

Helse- og omsorgsplan 2018-2021

Sammen for et godt liv



Lund kommune

Vedtatt av kommunestyret 14. juni 2018, sak 43/18

Helse- og omsorgsplan 2018-2021

Innhold

FORORD	3
HVORFOR HELSE- OG OMSORGSPLAN	3
1 VISJON OG MÅL	4
1.1 FELLES VISJON OG HOVEDMÅL	4
1.2 OVERORDNA MÅL, OG STRATEGIER FOR Å NÅ MÅLENE:	4
1.3 MÅL FOR VIRKSOMHETENE.....	6
2 BEFOLKNINGSUTVIKLINGEN I LUND, MED VEKT PÅ DE ELDRE.....	7
3 STATUS, OG HOVEDUTFORDRINGENE FRAMOVER	8
3.1 STATUS	8
3.2 LIVSKVALITET, AKTIVITET OG MESTRING.....	8
3.3 UNGE JENTER SLITER PSYKISK.....	9
3.4 UFORMELLE MØTEPLASSER I LOKALSAMFUNNET	9
3.5 LENGST MULIG I EGEN BOLIG.....	9
3.6 ØKT PRESS FRA SYKEHUSENE.....	10
3.7 NYE KREFTTILFELLER	10
3.8 FLERE MED DEMENS SYKDOM.....	11
3.9 DEMENSUTFORDRINGEN, OG DE ANDRE ELDRE.....	11
3.10 REKRUTTERING AV FAGARBEIDERE OG SYKEPLEIERE	12
4 HVA GJØR VI SÅ?	12
4.1 RESSURSER OG KOMPETANSE TIL Å LØSE UTFORDRINGENE	12
4.2 FRIVILLIGES ROLLE	13
4.3 HVERDAGSREHABILITERING.....	13
4.4 VELFERDSTEKNOLOGI FOR HJEMMEBOENDE	13
4.5 DEMENSOMSORG	13
4.6 OMSORGSTRAPPA.....	14
4.7 FLERE HELDØGNSPLASSER I ÅPEN OMSORG.....	14
5 LEGETJENESTEN	14
5.1 STATUS	14
5.2 UTFORDRINGER	15
6 HELSESTASJON OG SKOLEHELSETJENESTE.....	15
6.1 STATUS	15
6.2 UTFORDRINGER	16
6.3 FORSLAG TIL TILTAK	16
7 NAV LUND.....	17
7.1 STATUS	17
7.2 UTFORDRINGER	17
7.3 FORSLAG TIL TILTAK.....	18
8 BARNEVERN	18

8.1	STATUS	18
8.2	UTFORDRINGER.....	18
9	BO OG AVLASTING.....	19
9.1	STATUS	19
9.2	UTFORDRINGER.....	19
9.3	FORSLAG TIL TILTAK.....	19
10	PSYKISK HELSETJENESTE.....	19
10.1	STATUS	19
10.2	UTFORDRINGER.....	20
10.3	FORSLAG TIL TILTAK.....	20
11	SYKEHJEMMET.....	20
11.1	STATUS	20
11.2	UTFORDRINGER.....	21
11.3	FORSLAG TIL TILTAK.....	22
12	HJEMMETJENESTEN.....	22
12.1	STATUS	22
12.2	DEMENSOMSORG	23
12.3	KREFTOMSORG	23
12.4	UTFORDRINGER.....	24
12.5	FORSLAG TIL TILTAK.....	24
13	KJØKKEN OG VASKERI	26
13.1	STATUS OG UTFORDRINGER.....	26
14	KOORDINERENDE ENHET	26
14.1	STATUS OG UTFORDRINGER.....	26
14.2	FORSLAG TIL TILTAK.....	27
15	KOMPETANSEBYGGING	27
16	AKUTTBEREDSKAP.....	27
16.1	KRISETEAMET.....	27
17	HANDLINGSPLAN HELSE OG OMSORG 2018-2021	28
18	INVESTERINGSVEDTAK OG –FORSLAG	31
19	ORGANISASJONSKART HELSE OG OMSORG 2018	0

Forord

Helse- og omsorgsplanen avløser planen fra 2013-17, og dekker fagområdene omfattet av helse- og omsorgstjenesteloven, samt sosialtjenesten i NAV, psykisk helsetjeneste og barnevern.

Planforslaget er utarbeidet med hjemmel i helse- og omsorgsutvalgets vedtak i sak 48/17:

Arbeidet med utarbeiding av ny plan overlates administrasjonen, og utvalget ber om å få seg forelagt utkast til ny plan for innspill etter hvert som disse foreligger.

Disse har deltatt i arbeidet:

Alice Skår Østrem, Merethe Birkeland, Mona Rinden, Anne Ryland, Gudrun Birkeland, Sylvia Imhof Bakke. Tillitsvalgte Hilde Holum Fagforbundet og Hanne Eidsheim NSF. Leder for Råd for eldre og mennesker med nedsatt funksjonsevne Ståle Kro. I sluttfasen bidro Lund pensjonistforening ved Kjell Erfjord med innspill. Trond A Skjæveland har vært leder og sekretær.

Planen utfylles av Edruskapspolitisk handlingsplan, plan for Habilitering og rehabilitering, Folkehelseplan og Kompetanseplan for helse og omsorg.

Hvorfor Helse- og omsorgsplan

Hovedformålet med Helse- og omsorgsplan er å sikre at lovkrav oppfylles, at vedtatte prinsipper og innsatsområder er i tråd med gjeldende kommuneplan, ivaretagelse av politiske vedtak og statlige målsettinger og styringssignaler.

Planen er en sektorplan og gjelder for alle som bor i Lund kommune. Samarbeidet mellom kommune og frivillige lag og foreninger er gitt en sentral plass i dokumentet.

Befolkningsframskrivninger viser at det vil bli langt flere «unge eldre» (67 -79 år) fram mot 2040. Deres livssituasjon, helsetilstand, ressurser og forventninger vil ha stor betydning for hvordan etterspørselen etter tjenester vil bli og i hvilken grad de har mulighet for å være aktive og deltakende.

Helse- og omsorgsplanen skisserer både langsiktige satsningsområder og mer konkrete tiltak og er derfor et viktig politisk styringsdokument for de folkevalgte i Lund kommune i perioden fram til 2021.

Hovedstrategien i planen er å styrke det forebyggende folkehelsearbeidet, ha fokus på barn og unge, brukermedvirkning, aktivitet og samarbeid med frivillige organisasjoner og styrke den hjemmebaserte tjenesten slik at flest mulig får bo hjemme lengst mulig. Befolkningen i Lund skal få koordinerte, innovative og gode tjenester med respekt og verdighet for den enkelte.

1 Visjon og mål

1.1 Felles visjon og hovedmål

Helse- og omsorg har utviklet en visjon og et hovedmål for etaten.

Visjon:

Sammen for et godt liv

Hovedmål:

Vi skal være engasjerte og tilgjengelige ansatte

1.2 Overordna mål, og strategier for å nå målene:

Overordna mål:	Strategier - Lund kommune skal:
Tilrettelegge slik at alle innbyggere får like muligheter	<ul style="list-style-type: none">• Prioritere folkehelse på alle nivå og på tvers av virksomhetene for å sikre en bærekraftig utvikling• Bidra til universell utforming
Fremme sosial trygghet, og bedre levevilkårene for vanskeligstilte	<ul style="list-style-type: none">• Tilrettelegge barns og unges oppvekstvilkår• Legge til rette for egenmestring og deltakelse• Samordne rusforebygging og psykisk helsetjeneste
Sikre at alle får mulighet til å leve og bo selvstendig	<ul style="list-style-type: none">• Jobbe for at så mange som mulig skal kunne bo lengst mulig i egen bolig• Utvikle og styrke samarbeidet med frivillig sektor og pårørende• Prioritere hjemmebaserte tjenester• Bruke velferdsteknologiske løsninger

Overordna mål:	Strategier - Lund kommune skal:
Lev livet – livet ut!	<ul style="list-style-type: none"> • Videreutvikle Livsglede i sykehjem, og til beboere i omsorgsboligene • Samarbeid med frivillige og pårørende videreutvikles
Tjenestene skal være samordnet, tilgjengelige og tilpasset	<ul style="list-style-type: none"> • Sikre godt internt samarbeid • Samarbeide med spesialisthelsetjenesten, organisasjoner, brukere, pårørende og frivillige • Følge opp kommunens informasjons- og veiledningsplikt
Sikre forsvarlige tjenestetilbud	<ul style="list-style-type: none"> • Legge prinsippet for forsvarlighet, stabilitet, pasientsikkerhet, verdighet og medvirkning til grunn for tjenesteutøvelse • Ha gode rutiner og prosedyrer for forsvarlighet
Kompetente ansatte	<ul style="list-style-type: none"> • Være en attraktiv arbeidsplass med åpenhet, høy etisk bevissthet med en god personalpolitikk • Arbeide aktivt for å rekruttere nøkkelpersonell med relevant kompetanse • Satse på kompetanseutvikling og legge til rette for etter – og videreutdanning
Bidra til at ressursene utnyttes best mulig	<ul style="list-style-type: none"> • Tilrettelegge for helhetlig tenkning og økt fleksibilitet • Sikre faglig forsvarlige og kostnadseffektive tjenester

1.3 Mål for virksomhetene

Mål for hjemmetjenesten



- Tilgjengelig og tilpassa tjeneste.
- Gi mulighet til å bo lengst mulig i egen bolig.

Mål sykehjemmet



- Gi rett hjelp til rett tid
- Behandle pasientene med verdighet og respekt i alle livets situasjoner

Mål NAV sosial

- Motivere til arbeidsrettet aktivitet, samt oppfølging av individuelle planer.

Mål Haukland bo og avlasting

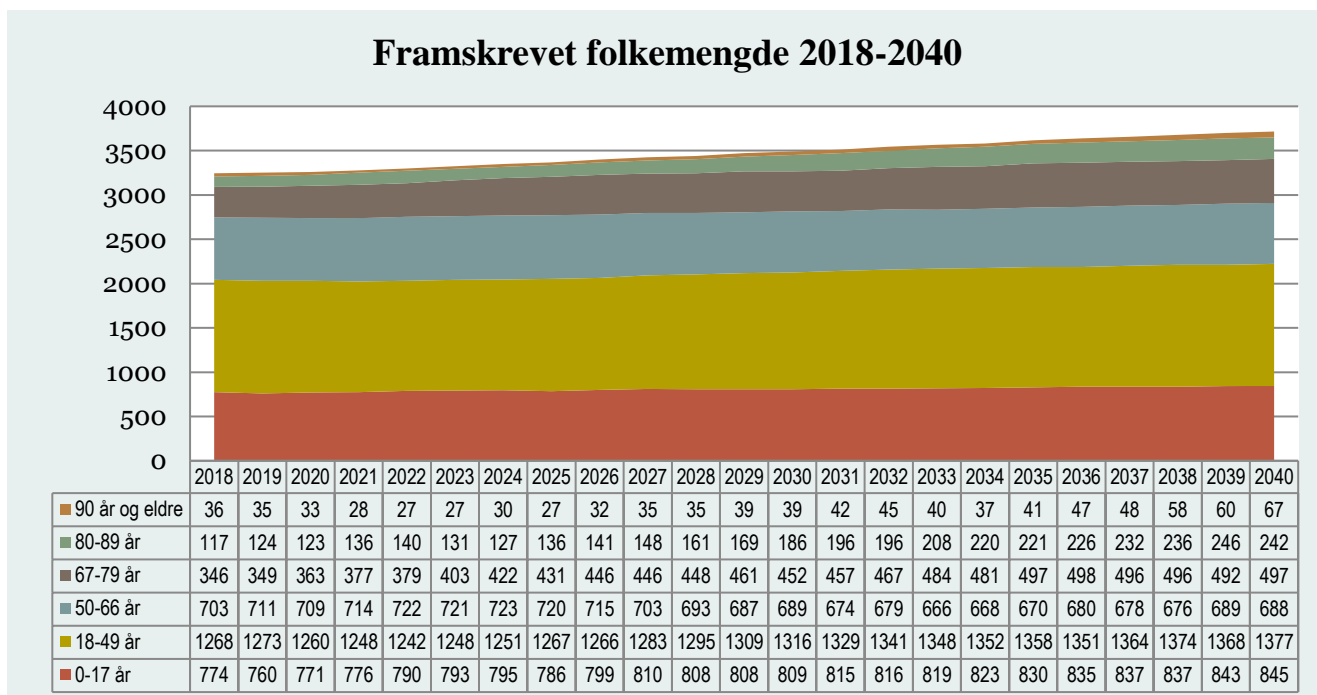
- Tilpasse Bo og avlastings tjenester ut fra interesser, ressurser og behov.

Mål psykisk helsetjeneste

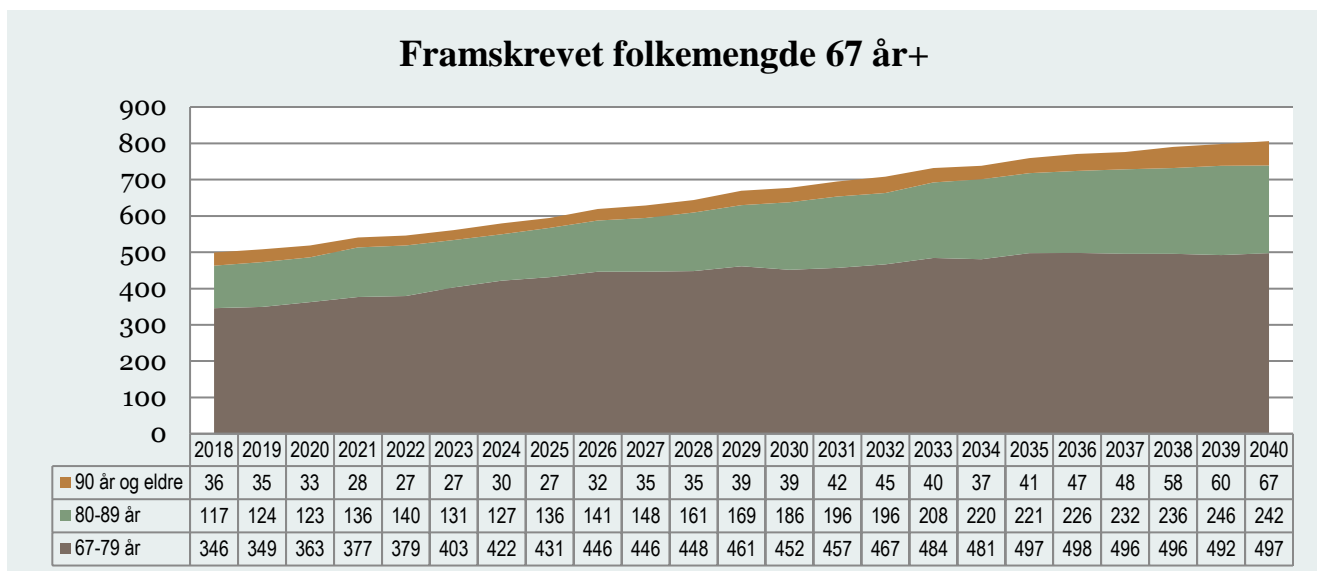
- Bidra til god psykisk helse gjennom fokus på mestring og bruk av egne ressurser.

2 Befolkningsutviklingen i Lund, med vekt på de eldre

Lund kommunes befolkning beregnes å øke fra 3 244 i 2018 til 3 279 i 2021, og til 3 716 i 2040.¹



Både antallet under 18 år og i arbeidsfør alder beregnes å bli stabilt til 2021, for deretter å øke svakt til 2040. Folketilveksten ventes langt sterkere for de eldste:



¹ SSB sin befolkningsframskriving etter alternativet *middels nasjonal vekst*.



I planperioden til 2021 øker antallet 67-89 år svakt, for deretter å øke med tiltakende styrke. Antallet over 90 år beregnes derimot å avta og nå 2018-nivå i 2028, for deretter å øke merkbart etter 2035.

3 Status, og hovedutfordringene framover

3.1 Status

De siste år er bl.a. følgende grep tatt for å omstille tjenestene:

- Styrket skolehelsetjeneste med betydelig mer helsesøsternærvar i skoler og barnehager.
- Styrket Psykisk helsetjeneste for bedre forebygging og oppfølging.
- Avlastningstilbudet overfor hjemmeboende med særlige behov er styrket.
- Flere boliger tilpasset personer med særskilte behov tas i bruk i 2018.
- Færre langtidsplasser i sjukeheim
- Ressurser er overført fra sykehjem til hjemmesykepleie for styrket pleie og omsorg i egen bustad
- 2 samhandlingsplasser
- 1 avlastningsplass på Kroken
- Det er etablert 24 timers hjemmesykepleie
- Godt utbygget dagsentertilbud med/uten demens
- Velferdsteknologi er innført der det er mulig og ønskelig sett fra brukers behov
- Innført tilbud om trygghetsbesøk ved fylte 80 år
- Utskrivingsklare pasienter fra sykehusene tas raskt mot
- Øyeblikkelig hjelp og lindrende seng etablert i Lund
- Både sykehjemmet med "Livsgledehem" og hjemmetjenesten med "Hva er viktig for deg?" satser på offensiv omstilling av tjenestene.

3.2 Livskvalitet, aktivitet og mestring

Aktivitet og sosial tilhørighet forebygger og bremser mange sykdomsforløp både fysisk og mentalt. Morgendagens brukere og pasienter vil ha bedre forutsetninger for å mestre plager og sykdommer. De har større ressurser og tilgang på teknologiske hjelpemidler. De nye eldre vil i større grad enn tidligere generasjoner ha aktive og selvstendige liv.

Kommunene skal bidra til at personer med nedsatt funksjonsevne kan ha en mest mulig meningsfull tilværelse i felleskap med andre. Bistand til å kunne nytte vanlige aktivitetstilbud eller utforming av særlige aktivitetstilbud som en del av tjenestetilbudet vil bidra til å kunne leve aktive liv lenger og opprettholde helse og funksjonsfriskhet. Dette gir helse og omsorgstjenesten mulighet for å kunne legge til rette for behandling og rehabilitering.

Flere tilbud om aktivitet, praksisplasser og arbeid vil styrke mestringsfølelsen hos den enkelte. Fritid og frivillighet er en god ramme for mange til å være aktiv, delta i samfunnet, vedlikeholde helsen og være sosiale. Eldre mennesker, spesielt kvinner, har høy deltakelse i mange frivillige

aktiviteter og organisasjoner. For mange er dette en anledning til å dyrke interesser og bruke andre sider av seg selv. Ved overgangen fra arbeidsliv til pensjonisttilværelsen vil frivillige aktiviteter kunne bidra til å opprettholde tilhørighet, innflytelse, ferdigheter og struktur, redusere ensomhet og gi meningsfulle dager.

Kombinasjon av ensomhet og stillesitting har mange negative effekter. Frivillig arbeid kan bidra til at flere kommer i aktivitet og opplever sosial tilhørighet.

God ernæring er viktig for at mennesker kan være aktive. Å skape møteplasser eller bruke andre anledninger til å spise måltider sammen kan gi god trivsel og helsegevinst.

Aleneboende menn er en særlig målgruppe. En meningsfull hverdag og en utvidelse av aktivitetstilbud kan gi økonomisk besparelse for Lund kommune ved at tjenestebehovene i boligene/ hjemmet reduseres på dagtid. Aktivitetssentrene kan utvides til å ha en avlastnings-, rehabilitering- og habiliteringsfunksjon. På tiltakssiden i dette utfordringsbildet vil samarbeid med frivillige, lag og foreninger være helt sentralt. I tråd med tilgjengelige ressurser og med tanke på en mest mulig effektiv drift må aktivitetssentre vurderes som et supplement til ordinær personellkrevende tjeneste. Arbeid er viktig for den psykiske helsen.

Arbeid kan forebygge psykiske lidelser gjennom å tilby daglige rutiner og aktiviteter, sosialt samvær og mening i tilværelsen. Mange har behov for samordnet bistand for å kunne gjennomføre utdanning og delta i arbeidslivet. Det er også behov for flere alternativer til sysselsetting for personer som av ulike grunner ikke er i stand til å delta i det ordinære arbeidslivet.

Slik den demografiske utviklingen blir, er kommunen avhengig av å ha en fleksibel tjeneste med hovedvekt på forebyggende arbeid som gode oppvekstvilkår, aktivitet, rehabilitering, avlastning og tjenester i hjemmet framfor institusjon.

3.3 Unge jenter sliter psykisk

En av fire jenter mellom 15 og 16 år viser depressive symptomer. Det kommer fram i den årlige rapporten Ungdata fra forskningssenteret NOVA. Jenter sliter ofte med veldig sammensatte problemer. Mange legger et enormt press på seg selv, gjerne kombinert med dårlig selvtillit. Bevisstgjøring i samarbeid mellom de unge, skole, foresatte og helsetjenesten kan begrense denne negative utviklingen. Lund vil bygge kompetanse på styrkebasert veiledning, herunder ta i bruk MI-metoden for denne målgruppa.

3.4 Uformelle møteplasser i lokalsamfunnet

Vi finner mindre psykiske og fysiske helseproblemer i samfunn som er preget av gjensidig tillit, sosial støtte og samhold. Etablering av gode sosiale møteplasser kan oppmuntre til at folk treffes og knytter kontakt. Trygge uteområder og uformelle møteplasser som frister til opphold og sosial kontakt, kan øke følelsen av tilhørighet til nærmiljøet. Eksempler på møteplasser er aktivitetssentre for unge og eldre, kultur- og samfunnshus, parker, turstier og lekeplasser.

3.5 Lengst mulig i egen bolig

Den enkelte er ansvarlig for selv å tilrettelegge boligen slik at den blir praktisk når alderen krever det. Etaten vil bidra til at Husbankens muligheter for tilpassing av bolig gjøres kjent, og at det informeres om mulighetene for å nytte velferdsteknologi i hjemmet.

Økt aktivitetstilbud for avlastning av pårørende for hjemmeboende eldre prioriteres framover.

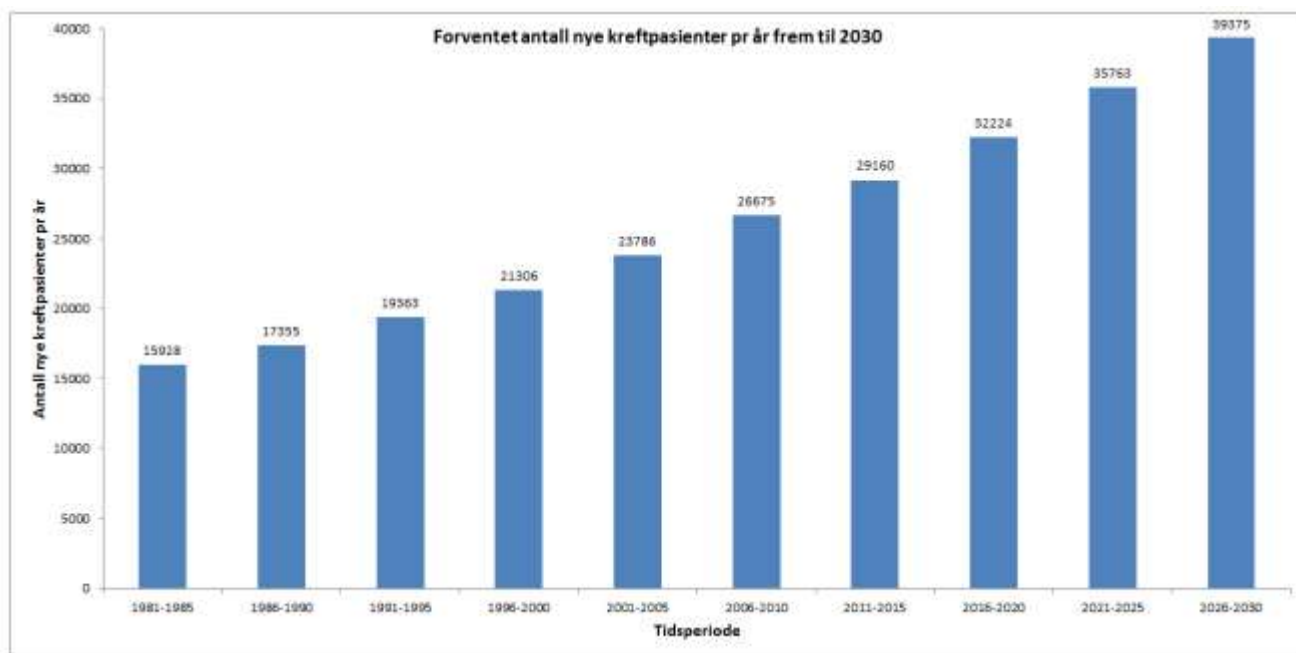
3.6 Økt press fra sykehusene

Samhandlingsreformen har ført til at flere alvorlig syke mottas fra sykehusene og behandles i kommunen.

Den faglige ressursinnsatsen må møte det økte behov for pleie og omsorg både i hjemmet og på sykehjemmet. Videre må kompetansen styrkes og vedlikeholdes for å opprettholde faglig forsvarlig nivå.

3.7 Nye krefttilfeller

Antallet som får kreft øker kraftig fordi sykdommen rammer hovedsakelig eldre, og vi blir flere eldre. På 70-tallet var det kun 32 % av menn og 45 % av kvinner som levde 5 år etter diagnose. Siste femårsperiode er tilsvarende tall 66 % for menn og 68 % for kvinner.



I figuren over vises hyppigheten av nye krefttilfeller fra åttitallet. I Lund beregnes antall nye årlige tilfeller å øke fra 20 nå til 25 i 2030. For de aller fleste kreftformene har det vært en økning. Fra begynnelsen av 50-tallet og fram til i dag, har vi sett den sterkeste økningen for lungekreft, hud- og føflekkreft, kreft i sentralnervesystemet, tykk- og endetarmskreft, prostatakreft og testikkelkreft. Kreft i magesekken er en av få kreftformer som har hatt en klar og sterk nedgang.

Blant de vanligste kreftformene, forventes følgende endringer:

- Sterkest økning for føflekkreft: 67 prosent økning for menn, og 63 prosent økning for kvinner. Økningen er antatt å være sterkest knyttet til risikoendring, i hovedsak UV-stråling og solforbrenning.
- Minst økning forventes for lungekreft og blærekreft hos menn og økningen skyldes kun endring i demografi.
- Lungekreft hos kvinner forventes å øke med 30 prosent — både som et resultat av endring i befolkningssammensetning og økt risiko.

Med dagens kreftforekomst og -dødelighet vil om lag hver tredje nordmann bli diagnostisert med kreft før de blir 75 år gamle.

Kilder : Kreftregisteret og Folkehelseinstituttet.

3.8 Flere med demenssykdom

Antallet med demenssykdom vil øke fra dagens ca 45 til rundt 60 fram mot 2021, og deretter ca 100 i 2040. Denne utviklingen vil gi store utfordringer mht forebyggende tiltak, avlastning og korttidsopphold, samt pleie og omsorg i egen bolig og i sykehjem.



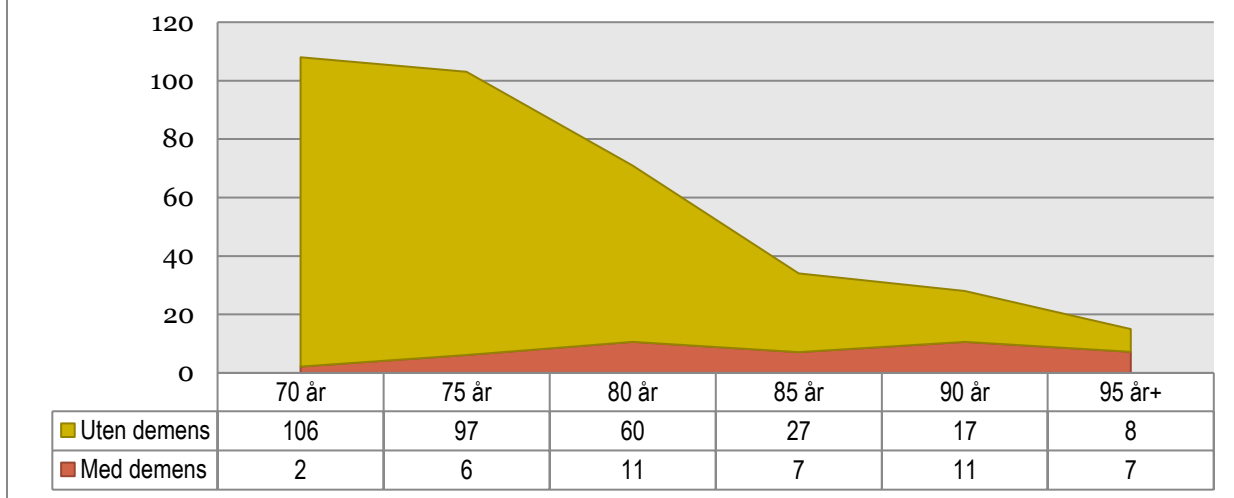
Omlag 60 prosent av personer med demens lider av Alzheimers sykdom, og figuren over antyder hvordan utviklingen av Alzheimers sykdom først er langsom, for deretter å gi stort hjelpebehov.

Kilde: aldringoghelse.no

3.9 Demensutfordringen, og de andre eldre

I figuren under er beregnet antall i Lund kommune i ulike 5 års-klasser som uten/med demenssykdom.

Beregning forekomst av demenssykdom etter alder. 2017 i Lund



Utfordringen er å sikre innbyggerne med demens en forsvarlig livssituasjon i egen bolig eller på sykehjem, hele tiden i tett samarbeid med pårørende. Men det er også viktig å sikre at den store andel som ikke utvikler demens sikres et godt liv i eget hjem.

3.10 Rekruttering av fagarbeidere og sykepleiere

Ettersom ansatte nærmer seg pensjonsalder vil det være nødvendig å rekruttere ny arbeidskraft. Dette gjelder helsefagarbeidere, og spesielt sykepleiere.

Vi har dette antallet stillinger på ANSATTE SOM ER OVER 55 ÅR:

	Sykehjemmet	Hjemmetjenesten	Bo&avlasting	Psykisk helse	Sum
fagarbeider	4,8	1,7	1,5	1,4	9,4
sjukepleier	4,0	0	0	0	4,0

Både sykehjemmet og hjemmetjenesten vil få flere ledige sykepleierstillinger de nærmeste år, og virksomme rekrutteringstiltak er viktige å få på plass.

4 Hva gjør vi så?

4.1 Ressurser og kompetanse til å løse utfordringene

Framtidig reduksjon i statlig tilføring, fordi Lund velger å forbli egen kommune, gir bekymringer for hvordan den økte pleiebelastning totalt sett i kommunen skal løses.

Selv om vi har bra dekning på sykepleiere i Lund, er det er underdekning på sykepleiere i Norge. Med veksten i antall eldre pleietrengende vil dette gapet øke, noe som vi også vil merke i Lund. Også helsefagarbeidere vil bli mangelvare om få år.

Lund kommune har nå liten mulighet til å tilby helsefagarbeidere fast stilling med mindre stillinger frigis, som oftest som følge av pensjon. Mange fagarbeidere har nå svært lav stilling.

4.2 Frivilliges rolle

I Lund kommune har vi mange og sterkt engasjerte frivillige, både direkte knyttet til omsorgssenteret og til Frivilligsentralen. Disse utfører verdifulle tjenester som kommer enkeltmennesker til gode, eller er rettet mot sang, musikk, aktiviteter osv. for flere. Pleie og omsorg er blitt eget kapittel i kommunens Frivillighetsplan.

4.3 Hverdagsrehabilitering

Hverdagsrehabilitering skiller seg fra ordinære pleie- og omsorgstjenester, ved at pleie eller praktisk bistand ikke gis før den det gjelder har fått en vurdering av sitt rehabiliteringspotensiale. Hverdagsrehabilitering er forebygging og rehabilitering mens den det gjelder bor hjemme. Hverdagsrehabilitering starter med spørsmålet: Hva er viktige aktiviteter for deg nå?

I hverdagsrehabilitering er innsatsen tverrfaglig. Hverdagsrehabilitering er basert på en intensiv innsats i oppstarten, og gradvis avvikling etter som aktivitetsfunksjonen bedres. Denne innsatsen inngår i mange tilfeller i den daglige driften i Lund. Formell organisering av eget team for hverdagsrehabilitering er ressurskrevende i liten kommune, men vil bli vurdert i Rehabiliteringsplanen.

4.4 Velferdsteknologi for hjemmeboende

I Lund satser vi på enkle teknologiske løsninger som er godt utprøvd, og er kostnadseffektive. Fallsensorer og døralarmer er anskaffet og nyttes med godt resultat. GPS-sporing utendørs er anskaffet, og utprøving pågår. Pilledispenser anskaffes etter at erfaringer fra andre kommuner er nøye vurdert, og brukere som kan ta tilbudet i bruk dukker opp. Dette er i tråd med statlige føringer og målene for VFT-samarbeidet på Jæren. Samarbeidet med frivillige organisasjoner, Pensjonistforeningen og Helselaget, er et hovedspor i utvikling av VFT i Lund.

Vi står overfor overgang fra analoge til digitale trykksalarmer i 2018/19. Dette er innarbeidet i budsjettet.

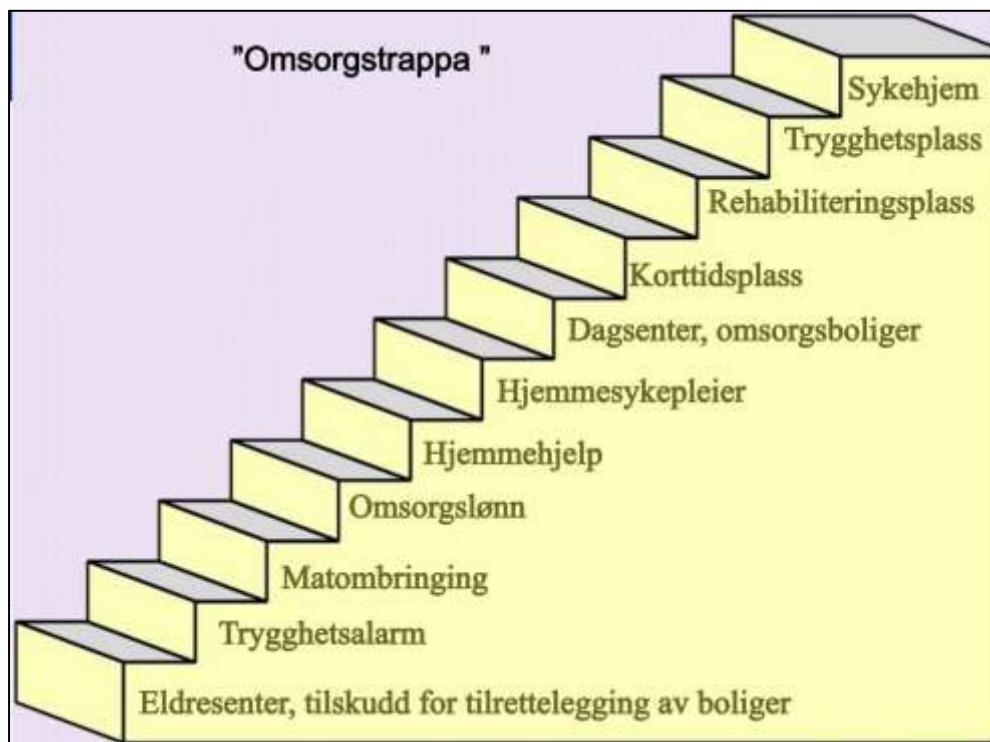
4.5 Demensomsorg

Antall eldre, og antall med demenssykdom, vil øke framover. Det er krevende å være pårørende, og det er viktig å søke bistand så tidlig som mulig ved mistanke om demens. Lund kommune har et tverrfaglig Hukommelsesteam tilbyr veiledning, og tidlig og systematisk oppfølging etter at demensdiagnose er stilt. Oppfølging kan være støttesamtaler, råd og informasjon om aktuelle tilbud.

4.6 Omsorgstrappa

Omsorgstrappa forutsetter at man anser at mennesker som har behov for omsorgstjenester ikke er like. Den enkelte må vurderes individuelt, og tjenestetilbudet må tilpasses den enkelte.

Behovet for hjelp og bistand vil for noen være relativt enkelt og lite, mens det for andre er snakk om meget omfattende og sammensatte tjenestebehov.



Tjenestetilbudet må reflektere den enkeltes behov, og omsorgstrappa viser til en sammenheng der økende behov møtes med økende tjenestetilbud.

4.7 Flere heldøgns plasser i åpen omsorg

Veksten i antall innbyggere som forventes å ha behov for heldøgns pleie og omsorg ble i forrige plan foreslått dekket ved at omsorgsboliger tilknyttet heldøgns pleie og omsorg. I praksis bør dette løses i Solvang. Hjemmetjenesten og sykehjemmet må samordne ressursene for å betjene disse boligene 24 /7, og det må forventes behov for personellstyrking før tilbudet kan iverksettes.

5 Legetjenesten

5.1 Status

Tjenesten har følgende funksjoner

Fysio- ergoterapi har 2 privatpraktiserende fysioterapeuter i 100 % driftsavtaler + 1 driftsavtale mot Lundheim. I tillegg 100 % kommunal fysioterapeut og 100 % kommunal ergoterapeut.

De private utfører kurativ virksomhet etter henvisning. De kommunale følger opp beboere på sjukeheimen, samt enkeltsaker og i ansvarsgrupper.

Jordmortjeneste kjøpes fra SSHF 1 dag i uken, og er lokalisert til legesenteret. Tjenesten gir tilbud om kontroll av gravide etter nasjonale retningslinjer. Det er månedlige tverrfaglige møter med helsestasjon og leger.

Asyltjeneste har 0,5 årsverk asylkoordinator og 20 % legetjeneste. Oppgaver er førstegangsundersøkelse av alle asylsøkere, oppfølging av asylsøkere, profylaktiske undersøkelser av barn, og oppfølging av smittevernsaker.

Legetjeneste består av 3 leger + 1 årsverk som utdanningslege. Oppgaver fordeles slik:

Privat drift

Fastlegefunksjon. Listelengde 3 x 1200 pasienter. 5 dager i uken/ 3 leger / 15 potensielle kurative dager. Tilmeldt 3 x 1000 pasienter. 3200 personer krever 11 kurative dager. Legevakt dag (8-16) på hverdager.

Offentlig tjenester

Sykehjemslege (9 timer i uken). Tilsynslege Lundheim Folkehøyskole (3 timer i uken). Helsestasjonslege (6 timer i uken). Asyllege (7 timer i uken). Utdanning av turnuslege – løpende på skift. Veiledning. Kommuneoverlege (7 + 7 timer i uken)/(vikar 2 timer i uken)

Kommunen kjøper legevaktjeneste fra Eigersund kommune for bosatte i Heskestad-området, og fra Flekkefjord kommunes legevakt for øvrige innbyggere.

5.2 utfordringer

Fysio- og ergoterapi melder om stigende behov i samfunnet generelt, og i institusjon. Faggruppene bidrar sentralt for å legge til rette for å bo heime lengst mulig. Framtidig behov for disse tjenester vil øke, og utviklingen må følges opp i nødvendig grad.

Presset på fastlegene er økende også i Lund, og tidvis er det en utfordring å sikre tilfredsstillende servicenivå. Utskrivningsklare pasienter krever stor oppmerksomhet og oppfølging. Tilgjengelighet etter forskrift (fellesliste). Rolle i forebygging og folkehelse må fokuseres.

6 Helsestasjon og skolehelsetjeneste

6.1 Status

Skolehelsetjenesten er betydelig styrket. Det er helsesøster tilstede 3,5 dager i uka på Nygård barneskole. På Kiellands Minde og Heskestad skule økt fra 1 dag i måneden til 1 dag hver uke. På Lund ungdomsskole økt fra 1 til 3 dager i uka.

I tillegg aktivitetsgruppe med alle 4 åringene i barnehagene som en del av 4 års kontrollen. Dette har bidratt til økt samarbeid med barnehagene. I perioden mellom barnet er 2 år og frem til det begynner på skolen, så er det kun ved 4 års kontrollen vi treffer alle barn og deres foresatt.

Etter nye retningslinjer for helse- og skolehelsetjenesten flyttes, fra 2018, første konsultasjon fra før barnet starter på skolen, til etter skolestart.

På helsestasjonen og i skolehelsetjenesten har vi økt pågang i ft barn og unge som sliter psykisk. Disse utfordringene ses ofte i sammenheng med at hele familien sliter på ulike vis. Blant større barn og ungdommer så ses det også en sammenheng med samfunnets prestasjonsjag hvor det å ikke oppleve mestring på alle plan (skole, familie, venner, idrett, kropp/utseende) bidrar til økt psykisk uhelse i form av skam/stress, depresjon, angst +++ Dette gjelder også foreldre i stor grad, og da er spesielt spedbarnsforeldre sårbare og utsatte.

TIBIR – en ansatt ved helsestasjonen er sertifisert foreldrerådgiver og kan gi foreldrene tilbud om foreldrerådgivnings”kurs” når de har barn som står i fare for eller har begynnende atferdsvansker.

KUTT- konsultasjonsteam for vold og seksuelle overgrep. Tverretatlig fra ulike kommuner er vi også aktivt med i.

6.2 Utfordringer

Lite kontakt (kun 4 års konsultasjonen) med barn og familier mellom 2 års konsultasjon og skolestart gir utfordringer i ft å oppdage barn som sliter. Vi er avhengig av et tett og godt samarbeid med barnehagene, samt at foreldrene selv ønsker/tar kontakt.

Utfordring å frigi tid til samordning og koordinering av tjenester, og å være koordinatorene for IP med mer.

Helsestasjon og skolehelsetjenesten skal også gi et tilbud til ungdom mellom 16 og 20 år. De fleste av disse ungdommene går på vgs og har mulighet til å treffe helsesøster der. Utfordringene ligger i å fange opp de som ikke går på vgs, for eksempel lærlinger eller de som av ulike årsaker har droppet ut fra vgs. En del av disse ungdommene har helsesøster jevnlig kontakt med, samt at alle ungdommer når de går ut fra vgs har fått utdelt kontaktinformasjon til Lund helsestasjon.

6.3 Forslag til tiltak

1. Fortsette å jobbe for å få ferdig utdannede helsesøstre, og rekruttering av disse.
2. Styrke kompetansen på helsestasjonen ved for eksempel NBO-opplæring av ansatte. NBO er en fleksibel metode i å observere spedbarn mellom 0-3 måneder. I tett samarbeid med foreldrene løfter helsepersonellet frem spedbarnets unike responsmønster og sosiale natur. Målet er å gi foreldrene økt mestringsfølelse og trygghet på at de kan lese og tolke signalene til sitt eget spedbarn.
3. Opplæring i styrkebasert tilnæringsmåte > MI opplæring høsten 2018.
4. Opprette flyktningehelseteam.
5. Vurdere prøveordning med helsestasjon for ungdom.

7 NAV Lund

7.1 Status

NAV Lund har statlige og kommunale oppgaver. De statlige oppgaver knytter seg i hovedsak til arbeidsrettet oppfølging og aktiv ut mot næringslivet ang veiledning på sykefraværsområdet og tilrettelegging.

De kommunale oppgavene skal rettes inn mot å bedre levekårene for vanskeligstilte, bidra til sosial og økonomisk trygghet, og sikre at utsatte barn og unge og deres familier får et helhetlig og samordnet tjenestetilbud. Tiltak NAV administrerer omfatter sosialhjelp, råd og veiledning. Fattigdomsbekjempelse, herunder Kvalifiseringsprogrammet som skal bidra til at flere kommer i arbeid og aktivitet.

Flyktningtjenesten administrerer mottak av 10 flyktninger årlig etter vedtak i kommunestyret. Arbeidet innebærer bosetting og oppfølging i Introduksjonsordningen.

7.2 utfordringer

Sosialtjenesten i NAV skal bidra til å bedre levekårene for vanskeligstilte, bidra til sosial og økonomisk trygghet, herunder at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig, og fremme overgang til arbeid, sosial inkludering og aktiv deltakelse i samfunnet.

Dette innebærer et helhetlig perspektiv, der forebygging er en vesentlig del av arbeidet. Særlig fokus på barns levekår og samarbeid på tvers.

Ungdom som har falt ut av videregående skole krever er et prioritert innsatsfelt. Sammen med Oppfølgingstjenesten arbeider NAV med mål om enten opplæring eller arbeid.

Rusmiddelpolitisk handlingsplan 2017-20 anfører som et satsingsområde:

➤ **Ungdom i sviktsonen**

Med ungdom i sviktsonen menes unge fra 12 til 22 år som faller ut av skolen og sliter psykisk, gjerne med kriminell atferd og som tester rusmidler eller har utviklet avhengighet. Mange av disse har vært utsatt for omsorgssvikt, og fysiske eller psykiske overgrep.

Personer med rusproblemer følges vesentlig opp med veiledning og hjelp med innsøk til institusjon, men ikke miljøarbeid. NAV kontoret har faste veiledningsmøter med Dalane DPS, som bistår rusmisbrukere og pårørende for å takle misbruket.

Personer med psykiske problemer følges opp av NAV og psykisk helsetjeneste bl.a. med bistand for å stå i arbeidsforholdet til tross for psykiske plager.

Lund Kommune har 5 varig tilrettelagt arbeid (VTA)-plasser hos Uninor. VTA-plass er øremerket personer med varig nedsatt arbeidsevne.

Det ble i 2017 etablert dagsenter for brukere som tidligere ble kjørt til Egersund, men nå har et tilpassa tilbud lokalt.

Individuell plan (IP) skal tilbys bruker ved behov for langvarige og koordinerte tjenester fra kommunen. Dette arbeidet må vi ha enda mer fokus på i framtiden. Det er nødvendig å sikre at kommunen kan stille opp med en egnet koordinator av IP, se forslag til tiltak under kapitlet Koordinerende enhet.

7.3 Forslag til tiltak

6. Opprette miljøterapeutstilling 50 % for oppsøkende virksomhet inn mot ungdomsmiljøet og oppfølging av rus (unge og voksne).

8 Barnevern

8.1 Status

Andel undersøkelsessaker med fristoversittelse har i perioder vært høy, men var null annet halvår 2017! Svært bra omstilling i Dalane barnevern.

Utførelsen av Lund kommunes ansvar etter barnevernsloven utføres, etter betydelige problemer med bemanning og kompetanse da kommunen hadde egen tjeneste, av Dalane barnevern. Som i landet for øvrig har volum på barn som mottar tiltak fra barnevernet, og kostnadene, økt i Lund de seinere år. Antall barn med hjelpetiltak er noe høyere i Lund enn snitt i små kommuner.

Barnevernsloven fastsetter at ”Kommunen må sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid, samt bidra til at barn og unge får trygge oppvekstvilkår.”

Rusmiddelpolitisk handlingsplan 2017-20 anfører disse 3 prioriteringene:

- **Barn av foreldre med rusproblemer/psykisk lidelse**
- **Ungdom 18-22 år i sviktsonen**
- **Gravide med alkoholproblemer**

8.2 utfordringer

Med et robust og faglig forsvarlig driftskonsept i Dalane barnevern, vil Lund kommunes hovedutfordring være å bistå utsatte barn og unge tidligst mulig for å forebygge sterkere og dyrere tiltak når barna blir eldre.

Kostnadene til barnevern i Lund kan mest effektivt begrenses ved at barn ikke utsettes for vold og overgrep i familien, beskyttes for incest og rusmiddelmisbruk. Barn med særskilte behov bør

bistås i sitt vanlige miljø slik at de får en god og sikker oppvekst. Kommunens berørte tjenester retta mot utsatte barn skal samarbeide tett gjennom de etablerte samordningskanaler. På tross av god hjelp i heimen, barnehagen eller skolen vil en del barn fortsatt ha behov for kortere eller lengre opphold i fosterheim eller annet tiltak.

Gjennom styring av, og samarbeid med, Dalane barnevern er det fortsatt viktig å sikre god kvalitet på utført barnevern i kommunen, samtidig som kostnadsbesparende tiltak iverksettes hvor mulig.

9 Bo og avlastning

9.1 Status

Avdelingen tilbyr god basalomsorg, og en kjerne av stabile ansatte gir godt grunnlag for driften.

I 2017 ble nytt dagsenter på Moi åpnet, noe som gir et godt og trygt dagtilbud lokalt.

De fleste brukere er unge. Det tilbys fast heldøgns botilbud, samt på avlastning. I 2018 vil nye boliger bli tatt i bruk, samtidig som avlastningstilbudet blir bedre bygningsmessig tilrettelagt, samtidig som framtidig behov ivaretas.

9.2 utfordringer

Det er, og vil bli, store utfordringer knytta til brukeres adferd. Krevende diagnoser setter krav til faglighet for å unngå forverring av brukernes situasjon. Andel høgskoleutdannede har økt de siste år, og andelen bør øke ytterligere. Samtidig er det viktig å satse på miljøterapeutisk skoling av nøkkelsatte.

Framtidige brukere vil øke behov for økonomi og personell, selv om det også vil generere enkelte driftsfordeler med bedre utnyttelse av personell.

9.3 Forslag til tiltak

1. Sikre tilstrekkelig dekning av miljøterapeutisk kompetanse for unge med markant nedsatt funksjonsnivå.
2. Sikre god effekt av nye boliger.

10 Psykisk helsetjeneste

10.1 Status

Psykisk helse har rundt 60 brukere, vesentlig mellom 20 og 60 år. Diagnoser spenner fra lett angst til personer med tvangsvedtak. Tilbudet er primært samtaler, aktiviteter i Huset og turer, deltakelse i ansvarsgrupper, oppfølging av familier og kurs i depresjonsmestring (KID-kurs).

I tillegg til kommunens tilbud innen psykisk helse mottar brukere med psykiske problemer bistand fra bl.a. Dalane DPS, psykologer og leger. Dalane DPS følger tett opp brukere med tvangsvedtak bosatt i kommunen.

Vi har fått mer ressurser til bistand i bolig, koordinering av tiltak, samtaler, og aktiviteter. I tillegg har en utviklet samarbeid med 2. linjetjenesten og innført faste samarbeidsmøter i kommunen. Ulike kommunale etater yter tjenester innen det psykiske helsefeltet. Dette stiller krav til god koordinering og kvalitetsutvikling.

Fokus på nytteverdi av sang, og har korttilbud som behandling. Fokus på at restarbeidsevne blir stimulert evt. i frivillig arbeid. Mål å bli friskes mulig.

20 % psykologspesialist er etablert i Lund fra 2018.

10.2 utfordringer

Vi har hatt økning av unge voksne og eldre brukere av tjenesten. Flere med dobbeltdiagnoser rus/psykiatri, samt økning i forekomst av diagnoser som ADHD og autisme. Samtidig økning av unge uføre med angst og depresjon, samt personer med symptomer på utmattelse, utbrenthet og stressrelaterte plager.

Det er en utfordring å fange opp alvorlige psykiske lidelser i alderen 18-25 år som faller ut av utdanningsløp.

Tjenesten vil ytterligere vektlegge forebyggende arbeid. Styrke bistand til personer med psykiske lidelser for å komme inn, stå, i arbeidsforhold. Bistå særskilt de yngre brukerne i miljøtiltak.

På ettermiddagstid og i helgene er det heimetjenesten som i nødvendig utstrekning følger opp brukere underlagt Psykisk helse som har særskilt behov for oppfølging. Det er behov for ytterligere kompetanseoppbygging i heimetjenesten innen psykiatrifagfeltet forutsatt denne arbeidsfordeling videreføres.

10.3 Forslag til tiltak

3. Samarbeidsutvikling mellom voksentjeneste og ungdomstjeneste for å sikre hjelp i overgangssituasjoner.
4. Kompetanseheving knyttet til rus og psykiatrifeltet, samt å kunne håndtere utfordrende atferd og vold.
5. MI-opplæring høsten 2018.

11 Sykehjemmet

11.1 Status

Ved sykehjemmet blir beboerne stadig eldre og har mer komplekse sykdomsbilder enn tidligere. Samhandlingsreformen har ført til større behov for korttidsplasser og rehabilitering av utskrevne pasienter fra sykehuset.

Antall pasientsenger er i 2017:

- 25 langtidsplasser
- 2 korttidsplasser (Promenaden)
- 1 avlastningsplass (Kroken)
- 1 lindrende seng (Paviljongen)- oppstart 01.01.17
- 1 kommunal øyeblikkelig hjelp KØH-seng (Paviljongen)-oppstart 01.01.17

Det å betjene KØH-sengen og Lindrende seng har fungert veldig bra. Vi har økt fokus på kompetanseheving, dette i tett samarbeid med fagutvikler. Månedlige kurs blir kjørt i regi av fagutvikler. Dette er kurs både til sykepleiere, helsefagarbeidere og assistenter.

Antall liggedøgn på KØH har i 2017 vært 55.

Når det ikke er pasienter i de to sengene nyttes de til avlastning eller korttidsplass.

Avlastningsplassen på Kroken har vært belagt store deler av året 2017. Dette er et tilbud som er med på å bidra til at pasientene kan bo lengre hjemme. Det å benytte seg av et avlastningstilbud gjør at både pasient og pårørende kan senke skuldrene litt og få mulighet til å ta seg inn litt.



Lund sykehjem ble 29.11.17 det første sertifiserte Livsgledehjemmet i Rogaland. Dette er vi veldig stolte av! Gjennom livsgledearbeidet lages rutiner og rytmer i hverdagen på sykehjemmet som gjør det enklere å tilfredsstille de kulturelle, åndelige og sosiale behovene til hver enkelt beboer. Det handler om å se og bruke de gode minnene til pasienten og omgjøre dem til gyldne øyeblikk!

Livsglede settes i system, på lik linje med medisinerer, ernæring og somatisk pleie. Dette etter blant annet «Kvalitetsforskriften om en verdig eldreomsorg», St.m. nr 21 og nr 25.

Middag ble i 2017 servert kl 1530 for beboerne. Dette har gitt bedre ernæringssituasjon, og fredeligere kvelder og netter for både beboere og ansatte. Det legges til rette for daglig fysisk aktivitet som behandling etter "føre var prinsippet".

11.2 utfordringer

Større press på langtidsplasser. Vi må bli flinkere til å bruke «omsorgstrappen». Sette i gang forebyggende tiltak i hjemmet. Trekke pårørende mer inn i dette arbeidet. Fortsette å tilby avlastningsplass etter behov. Dette i samarbeid med hjemmetjenesten, sykehjemmet, Hukommelsesteamet, ergo/fysio, frivillige og miljøterapeut.

Fortsatt fokus på kompetanseheving. Dette grunnet KØH og lindrende- seng. Spesielt fokus på palliasjon og demens. Flertallet av de pasientene vi får inn har en demens diagnose. De fleste ansatte har tatt Demensomsorgens ABC-perm 1, 2 og 3. Påfyllingskurs vil her være sentralt.

De frivillige er en veldig viktig og stor bit i det å være et livsgledehem. Egne besøksavtaler og taushetsplikter er her underskrevet og innhentet. Vi må jobbe målbevisst frem til resertifisering høsten 2018. Dette ut fra en egen handlingsplan via internkontrollen på sykehjemmet.

Velferdsteknologiske hjelpemidler anskaffes der det oppnås bedre livskvalitet for pasienten. Vi har bevegelsessensorer på mange av rommen og har kjøpt inn et snu/vendelaken. Dette har gitt veldig gode resultater.

Anbefaler at vi fortsetter med at hjemmetjenesten har ansvaret for pasientene på samhandlingsrommet. Dette grunnet at de kjenner som oftest de pasientene som kommer inn der fra før og kan raskere få en oversikt over pasientens tilstand før og nå. Resultere i et korter opphold og rask hjemreise.

Tidligere har sykehjemmet hatt disse sengene. Erfaringen som vi sitter igjen med er at pasientene som oftest ble liggende mye lenge inne på sykehjemmet-fra 2 til 3 uker. Dette grunnet at personalet ikke kjente pasientene og brukte tid på å kartlegge behovene og ressursene. Det ble da en «propp» i systemet.

11.3 Forslag til tiltak

6. Velferdsteknologiske hjelpemidler vurderes innkjøpt i den grad pasientens livskvalitet økes.
7. Fortsatt satsing på livsglede. Første resertifisering er høsten 2018.
8. Videreføre det gode samarbeidet med pårørende, frivillige, Nav og flyktningetjenesten.
9. Pårørendemøter tilbys 2 ganger i året eller oftere ved behov.
10. Legge til rette for ressursen av de pårørende slik at de kan delta mer i ulike oppgaver, eks i turgåing / trilleturer m.m.

12 Hjemmetjenesten

12.1 Status

Hjemmesykepleien har virketid hele døgnet, alle dager. Det er god sykepleiedekning.



Antall brukere har vært stabilt og utgjør ca 130. Brukerne er imidlertid mer komplekse med multidiagnoser og krever mer omfattende bistand.

Det er 45 brukere som mottar hjemmehjelp. I februar 2017 ble hjemmehjelpsoppdrag trukket ut av hjemmesykepleien, og egne ansatte for å gjøre hjemmehjelpsoppdrag ble ansatt.

Det gode pasientforløp og ”Hva er viktig for deg?” er en retningsendring i helsevesenet basert på en helsefremmende tilnærming og en styrket pasientrolle. Fokuset skal flyttes fra *hva er i veien med deg?* til *hva er viktig for deg i livet ditt akkurat nå?* Brukere blir da mer aktive deltakere i sin egen situasjon og former sine egne mål. Det gir økt motivasjon og styrker brukers egenmestring.

Det krever en holdningsendring og nytenking blant personalet, og også hos bruker og pårørende. Hjemmesykepleien skal ha fokus på hverdagsmestring i arbeidet med gode pasientforløp.

Arbeidet med å utvikle gode pasientforløp i kommunene er en del av kvalitetsavtalen mellom KS og Helse- og omsorgsdepartementet. KS og Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, står bak satsingen, som støttes av Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet.

12.2 Demensomsorg

Lund kommune har Hukommelsesteam med koordinator. Hukommelsesteamet skal bidra til det helhetlige demensarbeidet i kommunen med fokus på utredning, planlegging, iverksetting og oppfølging av tiltak overfor personer med demens, og deres pårørende. Det arbeides for å avsette ressurser for mer systematisk oppfølging av pårørende i form av undervisning og mulighet for samtale. Koordinatorfunksjon bør formaliseres i egen 20 % stilling.

Dagsenteret for heimeboende med demens har 7 plasser 3 ukedager, og 4 plasser 2 ukedager. Utvida åpningstid på kveld og i helg vil ytterligere bidra til at heimeboende med demens kan klare seg lenger i egen heim.

12.3 Kreftomsorg

Antallet krefttilfeller på landsbasis er økende, jfr. kreftregisteret. Samtidig vil langt flere personer leve lengre med sin kreftsykdom, flere behandlinger vil bli gitt poliklinisk og det blir færre og kortere sykehusinnleggelser. For kommunehelsetjenesten betyr det at de får ansvar for flere og sykere kreftpasienter med sammensatte behov. I tillegg skal pårørende, uansett alder og tidspunkt i sykdomsforløpet, sikres god oppfølging og veiledning på alle omsorgsnivå.

Kreftomsorgen i Lund kommune består av kreftsykepleier/kreftkoordinator i 40% stilling, som har et tett samarbeid med bl.a. fastlege, fysioterapeut, ergoterapeut og hjemmetjenesten. Kreftomsorg er et tilbud til innbyggere i alle aldre med helbredelig/uhelbredelig kreft, og deres pårørende. Da kreftsykepleier har spesialkompetanse innen lindrende behandling brukes kompetansen også ved andre diagnoser som f.eks. hjerte- og lungesykdom, der det er behov for lindrende behandling pga. uhelbredelig og langtkommet sykdom. Det er også opprettet en lindrende seng på sykehjemmet for de som ikke kan/ønsker å være hjemme.

Kreftomsorgen tilbyr bl.a.:

- hjemmebesøk med samtale, oppfølging og støtte til kreftpasienter og pårørende
- råd og veiledning om lindring av symptomer, kost og ernæring
- informasjon om rettigheter og andre tilbud til kreftsyke og deres pårørende.
- kartlegging av behov for hjelpemidler
- koordinering av tjenestene til den enkelte kreftpasient
- råd og veiledning til helsepersonell ved behov

I tillegg omfatter arbeidsoppgavene i kreftomsorgen implementering av gode rutiner og «verktøy» for å kvalitetssikre tjenesten, og skal bl.a. bidra til økt kompetanse blant kolleger og andre faggrupper i kommunen.

12.4 utfordringer

Etter samhandlingsreformen ser man betydelig kortere liggetid på sykehus, og dermed flere reduserte brukere med omfattende prosedyrer, som blir utskrevet til eget hjem med bistand fra hjemmesykepleien. Det stilles dermed også større krav til kompetansen i hjemmesykepleien, med raskere utskriving, og omfattende prosedyrer som spesialisthelsetjenesten gjerne ser at kommunen overtar.

De siste årene har det vært en økning i brukere som er på besøk/ ferie i kommunen. Det er spesielt i ferier og sommeren, når vi har redusert bemanning eller kapasitet. Disse brukerne har også krav om hjemmesykepleie på lik linje som innbyggerne i Lund kommune.

Samhandlingsrommet som hjemmesykepleien betjener, fungerer fint til pasient trenger et kort opphold før videre hjemreis, f.eks. for å vurdere bruker eller dersom det er spesielle prosedyrer hjemmesykepleien skal trenes i. Samhandlingsrommet egner seg ikke til svært reduserte brukere og med behov for rehabilitering.

Fortsatt tilbud om trygghetsbesøk fra fylte 80 år.

De eldre skal kunne bo lengre hjemme i egen bolig. Behov vil øke for hjemmehjelp og for aktivitet og sosial kontakt for å bryte isolasjon. Bistand til tilpassing av private boliger styrkes.

12.5 Forslag til tiltak

11. Sikre ressurser i hjemmetjenesten for å dekke aktuelt behov.
12. Kompetanse innen rehabilitering – hverdagsmestring, velferdsteknologi, kols og ernæring styrkes.
13. Trygghetsbesøk til hjemmeboende som fyller 80 år videreføres.
14. Etablere ressurs for 20 % koordinator for velferdsteknologi og for Hukommelsesteamet.
15. Vurdere økning i avsatt stillingsressurs (40 %) til kreftsykepleier.
16. Utvide antall plasser på dagsenter for hjemmeboende.
17. Fokus på nytteverdi av fysisk aktivitet som behandling.
18. MI-opplæring (styrkebasert tilnæringsmåte) til hjemmetjenesten høsten 2018.
19. Frivillige inviteres til besøkstjeneste til hjemmeboende eldre.

20. Vurdere ny tjeneste – miljøtjeneste retta mot hjemmeboende.

13 Kjøkken og vaskeri

13.1 Status og utfordringer

Omsorgssenterets kjøkken produserer rundt 100 middager daglig som inntas på sykehjemmet, i kantina eller kjøres ut til hjemmeboende. Det smøres frokost og kvelds til sykehjemmets beboere og hjemmeboende. Daglig bakes brød og kaker.

Frivillige kjører middag i ukedagene til pensjonister.

Vask har ansvar for renhold i sykehjem og kontorer. Vaskeri vasker klær og sengetøy for beboerne på sykehjemmet og noen hjemmeboende. I tillegg arbeidstøy til personalet.

Hovedutfordringen er å sikre fortsatt tilpasset mat til beboere og hjemmeboende, og det med en kvalitet vi skal lete lenge etter. Med dedikert personell skal vi få det til.

14 Koordinerende enhet

14.1 Status og utfordringer

Lund kommune har etablert Samordningsteam for å koordinere tjenestene i helse og omsorg, samt samarbeidende enheter og etater.

Helse- og omsorgstjenesteloven krever opprettet koordinerende enhet i kommunen. Denne funksjonen er nå delt på flere ledd, og bør formaliseres. Koordinerende enhet skal arbeide for at tjenestene en tjenestemottaker mottar oppleves som samordnet og helhetlig, være et felles henvendelsessted for brukere og samarbeidspartnere, og ha et overordnet og systemmessig ansvar for koordinering av tverrfaglig hjelpearbeid i kommunen.

Dette innebærer:

- Utvikling og kvalitetssikring av rutiner for individuelle planer (IP) og innpasse disse i de kommunale retningslinjer for organisering av kommunens tjenestetilbud til personer med behov for koordinerte tjenester.
- Motta og saksbehandle søknader om koordinator og/eller Individuell plan etter gjeldende lovverk.
- Sørge for at kommunen har et sett av koordinatører rekruttert fra ulike avdelinger, helse – og omsorgstjenesten, sosialavdelingen, og skole- og barnehagetjenesten.
- Sørge for at koordinatorene får opplæring og veiledning.
- Enheten skal ha oversikt over habiliterings – og rehabiliteringstilbudet i kommunen og helseregionen.
- Enheten skal ha en samlet oversikt over bruken av individuelle planer i kommunen og hvem som er koordinator.
- Bistå i utformingen av god samhandling og samarbeidsrutiner mellom tjenesteutøvere som har roller innenfor habilitering og rehabilitering.

- Veiledning til publikum og andre tjenester ved tvil om hva som er den rette instans i hjelpearbeidet overfor den enkelte.

14.2 Forslag til tiltak

21. Koordinerende enhet får tilført 20 % stilling retta mot personer med sammensatt problematikk, og opplæring i bruk av individuell plan.

15 Kompetansebygging

Etaten har en Kompetanseplan med følgende mål

- Vi ønsker å jobbe systematisk og strategisk med kompetanse for å beholde, utvikle, rekruttere og benytte rett kompetanse.
- Tjenestene skal tilpasses flere og mer komplekse behov enn tidligere, samtidig som kvalitetsnivået er definert og standardisert. Det siste er blant annet knyttet til at velferdspolitikken blir stadig mer rettighetsorientert.
- Gjennom bruk av kompetanseplanen skal helse og omsorg i Lund kommune være i stand til å møte alle disse nye utfordringene. En strategisk og systematisk satsing på kompetanse er derfor nødvendig for at kommunen skal kunne lykkes både som samfunnsutvikler og som velferdsprodusent.
- På denne måten er strategisk kompetanseutvikling sentralt i arbeidet med å oppfylle etatens visjon.

16 Akuttberedskap

16.1 Kriseteamet

Kriseteamet i Lund inntreffer ved akutte kriser hvor hjelpeapparatet ikke er tilstrekkelig. Teamet definerer selv sitt bidrag i krisesituasjonen. Arbeidet retter seg mot nære pårørende og nærmiljøet. Kriseteamet deltar i minnestunder og lignende. Kommuneoverlegen er faglig ansvarlig for Kriseteamets jobb. Teamet er selvsupplerende.

Plan for Kriseteamet er under revisjon.

17 Handlingsplan Helse og omsorg 2018-2021

Strategi, fra kap 1.2	Tiltak	Ansvar	2018	2019	2020	2021
Prioritere folkehelse på alle nivå og på tvers av virksomhetene for å sikre en bærekraftig utvikling	<ul style="list-style-type: none"> Vurdere etablert Lund Frisklivssentral 	Kommunalsjef		X		
	<ul style="list-style-type: none"> Videreutvikle folkehelsearbeidet 	Kommunalsjef	X	X	X	X
	<ul style="list-style-type: none"> Tilrettelegge for gode opplevelser, aktivitet og ernæringsråd for utvalgte målgrupper 	Folkehelsekoordinator	X	X	X	X
Tilrettelegge barn og unges oppvekstvilkår	<ul style="list-style-type: none"> Kommunal psykolog 20 % 	Vedtatt	X			
	<ul style="list-style-type: none"> Forebygge psykiske plager blant ungdom 	Lege, helsestasjon, skolene	X	X	X	X
	<ul style="list-style-type: none"> Vurdere prøveordning med helsestasjon for ungdom 	Leder helsestasjon		X	X	
	<ul style="list-style-type: none"> Vurdere miljøterapeut 50 % retta inn mot ungdomsmiljøet og oppfølging av rus 	NAVleder/Kommunalsjef			X	

Lund kommune skal legge til rette for egenmestring og deltakelse. Bo lengst mulig i egen bolig	• Videreføre «Hva er viktig for deg» i hjemmetjenesten	Leder hjemmetjenesten	X	X	X	X
	• Koordinator 20 % for velferdsteknologi og hukommelsesteam, kr 120 000 *	Kommunalsjef	X			
	• Bruke velferdsteknologiske løsninger i hjemmene	Hjemmetjenesten m.fl.	X	X	X	X
	• Hagestuå – utvide fra 1 til 2 kvelder	Hjemmetjenesten m.fl.		X		
Prioritere hjemmebaserte tjenester	• Sikre ressurser i hjemmetjenesten for å dekke aktuelt behov	Kommunalsjef	X	X	X	X
	• Kreftkoordinator, fra 40 til 60 %	Kommunalsjef			X	
Videreutvikle Livsglede i sykehjemmet	• Fortsatt satsing på livsglede. Første resertifisering er høsten 2018.	Leder sykehjem	X	X	X	X
	• Bruke velferdsteknologiske løsninger på sykehjemmet	Leder sykehjem	X	X	X	X
	• Aktivitør 80 %	Kommunalsjef			X	
Samarbeid med frivillige og pårørende videreutvikles	• Frivillige inviteres til besøkstjeneste til hjemmeboende eldre	Leder hjemmetjeneste/ Frivilligsentral		X		
	• Årlig samling med frivillige og ordfører	Kommunalsjef	X	X	X	X
	• Pårørendemøter tilbys 2 ganger i året eller oftere ved behov	Leder sykehjem	X	X	X	X
Legge prinsippet for forsvarlighet, stabilitet, pasientsikkerhet, verdighet og medvirkning til grunn for tjenesteutøvelsen	• Fagutvikler, fra 20 til 40 %	Kommunalsjef		X		

Formalisere koordinerende enhet i kommunen	<ul style="list-style-type: none"> Etablere koordinerende enhet med 20 % stilling 	Kommunalsjef		X		
Rekruttere og satse på kompetanseutvikling for nøkkelpersonell	<ul style="list-style-type: none"> Sikre tilstrekkelig dekning av miljøterapeutisk kompetanse for unge med markant nedsatt funksjonsnivå 	Leder Haukland bo og avlasting	X	X	X	X
	<ul style="list-style-type: none"> Kompetanseheving knyttet til rus og psykiatrifeltet for å håndtere utfordrende atferd og vold 	Leder psykisk helsetjeneste	X	X	X	X
	<ul style="list-style-type: none"> Kompetanse innen rehabilitering – hverdagsmestring, velferdsteknologi, kols og ernæring styrkes 	Leder hjemmetjenesten	X	X	X	X

* En 20 % stilling kan beregnes til ca kr 120 000/år.

I tabellen over foreslås økt stillingsvolum i **2019** tilsvarende 60 % stilling, kostnadsberegnet til kr 360 000. Hertil kommer Hagestua med en ekstra kveld, her utløses statlig tilskott.

Kommunestyret fattet vedtak om disse økte driftstiltak i 2018:

Hjemmetjenesten: Innkjøp av nettbrett i for dokumentasjon+opplæring

-100

Syk ehjem: Forlengte A4-vakter til A2-vakter

-350

18 Investeringsvedtak og –forslag

Kommunestyrets vedtak på investeringer, fattet 7.12.2017. Kolonnene gjelder 2017, 2018 og 2019:

HELSE OG OMSORG				
Sykehjem: Nye senger, madrasser og medisinsk utstyr	-150	-250	-100	
Kjøkken: Utskifting kjøkkenmaskiner		-130	-100	
Samhandlingsrom/Dagsenter bytter lokale - tilbud innhentet		-100		
Sykehjem: Møbler og inventar		-150	-100	
Sykehjem: 4 takheiser		-120	-120	
Velferdsteknologi		-200	-300	
Hagestua; Utvide for å ta mot flere brukere- tilbud innhentes		-120		
Sum	-150	-1 070	-720	0

Forslag nye investeringer	2018	2019	2020	2021

19 Organisasjonskart Helse og omsorg 2018

