

**STRATEGIPLAN FOR HELSE- OG
OMSORGSTJENESTENE
SAMLEDOKUMENT MED
TILTAKSDEL**

2020-2040

Kragerø kommune

Innholdsfortegnelse

1.0	Innledning.....	3
1.1	Prioriteringer og planens samlede økonomiske rammer	3
2.0	Omtale av de ulike delplaner med tiltak	4
2.1	Delplan for sykehjem og sykehjemsdrift	4
	Innledning - status	4
	Fremtidig behov	4
	Tiltak	4
2.2	Delplan for bemannede omsorgsboliger og øvrige hjemmebaserte tjenester m.m.....	4
	Innledning - status	4
	Fremtidig behov	5
	Tiltak	5
2.3	Delplan for legetjenester.....	6
	Innledning - status	6
	Fremtidig behov	6
	Tiltak	7
2.4	Delplan for rehabilitering	7
	Innledning – status	7
	Fremtidig behov	7
	Tiltak	8
2.5	Delplan for psykisk helse og avhengighet	8
	Innledning – status	8
	Fremtidig behov	9
	Tiltak	9
2.6	Delplan for velferdsteknologi	9
	Innledning – status	9
	Fremtidig behov	10
	Tiltak	10
3.0	Oppsummering.....	10

1.0 Innledning

Hovedutvalg for helse- og omsorg vedtok den 23.1.2019 at det skulle utarbeides en Strategiplan for helse- og omsorgstjenestene, til erstatning for «Omsorgsplan 2020». Arbeidet med den nye planen er gjort av fagpersoner, ledere og tillitsvalgte innenfor sine respektive områder og ender ut med forslag til tiltak.

Delplanene er som følger:

- Delplan for sykehjem og sykehjemsdrift
- Delplan for bemannede omsorgsboliger og øvrige hjemmebaserte tjenester – samt tjenestetildeling og koordinering
- Delplan for legetjenester
- Delplan for rehabilitering
- Delplan for psykisk helse og avhengighet
- Delplan for velferdsteknologi

Dette dokumentet skal gi en samlet oversikt på status på de ulike feltene som omtales i delplanene, samt hovedutfordringer og foreslåtte/vedtatte tiltak. Det er særlig den opplistede tiltaksdelen innen de ulike feltene som vil være sentral med tanke på administrasjonens oppfølging og gjennomføring av vedtatte tiltak.

Noen tiltak er omfattende og vil kreve at en ser til aktuell delplan for videre arbeid og utredning av forslag til løsninger. Flere av tiltakene har en kostnadsside som må innarbeides i drifts- og investeringsbudsjett.

Delplaner er utarbeidet av arbeidsgrupper bestående av fagpersoner fra de ulike områdene, ledere og tillitsvalgte. Representanter fra andre kommunalområder har også deltatt der det har vært naturlig. Delplanene er behandlet i styringsgruppen for planarbeidet og i kommunedirektørens ledergruppe.

Tiltakene slik de fremkommer i tiltaksmatrisene er de faglige anbefalinger og prioriteringer. Kostnader ved ombygging og samlokalisering av omsorgsboliger må en komme tilbake til når en har fått gjennomført nødvendig kartleggingsarbeid, i løpet av januar/februar 2021.

1.1 Prioriteringer og planens samlede økonomiske rammer

Oppstillingen under viser de samlede behovene innenfor kommunalområdet og er gitt etter faglig skjønn. Ambisjonene er ikke overraskende svært høye, spesielt tatt i betraktning at tjenestene må omstille for å møte utfordringene med et økende antall eldre over 80 som trenger tjenester. Samtidig peker også planen på noen utfordringer innenfor psykisk helse rusfeltet, desentralisert struktur i bemannede boliger og omstilling til lavterskeltilbud og hverdagsrehabilitering som de mest sentrale områdene i planen.

Kostnadsanslagene er svært store og gitt kommunens økonomiske situasjon i overskuelig framtid, viser bredde og omfang i tiltak at en del tiltak er lite sannsynlig gjennomførbare. En del tiltak må strekkes ut i tid og en må gjøre gode prioriteringer blant de prioriterte tiltakene.

Skal en peke på noen områder som bør prioriteres må det være tiltak som kan omstille og effektivisere driften. En kartlegging av boligmassen som en disponerer til omsorgs formål, med tanke på å øke funksjonalitet og få en god drift gjennom samlokalisering er et nærliggende eksempel.

Et annet område er nødvendig omstilling i hjemmebaserte tjenester til bruk av velferdsteknologi og hverdagsrehabilitering. Skal en lykkes med å utsette behov for mer omfattende tjenester er tiltak som styrker evne til egenomsorg sentrale. Et siste område som bør trekkes frem er botilbud til personer med alvorlige ROP-lidelser.

2.0 Omtale av de ulike delplaner med tiltak

2.1 Delplan for sykehjem og sykehjemsdrift

Innledning - status

Sykehjem er kommunehelsetjenestens høyeste omsorgsnivå og gir i dag tjenester til de med de mest komplekse medisinske tilstandene. Tjenesteprofilen i Kragerø kommune er valgt slik at en har et lite sykehjem sett i forhold til antall personer over 80 år, med en dekningsgrad på 7,8%.

Som kjent har kommunen valgt en tjenesteprofil der en har en stor kapasitet på heldøgns bemannede omsorgsboliger, slik at den samlede dekningsgraden for heldøgnsstilbud er på ca 31,5%. Dette er samlet sett en god dekningsgrad.

Fremtidig behov

Planen tar til orde for å øke antall plasser for å opprettholde dagens dekningsgrad når det gjelder sykehjems plasser. Dette begrunnes i at antall eldre over 80 år mer enn dobles frem mot 2040. Det betyr flere som trenger sykehjems plass, spesielt må det tas høyde for et økende antall personer med demens. Det antas at et tilstrekkelig og godt tilbud til personer med demens vil være en hovedutfordring for kommunene de nærmeste tiår. Kommunestyret har vedtatt å bygge 40 nye sykehjems plasser.

Tiltak

I følge kommunestyrets vedtak:

Tiltak	Iverksetting	Kostnad	Omtalt
Utarbeide Tjenestebeskrivelser og Kriterier for tildeling av helse- og omsorgstjenester	2020	-	Kap.2 i delplan
Vurdering av muligheter for etablering av vikarpool / ressursbaser på tvers av virksomheter og avdelinger	2022	Utgifter til drift og organisering må påregnes	Kap.6 i delplan
Utredning og utbygging, Nytt sykehjem med 40 plasser	2026 (utredning)	Investering: kr 60 mill Drift: kr 46 mill	Kap. 8 i delplan

2.2 Delplan for bemannede omsorgsboliger og øvrige hjemmebaserte tjenester m.m.

Innledning - status

Bemannede omsorgsboliger er en sentral del av tjenestetilbudet i kommunen og samlet sett er det den største deltjenesten innen kommunalområdet. Tjenesten drifter ca 150 boliger, er

døgnbemannet og er i mange tilfeller et alternativ til plass på sykehjem. Tjenesten er definert som en hjemmebasert tjeneste der brukerne får vedtak på omsorgstjenester inn i leid omsorgsbolig.

Hjemmesykepleien yter også tjenester på døgnbasis og har et brukertall på 410 samlet (helsehjelp i hjemmet og praktisk bistand/hjemmehjelp. I tråd med nasjonale føringer har Kragerø kommune en målsetting om at eldre og pleietrengende skal bo i eget hjem lengst mulig. Omfanget av tjenestetilbud både i omsorgsboliger og i hjemmetjenesten bygger opp under en slik målsetting.

Tjenestekontoret er porten inn til omsorgstjenestene og har en viktig funksjon i fht utredning, saksbehandling og tildeling av tjenester. Kontoret har ansvar for tildeling av alle typer tjenester definert i omsorgstrappen. Den lovpålagte koordinatorkfunksjonen er lagt til tjenestekontoret. Kontoret har en sentral rolle i å vurdere nødvendig og tilstrekkelig nivå på tjenester for den enkelte søker, men også vurdere alternative tiltak som tilbud om hverdagsrehabilitering, dagtilbud og bruk av velferdsteknologi.

Fremtidig behov

Innenfor bemannede omsorgsboliger er det særlig 2 utfordringer som er fremtredende. I dag har vi 12 lokasjoner med heldøgns drift, som er krevende både faglig og økonomisk. De faglige vurderingene er at en må se på muligheter for samlokalisering, med det formål å få større enheter.

Et annet forhold er at mange av boligene er lite tilpasset dagens brukergruppe, og det er derfor behov for tilpasninger for å oppnå bedre funksjonalitet eller nybygg. Administrasjonen vil gjennomføre et kartleggingsarbeid av samlet boligmasse, med tanke på å tilpasse og utvikle boligmassen til for å møte utfordringene beskrevet over.

Med en dobling av antall personer over 80+ vil behovet i hjemmebaserte tjenester øke. Denne delen av tjenesten vil også ha et særlig behov for omstilling og dreining av tjenester. Det vil være nødvendig å utvikle tjenestene i retning av mer lavterskeltilbud, hverdagsrehabilitering og bruk av velferdsteknologi. En slik dreining av tjenestene er særlig viktig med tanke på å utsette behov for tjenester på et høyere omsorgsnivå. Kvalitetsreformen «Leve hele livet» tar til orde at det enkelte individ i større grad må ta ansvar for egen helse og planlegge sin for sin alderdom. Sammen med offentlige lavterskeltilbud som nevnt over er målsettingen å utsette behov for omfattende omsorgstjenester og at den eldre delen av befolkningen lever selvstendige liv lengre.

Tjenestekontoret vil ha en viktig rolle i oppgaven med å dreie tjenester mot forbyggende tiltak, hverdagsmestring og bruk av velferdsteknologi. Disse tilbudene skal gis som tjenester på lik linje med andre og mer omfattende omsorgstjenester, og skal vurderes som førstevalg ved behandling av nye søknader.

Tiltak

Tiltak - investering	Iverksetting	Kostnad	Omtalt i kapittel
Utredning og vurdering av behov for utbygging og modernisering trinn 1 (Samlokalisering av boliger)	2021	Minimumstall	Kap. 5 og 6 i delplan
Rehabilitering og modernisering av 15 leiligheter	2023 – 2024 (oppstart)	Investering: kr 27 mill	Kap. 5 og 6 i delplan
Utbygging trinn 1:	2025	Investering:	

Samlokalisering ved nybygg av 45 leiligheter		kr 82 mill	Kap.5 og 6 i delplan
Utredning og vurdering av behov for utbygging trinn 2	2035		
Utbygging trinn 2: Eventuelt bygging av netto nye leiligheter	2040	Investering: Må vurderes	Kap.5 og 6 i delplan

Tiltak - drift			
Styrking av bemanning i ambulerende hjemmetjenester trinn 1 (hverdagsrehabilitering og hjemmesykepleie) 25 år	I perioden 2022-2025	Kr 19 mill	Kap.3, 4 og 7 i delplan
Tjenestekontor, velferdsteknologi og servicetekniker og ambulerende vaktmester: 6 år	2022-2026	Kr 4 mill	Kap. 4 i delplan
Styrking av bemanning i ambulerende hjemmetjenester trinn 2 (hverdagsrehabilitering og hjemmesykepleie) 20 år	2026-2035	Kr 9 mill	Kap. 3, 4 og 7 i delplan

2.3 Delplan for legetjenester

Innledning - status

Legetjenesten omfatter offentlig allmennmedisinsk legearbeid som utgjør ca 2 årsverk og kurativt legetjeneste med 10 privatre fastlegehjemler. Legevaksarbeid kommer i tillegg til fastlegearbeid og offentlige oppgaver, og er organisert i en 7-delt vaktordning i kommunal legevakt.

De samfunnsmedisinske oppgavene ivaretas av kommuneoverlegen, der blant annet smittevern, miljørettet helsevern, psykisk helsevern, beredskapsarbeid og medisinsk rådgivning og helsearbeid.

Fremtidig behov

I dag er kommuneoverlegeressursen tilsvarende 20%. anbefalt ressurs for en kommune på Kragerø sin størrelse er 50% stilling. Både oppgavemessig og kontinuitetshensyn tilsier en økning i ressursbruk. Covid19-pandemien har ytterligere aktualisert behovet for å styrke denne delen av den kommunale legetjenesten.

Fastlegesituasjonen både nasjonalt og lokalt har vært og vil være krevende i tiden fremover. Stor arbeidsbelastning, lavere oppslutning om kommunale oppgaver som legevakt og tilsynsoppgaver, gjør det vanskelig å rekruttere nye leger til ledige praksiser. Kommunene er i en vanskelig situasjon og må ofte finne lokale løsninger til store kostnader for å ha en forsvarlig legedekning, i påvente av sentrale forhandlinger om nye rammer for fastlegeordningen.

Helse- og omsorgsdepartementet la i mai i år frem «Handlingsplan for allmennlegetjenesten 2020-2023». Dette er en forpliktende opptappingsplan som skal bygge en god allmennlegetjeneste for fremtiden, med en økonomisk ramme på 1,6 milliarder kroner.

Kommunene vil få et større ansvar for legetjenesten, blant annet sees dette på forventninger fra sentrale myndigheter om økonomiske bidrag til fastlegenes spesialiseringsordning og subsidiering av næringsdriften.

Tiltak

Tiltak	Iverksetting	Kostnad	Omtalt i kapittel
Øke kommuneoverlegeressurs med 30%	2022	430 000	3.1.6 i delplan
Tilby kommunale stillinger for fastleger ved behov	2021	-	4.2. i delplan
Etablere ALIS-stilling ved behov	Etter 2021	200 000	4.2. i delplan
Mulig etablering av kommunal drift av legekontor	2022	-	4.3. i delplan
Utrede mulighet for å samlokalisere fastlegekontor	2021 (oppstart utredning)	-	4.3. i delplan
Samle tilpliktningsoppgaver i større stillinger	2021-2022	200 000	5.1. i delplan
Øke legeressurs i sykehjem med inntil 1 årsverk ved utvidelse av sykehjemskapasitet	2028	1 200 000	5.1. i delplan
Ressurs til veiledning av leger i spesialisering	2022	150 000	5.3. i delplan

2.4 Delplan for rehabilitering

Innledning – status

Begrepene rehabilitering og habilitering blir brukt litt om hverandre, men i planen bruker en for enkelhetens skyld begrepet rehabilitering. Rehabilitering innebærer både kroppslige, mentale, tankemessige og sosiale funksjoner. Rehabilitering går ut på å trene opp funksjoner og ferdigheter, som er viktig for å mestre dagliglivet og bedre helsetilstanden. Tilbudet gjelder for personer i alle aldre. Svært ofte vil det være behov for tverrfaglige tiltak og samarbeid, der både primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten gir bidrag.

Svært mye av det fagområdet arbeider med er veiledning, kurs, opplysningsvirksomhet og opplæring, både individrettede tiltak men også mye gruppetilbud. Brukere og pårørende skal ha bistand til å håndtere sykdom og sykdom og helseforandringer. En viktig del av tilbudet er også rettet mot personer som ønsker ulike former for livsstilsendringer. Mange av disse tiltakene går under paraplyen Frisklivs-tilbud.

Helsesamtaler og helsestasjon for eldre er andre viktige tiltak for å forberede den eldste delen av befolkningen på mestring av alderdommen.

Fremtidig behov

Helsedirektoratet slår fast at et er brukerbehovene som skal være styrende for tiltakene, og at brukeren har de beste forutsetningene for å vite hva som fremmer egen helse. Forebyggende

helsearbeid og rehabilitering blir særdeles viktig i årene som kommer, gitt den demografiske utviklingen med sterk økning i antall eldre og dermed et økt behov for helsetjenester.

Unge som bruker tilbudet UngArena gir uttrykk for at de har behov kontakt med helsetjenesten (helsesykepleier/psykolog etc). Ved oppstart av Livsgleden var langt de fleste som bruker tilbudet opptatt av de ville ha fysisk trening i tilbudet. En annen tilbakemelding var at mangel på transport var det viktigste hinderet for å komme seg ut av hjemmet.

Å utvide og styrke lavterskeltilbud som dagtilbud, helsestasjonstilbud, ulike aktiviteter og dreie tjenestene mot aktiv deltagelse (fra passiv mottager av tjenester) og fokus på hverdagsaktiviteter, vil være sentral dreining av tjenestene.

De tradisjonelle omsorgstjenestene må også dreie deler av tilbudet bort fra en mer passiv omsorgskultur mot en mer mestringsorientert omsorg. Samarbeid mellom deltjenester om hverdagsrehabilitering vil forsterke en slik dreining av tjenestetilbudet.

Tiltak

Tiltak	Iverksetting	Kostnad	Omtalt i kapittel
Øke ressurs på Livsgleden/helsestasjonstilbudet	2021	350 000	Kap 4.11 i delplan
Øke ergoterapi- og servicetekniker ressurs, 2 år	2022-2024	1 400 000	Kap 4.5/4.6 i delplan
Økte ressurser til hverdagsrehabilitering, 3 år	2022-2024	2 100 000	Kap 4.8 i delplan
Koordinatorfunksjon mot frivilligheten, 0,5 år	2023	700 000	Kap 5.2 i delplan
Øke brukermedvirkning gjennom innbyggerdialog	2021	Ingen	Kap 2.4

2.5 Delplan for psykisk helse og avhengighet

Innledning – status

Psykisk helse og rus er en av våre store folkehelseutfordringer. Befolkningsstudier både i Europa og i USA viser at ROP-lidelser ofte opptrer sammen. Undersøkelser viser at et er en klar sammenheng mellom alkoholavhengighet og angst/depresjon. Andre former for alvorlige psykisk lidelser som schizofreni og bipolar lidelse har en spesielt høy forekomst av ruslidelse. En tredjedel av uføre har en psykisk helse diagnose, en tredjedel av konsultasjoner hos allmennleger gjelder psykisk lidelser.

Dagens tilbud innen feltet gis i bemannede omsorgsboliger, av hjemmesykepleien og av AMT (aktivitets og mestringssteamet). Tilbudene er både individbasert og mer gruppebasert. I tilbudet inngår, omsorgstilbud, samtaler, mestrings av dagligliv, fysisk aktivitet turer, etc. Kommunen er gjennom nasjonal ordning med pakkeforløp forpliktet til å ha forløpskoordinator for brukere som trenger slik oppfølging (samarbeid kommune – spesialisthelsetjenesten).

Fremtidig behov

Delplanen viser til noen udekte behov og områder som må styrkes. En styrking av botilbud til personer aktivt rus og med nedsatt boevne er et slikt område. En bør også se på løsninger med flere boliger og en større grad av differensiering av botilbudet.

Endret organisering der en samler avdelingene innen psykisk helse/rusfeltet i en virksomhet vil bidra til et tettere samarbeid og felles innretning av tjenestetilbudet. For å få til en større grad av tilgjengelighet for brukerne og utvide lavterskeltilbudet, vil en finne nye lokaler som både kan være et aktivitetshus og kontorlokaler for AMT.

Mye av helsetilbudet til barn og unge (0-18 år) er organisert under kommunalområdet Oppvekst. Samarbeidet mellom Oppvekst, Samfunn og Helse og omsorg bør styrkes, både gjennom å styrke eksisterende tiltak og for å sikre en sømløs tjeneste. Særlig er dette viktig i forhold til barn og unge i risikogrupper.

UngArena er et eksempel på samarbeid mellom de 3 kommunalområdene, der en har fått prosjektmidler fra Fylkeskommunen frem til og med 2022. Tilbudet skal være både et treffsted og et helsetilbud til unge, med stor grad av brukerstyring.

Tiltak

Tiltak	Iverksetting	Kostnad	Omtalt i kapittel
Utrede og bygge 5-10 omsorgsboliger (robuste) – utrede/iverksette	2021 (utrede) Bygge 2023	7 500 000 (5 enheter)	Kap 6.1. i delplan
Boliger for heldøgns omsorg ombygging/nybygg	2024 (utrede)	7 500 000- 15 000 000 (5-10 enheter)	Kap 6.1. i delplan
Aktivitetshus m/kontorer for AMT	2021-2022	Evt husleie	Kap 4.1.1. i delplan
Tilsetting av kommunepsykolog	2021	800 000	
Øke miljøterapeut/miljøarbeider med 2 av	2022/2023	1 400 000	Kap 6.1. i delplan
Videreføre og utvikle tverretattlig samarbeid om tilbud til barn/unge - risikogrupper	2021 og hele planperioden	Ukjent	KAp 3.1.1 og 3.1.2
Videreføre Ung Arena etter prosjektperioden	2023	Ukjent, må beregnes	

2.6 Delplan for velferdsteknologi

Innledning – status

For å møte utfordringene med en sterk økning i antall eldre og pleietrengende, blir utstrakt bruk av velferdsteknologi en viktig del av omstillingen i helse- og omsorgstjenestene. Velferdsteknologi kan både gi en mer effektiv drift, gi brukerne en større mulighet til å leve selvstendige liv lengre, og gi brukere og pårørende større grad av trygghet.

Teknologi har mange fordeler ved seg også i et effektiviseringsperspektiv. Samtidig vil innføring av ny teknologi også kreve ressurser på teknisk oppfølging, service og vedlikehold.

Kragerø kommune har deltatt i fellesanskaffelse av digitale trygghetsalarmer, sammen med 26 kommuner i Vestfold og Telemark, og er med i nettverk knytt til kompetanseheving innen feltet. Alle brukere av trygghetsalarmer har fått ny digital alarm i løpet av mai/juni 2020. En har tatt i bruk digitalt tilsyn (4 stk) og erfaringene både fra tjenestene og brukerne er gode. Lokaliseringsteknologi som GPS er også i bruk, og en har innført medisindispensere i deler av hjemmebaserte tjenester.

Fremtidig behov

De kommende år vil en tilby velferdsteknologi som en tjeneste og vil være alternativ eller supplement til tradisjonelle omsorgstjenester. Nødvendig infrastruktur vil bli oppgradert i omsorgsboligene i løpet av 2021. I investeringsbudsjettet er det lagt inn midler til nytt pasientsignalanlegg på Marienlyst sykehjem budsjettforslaget for 2021. En vil også gå til anskaffelse av samhandlingstavler som skal sikre bedre oversikt over oppfølging av pasienter/brukere og samhandling internt og med spesialisthelsetjenesten.

En vil utvide bruken av medisineringsstøtte, digitalt tilsyn og lokaliseringsteknologi. Kostnadene ved disse løsningene vil måtte tas over driftsbudsjettet og en må styrke rammene på disse områdene årlig. En kombinasjon av omfordeling av midler og tilføring av nye ressurser blir nødvendig.

Tiltak

Tiltak	Iverksetting	Kostnad	Omtalt i kapittel
Felles journal, Åkson	2022	Ukjent	2.2.1
Nettverk i omsorgsboliger	2021	1 000 000 (I)	2.2.1
Pasientsignalanlegg	2021	1 500 000 (I)	2.2.1
Samhandlingstavler	2021-2022	2 000 000 (I)	2.2.1
Digitalt tilsyn	2021-	250 000 (D)	2.2.1
Medisineringsstøtte	2021-	250 000 (D)	2.2.1
Lokaliseringsteknologi - GPS	2021-	20 000 (D)	2.2.1

(I)=investering. (D)=drift

3.0 Oppsummering

Dette dokumentet er ment å gi en oppsummering av de 6 vedtatte delplanene som til sammen utgjør Strategiplanen for helse- og omsorgstjenestene i Kragerø kommune frem mot 2040.

Sammen med en kort beskrivelse av status og utfordringer innenfor de ulike områdene, er det satt opp prioriterte tiltak innenfor hver delplan. Mer utfyllende beskrivelser og informasjon om det enkelte område finner en i delplanene. Ambisjonsnivået er stort, men det vil være kommunens økonomi og kommunestyrets prioriteringer som vil være styrende for fremdrift og realisering av tiltak.