



Fylkesmannen i Sør-Trøndelag

Utkast per 26.2.2009

Fylkesmannens strategidokument for
kommuneretta arbeid med

Omsorgsplan 2015

Godkjent av ledergruppen, Fylkesmannen i Sør-Trøndelag:

Dato:	Sign:
Dato:	Sign:
Dato:	Sign:
Dato:	Sign:
Dato:	Sign:
Dato:	Sign:
Dato:	Sign:

Innhold:

1. Framtidas omsorgsutfordringer - Omsorgsplan 2015
2. Aktørene i arbeidet med omsorgsplan 2015
3. En strategi for fylkesmannens arbeid
4. Konsekvenser

1. Framtidas omsorgsutfordringer – omsorgsplan 2015

Gjennom St. meld. Nr. 25 (2005 – 2006) Mestring, muligheter og mening - Framtidas omsorgsutfordringer, la Regjeringen fram sin politikk for å møte både dagens og framtidas omsorgsutfordringer. Et samla Storting, jf. Innst. nr. 150 (2006-2007) sa seg enig i hovedutfordringene og et bredt flertall slutta seg til hovedlinjene og til at det bør gjennomføres et tverrpolitisk løft for bedre innhold og bedre kvalitet i eldreomsorgen.

Et samla Storting var enig om at samfunnets krevende omsorgsutfordringer de neste tiårene ikke kan overlates til helse- og sosialtjenesten alene. Utfordringene må løses med grunnlag i et offentlig ansvar som involverer de fleste samfunnssektorer, og ved å støtte og utvikle det frivillige engasjement fra familie og lokalsamfunn, organisasjoner og virksomheter.

De siste 20 årene har tjenestene gjennomgått flere store reformer som har berørt både eldreomsorgen og brukergrupper med ulike typer funksjonshemminger. Gjennom Handlingsplan for eldreomsorgen ble det tatt et krafttak både for å øke kapasiteten og ruste opp kvaliteten på tjenestetilbudet. Samtidig, i kjølvannet av reformen for utviklings-hemmede og opptrappingsplanen for psykisk helse, er tallet på yngre brukere av de kommunale omsorgstjenestene nær fordoblet de siste ti år. Samlet var det over 200 000 brukere som i 2005 mottok kommunale omsorgstjenester i form av hjemmetjenester eller institusjonstilbud, og økonomisk utgjorde omsorgstjenestene om lag 40 prosent av kommunenes samlede utgifter. Den sterkeste økningen det siste året har vært i aldersgruppen under 67 år, samtidig som det har skjedd en sterkere konsentrasjon av brukere med omfattende behov for tjenester.

Omsorgsbegrepet er i dag benyttet både i kommunehelsetjenesteloven, sosialtjenesteloven, og barneverntjenesteloven. Begrepet blir ofte brukt som en samlebetegnelse for ulike former for hjemmetjenester, hjemmesykepleie, omsorgsboliger, aldershjem og sykehjem, med støtte fra allmennlegetjenesten og den øvrige kommunale helse- og sosialtjenesten. I denne definisjonen ligger det også en forutsetning om at tjenestene skal sikre brukerne innflytelse over tjeneste-tilbudet og at de skal ha en aktiv og meningsfylt tilværelse.

Mens tidligere løft for eldreomsorgen har satset mest på ulike typer boliger til eldre og på å etablere enerom til alle som ønsket det, gjøres det nå et sterkere løft for å øke kvaliteten og kompetansen på tjenestene som tilbys i hele omsorgssektoren. Dette gjøres bl.a. ved at Regjeringen og KS er blitt enige om en avtale om kvalitetsutvikling i de kommunale helse- og omsorgstjenestene

De nye brukergruppene stiller krav til nye arbeidsformer og endret kompetanse. Videre vil en sterk vekst i tallet på eldre kreve en betydelig utbygging av tjenestetilbudet i kommunene. Den største behovsveksten kommer imidlertid først om 15-20 år, og regjeringen ser det derfor som spesielt viktig å utnytte perioden fram mot 2020 til å forberede og gjennomføre en gradvis utbygging av tjenestetilbudet.

Omsorgsplan 2015

Omsorgsplan 2015 inneholder Regjeringens strategi de nærmeste ti år for å møte både dagens og framtidas omsorgsutfordringer. Tankegangen er å utnytte den demografisk sett relativt stabile perioden vi har foran oss til å planlegge og forberede den raske veksten i omsorgsbehov som forventes om 15 år og til en gradvis utbygging av tjenestetilbudet, særlig med sikte på utdanning og rekruttering av helse- og sosialpersonell og langsiktige investeringer i teknologi.

Omsorgsplanen bygger på fem strategiske grep:

- Kvalitetsutvikling, forskning og planlegging
- Kapasitetsvekst og kompetanseheving

- Bedre samhandling og medisinsk oppfølging
- Aktiv omsorg
- Partnerskap med familie og lokalsamfunn

For å følge gjennomføringen av Omsorg 2015 måles utviklingen spesielt når det gjelder tallet på nye sykehjemsplasser og omsorgsboliger med samlet dekningsgrad for plasser med heldøgns omsorg, tallet på nye årsverk, andelen utførte årsverk med fagutdanning og veksten i dagaktivitetstilbudet. Utover dette har Omsorgsplan 2015 en rekke delmål knyttet til blant annet kvalitetsutvikling, forskningsinnsats, kompetanseheving, faglig bredde, legedekning og ledelse.

2. Aktørene i arbeidet med Omsorgsplan 2015

Omsorgsplan 2015 dekker et bredt samfunnsfelt og Fylkesmannen må samarbeide med mange aktører. De mest åpenbare er kommunene som tjenesteyter, de respektive tjenesteområdene, utdannings- og forskningsinstitusjonene og ulike interesseorganisasjoner.

For at arbeidet med å møte fremtidens omsorgsutfordringer skal bli kraftfullt må engasjementet og arbeidet disse grupperingene representerer få anledning til å virke samordnende. Samordning av offentlige virksomheter ligger til fylkesmannens mandat. Strategidokumentet skal sørge for at Fylkesmannen både helhetlig og gjennom sine enkeltstående oppdrag, bidrar til å skape retning, oversikt og avklarte ansvarsforhold i arbeidet med Omsorgsplan 2015.

Fylkesmannens oppdrag i forbindelse med Omsorgsplan 2015

- Sørge for en samlet og helhetlig oppfølging av kommunenes arbeid med gjennomføring av hovedstrategiene i Omsorgsplan 2015.
- Stimulere kommunene til å gi omsorgstjenestene en mer aktiv profil og ta del i forsknings- og utviklingsarbeid på omsorgsfeltet.
- Bidra til at kommunene setter framtidens omsorgsutfordringer på dagsorden i kommunal planlegging.

Det er stilt følgende resultatkrav:

Gjennom sitt arbeid skal fylkesmannen ha

- bistått kommunene i deres arbeid med å nå målsettingene i Omsorgsplan 2015, med vekt på hovedindikatorne:
 - Tallet på nye sykehjemsplasser og omsorgsboliger med samlet dekningsgrad for heldøgns omsorgsplasser
 - Tallet på nye årsverk
 - Andelen utførte årsverk med fagutdanning
 - Veksten i dagaktivitetstilbudet
- bidratt aktivt til at kommunene har satt framtidens omsorgsutfordringer på dagsorden i kommunal planlegging
- bidratt til økt fokus på aktiv omsorg jf. Rundskriv I-5/2007 – Aktiv omsorg
- bidratt til å etablere samarbeidet om forsknings- og utviklingsoppgaver mellom kommunene og de 5 nye regionale Senter for omsorgsforskning.
- Bidratt til erfaringsutveksling mellom kommuner, ved å arrangere erfaringskonferanser, og ved å gi innspill om gode eksempler til www.helsedirektoratet.no/helseogomsorg
- bidratt til å spre informasjon om "*Håndbok om helse og sosialtjenesten i kommunen*" og stimulert kommunene til å utarbeide eget opplysningsmaterieill.

Fylkesmannens har i henhold til Instruks for fylkesmann roller og oppgaver som gjør fylkesmannen til en naturlig koordinator og samordner i denne type statlige satsinger som favner over et bredt samfunns- og tjenestespekter

Andre aktører og tjenester – behov for samhandling

Kommunene som pleie- og omsorgstjenesteyter er den betydeligste målgruppe for Fylkesmannens arbeid. Det er kommunene som planlegger hvordan tjenesten skal dimensjoneres og utføres innenfor rammen av lovverket. Fylkesmannens innsats vil omfatte motivasjon og rådgivning med sikte på at temaene blir tilfredsstillende behandlet

i kommuneplaner/handlingsprogram/økonomiplaner. Dernest vil Fylkesmannen være rådgiver i forhold til aktuelle løsninger på kommunenes behov på de ulike områdene.

Fylkesmannen koordinerer også kontakten rettet mot KS, helseforetakene, Husbanken og utdanningsinstitusjonene og til en viss grad andre organisasjoner. Kommunene er en naturlig part i alle samhandlingsfora i denne satsingen. Det vises til øvrige informasjoner om enkeltdelene i Omsorgsplan 2015.

Kommunenes sentralforbund Sør-Trøndelag (KS) er kommunenes arbeidsgiverorganisasjon og representerer kommunene i ulike sammenhenger. KS arbeider for bedre økonomi og større handlingsrom for helse og omsorgssektorer i kommunene. KS samarbeider også med staten om kvalitetsutvikling og etablering av enkelte ordninger. KS er en naturlig samarbeidspart i kontakten med kommunenes ledelse på politisk og administrativt nivå.

Helseforetakene er også en betydelig tjenesteyter av omsorgstjenester og har definerte roller og oppgaver som del av den behandlingsskjeden som omsorgsplanens brukergruppe er en del av. Helseforetakene har et veiledningsansvar overfor kommunene og er samhandlingspart i etableringen av ordninger for effektiv pasientflyt mellom nivåene i tjenestene.

Helseforetakene er en naturlig samhandlingspart i både enkeltoppdrag og det helhetlige arbeidet med Omsorgsplan 2015.

Husbanken har en rolle og oppgaver i arbeidet med Investeringstilskudd til sykehjem og botilbud. I denne sammenhengen er det etablert et samarbeid om oppgavene.

Utdannings- og forskningsinstitusjonene fra videregående skoles nivå til høgskole/universitet og nasjonale og regionale kompetansesentre, har en særskilt rolle i utdanning og opplæring av nåværende og fremtidig helse- og sosialpersonell, og er allerede involvert i de deler av omsorgsplanarbeidet som berører dette samfunnsområdet. Det er viktig at utdanningene er i stand til å levere den opplæring det er behov for i pleie- og omsorgssektoren, og er en naturlig samhandlingspart i deler av omsorgsplanarbeidet. Kompetansesentrene og de ulike forskningsmiljøene er naturlige bidragsytere til tjenestene og samarbeidende parter i både utvikling og spredning av ny kunnskap.

Andre organisasjoner er i første rekke brukerorganisasjoner, fagorganisasjoner og aktuelle frivillige organisasjoner som i egenskap av representativitet eller engasjement har viktige roller i arbeidet med å forme og utvikle fremtidige omsorgstjenester. I tillegg til den verdien det er for deres arbeid å være informert om utviklingen på samfunnsfeltet, vil de kunne bidra med kunnskap og erfaring som tjenestene og det offentlige apparatet ikke nødvendigvis får tilgang til.

3. En strategi for fylkesmannens arbeid med Omsorgsplan 2015

Fylkesmannens ulike avdelinger er gitt oppdrag på ulike samfunnsområder fra forskjellig departementer og direktorater.

Omsorgsplan 2015 berører flere samfunnsområder og de fleste avdelingene vil i et samordnende arbeid måtte involvere seg, om enn i ulik grad og med forskjellig ressursbruk. Dette i seg selv krever avklaringer slik at de riktige forventningene kan tydeliggjøres og det blir mulig å planlegge arbeidet på en effektiv måte. Selv om hovedtyngden av oppdraget er lagt til sosial- og helseavdelingen, er det av betydning å ta stilling til i hvilken grad, i hvilke oppgaver og på hvilken måte avdelingene skal samarbeide. Dette fordrer at oppgavene og samarbeidspunktene avklares og synliggjøres for alle involverte.

Arbeidet med Omsorgsplan 2015 krever et samarbeid med virksomheter og organisasjoner utenfor embetet, og strategidokumentet skal være med på å gi retning i, og støtte opp om dette utadrettede arbeidet.

Fylkesmannen utføres allerede mange oppgaver som kan relateres til omsorgsplanen:

- Embetsledelsen har et særlig ansvar for å se fylkesmannens ulike oppdrag i en helhetlig sammenheng slik at den statlige innsatsen overfor eksempelvis helse- og omsorgstjenestene, kan utføres mest mulig enhetlig. Ledelsen og avdelingslederne er gjennom kommunedialogen og i andre sammenhenger i kontakt med kommuneledelsen og deres organisasjoner. Det gir anledning til å ivareta innsatsen mot alle nivåene i den kommunale organisasjonen, fra overordnet planlegging til sektoriell tiltaksutvikling.
- Sosial- og helseavdelingen er fylkesmannens hovedaktør i oppdrag rettet mot sosial- og helsetjenestene, og er også helsetilsynet i fylket.
- Oppvekst- og utdanningsavdelingen utgjør et naturlig kontaktledd mot utdannings- og forskningsinstitusjonene i fylket, og er en viktig bidragsyter ift kompetanseutvikling.
- Administrasjonsstabens økonomienhet bistår øvrige avdelinger i arbeidet med å forvalte tilskudd til videre- og etterutdanningstiltak.
- Arbeidet med Inn på tunet er plassert i Avdeling for landbruk og bygdeutvikling, og bidrar til utvikling av tiltak som er et alternativ og supplement til helse- og omsorgstjenester.
- Økonomienheten i Kommunal og beredskapsavdelingen informerer om vilkårene knyttet til den nye finansierungsordningen for sykehjem og omsorgsboliger. Enheten skal avklare om investeringer og drifta av nye sykehjem og omsorgsboliger er lagt inn i kommunenes budsjett og økonomiplaner, og gi en vurdering knyttet til deres økonomiske forutsetningene til å foreta de planlagte investeringer.
- Planenheten i Kommunal- og beredskapsavdelingen gjennomgår kommunale planer og involverer Sosial og helseavdelingen i saker som influerer på arbeidet med Omsorgsplan 2015.

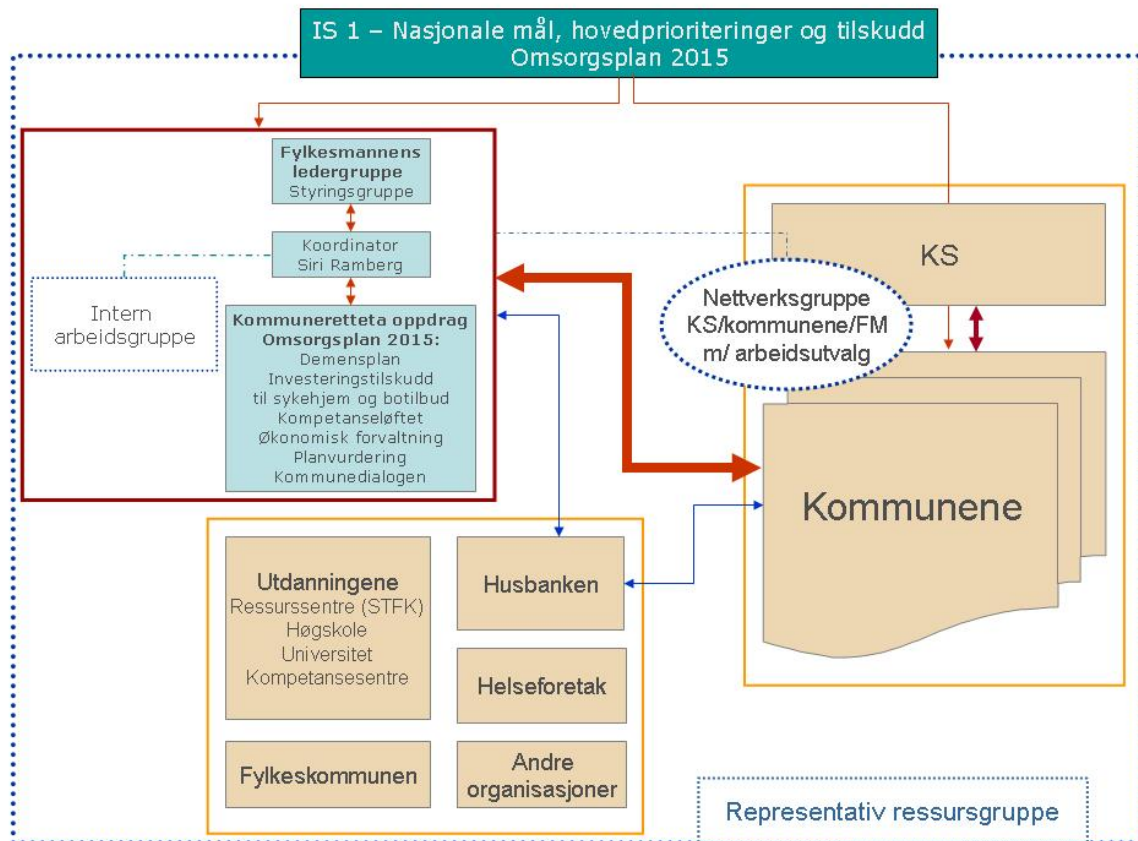
Eksternt har arbeidet med Omsorgsplan 2015 mange aktører med ulik grad av tilknytning. Fylkesmannens kontakt eksternt er preget av dette og ligger til grunn for behovet for samarbeid og organisering.

4. Konsekvenser

Arbeidet med Omsorgsplan 2015 involverer mange aktører. Sentrale dokumenter gir føringer til de fleste aktørene i dette arbeidet. Fylkesmannen mottar for sin del årlige oppdragsdokumenter med krav til hva som skal oppnås.

I denne delen beskrives hvordan arbeidet med Omsorgsplan 2015 skal organiseres, hvilke samarbeidsgrupper og arbeidsformer det skal legges til rette for, og hvilke sammenhenger dette arbeidet har med øvrige oppgaver som tilligger fylkesmannen.

Arbeidet med Omsorgsplan 2015 kan skjematisk fremstilles slik:



Ansvar for Omsorgsplan 2015 ligger i fylkesmannens linjeorganisasjon. Oppgavens faglige bredde og omfanget av samarbeidsparter gjør at det er valgt en prosjektretta form for organisering i embetet. Det er fylkesmannens ledergruppe som er styringsgruppe for arbeidet med Omsorgsplanen 2015. Samordningen mellom fagavdelingene skjer gjennom en egen intern samarbeidsgruppe - som ved behov utvides med aktuelle medlemmer.

Koordinator for Omsorgsplan 2015 representerer fylkesmannen i samarbeidsfora med eksterne, og medarbeiderne/resultatansvarlige representerer fylkesmannen i de fora som er etablert særskilt på de ulike resultatområdene.

Omsorgsplanarbeidet omfatter flere oppgaver som har en flerårig historie og der dette arbeidet videreføres i planperioden. Dette gjelder bl.a. arbeidet med demensplanen, kompetanseløftet og investeringstilskuddet. Disse oppgavene stilles likevel overfor nye utfordringer under paraplyorganisasjonen Omsorgsplan 2015, og skal inngå som virkemidler og bidra til å oppnå målene om å møte fremtidens omsorgsutfordringer på en best mulig måte.

For å lykkes er det i særlig grad viktig å få etablert et tilfredsstillende planarbeid i kommunene, slik at det blir mulig å iverksette riktige tiltak på både kort og lang sikt. Gode planer er et avgjørende virkemiddel også med tanke på de mange samvirkende aktørene. Og fremfor alt er det nødvendig å etablere hensiktsmessige samarbeidsformer i arbeidet med Omsorgsplan 2015.

Tiltak og aktiviteter

Fylkesmannen vil lage årlige og detaljerte gjennomføringsplaner for prosjektet Omsorgsplan 2015 og for de enkelte resultatområdene.

De viktigste aktivitetene vi legger opp til i 2009 er:

Tiltak	Ansvar	Når
1. Omsorgsplan 2015		
Etablere organisasjonen Omsorgsplan 2015 - strategi og samarbeidsgrupper	Siri Ramberg	2009
Delta i og tilby kompetanse, råd og veiledning og ressurser for å understøtte KS nettverk av ledere i pleie og omsorgssektoren. Det er viktig å jobbe for å fram kommunenes behov, få til aktiv deling av informasjon og erfaringer og ha dialog om utfordringene og mulige løsningsstrategier		
Gjennom eksisterende arenaer og fora, bidra til at kommunene setter omsorgsutfordringene på dagsorden og får til en samlet og helhetlig oppfølging		
Etablere en arena for aktører innenfor forskning, utdanning, interesseorganisasjoner, brukere og frivillige – for å drøfte utfordringer, muligheter og løsninger på omsorgsutfordringer		
Bidra til forsknings- og utviklingsarbeid på omsorgsfeltet som understøtter kommunenes arbeid		
Seminar med fokus på helse og omsorg i kommuneplanleggingen	FMST/STFK/Helse direktoratet	
2. Demensplanen		
3. Kompetanseløftet		
Gjennomføre det årlige arbeidet iht. oppdraget og fastsatt plan, publisert på fmst.no/Sosial og helse/Kompetanseløftet	FMST, Avdeling SHA	Hele året
4. Investeringstilskuddet		

Dokumenter

Oversikt over dokumenter med betydning for arbeidet med Omsorgsplan 2015:

Dokumentnavn	Utgitt av	Gyldig
St. meld. Nr. 25 (2005–2006) Mestring, muligheter og mening - Framtidas omsorgsutfordringer	HOD	Hele perioden
Samarbeidsavtaler?		
Kvalitetsavtalen mellom KS og Regjeringen		
Embetsoppdraget til fylkesmennene		
Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i sosial- og helsetjenesten m/ anbefalinger	Helsedirektoratet	
Gjennomføringsplan for Omsorgsplan 2015		årlig