

# Helse og velferd

## Tjenesteområdet helse og velferd

De økonomiske rammeområdene i helse og velferd er:

- Helse og mestring
- Hjemmebaserte tjenester
- Institusjoner og omsorgssenter
- Bo- og habilitering
- NAV
- Kommunalsjefens stab

Helse og velferd sitt rammeområde består av kommunalsjef, rådgiver, organisasjonsutvikler (Helseplattformen) og forvaltningskontoret. Enhet for integrering er også en del av dette rammeområdet. Utgifter til Aspekt Hustadvika AS dekkes også av dette rammeområdet.

Hustadvika kommune skal ha en helse-, sosial- og omsorgstjeneste som legger til rette for aktiv deltakelse fra innbyggerne, og gi helhetlige tjenester av god kvalitet. Innbyggerne skal individuelt få vurdert sine behov for tjenester uavhengig av, bosted, økonomi, kjønn, og etnisk bakgrunn.

## Status og utfordringer

Nasjonale reformer og omstillinger har gitt kommunen et tydeligere og større ansvar for befolkningens helse og for at alle skal få nødvendige tjenester. Helse- og velferdstjenestene i Hustadvika kommune skal være bærekraftige og sikre innbyggerne gode levekår og likeverdige tjenester. I tråd med nasjonale utfordringer står helse- og omsorgstjenestene i kommunene overfor store oppgaver.

Befolkningssammensetningen vil i årene fremover endre karakter. Samfunnet får en større andel eldre og flere som lever lenger, i kombinasjon med lavere fødselskull. Den norske folkehelsen har aldri vært bedre enn nå. Folk lever lengre, og lever i snitt flere år som friske. Likevel står samfunnet vårt overfor store folkehelseutfordringer. Det er forskjeller i helse mellom ulike sosiale lag, og disse forskjellene øker. I Norge er det mest økning i ikke-smittsomme sykdommer, for eksempel diabetes 2, kreft og hjerte- og karsykdommer, og psykisk helse, rusutfordringer, ensomhet og utenforskap er nye folkehelseutfordringer.

Endringer i sykdomsbildet innebærer at det blir stadig flere brukere med sammensatte behov. Mange av disse er unge og trenger tjenester store deler av livet. Selv om det forventes at flere eldre vil ha bedre helse, vil også mange være syke og ha behov for helsetjenester. Demens og psykisk helse- og rusproblematikk antas å bli en økende utfordring. Endringer i spesialisthelsetjenesten, med sterkt reduserte liggetider og omlegging til dagpoliklinikk og dagbehandling, gir kommunen økte oppgaver, både med hensyn til kompetansekrav og omfang av tjenester som skal ytes. Kommunen forventer at denne utviklingen vil fortsette. Dette krever helhetlige og koordinerte tjenester, både i kommunen, spesialisthelsetjenesten og i andre organisasjoner, hvor enkelte tilbud overlapper. Bedre samarbeid og koordinering vil gi et mer treffsikkert og helhetlig tilbud til den enkelte bruker, samt bidra til mer effektive tjenester av god kvalitet.

Kommunen skal legge til rette for god helse gjennom å forebygge og behandle sykdom og sikre likeverdige muligheter for helsefremmende aktivitet, fellesskap og samfunnsdeltakelse for innbyggere i alle aldre. Det er en viktig målsetting at flest mulig kan bo hjemme lengst mulig. Dette forutsetter en kultur hos de ansatte og holdninger i samfunnet som fremmer egenomsorg, mestring og brukermedvirkning. Kommunen skal vektlegge nærhet og tilgjengelighet til tjenestene, og skal utnytte de mulighetene og ressursene som finnes i nærmiljøet og sosiale nettverk.

De kommunale tjenestene skal omfatte nødvendig helsehjelp, forebyggende tjenester og tjenester som skal bedre livskvaliteten for kronisk syke. Oppmerksomheten skal i større grad rettes mot de som står i fare for å falle utenfor samfunnet, og/eller utvikle sykdom, og det skal settes inn forebyggende tiltak.

Hustadvika kommune vil i årene fremover møte utfordringer knyttet til demografisk utvikling og til rekruttering av kvalifisert personell. Kommunen skal utvikle tjenester til en befolkning som øker - spesielt i aldersgruppen 67 år og eldre. Sosial ulikhet krever målrettet innsats slik at den enkelte får hjelp til å styrke sin evne til å mestre eget liv. Innovasjon i tjenestene, særlig knyttet til økt utnyttelse av teknologi, samt arbeids- og aktivitetstilbud vil spille en sentral rolle for å utføre tjenestene på nye måter og støtte opp under egenmestring, bedre helse og økt livskvalitet.

Med bakgrunn i utfordringsbildet man ser både på nasjonalt plan og for Hustadvika kommune, vil de mest sentrale utfordringene fremover være:

- Vekst i brukergrupper med sammensatte lidelser og økning i forekomst av demens
- Knapphet på omsorgsytere
- Fokus på tilstrekkelig brukerperspektiv
- Koordinering av tjenester både fra spesialisthelsetjenesten og kommunale helse-, sosiale- og omsorgstjenester
- Tilstrekkelig med møteplasser for aktivitet, sosiale og kulturelle forhold
- Rus, spesielt kombinert med psykiske lidelser
- Psykiske lidelser blant unge
- Vold i nære relasjoner

De fem fokusområdene i «Leve hele livet» blir fulgt opp og innarbeidet i helse- og velferdsplanen som planlegges ferdigstilt våren 2022.

De fem områdene er:

1. Et aldersvennlig Hustadvika
2. Aktivitet og fellesskap
3. Mat og måltider
4. Helsehjelp
5. Sammenheng i tjenestene

## Fra kommuneplanen sitt innsatsområde Helse

Målsetting:

*Innbyggerne i Hustadvika kommune opplever mestring og livskvalitet i hverdagen, samt kvalitet på kommunens helse-, sosial og omsorgstjeneste*

Slik vil ha det - delmål og strategier:

### 1 - Hustadvika kommune preges av folkehelsearbeid i alle enheter

- Satsing på forebyggende arbeid og tidlig innsats i alle aldersgrupper
- Legge til rette for en helsefremmende oppvekst
- Helhetlig tenkning i hele livsløpet, inklusive universell utforming og et aldersvennlig samfunn
- Kunnskap om folkehelseutfordringene som grunnlag for tiltak for å utjevne sosiale helseforskjeller
- Systematisk skade- og ulykkesforebyggende arbeid
- Forebygging av sykdom og fremme helse, inkludering og mestring i alle aldersgrupper
- Tilrettelegging av møteplasser for aktivitet og deltakelse

### 2 - Hustadvika kommune planlegger og gjennomfører helse-, sosial og omsorgstjenestene etter brukerens behov

- Tilrettelegge for aktiv brukermedvirkning
- Gjennomføre brukerinvolvering med råd og brukerrepresentasjon
- «Hva er viktig for deg» er førende for brukermedvirkningen
- Sikre det beste effektive omsorgsnivået (BEON-prinsippet), slik at den enkelte tjenestemottaker mestrer eget liv mest mulig selvstendig – både fysisk, kognitivt og sosialt, i samspill med kommunale tjenester

### 3 - Hustadvika kommune sine helse-, sosial og omsorgstjenester planlegges og gjennomføres med kvalitet

- Samordne og koordinere tjenestene slik at de leveres etter prinsippene for pasientsikkerhet, samt at fastlegene er en integrert del av helsetjenesten
- Samarbeide med kunnskaps- og forskningsmiljøer i utvikling av tjenestene, og sørge for at kommunens praksis er kunnskapsbasert
- Sørge for at kommunens medarbeidere og ledere har oppdatert fag- og forbedringskompetanse
- Utvikle bruk av velferdsteknologi, slik at det kan bidra til økt mestring, trygghet, selvstendighet og livskvalitet
- Utvikle en heltids- og mestringskultur

### 4 - Hustadvika kommune styrker innbyggernes mestring i alle livsfaser

- Ta i bruk hverdagsmestring som tankesett i tjenestene, enhetene og befolkningen ellers
- Sikre oversikt over behov for rehabilitering og habilitering
- Gi et balansert tilbud mellom institusjon og hjemmetjenester:
  - Tilrettelegge for at innbyggerne skal kunne bo lengst mulig i eget hjem
  - Ha tilstrekkelig antall sykehjemsplasser eller heldøgns omsorgstjenester slik at de er tilgjengelig for den enkelte når behovet oppstår
- Samarbeide med private aktører for å kunne tilby varierte boliger i ulike livsfaser
- Boligsosial innsats som fremmer mestring og reduserer sosiale helseforskjeller
- Ha tilrettelagte omsorgsboliger tilgjengelige for innbyggere som trenger det

### 5 - Hustadvika kommune samarbeider med frivilligheten

- Legge til rette for et aktivt lokalsamfunn hvor kultur og deltagelse i frivillig arbeid oppleves som positivt og engasjerende
- Bidra til et godt samarbeid med frivillige organisasjoner, med frivilligsentralen, pårørende og enkeltpersoner
- Legge til rette for rekruttering av frivillige
- Jobbe for å bedre offentlig transportordning

I påvente av plan for helse og velferd, legges mål og delmål fra innsatsområde **helse** i kommuneplanens samfunnsdel til grunn for handlingsprogrammet 2022-2025:

**DELMÅL – SLIK VIL VI HA DET**

**SLIK GJØR VI DET**

1 - Hustadvika kommune preges av **folkehelsearbeid** i alle enheter

Satsing på forebyggende arbeid og tidlig innsats i alle aldersgrupper, kunnskap om folkehelseutfordringene som grunnlag for tiltak for å utjevne sosiale helseforskjeller, systematisk skade- og ulykkesforebyggende arbeid og forebygging av sykdom og fremme helse, inkludering og mestring i alle aldersgrupper:

- Bidra med oppfølging av oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer i kommunen

2 - Hustadvika kommune planlegger og gjennomfører helse-, sosial og omsorgstjenestene etter brukerens **behov**

Hustadvika kommune gir tjenester på best mulig nivå med fokus på brukernes egne ressurser (BEON-prinsippet):

- Tilbud tildeles ut fra hjelpebehov den enkelte bruker har

Omsorg og behandling ved alvorlig sykdom og funksjonssvikt:

- Gi faglig forsvarlige tjenester i hjem og i institusjon
- Sikre helhetlige pasientforløp
- Sikre riktig dimensjonert tjeneste og kompetanse

3 - Hustadvika kommune sine helse-, sosial og omsorgstjenester planlegges og gjennomføres med **kvalitet**

Bruke innovasjon til å forstå brukerne sine behov som grunnlag for utvikling av nye produkt, prosesser og organisasjonsformer:

- Skape kultur for innovasjon og utvikling
- Definere utfordringer og problem der innovasjon som metode kan benyttes
- Satse på digitalisering for innbyggere og tjenesteutøvingen
- Ta i bruk og videreutvikle velferdsteknologiske løsninger innen helse-, sosial- og omsorgstjenestene

Kunnskap og kompetanse i tjenesten:

- Rekruttere, beholde og utvikle fagkompetanse
- Legge til rette for heltidskultur
- Styrke det strategiske kompetansearbeidet
- Sikre system for kunnskapsspredning og deling av god praksis
- Legge til rette for lærlinger
- Påvirke ungdom til å velge utdanning innen helse, sosial og omsorg

Tverrfaglig samarbeid som ivaretar brukeren sine mål og behov :

- Styrke samarbeid og samhandling internt og eksternt
- Styrke bruk av digitale kommunikasjonsverktøy i samhandlingen

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sørge for oppdatert og god informasjon om tjenestene og organisasjonen på kommunen sine hjemmesider og i sosiale medier, samt sørge for informasjon til brukere som ikke har tilgang på digitale informasjonskanaler</li> </ul>
<p>4 - Hustadvika kommune styrker innbyggernes <b>mestring</b> i alle livsfaser</p>	<p>Legge til rette for styrking av egen helse, arbeid og meningsfull aktivitet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Styrke tidlig innsats for å avdekke behov, og sette inn tiltak</li> <li>• Sikre samhandling mellom de ulike nivå for forebygging av sosiale forskjeller og behandling</li> <li>• Gi informasjon til innbyggerne om aktiviteter</li> <li>• Bidra til trygge boforhold som fremmer helse</li> <li>• Sikre tjenester til de som har behov, jf. til enhver tid gjeldende lovverk</li> </ul> <p>Legge til rette for en aktiv brukerrolle, hverdagsmestring og samarbeid med pårørende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ha fokus på «Hva er viktig for deg?» ved utforming av tjenester</li> <li>• Legge til rette for at den enkelte kan ta gode valg for egen helse</li> <li>• Legge til rette for økt bruker- og pårørendeinvolvering</li> <li>• Øke ansatte sin kompetanse på brukermedvirkning, og til å gi råd og veiledning</li> <li>• Sikre opplæring for brukerrepresentanter</li> <li>• Fremme aktivitet, deltagelse og mestring gjennom livsløpet</li> <li>• Vektlegge aktivitet, sosiale, eksistensielle og kulturelle behov i utforming av tjenestetilbud</li> <li>• Sikre riktig dimensjonert tjeneste og kompetanse</li> <li>• Legge til rette for et lokalsamfunn der kultur og deltagelse i frivillig arbeid oppleves som positivt og engasjerende</li> <li>• Skape trygghet i eget hjem ved tilrettelegging av tjenesten og bruk av velferdsteknologi</li> <li>• Ta i bruk hverdagsmestring som tankesett i tjenestene</li> <li>• Sikre oversikt over behov for rehabilitering og habilitering</li> <li>• Sikre en god koordinering av tjenester</li> <li>• Bidra til en meningsfull hverdag gjennom arbeid eller annen aktivitet</li> </ul>
<p>5 - Hustadvika kommune samarbeider med <b>frivilligheten</b></p>	<p>Frivillig arbeid er viktig bidragsyter for å hindre utenforskap og bidra til å løse noe av framtidens utfordringer. Kultur bidrar til økt livskvalitet og helse:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Legge til rette for et aktivt lokalsamfunn hvor kultur og deltagelse i frivillig arbeid oppleves som positivt og engasjerende</li> </ul>

- Styrke det systematiske samarbeidet med frivillige organisasjoner, med frivilligsentralen og enkeltpersoner.
- Legge til rette for rekruttering av frivillige
- Jobbe for å bedre offentlig transportordning

## Rammeområdet helse og velferd - felles

Helse og velferd sitt rammeområde består av kommunalsjef, rådgiver, organisasjonsutvikler (Helseplattformen) og forvaltningskontoret. Enhet for integrering er også en del av dette rammeområdet. Utgifter til Aspekt Hustadvika AS dekkes også av dette rammeområdet.

### Enhet for integrering

Det er tre årsverk i enheten, foruten enhetsleder er det en programveileder og en jobbspesialist. Enhetens viktigste oppgave er bosetting av flyktninger etter anmodning fra IMDi. Etter bosetting er vår oppgave å tilby introduksjonsprogram som kvalifiserer til skole eller arbeid. I tillegg samarbeider vi med skolene i kommunen om opplæring til barn som bosettes.

#### *Viktige utviklingstrekk og utfordringer fremover:*

Utviklingstrekk er at det blir færre ankomster til Norge og færre flyktninger å bosette i kommunene. Det har hittil vært en veileder fra IMDi at de ikke bosetter mindre enn 10. De to siste årene har vi bosatt hhv 10 og 12. Dette vil nok være det antall vi vil bli anmodet om fremover med mindre det blir en krise som vi så i 2015/16. Med en så liten bosetting vil dette ha innvirkninger på de statlige overføringene og økonomien i enheten så det er viktig til enhver tid å vurdere bemanningen.

Enhet for integrering har gått gjennom medarbeiderundersøkelsen, den er presentert og sammenlignet med forrige medarbeiderundersøkelse. Fortsette det gode arbeidet som er begynt, og opprettholde resultatene fra denne undersøkelsen.

### Forvaltningskontoret

Forvaltningskontoret er kommunens overordnede koordinerende enhet for rehabilitering og habilitering, kontaktpunkt overfor sykehus. Enheten har delegert ansvar og myndighet for saksbehandling av søknader om kommunale helse- og omsorgstjenester, kommunale boliger og tildeling av egnet bolig. Saksbehandlere vurderer og behandler søknader og henvendelser om kommunale helse- og omsorgstjenester og kommunale boliger fortløpende. Ansatte gir informasjon, råd og veiledning. Foretar kartlegginger og deltar på mange tverrfaglig-/samarbeidsmøter for å sikre overgangen mellom de ulike tjenestenivåene. Det legges vekt på at innbyggere får koordinerte og helhetlige tjenester på rett nivå til rett tid på rett sted. Brukermedvirkning, tverrfaglig samarbeid og målrettet arbeid er sentralt i dette arbeidet.

Forvaltningskontoret består av leder, 4 saksbehandlere samt 1 merkantil/saksbehandler. Ansatte har sykepleier, vernepleier og juridisk kompetanse, med ulik real og formal kompetanse fra ulike tjenesteområder fra både offentlig og privat sektor.

#### *Viktige utviklingstrekk og utfordringer fremover:*

Forvaltningskontoret har arbeidet med forbedring av vedtak. Utforming av gode og riktig vedtak, med fokus på at hverdagsmestring og velferdsteknologi blir en naturlig del av tjenestetilbudet. Det oppleves at tidsriktige vedtak bidrar til holdningsendring både blant tjenesteyter og tjenestemottaker. Dette gis både gjennom informasjon og veiledning ved henvendelser /kontakt og gjennom utforming av tekster i vedtak.

Vi har økt fokus på Beste Effektive Omsorgs Nivå (BEON- prinsippet) hverdagsmestring og velferdsteknologi.

Det er arbeidet med å forbedre rutiner og retningslinjer for koordinerende enhet, koordinator og tverrfaglig samarbeid.

Det siste ½ året har vakant stilling og sjukefravær medført stor saksmengde. Måltrettet arbeid på restanseliste av uferdige saker har gitt positive resultat.

Organisatoriske endringer ved at boligforvaltningen ble lagt til forvaltningskontoret mener vi var ett riktig strategisk grep for å sikre god boligtildeling av den enheten som har den helhetlige og samlede oversikten. Saksbehandler som tidligere hadde denne oppgaven, er overflyttet til enhet for bygg og eiendom og har oppfølging av husleiekontrakter. Enheten er ikke tilført nye ressurser. Det er etablert tiltak i form av ett tverrfaglig sammensatt boligråd og drøftingsmøte for å sikre gode vurderinger av boligsøknader. Det er utarbeidet forslag til kriterier for tildeling av kommunale utleieboliger.

- Generelt økende forventning fra innbyggere og samarbeidspartnere i spesialisthelsetjenesten om rett og krav på kommunale helse- og omsorgstjenester,
- Forventninger om at kommunen skal løse og ta ansvar for flere oppgaver
- Kultur og holdning i befolkningen generelt, for å forstå betydningen av hverdagsmestring og viktigheten av å ta ansvar for eget liv. Vi må i større grad fokusere på hvorfor dette er helsefremmende og positivt for bruker og pasient.
- Flere personer med tyngende omsorgsarbeid bor i eget hjem. Dette gir kommunen ett større ansvar til å vurdere særlig tyngende omsorg, og tilby pårørendestøtte i form av opplæring og veiledning, avlastningstiltak og omsorgstønad.

## Helse og mestring

Høsten 2021 ble fikk en arbeidsgruppe i oppgave å se på muligheten for å samorganisere mestringsenheten og enhet for Helse - Rehabilitering. Arbeidsgruppen bestående av enhetsleder fra nevnte enheter og Familien hus, sammen med representant fra arbeidstakerorganisasjonene anbefalte en samorganisering, og har foreslått et nytt navn; Helse og mestring. De anbefalte også en evaluering mot slutten av 2022. I budsjett- og økonomiplan omtales disse enhetene under det samme området

Helse og mestring har følgende avdelinger/fagområder:

- Mestring
- Fysio- og ergoterapitjeneste, hverdagsrehabilitering og frisklivssentral.
- Fysioterapeuter med driftstilskudd
- Helsetjeneste Hustad fengsel
- Hjelpemiddelforvaltning
- Legetjenesten Fræna legekantor, Eide Legekantor
- Legevakt – interkommunalt med Molde som vertskommune
- Miljøretta helsevern/smittevern

## Mestring

Mestring har et tjenestetilbud til alle brukergrupper innen psykisk helse og rus. Det vil si fra lette til moderate utfordringer til mer alvorlig, sammensatte og vedvarende utfordringer. Det jobbes med å utvikle samhandlingen med både spesialisthelsetjenesten og andre kommunale tjenester. Spesielt mot kommunale tjenestene innen Helse og rehabilitering og mot skolehelsetjenesten og Familiens Hus.

**Ambulerende team:** Teamet følger opp i forhold til brukers behov og er kontaktperson/koordinator til de med alvorlige psykiske lidelser og/eller rusproblemer. De alvorlige utfordringene kan være forbigående eller vedvarende. I samme kategori kommer også de som har en mindre alvorlige lidelse, men som ikke kommer seg ut av den.

**Gnisten:** Dagtilbud til de med vedvarende alvorlige lidelser innen psykisk helse og/eller omfattende rusutfordringer. Gnisten dagtilbud legger vekt på fysisk aktivitet i tilbudet.

**Rask psykisk helsehjelp:** Tilbud om kognitiv terapi til de som har lettere til moderate utfordringer innen psykisk helse eller begynnende rus. Tilbudet består av kurs, selvhjelpsmoduler og/eller individ samtaler.

**Ungdomsprosjektet:** Mestringsenheten vil i samarbeid med helsesykepleierne og lærerne på skolene være en ressurs i det primærforebyggende arbeidet. Enkelt saker henvises til Mestringsenheten, når oppfølging fra helsesykepleier ikke er tilstrekkelig. I det sekundær og tertiær forebyggende vil Mestringsenheten følge opp ungdommer med behov for tett og koordinert oppfølging etter det som blir bestemt i hver enkelt sak. Oppfølgingen blir avklart i tverrfaglig gruppe bestående av medlemmer fra Familiens Hus, skole og Mestring. Mestringsenheten har med spesialsykepleier og kommunepsykolog som starter 1. desember 2021, som vil inngå i dette arbeidet.

#### ***Viktige utviklingstrekk og utfordringer fremover:***

Det pågår en oppgaveoverføring fra spesialisthelsetjenesten til kommune i forhold til brukergruppen. Dette vil trolig gi økende utfordringer for enheten fremover, og da det både vil være utfordringer i forhold til økonomi og at det vil være lite tilgang på helsepersonell i forhold til behovet på litt lengre sikt.

Enheten har et behandlingstilbud rettet mot de med lettere til moderate utfordringer som gir god effekt og er et godt tilbud. Vi har også et ungdomstilbud som i dag supplerer helsesykepleierne i forhold til de mest alvorlige sakene og det oppleves nyttig fra alle parter. Det har vært et politisk vedtak om å bygge nye lokaler til dagsenteret, da det ble for kostbart å renovere «pensjonærboligen» hvor Gnisten holder til i dag. Dette vedtaket er nå tatt ut av investeringsbudsjettet. Bygget er i en svært dårlig forfatning, og vi er nå i en slutfase for å finne nye mer egnede lokaler.. Opplever likevel omdømmet til Mestringsenheten som godt, og det er positivt at det er gode politiske signaler om at Mestringsenheten skal satses på.

#### **Fysio - og ergoterapitjeneste, hverdagsrehabilitering og frisklivssentral:**

Fysioterapitjeneste har 5,5 årsverk i kommunale stillinger, og 5 med driftstilskudd. Arbeidsoppgaver er drift av helsestasjons- og skolehelsetjenesten, forebygging, habilitering og rehabilitering, (rehabiliteringsavdeling, individuelt og i gruppe), instituttpraksis (muskel-skjelett-lidelser, nevrologiske lidelser osv.) m.m. Ergoterapitjenesten har 2 årsverk, der arbeidsoppgaver er hjelpemiddelansvarlig, boligtilrettelegging, rehabilitering, ADL-trening, finmotorisk trening m.m. Hverdagsrehabilitering har 3 årsverk, der arbeidsoppgaver er hverdagsrehabilitering, implementering av hverdagsmestring, forebyggende hjemmebesøk. Frisklivssentralen har 1 årsverk, der arbeidsoppgaver er hjelp og støtte til endring av levevaner hovedsakelig innen fysisk aktivitet, kosthold, søvn og tobakk. Helsesamtaler/ motiverende intervju, treningsgrupper, Bra mat kurs, diabeteskurs, hverdagsgledekurs.

**Fysioterapeuter** med 5 driftstilskudd, fordelt med 3 i Elnesvågen 2 på Eide. Arbeidsoppgaver er rehabilitering, behandling av nyopererte, gi tilbud til personer med muskel og skjelettplager.

**Helsetjenesten i Hustad fengsel** består av 1,4 årsverk, fordelt på sykepleier, fysioterapeut og lege. Arbeidsoppgaver er å yte helsetjeneste til innsatte, da det er vertskommunen til fengselet har ansvar for helsetjeneste til alle innsatte.

**Hjelpemiddelforvaltningen** består av 2 årsverk, og har ansvar for å drifte kommunens trygghetsalarmer med å programmere, utplassere og oppfølging via nett og hos bruker. Utkjøring av hjelpemidler, reparasjon og drifte hjelpemidler fra kommunalt lager. Avdelinga har oppdrag i forhold til enkeltbrukere, ergo- og fysioterapi, heimesjukepleien, forvaltningskontor og institusjoner og omsorgsboliger.

**Legetjenesten** med Fræna legekantor og Eide Legekantor består av 12 legestillinger og 6,2 hjelpepersonell. Legekantoret har ansvar for organisering av fastlegeordningen og skal sørge for at det nok leger slik at alle som ønsker det får plass på en fastlegeliste. Videre gi tilbud om helsehjelp til alle som oppholder seg i kommunen.

**Legevakt** – interkommunalt med Molde som vertskommune

**Miljøretta helsevern/smittevern** består av en 50% stilling, men under covid-19 utvidet til 100%. Stillingen har ansvar for å sikre god oversikt over smittesituasjonen, opprettholde god vaksinasjonsdekning og videreføre god tilsynsvirksomhet.

#### ***Viktige utviklingstrekk og utfordringer fremover:***

**Utfordringer fremover:**

- Større andel eldre i kommunen – vi må jobbe annerledes og smartere.

- Implementering av **hverdagsmestring** er et eksempel på hvordan vi kan jobbe smartere. Kulturendring er utfordrende, og en har strevd med å få til engasjement og samhandling rundt dette.
- Flere eldre bor hjemme lengre. Dilemmaet for bl.a. fysioterapitjenesten er at personer som har behov for tjenester i hjemmet krever mye kjøretid, og blir derfor i liten grad prioritert. Samtidig er det viktig å sette inn tiltak for å forebygge behov for dyrere tjenester.
- **De fysikalske instituttene** har lange ventelister, spesielt i Elnesvågen. Det er stort sett ny-opererte og «akutte forverringer» som blir prioritert. Personer med kronisk sykdom og muskel-skjelettlidelser får ikke eller får svært begrenset tilbud. Dette er uheldig bl.a. med tanke på at muskel-skjelettplager er den mest vanlige årsaken til sykemeldinger.
- **Hjelpemiddelforvaltningen** opplever at NAV legger mer og mer av ansvar for reparasjoner og vedlikehold over på kommunene. Det er også med årene blitt stadig større behov for å dokumentere behovet for reparasjoner, nye deler osv. Det er langt større tid som går med til skjemaflyt, og oppfølging av hjelpemidler som skal eksempelvis byttes. Hjelpemiddelforvaltningen har behov for 1 stilling til nettopp på bakgrunn av argumenter nevnt ovenfor.
- Folkehelsebarometeret viser bl.a. at kommunen har en stor andel personer med overvekt og fedme, og oppvekstbarometeret viser bl.a. en stor andel med muskel-skjelettplager sammenlignet med fylket og landet.
- Skolehelsetjenesten har utfordringer som trenger tverrfaglig tilnærming. Verken fysio- eller ergoterapeut er aktører i skolehelsetjenesten per dato. Det må satses på flere faggrupper og tettere samarbeid innen denne tjenesten.
- Kommunen har kun 1 **ergoterapeut**, også etter sammenslåingen. Det er en uholdbar situasjon for den ansatte, og det medfører at innbyggerne opplever urimelig lang ventetid, samt at ergoterapeuten stort sett bare har kapasitet til å bistå i søknader om hjelpemidler o.l. Rehabiliteringsavdelingen lider også under at ergoterapeuten ikke har mulighet til å bidra i det tverrfaglige samarbeidet.
- Tjenesten "forebyggende hjemmebesøk" er dessverre lagt på is på grunn av manglende ressurser.
- Det vil, også for Hustadvika kommune, være utfordringer med rekruttering av fastleger. I nær fremtid vil flere leger komme til pensjonistalder, og en ser ikke bort fra at det vil være store utfordringer med rekruttering. I nabokommunene står flere fastlegehemler ledig grunnet rekrutteringsutfordringer.

#### Positiv utvikling:

- Frisklivssentralen i Hustadvika er en av to piloter i forskningsprosjektet «Min type 2 diabetes». Det er god oppslutning blant innbyggerne og vi er spente på resultatene.
- Fysioterapitjenesten har stor etterspørsel etter ulike gruppetreningstilbud og mange fornøyde brukere.
- Hverdagsrehabiliteringsteamet ser resultater av tverrfaglig og intensivt tilbud til hjemmeboende.
- Hjelpemiddelansvarlig har fått på plass «kontaktpersoner for hjelpemiddel» på alle institusjoner, boliger og i hjemmetjenesten. Disse får opplæring og oppfølging, og får ansvar for å søke om hjelpemidler til sine egne brukere (med noen unntak).
- Etablert samarbeid med slagforeningen. Utarbeidet informasjons-brosjyre til slagpasienter innlagt ved Molde sykehus om aktuelle tjenester og tilbud i Hustadvika kommune. En er også i gang med å etablere egen «Slagkafé» i Hustadvika.

## Hjemmebaserte tjenester

Hjemmebaserte tjenester yter helsehjelp for innbyggerne i Hustadvika kommune etter vedtak fra forvaltningskontoret, i form av hjemmesykepleie, kreftkoordinator, demenskoordinator, hjemmehjelp, hjemmeavlastning og personlig assistanse. De ansatte består av sykepleiere, vernepleiere, helsefagarbeidere, assistenter og hjemmehjelp. Det er 97 ansatte og ca 66 årsverk i tjenesten. Hjemmetjenesten ble i 2019 samlokalisert med en felles base, samlokaliseringen ble evaluert og egen sak ble lagt fram for kommunestyret høsten 2021.

#### Viktige utviklingstrekk og utfordringer fremover:

- Hverdagsmestring, samarbeide godt med hverdagsrehabiliteringsteamet

- Covid-19 har bydd på store utfordringer i 2021. Mye ekstra arbeid i forhold til smittevernsrutiner og logistikk i forhold til personell
- Rekruttering av kvalifisert personale er og vil bli en stor utfordring også fremover
- Demens-koordinator er under etablering
- Flere antall hjemmeboende med komplekse utfordringer. Dette som følge av nedleggelse av plasser med heldøgnsomsorg i kommunen. Noe som også er en følge av samhandlingsreformen og kortere liggetid i spesialisthelsetjenesten
- Samhandlingsreformen har medført at vi utfører mer avansert pasientbehandling i kommunen
- Velferdsteknologi tas mer i bruk
- Digitale verktøy er tatt i bruk under Corona-pandemien
- E-læring
- Kvalitetssystemet Compilo

## Institusjoner og omsorgssenter

Rammeområdet yter helsehjelp for innbyggerne i Hustadvika kommune etter vedtak fra forvaltningskontoret, og består av

- Lundhaugen omsorgssenter (20 boenheter)
- Auretunet omsorgssenter (11 boenheter)
- Bøtunet omsorgssenter (16 boenheter)
- Eide sykehjem (29 boenheter)
- Fræna sjukeheim og omsorgssenter (41 boenheter)
- Kjøkkentjenesten

Ansatte består av sykepleiere, vernepleiere, helsefagarbeidere, aktivitør, renholder, assistenter, hjemmehjelp og vaskeriansatte.

Kjøkkentjenesten i Hustadvika kommune består av 12,8 årsverk med 18 medarbeidere og 2 lærlinger. Vi har tre kjøkken i kommunen - Lundhaugen omsorgssenter, Eide sykehjem og hovedkjøkkenet som ligger i Elnesvågen sentrum. Kjøkkentjenesten leverer næringsrik og rett sammensatt mat til institusjonene/omsorgssentrene, samt hjemmeboende i kommunen etter vedtak.

Antall aktivitetssenter er redusert fra fem til to: Aktivitetssenter Eide sykehjem, beregnet for demente og Solstua aktivitetssenter ved Fræna sjukeheim og omsorgssenter.

### *Viktige utviklingstrekk og utfordringer fremover:*

De viktigste utviklingstrekkene og utfordringer fremover er fortsette med å dele på kompetansen, hjelpe hverandre på tvers for å møte utfordringene vi har, for eksempel sykefravær. Det å bli Hustadvika kommune har vært en omstillingsprosess, men det har kommet mye bra ut av det også. Flere å dele erfaringer og kompetanse med!

- Covid-19 har bydd på store utfordringer i 2021. Mye ekstra arbeid i forhold til smittevernsrutiner, karantene hos personale samt stenging av institusjoner
- Rekruttering av kvalifisert personale er og vil bli en stor utfordring fremover
- Flere antall demente som vil kreve ekstra ressurser også i form av forsterka enheter. Noe som også er en følge av samhandlingsreformen og kortere liggetid i spesialisthelsetjenesten
- Nedleggelse av Farstad omsorgssenter har medført at terskelen for å få plass i institusjon er høyere.
- Samhandlingsreformen har medført at vi utfører mer avansert pasientbehandling i kommunen
- Velferdsteknologi tas mer i bruk

### Positiv utvikling:

- Nytt pasientvarslingssystem er installert ved Fræna sykehjem og på Auretunet omsorgssenter. Nytt anlegg ved Bøtunet er under planlegging.

- Digitale verktøy tatt i bruk under corona-pandemien
- Mottatt midler til aktivitet på institusjon og omsorgssenter fra statsforvalteren
- Kjøkkenet avlaster hjemmetjenesten med matombringning
- Opprettet eget aktivitetssenter for demente

## Bo- og habilitering

Rammeområdet består av disse enhetene:

- Mikalmarka med 29,38 årsverk og 37 medarbeidere
- Hestehovvegen 38 med 15,62 årsverk og 20 medarbeidere
- Holalia med 12,91 årsverk og 21 medarbeidere
- Hestehovvegen 14 med 7,65 årsverk og 12 medarbeidere
- Setbakken med 7,32 årsverk og 8 medarbeidere
- Haukås med 28,86 årsverk og 37 medarbeidere
- Knausvegen med 14,9 årsverk og 17 medarbeidere, inkl. Aktivitetshuset
- Eidem med 9,1 årsverk og 14 medarbeider

Arbeidsoppgaver:

- Bistå tjenestemottakeren i det daglige og aktivt bidra til tjenestemottakerens hverdagsmestring
- Sikre at tjenestene utøves på faglig forsvarlig måte etter gjeldene lover og forskrifter og i tråd med virksomhetens målsetting
- Yte tjenester i henhold til gjeldende vedtak
- Vurdere behov og planlegge tjenestetilbudet, iverksette tiltak
- Oppfølging av tiltaksplaner, prosedyrer og øvrige planer
- Oppfølging av kapittel 9 i HOL (Tvang og makt)
- Samhandling med spesialisthelsetjenesten
- Samarbeid med øvrige tjenester innen kommunehelsetjenesten
- Medisinsk oppfølging
- Jobbe målrettet og systematisk etter miljøterapeutiske tiltak
- Samarbeid med tjenestemottakeren, pårørende og eksterne samarbeidspartnere
- Delta i kvalitetsutvikling av tjenesten, samarbeide med kollegaer og ledelsen med søkelys på forbedring av tjenesten
- Aktiv deltakelse i innovasjon og utviklingsarbeid
- Medansvar for internkontroll, kvalitetssikring og HMS
- Bruk av velferdsteknologi

*Viktige utviklingstrekk og utfordringer fremover:*

I etterkant av pandemien ser vi en økning av unge personer med psykiske og sosiale vansker, der tjenestene skal gis fra rammeområdet. Dette gir en dreining i tjenesteproduksjonen og krever mer bredde i fagområdet. Tidligere har det vært en tradisjon for at bo- tjenestene er tjenester til mennesker med nedsatt funksjonsevne, og da gjerne mennesker med psykisk utviklingshemming.

For å møte utfordringene er det behov for økt kompetanse innenfor områder som psykisk helse og somatikk.

Alle tilrettelagte omsorgsboliger i kommunale bofellesskap er per i dag tildelt. Dette er en stor økning fra fjoråret, som vil gi økt behov for bemanning for å kunne gi tjenester etter vedtak.

I forbindelse med kompetansekravene som følger av vedtaksfating etter helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9, ser vi at noen tjenestesteder i flere år har måtte søkt om dispensasjon fra utdanningskravet. Tjenesten jobber målrettet med å rekruttere nok kvalifiserte søkere, men er langt fra i mål.

Flere kompetansehevende tiltak har vært satt på vent under pandemien eller vært gjennomført på teams. Utover høsten har det vært startet opp flere tiltak og det jobbes godt med samarbeid på tvers i enhetene.

En annen utfordring som har blitt mer tydelig det siste året er, at vi har flere enheter som driver med lik tjenesteproduksjon, deriblant Tiltak for funksjonshemmede, som organisatorisk ligger inn under oppvekst. Her meldes det om en jevn økning av vedtak om blant annet avlastning for familier med tyngende omsorgsoppgaver.

Vi ser også at flere innbyggere ønsker at tjenestene skal gis ut ifra eget hjem, som det er et ønske om å eie fremfor å leie. Dette gir en økning i antall oppmøtesteder og krever i noen tilfeller mer bemanning enn ved samlokalisering. Med de rekrutteringsvanskene vi opplever per i dag, må vi stille oss spørsmålet om dette er riktig organisering. Det er et ønske fra rammeområdet at dette samles til en felles tjeneste.

#### **Positiv utvikling:**

- Dagtilbud på Aktivitetshuset er reetablert med en ansvarlig koordinator for daglig drift.
- Det er etablert et tett samarbeid med Familiens Hus for erfaringsutveksling og mer smidige overganger inn i voksenlivet.
- Tettere samarbeid med Forvaltningskontoret
- Etablert flere tverrprofesjonelle samarbeid
- Blitt flinkere til å dele kompetanse og innhente veiledning fra andre kommunale tjenester
- I gang med kartlegging av den demografiske utviklingen i tjenesten, for å rigge oss på en mer hensiktsmessig måte

## **NAV**

NAV-kontoret driftes i partnerskap mellom kommunen og stat og leverer både kommunale og statlige tjenester. NAVs hovedmålsetting er å bistå til å få flere i arbeid. Enheten bistår arbeidssøkere med å komme ut i arbeid og arbeidsgivere med å skaffe arbeidskraft. Vi skal også se til at de som trenger ytelse og tjenester får det de har krav på. Veiledere hos oss gir også råd og veiledning til arbeidsgivere og arbeidstakere for å hindre sykefravær og utstøting fra arbeidslivet. NAV Hustadvika ivaretar kommunens oppgaver etter lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen. De kommunale tjenestene som inngår i enheten er: Råd og veiledning, økonomisk veiledning og gjeldsrådgiving, økonomisk stønad, midlertidig botilbud i en nødsituasjon, kvalifiseringsprogram, individuell plan, samt generelt forebyggende virksomhet.

NAV Hustadvika er lokalisert i Elnesvågen, Rådhusbygget. NAV-veilederne gjennomfører forhåndsavtale samtaler ved våre lokaler i Elnesvågen og tilbyr mulighet for samtaler ved Familiens hus i Eide sentrum. I tillegg gjennomføres samtaler og oppfølging på arbeidsplasser og legekontor, eller hos andre samarbeidspartnere. Kontoret har drop-in mulighet to dager i uka. Dette er mandager og onsdager innenfor åpningstiden 10.00 - 12.00. Nasjonalt i NAV er det en strategi å jobbe for flere planlagte brukermøter for å kunne tilby bedre brukermøter. For å frigjøre mer tid til brukeroppfølging er det nasjonalt innført flere digitale løsninger og selvbetjeningsmuligheter på nett, [www.nav.no](http://www.nav.no).

NAV Hustadvika har 10 kommunale ansatte (9,2 stillinger) og 14 statlige ansatte (13,4 stillinger). En 50 % statlig stilling ved kontoret yter råd og veiledningstjenester til innsatte i Hustad fengsel. Enheten følger opp rundt 900 personer, derav ca 220 ungdommer under 30 år. Ved utgang av 2020 hadde Nav Hustadvika 275 mottakere av sosiale tjenester. Av disse var 84 sosialhjelpsmottakere (med mer enn 50 % samvær) mennesker med 1 eller flere barn i husholdningen. 102 brukere, altså 37% var ungdom under 30 år. 27 av disse var langtidsmottakere (mer enn 6 mnd) av sosial stønad.

#### ***Viktige utviklingstrekk og utfordringer fremover:***

NAV Hustadvika har hatt og vil ha særlig fokus på utvikling av de sosiale tjenestene i NAV. Vi mener det er viktig å prioritere tidlig innsats for å forebygge vansker senere i livet, og de siste årene har vi søkt om flere tilskudd for å styrke arbeidet i enheten. I 2018 søkte vi om tilskuddsmidler til Samhandlingskoordinator. Målet var å utvikle bedre individuelt tilpassende, helhetlige og samordnede tjenester på tvers av sektorer og etater som skal forebygge og bekjempe fattigdom og sosial eksklusjon. Målgruppen for prosjektet er sosialt og økonomisk vanskeligstilte barn, unge under 30 og familier som har behov for sosiale tjenester, eller står i fare for å komme i en

vanskelig situasjon. Tjenesten har etablert et tettere samarbeid med barneverntjenesten, mestringsenheten, enhet for integrering og voksenopplæringen. Vi ser betydningen av og behovet for å følge tettere opp familier med lav inntekt som har behov for sosial stønad. Derfor ble det i 2020 søkt om tilskudd til en familieveileder som skal bistå lavinntektsfamilier med økonomisk rådgivning og veiledning. Målet er at familiene i større grad skal bli selvhjulpne og sørge for egen inntekt til livsopphold. Dermed forebygge at barn vokser opp i fattigdom med risiko å utvikle vansker senere i livet. Prosjektet startet opp 7. september 2020. Som følge av Covid-19 lyste Statsforvalteren ut ekstra tilskuddsmidler til sosiale tjenester i NAV. Kontoret søkte da om midler til Ung- koordinator. Vi så at særlig de under 30 var rammet av ledighet som følge av pandemien. Det er viktig med tett arbeidsrettet oppfølging for å forebygge utenforskap senere i livet. NAV har et viktig oppdrag i å sørge for økt sysselsetting og et bærekraftig velferds samfunn.

Kommunen skal stille krav om aktivitet til sosialhjelpsmottakere under 30 år jfr. Sosialtjenesteloven § 20a. Det har vært utfordringer rundt å finne gode måter å løse dette på som ikke er for ressurskrevende for tjenesten, men kunne gi en gevinst både for bruker og kommunen på lang sikt. Tjenesten vurderer krav om aktivitet til alle stønadsmottakere under 30 år. Etter at Ung koordinator startet opp, har vi i større grad også sørget for at kommunen har tilbud som ivaretar aktivitetskravet.

NAV Hustadvika har signert ny leiekontrakt hos Norlund AS, og ferdigstilling av lokalet er i løpet av første halvår 2022. I kravspesifikasjonen ligger det at kontoret skal ha et nytt arealkonsept, en ABW- løsning (aktivitetsbasert arbeidsplass). Det nye arealkonseptet er utviklet som en felles modell for arbeids- og velferdsetaten med bakgrunn i felles mål og visjon for etaten.

## Styringsindikatorer

For å evaluere måloppnåelsen vår, skal det utarbeides et sett med styringsindikatorer.

Styringsindikatorene er målbare indikatorer som skal måle resultateffekten av gjennomførte tiltak for å nå mål fra kommuneplanen.

For hver styringsindikator skal det angis et mål for budsjettåret og hvor måloppnåelse vil bli evaluert i kommunens årsberetning for det aktuelle året. Indikatorene og ambisjonsnivået vil revideres årlig.