



KLEPP KOMMUNE

# TAKTSKIFTE

- Helse og velferd i ei ny tid -  
Strategiplan 2015 - 2026



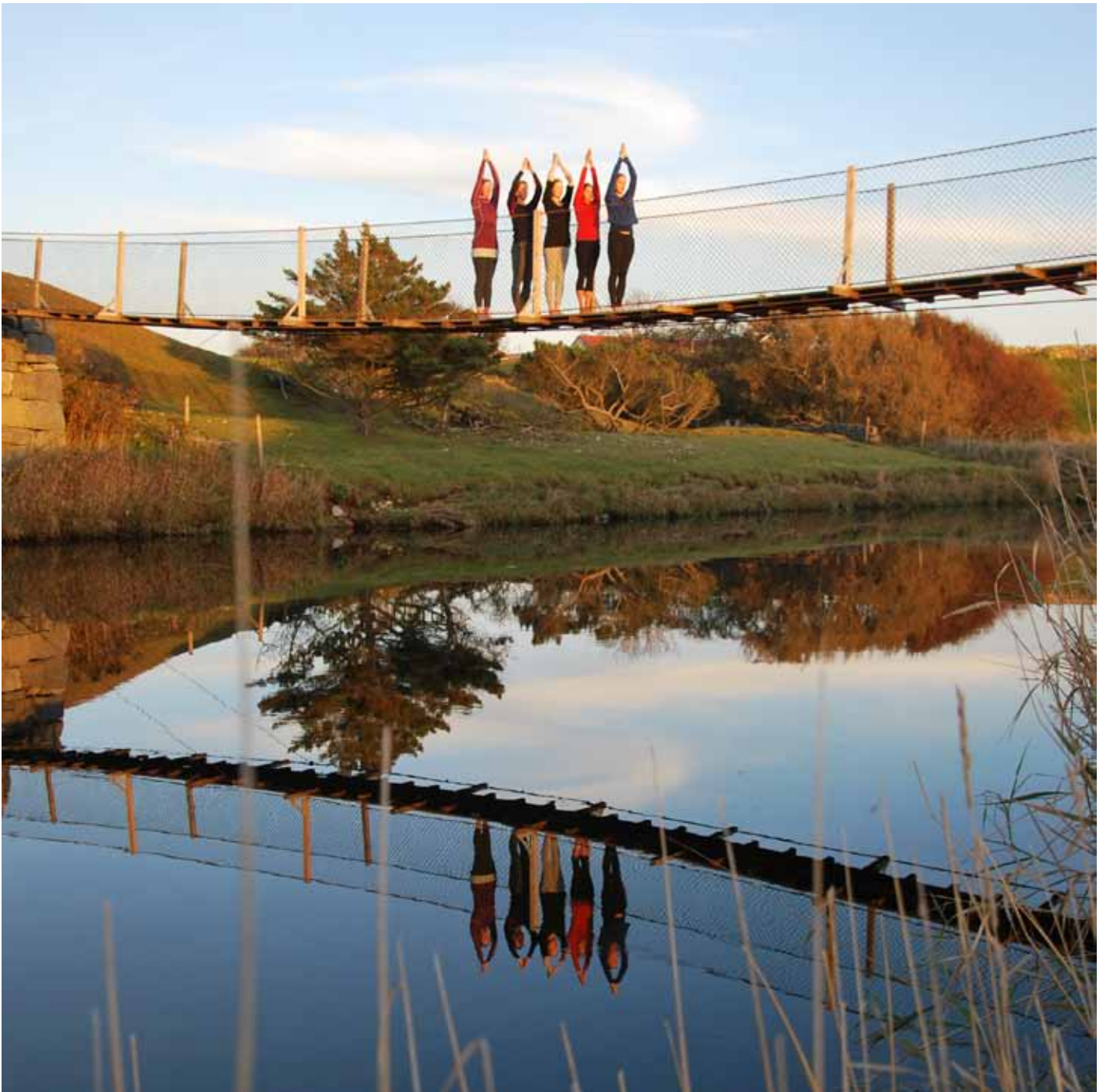
*Vi samarbeider med deg om eit meningsfullt kvardagsliv.  
Vi gjer det gjennom dialog, trening og støtte,  
og med utgangspunkt i ønskene og ressursane dine.*



# TAKTSKIFTE

- Helse og velferd i ei ny tid -





## INNHALD

Innleiing .....	7
Forankring .....	8
Klepp 2026- utviklingstrekk.....	9
Endringane betyr .....	12
Brukarmedverknad .....	14
Familie og nettverk .....	17
Frivillig innsats.....	20
Velferdsteknologi .....	23
Samhandling.....	26
Tidleg innsats og førebygging .....	29
Nye arbeidsmåtar .....	32







## INNLEIING

Planen Taktskifte betyr at vi står framfor ei ny tid med nye utfordringar. I samarbeid med innbyggjarane vil vi tenka, skapa og finna nye vegar å gå innan helse- og velferd.

Taktskifte er laga etter vedtak i Klepp kommunestyre, sak 36/2013

- for å staka ut ein tydeleg kurs for utvikling av tenester innan helse- og velferd
- som kan møte framtidige utfordringar
- og utvikla økonomisk og fagleg berekraftige tenester

Taktskifte er ein strategiplan med 12- årsperspektiv (2015-2026)

- med tilhøyrande handlingsprogram med 4- årsperspektiv (2015-2018)
- som dannar grunnlag for etaten sine innspel til budsjett- og økonomiplanarbeidet
- og legg premisser for avdelingane sine årsplanar

Taktskifte er

- utarbeidd av tverrfaglige arbeidsgrupper, politikarar og brukarar, og
- rettar seg mest mot den vaksne og eldre delen av befolkninga

Taktskifte har 7 satsingsområde

- Brukarmedverknad
- Familie og nettverk
- Frivillig innsats
- Velferdsteknologi
- Samhandling
- Tidleg innsats og førebygging
- Nye arbeidsmåtar



# FORANKRING

## Sentrale føringar

Dei to mest aktuelle styringsdokumenta er

- ”Morgendagens omsorg”(Meld.St. 29, 2012-2013) og
- ”Folkehelsemeldinga. God helse- felles ansvar” (Meld.St. 34, 2012-2013)

## Regionale planar

Regionalplan for folkehelse har visjonen ”Helse i alt vi gjør- sammen utvikler vi et godt Rogaland”.

Planen har tre fokusområde

- Aktive og trygge lokalsamfunn
- Støttande miljø for psykisk helse
- Sunne levevaner

Gjennom partnerskap for folkehelse vil Klepp kommune vera med å realisera mål og tiltak i regionalplan for folkehelse.

## Lokale planar

Eitt av dei overordna måla i kommuneplanen 2015-2026 er

- Klepp skal vera eit sunt og inkluderande lokalsamfunn

Verdisettet i kommuneplanen er

- Aktiv og trygg
- Romsleg og robust
- Bruk og bærekraft

Kommuneplanen seier vidare at oppgåvene skal løysast ved

- Ein sunn økonomi som sikrar handlingsrom
- Nyskaping og samhandling





# KLEPP 2026 - UTVIKLINGSTREKK

Mange endringar vil skje i åra framover, og endringane vil ha stor betydning for korleis vi skal utvikla helse- og velferdstenestene.

## INNBYGGARANE

### **Vi lever og er friskare lenger**

Stadig større del av befolkninga lever lenger. Dei eldre held seg friskare lenger, er aktive, har god økonomi, bur godt og vil bu heime og ha herredøme over eige liv. Folk vil sjølv bestemma kva tenester dei vil ha, og fleire kjøper private tenester. Sjukdomsperioden mot slutten av livet synest å bli kortare, og det er først og fremst behov for lindring og pleie den siste tida av livet.

### **Fleire med minoritetsbakgrunn**

Klepp har fleire innbyggjarar med minoritetsbakgrunn, både flyktingar og arbeidsinnvandrarar. Større mangfald har opna opp for nye impulsar, vi har lært nye kulturar å kjenna, perspektivet er utvida. Verdslandsbyen Klepp har gitt fleire positive ringverknader. Men det er likevel aukande behov for ei rekke tenester, frå å skaffa bustad og arbeid til veiledning av helsesøster og psykisk helseteneste, og det er aukande krav til kommunikasjon og kulturell forståing.

### **Større forskjellar**

Sosial ulikskap har auka. Det betyr at det er større gap mellom dei som greier seg godt, - har god økonomi, jobb og god helse, og dei som slit. Mange tek ansvar for eigen situasjon og eiga helse, og denne utviklinga fortset. Dei kommunale helse- og velferdstenestene går til færre brukarar, med meir krevande og samansette vanskar.

Psykiske lidingar som depresjon og angst har auka i befolkninga, og desse lidingane er ein vesentleg årsak til fråver frå skule og arbeidsliv.

### **Nye levevanar**

Folk flest er opptatt av å leva sunt og ha god helse. Fysisk aktivitet og sunt kosthald har stort fokus. Livsstilen er meir urban, fleire reiser og reiser oftare. Drikkemønsteret er endra. Fleire nyt alkohol og drikk hyppigare.



Generell utvikling tilseier at ein del innbyggjarar er inaktive, overvektige og slit med fleire helseutfordringar.

Livsstilen er prega av individualisme, - fleksibilitet er høgt verdsett, og dei fleste ønsker fridom til å bestemma over eigen kvardag. Pårørande og frivillige stiller gjerne opp, men føretrekk tidsavgrensa oppgåver framfor å forplikta seg til fellesskapsoppgåver over tid.

### **Heim framfor institusjon**

Folk vil bu heime, helst heile livet. Dei som treng hjelp og støtte, vil motta dette i heimen. Velferdsteknologi\* og nye måtar å gi tenester på har ført til at bare dei færraste har behov for institusjonsplass, og plassane blir brukte på nye måtar.

## TENESTENE

### **Færre som kan gi tenester**

Endring i befolkningssamansetting gjer at det er færre i yrkesaktiv alder som kan gi tenester til ei veksande gruppe eldre. Sjølv om kleppsbuen generelt har god helse, er det ubalanse mellom dei som har behov for tenester, og dei som kan gi tenester.

### **Fleire aktørar på banen**

Det er vanlegare å kjøpa seg private tenester. Folk kjøper mange typar tenester, frå sjukepleie og praktisk hjelp til reingjering og vedlikehald av hus og hage til personlege trenarar og veiledarar. Private tenester er eit supplement til dei kommunale helse- og velferdstenestene. Kommunen spelar på lag med private aktørar for å imøtekomma innbyggjarane sine behov og krav.

### **Nye oppgåver**

Kommunen har fått fleire oppgåver. Helse og velferdstenestene er meir spesialiserte. Vi har fleire interkommunale behandlings- og kompetansesenter. Velferdsteknologi pregar tenestene våre. Vi har tilegna oss ny type kompetanse og tilsett fagfolk med kompetanse utan tradisjonell helsefagleg utdanning.

*\* Definisjon: Teknologisk assistanse som bidreg til auka tryggleik, sosial deltaking, mobilitet og fysisk og kulturell aktivitet, og styrkar den enkelte sin evne til å klara seg sjølv trass nedsett funksjonsevne.*

## Økonomien

Det er fortsatt ramefinansiering av kommunane, med strame ramer. Vi er opptatt av å halda oss innanfor tildelte ramer, få mest muleg ut av kvar krone ved å tenka nytt og arbeida smartare. Helsetenestene er framleis tilgjengelege for alle, uavhengig av personleg økonomi.

## YTRE FORHOLD

### Ny kommunereform

Kommunereformen har stor tyding for det som skjer innan helse- og velferdsområdet. Kommunegrensene kan bli endra, og vi må levera nye tenester. Det inneber nye konstellasjonar og andre måtar å organisera tenestene på.

### Nye nasjonale reformer og lovendringar

I tillegg til ny kommunestruktur, er det store endringar på gang innan helse og velferdsområdet. Meir ansvar er flytta frå spesialisthelsetenesten til kommunen, kommunane får nye utfordringar, auka krav til spesialisering og må finna nye måtar å løysa oppgåvene på.



## ENDRINGANE BETYR

Framtidig velferd må møtast med nye løysingar. Vi må tenka, skapa og levera velferdstenester på ny måte. Behov, krav og forventning i befolkninga aukar. Samtidig er det færre personar som kan gi tenestene.

Som kommune må vi venna oss til ei meir utadvendt arbeidsform der vi skal arbeida i grenseområde for kva som er ei kommunal oppgåve, og kva tid ei oppgåve kan løysast av andre. Kommunen sin nye rolle er å vera velferdsfasilitator, leggja til rette for velferdstenester i tett samarbeid med andre. Vi må avklara forventningar, og finna fram til dei kommunale kjerneoppgåvene i lag med brukarar, pårørande, frivillige og politikarar.

Vi må gjera prioriteringar framover for å sikra rette tenester til rette brukargrupper. Dei som kan ta vare på eiga helse, må oppmuntrast til det. Tenestene våre må utviklast slik at dei ikkje aukar gapet mellom dei som greier seg godt og dei som slit. Vidare må det satsast meir på førebygging, tidleg innsats, sosialt nettverksarbeid, rehabilitering og bruk av ny teknologi.

Nye faggrupper må på banen, på same tid som vi treng dei vi har i dag. For å møta morgondagens utfordringar, må vi tilegna oss ny type kompetanse. I tillegg må vi ha ei leiing med evne til fornying, heilhetssyn, innovasjon og samhandling.





### BRUKARMEDVERKNAD

Den tradisjonelle brukarrolla er i endring. Der brukarane tidlegare blei oppfatta som kundar eller mottakarar av tenester, er dei nå i større grad aktive medspelarar. Dette vert gjenspegla i lovverket som seier at brukar har rett til å delta i utforming av eige tenestetilbod, og kommunen har plikt til å tilrettelegga for dette. Utfordringa er å lukkast med brukarmedverknad i praksis, leggja til rette for dialog og samarbeid på ein slik måte at brukarane opplever å vera reelle medspelarar.

Den raude tråden, grunnhaldninga vår til brukaren skal vera:

*Vi samarbeider med deg om eit meningsfullt kvardagsliv. Vi gjer det gjennom dialog, trening og støtte, og med utgangspunkt i ønskene og ressursane dine.*

Det blir hevda at den største uutnytta ressursen i helse og velferdstenestene er brukarane sjølv og deira næraste. Det gjeld både i enkeltsaker og i utvikling av tenester. Brukar kjenner sitt eige liv best og veit kor "skoen trykker". Vi har bare så vidt begynt å gå opp vegen mot meir brukarorienterte tenester. For å lukkast er det nødvendig å ta i bruk nye arbeidsformer, men like viktig er kultur- og haldningsendring.

Endringsarbeid blir gjerne omtala som brukardriven innovasjon. Det dreier seg om å kartlegga og forstå behova til brukar, og deretter nytta denne kunnskapen som grunnlag for utvikling av nye produkt, tenester og organisasjonsformer. Når brukar blir involvert i heile forløpet, aukar sjansen for at tenestene treff dei reelle behova til brukaren.

Mange brukarar har stor kunnskap om eiga helse, oversikt over ulike tilbod og veit kva dei har rett og krav på. Men det er enkelte brukargrupper som ikkje er like synlege. Som kommune har vi ansvar for å tilrettelegga slik at alle brukargrupper blir høyrde. Det krev kommunikasjon på eit språk og i ei form som er forståeleg.

Brukarkunnskapen blir stadig meir synleg i utviklingsarbeid, undervisning og forskning, men potensialet er på langt nær utnytta. Vi bør framover leggja endå meir vekt på at kompetansen



brukarane sit på blir likestilt med fagkompetanse.

Brukarane sin erfaring og kunnskap kan og trekkast direkte inn i tenesteyting, til dømes ved å tilsetta personar med brukarerfaring som erfaringskonsulentar. Bruk av erfaringskonsulentar i helse- og velferdssektoren viser seg å vera nyttig tilskot i tenestene.

I Klepp har vi god erfaring med brukardrivne tilbod som Møteplassen, treffpunkt for personar med rusproblem og frivillige. Og Gnisten som er kontaktsenter for personar med psykiske vanskar. Brukarar og brukarorganisasjonar blir, på lik linje med frivillige, viktige samarbeidspartnarar framover når nye tiltak skal utviklast.

### **Vi vil**

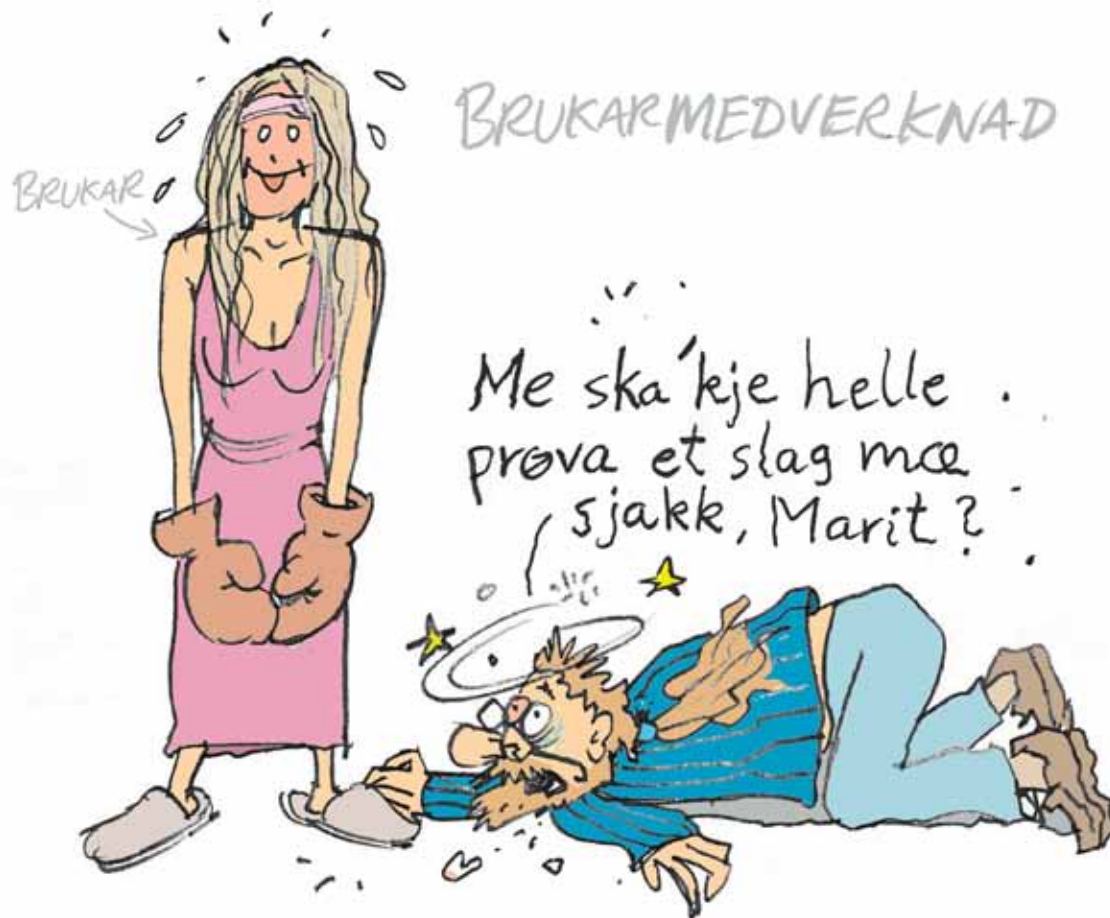
- at brukarane skal medverka i alle beslutningsprosessar som gjeld tenesteyting
- nytta brukarkunnskapen systematisk i utvikling av tenester
- ha tilsette med kompetanse på brukarmedverknad
- ha fleire brukardrivne tilbod

### **I perioden 2015-2018 skal vi**

---

- iverksetta nye arbeidsmetodar som i større grad ivaretek brukarmedverknad. Arbeidsmetodane skal vera kunnskaps- og forskingsbaserte
  - nytta ulike informasjonskanalar og gjera informasjonen tilgjengeleg for flest muleg av innbyggjarane (språk og forenkling)
  - leggja til rette for brukarutval/brukarforum for fleire grupper
  - gi opplæring til brukarar som skal delta i brukarforum/brukarutval
  - tilsetta fleire erfaringskonsulentar i tenestene
- 





Visste du at?

- Brukarforum i Klepp blei etablert i 2004. Dei er talerøyr for brukarar og pårørande til personar med psykiske vanskar og viktige samarbeidspartnarar for kommunen
- Erfaringskonsulentar er tilsett i seksjon psykisk helse og sosiale tenester
- Etterverngruppe for rusmisbrukarar blei etablert i 2014, drive av erfaringskonsulentar
- Gnisten har fleire brukardrivne tilbod, og middagsservering to gonger i veka

### FAMILIE OG NETTVERK

Familieomsorga har blitt kalla den usynlege omsorga. I årsverk er innsats frå nær familie på storleik med den offentlege omsorgstenesta, men dette viktige bidraget viser lite att i saksbehandling, statistikkar og forskning.

Familien kan ha ulike roller; som støtte og omsorgsgjevar, del av brukaren sitt nærmiljø, talsperson for brukar eller vera kunnskapskjelde ved å gi nyttig informasjon om brukar. Alt etter kva rolle familien har, utløyser det ulike former for samarbeid og involvering.

Familien og pårørende må ha lett tilgang til informasjon, opplæring, råd og veiledning for å kjenna seg trygge og kunna ivareta rollen sin best mulig. Forventningsavklaring for å finna fram til kva pårørende/familien kan eller vil bidra med, er viktig. Like viktig for eit godt samarbeid er å få avklart kva kommunen eller tenesteapparatet har ansvar for.

Den innsatsen familie, venar og naboar gjer, må bli meir synleggjort og verdsett. Som kommune er vi i dag, og særleg framover heilt avhengig av samarbeid med familien og frivillige for å kunna gi nødvendige tenester til innbyggjarane. Det betyr at vi må organisera oss inn mot, og ikkje ut av, familie og nærmiljø.

Familie og nettverk spelar ekstra viktig rolle for dei som kjem til kommunen som flyktningar eller arbeidsinnvandrarar. Framover må vi samarbeida med desse familiare og leggja meir vekt på at dei vert aktive deltakarar i lokalsamfunnet.

Vi må få auga opp for dei ressursane som ligg i nære, sosiale nettverk og sørga for at desse ressursane blir mobiliserte og nytta konstruktivt.



# SATSINGSOMRÅDE

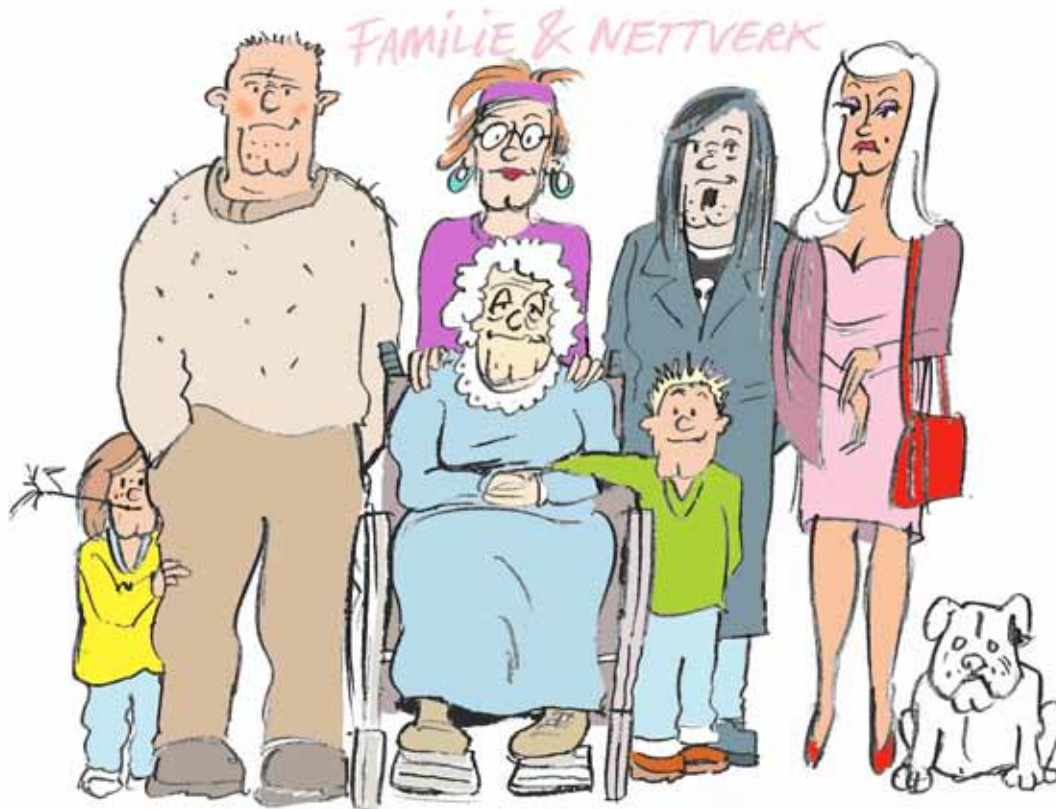
## **Vi vil**

- ha aktive og synlege pårørande/familiar
- ha godt samarbeid med familie/nettverk, bygd på gjensidig rolle- og forventningsavklaring
- gi familiar nødvendig støtte, veiledning og opplæring
- hindra at pårørande/familie sjølv får helsesvikt pga deira rolle
- sikra at barn sine behov som pårørande blir ivaretekne

## **I perioden 2015-2018 skal vi**

---

- gjennomføra pårørandeundersøkingar
  - nytta pårørande og familie sine erfaring i undervisning av tilsette
  - leggja til rette for likemannsarbeid og pårørande-/familieforum
  - leggja til rette for opplæring, samtalegrupper og kurs for familie/pårørande
  - avklara familie og nettverk sine forventningar og roller
  - oppretta pårørandekontakt i enkelte avdelingar, jf FAU-modell i skulen
  - prøva ut nye former for avlastning for pårørande/familie
  - utvikla praksis i alle tenester som sikrar at barn sine behov blir ivaretekne ved sjukdom eller andre utfordringar i familien
  - iverksetta kompetansetiltak som gjer kommunalt tilsette i betre stand til å samarbeida med familie og nettverk
-



Visste du at?

- Det blir ytt like mykje familieomsorg i dag som for 20-30 år sidan, trass i at det offentlige har teke meir ansvar
- Eldre som får kommunale heimetenester, får meir hjelp frå døtre og søner enn dei som ikkje mottek tenester
- Yrkesaktive menn og kvinner stiller like mykje opp for foreldra som ikkje-yrkesaktive
- Likemannsarbeid er samtale eller veiledning mellom personar som har same sjukdom eller er i same situasjon
- Me har ei lovpålagt plikt til å ivareta barn som pårørande til kronisk sjuke og rusmisbrukarar

### FRIVILLIG INNSATS

Frivillig sektor er i endring, og frivillig innsats finn nye former. Der det tidlegare dreidde seg om livslange medlemsskap i frivillige og humanitære organisasjonar, er fleire nå meir interesserte i kortvarige, tidavgrensa engasjement anten i eller utanfor organisasjonar.

Skal folk påta seg frivillig arbeid i dag, vert følgande trekt fram som viktig: oppdraget må vera tydeleg og overkomelig, tidsavgrensa, føreseieleg og ha tydeleg definert ansvar. I tillegg må den frivillige sjølv ha glede og nytte av innsatsen.

Forskning viser at å driva frivillig arbeid verkar positivt på folks helse og trivsel. For mange bidreg det til å skapa sosiale nettverk og tilhørslse. Frivillig aktivitet gir rom for læring, meistring og livsutfolding. Det betyr mykje for mange som skal finna tilbake til, eller oppretthalda ein meningsfull kvardag.

Frivillig innsats vil få ein endå viktigare plass i helse- og velferdstenestene framover. Frivillige skal ikkje erstatta eller ta over kommunale tenester, men saman skal vi utvikla nye arbeidsformer. Det ligg ei utfordring i å skapa aksept for at det kjem nye, frie spelarar inn på banen, som ikkje er tilsette i kommunen, men skal vera samarbeidspartnarar. Då er det viktig å finna ut korleis vi administrerer grensene mellom frivillig og løna arbeid. Likeverd og gjensidig respekt for kvarandre sine roller er avgjerande for å lukkast i samarbeidet.

Frivillig arbeid må dyrkast og vedlikehaldas gjennom systematisk rekruttering, organisering, koordinering, opplæring, motivasjon og veiledning. Som etat må vi setja oss betre i stand til å etablere og utvikla samarbeid med frivillige organisasjonar og enkeltpersonar.

Klepp har positive erfaringar med å samarbeida med frivillige, både organisasjonar og enkeltpersonar. Dei gjer ein god og viktig jobb, og dei tilbyr noko anna enn det offentlege gjer. Frivillige gir annan relasjon til brukarane, nettopp fordi dei stillar opp i fritida og av fri vilje. Møteplassen, seniortrenarar, kvardagsven, språksprell og leksehjelp er døme på tilbod drive av frivillige.



## **Vi vil**

- auka status til frivillig arbeid
- rekruttera godt og ha mange frivillige
- at innbyggjarar som har lyst og overskot, skal kunna bidra med frivillig arbeid til nytte og glede for andre, på tvers av generasjonar
- at frivillige og profesjonelle skal ha innsikt og forståing for kvarandre sine rollar

## **I perioden 2015-2018 skal vi**

---

- etablera funksjon som frivillighetskoordinator og utnemna kontaktpersonar for frivillige i ulike avdelingar
  - avklara oppgåver og ansvar mellom frivillige og profesjonelle
  - sørge for at informasjon om frivillige oppgåver er lett tilgjengelege
  - iverksetta kompetansetiltak som gjer kommunalt tilsette betre i stand til å samarbeida med frivillige
  - organisera opplæring og veiledning for frivillige, og leggja til rette for gode møteplassar
  - bygga struktur og nettverk mellom frivilligsentralen, aktuelle organisasjonar, kyrkja og det offentlege
  - leggja til rette for sjølvhjelpsgrupper
- 





Visste du at?

- Norge ligg på verdstoppen i frivillig arbeid, 40 % knytt til kultur og idrett, 20 % til helse og velferd
- Bare innan kultur- og fritidsområdet er det 7868 medlemmar i Klepp (2014)
- Klepp frivilligsentral har 270 frivillige, og driv 40 ulike gruppe- og aktivitetstilbod
- 80 % av befolkninga i Norge er medlem i ein eller fleire organisasjonar
- Frivillig arbeid som vert utført i Klepp tilsvarer ca. 220 millionar kroner i året

## VELFERDSTEKNOLOGI

Velferdsteknologi kan bli eit teknologisk løft som vil få langt større plass i helse- og velferds-tenestene framover. Potensialet som ligg i teknologi er på langt nær utnytta. Velferdsteknologi kan gi store muligheiter både for innbyggjarar, tilsette og administrasjon.

Teknologi kan gi innbyggjarane større tryggleik og muligheit til å greia seg sjølv i kvardagen. På den måten kan velferdsteknologi bygga opp under sjølvstende, aktivitet og eit sosialt liv. Teknologiske løysingar vil og kunna vera til god støtte for pårørande.

For tilsette kan velferdsteknologi forenkla arbeidsprosessar, betra kommunikasjon og samhandling. Å ta i bruk ny teknologi, dreier seg mest om ny tenking, ny kunnskap, nye arbeidsformer og organisering av arbeidet.

For administrasjonen kan velferdsteknologi bidra til betre ressursstyring og god planlegging. Når kommunen tek i bruk ny kunnskap og ny teknologi, vil det verka positivt for rekruttering.

Kommunen har allereie teke i bruk ulike former teknologi, som tryggleiksalarmar, elektronisk pasientjournal og nettbasert individuell plan.

### Vi vil

- tilby velferdsteknologi som ein del av tenestetilbodet i kommunen
- utvikla tenesta saman med brukarane, i samråd med utdanningsinstitusjonane og forskingsmiljø
- gi brukarane muligheit til å styra eigen kvardag, ta ansvar for eiga helse, vera aktive og kjenna seg trygge ved hjelp av velferdsteknologi
- ha høgt fokus på brukar sine ønske og verdigheit
- at familie/pårørande skal oppleva tryggleik og avlastning gjennom bruk av teknologi
- forenkla og effektivisera arbeidsprosessane
- at alle tilsette skal vera oppdaterte på tilgjengeleg utstyr og ha kompetanse på bruk av utstyret



# SATSINGSOMRÅDE

## I perioden 2015-2018 skal vi

---

- informera innbyggjarar og eigne tilsette om muligheiter ved velferdsteknologi
  - ta velferdsteknologi og persontryggleik inn som tema i opplæringsplanar
  - ta teknologi i bruk der det er hensiktsmessig
  - vera pådrivarar, fortsetta å utvikla teknologi som lettar samarbeid mellom kommunen og andre instansar
  - leggja til rette for at det, der det er muleg, kan søkast elektronisk på alle tenester innan helse og velferd
- 

### — Visste du at? —

- Nordmenn er dei mest avanserte nettbrettbrukarane i Europa, og eldre utmerkar seg spesielt
- Mange av "tidstjuvane" kan løysast ved teknologi (reiser, møte, rapportering)
- Klepp deltek i klyngeprosjektet Arena velferdsteknologi i Rogaland der målet er auka innovasjon og samarbeid mellom bedrifter, forskning- og utdanningsmiljø og offentlege aktørar



### SAMHANDLING

Utfordringane framover kan ikkje løysast med fleire hender og meir pengar. Nå dreier det seg om å finna nye måtar å innretta oss på, - nye måtar å samhandla på.

Samhandlingsreformen har fokus på samhandling med spesialisthelsetenesta og best mulig utnytting av ressursane. Neste steg innan samhandling handlar om å finna ressursane, finna dei personane og miljøa rundt oss som kan vera med å skapa gode helse- og velferdstenester. Det er tale om å mobilisera familien, frivillige og lokalsamfunnet på ny måte.

Samskaping inneber at aktuelle partar blir involverte tidlig i prosessen og er direkte med på å utforma tilbod og tenester. Mykje tyder på at vi må ta steget frå samhandling til samskaping visst vi skal lukkast med å utløysa sosiale krefter i samfunnet.

Framover blir det viktig å avklara forventningar, både forventningar som innbyggjarane har til kommunen, kommunen har til innbyggjarane, og innbyrdes forventningar mellom alle dei aktørane som skal samhandla. Som kommune må vi leggja vekt på openheit og informasjon utad og internt.

Vi må få til saumlause tenester som er individuelt tilpassa brukaren. Det betyr at tilsette ikkje bare må kjenna til tenesteleveransane på tvers av etaten, men og samhandla utad for å få det beste tenestetilbodet til den enkelte. Ved å ta ansvar på tvers og sjå heilskapen både i høve til behov og tenester, kan vi lukkast med vårt "taktskifte".

Internt må tenestene knytast tettare saman. Det er nødvendig for at brukar og familie skal oppleva større heilskap og samordning, og for at både kapasitet, faglege og økonomiske ressursar skal kunna nyttast best muleg. Samorganisering og samlokalisering er kjende verkemiddel for å fremma samhandling. Men slike strukturelle grep skapar ikkje automatisk ny samhandlingspraksis. Det er først og fremst arbeidsmåtane som må endrast. Skal vi ta i bruk nye arbeidsformer, trengst leiarar og medarbeidarar som er opne for å gå nye vegar og som ser løysingar utover det tradisjonelle. Evne til å samhandla blir ein viktig eigenskap framover og avgjerande for at Klepp skal lukkast i sitt endringsarbeid.



Samarbeid med andre kommunar og spesialhelsetenesta må vidareutviklast. I tillegg må vi leggja meir vekt på samarbeid med utdanningsinstitusjonane og forskingsmiljøa. Kommunane får auka krav til kompetanse, og ei meir aktiv rolle inn i forskingsprosjekt er viktig for å styrka kvaliteten i tenestene, samt skapa attraktive arbeidsplassar.

Døme på eksisterande interkommunale samhandlingstiltak er Friskliv- og meistringssenter, Snu i døra og Jæren Øyeblikkelig hjelp.

### **Vi vil**

- skapa kultur for samhandling
- tilby fagleg forsvarleg og samordna tenestar på rett stad og til rett tid
- nytta kompetanse og ressursar betre på tvers av seksjonar, profesjonar og fagsektorar
- utvikla tenestene gjennom samhandling med andre kommunar og på tvers av forvaltningsnivå
- utvikla tenestene gjennom samhandling med utdannings- og forskingsmiljø

### **I perioden 2015-2018 skal vi**

---

- prøva ut nye samhandlingsformer
  - ta i bruk felles kartleggings- og prioriteringsverktøy på tvers av avdelingar
  - laga struktur og ta i bruk gode IKT- verktøy for elektronisk samhandling
  - leggja til rette for auka samhandling mellom kommunar, private og frivillige organisasjonar
  - vidareutvikla og oppretta planlagde samhandlingstiltak knytt til samhandlingsreformen
  - delta i samarbeidsprosjekt med universitet, høgskular og næringslivet
-

# SAMHANDLING



Visste du at?

- Jæren Øyeblikkelig hjelp har eigen beredskapsvakt for legar som dekkar 14 sjukeheimar i dei fire samarbeidskommunane. Spørreundersøking etter 1 års drift viser at både sjukeheimane, legevakta og beredskapsvakta er svært nøgde med tilbodet
- Frå 2012 har dei kommunale helse- og omsorgstenestene kommunisert elektronisk både med SUS og fastlegar
- Du har rett på ein koordinator og individuell plan dersom du mottok fleire tenester over tid
- I Klepp har minst 70 personar koordinator, og dei som ønskjer det har individuell plan

### TIDLEG INNSATS OG FØREBYGGING

Førebygging er alle dei aktivitetane vi set i gang for å hindra eller avgrensa sjukdomsutvikling, funksjonsnedsetting, sosiale problem eller ulykker. Førebygging kan og vera tiltak som har som mål å stabilisera ein tilstand, unngå forverring eller tilbakefall.

Førebyggande arbeid er ofte forbunde med risikofaktorar som tobakk, alkohol, kosthald, fedme og fysisk inaktivitet, og korleis desse faktorane påverkar livsstilssjukdommar. Vi veit at livsstilssjukdommar kan reduserast mykje dersom vi legg om livsstil og helseadferd. Som kommune er det vår oppgåve å leggja til rette slik at det "er lett å ta sunne valg" for innbyggerane. Det dreier seg først og fremst om strukturelle tiltak som godt utbygde sykkelveggar og nærleik til tur- og friluftsområde.

Sosial ulikheit i helse blir trekt fram som ei av dei største helseutfordringane. Å arbeida for å minska gapet mellom dei som har god og dei som har dårleg helse, betyr å ha fokus på dei sosioøkonomiske forholda som betyr mest for helse, - utdanning, arbeid, inntekt og bustadforhold.

Førebyggande arbeid for å redusera sosial ulikheit, må starta tidleg. Det dreier seg om å førebygga fattigdom, utstøyting frå skule, arbeidsliv og sosiale samanhengar og om stabile buforhold. Helse- og velferdstenestene må bruka ressursane på ein måte som bidreg til sosial utjamning og mest muleg helse og livskvalitet.

Eit område å ta omsyn til er vald i nære relasjonar. Dei som står i fare for, eller er utsette for vald, må oppdagast tidleg og få rett og rask hjelp.

Tidleg innsats er viktig for dei som får alvorleg sjukdom. Veiledning og støtte i ein tidleg fase kan leggja grunnlagt for å kunna leva og ha god livskvalitet i mange år. Å bygga opp tilbod som avlastning, dag- og aktivitetstilbod, kan ha eit førebyggande aspekt ved å utsetja behov for ein institusjonsplass.

Sterkt fokus på førebygging og tidleg innsats, handlar både om å oppnå betre livskvalitet for brukaren og økonomisk gevinst på lang sikt. Men det krev at vi har langsiktig perspektiv på det vi gjer, og mot til å prioritera annleis enn det vi tradisjonelt har gjort.

## SATSINGSOMRÅDE

### Vi vil

- dreia fokus mot førebygging, tidleg innsats og aktivitet
- gi helse- og velferdstenester til dei som treng det mest, og bygga på prinsippet om sosial utjamning
- leggja til rette for prinsippet "sunne valg er enkle"

### I perioden 2015-2018 skal vi

---

- ha oversikt over faktorar som påverkar innbyggerane si helse og velferd og følga opp med tiltak
  - vidareutvikla skade- og ulykkesførebyggjande arbeid og søka regodkjenning som Trygt lokalsamfunn
  - vidareutvikla førebyggjande tilbod til særlege grupper
  - følga opp tiltaka i Bustadsosial handlingsplan 2013-2016
  - redusera andelen sosialhjelpsmottakarar, og sørga for at mottakarar av økonomisk sosialhjelp er i arbeidsretta aktivitet
- 

### Visste du at?

- Klepp har dei lengste, samanhengande strendene i landet
- Klepp er eit av 20 godkjende Trygge lokalsamfunn i landet (WHO-godkjend 2002)
- Kleppungdommen ligg på botn i Rogaland når det gjeld å gjennomføra vidaregåande skule (2013). 64% gjennomførte i løpet av 5 år
- Ulykker er største årsak til tapte leveår for folk i yrkesaktiv alder
- Klepp har arrangert kurs i depresjonsmeistring (KID) frå 2007 og kurs i meistring av belastningar (KIB) frå 2013, totalt 14 kurs, 10-12 deltakarar pr kurs. Deltakarane gir kursa topp skore ved evaluering



### NYE ARBEIDSMÅTAR

Rehabilitering skal prega tenestene framover. Det betyr å motivera brukaren til å ta ansvar og sjå kva han kan nå, i plassen for kva han kan få. Den nye rolla som tenesteutøvar er å veileda, motivera, begeistra og utfordra brukaren. Dette gir mulighet for omstilling og ny rolleforståing.

Dei nye arbeidsformene inneber meir samhandling med brukarar, pårørande, frivillige og private aktørar. Det betyr at tenesteytarar må forholde seg til fleire og nye samarbeidspartnarar, og ha kjennskap, tillit og respekt for at andre kan løysa oppgåver fagfolk har hatt ansvar for til nå. Ei viktig rolle framover blir dermed å tilrettelegga for samhandling.

Tverrfaglege og meir ambulante arbeidsmetodar vil prega tenestene. Det inneber at arbeidsoppgåvene i større grad blir flytta ut frå kontora, til andre arenaer, ofte til brukars heim. Arbeidsformene blir og prega av at vi bruker meir teknologiske hjelpemiddel, noko som og påverkar korleis vi utfører og oppfattar tenestene.

Større mangfald blant innbyggjarane gjer at vi må ha innsikt i ulike kulturar, og vi må kunna tilby individuelt tilpassa tenester enten det handlar om språk, kultur, livssyn eller funksjonsnedsetting. Skal vi sikra likeverdige helse- og velferdstenester til alle innbyggjarar, hindra segregering og særordningar, må tenesteytarane ha kompetanse på dette området.

Tenestene vil vera i så stor endring framover at tilsette må vera innstilte på omstillingar og opne for ny kompetanse. Leiinga i Klepp kommune må ha evne til fornying, innovasjon og samhandling dersom vi skal lukkast med endringsarbeidet.

#### **Vi vil**

- fornya og forbetra tenestene kontinuerleg
- at tilsette har ei aktiv rolle i alt endringsarbeid
- ha ein kultur prega av kompetanse, tillit og respekt for kvarandre sine fagområde
- at meistring og rehabiliteringstanken skal prega tenestene våre
- vera ein attraktiv arbeidsplass



## I perioden 2015-2018 skal vi

---

- utarbeida kompetanseplanar på etats-, avdelings- og seksjonsnivå i tråd med Taktskifte
  - sørge for at tilsette har kunnskap om andre aktørar sine roller og fagområde, og skapa arenaer for nye arbeidsmåtar
  - vidareutvikla kvardagsrehabilitering
  - gjennomføra prosjektet Organisasjonsbygging for berekraftige og framtidsetta tenester
  - etablere felles, tverrfaglig mottaks- og saksbehandlarkontor
- 

### Visste du at?

- Tal på fagpersonar i heimetenesta med høgskuleutdanning i Klepp, ligg prosentvis godt over nabokommunane
- Klepp har fått midlar til prosjektet Organisasjonsbygging for berekraftige og framtidsetta tenester (Fylkesmannen, midlar til omstilling)
- 12 % av innbyggjarane i Klepp har innvandrarakgrunn, og kjem frå til saman 100 ulike land (2014)
- Tverrfaglige team er etablert som nye arbeidsmåtar, til dømes Heime- hos team, psykisk helseteam, arbeid og fritidsteam
- 52 % av deltakarane i kvardagsrehabilitering, greidde seg utan teneste etter avslutta opplegg (2013)
- Ca 50 % av deltakarar i kvalifiseringsprogrammet er gått over i fast arbeid (2013)



*Grafisk utforming og  
illustrasjonar: Egil Bjørøen  
Foto: Svein Oftedal  
Thorbjørg Kristjansdottir  
Ann Kristin N. Hatletvedt  
Trykk: NetPrint Bryne*







KLEPP KOMMUNE

Godkjent av kommunestyret 17.11.2014