Heldøgnsomsorg

Kort beskrivelse av rammeområdet

Enheten har ansvar for kommunens eldre som har behov for heldøgns helse- og omsorgstjenester og matombringing. Enheten består av sykehjem, omsorgssenter og kjøkkentjeneste.

Enheten har 3 sykehjem

Bøtunet Er spesielt tilrettelagt for personer med demenssykdom lokalisert i Elnesvågen, de har 16 rom fordelt på 2 avdelinger og har årsverk og plasser. Antall årsverk er 19,84.

Fræna sjukeheim og omsorgssenter Lokalisert i Elnesvågen, har 44 rom fordelt på Korttidsavdeling som har 20 plasser fordelt på 19 korttidsplasser og 1 KAD seng (KAD: kommunal akutt døgnenhet). Og langtidsavdeling som har 24 rom. Antall årsverk er 44,21.

Eide sykehjem på Eide har 27 langtidsplasser og 2 avlastningsplasser derav er 7 på skjermet avdeling for personer med demens. Antall årsverk er 31,8.

Sykehjemmene tilbyr heldøgns pleie- og omsorgstjenester til personer med omfattende behov for helsehjelp, tilsyn og medisinsk oppfølging. Det omfatter både korttids- og langtidsopphold, og har som mål å sikre forsvarlig medisinsk behandling, god ernæring, sosialt fellesskap og en verdig livsavslutning. Sykehjemmet samarbeider tett med eksterne og interne aktører som for eksempel Forvaltningskontor, hjemmebaserte tjenester, fastleger, spesialisthelsetjenesten og pårørende for å ivareta helhetlige og koordinerte tjenester.

Enheten har 3 omsorgssenter der 2 av dem har heldøgns bemanning

Auretunet som er lokalisert i Aurosen, har 11 plasser og 8,11 årsverk

Lundhaugen lokalisert i Bud med 24 plasser og 17,6 årsverk

Bjørklia er lokalisert i samme bygg som Eide sykehjem, har 12 leiligheter og personell dag og kveld, antall årsverk er 2,46.

Omsorgssenterene våre gir pleie og omsorg til beboere som har behov for tilsyn, trygghet og bistand gjennom deler eller hele døgnet, men som ikke har like omfattende medisinske behov som beboerne på sykehjem. Her legges det vekt på å støtte den enkeltes mestringsevne, forebygge funksjonstap og bidra til aktivitet, trivsel og trygghet i hverdagen.

Omsorgssenteret med bemanning på dag- og kveldstid yter praktisk bistand, tilsyn og sosial støtte til beboere som i hovedsak klarer seg selvstendig på nattestid, men som har behov for hjelp i løpet av dagen. Bjørklia skal bidra til trygghet, sosial tilhørighet og opprettholdelse av funksjonsevne, og samarbeider tett med Eide sykehjem som har ansvar for å sikre helhetlig oppfølging også utenom bemanningstiden.

Kjøkkentjenesten består av hovedkjøkken i Elnesvågen og kjøkken på Eide sykehjem, de har 9 ansatte fordelt på de to lokasjonene.

Kjøkkentjenesten har ansvar for produksjon og distribusjon av trygg og ernæringsriktig mat til beboere ved sykehjem og omsorgssentre, samt til hjemmeboende brukere som mottar middagslevering. Kjøkkenet spiller en sentral rolle i å sikre god ernæring og trivsel, og samarbeider med helsepersonell om tilrettelegging av spesialkost og individuelle ernæringsbehov.

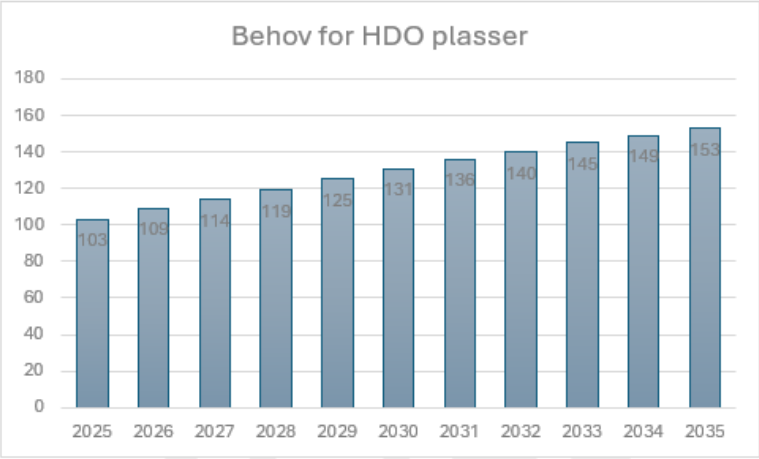
Utfordringsbilde

Hvilke hovedutfordringer ser dere de neste fire årene?

Stadig flere eldre og stadig flere har sammensatte og komplekse behov som krever helsefaglig kompetanse. Analyse fra KSK rapporten Revisjon Helse- og velferdsplan (KSK) viser at andel innbyggere 80+ vil nesten dobles innen 2035. Samtidig er det knapphet på ressurser og personell med færre yrkesaktive per eldre.

Heldøgns omsorgsplasser

I følge KSK rapporten kommer behovet for heldøgns omsorgsplasser til å øke betydelig frem mot 2035:

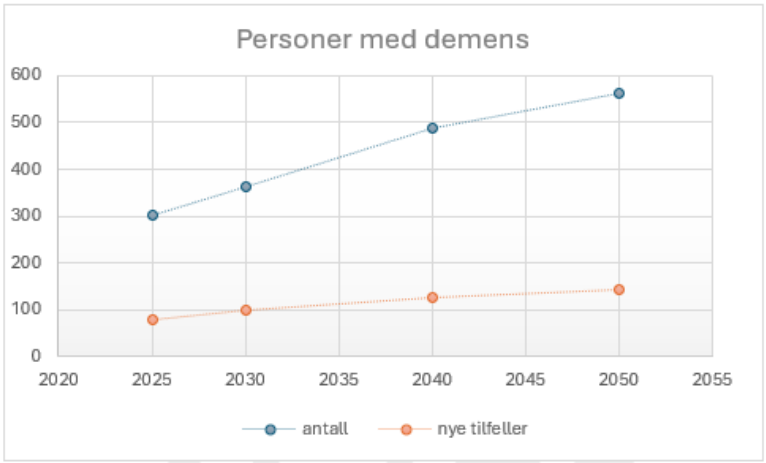


Sammenlignet med landet er den prosentvise økningen i behovet for heldøgns tjenestetilbud noe større i Hustadvika enn landsgjennomsnittet. Dette har sammenheng med at økningen i andelen innbyggere i aldersgruppen 80 år og eldre er høyere i Hustadvika, 72 prosent mot landsgjennomsnittet på 59 prosent. Anslagene er basert på SSBs befolkningsframskrivinger.

KSK rapporten skriver at Hustadvika har 103 av 124 plasser definert som heldøgns omsorgsplasser, det vil si at allerede i 2026 har kommune for få plasser og at i 2035 blir det behov for 50 nye heldøgnsomsorg plasser. Dette inkluderer ikke korttidsplasser. Ikke hensyntatt behovet for KTO plasser.

Demens

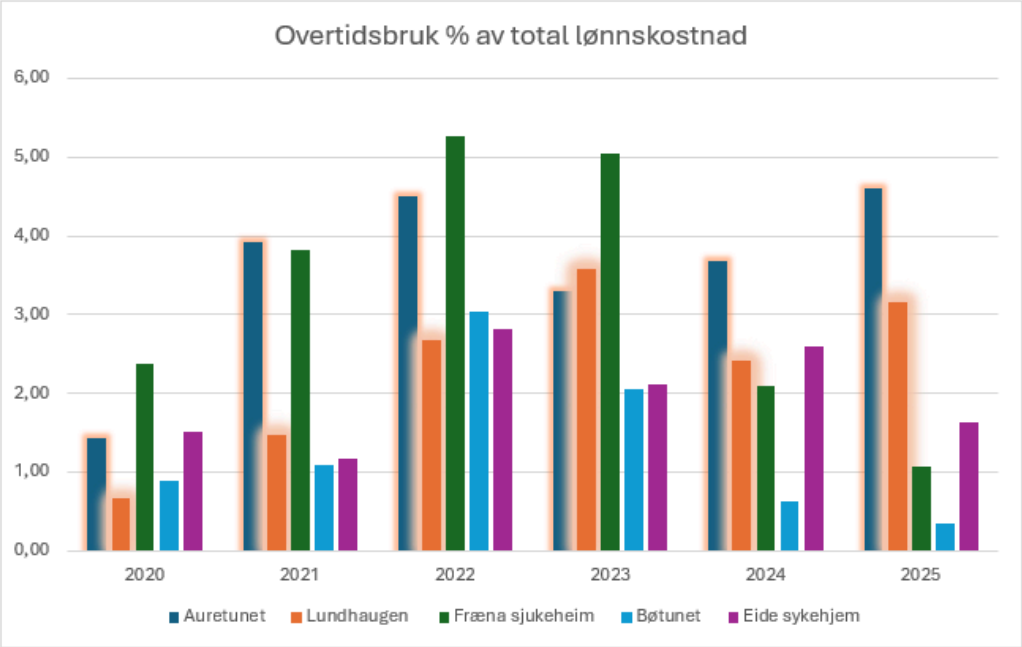
I følge demenskartet vil det i 2030 være 98 nye tilfeller av demens og 362 personer med demens noe som tilsvarer en økning på 60, eller 19.87 % fra 2025 til 2030.



Overtidsbruk

Bruk av overtid har økt betydelig på omsorgssentrene de siste 5 årene, men i samme periode er det reduksjon av overtidsbruk på sykehjemmene. Dette er noe som bør ses i sammenheng med redusert antall ressurser på omsorgssentrene. Antall sykepleiere på omsorgssentrene er halvert de siste 5 årene, og totalt er det 55 sykepleiere/vernepleiere på enheten heldøgns omsorg i dag, men i 2020

var det 61.



Mangel på helsefaglige ressurser

Strammere kommuneøkonomi gjør at så lenge vi ikke kan bygge ut eller bygge nye tjenestesteder med flere plasser må vi tenke nytt og bruke ressursene på en bærekraftig måte. Dette er utfordring når enheten har 5 lokasjoner på 4 forskjellige steder i kommunen.

Hustadvika kommune står foran viktige valg for framtidas helse- og omsorgstjenester. En samling av heldøgns omsorgstilbud og omsorgsboliger gir både faglig og økonomisk gevinst. For å lykkes, må dette forankres i politiske prioriteringer og langsiktige investeringsplaner – med tydelig framdrift og søkelys på trygg omstilling.

Tiltak 2026-2029

Mål/strategi fra planverk	Tiltak 2026	Tiltak 2027-2029	Kort begrunnelse	Måleindiaktor (hvordan se om tiltaket er nådd)	Finansering: dekkes innen ramme eller må midler tilføres?
Pasientsikkerhet og medvirkning Kommuneplanens handlingsdel	**Bruke ressurser på tvers av tjenestesteder med oppretting av sykepleierteam**	**Fortsatt bruke sykepleierteam frem til flere HDO plasser er på plass**	**Situasjoner som krever helsefag høgskole krever at vi har et team. Det er ikke bærekraftig å ha denne begrenset ressursen hele året når behovet kun er periodevis**	**Redusert bruk av overtid Medisinsk oppfølging til pasienter der de bor Bruker- og pårørende undersøkelser**	**Må tilføres midler, men noe kan dekkes med reduksjon i overtid**
Kunnskapsbaserte tjenester Helse- og velferdsplan Kompetanseplan	**Kartlegge behovet for opplæring Lage årshjul med opplæringstema Lage rutiner for opplæring til nyansatte og oppfriskning til øvrige ansatte Fokus på kompetanseheving innen demensomsorg og sammensatte behov**	**Årlig kartlegging av opplæringsbehov Sette opp årshjul**	**Fast tema Helseplattformen Compilo Rehabilitering/habilitering Ergonomi Demens**	**Bedre dokumentasjon i HP (KPR data) Ta regelmessig kartlegging av kunnskap/kompetanse samt bruk av Compilo til sammenligning**	**Innen rammen med bruk av interne ressurser til opplæring**
Pasientflyt Helse- og velferdsplan	**Implementere og videreutvikle god pasientflyt med bla: Dialog Mål og tiltak Innkomstsamtaler Forventningsavklaring Rolleavklaringe**	**Jobbe videre med implementering av god pasientflyt mellom tjenestene internt og mellom tjenestestedene i HDO**	**For å få til en god pasientflyt er det viktig at forventninger til opphold er tydelige. Det må være klare mål og tiltak ved oppstart av korttidsopphold Endringsmeldinger fra tjenestestedene må være tydelige og grundig vurdert**	**Bedre pasientflyt Pasienter får plass i riktig trinn av omsorgstrappen (IPLOS, levetid)**	
Bærekraftig oppgavefordelingen mellom yrkesgrupper Helse- og velferdsplan	**Arbeide videre med prosjektet TØRN**	**Tørn bør være implementert hos alle tjenestestedene**	**Tydelig og klar oppgave fordeling**	**Tidsbruk til arbeidstidsplanlegging sammenlignet med nullpunktsanalyse (2026) Medarbeiderundersøkelser**	**Prosjektmidler**
	Bruk AI til arbeidstidsplanlegging. Erstatte rullerende turnus med kalenderplan (årsturnus).		**Ledere får mer tid til endringsledelse og utvikling**	**Kartlegge hvor mye tid ledere bruker på arbeidstidsplanlegging (nullpunktsanalyse)**	
Økt kapasitet på institusjonsplasser Helse- og velferdsplan	**Planlegge for utvidelse av kapasitet i eksisterende bygg**	**Forprosjekt Byggestart**	**Imøtekomme behov for flere heldøgns botilbud**		**Låneopptak**
	Planlegge nybygg	**Forprosjekt Byggestart**			**Låneopptak**