

# Vedlegg 2 Handlingsdel – Forslag til Temaplan helse og omsorg

## 6 Innsatsområde 1- Selvstendighet og mestring

### 6.1.1 (Innledning)

### 6.1.2 Selvstendighet og mestring: Forebygging og helsefremming

Mål	Slik gjør vi det
Informasjon og oversikt over forebyggende og helsefremmende tilbud og aktiviteter i hele kommunen er lett å finne for alle innbyggere	<p><b>Strategi:</b> Videreutvikling av forståelig, klar og oversiktlig informasjon om aktivitet, både digitalt og på ulike fysiske møtesteder.</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Kommunen utarbeider og oppdaterer digitale oversikter som gir innbyggere, ansatte, ledere og samarbeidspartnere god og tilgjengelig informasjon om aktuelle tilbud og tjenester</li><li>• Vurdere hvilke fysiske møtepunkter for innbyggerne som kan benyttes i forbindelse med informasjonsarbeid.</li><li>• Teste ut bruk av sosiale medier for å spre informasjon og kommunisere med definerte målgrupper</li></ul>
Forebygging og helsefremming skjer på lavest mulig nivå	<p><b>Strategi:</b> Videreutvikle helsefremmende og forebyggende innsats i barnehager og skoler innen fysisk aktivitet, sunn ernæring, samhandling og livsmestring.</p> <p>Tiltak er ivaretatt i</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Plan for folkehelse og livsmestring som er en handlingsplan med tiltak i barnehage og skole</li><li>• Plan for forebygging av omsorgssvikt og atferdsvansker</li><li>• Temaplan for fritidsklubber, tilrettelagte gruppetilbud og ferietilbud 2023–2028</li></ul> <p><b>Strategi:</b> Kristiansand kommune samhandler med innbyggere, lag og foreninger, næringsliv og frivilligheten for å videreutvikle mangfoldige aktivitetstilbud og møteplasser i alle bydeler for ulike målgrupper.</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Kristiansand kommune samhandler med alle aktuelle aktører som bidrar til forebyggende aktivitet, og har en rolle som tilrettelegger for mangfoldige aktivitetstilbud i bydelene</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stimulere frivillige organisasjoner, lag og foreninger til å tilby aktivitet og møteplasser til barn, ungdom, voksne og eldre med nedsatt fysisk og/eller kognitiv funksjon</li> </ul> <p><b>Strategi:</b> Kristiansand kommune videreutvikler tiltak som styrker det forebyggende og helsefremmende arbeidet rettet mot innvandrerbefolkningen</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utvikle modulbaserte tilbud som ivaretar ulike behov for opplæring og veiledning knyttet til helse og livsmestring</li> </ul> <p><b>Strategi:</b> Legge til rette for at flere innbyggere tilegner seg økt helsekompetanse</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vurdere å utarbeide en struktur for å spre helsekompetanse til skoler, arbeidsplasser, frivillige organisasjoner m.m.</li> <li>• Ta i bruk teknologi som gjør helsekompetanse tilgjengelig og stimulerer til økt selvhjelp.</li> <li>• Ha oversikt over og arbeide aktivt for å nå generelt sårbare grupper i samfunnet, og grupper med særskilt risiko for utvikling av sykdom og funksjonsfall.</li> </ul>
<p>Innbyggere som får skade, sykdom eller nedgang i funksjonsnivå kan i størst mulig grad mestre hverdagen selv</p>	<p><b>Strategi:</b> Videreutvikle målrettede tilbud som bidrar til å styrke innbyggerens mulighet til å ta vare på egen helse og utsette behov for mer omfattende helse- og omsorgstjenester.</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sikre at alle helse- og omsorgstjenester er innrettet på en måte som stimulerer til egenmestring. Dette gjelder også bruk av teknologi, hjelpemidler.</li> <li>• Videreutvikle kommunale frisklivs- og mestringstilbud for flere målgrupper for å motvirke sykdomsutvikling og funksjonsfall. Aktuelle målgrupper er unge, voksne, og eldre, inkludert personer som har nedsatt fysisk og/eller kognitiv funksjon</li> <li>• Vurdere hvordan en kan utvikle et samarbeid med lag, foreninger og frivilligheten for å utvikle kurs og aktiviteter til innbyggere som trenger tilrettelegging og/eller bistand til å kunne delta.</li> <li>• Samarbeide med bruker- og pårørendeorganisasjoner om å utvikle frisklivs- og mestringstilbud</li> <li>• Sikre informasjon til deltakere som har gjennomført kurs om ulike aktuelle tilbud og møteplasser i bydelene.</li> <li>• Stimulere innbyggere til å ta i bruk digitale hjelpemidler som øker selvstendighet og mestring</li> </ul> <p><b>Strategi:</b> Videreutvikle tilbud til sårbare innbyggere som styrker ernæring, fysisk funksjon og sosialt fellesskap.</p>

	<p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sørge for at medarbeidere i tjenestene identifiserer innbyggere som står i fare for å utvikle sykdom og funksjonsfall</li> <li>• Sikre systematisk kartlegging av behov når hjelpemidler eller tjenester tildeles, for å vurdere igangsetting av tiltak som styrker selvstendighet og mestring</li> <li>• Utvikle innovative løsninger for økt fysisk og sosial aktivitet for innbyggere som ikke deltar på aktiviteter utenfor hjemmet.</li> <li>• Samhandle med frivilligheten om å etablere muligheter for måltider i sosiale fellesskap i alle lokalmiljø</li> </ul>
--	---

### 6.1.3 Selvstendighet og mestring: Bosted og bomiljø

Mål	Slik gjør vi det
Kristiansand har en by- og stedsutvikling som bygger opp under aldersvennlig og inkluderende senter og nærmiljø	<p><b>Strategi:</b> Bidra til utvikling av transportløsninger som kan benyttes av personer med nedsatt helse og/eller funksjon</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Samhandle på tvers av områder og fagmiljøer for å sikre at det blir tatt hensyn til eldre gående og syklister ved planlegging av infrastruktur.</li> <li>• Samhandle med aktuelle aktører om utvikling av tilbud om dør-til-dør-transport i alle bydeler som bidrar til at innbyggere kan ivareta daglige gjøremål og deltakelse i aktiviteter og sosiale møter.</li> <li>• Delta i samarbeid med aktuelle aktører om samordning av transporttjenestene til personer med særlige behov.</li> </ul>
	<p><b>Strategi:</b> Bidra til utvikling av innovative boformer og utearealer som stimulerer til fellesskap i trygge og sosiale bomiljø.</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Styrke samhandling på tvers av områder og fagmiljø i kommunen om utvikling av nye boformer.</li> <li>• Vurdere om det skal testes ut offensive pilotprosjekter for nye boformer, eksempelvis leiemodeller og fellesskapsboformer.</li> </ul>
	<p><b>Strategi:</b> Sikre hensiktsmessig lokalisering av tjenestetilbud som bygger opp under senterutvikling og god arealutnyttelse.</p> <p><b>Tiltak:</b></p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sikre vurderinger på tvers av områder og fagmiljø i kommunen når beslutninger om lokalisering skal fattes, i tråd med føringene i kommuneplanen.</li> <li>• Videreutvikle gode modeller og prosesser for framskrivning av behov og langsiktig planlegging med hensyn til lokalisering av tjenester.</li> <li>• Følge opp resultatene fra prosjektet Klimavennlige og ressurseffektive helsebygg.</li> </ul>
--	--

Mål	Strategi
Innbyggere i Kristiansand kommune har mulighet til å bo trygt i eget hjem og nærmiljø så lenge som mulig	<p><b>Strategi:</b> Stimulere innbyggere til å ta ansvar for egen bosituasjon gjennom hele livsløpet.</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sikre tilgjengelig informasjon om muligheter for tilrettelegging av egen bolig.</li> <li>• Videreføre samarbeid med brannvesenet for å stimulere til godt brannvern hos innbyggere med helse- og omsorgstjenester, og spesielt hos personer med kognitiv svikt.</li> <li>• Vurdere å etablere rutiner for å stimulere innbyggere som mottar tjenester og deres pårørende til å følge gjeldene råd om å sikre den anbefalte egenberedskapen i form av vann, matvarer, beredskapsvenn etc.</li> <li>• Vurdere hvordan startlån og tilskudd kan benyttes for å stimulere til en bedre bosituasjon for eldre.</li> </ul>
	<p><b>Strategi:</b> Kommunen utnytter og utvikler egen boligmasse på en fleksibel måte som møter behov i befolkningen.</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vurdere framtidig kapasitetsbehovet for omsorgsboliger i leilighet</li> <li>• Vurdere muligheter for fleksibel bruk av tilgjengelig kapasitet i omsorgsboligmassen til innbyggere som vil kunne bo selvstendig lengre i en tilrettelagt og sentralt beliggende bolig.</li> </ul>
	<p><b>Strategi:</b> Kommunen har tilstrekkelig differensierte kommunale utleieboliger for vanskeligstilte til å dekke behovet i befolkningen.</p> <p>Tiltak er i varetatt i Boligsosial handlingsplan.</p>

## 6.2 Innsatsområde 2- Mobilisering av nærmiljø, nettverk og frivillighet

### 6.2.1 (innledning)

### 6.2.2 Mobilisering- Uformelle nettverk og fellesskap

Mål	Slik gjør vi det
<p>Lokalsamfunnene er aktive og inkluderende, og bidrar til</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• friskere liv</li><li>• å motvirke ensomhet</li><li>• inkludering</li><li>• trygghet</li></ul>	<p><b>Strategi:</b> Legge til rette for, og invitere til aktivitet i lokalmiljø på tvers av generasjoner, gjennom samhandling med frivillighet, lag og foreninger og ulike lokale ressurser.</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Kartlegge hvilke lokalmiljø som mangler tilstrekkelig tilbud for sosialt samvær og aktivitet, eksempelvis områder med levekårsutfordringer og svake nettverk.</li><li>• Stimulere til å videreutvikle lokale møteplasser for sosialt samvær og aktivitet.</li><li>• Inkludere barn og unge i samhandlende aktiviteter i lokalmiljøene, slik at det bygges kultur for å bidra aktivt i nettverk og fellesskap</li><li>• Involvere eldre innbyggere aktivt i utforming, planlegging og gjennomføring av ulike sosiale aktiviteter og tilbud</li><li>• Vurdere muligheter for tekniske løsninger som bedre kan samle og koordinere frivillige ressurser</li></ul>
	<p><b>Strategi:</b> Stimulere til å tilpasse eksisterende møteplasser og aktiviteter, slik at innbyggere med økt risiko for utenforskap kan delta.</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Samhandle med lag og foreninger om å inkludere ulike målgrupper i de ulike møteplassene og aktivitetstilbud, eksempelvis innbyggere med innvandrerbakgrunn, innbyggere som trenger tilrettelegging eller bistand til å delta (demens, psykisk helse m.m.), og innbyggere som mangler nettverk.</li><li>• Videreutvikle kommunens innsatser for et demensvennlig samfunn, blant annet gjennom samarbeidet med Nasjonalforeningen for folkehelse.</li></ul>

<p>Lokalmiljøene i kommunen har gode møteplasser som er enkle å få tilgang til og ta i bruk.</p>	<p><b>Strategi:</b> Kommunale arealer kan enkelt stilles til rådighet for ulike aktiviteter i lokalmiljø</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Videreutvikle «Aktiv kommune» til å inkludere alle aktuelle kommunale lokaler som kan lånes eller leies.</li> <li>• Sikre at nye byggeprosjekter legger til rette for gode møteplasser til felles bruk innendørs og utendørs ved strategisk plassering av aktuelle rom og adkomster.</li> </ul>
<p>Innbyggere og deres pårørende som opplever skade, sykdom eller nedsatt funksjon, får støtte fra nærmiljø og nettverk.</p>	<p><b>Strategi:</b> Stimulere til at nettverk og nærmiljø tar en aktiv rolle i bistand i hverdagen til innbyggere og pårørende som har behov for det.</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utvikle modeller i samarbeid med ideelle organisasjoner som kan invitere og koordinere personer i nettverk og nærmiljø til å bidra med sosial støtte og praktisk hjelp. Nettverkskartlegging, nettverksmøter og nettverksråd er eksempler på mulige tilnærminger.</li> </ul>

### 6.2.3 Mobilisering: Målrettet samhandling med frivilligheten

Mål	Slik gjør vi det
<p>Frivillige og ideelle organisasjoner og sosiale entreprenører er pådrivere for å sette i gang tiltak i lokalmiljø det er behov for mer aktivitet og tilbud</p>	<p><b>Strategi</b> Utvide samhandling og samskapning mellom kommunen, frivillige og ideelle organisasjoner og sosiale entreprenører.</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• I fellesskap identifisere behov for styrking av tilbud i lokalmiljøene</li> <li>• Sammen utvikle systematikk for koordinering og avklaring av roller og ansvar mellom kommunen og organisasjonene</li> <li>• Årlige møter med frivillige og ideelle organisasjoner, sosiale entreprenører, politisk nivå (helseutvalget) og administrasjonen for å drøfte utfordringsbildet og utviklingsmuligheter</li> </ul>
<p>Helse og omsorgstjenestene er tilrettelagt for samhandling med frivillige ressurser</p>	<p><b>Strategi:</b> Sikre kultur og systematikk som støtter opp om bruk av frivillige ressurser i helse- og omsorgstjenestene</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sikre koordinering og oppfølging av frivillige ressurser i helse- og omsorgstjenestene</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sikre systematisk verdsetting av innsatsen som frivillige ressurser leverer</li> <li>• Sikre system for opplæring av frivillige og ansatte i samhandling med ideelle organisasjoner</li> </ul>
--	---

### 6.3 Innsatsområde 3- Behovstilpassede tjenester

#### 6.3.1 (Innledning)

#### 6.3.2 Behovstilpassede tjenester: Fleksible tjenester på rett nivå

Mål	Slik gjør vi det
Kristiansand kommune gir bærekraftige helse- og omsorgstjenester på rett nivå basert på den enkeltes behov, uavhengig av alder eller diagnose.	<p><b>Strategi</b></p> <p>Videreutvikle profilen som hjemmetjenestekommune gjennom utvikling i retning av:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• styrking av forebygging, helsefremming og rehabilitering</li> <li>• mer hjemmebaserte tjenester, i mindre grad heldøgnsbaserte, stasjonære tjenester</li> <li>• økt differensiering av tilbud</li> <li>• økt bruk av gruppebaserte tilbud</li> <li>• Bruk av BPA-ordning (Brukerstyrt personlig assistanse) i tråd med gjeldende nasjonale rammebetingelser</li> </ul> <p>Tiltak beskrives per type tjeneste nedenfor.</p> <hr/> <p><b>Tiltak heldøgns omsorgstjenester</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vurdere å senke antall heldøgns omsorgsplasser per antall innbyggere over 80 år (lavere dekningsgrad), under forutsetning av tilstrekkelig kompensierende hjemmetjenester og dag- og aktivitetstilbud</li> <li>• Ved etablering av nye heldøgns omsorgsplasser defineres disse som sykehjemsplasser / institusjon for å sikre tilgang til legeressurser og rask tildeling ved ledig plass.</li> <li>• Ved fremtidig utvidelse av kapasitet vurderes det etablering av nye plasser for personer med demens i landsbykonsept.</li> <li>• Ved bygging av nye plasser etableres det enkelte skjermede rom med egen inngang for å ivareta beboere med særskilte behov, for eksempel unge beboere med unge pårørende.</li> <li>• Medarbeiderne videreutvikler kompetanse til å håndtere økt antall beboere med kompleks og alvorlig sykdom, primært personer med langtkommen demens.</li> </ul>

	<p><b>Tiltak korttidsplasser i institusjon</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sikre riktig dimensjonering og innretning av ulike typer korttidsplasser (rehabilitering, rullering, ordinær)</li> <li>• Medarbeiderne videreutvikler kompetanse til å håndtere økt antall pasienter med kompleks og alvorlig sykdom, medisinsk ustabile pasienter og lindring</li> <li>• Beholde og videreutvikle spesialiseringen og samorganiseringen av korttidsplasser.</li> </ul>
	<p><b>Tiltak omsorgsboliger</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antall omsorgsboliger i leilighet vurderes nedskalert i dagens form, inklusiv organisatorisk tilknytning</li> <li>• Eksisterende omsorgsboliger i bokollektiv på Kleplandstunet vurderes endret til sykehjemsplasser.</li> </ul>
	<p><b>Tiltak bemannede boliger</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ta i bruk nye modeller for differensiert tjeneste- og boligtildeling når nivå på tjenester vurderes for innbyggere på habiliteringsfeltet og rus- og psykisk helsefeltet.</li> <li>• Sikre at plass i bemannede boliger kun tildeles innbyggere som har behov for et tjenestenivå som krever tilstedeværende bemanning hele eller store deler av døgnet.</li> <li>• Utvikle tjenestebeskrivelse som definerer innholdet og nivået på tjenesten i bemannede boliger.</li> <li>• Differensiering av botilbud for å møte ulike behov</li> <li>• Implementere tidsbestemte leiekontrakter for alle målgrupper</li> <li>• Samhandle med beboere i bemannede boliger som ikke har behov for heldøgns tjenester med mål om flytting til annen kommunal bolig eller egen bolig.</li> <li>• Vurdere behov og planlegge for botilbud til barn og unge med omfattende bistandsbehov gjennom døgnet.</li> </ul>
	<p><b>Tiltak ambulante tjenester innen habilitering, rus- og psykisk helsefeltet</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Styrke ambulante tjenester som kan gis istedenfor og/eller utsette behov for heldøgns tjenester med fast bemanning.</li> <li>• Sikre tjenesteutvikling som fremmer selvstendighet, mestring og boevne gjennom veiledning og støtte i hverdagen for å styrke boferdigheter.</li> <li>• Utvikle og sikre boligsosial oppfølging som kan sette flere i stand til å opprettholde og bevare et godt boforhold (mål og tiltak følges opp i Boligsosial handlingsplan)</li> </ul> <p>Det vises også til Temaplan psykisk helse og den kommende Rusmiddelpolitisk temaplan for mål, strategier og tiltak for disse målgruppene.</p>



	<p><b>Tiltak sosialfaglig bistand</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Styrke koordinert samhandling opp mot forvaltning og helsetjenestene for å sikre treffende tiltak særlig rettet mot ungdom og personer med innvandrerbakgrunn.</li> <li>• Tilby forebyggende økonomisk råd og veiledning i forbindelse med dyrtid</li> <li>• Videreutvikle bruk av tiltaksmidler for å hindre utenforskap</li> </ul>
	<p><b>Tiltak dag- og aktivitetstilbud</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tilbud til eldre i dag- og aktivitetssenter differensieres ytterligere for å sikre tilbud til personer med ulik grad av utbytte av gruppebaserte aktiviteter. Dette inkluderer yngre personer med demens, personer som selv har utbytte av aktivitet, og personer som benytter tilbudene for å avlaste pårørende.</li> <li>• Alternative fleksible aktivitets- og avlastningstilbud til personer med demens og deres pårørende videreutvikles.</li> <li>• Utformingen av aktivitetstilbud og etter-skoletidsordning (ESO) for habiliteringsfeltet vurderes for å sikre sammenheng mellom den enkeltes behov og utbytte av tilbudene. Alternativer i ordinært samfunn videreutvikles.</li> <li>• Tilpasning av dagtilbudene for å møte økende kulturelt og språklig mangfold.</li> <li>• Dag- og aktivitetstilbud for rus- og psykisk helsefeltet utvikles i tråd med tiltak i temaplan psykisk helse og rusmiddelpolitisk handlingsplan</li> </ul>
	<p><b>Tiltak forebygging og helsefremming</b> jfr. også mål og strategier i kap. 6.1.2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Etablere kurstilbud for styrking av helsekompetanse i befolkningen</li> <li>• Utvide tilbud til personer som har risiko for eller har begynt å utvikle sykdom og funksjonsfall, med hensikt om å bremse eller reversere utviklingen</li> <li>• Videreutvikle tilbudet på diagnosemestringskurs</li> <li>• Utvikle tilbud til personer som trenger bistand til å kunne delta på frisklivs- og mestringskurs</li> <li>• Videreutvikle ungdomshelsetjenesten med tanke på å identifisere og fange opp behov blant ungdom tidlig.</li> </ul>
	<p><b>Tiltak tjenester i hjemmet</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Styrking av rehabiliteringskompetanse og -kapasitet</li> <li>• Vurdere om og hvordan retningslinjer fra ICOPE v/ WHO kan styrke tjenester i hjemmet til å bidra ytterligere til at den enkelte kan bo lengre trygt i eget hjem</li> <li>• Styrke rådgivning og veiledning vedrørende hjelpemidler til innbyggere med funksjonsnedsettelse</li> <li>• Økt tildeling av hjelpemidler.</li> <li>• Tydelig avgrensning og prioritering av oppgaver som krever fagkompetanse</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Videreutvikle kompetanse til å håndtere beboere med kompleks og alvorlig sykdom i eget hjem</li> <li>• Styrke tilrettelegging for hjemmetid og hjemmedød ved å videreutvikle kompetanse i lindring som innebærer systematisk gjennomføring av forhåndssamtaler, palliative planer og forhindring av overbehandling.</li> <li>• Vurdere struktur på tilsyn på natt for barn for å sikre hensiktsmessig bruk av ressurser og kompetanse.</li> <li>• Gjøre tilbud fra hukommelsesteamet mer kjent for å sikre tidlig diagnostisering av personer med demens, og tidlig innsats for denne målgruppen.</li> <li>• Videreføre praksisen med etablering av arbeidslag med få ansatte som besøker innbyggeren, for innbyggere med demens eller annen kognitiv svikt som vil dra nytte av dette.</li> <li>• Følge utviklingen av hvor lenge det totalt sett gir større samfunnsøkonomiske gevinster (med tanke på kostnader og personalressurser) å motta tjenester i eget hjem, sammenlignet med heldøgns tjenester i omsorgssenter.</li> <li>• Videreutvikle tjenestetilbudet for eldre med psykiske helseutfordringer, i tråd med tilbud som yngre innbyggere med lignende utfordringer mottar.</li> </ul>
	<p><b>Tiltak legetjenester</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiltak er håndtert i plan for legetjenester som er en handlingsplan.</li> </ul>
	<p><b>Tiltak akuttmedisinske tjenester</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Videreutvikle legevakten som en bærekraftig tjeneste ved å <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Styrke legevaktens kapasitet for utrykning og sykebesøk i hjemmet for å begrense antall personer som trenger å besøke legevakta.</li> <li>○ Vurdere mulige tiltak på lokalt nivå, og påvirkning på nasjonalt nivå som stimulerer til økt bruk av fastlegen istedenfor legevakten</li> <li>○ Innføre selvhjelps løsninger som kan støtte innbyggerne med konkrete råd om egenomsorg ved nyoppstått sykdom og skade.</li> <li>○ Videreutvikle bruk av digitale løsninger for legevaktskonsultasjon</li> <li>○ Vurdere bruk av klinisk allmennsykepleier som en del av akuttmedisinske tjenester i hjemmet, i samarbeid med legevaktslege.</li> </ul> </li> <li>• Vurdere behovet for videreutvikling av kriseberedskap v/ kriseteam og legevakt i tråd med endringer i befolkningen og potensialet om naturkriser og andre hendelser</li> <li>• Videreutvikle hensiktsmessig og ressursbesparende bruk av trygghets- og varslingsteknologi i samarbeid med responsenteret</li> <li>• Vurdere muligheter for digital helseoppfølging i samarbeid med responsenteret.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sikre at Øyeblikkelig hjelp døgnopphold (ØHD) fungerer etter intensjonen, og at kapasiteten benyttes på en hensiktsmessig måte.</li> </ul> <p><b>Tiltak integrering</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Videreutvikle fleksible introduksjonsprogram tilpasset den enkeltes forutsetninger og behov.</li> <li>• Kompetanseheving i ordinære kommunale tjenester for å kunne møte og gi tilpassede tilbud og tjenester til flerkulturelle, flyktninger og innvandrere. Dette gjelder spesielt kulturkompetanse og kontaktkompetanse ved bruk av tolk.</li> <li>• Vurdere etablering av et kompetanseteam som kan veilede ordinære tjenester.</li> <li>• Videreutvikle tilpassede undervisningstilbud til innvandrere som er analfabeter</li> <li>• Videreutvikle bruk av Familiehjem for enslige mindreårige. Dette erstatter bruk av døgnbemannede bofellesskap/omsorgsbolig.</li> <li>• Samhandle med frivillige organisasjoner om etablering av relasjoner mellom nyankomne innvandrere og vennefamilier.</li> </ul>
<p>Det gis fleksible og individuelt tilrettelagte tjenester til barn og voksne som er godt koordinert mellom områdene i Helse og mestring, Oppvekst, spesialisthelsetjenesten, Agder Fylkeskommune og fastlegene.</p>	<p><b>Strategi:</b> Sikre god koordinering av tjenester som gis i samarbeid og på tvers av ulike organisatoriske enheter</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Styrke felles kultur og verdigrunnlag gjennom kjennskap til hverandres fag, kompetanse, ansvar og roller</li> <li>• Styrke samarbeidet om barn og unge med sammensatte behov, med særlig oppmerksomhet på hele barnet og hele familien.</li> <li>• Styrke kompetanse og handlekraft i koordinatorrollen</li> <li>• Samordne tilbud på tvers for å sikre tidlig felles innsats</li> <li>• Videreutvikle aktiv bruk av individuelle planer.</li> <li>• Vurdere aktuelle tiltak lokalt som stimulerer fastlegesentrene til å etablere tverrfaglig praksis basert på erfaringer fra primærhelseteam, jfr. plan for legetjenester</li> </ul>
<p>Tjenester er tilgjengelige i større deler av døgnet basert på innbyggernes faktiske behov</p>	<p><b>Strategi:</b> Sikre hensiktsmessig tilgjengelighet / åpningstider for tjenestene slik at innbyggere med behov får tjenester på rett nivå og med rett kompetanse.</p>

	<p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vurdere å justere tjenestetilbudene innen psykisk helse og rehabilitering.</li> <li>• Vurdere om livskrisehjelp på telefon og chat skal etableres som et varig kommunalt tilbud</li> <li>• Samhandle med fastlegesenter for å vurdere om og hvordan et er mulig å tilby utvidede åpningstider</li> </ul>
<p>Innbyggere og representanter for målgrupper medvirker i utforming av individuelle tjenester og i tjenesteutvikling.</p>	<p><b>Strategi:</b> Sikre brukermedvirkning i utforming av individuelle tjenestetilbud, og medvirkning i prosesser for tjenesteutvikling.</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utvide graden av involvering av den enkelte innbygger i utforming og gjennomføring av tjenestetilbud</li> <li>• Videreutvikle involvering av representanter for aktuelle organisasjoner i tjenesteutviklingsprosesser.</li> </ul>
<p>Pårørende til personer med behov for helse- og omsorgstjenester er en ressurs som kommunen samhandler med og gir støtte til</p>	<p><b>Strategi:</b> Involvere pårørende som en ressurs og sikre støtte for å håndtere omfattende omsorgsoppgaver.</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Videreutvikle proaktiv pårørendestøtte i alle tjenestene gjennom <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Opplæring, pårørendekurs, pårørendesamlinger og vurdere etablering av samtalegrupper for pårørende</li> <li>○ Bistand til nettverksbygging jfr. innsats 1</li> <li>○ Vurdere behovet for løsninger for avlastning</li> <li>○ Tilby fast kontaktperson og involvering i planlegging og gjennomføring av helsehjelpen sammen med helsepersonell.</li> </ul> </li> <li>• Vurdere om mal for pårørendeavtaler fra helsedirektoratet benyttes i dialogen med pårørende med tyngende omsorgsoppgaver.</li> <li>• Videreutvikle kompetanse hos ansatte om barn som pårørende.</li> <li>• Vurdere om bruk av omsorgslønn til unge og voksne for å hjelpe familiemedlemmer med pleiebehov skal videreutvikles.</li> <li>• Stimulere til at pårørende kan knytte kontakter og at det etableres selvstyrte nettverksgrupper</li> <li>• Vurdere hvordan bruk av likepersoner kan bidra i nettverksarbeidet</li> <li>• Vurdere om det skal etableres et kontaktpunkt for pårørende som kan gi informasjon og veiledning, koordinere tilbud til pårørende og samarbeid med frivillighet, samt tilby kompetanseheving til ansatte.</li> </ul>

### 6.3.3 Behovstilpassede tjenester: Digitale og teknologiske løsninger

Mål	Slik gjør vi det
Bruk av digitale løsninger og teknologi øker tryggheten for hjemmeboende og frigjør ressurser til direkte pasientkontakt.	<p><b>Strategi:</b> Sikre at oppdaterte løsninger for digital kontakt, sosial deltakelse, selvbetjening, sikkerhet og tilsyn tas i bruk</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Digitale og tekniske løsninger som er tilpasset brukernes behov vurderes alltid i forbindelse med tjenestetildeling.</li><li>• Videreføre arbeidet med kompetanseheving og utvikling av rutiner i tjenestene knyttet til nye teknologier.</li><li>• Videreutvikle bruk av videokonsultasjoner og individuell oppfølging som kan erstatte fysiske møter</li><li>• Innføring av selvbetjeningsløsninger som kan gi brukere og pårørende mer kontroll og fleksibilitet.</li><li>• Videreutvikle Responssenterets rolle ved bruk av digitale hjelpemidler for planlagte og uplanlagte tilsyn og oppfølging.</li><li>• Vurdere om det skal tas i bruk digitale tilbud innen læring, mestring og kompetanseutvikling for innbyggere med behov og deres pårørende som kan gi muligheter til økt mestringfølelse, trygghet, og økt grad av selvhjelp. Motvirkning av digitalt utenforskap er et sentralt hensyn ved vurdering av tiltak.</li><li>• Videreutvikle digitale løsninger for tolkning for beboere med minoritetsbakgrunn</li></ul>

### 6.3.4 Behovstilpassede tjenester: Prioritering og avgrensning av kommunens oppgaver og roller

Mål	Slik gjør vi det
Individuelle tiltak prioriteres med utgangspunkt i vurderinger av nytte, ressursbruk og alvorlighetsgrad	<p><b>Strategi:</b> Sikre at tiltak evalueres og justeres underveis i et forløp, og at det tilbys gruppetilbud der mulig.</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Utvikle og ta i bruk prosedyrer for å måle effektene av tjenester, og ta i bruk prioriteringsveilederen for kommunale helse- og omsorgstjenester.</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiltak som vurderes som mest virkningsfulle tiltak og forbedrede arbeidsformer prioriteres. Tiltak som ikke eller ikke lenger har effekt, avsluttes.</li> <li>• Videreutvikle forvaltningspraksis som fremmer innbyggernes ansvar for egen helse ved å vurdere både behov og ressurser til innbyggeren. Jfr. plan for psykisk helse</li> <li>• Samhandle med sykehus og kommuner i regionen om felles nivådiskusjoner</li> </ul>
<p>Kommunen er tydelig på avgrensninger av oppgaver og ansvar.</p>	<p><b>Strategi:</b> Sikre justering av oppgaver og tjenester som ikke krever fagkompetanse, kvalitetssikring eller som kan håndteres med færre ressurser.</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forebyggende og helsefremmende aktivitetstilbud til friske og selvstendige innbyggere gjennomføres ikke av kommunen. Kommunen stimulerer andre aktører til å videreutvikle sine tilbud i alle bydeler, og sikrer at informasjon er lett tilgjengelig for innbyggerne.</li> <li>• Videreutvikle tilbud i gruppe som kan erstatte individuelle tilbud</li> <li>• Kommunen samhandler med nettverk og frivillig om ivaretagelse av oppgaver og tjenester som ikke krever fagkompetanse. Ved behov bidrar kommunen til koordinering.</li> <li>• Personer som bor spesielt usentralt og som trenger helse- og omsorgstjenester kan oppfordres til å flytte mer sentralt. Ved behov kan det vurderes å tildele kommunal bolig.</li> <li>• Vurdere muligheter for samhandling med alternative tjenester i samfunnet med mer utvidede åpningstider og desentral infrastruktur (apoteker, post i butikk, annet), som kan håndtere spesifikke oppgaver som kan delegeres.</li> <li>• Individuelle samtaler over tid vurderes avviklet. Kortvarige samtaleforløp, mer praktisk veiledning med mestringsfokus, og mer tilbud i gruppe prioriteres.</li> <li>• Korttidsplass benyttes som regel ikke til forebygging eller sosiale behov. Disse behovene ivaretas gjennom andre tilbud og tjenester mens bruker bor i eget hjem</li> <li>• Pasienter som triageres som grønn tas som regel ikke inn i legevakt. Ved usikkerhet kan det evt. avtales tilsyn av sykepleier eller andre.</li> <li>• Videreutvikle enkle digitale løsninger som gir mulighet til "selvhjelp" for innbyggere med tilstrekkelig digital kompetanse.</li> <li>• Vedtak om individuelle tjenester fattes med tydelig tidsbegrensning og krav om evaluering.</li> <li>• Vurdere hvilke andre muligheter for avgrensninger som finnes, med utgangspunkt i strategien.</li> </ul>

## 6.4 Innsatsområde 4- Trygge og engasjerte medarbeidere

### 6.4.1 (innledning)

### 6.4.2 Trygge og engasjerte medarbeidere: Kompetanse

Mål	Slik gjør vi det
Tjenestene har ansatte med rett kompetanse til oppgavene som skal utføres.	<p><b>Strategi:</b> Sikre systematisk kompetanseheving og definerte faglige standarder for de ulike fagfeltene, slik at den enkelte medarbeider kan ta det nødvendige ansvaret i sin arbeidshverdag.</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Det utarbeides en plan / systematikk for kompetanseheving på alle typer stillinger / funksjoner.</li><li>• Definere og iverksette faglige standarder for de ulike fagfeltene, og lære opp aktuelle ansatte i disse. Eksempler på dette er Recovery, Positiv atferdsstøtte, og forhåndssamtaler / palliative planer for å støtte livsavslutning hjemme og på institusjon.</li><li>• Vurdere hvordan kompetanse på oppfølging av ernæringsstatus kan videreutvikles i tjenestene, og om kapasitet på spesialkompetanse på ernæring som kan jobbe på tvers av områdene, er tilstrekkelig.</li><li>• Videreutvikle TryggEst som metodisk tilnærming som skal bidra til å forhindre, avdekke og håndtere vold og overgrep mot voksne mennesker som i liten eller ingen grad er i stand til å beskytte seg selv.</li><li>• Simulering er førstevalg av metodikk for kompetanseheving.</li></ul>
Medarbeiderne med annet morsmål enn norsk har tilstrekkelig språkkompetanse på «helsenorsk» til å forstå og gjøre seg forstått.	<p><b>Strategi:</b> Legge til rette for språkvennlige arbeidsplasser, som er gode steder å lære seg norsk raskt og som har støttetiltak for minoritetsspråklige.</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Stimulere til økt åpenhet og bevisstgjøring av mulige utfordringer knyttet til dialog med innbyggere og dialog mellom ansatte, samt muligheter for kvalitetssikring i det daglige og forbedring av språkferdigheter over tid</li><li>• Videreutvikle kartlegging og opplæring av ansatte med svake norskkunnskaper innen helsenorsk.</li></ul>

<p>Medarbeiderne har kunnskap om at personer med ulik kultur, språk, religion eller seksuell orientering kan ha andre forventninger til tjenestene, og andre måter å uttrykke sine behov på.</p>	<p><b>Strategi:</b> Møte økende mangfold ved å heve kompetansen på området hos de ansatte.</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tilby kompetanseheving til medarbeiderne om mangfold og likestilling</li> <li>• Videreutvikle kompetanse på likestilling ved tildeling og utøvelse av tjenester</li> <li>• Ta i bruk kulturell og språklig kompetanse hos minoritetsspråklige ansatte i tjenesten, for derigjennom bedre å forstå bruker/pasient.</li> </ul>
<p>Kommunens ledere har kompetanse på og kapasitet til å lede medarbeiderne gjennom omfattende omstilling over tid</p>	<p><b>Strategi:</b> Sikre lederkompetanse innen endring og mangfold, forståelse for nødvendig transformasjon, samt tilstrekkelig ledelseskapasitet</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lederne tilbys kompetanse på ledelse i endringsprosesser gjennom lederutviklingsprogrammet</li> <li>• Ledere og medarbeidere kjenner til kommunens innsatser, endringer og prioriteringer og begrunnelsene for disse.</li> <li>• Videreføre tilbud om mentor og erfaringsdeling på tvers av sektorer.</li> <li>• Ledere med stort lederspenn sikres tilstrekkelig administrativ støtte slik at det frigjøres kapasitet til lederoppgaver.</li> </ul>
<p>Behovsdrevet forskning på helse- og omsorgstjenestene understøtter kunnskapsbasert tjenesteutvikling</p>	<p><b>Strategi:</b> Kristiansand kommune deltar aktivt i utvikling og implementering av kunnskap sammen med sentrale aktører og andre kommuner.</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kristiansand kommune deltar som motorkommune i Kommunenes samarbeidsarena for forskning (KSF)</li> <li>• Samhandling med UiA inklusiv senter for omsorgsforskning og bibliotektenester</li> <li>• Videreføre vertskommunerollen for USHT, og i samarbeid med USHT styrke innovasjons- og forbedringsarbeid.</li> <li>• Utvikle systematisk innhenting av erfaringer med innovative tilnærminger til omsorg både nasjonalt og internasjonalt.</li> <li>• Samarbeide med UiA om utviklingen av profesjonsutdanningen i psykologi</li> </ul>



### 6.4.3 Trygge og engasjerte medarbeidere: Organisering av oppgaver og bruk av kompetanse

Mål	Slik gjør vi det
<p>Kommunens ansatte trives med og er trygge på å jobbe på ulike arbeidsplasser og på tvers av kommunalsjefområder.</p>	<p><b>Strategi:</b></p> <p>Sikre tjenestestyrte bemanning, oppgavedeling og tilgjengelig spesialkompetanse i alle enheter og på tvers av enheter og områder.</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tjenestestyrte bemanning og oppgavedeling videreutvikles i alle enheter i helse og mestring. Dette handler om å identifisere arbeidsoppgaver som krever/ikke krever helsefaglig kompetanse, og tilpasse bemanning, ansvar og roller til dette.</li> <li>• Organisering av tjenestene videreutvikles slik at individuelle medarbeidere og kompetanseteam med spesialkompetanse kan håndtere faglige oppgaver på tvers av enheter og kommunalsjefområder. Hensiktsmessig organisering av slike ressurser vurderes i denne sammenhengen.</li> <li>• Vurdere hvordan Avansert Klinisk Allmennsykepleier (AKS) kan styrke kommunale tjenester på en bærekraftig måte.</li> <li>• Vurdere hvordan doble og nærliggende tjenester kan samkjøres for å sikre bærekraftig ressursbruk.</li> <li>• Videreutvikle ledelse og prosesser som jobber på tvers med å utvikle kultur for deling av ressurser.</li> <li>• Videreutvikle tilbud om støtte til innbyggere fra likepersoner og erfaringskonsulenter, individuelt og i grupper.</li> </ul>
<p>Medarbeiderne leverer godt koordinerte tjenester og tar ansvar i samarbeid med Oppvekst, spesialisthelsetjenesten, Fylkeskommunen, fastleger og andre aktører.</p>	<p><b>Strategi:</b></p> <p>Styrke kjennskap til hverandres tjenester, felles kompetanseheving og definert ansvar for koordinering av individuelle tiltak.</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deling av erfaringer og kompetanseheving på tvers av Oppvekst og Helse og mestring for bedre koordinert innsats.</li> <li>• Videreutvikle god informasjonsflyt og samarbeid om kompetanse og ressurser mellom kommunale akuttmedisinske tjenester og sykehuset</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vurdere etablering av utvidede team der også fagpersoner utenfor kommunen bidrar omkring brukere med omfattende og sammensatte behov. Pårørende og frivillige kan også inngå som del av slike team.</li> <li>• Videreutvikle samarbeidet med fastleger og sikre nødvendig kompetanse innen palliasjon, hjemmetjenester, og hjemmedød.</li> <li>• Vurdere hvordan kommunen kan initiere dialog med andre aktuelle samfunnsaktører for bærekraftig bruk av personalressurser blant annet med tanke på å unngå uhensiktsmessig konkurranse om knappe ressurser.</li> </ul>
--	--

#### 6.4.4 Trygge og engasjerte medarbeidere: Teknologi

Mål	Slik gjør vi det
<p>Medarbeiderne har tilgang til gode digitale verktøy som sikrer nødvendig informasjonsflyt og tilgang på kunnskap. Dette gir økt omsorgskapasitet og økt lederkapasitet i tjenestene.</p>	<p><b>Strategi:</b> Sikre oppdaterte digitale muligheter for tilgang til informasjon, og for flyt av informasjon mellom kommunale enheter og områder, samt mellom kommunen, fastlegene, sykehuset og innbygger.</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sikre tilstrekkelig mobilisering og utvikling av digitaliseringskompetanse hos medarbeidere</li> <li>• Legge til rette for innføring og bruk av KI-verktøy som bidrar til økt omsorgs- og ledelseskapasitet</li> <li>• Digitalisere saksbehandling og administrative prosesser</li> <li>• Videreutvikle digital informasjonsflyt mellom kommunale tjenester, fastlege, spesialisthelsetjenesten og innbygger.</li> <li>• Anskaffe nytt pasientjournalssystem som tilrettelegger for bedre tilgang til data som bidrar til deling av informasjon, kvalitetsforbedring og styring.</li> </ul>

#### 6.4.5 Trygge og engasjerte medarbeidere: Beholde og rekruttere

Mål	Slik gjør vi det
Medarbeiderne er trygge i sin rolle til å håndtere komplekse helse- og omsorgsbehov.	<p><b>Strategi:</b> Styrke ansattes kompetanse og trygghet til å håndtere mer komplekse sykdomsbilder og atferd.</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Styrke ansattes kompetanse til å håndtere mer komplekse sykdomsbilder og atferd. Spesialkompetanse brukes på tvers av områdene og det gis opplæring til dem som har mindre/annen type fagkompetanse.</li> <li>• Styrke ansattes selvrefleksjon i hvordan å møte brukere for å unngå uønskede hendelser</li> <li>• Videreutvikle oppfølging av ansatte som opplever særlig krevende hendelser på jobb, lokalt i avdelingene og i samarbeid med BHT</li> </ul>
Elever, lærlinger, studenter og nyutdannede opplever at Kristiansand kommune er en attraktiv arbeidsgiver	<p><b>Strategi:</b> Stimulere til at flere kan tenke seg å arbeide i helse- og omsorgstjenestene.</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opprette dialog med linjeforeninger på UiA for å informere om aktuelle kurs, konferanser og arrangementer som treffer de respektive foreningers studieområde.</li> <li>• Vurdere utprøving av modeller for boligtilbud til studenter fra aktuelle studieretninger som samtidig bidrar inn i tjenestene.</li> <li>• Videreutvikle og bredde ut mentorordning jfr. modell fra Jegersberg gård</li> <li>• Sikre tilstrekkelig kapasitet med utgangspunkt i behov for praksisplasser, og god kvalitet på mottak, opplæring og veiledning ved praksisplassene.</li> <li>• Strategisk satsing på rekruttering av fastleger gjennom UiO Campus Sør</li> <li>• Videreutvikle muligheter for sommerjobber og ekstrajobber i kommunens tjenester</li> </ul>
Kristiansand kommune har arbeidsplasser og stillinger som er attraktive for ansatte	<p><b>Strategi:</b> Kommunen videreutvikler arbeidsgivertiltak som tilrettelegger for ulike behov individuelt og i ulike livsfaser</p>

	<p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommunen videreutvikler gode arbeidstidsordninger og livsfasepolitikk i samarbeid med Organisasjon. Seniorpolitikk vektlegges spesielt.</li> <li>• Påvirke nasjonale prosesser for å sikre seniorpolitikk nasjonalt om stimulerer til å jobbe lenger fram til pensjonsalder.</li> <li>• Ansatte får faglig påfyll og kan utvikle seg i stillinger. Legge til rette for karriereveien innad i kommunen gjennom videreutdanningsløp, kompetansehevede tiltak m.m. i sammenheng med en overordnet kompetanseplan og behov for kompetanse.</li> <li>• Styrke etablering av tilrettelagte stillinger gjennom oppgavedeling, for å inkludere flere i arbeidslivet. F.eks. økt bruk av unge uføre, studenter og seniorer i deltidsstillinger innen helsevesenet.</li> <li>• Styrke innsatsen for å bistå medarbeidere til å kvalifisere seg til fagbrev eller kompetansebevis, i samarbeid med NAV og Fylkeskommunen.</li> <li>• Videreutvikle etablering av arbeidsledere opp mot målgrupper som trenger kvalifiseringsløp på arbeidsplass, elever og studenter for å øke kapasitet til omsorgsoppgaver i tjenestene</li> <li>• Videreutvikle innsatsen på sosiale medier og aktuelle rekrutteringsarenaer som synliggjør kommunen som arbeidsgiver.</li> <li>• Styrke ansattes kompetanse på omstilling og forståelsen for behov for dette.</li> </ul>
<p>Kommunens arbeidsplasser er tilrettelagt for friskliv og nærvær på arbeidsplassen</p>	<p><b>Strategi:</b> Styrke ansattes evner til å stå i jobb over tid, og komme tilbake etter sykmelding.</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Styrke utarbeidelse av helsefremmende turnuser</li> <li>• Vurdere å tilby kurs til ansatte som har risiko for fravær innen friskliv og mestring, i samarbeid med BHT</li> <li>• Vurdere å ta i bruk av evaluerte verktøy som styrker arbeidsmiljøet, i samarbeid med BHT. Eksempelvis Arbeidsmiljøhjelpen fra Arbeidstilsynet og “en bra dag på jobb” fra STAMI</li> <li>• Vurdere hvordan Rask psykisk helsehjelp kan spille en rolle for ansattgrupper som er i fare for / tidlig i et sykefravær.</li> <li>• Videreutvikle tidlig involvering av sykmeldte for å øke muligheten for at ansatte klarer å komme tilbake etter sykemelding</li> <li>• Videreutvikle arbeidet med å finne / etablere tilrettelagte stillinger og oppgaver for at flere kan arbeide.</li> </ul>

## 6.5 Innsatsområde 5 – Kommunikasjon og medvirkning

### 6.5.1 (innledning)

### 6.5.2 Kommunikasjon og medvirkning: Stimulere til selvhjelp og selvstendige liv

Mål	Slik gjør vi det
Kommunen har kompetanse og ressurser for god kommunikasjon og samhandling med innbyggere og medarbeidere	<p><b>Strategi:</b> Sikre helhetlig arbeid med strategisk kommunikasjon og medvirkningsprosesser.</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Etablere et kommunikasjonsteam på tvers av Helse og mestring, Innovasjon og Kommunikasjon som har ansvar for å utarbeide og gjennomføre en plan for kommunikasjon og medvirkning</li><li>• Utrede nærmere hvordan kommunen må jobbe konkret for å understøtte innsatsområdene og målene i planen.</li></ul>
Innbyggerne vet hvordan de kan planlegge og ta ansvar for eget liv, og gjøre nytte av sine egne ressurser så lenge som mulig.	<p><b>Strategi</b> Sikre universelt tilgjengelig informasjon til og dialog med innbyggere.</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Legge til rette for samhandling mellom innbyggere, organisasjoner og kommunen for å styrke felles forståelse for utfordringer, ansvar og roller, og finne muligheter til å påvirke egen og andres helse og livssituasjon.</li><li>• Spre informasjon om hjelp til selvhjelp og planlegging for selvstendig liv og egen alderdom.</li><li>• Samhandle med friskliv og mestring om formidling av helsekompetanse, jfr. innsats 1</li><li>• Nasjonale kampanjer for hjelp til selvhjelp benyttes i kommunens kommunikasjon til innbyggerne.</li><li>• Vurdere bruk av utradisjonelle kanaler for å nå ut med informasjon til innbyggere med forskjellig bakgrunn, som f.eks. banker og fastlegekontor, religiøse samfunn, foreninger etc.</li></ul>

### 6.5.3 Kommunikasjon og medvirkning: Informasjon og samhandling om tilbud og tjenester

Mål	Slik gjør vi det
<p>Kommunen og innbyggerne har samstemte forventinger til hva innbyggerne kan og skal klare alene og sammen, og hva kommunen bidrar med.</p>	<p><b>Strategi:</b> Sikre at kommunen avklarer gjensidige forventinger og ansvarsfordeling med innbyggere som søker om eller mottar tjenester.</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dialog med innbyggerne om hva som kan forventes av kommunen, tilpasset den enkeltes forutsetninger.</li> <li>• Formidle informasjon om prioritering og avgrensning av kommunens rolle, ansvar og tjenestetilbud</li> <li>• Sikre at vedtak om tjenester er lette å forstå og inneholder konkret informasjon om bl.a. varighet og omfang av vedtatte tjenester, samt begrunnelser for vedtak eller avslag.</li> </ul>
<p>Innbyggerne har enkelt tilgang til informasjon om tilbud og tjenester, og vet hvor de fysisk eller digitalt kan henvende seg for dette</p>	<p><b>Strategi:</b> Sikre oppdatert informasjon om tilbud og tjenester, både digitalt og i fysiske informasjonsknutepunkt.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Videreutvikle digital informasjon på kommunens internettsider og i app</li> <li>• I samarbeid med frivillige organisasjoner, foreninger og næringsliv sikre et system for oppdatert oversikt over alle typer tilbud og tjenester i kommunen</li> <li>• Vurdere etablering av fysiske informasjonsknutepunkt i lokalmiljøene.</li> <li>• Spesifikt vurdere et kontaktpunkt / ressurscenter for tjenester til personer med demens og bruk av teknologi. Dette må også ses opp mot tiltak knyttet til vurdering av kontaktpunkt for pårørende, jfr. innsats 3.</li> </ul>

#### 6.5.4 Kommunikasjon og medvirkning: Formidling av endringer, avgrensninger og planer til innbyggere og kommunens medarbeidere

Mål	Slik gjør vi det
<p>Kommunen kommuniserer aktuelle saker og prosesser, og gir rask informasjon ved uforutsette hendelser (kriser)</p>	<p><b>Strategi:</b> Sikre at kommunen har planer for kommunikasjon av pågående saker.</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utarbeide en fremgangsmåte for kommunikasjon om pågående saker og prosesser</li> <li>• Utvikle tilstrekkelig kapasitet og kompetanse innen kommunikasjon til å håndtere uforutsette hendelser / kriser.</li> </ul>
<p>Ansatte kjenner til endringsprosesser som pågår, og formidler dette på en konstruktiv måte til innbyggerne.</p>	<p><b>Strategi:</b> Sikre at medarbeidere har fått tilstrekkelig informasjon slik at de kan ivareta en god dialog med innbyggerne om endringer.</p> <p><b>Tiltak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gi grundig informasjon om transformasjon, utvikling og avgrensninger til den enkelte medarbeider gjennom linjen</li> <li>• Bistå avdelinger, team og den enkelte medarbeider til å reflektere over og forberede seg på dialogen med innbyggere om ansvar og roller.</li> </ul>