



Lærdal  
kommune

# Kommunedelplan

Helse omsorg og folkehelse del 2

2024-34

Handlingsplan og framdrift



## FORORD

I del ein er det ei oversikt over sentrale trekk ved tenestetilboda i dag og utviklingstrekk framover. I del to går ein gjennom korleis desse tenestilboda skal tilpassast framtida sine behov. Vidare vert det konkretisert korleis desse tenestene skal møte utfordringane innan helse, omsorg og folkehelse, sette mål og delmål, og gje tilrådingar for korleis desse måla skal nåast.

Del to handlar om korleis desse teneste skal møte utfordringane innan helse, omsorg og folkehelse , sette konkrete mål, gje tilrådingar, og ha planar for korleis desse måla skal nåast.



## Innhald

---

FORORD .....	2
<b>Kap 1 MÅL OG STRATEGIAR</b> .....	4
1.1 Kvalitetsindikatorar .....	4
1.2 Leiing samarbeid og organisering .....	4
1.3 Tildeling og forvaltning .....	5
1.4 Dimensjonering og lokalisering av helse og omsorgstenestene .....	5
1.5 Bemanning og rekruttering .....	8
1.6 Helseberedskap.....	11
1.7 Digitalisering og velferdsteknologi.....	11
<b>2.0 FRAMTIDIG ORGANISERING</b> .....	12
2.1 Framtidig organisering av helse, omsorg og folkehelse .....	12
2.2 Strategisk tilnærming til bygg og anlegg.....	14
2.3 Premiss for framtidig organisering og struktur i alle tenester .....	15
2.4 Suksessfaktorar for å lukkast med framtidig organisering og struktur .....	16
2.5 Tiltak som bør vurderast for framtidig organisering og struktur .....	16
2.6 Samarbeid med spesialisthelsetenesta.....	17
<b>Kap. 3 TILTAK</b> .....	18
3.1 Framdriftsplan for helse og omsorg.....	18
3.1.1 Bu og Miljø .....	19
3.1.2 Lærdal Bu og Omsorgsheim .....	22
3.1.3 Helse og Sogn LMS .....	23
3.2 Framdriftsplan for folkehelse.....	24
3.4 Tiltaksplan per prosjekt.....	27
3.4.1 Andre handlingsplanar og prosjekt innan helse.....	29
DigiHelse og DigiHelsestasjon .....	30



## Kap 1 MÅL OG STRATEGIAR

Her vert dei viktige måla for tenestene presentert, og ein går gjennom korleis ein skal nå måla. Dette er målsettingar som går på fleire nivå i tenestene, både operativt og administrativt.

### 1.1 Kvalitetsindikatorar

Mål:

Rapportering av kvantitative data til KOSTRA skal nyttast for å sette nivå for ambisjonar for tenestene. Tal frå Kommunebarometeret og kartleggingar (t.d. brukarundersøkingar) vert nytta for årleg oppfølging av budsjett og aktivitetar.

- Sikre framleis god kvalitet i rapportering av nøkkeltal og kvalitetsindikatorar, gjennom brei involvering.
- Følgje opp med fokusgruppeintervju, brukarundersøkingar eller bruk av metodar for evaluering av tenestene.

Mål:

Kvalitetsarbeid er og eit ansvar for kvar einiskild tilsett innan helse og omsorgstenestene.

- Sikre oppfølging av relevante styringsdata.
- Leiinga skal sette rammene for månadleg oppfølging.
- God samhandling med spesialisthelsetenesta.

### 1.2 Leiing samarbeid og organisering

Mål:

Helse- og omsorgssektoren skal ha ein organisasjonsstruktur som støttar framtidige arbeidsprosessar og heilskaplege tenester.

- Innføre ei organisering som i større grad legg til rette for samarbeid på tvers av einingar og fagområde.

- Ta høgd for at både helse og omsorgstenestene vil ha bruk for meir spisskompetanse frametter, i tråd med ei utvikling der både pasientar med psykiske lidingar og somatiske sjukdommar vil trenge meir samansette tenester.

Mål:

Helse- og omsorgssektoren skal ha tydeleg leiing, klare ansvarsforhold og ein felles kultur for leiing.

- Samhandling om retningslinjer og forvaltning på tvers av fagområda og einingane skal vidareutviklast der det er mogleg.
- Innhald i leiarrolla skal vere tydeleg definert, og det skal vere nok tid og ressursar til alle leiaroppgåver.
- Det skal jobbast systematisk med kompetansetiltak for leiarane, mellom anna gjennom tilrettelegging for ulike typar leiarutdanning.

### 1.3 Tildeling og forvaltning

Mål:

Alle mottakarar av helse- og omsorgstenestene skal ha ein heilskapleg prosess og få koordinerte tenester. Det skal vere likskap i tenestetildelinga i kommunen, og alle tenestemottakarar skal vere sikra rett nivå på tenestene. Eigenmeistring og kvardagsrehabilitering skal vere grunnpilaren ved vurdering av søknad om helse- og omsorgstenester.

- Verktøy som *Individuell Plan* og *Ansvarsgrupper* skal nyttast der det er tenleg i samråd med brukarar av tenestene.
- Ein skal gå gjennom og vidareutvikle kommunen sitt system for førespurnad om tenestebehov og rutinar for tildeling av tenester og evaluering av tenestebehov undervegs.
- Gå gjennom og vurderer tildelingspraksis mot andre kommunar.

### 1.4 Dimensjonering og lokalisering av helse og omsorgstenestene

Mål:

Flest mogleg skal kunne bu heime så lenge som mogleg.

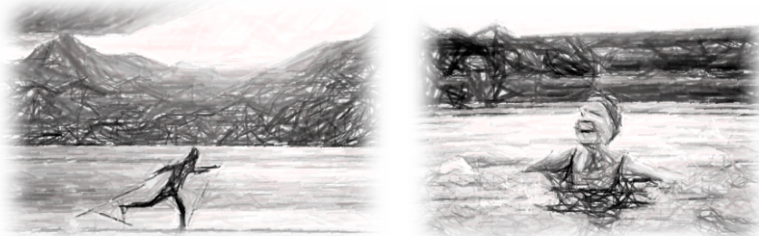
- Helse og omsorgstenestene må førebu seg på ei utvikling mot tydelegare prioritering og forskyving av oppgåver.
- Kapasitet og kompetanse i heimetenesta skal styrkast i takt med at fleire vil trenge tenesta.
- Meistring og kvardagsrehabilitering skal vere førande for tenesteytinga i heimetenesta.

Mål :

Folkehelse og førebygging som sektoroverordna innsatsområde.

- Kommunen vil gjennom Plan og bygningslova og Folkehelselova, ha fokus på at planlegging skal fremme innbyggjarane si helse og motverke sosial skilnader.

- Høve til fysisk aktivitet i Lærdal, både for organisert og uorganisert idrett og leik har stor verdi og det er viktig at Lærdal Idrettslag, og det arbeidet dei gjer, vert støtta opp om av kommunen.
- Mange organisasjonar og lag i Lærdal har fysiske aktivitetstilbod som er eit positivt gode for folkehelsa, som LHL, Røde Kors, Lærdal Jakt og Fiske og Linedance gruppa.



#### Mål:

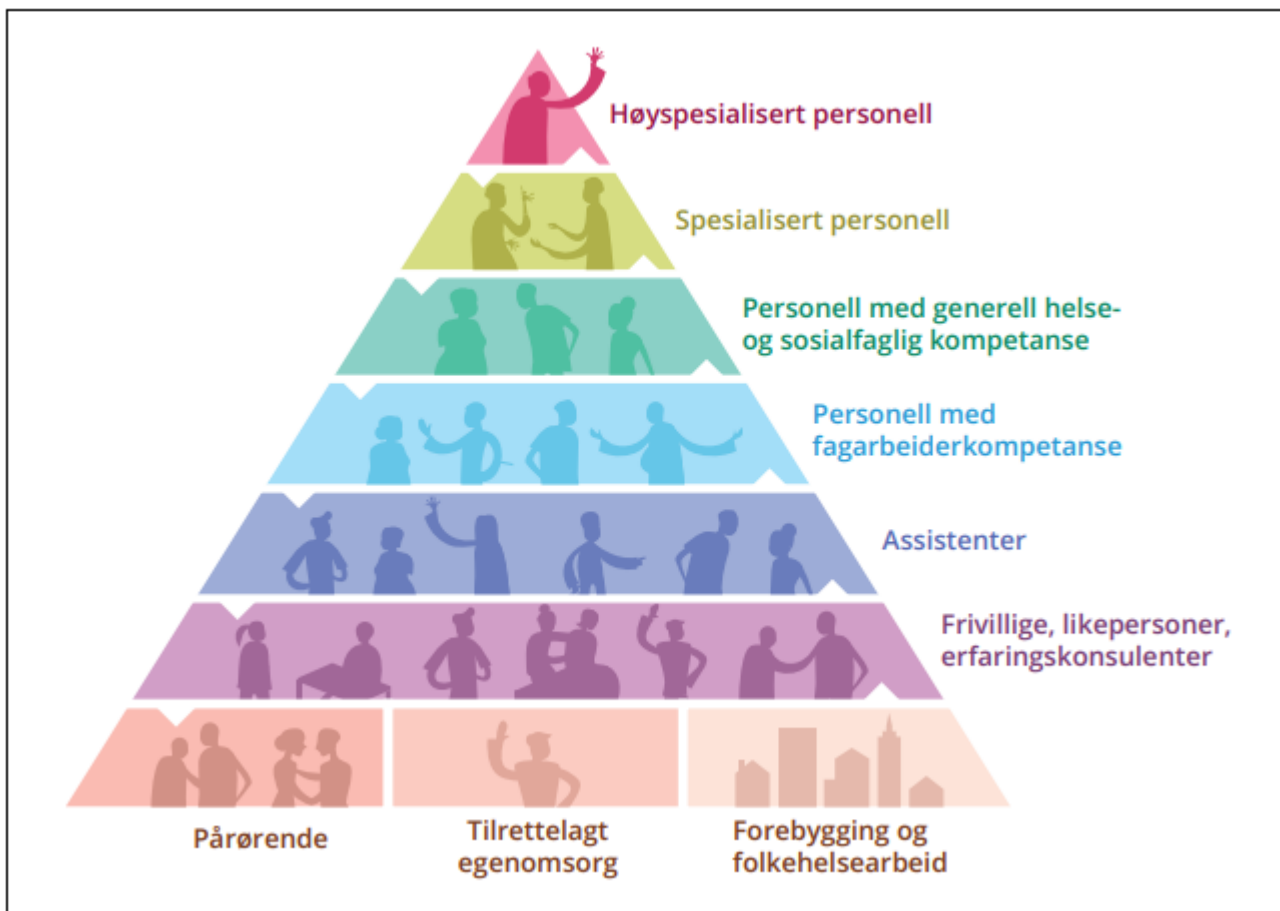
Halde fram med å dra nytte av frivillige organisasjonar sin kunnskap og engasjement for å gje gode tenester til utvalde grupper.

- Bygge opp under og støtte ein sterk kultur for frivillig arbeid knytt til helse- og omsorgstenester i kommunen.
- Fortsette med utkøyring av mat.
- Tilbodet om Frisklivsentral vert vidareført.
- Temadagen «God alderdom i Lærdal», arrangert fyrste gong hausten 2023, fekk svært gode meldingar attende og vert planlagt arrangert kvart halvår.
- «Sterk og Stødig» er eit godt døme på samarbeid mellom kommunen og frivillege , der fysioterapeut gir opplæring til trenarane som så driv treningsamlingane.

#### Mål:

Innbyggjarane skal sikrast eit heilskapleg habilitering- og/eller rehabiliteringstilbod

- Auke fokus på at brukar skal attende til eigen bustad etter rehabiliteringsopphald.
- Rehabilitering skal fyrst og fremst skje i brukaren sin heim i form av kvardagshabilitering.



Oppgåvedeling bygd frå botnen, kjelde: Helsepersonellkommisjonen<sup>1</sup>

### Mål:

Alle skal få vurdert behov og mogelegheit for rehabilitering og eigenomsorg før det vert sett i verk kompensierende tiltak. Legge til rette for at eldre og folk med funksjonsnedsetjing skal vere mest mogleg sjølvhjelpne, og når dei mottek helse- og omsorgstenester

- Vidareutvikle dagtilbodet for heimebuande.
- Fortsette med «Sterk og stødig».
- Vidareutvikle Frisklivsentralen.
- Vidareføre plan for Habilitering og rehabilitering etter 2024.

<sup>1</sup> NOU 2023:4 Tid for handling. Personellet i en bærekraftig helse og omsorgstjeneste

Mål:

Born og unge sine moglegheiter til å meistre livet skal styrkast ved at problem vert kartlagt tidleg. Dei som strevar skal få rett hjelp til rett tid.

- Kapasiteten på helsestasjonen og i skulehelsetenesta skal tilpassast folkesetnadsutviklinga fram mot 2033.
- Handlingsplanane BTI og «Tett på» vert fylgt opp.
- Sikre at kommunen har tilrådd tal tilsette knytt til desse tenestene.

Mål:

Innbyggjarar med lærevanskar og/eller funksjonsnedsetting skal handsamast som andre og sikrast gode helse- og omsorgstenester

- Utbygging av omsorgsbustader til psykisk utviklingshemma skal baserast på framskrivingar knytt til brukargruppa.
- Arbeids- og aktivitetstilbod for menneske med nedsett funksjonsevne skal framleis støttast.

## 1.5 Bemanning og rekruttering

Mål:

Tenesteområdet skal jobbe aktivt og systematisk for å rekruttere og halde på medarbeidarar. Dette gjeld alt helsepersonell i alle tenester, da ein står framfor ein stor mangel på helsepersonell i framtida. I følge Helsepersonellkommisjonen vil dette særleg gjelde fastlegar og sjukepleiarar.



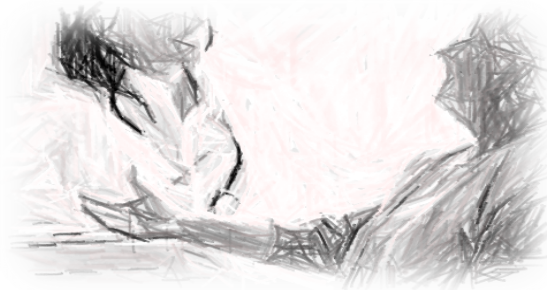
- ❖ Det vert utarbeida ein rekrutterings- og kompetansestrategi for helse og omsorg.
- ❖ Utgangspunktet skal være heile stillingar.
- ❖ Planen må inkludere ei detaljert oversikt over kva type kompetanse Lærdal kommune vil trenge i helse- og omsorgstenestene fram mot 2033. Planen må og inkludere:
  - Tiltak for å utvikle naudsynt kompetanse internt.
  - Tiltak for vidareutdanning og opplæring.
  - Tiltak for å halde på eksisterande medarbeidarar lengst mogleg.
  - Lærdal skal være med i Tørn-prosjektet.
  - Oppgavedeling. Frå «alle gjør alt» til rett kompetanse til «rett tid og sted».



## Dette er Tørn

Namnet Tørn kjem av det engelske ordet «turn» og betyr vending eller å snu. «Tørn er ein del av Leve heile livet-reforma og fokuserar på omlegging av arbeidsformer og organisering av arbeidet som gir brukarar ei oppleving av kontinuitet og tryggleik i kvardagen gjennom tenester som er tilpassa behovet. Prosjektet utforskar arbeids- og organisasjonsformer og måtar å fordele arbeidet og arbeidstid på som bidreg til at rett helsefagleg kompetanse vert brukt til rett tid, og der heiltidskultur er i fokus.»

- Tiltak for å lukkast med å stå fram som ein attraktiv arbeidsplass og rekruttere nye medarbeidarar.
- Nytte kalenderplan for 12 månader som standard turnusplanlegging og langvakter.



Mål:

Tenestemrådet skal nytte dei tilgjengelege ressursane på best mogleg måte.

- Kommunen skal kartlegge korleis ein kan nytte ressursane på best mogleg måte utan at det går ut over arbeidsforhold og arbeidsbyrde. Dette inkluderar:
  - Kartlegging av oppgåvene i kvar driftseining, prioritere oppgåvene i høve kor kritisk dei er for brukarane, og fordele oppgåver mellom dei tilsette på bakgrunn av kompetansekrav og behov.
  - Kartlegging av pleietyngde og turnus/døgnrytmeplan.
  - Bruke kalenderplan for 12 månadar.
  - Bruk av heiltids/deltidsstillingar og vikarar, inkl. moglegheit for å jobbe på ulike einingar.
  - Støtte moglegheitene for nytenking i tenestene som møter endringane i kva tenestemottakarane treng i framtida.

Mål:

Kommunen skal nytte kunnskap frå Tørn-prosjektet. Ha fokus på optimalisering, oppgåvedeling og organisering av tenestene slik:

- Styrke undervisning og opplæring av leiarar.
- Informasjon og involvering av tillitsvalde og tilsette.
- Bruke kompetanse i KS til støtte og hjelp til oppgåvedeling.
- Fokuserer på rett kompetanse til rett tid og rett brukar.
- Gå strukturert gjennom funksjonen til sjuke/vernepleiar og helsefagarbeidar.

#### Mål :

Meir integrering av folkehelseiltak i tenestene. Fokus på førebygging vil være eit fokus for alle tenester. Dette gjeld og i høve psykisk helse og rus.

- Styrke opplæring og informasjon i tenestene.
- Auke arbeidet på tvers av einingane.

#### Mål:

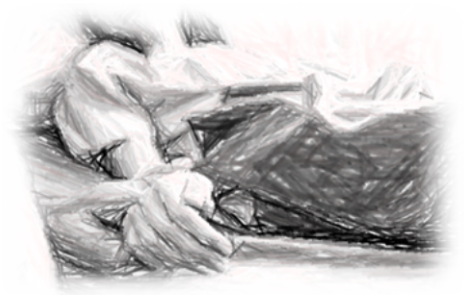
Helse- og omsorgssektoren skal jobbe systematisk med kvalitetsforbetring, pasient- og brukartryggleik og brukarmedverknad. Det skal informerast godt om folkehelsearbeidet på fleire plattformar som Friskus og i sosiale media, samt at ein samarbeidar med frivillige organisasjonar.

- Utvikle metodar for å ivareta brukarmedverknad frå grupper som treng særskilt tilrettelegging.
- Arbeide med kvalitetsforbetring i tenesteleveransane frå eit brukarperspektiv.
- Ha ein dialog med lag og organisasjonar, samt dialog med publikum der folkehelseiltak vert diskutert.
- Bruke Individuell Plan der det er mogeleg.

#### Mål:

Tenestemottakarar og pårørande medverkar til utforminga av helse - og omsorgstenestene som vert tildelt.

- ❖ Det skal settast tydelege mål for trivselen til brukar, og dette vert følgt opp i brukarundersøkingar for å evaluere måloppnåing.
- ❖ Tenestemottakar, pårørande eller verge, vert sett på som ressursar for kvalitetsutvikling av tenestene i aktuelle fora som til dømes ansvarsgrupper.



## 1.6 Helseberedskap

### Mål:

Helsetenesta er ein del av totalberedskapen og skal være førebudd på komande kriser. Frå 2023 vert kommunen omtala som den 4. nødetaten, sett i lys av endringane i tryggleikssituasjonen i landet.

Pandemien synte kor viktig det er å ha beredskapslager, og ein har fått førehandslagring av smittevernutstyr, som skal haldast vedlike og beredskapsplanar skal følgast opp.

- Planlagt periodevis stenging av Lærdalstunellen, med truleg start i 2025, for renovering og oppgradering skapar sær store utfordringar når det gjeld beredskap og helsetilbod. Det vil få konsekvensar for drift av SLMS, legevakt og helseføretaket. Konsekvensane for det interkommunale beredskapsarbeidet innan helse er svært store og kan berre løysast i samarbeid med alle dei aktuelle partane.
- Beredskapsplanar og sektorplanar skal oppdaterast jamnleg etter oppsett plan. Ansvar og mynde er avklara i planen.
- Kriselager av jodtablettar og lager av smittevernutstyr (3 mnd lager). Ved tinging av smittevernutstyr til dagleg bruk ved einingane, skiftar ein ut utstyret i lageret, slik at lageret held seg med haldbart materiell. Einingsleiar ved kvar eining er ansvarleg.



## 1.7 Digitalisering og velferdsteknologi

### Mål:

Velferdsteknologiske hjelpemiddel skal vere ein vesentleg del av kommunen sitt tenestetilbod, samt medverke til at innbyggjarane kan bu lenger i eigen bustad og kjenne seg trygge med butilhøvet.

- Utarbeide ein strategisk plan for bruk av velferdsteknologi i alle verksemdar.
- Følgje opp velferdsteknologiprojektet som vart avslutta i 2022 og syte for at iverksettinga dreg nytte av resultatane frå projektet.
- Auke kompetansen i høve digitalisering, velferdsteknologi og fornying av tenestene i sektoren.

Mål:

Digitale løysingar skal nyttast i så stor grad som mogleg slik at innbyggjarane kan bu så lenge som mogeleg i eigen bustad, der det let seg gjennomføre.

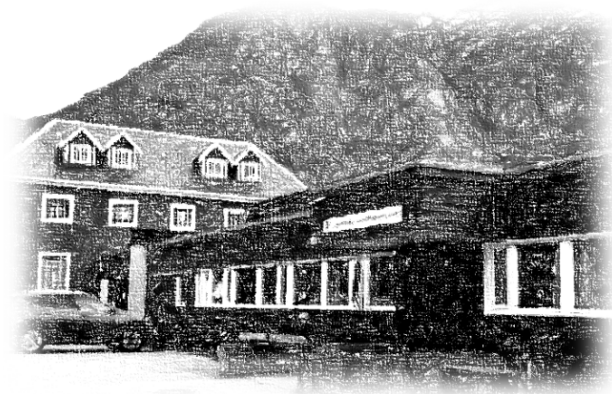
- Legge til rette for at digitale løysingar for sjølvbetjening skal vere fyrsteval for innbyggjarane.
- Samstundes skal helse og omsorgstenesta syte for at naudsynt informasjon kjem ut, og til dei som ikkje har tilgong til digitale media.
- Utvikle ein plan for digitalisering i samarbeid med resten av organisasjonen.

## 2.0 FRAMTIDIG ORGANISERING

Her vil ein gå meir inn på korleis tenestene skal organiserast framover, korleis brukarmedverknad skal sikrast, og korleis ein skal nytte digitalisering og velferdsteknologi.

### 2.1 Framtidig organisering av helse, omsorg og folkehelse

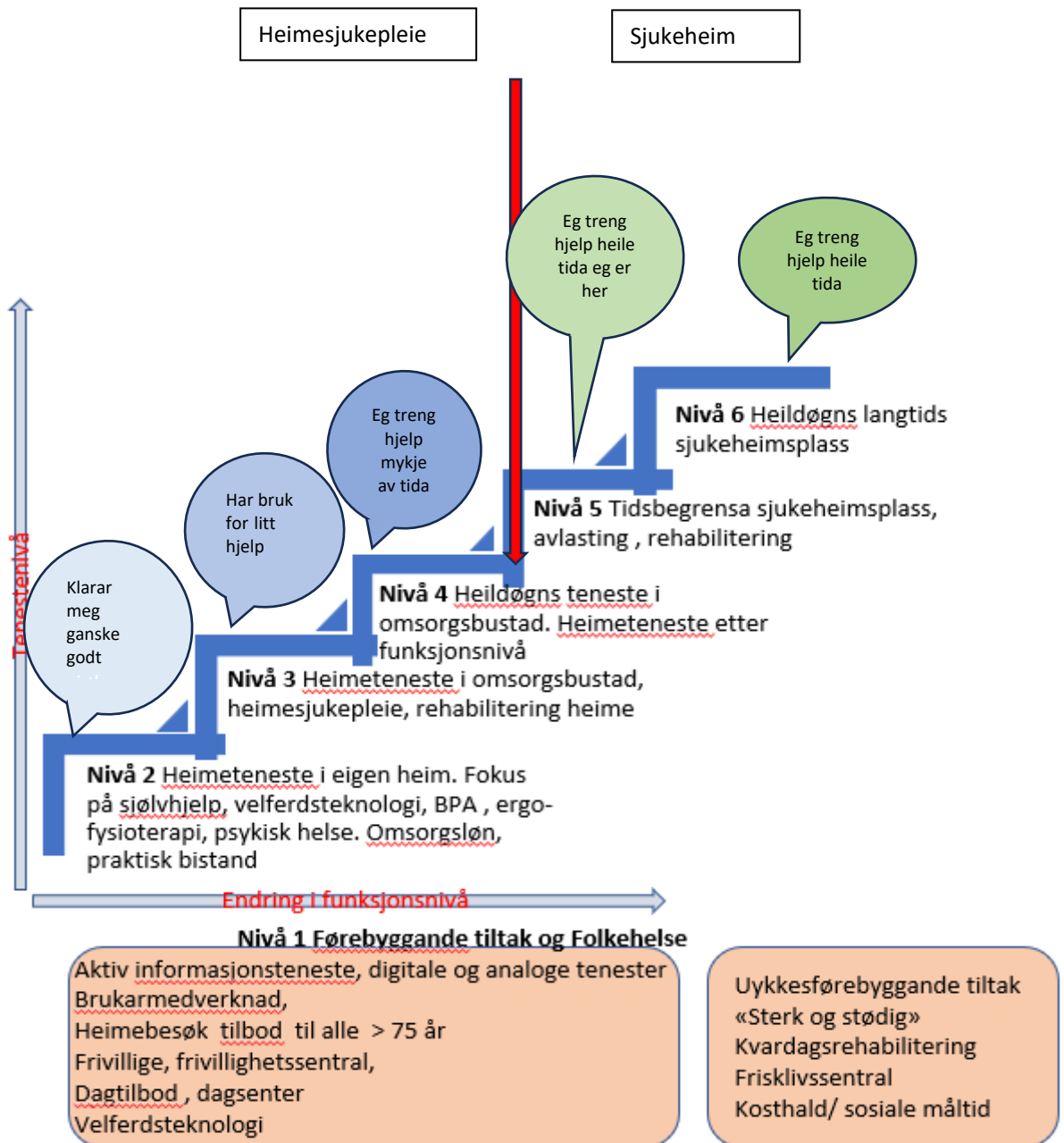
For å møte framtidige utfordringar, må ein være budd på at alle helse- og omsorgstenestene kan få ei endra organisering i framtida. Dei største utfordringane er knytt til auke i tal eldre over 80 år, for alle tenestene. Målet er at fleire skal få bu heime lengst mogeleg. Det krev ein auke i ressursane til heimetenesta og ei styrking av arbeidet med førebygging, rehabilitering og velferdsteknologi. Dette kan gi ein reduksjon i bruk av sjukeheims plassar og bustadar med heildøgns bemanning.



BEON- prinsippet skal følgast, men det vert og naudsynt å nytte meir kostnadseffektiv tenesteyting.

## Skisse over nivå på tenestetildeling, med brukarperspektiv

Ein del av tiltaka under nivå 1 gjeld vidare oppover i trappa og. Dette gjeld mellom anna velferdsteknologi, frivillige, brukarmedverknad, dagsenter, kosthald /sosiale måltid. Omsorgstrappa skal og nyttast i høve brukarar av bustadar innan BOM.



Arbeidet med organisering av tenestene må ta høgd for at det vert fleire som har bruk for tenestene, og at det vert færre til å utføre desse tenestene og at budsjetta vert strammare.

Samstundes går utviklinga innan medisinsk behandling og velferdsteknologi raskt framover, og kan føre til ei meir glidande overgang mellom nivå. Digitalisering av tenester og prosjekt med heimesjukehus, gjer at spesialisthelsetenesta og kan følge opp nokre pasientkategoriar heime. Dette gjer at PLO tenester og vert involvert.

Styrking av helsesjukepleietenester til born og unge trengst, som det går fram av «Tett på», Prosjektplan og førebyggjande plan for born og unge. Helsetenesta til born og unge er eit av områda som er prega av små fagmiljø, der ein og må sjå på om ei organisering med meir interkommunalt samarbeid er ei løysing.

## 2.2 Strategisk tilnærming til bygg og anlegg

- Ha tett kontakt med plan- og byggesak slik at ein syt for at folkehelseperspektivet vert teke omsyn til.
- Krav til at nye bustadar stettar Tek 17<sup>2</sup> standaren, slik at dei og kan nyttast av personar med rullestol. Bygge bustadar med livsløpsstandard.
- Sette i gang utgreiing av ny sjukeheimsdel, eller ombygging av den gamle ved Lærdal Bu og Omsorgsheim.
- Vurdere behov for nye omsorgsbustadar, lokalisert på Borgund og Saltkjelen. Tilrettelagte bustadar (LBO og BOM) organisert som samtun. Dette er omsorgsbustadar på nivå 2 eller 3 i omsorgstrappa, men ikkje på nivå 4.
- Omsorgsbustadar på nivå 4 er ei personellkrevande teneste som bør ligge i nærleiken av LBO, slik dei gjer i dag.



---

<sup>2</sup> Byggteknisk forskrift(Tek 17) med veiledning ( Direktoratet for Byggkvalitet 01.07 2017)



### Bu trygt heime

Lærdal kommune har gitt ut ei brosjyre med tips for grep ein kan gjere i eigen heim for å bu heime lenger. Den er delt ut til heimar og er på heimesida.

Det er og lagt ved ei oversikt over kor ein kan søke om tilskot til ombygging av eigen heim.

## 2.3 Premiss for framtidig organisering og struktur i alle tenester

- Tenestene må førebu seg på at budsjettet til å drifte tenesta ikkje kjem til å auke i høve nivået i dag, eller mest truleg at ein må gå ned.
- Organiseringa skal arbeide mot ein blanding av nivå 2 og 3 (LBO), og førebu seg på ei endring av tal og kompetanse på tilsette.
- Leiarrollene innan helse, pleie og omsorg er godt definert i kommunen og ordning med budsjett og personalansvar held fram. Det er viktig at leiarane vert støtta med kursing og opplæring for å møte utfordringane frametter.
- Organisasjonsmodellen skal legge til rette for auka grad av samarbeid på tvers av einingar og yrkesgrupper.



Samarbeid med spesialisthelsetenesta må styrkast. Utvikling mot meir heilskaplege pasientforløp er sentralt, som til dømes «pakkeforløp kreft». Pasientforløp for langvarig og samansette smertetilstandar vart innført i spesialisthelsetenesta og i alle kommunar frå hausten 2022.

## 2.4 Suksessfaktorar for å lukkast med framtidig organisering og struktur

- Styrking av heimesjukepleien der fleire og meir pleietrengande brukarar krev både auka kapasitet og betre utnytting av kompetansen.
- Styrke BOM gjennom auka kompetanse på miljøterapi og miljøarbeid på omsorgstrappa nivå 1-4.
- Fortsette god tildelingspraksis gjennom fagpersonell med samordna funksjonar.
- God plan for rekruttering av nye medarbeidarar.
- God plan for stabilisering og ivaretaking av tilsette i tenesta.
- Oppgåvefordeling i høve kompetanse og kvalifikasjonar.
- Kompetanseutvikling og medverknad for tilsette.
- Støttetenester for leiarane innan administrative funksjonar og eit aktivt leiarnettverk for fremming av løysingar på tvers av einingane.
- Fremme ein kultur for helse og omsorgstenestene som lærande og fleksible tenester som fremmar innovasjon og tek initiativ til nytenking.
- Aktiv bruk av velferdsteknologi og digitale tenester.
- Større fokus på rehabilitering i tenestene for å hindre funksjonstap hjå brukarar. Dette, saman med ein aktiv strategi for velferdsteknologi gjer at brukarar kan bu heime lenger.
- Konkurransedyktig løn.
- Aktiv ressursstyring ved LBO, BOM og Helse for heile tida å justere bemanning etter brukarbehov.
- Planlegge etablering av fleire omsorgsbustader knytt til heimesjukepleien, og fleire bustadar knytt til BOM på nivå 2 og 3 på omsorgstrappa.
- Styrke interkommunalt samarbeid.
- Ta del i Tørnprosjektet, prosjekt kring organisering av tenestene der ein ser på oppgåvefordeling, arbeidstidsordningar, rekruttering og vidareutdanning.



## 2.5 Tiltak som bør vurderast for framtidig organisering og struktur

Helse og omsorg har vore gjennom fleire rundar med omorganisering dei siste åra, med samlokalisering og tenester lagt under felles administrasjon. Dette gjeld særleg PLO og Helse/ Sogn LMS.

Psykisk helse er lagt under BOM, Helse og Sogn LMS er samla under ei leiing. Dette framstår som ei rasjonell løysing og når ein ser framover.



I høve folkehelse er det vedteke at dette skal inkludere ruspolitisk handlingsplan, plan for habilitering og rehabilitering og plan for psykisk helsearbeid.

Lærdal kommune har ein alkoholpolitisk handlingsplan. Ein plan for habilitering og rehabilitering vart godkjent i 2021. Desse to planane er med som vedlegg.

Plan for psykisk helse er ikkje ferdig og i fagmiljøa, mellom anna KORUS, vert det påpeika at rus og psykisk helse må sjåast i samanheng. Tenesta slik den er utforma i dag arbeidar i forhold til dette, og det er kompetanse lokalt. Komplekse lidningar knytt til psykisk helse og rus gjer og at det kan vere behov for meir interkommunalt samarbeid, og meir samarbeid med spesialisthelsetenesta.

## 2.6 Samarbeid med spesialisthelsetenesta

Prosjektet «Gode pasientforløp», avslutta i 2022, hadde fleire samarbeidspunkt knytt mot pasientflyt mellom 1. og 2. linetenesta. Bruk av kjernejournal og etter kvart meir utvikla felles pasientadministrative program som Helseplattforma, peikar fram mot ei meir samordna helseteneste. Nødmeldetenesta, med AMK sentralar styrt av Helse Førde og kommunale legevaktsentralar er eit område der samarbeid mellom 1. og 2. linetenesta er godt etablert.

Dette vil utviklast vidare framover.

Fleire lever lenger med kroniske sjukdommar og kan være heime i periodar og få poliklinisk oppfølging. Noko av oppfølginga vil kunne organiserast som brukarstyrt poliklinikk. Der pasienten rapporterer inn på eit skjema i høve helsetilstanden og avgjer i samråd med poliklinikken om det trengst eit fysiske oppmøte. Dette erstattar faste timar med poliklinisk oppmøte.

På fagområdet kreft og palliasjon er det og utvikla eit godt samarbeid, gjennom kommunal kreftkoordinator og støtte frå palliativt team ved Helse Førde.

## Sogn og Fjordane helsefellesskap

Sogn og Fjordane helsefellesskap vart etablert i 2022. Strategien er utarbeidd i samarbeid mellom Helse Førde og kommunane i opptaksområdet. Nokre av kjernerområda og felles verkelegheitsforståing er ein viktig føresetnad for å planlegge og utvikle tenester saman. Ei sentral utfordring er rekruttering og stabilisering av fagpersonell.

Regjeringa løftar fram fire pasientgrupper som helsefellesskapa særleg bør utvikle gode tenester for:

- barn og unge
- personar med alvorlege psykiske lidningar og rusproblem
- skrøpelege eldre
- personar med fleire kroniske lidningar

## Kap. 3 TILTAK

Framdriftsplanar og prosjekt vert lagt fram her, med konkrete tidsplanar og ansvarsfordeling.

### 3.1 Framdriftsplan for helse og omsorg

Her går ein attende til dei overordna måla og føringane i del ein og ser på kva slag område som skal prioriterast når det gjeld mål og tiltak. For nokre område er det aktuelt å etablere ein prosjektorganisasjon der ulike prosjektgrupper arbeidar med dei aktuelle satsingsområda. Det har vore fleire prosessar i høve omorganisering innan delar av tenestene dei siste åra.

Eit svært sentralt prosjekt er kapasiteten innan BOM og LBO. Både delar av BOM, og LBO har bruk for meir plassar, eller ei oppgradering. Det gjeld oppgradering eller nybygg til nye omsorgsbustadar/psykiatribustadar og renovering av gamal sjukeheimsdel.

Det vert laga ein framdriftsplan for kvart fagområde. Nokre av einingane dekkar fleire fagområde. I BOM er det ein framdriftsplan for bustader med bemanning og ein for psykisk helse. I Helse er det ein for Helse, og ei for Sogn LMS . I LBO er det ein for heimesjukepleie og ei for sjukeheimen.

Planlegging av støtte til helsefagarbeidarskule i Lærdal. Dette gjeld vaksne som går inn i utdanningsløpet «Fagbrev på jobben» og praksiskandidatløpet der dei får rettleia praksis på LOB eller BOM, og hjelp med teoretisk undervisning i forkant av at dei melder seg opp til eksamen.

#### Plan for bemanning og rekruttering.



### 3.1.1 Bu og Miljø

#### Bustadar

Alle som treng bustad med heildøgns bemanning har dette i 2023, men me veit at behovet for bustadar vil auke i åra framover. Me treng ulike bustadar, som bufellesskap, treningsbustad, avlastningsbustad og bustadar som er tilrettelagt for rullestolbrukarar, med for eksempel heis og ymse velferdsteknologiske løysningar.

#### Rekruttering av fagfolk

Bu og miljøtenesta er ei teneste i vekst, så det kan verte ei stor utfordring å skaffe nok fagfolk framover for å kunne gje brukarane ei god og trygg teneste. Det er viktig at me legg til rette for å nytte dei ressursane me har, på rett plass.

#### Bu og Miljø

Mål	Tiltak	Tidsfrist	Ansvar
Alle skal ha eit tilrettelagt aktivitetstilbod tilpassa egne ynskjer, behov og føresetnader	Utvikle dagtilbodet, ha aktivitetar som er tilpassa fleire tenestemottakarar  Restaurere uthuset på Doktorheimen til vedproduksjon  Samarbeid med andre aktørar	Innan 2025          Innan 2026	Einingsleiar          Einingsleiar i samarbeid med teknisk
Sikre tilgang på bustadar som er tilpassa brukar sin behov og tilrettelagt for velferdsteknologiske løysningar  -Bufellesskap -Avlastnings-bustadar -Treningsbustader -Akuttbustad -Gjennomgangs-bustad	Bruke kartleggings-skjema som blir sendt ut, spele inn behov for bustadar i kommuneplan og budsjettprosessar, ha ei oversikt over bustadbehov og tilgjengelege bustadar.       Behovskartlegging på eit tidleg stadium.	Bør være på plass ved innflytting eller ved endring av behov	Einingsleiar  Fagleiar  Koordinerande eining

<b>Mål</b>	<b>Tiltak</b>	<b>Tidsfrist</b>	<b>Ansvar</b>
Kompetanseheving i form av kurs og intern opplæring, ABC ar, E-læringskurs	Fagdagar, opplyse om kva som finnes av e-læringskurs, ABC – velferdsteknologi og Mitt livs ABC	Kontinuerleg	Alle tilsette i Bu og miljøtenesta. Einingsleiar og fagleiar har ansvar for gjennomføring
IKT	Bytte ut/oppgradere gammalt utstyr  Betre nettilgang  Kommunikasjonsplattformer  Sikkerheit når det gjeld personopplysningar  Lisensar til Office/e-post  Opplæring i sikkerheit, telefonar og pcar	Utgangen av 2024	Einingsleiar  IKT ansvarleg i kommunen
Oppgradering av bustadar. Mange av bustadane er nedslitne og treng oppgradering	Oppussing av leilegheiter i «verna bustad»	2024-26  Kontinuerleg	Einingsleiar, verneombod, tillitsvalde  Teknisk
Påbygging av «psykiatribustaden» Det er eit stort behov for meir plass som for eksempel, kontor, møterom, garderobe, toalett, medisinrom.  Restaurere 2 etasje på Doktorheimen og kontorfløy	Behov for meir plass er viktig for å kunne gje trygge og gode tenester. Me veit at tal tenestemottakarar aukar framover.  Behov for administrativ del. Det er nedsett ei gruppe som skal sjå på framtidig bruk	2026  Ikkje tidfesta	Einingsleiar, tillitsvalt, verneombod, Kommunedirektør, teknisk

## Psykisk helse dagtilbod

Menneske med psykiske lidingar og/eller rusproblem er ei ikkje einsarta gruppe, med behov for ulike tenester. Ikkje alle psykisk sjuke har eit rusproblem, men dei fleste med rusproblem, slit og med den psykiske helsa si.

I Lærdal arbeider me for å yte helsehjelp til menneske med etablerte psykiske vanskar og/eller rusproblem. Nasjonale pasientforløp som *Rask Psykisk helsehjelp* og *Pakkeforløp for psykisk helse og rus*, skal sikre at personar med psykiske lidingar eller rusproblem skal få heilskapelege og føreseielege behandlingsforløp.

## Utviklingsretning

Tenesta skal hjelpe menneske som er i ferd med å utvikle rusproblem og/eller psykiske lidingar, så tidleg som mogleg. Førebygging er sentralt i folkehelsearbeidet, og vil vere vektlagt i det vidare arbeidet. Me satsar på lågterskeltilbod, og å vidareutvikla tilbodet. Me vil styrke samarbeidet med tenester som arbeidar med born og unge. Tenesta skal lage gode rutinar for samhandling om tilbod for ettermiddag og kveld.

## Tiltaksplan psykisk helse ,dagtilbod

Mål (eller delmål)	Tiltak	Tidsfrist	Ansvar
Styrke samarbeid med spesialisthelsetenesta og andre instansar i kommunen  Styrke tverrfagleg samarbeid -Delmål: etablere Rusfagleg forum	Etablere rutiner for samarbeid mellom tenestene.  Undervisning i ungdomsskulen	Utgangen av 2024	Psykisk helse og rus tenesta
Lågterskeltilbod med fokus på fysisk aktivitet og sosiale arena	Tysdagsturar, onsdagstreffen, og ope hus.  Halde oss oppdatert på tilskotsordningar som kan kome tenestemottakarar til gode.	Evaluering kvart halvår	Psykisk helse og rus tenesta
Synleggjere tenesta i Lærdal	Delta på arrangement, drive informasjonsarbeid, halde heimeside oppdatert.	Kontinuerleg med evaluering kvart halvår	Psykisk helse og rus tenesta

Auke kompetanse om rusmidlar blant dei som arbeider med unge	Informere om kurs til dei som arbeider med målgruppa	Årleg	Psykisk helse og rus
--------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------	-------	----------------------

### 3.1.2 Lærdal Bu og Omsorgsheim

Dette fagområdet vil merke endringane i folkesetnaden sterkt. Dette får store konsekvensar for drift. Det vert og auka krav til kompetanse på rett stad til rett tid.

#### LBO Framdriftsplan

Mål	Tiltak	Tidsfrist	Ansvar
Bli med på Tørnprosjektet	Veiledning og støtte fra KS, informasjon til personalet	Første kvartal 2024	Eingsleiar Fagkoordinator, TV KS, helserådgjevar
Årsturnus	Kalenderplanlegging kombinerast med ønsketurnus	Utgangen av 2024	Einingsleiar TV
80% av tilsette i heil stilling	Tilby alle nyttilsette 100% stilling	Utgangen av 2025	Einingsleiar Personalleiar
Ulike arbeidstidsordningar Effekt: redusert behov for vakante helgestillingar	12 timers vakter for dei som vil på helg	Utgangen av 2024	Einingsleiar TV Avdelingssjukepleiar
Auka kompetanse innan demens sjukdommar	Aldring og helse, etterutdanning; Demensomsorgens ABC	Utgangen av 2024 Alle i HBO, fleire ved LBO	Koordinator PLO Avdelingssjukepleiar
Differensierte pleie og omsorgsplassar til personer med demens	Eigen avdeling for dei med langt komen demens	2026	Prosjekt renovering gammal fløy LBO
Kompetanse innan Velferdsteknologi	Kurspakke gjennom KS ABC Velferdsteknologi 3- 6 deltakarar	Pågår 2023 Utgangen av 2024	Koordinator PLO
Heilskapleg planlegging og dokumentasjon	Innføring av Kjernejournal	2023	Intern prosjektgruppe
Fleire vert rehabiliterte og kan halde fram å bu i eigen heim	KvardagsrehabiliteringInnføring ved HBO og LBO	2024	Styrt av PLO med fagstøtte frå Fysio/ergoterapi tenseta
Sikre avlastning til pårørande og rehabilitering til alle som treng	Auke tal kortidsplassar	2026	Prosjekt renovering gammal fløy LBO
<b>LBO framdriftsplan</b>			
Mål	Tiltak	Tidsfrist	Ansvar

Sikre rett og nok kompetanse hjå dei tilsette	Årshjul for fagutvikling	2023-2033	Koordinator PLO
Styrke samarbeidet med spesialisthelsetenesta	Faste møtepunkt kring forbetningsarbeid	2023-2033	Ass. Einingsleiar Koordinator PLO
Rekruttere og utdanne fleire helsefagarbeidarar	Sikre nok læreplassar til lærlingar og praksis kandidatar	2023-2033	Ass. Einingsleiar Koordinator PLO

### 3.1.3 Helse og Sogn LMS

Begge einingane har vore gjennom ei nyleg endring i organisering og leing ( 2021 og 22). Helse omfattar både legekantoret, helsestasjon og ergo-og fysioterapi. SognLMS inkludera og det medisinske ansvaret for KAD, sjølv om SognLMS no kjøper sjukepleietenester frå Helse Førde.



#### KAD (kommunale Akutte Døgnplassar)

Pasientane som kan nytta eit KAD tilbod treng behandling, pleie og observasjon, og har avklarte diagnose(ar) og kan behandlast av allmennlegar og sjukepleiarar i primærhelsetenesta .

### Sogn LMS

Mål	Tiltak	Tidsfrist	Ansvar
Årsturnus LMS	Kalenderplanlegging kombinerast med ønsketurnus	Utgangen av 2023	Einingsleiar tillitsvalde
80% av tilsette i heil stilling LMS/Helse	Tilby alle nyttilsette 100% stilling	Utgangen av 2024	Einingsleiar
Oppgradering av utstyr	Innkjøp av overvåkingsutstyr og defibrillator	Utgangen av 2023	Einingsleiar og fagleiar
Kombinerte stillingar sjukepleiarar :Legekantoret SognLMS	Ved nytillsetting	Kontinuerleg	Einingsleiar
Fagleg oppdatering vedlikehald	Oppdaterer dataverktøy som Amis Intern opplæring	2023 / kontinuerleg	Einingsleiar /fagleiar

**Helsesenteret**

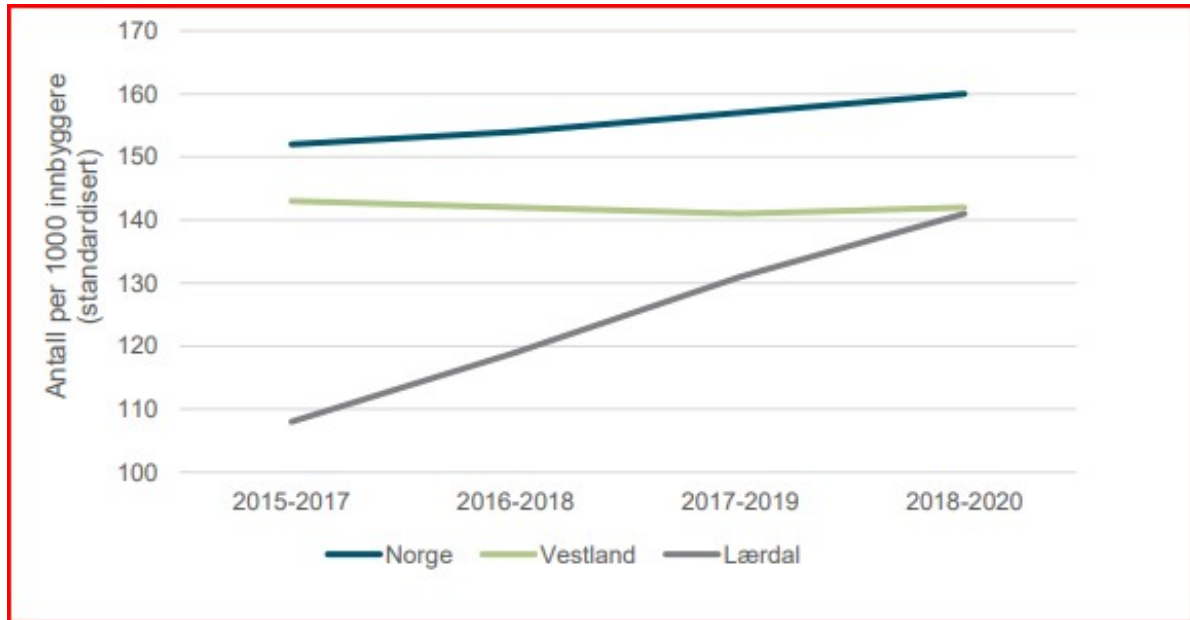
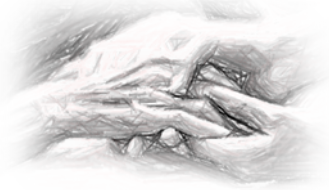
Mål	Tiltak	Tidsfrist	Ansvar
Betre kapasitet på legekantoret	Meir bruk av Videokonsultasjon Digitale løysingar	Utgangen av 2023	Einingsleiar Fagleiar tillitsvalde
Betre integrering av folkehelse i andre tenester	Utvikle samarbeid med fysio/ergo,PLO og psykisk helse	Utgangen av 2024	Einingsleiar Legar Tillitsvalde Fagleiar fysio/ergo Fagleiar psyk helse
Kombinerte stillingar sjukepleiarar: Legekantoret SognLMS	Ved nytilletting	Kontinuerlig	Einingsleiar
Faglig oppdatering vedlikehald	Oppdaterer dataverktøy	2023 / kontinuerlig	Einginsleiar /fagleiar
Betre oppfølging av kreftpasientar	Tilsette kreftkoordinator i 60 % stilling (delt med PLO)	K 1 2024	Einingsleiar helse Einingsleiar PLO

### 3.2 Framdriftsplan for folkehelse

I 2023 kom ein ny opptrappingsplan for psykisk helse. Målet er å redusere delen av folkesetnaden som har låg livskvalitet og jamne ut dei sosiale forskjellane.

Mellom ein av fire og ein av seks får psykiske lidningar i løpet av eit år. Psykiske lidningar er utbreidd i Noreg, angst og depresjon er dei vanlegaste lidingane. Og sjølv om Lærdal ligg litt lågare enn snittet i landet har det og her vore ei auke i dei seinare åra.





Psykisk helse primærhelsetjenestebrukere i alderen 0–74 år per 1000 innbyggere Lærdal. Kjelde: Kommunehelse si statistikkbank

I *Folkehelsemeldinga – Nasjonal strategi for utjamning av sosiale skilnader*,<sup>3</sup> er rusfeltet og psykisk helse viktige innsatsområde for å betre folkehelse og livskvaliteten i Noreg. I 2024 kjem ei ny førebyggings- og behandlingsreform for rusfeltet. Hovudmålet vil vere å redusere dei negative konsekvensane av rusmiddelbruket for personen sjølv, for familie og pårørande, og for samfunnet elles. Her vil ein fokusere på dei aktuelle problema som kom fram i rapporten frå Telemarksforsking: Overvekt, psykisk helse hjå unge og einsemd hjå eldre. Noko av tiltaka når det gjeld folkehelse ligg i andre planar, som til dømes «Tett på barn og unge i Lærdal».

## Folkehelse

2023	2024 4K	2025	2025 K4	2026-33
------	---------	------	---------	---------

**Folkehelse**  
Integrere folkehelse og førebygging i alle sektorar

**Kompetanse innen psykisk helse og rus**  
Undervisning i psykisk helse i open omsorg

**Tilsette folkehelsekoordinator**  
oppgåver : tidleg førebygging Frisklivssentralen psykisk helse , integrering mellom tenester

<sup>3</sup> Folkehelsemeldinga.  
25

**Folkehelse**

Utvikle samarbeidet vidare med frivillig sektor og frivilighetsentralen

**Folkehelse**

Utvikle tiltak med kombinasjon av frivillige og profesjonelle som «sterk og stødig»

**Tiltaksplan/handlingsplan førebyggjande helse. Fysio-og ergoterapi**

Tema/teneste	Tiltak	Tidsfrist	Ansvar
Frisklivssentralen	Frigjere ressursar for styrking av frisklivssentralen, oppdatere frisklivsplan utifrå folkehelseoversikta/folkehelseprofilen til Lærdal kommune, kva skal frisklivssentralen prioritere.	Haust 2024	Rådgjevar helse og omsorg, einingsleiar helse, leiar frisklivssentralen
Kvardagsrehabilitering PLO, gjennomføring	Ferdigstille handlingsplan for kvardagsrehabilitering. Denne må vedtakast politisk. Deretter starte opplæring i tenesta kvardagsrehabilitering for dei tilsette i heimesjukepleien.		Einingsleiar pleie og omsorg, koordinator pleie og omsorg, opplæring: Ergoterapeut og fysioterapeut
Sterk og stødig	Kommunen har pr. dags dato to grupper med «Sterk og stødig». Ei på Borgund som er tilknytt dagtilbod for eldre og ei gruppe på Ljøsne. Gruppene er drifta av frivillige under rettleiing av fysioterapeut. Her bør ein kunne utvide med ei gruppe på Lærdalsøyri. Utfordringa er å få tak i frivillige til å drifte ei ekstra gruppe.	Starte arbeidet med rekruttering frivillige instruktørar hausten 2023. Kursing frivillige neste gong Sogn frisklivssentral held instruktørkurs. Oppstart når evt frivillige instruktørar er klare.	Leiande fysioterapeut
Velferdsteknologi (alle einingar)	Legge til rette for at alle dei tilsette i aktuelle einingar skal ta Velferdsteknologiens ABC	Kontinuerleg	Einingsleiar PLO, einingsleiar BOM
Gode pasientforløp (pleie og omsorg og helse)	Ta tak i og vidareutvikle det arbeidet som er lagt ned i prosjekt gode pasientforløp		Einingsleiar helse og einingsleiar pleie og omsorg. Rådgjevar helse og omsorg
Demens (pleie og omsorg)	Følgje opp eigen handlingsplan		Einingsleiar PLO, koordinator PLO, demenskoordinator, ergoterapeut
«Ein veg inn»	Tverrfaglege tildelingsmøte både i BOM og PLO		

Samspel	Sikre aktiv bruk av tenesta ved å ha gode koordinatorar		
---------	---------------------------------------------------------	--	--

### 3.4 Tiltaksplan per prosjekt

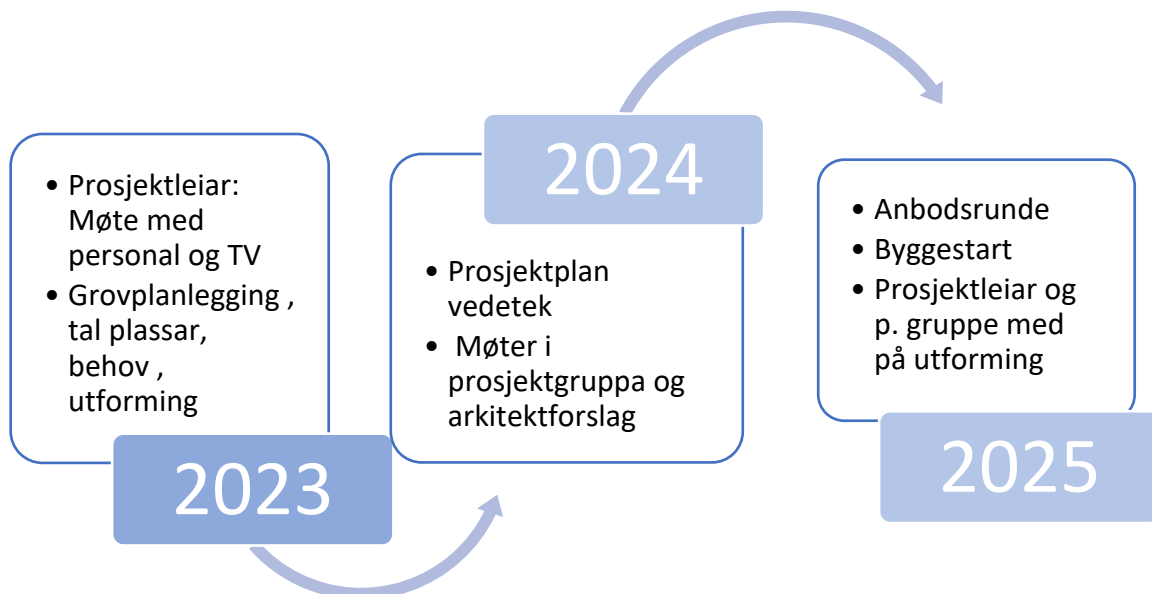
Når det gjeld prosjekt skal ein ta med seg ein kritisk vurdering inn i dei einskilde prosjekta. Det er ofte mykje lettare å starte opp nye prosjekt enn å følge opp dei som er starta.

Eit prosjekt innan velferdssteknologi er nyleg avslutta og ein er i driftsfasen. Oppfølging av dette prosjektet er viktig i åra som kjem og vil og inkludere digitalisering.

Andre sentrale prosjekt er utgreiing av ny sjukeheim, der ein del av sjukeheimen som ikkje vert brukt i dag anten må renoverast eller det må byggast ny.

Elles vert og tiltaksplan frå «Førebyggande plan for barn og unge frå 0-20år» teke med her.

#### Prosjekt: Ombygging av gamal sjukeheimsfløy ved LBO



**Prosjekttema: Behov for fleire sjukeheimsplassar, renovering av eldre sjukeheimsfløy**

**Prosjekteigar: Kommunedirektøren**

**Prosjektleiari : Einingsleiar LBO og Prosjektleiari renovering sjukehemmsdel**

**Prosjektmedarbeidarar: TV LBO, verneombod LBO, helserådgjeverar og teknisk**

<b>Målsetting</b>	<b>Delmål</b>	<b>Tiltak</b>
1. Dekke framtidig behov for sjukeheimsplassar 2. Fleksibel løysing mellom langtids og korttidsplassar 3. Skjerma einig	1. Vurdere behov for plassar 2. Omstrukturering av andre delar av sjukeheimen 3. Vurdere og prioritering i bruk av personalressursar	Ny sjukeheimmsdel for å møte større behov Utgreiing vedteke, Utforming avhengig av behov, plassar fordelt mellom langtidsplassar, korttidsplassar og plassar til skjerma eining
	Styrke forvaltningstenesta	Styrke forvaltningstenesta med fagpersonell med fokus på at fleire får bu heime lenger
	Gjennomgå og vurdere tildelingspraksis mot andre kommunar	Bruke Framsikt aktivt i forhold til samanliknbare tenester

### **Renovering av eldre sjukeheimsfløy, 14% dekningsgrad**

Dekningsgraden må vere bærekraftig. Tal plassar ein vel å utvide med, må kunne driftast ut frå dei ressursane ein har tilgjengeleg. Dette gjeld både økonomiske rammer og personell tilgjengeleg.

I eit scenario med dekningsgrad 14%, kjem ein ut med 30 plassar i institusjon i 2033. Byggmassen ein har tilgjengeleg i dag inneheld 29 pasientrom, der 13 av desse ligg i gammal fløy A, ved Lærdal bu og omsorgsheim.

Romma her er heller små med tanke på at ein skal nytte ulike hjelpemiddel. I tillegg inneheld denne fløyen to stover, kjøken, velværerom/ bad, skylerom, medisinsk utstyrrom, vaktrom, og ein del mindre rom av ulik art. Tilknytt ligg og kjøkenet på avdeling B, som i dag fungerer som kjøken/ opphaldsrom for 16 av plassane. Det er ynskjeleg at ein ser på dette rommet og under ein ombygging, då rommet vert for lite dersom alle bebuarane ynskjer å ete i fellesareal. I tillegg er det ein del støy knytt til oppvask i avdelinga.

### Gjennomføring av prosjekt renovering

Prosjektgruppa må involvere folka som jobbar på golvet, for å sikre at bygget har eit innhald som dekkar behovet for god drift, flyt i arbeidet, og godt fysisk arbeidsmiljø.

Ein har og eit fellesareal i korridoren som ofte vert nytta som opphaldsplass for bebuarane. Dette er eigentleg rømmingsveg og skal nyttast ved evakuering. Denne løysinga er heller ikkje god, så ein treng å sjå på behov for stove/oppfallsrom og.

I dag er 4 av dei 16 plassane på avdeling A+B, tiltenkt korttidsplassar. Dekningsgraden her kan variere i periodar, men dersom ein tenker at fleire skal bu heime i tida framover, må ein auke dette talet for å kunne sikre avlasting og rehabiliteringsopphald til dei som treng det. Det kan vere ei løysing å ta 4 rom i avdeling B til dette føremålet. Desse romma er og så store at dei kan nyttast av to personar ved behov. Då kan ein tenke at ein har eit slingringsmonn på 4-8 plassar i kortidsavdelinga.

### Fleksibel bruk av sjukeheimsplassar

Skjerma eining, avdeling C har 6 pasientrom tiltenkt personar med ein demensdiagnose. Dette er ein flott avdeling med fine fasilitetar som sansehage og store, fine fellesareal. Men ein ser at pasientgruppa ofte har så ulikt funksjonsnivå at det vert vanskeleg å både utnytte fasilitetane og drive godt miljøarbeid. Dette burde ha vore ein eining for dei som har ein moderat grad av demens, og ikkje for dei som er komne langt i forløpet og er fullt pleietrengande. Avdeling C burde vere for dei som flyttar frå eigen heim og over i bemanna bustad. Og så bør ein legge til rette for ein pleieavdeling for dei med langt komen demens i den delen som ein skal renovere/bygge nytt.

Ein må og sikre at ein har skylerom, vaktrom, lintøyrom, velværerom og lager for senger og hjelpemidlar.

Eit stort og viktig arbeid som ligg føre, som skal sikre at vi har nok plassar til å kunne løyse morgondagens pleie og omsorgsbehov.



### [3.4.1 Andre handlingsplanar og prosjekt innan helse](#)

Førebyggjande plan for barn og unge 0-20 år ( 2023) og Handlingsplan mot vald i nære relasjonar er eigne planar. Desse planane omhandlar fleire fagfelt, innan både oppvekstsektoren, helsesektoren, barnevern og politi.

### Døme frå tiltaksplan frå førebyggjande plan for barn og unge

Risikofaktor: Skadelege omsorgsformar (neglekt, svikt)				
Tiltak og tidsfrist	Ansvar	Leiing	Organisering	Samarbeid
<b>Snakke med barn</b> Hausten 2023	Einingsleiar skule og barnehage	Prosjektleiar «Tett på barn og unge»	Organiserast i årshjul/regelmessig tema på personalmøte	Kommunepsykolog med som rettleiar
<b>COS P foreldrerettleiing til småbarnsforeldre</b> Hausten 2024	Einingsleiar helse, leiande helsesjukepleiar og styrar i barnehagane	Leiande helsesjukepleiar, styrar i barnehagane evt. barnevernstenesta	Fast tilbod til småbarnsforeldre i helsestasjonen (gruppebasert)	Tilbod i helsestasjonen. Gruppebasert. Tilsette i barnehagane + barnevernstenesta køyrer opplegget
<b>Cos rettleiing til barnehage- og skuletilsette</b> Igangsett	Einingsleiar skule og barnehage/ rådgjevar oppvekst	Einingsleiar skule og barnehage	Tilsette på kurs. Dele kunnskap med kollegaer og nytte kunnskapen aktivt i møte med barn/føresette	Barnehagane og skulane må samarbeide om å dele kompetansen
<b>Foreldrenettverk</b> Hausten 2023	Politiet	Politiet i samarbeid med Lærdal kommune	Oppstart i 1. klasse kvar haust	Politi, skule, prosjektleiar «Tett på barn og unge»
<b>Undervisning av NOK</b> Igangsett	NOK/einingsleiar skule	NOK	Alle i 6 klasse får undervisninga årleg	NOK, skule, helsesjukepleiar
<b>TINT foreldrerettleiing</b> Hausten 2024	Psykisk helseteneste for barn og unge og skulehelsetenesta	Psykisk helseteneste for barn og unge og skulehelsetenesta	Rekruttering gjennom skule og skulehelsetenesta	Skule, skulehelsetenesta, psykisk helseteneste for barn og unge
<b>ICDP til deltakarar i introduksjonsprogrammet</b> Igangsett	Leiande helsesjukepleiar, styrar Lærdalsøyri barnehage og vaksenopplæringa	Leiande helsesjukepleiar, styrar Lærdalsøyri barnehage	Gjennomførast kva vår og kvar haust	Leiande helsesjukepleiar, styrar Lærdalsøyri barnehage og vaksenopplæringa
<b>Felles kompetanseheving</b>	Einingsleiar helse, bhg. og skulane	Prosjektleiar «Tett på barn og unge»	Organiserast i samarbeid med regionale kompetansesenter	Lærdal kommune, RVTS, RKBUS, KORUS

Kjelde: Førebyggjande plan for barn og unge 0-20 år

### DigiHelse og DigiHelsestasjon

Velferdsprosjektet er over i driftsfasen, og når det gjeld digital kommunikasjon mellom pårørende, brukarar og tenestene skal einingane være med på DigiHelse og DigiHelsestasjon. Dette er verktøy som allereie er delvis i drift, i alle høve i helse. Ved å delta i eit prosjekt i

regi av regional DigiVestland får ein hjelp til prosessen rundt iverksetting av verktøyet. Lærdal kommune har meldt seg på dette for innføring i LBO og BOM og.

### DigiHelse og DigiHelsestasjon

Tiltak og tidsfrist	Ansvar teneste	Leiing	Informasjon
DigiHelse legekontor 2022-2024	Fagsjukepleiar TV legar	Einingsleiar Helse	Einingsleiar, tilsette og helserådgjevar
DigiHelsestasjon 2023-2024	Fagsjukepleiar og leiande helsesjukepleiar	Einingsleiar	Helsesjukepleiarar Helserådgjevar Mediansvarleg
DigiHelse LBO 2024-2025	Fagsjukepleiar helse IT og Geric superbrukar TV	Einingsleiar	Einingsleiar Helserådgjevar Mediansvarleg
DigiHelse BOM 2024-2025	Fagsjukepleiar helse Fagleiar BOM IT og TV	Einingsleiar	Einingsleiar Helserådgjevar Mediansvarleg