enn landet som helhet som ligger på 77 prosent i 2020. Ungdataundersøkelsen (K-sak 18/7107) viser at det er færre unge i Modum som opplever at de har nære venner, i forhold til landet som helhet. Det er videre en tendens at flere unge i Modum tilbringer mer tid i hjemmet og i mindre grad sammen med venner. Innbyggerundersøkelsen 2018 peke på behovet for bedre offentlige transportmuligheter (K-sak 18/7107).

Kartlegging av tjenester til barn og unge i Modum som ble gjennomført i 2019 viste at det er behov for å styrke samhandlingen knyttet til å oppdage og følge opp utsatte barn og deres familier. Tjenestene rapporterer at antall barn, unge og familier det er knyttet bekymring til har økt gjennom pandemien, og

det har vært en økning i antall henvendelser til hjelpetjenestene. Dette gjelder også økt behov for økonomisk rådgivning.

Tilknytning til arbeidsliv

Antall innbyggere som mottar uføretrygd har økt fra 966 i 2017 til 1200 personer i 2021. Modum er med dette den kommunen i Viken med høyest andel uføretrygdede. Det er knyttet bekymring til utviklingen. Pandemien gav økning i antall arbeidsledige, dette er i ferd med å returnere og stabilisere seg på et mer normalt nivå. Det har vært en nedgang i andel sosialhjelpsmottakere 18-24 år. Fra 11,8 prosent i 2014 til 6,6 prosent i 2020. Når det gjelder andel barn som lever i husholdninger uten yrkestilknytning, har det vært en negativ utvikling i perioden 2014-2018. Tall fra 2019 viser at 9,7 % av barna i Modum lever i familier uten yrkestilknytning. Statistikk viser at en høyere andel barn i innvandrerhusholdningene i Modum, fra land utenfor EU og EFTA lever i vedvarende lavinntekt (Barnefattigdom.no).

Fysisk og psykisk helse

Det går frem av [Folkehelseprofilen](#) for Modum at kommunen har flere innbyggere med psykiske symptomer, muskel- og skjelettplager, diabetes type 2 og hjerte- og karsykdom, enn landet som helhet. Videre er det en høy andel av innbyggere over 45 år som bor alene.

Rusmiddelbruk for de mellom 18-65 år går ikke frem av statistikk. Nøkkeltall fra Helsedirektoratet viser at eldre på landsbasis drikker betydelig mer alkohol enn tidligere. Økningen er størst i aldersgruppen 66-79 år. Å forebygge utvikling av demens vil ha stor betydning for den enkelte og samfunnet. Beskyttende faktorer for utvikling av demens er i stor grad de samme som for andre ikke-smittsomme sykdommer; fysisk aktivitet og å unngå røyking som noe av det viktigste. Nedsatt hørsel, diabetes og høyt alkoholforbruk er risikofaktorer.

Flere eldre

Framskrivninger viser at andel innbyggere over 80 år i Modum vil øke med 60 prosent frem til 2031. Dette vil gi et økt antall tjenestemottagere, økt kompleksitet og flere eldre hjemmeboende. Det vil ikke være økonomi til å opprettholde dagens tjenestenivå. Det er viktig å skape et realistisk bilde av hva den enkelte må ta ansvar for og hva kommunen kan bidra med. Det er nødvendig å dreie innsatsen i større grad mot innbyggernes mestring av helse og livssituasjon. Å stimulere innbyggerne til selvstendighet og selvhjelpenhet, gjennom å samt kjennskap til hverdagsteknologiske muligheter, er nødvendige tiltak. Flere eldre vil føre til at flere rammes av demens. [Demenskartet](#) viser at forekomst av demens i Modum vil øke med nesten 40 prosent fra 2020 til 2030.

5.2 Organisasjonen

Ansatte

Arbeidstaker skal medvirke ved utforming, gjennomføring og oppfølging av virksomhetens systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid. Arbeidstaker skal delta i det organiserte verne- og miljøarbeidet i virksomheten og medvirke i gjennomføring av dette. Et godt arbeidsmiljø har betydning for brukerens opplevelse og kvaliteten på tjenestene.

Brukerens behov og egne ressurser skal settes i sentrum. Beslutninger tas gjennom samvalg basert på gjeldende kunnskap, helsepersonells erfaringer og brukerens erfaring. Å stimulere innbyggere og brukere til å mestre egen helse og livssituasjon blir viktig i tiden fremover. Aktiv tjenesteovergrepene samhandling er avgjørende

Bærekraftig utvikling

Flere eldre er en ny situasjon som vil kreve nye løsninger og mot til å gjennomføre endringer. En grunnleggende utfordring er at ønsker overstiger ressursene. Behovet for prioritering vil øke, og krav til gjennomføringsevne og ressurseffektivitet vil bli viktig.

Et sterkt forebyggingsperspektiv i alle deler av helse- og velferdsområdet er avgjørende for en bærekraftig utvikling. Å følge digital og teknologisk utvikling, og ta i bruk mulighetene, blir viktig. Det vil handle om ulike løsninger som innbyggere kan gå til innkjøp av for å lette hus- og hagearbeid, velferdsteknologi som gjør det enklere å bo i hjemmet, teknologi for medisinsk oppfølging, samt bruk av digitale støttefunksjoner for ansatte.

Det er nødvendig å jobbe for at forventningene til kommunens tjenester harmonere med ressurstilgang og muligheter. God og samstemt dialog med brukere og pårørende er avgjørende for en omforent forståelse for nødvendige prioriteringer. En bærekraftig tjenestetildeling innebærer et dynamisk tjenestetilbud hvor varighet og nivå på tjenestene justeres. Fremover vil det være viktig å se på strukturer for tjenesteyting og best mulig bruk av eksisterende lokaler og bygningsmasser. For en bærekraftig utvikling vil det være nyttig å foreta en total gjennomgang av tilgjengelig bygningsmasse og uteområder for å se på dagens bruk og mulig fremtidig bruk.

For å komme frem til gode løsninger er det viktig med godt samarbeid mellom leder, ansatte, tillitsvalgte og verneombud. Videre er det nødvendig med gode rutiner for dialog og samhandling med spesialisthelsetjenesten. Ledelse og lederkompetanse er avgjørende for målrettet kompetanseutvikling og dimensjonering av etatens tjenestetilbud.

Rekruttere og beholde

Som en del av rekrutteringsarbeidet er det viktig å jobbe systematisk for å beholde ansatte. I tillegg til å vektlegge utvikling av gode arbeidsmiljø og mulighet for fagutvikling, er det viktig å sikre at hovedvekten av ansatte jobber heltid. Heltid gir større forutsigbarhet, mindre behov for tilkallingsvikarer, mer kontinuitet og kompetanse. Samtidig har brukerne færre ansatte å forholde seg til. For å rekruttere og beholde ansatte og studenter må det jobbes målrettet for at kommunen blir en attraktiv praksisarena og arbeidsplass. Det er viktig å legge til rette for at unge arbeidstakere får erfaring og mulighet til å utdanne seg innen helse- og velferdssektoren. Samtidig som eldre gis mulighet til å stå lenger i arbeidslivet.

Samskaping med frivillige og private

Samskaping med innbyggere, frivillig sektor og private aktører er viktige utviklingsområder. Det må legges til rette for frivillig arbeid på helse- og velferdsfeltet, og sikre strukturer som gjør det enkelt og attraktivt å bidra som frivillig. Det ulønnede arbeidet utgjør et viktig supplement til de formelle tjenestene. Familierelasjoner og nettverk gir viktige bidrag for å ivareta livskvalitet og påvirker bruken av helse- og omsorgstjenester. Innbyggerens ressurser og egen mestring er bærebjelke for helse og velferd til brukerens beste.

6. Veivalg

Veivalgene bygger på kunnskap og vurderinger knyttet til hvordan kommunen best kan løse lokale utfordringer og benytte fortrinn. Veivalgene peker på hva som er sentralt for å bevege seg videre i ønsket retning. Følgende veivalg anses som bærende i utvikling av helse og velferd i Modumsamfunnet:

- Barn og unge i sentrum
- Motvirke utenforskap
- Egenmestring

7. Innsatsområder, mål og tiltak

Med bakgrunn i status for måloppnåelse (kap.3), oppdatert kunnskapsgrunnlag (kap.4) og lokale utfordringer (kap. 5) er det gitt fire innsatsområder frem mot 2025:

- Samhandling om barn, unge og deres familier
- Deltakelse i utdanning, arbeid og sosialt liv
- Mestring av egen helse og livssituasjon
- Prioritering, dimensjonering og kvalitet

For hvert innsatsområde beskrives bakgrunn, mål, tiltak og indikatorer for måloppnåelse. Tiltakene konkretiseres i virksomhetenes planer, øvrige relevante planer og i kommunens økonomiplan. Det rapporteres til hovedutvalgene årlig.

7.1 Samhandling om barn, unge og deres familie

Å fremme helse og gode sosiale og miljømessige forhold for barn og unge er et felles kommunalt ansvar. Tverretattlig samarbeid om planer som berører barn og unges oppvekst er nødvendig. Helse -og velferdsplanen og Kommunedelplan for oppvekst (planlagt vedtatt 2022) peker på en felles retning for barn og unges oppvekst.

I kartleggingen som ble gjort i forbindelse med Bedre tverrfaglig innsats (2019) går det frem at det er behov for bedre koordinering og samarbeid mellom de ulike hjelpetjenestene, skole og barnehage. Det pekes på behov for å gjøre det enklere og mer oversiktlig å vite hvor man skal henvende seg når det er uro og bekymring knyttet til barn og unge.

Oversikt over mål, tiltak og kvalitetsindikatorer

Tiltak konkretiseres i virksomhetsplaner, tverretattlige planer, kommunens økonomiplan.

Mål- vi lykkes når ...
<ul style="list-style-type: none">• Barn, unge og familier opplever at det er enkelt å oppsøke og få hjelp• Unge i Modum har tilgang på hjelpetjenester når de trenger det• Utsatte barn og unge oppdages tidlig• Samhandling på tvers av tjenester og etater oppleves koordinert og sømløs• Hjelpetjenestene, barnehage, skole og kultursektoren samarbeider om å fremme helse og tilrettelegge for gode sosiale og miljømessige forhold for barn og unge i deres hverdag
Tiltak
<ul style="list-style-type: none">• <u>Samhandlingsmodellen</u> iverksettes på etats- og kommunenivå• Drift og utvikling av <u>Familiens hus</u>• <u>Handlingsveileder for bedre tverrfaglig innsats</u> (BTI) tas i bruk i hele kommunen• <u>Barnevernsreformen 2022</u> følges opp lokalt• Universelle forebyggende og helsefremmende tiltak i barnehage, skole og fritid
Indikatorer for måloppnåelse
<ul style="list-style-type: none">• Samhandlingsmodellen evalueres og følges opp

- Familiens hus evalueres og følges opp
- Handlingsveileder BTI evalueres
- Brukerråd er etablert
- Iverksatte tiltak evalueres jevnlig i forhold til innbygger- og brukertilfredshet
- Etablerte rutiner og praksis for avviksbehandling

7.2 Deltakelse i utdanning, arbeid og sosialt liv

Utdanning og deltakelse i arbeidsliv er det fremste tiltaket for å motvirke sosiale forskjeller og utenforskap (Perspektivmeldingen). Det er behov for et systematisk og styrket arbeid for kvalifisering og arbeidstilknytning (Handlingsplan for barn som lever i lavinntektsfamilier). Dette er et tverretatlig ansvar å bidra til at flere innbyggere får mulighet for ulike typer praksis og arbeidstilknytning jf. K-sak 49/19.

Oversikt over mål, tiltak og kvalitetsindikatorer

Tiltak konkretiseres i virksomhetsplaner, tverretatlige planer, kommunens økonomiplan.

Mål - vi lykkes når ...
<ul style="list-style-type: none"> • Flere innbyggere i arbeidsdyktig alder har ordinært arbeid • Flere innbyggere opplever å ha en meningsfylt hverdag • Innbyggerne opplever at det er enkelt å bidra som frivillig
Tiltak
<ul style="list-style-type: none"> • Flere praksisplasser og muligheter for kvalifisering til arbeidslivet innen alle kommunens virksomheter • Flere virksomheter i kommunen legger til rette for mulighet til å ha meningsfylt arbeid for innbyggere som ikke har ordinært arbeid • Økt samarbeid med aktører som tilbyr kvalifisering til arbeidslivet • Styrke frivilligheten som arena for inkludering og integrering gjennom systematisk arbeid
Indikatorer for måloppnåelse
<ul style="list-style-type: none"> • Andel innbyggere som fullfører videregående skole • Andel innbyggere i ordinært arbeid • Andel innbyggere som mottar uføretrygd • Andel innbyggere som gjennom ulike tiltak kvalifiserer seg til ordinært arbeid • Antall tilrettelagte plasser i kommunale virksomheter • Andel unge som deltar i organiserte fritidsaktiviteter • Styrket samarbeid knyttet til mulighet for frivillig innsats

7.3 Mestring av egen helse og livssituasjon

Et godt liv handler om å håndtere hverdagen. Økt kunnskap og innsikt i egen situasjon kan bidra til at hverdagen oppleves tryggere og mer håndterbar. Å tilrettelegge for læring og mestring samt øke innbyggernes kunnskap om hverdagsteknologiske muligheter er sentralt. De fleste ønsker å bo hjemme så lenge som mulig. Det skal legges til rette for dette, og mulighet for rehabilitering i hjemmet blir viktig fremover. Å forebygge og følge med på utvikling av sykdom gjennom ny medisinsk teknologi er muligheter som bør tas i bruk lokalt. Tilrettelegging for frivillig arbeid er nøkkel til at flere får en meningsfull hverdag, og nødvendig for en bærekraftig samfunnsutvikling. Videre blir det viktig å motvirke ensomhet, og tilrettelegge for aktivitet på tvers av generasjoner. Arbeidet med kvalitetsreformen *Leve hele livet* i Modum har synliggjort behov for å jobbe systematisk og målrettet med følgende områder:

- styrke frivillig innsats på helse- og omsorgsfeltet
- synliggjøre tilbud og muligheter som finnes
- styrke arbeidet for attraktive møteplasser
- styrke samhandling med pårørende
- bedre ernæring for hjemmeboende eldre

Mål og tiltak for områdene kommer frem i tabell under. Tiltak konkretiseres i virksomhetsplanene. Det er i tillegg utarbeidet en sjekklister for gjennomføring av *Leve hele livet* tiltak som arbeidsgruppen for *Leve hele livet* følger opp videre.

Oversikt over mål, tiltak og kvalitetsindikatorer

Tiltak konkretiseres i virksomhetsplaner, tverretatlige planer, kommunens økonomiplan.

Mål - vi lykkes når ...
<ul style="list-style-type: none">• Flere innbyggere opplever at de har tilstrekkelig kompetanse til å mestre egen helse og livssituasjon• Attraktivt å engasjere seg som frivillig innen helse- og omsorgsfeltet• Eldre opplever egenmestring og trygghet• Flere deltar i fellesskap
Tiltak
<ul style="list-style-type: none">• Helseinformasjon gjøres lett tilgjengelig for innbyggerne• Utvikling av nye tilbud for læring og mestring i tråd med innbyggernes behov• Synliggjøre tilbud og muligheter som finnes• Etablere et godt hjemme rehabiliteringstilbud• Tilrettelegge for aktivitet og fellesskap ved å styrke uformelle møteplasser og møter på tvers av generasjoner• Stimulere til bruk av hverdagsteknologiske løsninger i hjemmet• Styrke ernæring hos hjemmeboende eldre• Styrke systematisk arbeid for frivillig engasjement og samhandling med pårørende• Styrke systematisk samarbeid med fastleger til det beste for innbyggere og tjenestemottakere
Indikatorer for måloppnåelse
<ul style="list-style-type: none">• Innbyggerne har økt mulighet for å få styrket sin helsekompetanse

- Utvikling i antall innbygger som benytter tilbud for læring og mestring
- Antall digitale selvhjelpsverktøy som er gjort kjent for innbyggerne
- Utvikling i antall innbyggere som benytter etablerte uformelle møteplasser
- Utvikling i antall generasjonsmøter
- Utvikling i hjemme rehabiliteringstilbud
- Utvikling i bruk av hverdagsteknologiske løsninger
- Andel innbyggere med psykisk og fysisk sykdom
- Ernæringsstatus blant hjemmeboende eldre
- Utvikling i mulighet til å engasjere seg som frivillig på helse og omsorgsområdet
- Etablert systematisk samarbeid med fastleger, i tråd med Plan for legetjenester

7.4 Prioritering, dimensjonering og kvalitet

Evnen til å prioritere kjerneoppgaver og brukernes grunnleggende behov blir viktig i tiden som kommer. Det er et lederansvar at det gjøres kontinuerlig evaluering av nivå på tjenesteyting, dimensjonering og ressursbruk. Videre at det sørges for at evalueringer og beslutninger følges opp gjennom handling. Effektiv bruk av etatens samlede ressurser er avgjørende for en bærekraftig helse- og velferdsutvikling i Modumsamfunnet. Dekningsgraden på landsbasis er nå 28 prosent. Økt andel eldre vil føre til at dekningsgraden på landsbasis vil bli lavere. Dekningsgrad i Modum er per november 2021 på 32,5 prosent.

Innbyggernes grad av mestring av egen situasjon, nettverk og trygghet i hverdagen vil påvirke behovet for tjenester. Det er et faktum at det i fremtiden ikke vil være mulig å opprettholde dagens tjenestenivå. Det er nødvendig med helhetlige vurderinger på tvers av virksomheter for dimensjonering av tilbud. Det må legges vekt på likeverdige tjenester i møte med brukerens behov. Kommunens tjenester og ressurser må ses i sammenheng og som en helhet. Den sosioøkonomiske situasjonen i Modum vil kunne bli en ytterligere utfordring dersom velferdsordninger i fremtiden svekkes. Det må ses etter nye og innovative måter å gi tjenester på, i takt med utviklingen. Samtidig må den sosioøkonomiske situasjonen i Modum balanseres for å forebygge ytterligere utfordring, dersom velferdsordninger i fremtiden svekkes.

Oversikt over mål, tiltak og kvalitetsindikatorer

Tiltak vil konkretiseres i virksomhetsplaner, tverretatlige planer, kommunens økonomiplan.

Mål- vi lykkes når ...
<ul style="list-style-type: none"> • Felles forståelse hos beslutningstakere, ansatte og innbyggere for nødvendige endringer som følge av eldrebølge • Omforent syn på kvalitet og dimensjonering av tjenestetilbudet i organisasjonen • Medvirkning er gjennomgående for tjenestetilbudet på individ- og systemnivå • Dekningsgrad på landsgjennomsnitt i 2025 og styres mot 20 prosent i 2031.
Tiltak
<ul style="list-style-type: none"> • Felles prinsipper for prioriteringer i etaten • Felles prinsipper for rett tjeneste til rett tid • Felles struktur for gjennomføring og evaluering av brukerundersøkelser • Styrket systematikk for brukermedvirkning på individ og systemnivå • Styrke samskaping med frivillige lag og foreninger • Tilrettelegge for samarbeid med frivillige • Planlegge og utvikle et aldersvennlig lokalsamfunn på tvers av sektorer

- Utnytte kommunale bygg på nye måter
- Satse bredt på bruk av velferdsteknologiske løsninger
- Bruk av avvikssystemet for forbedringsarbeid
- Utvikle et godt internkontrollsystem

Måloppnåelse

- Etablert system for evaluering av vedtak i alle virksomheter
- Antall gjennomførte brukerundersøkelser
- Antall gjennomførte møter med brukerrådet
- Antall etablert samarbeid med frivillige lag og foreninger
- Antall frivillige som bidrar på helse- og velferdsområdet
- Utviklet tverretattlig plan for aldersvennlig lokalsamfunn
- Tatt kommunale bygg i bruk på nye måter
- Antall nye velferdsteknologiske løsninger det er lagt til rette for å benytte
- Antall innbyggere som har tatt i bruk velferdsteknologiske løsninger
- Antall avvik som er meldt og behandlet
- Ansatte er kjent med internkontrollsystem
- Andel eldre innbyggere som bor hjemme
- Andel eldre som opplever at de er trygge hjemme

8. Oversikt over temaplaner, Helse og sosialsektoren

Navn på plan	Planperiode	K-sak	Status
Boligsosial handlingsplan	2020-2023	102/19	Gjeldende
Fagplan for demensomsorg	2020-2031	17/20	Gjeldende
Helsemessig og sosialberedskap	2003-		Revideres 2021
Strategisk kompetanseplan	2016-2019	12/16	Revideres 2022
Handlingsplan for velferdsteknologi	2017- 2020		Revideres 2022
Handlingsplan for barn som lever i lavinntektsfamilie	2019-	7/19	Revideres 2021
Plan for fysioterapitjenesten	2011-2015	13/14	Utgått
Handlingsplan for bedre tverretattlig innsats	2021		Gjeldende
Plan for psykisk helse	2012-2015	89/12	Ny plan 2022
Plan for friskliv, habilitering, rehabilitering og koordinerende enhet	2018 -	93/18	Gjeldende
Plan for tjenester i tun funksjonshemmede	2013- 2015	116/13	Utgått
Rusmiddel politisk handlingsplan	2016-2018	32/16	Revideres 2022
Smittevernplan	2016-	31/16	Revideres 2022
Kontinuitetsplan for helse og sosialetaten	2021		Revideres halvårlig
Plan for helsemessig og sosial beredskap	2003		Revideres 2021
Plan for legetjenester og samhandling med andre kommunale tjenester	Ny plan		