



## SAKSFRAMLEGG

Saksnr	Utvalg	Møtedato
	Hovedutvalg helse og omsorg - Bjugn kommune	
	Eldrerådet - Bjugn kommune	
	Kommunestyret - Bjugn kommune	

Saksbehandler: Siv Iren Stormo Andersson

Plan for nytt innhold og ny organisering av pleie- og omsorgstjenestene i Bjugn kommune

Vedlegg:

- 1 Høringsnotat - Organisering av pleie og omsorgstjenesten
- 2 Svar på høringsuttalelse
- 3 Høring PRO
- 4 Høring PRO
- 5 Foreløpig drøfting av plan for pleie og omsorg 2008-2015
- 6 Endelig planutkast. Bombolimf.

Sakens bakgrunn og innhold:

I mars 2007 fikk rådmannen i oppdrag å utarbeide en plan som viste utfordringene og løsningsforslag på drift av pleie- og omsorgstjenestene i Bjugn kommune. Arena for bestillingen var ordførerens strategimøte, så planen er et konkret resultat av denne "bestillingen". Bakgrunnen for bestillingen var kommunalsjefens og daværende kommuneleges orientering om utfordringer i pleie og omsorgstjenestene, nå og fremover i tid. Disse utfordringene var/ er knyttet til:

- nye krav og forventninger fra staten,
- reell knapphet på kapasitet
- befolkningsfremskriving

Kravene og forventningene som staten skisserer, er i all hovedsak dokumentert i Stortingsmelding nr. 25; "Mestring, muligheter og mening. Fremtidas omsorgsutfordringer".

Rådmannen er meget tilfreds med å skulle arbeide etter de retningslinjer som meldinga gir. Stortingsmeldingen gir tydelige signaler på hva som ikke er tilfredsstillende med landets tradisjonelle pleie- og omsorgstjenester, og den setter slike signaler i sammenheng med hva fremtidens eldre generasjoner forventes å ville kreve.

I Bjugn i dag oppleves en reell og tiltagende knapphet på kapasitet. Ikke først og fremst på "hoder og hender", men på plasser i boform med heldøgns pleie og omsorg. Siden planen ble ført i pennen første gang, har man omgjort 6 sykehjemsplasser til noe vi har

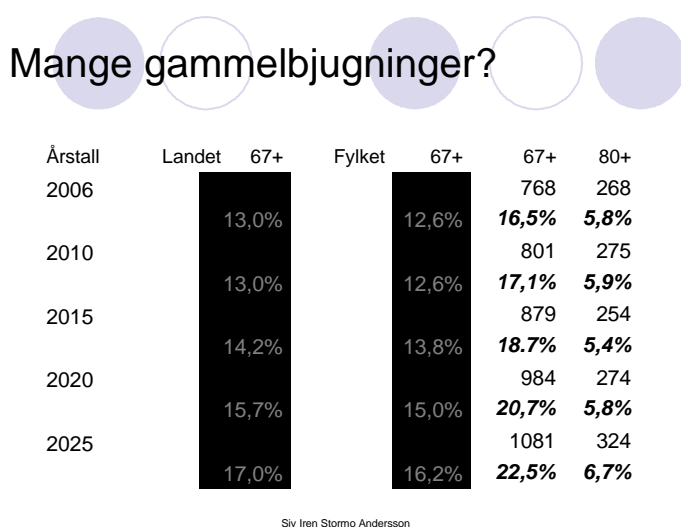
valgt å benevne som forsterket omsorgsbolig. Kommunen definerer pr i dag at vi har 56 plasser i sykehjem.

Vi har 24 omsorgsboliger i umiddelbar nærhet til sykehjemmet, og vi har 6 "forsterkede omsorgsboliger". I tillegg har man 3 omsorgsboliger i Lysøysund, trygdeboligene i Botngård og 2 boenheter oppe ved Botngård vel (flyktningeboligene)

Gjennom vår tilknytning og medeierskap i Fosen Distriktsmedisinske senter, driver vi sammen med de andre Fosen kommunene 2 observasjonssenger og 6 senger til etterbehandling, i avdeling observasjon og etterbehandling på Ørland.

Kommunen har ikke etablert dagsenter for brukergruppen.

Befolkningsfremskrivningen for Bjugn viser utfordringer over gjennomsnittet for både landet og fylket. I klartekst betyr dette at vi bør heve kapasiteten for å imøtekomme dagens etterspørsel, og vi bør planlegge og heve kapasiteten for å imøtekomme forventet etterspørsel etter 2020.



Bildet over viser en slik befolkningsfremskriving, og de tallene som ligger til grunn for rådmannens beregninger. ( De to kolonnene lengst til høyre viser tallene fra Bjugn) Norge arbeider nå med å forberede seg til en stor eldrebølgen som forventes å skylle inn over landet i perioden 2020-2025. I denne perioden forventes det at antall innbyggere i aldersgruppen 67+, vil øke fra 15,7 % til 17 %. Ser vi på de samme tallene for Bjugn, finner vi at vi allerede i 2006 hadde 16,5 % av våre innbyggere i aldersgruppen 67+. Til sammenligning forventes det at tallet vil være 22,5 % i 2025! Bjugn lever altså med den varslede eldrebølgen nå, og vi ser at vi vil ha betydelig større utfordringer i årene fremover, enn både landet og fylket. Selv om tallene i aldersgruppen 60+ understreker vår opplevelse av å være en hardt presset tjeneste, er det tallene i aldersgruppen 80+ som erfaringsmessig vil gi de største utfordringene. I følge Gunnar Bovim, adm.dir. ved St. Olavs Hospital vil halvparten av eldre over 80 år ha behov for omfattende pleie og omsorgstjenester. Med det som utgangspunkt, ser vi at vi vil få en merkbar økning av hjelpetrequende over 80 år i tiden etter 2020. I tidsperioden fra nå av (2008) og frem til 2020, vil vi ha det omtrent som nå. ( Noe forventet redusert etterspørsel midt i denne perioden)

Helt siden skissen til planen var ferdig, er det nedlagt et betydelig stykke arbeidet med å orientere om planens innhold og anbefalinger. Det er gjennomført en rekke møter hvor planens innhold er presentert.

Slike orienteringer er gitt til

- ansatte i pleie og omsorgstjenesten
- hovedutvalg for helse og omsorg
- eldreråd
- formannskap
- kommunestyre
- pårørende og brukere av hjemmebaserte tjenester
- pårørende til pasienter i sykehjemmet
- Helselaget i Jøssund
- Helselaget i Bjugn
- Bjugn pensjonistforening
- Nes/ Oksvoll pensjonistforening
- Fagforbundet
- Reumatikerforeningen i Bjugn
- Tarva Sanintetsforening

Det er i skrivende stund kommet inn 3 høringsuttalelser.

Opplevelsen fra orienteringsmøtene har vært at tilhørerne har oppfattet og forstått helheten og innholdet i planen. Flere kommuner som forsøker å gjennomføre tilsvarende omlegginger i tilsvarende tjenester, har erfart å møte tildels massiv motstand fra publikum. Dette har så langt ikke skjedd i Bjugn, selv om turneen med orienteringsmøter til en viss grad var forbundet med spenning. Rådmannen har lagt stor vekt på å snakke om helheten i omsorgstjenesten/ omsorgstrappen slik den anbefales i planen, og at man ønsker å forbedre og forandre innholdet i tjenesten.

Vurdering:

Bjugn kommune har lange tradisjoner på å være tidlig ute med nye tanker og ideer knyttet til eldreomsorgen. Dette er tradisjoner vi kan være stolte av!

Når rådmannen nå anbefaler å organisere tjenestene på en ganske annerledes måte enn hva vi er vant med i Bjugn, kan man kanskje falle for fristelsen å tenke at det er rådmannens fagfolk som vil omorganisere, skrive planer og endre for enhver pris. Det er derfor viktig å minne om at de som utgjorde den politiske ledelsen i mars 2007, har bedt om dette. Rådmannen har naturligvis lagt vekt på å finne løsninger som vil gi effektiv ressursutnyttelse. Allikevel vil rådmannen ikke gå med på at planen er en "innsparingsplan". Oppdraget og utarbeidelsen av planen kom på et tidspunkt da fokuset på innsparing var noe mindre fremhevet enn hva situasjonen er nå ett år senere. Planen gir løsninger som i aller høyeste grad tar hensyn til (nye) kvalitetskrav. Det faktum at man hevder å ha funnet en modell som vil gi en mer effektiv resursutnyttelse av kommunens økonomi, er naturlig nok beleilleg, men har ikke vært avgjørende for arbeidsgruppen.

Andelen innbyggere over 80 år utgjør hovedandelen i befolkningen som mottar både hjemme – og institusjonstjenester i Bjugn Kommune. Antallet vi forventer å skulle yte tjenester til, vil i større eller mindre grad holde seg konstant frem mot 2020. Da kommer for alvor en ny økning i etterspørselen. Vi må derfor betrakte denne strategiplanen i to trinn:

1. Dimensjonering dvs kapasitet, innhold og kompetanse ut fra dagens behov

## 2. Dimensjonering etter 2020

<b>Dekningsgrad</b>	<b>Plassbehov i absolutte tall</b>				
	<i>Umiddelbart</i>	<i>2010</i>	<i>2015</i>	<i>2020</i>	<i>2025</i>
5 % sykehjem	13	14	13	14	16
7 % sykehjem	19	19	18	19	23
27 % bombolimf	72	74	69	74	87
30 % bombolimf	80	82	76	82	97

Morgendagens tjenestemottakere vil i større grad enn nå bestemme selv. Vi kommer til å møte en generasjon som er vant til å ta egne valg, og ikke minst er de vant til å stille krav. Man må forvente at individuelle tilpasninger blir påkrevd i større grad enn nå. Det er enkeltmenneskets verdier som vil prege forventningene til hva det offentlige skal bidra med, i større grad enn kollektivets verdier. I den sammenhengen blir det vesentlig å legge til rette for at effektivitet, kvalitet og de individuelle tilpasningene kan forenes i en fremtidsrettet organisasjon.

Det er viktig å være klar over at en ren matematisk fremstilling av behov bygd på fremskriving av alderssammensetning, kan føre galt av sted. Det skjer parallelt en rivende utvikling i den generelle helsetilstanden i befolkningen som kan vise seg å endre forholdet mellom det totale behovet og antallet eldre. Selv om antallet eldre øker, og selv om de eldre blir stadig eldre, vil det ikke nødvendigvis føre til at presset på helsetjenestene og omsorgstjenestene vil øke tilsvarende. Imidlertid er de fleste fagmiljøer enige om at behovet vil bli økende i og med at antallet av de eldste eldre vil stige betraktelig.

Rådmannen anbefaler derfor at man, med utgangspunkt i figuren over, velger å tilstrebe en dekningsgrad på 30% boform med heldøgns pleie og omsorg\* og 5% på sykehjemsplasser.

\*Plassene anbefales etablert som betjent omsorgsbolig med fellesareal, - derav akronymet bombolimf.

Selv om det er arbeidskrevende å utarbeide planer, er det først etter en politisk tilslutning/ positivt politisk vedtak, at det virkelige arbeidet begynner.

Dersom man velger å kunne gå inn for en ny ideologi, slik rådmannen her anbefaler, medfører det store utfordringer for alle som arbeider i tjenesten. Planen tydeliggjør kanskje ikke godt nok at en ny ideologi må innarbeides for at vi skal lykkes i arbeidet. Og dette kan bli krevende! Dersom vi ikke evner å forandre innholdet i huset, kan vi male eller bygge om så mye vi vil, uten at det blir bedre å bo der av den grunn!

Det er derfor fornuftig å tydeliggjøre hvilke trinn i prosessen som vil kunne bli nødvendig. Da gjør vi som når vi driver skikkelig rehabiliteringsarbeid, vi deler inn i hovedmål og delmål:

**Hovedmål:**

Helse og omsorgstjenestene arbeider ut fra et helsebegrep som forutsetter at alle opplever livet sitt som forståelig, forutsigbart, håndterbart og meningsfylt. Ut fra

dette helsebegrepet skal vi yte vårt bidrag til god livskvalitet gjennom tjenester som tilfredsstillende gjeldende lover og forskrifter. Tjenestene har god kvalitet og tilgjengelighet. Enkeltmennesket skal tilbys tjenester ut fra individuelle behov, der utgangspunktet er individets egne ressurser for å ta ansvar for eget liv.

#### Delmål:

For å kunne oppnå alt hovedmålet sier, skal vi innen 2015 ha oppnådd:

- Alle 70 åringer tilbys råd og veiledning for å fremme helse og egen mestring
- Alle som har behov for nødvendige helse og omsorgstjenester som kan ytes i egen bolig skal få det
- Sykehjemmet er en rendyrket medisinsk institusjon for korttidsopphold
- Alle som har behov for å bo i et bofellesskap med nærhet til personalbase, skal få tilbud om dette innen 6 uker.
- Det nyetablerte dagsenteret driver aktivt forebyggende og helsefremmende arbeid og driver en utadrettet tjeneste som har fokus på folkehelse, fysisk aktivitet, kulturell aktivitet og opplevelse av mestring.
- Tjenesten kan tilby differensierte boformer etter en dansk-inspirert modell, og ingen bor lenger i sykehjemmet.

#### Strategier:

Skal vi kunne oppfylle vårt overordnede mål og oppfylle delmålene må vi utarbeide en tiltaksplan som bygger på følgende strategier:

1. Helsefremmende og forebyggende innsats skal bidra til at befolkningen mestrer eget liv og egne utfordringer
2. God kontroll på tildeling av tjenester og ressursbruk
3. Styrke og målrette tilbudet om utredning, behandling og rehabilitering.
4. Sikre et nødvendig spekter av bo- og omsorgstjenester samt nødvendige tjenester til den enkelte.
5. Sikre tilstrekkelig bemanning med nødvendig kompetanse
6. Sikre en reell styrkning av helse- og omsorgstilbudet til hjemmeboende over 80 år som kan bidra til at flest mulig kan bli boende hjemme uten behov for unødvendig innleggelse i sykehus eller sykehjem.
7. Sikre samarbeid og samordning med aktuelle instanser – inklusive frivillige lag og organisasjoner.
8. Bygge tjenestetilbudet i dialog med ansatte, brukere, pårørende og samarbeidspartnere.
9. Utvikle en god og målrettet informasjonsstrategi.
10. Utnytte ny teknologi så langt mulig og etisk forsvarlig

#### Status i 2015

Klarer vi å følge disse strategiene og oppfylle mål og delmål, vil situasjonen i 2015 være som følger;

##### 1. Våre ansatte yter tjenester av faglig høy kvalitet

- Vi har ingen ufaglærte ansatte i pleie og omsorgstjenesten
- Vi har et mangfold av yrkesgrupper og et bredt spekter av kompetanse

- Studenter, lærlinger og elever gir gode tilbakemeldinger mht Bjugn kommune som praksisarena
- Hovedregelen er at ansatte har heltidsstillinger, og vi fremstår som en attraktiv arbeidsgiver for helsepersonell

## 2. Vi har gjennomført rendyrkingen av sykehjemmet som en institusjon for korttidsopphold

- Vi har økt innsatsen i hjemmetjenesten
- Vi har 76 boliger med nærhet til personalbase og heldøgns omsorg for dem som trenger det (30 % dekningsgrad)
- Vi har etablert 14 sykehjemsplasser for eldre hjemmeboende som trenger rask utredning, behandling og rehabilitering. (5 % dekningsgrad)

## 3. Eldre mottar helsetjenester av høy kvalitet

- Vi har gjennomført den vedtatte standard for legetjenesten i sykehjemmet
- Vi har full dekning av helsepersonell i alle deler av pleie- og omsorgstjenesten
- Vi utnytter og har effekt av ny teknologi

## 4. Vi har et levende dagsenter som utgjør navet i tjenestene våre

- Vi arbeider aktivt og for hjemmeboende på bygda
- Holder et forebyggende fokus på aktivitet

## 5. Vi når målene som er beskrevet i strategiplanen.

Dette er definitivt et målbilde det er verdt å strekke seg etter. Rådmannen mener dette er realistisk!

Strategiene over favner bredt og gjengir på mange måter de fleste av de utfordringer man arbeider med i pleie og omsorgstjenestene i dag.

Hvilket økonomisk handlingsrom har vi egentlig?

Regjeringen har tillyst tilskudd til kommuner som kan, vil og/eller har behov for å styrke kapasiteten på boform med heldøgns pleie og omsorg. Tilskuddet forvaltes av husbanken i samarbeid med fylkesmannen. Bjugn kommune vil kunne søke om dette tilskuddet på lik linje med øvrige kommuner, så det at vi nå er en ROBEC kommune ekskluderer ikke den muligheten. Vi vil måtte gjøre et stykke grundig arbeid med kostnadsberegning i forkant av en slik investering, slik at kostnader som går ut over tilskudd dekkes opp gjennom husleie.

Kritikk som er reist av publikum:

Som nevnt over, har man ikke kunnet spore store negative holdninger til planens innhold. Vi har fått kritikk for at få har deltatt i planprosessen, og at ingen brukerrepresentant har deltatt. Begge deler er for så vidt riktig. Nå skal det sies at brukerorganisasjonene i Bjugn ikke har organisert seg sammen, så det medfører en viss utfordring når/ dersom slike skal utnevnes. Uten at det skal være en unnskyldning for oss.

Det faktum at få har bidratt i planprosessen behøver ikke bare være negativt. Den lille arbeidsgruppen medførte nemlig høy effektivitet. Dette var viktig for oss som førte

planen i pennen. Mye av arbeidsgruppens prosess besto i studiebesøk, deltakelse på konferanser om St.meld.nr.25 og samtaler. Derfor var på mange måte mye avklart da man satte seg til skrivebordet.

Ved flere anledninger har publikum stilt spørsmålstegn ved hvor vi skal skaffe alt folket til å gjøre jobbene. Norge vil komme til å få utfordringer til å skaffe tilveie kvalifisert og nok arbeidskraft. Så også for oss i Bjugn. Denne utfordringen vil vi få uavhengig av hvilken organisasjonsform vi velger innenfor våre pleie og omsorgstjenester. Mer enn organisasjonsform, vil det avgjørende bli at kommunen har gode strategier for rekruttering og en god arbeidsgiverpolitikk som gjør oss til en konkurransedyktig og attraktiv arbeidsgiver i fremtiden.

#### Oppsummering:

"Fra sykehjemspasient til Bombolimfer. Plan for nytt innhold og ny organisering av pleie og omsorgstjenestene i Bjugn kommune" er en plan som tar høyde for nåtid og fremtid, både med tanke på kapasitet og innhold. Man har tilstrebet å ta hensyn til de nye kvalitetskravene som staten har skissert gjennom St. meld. nr. 25 Mestring, muligheter og mening.

Planen anbefaler en radikal endring av organiseringen av kommunens pleie og omsorgstjenester, hvor hovedlinjen blir av vi skal dreie fra institusjonstung organisering til hjemmetjenesteorientert organisering. Dette innebærer en kapasitetsøkning av boform med heldøgns pleie og omsorg, og at dette gjøres gjennom nyanlegg, oppgradering av eksisterende bygningsmasse og omgjøring/ avhjemling av sykehjemsplasser.

I tillegg er det lagt avgjørende vekt på funksjonen til et dagsenter, og at dette utgjør en vesentlig rolle i omsorgstrappen.

#### "Omsorgstjenestenes svake side:

Ganske god på behandling og pleie

- dårligere på dagligliv, mat, kultur, opplevelser og sosial aktivitet" (Steinar Barstad, Shdir)

Rådmannens arbeidsgruppe har gjennom det nedlagte arbeidet evaluert og fremført en betydelig selvkritikk av dagens organisering. Samtidig har man også sett hvilke muligheter som ligger i den anbefalte dreiningen. Med de store utfordringene som vi opplever hver dag, og som i tillegg vil øke, er det viktig å kunne utnytte enhver energi givende mulighet. En slik omlegging som planen anbefaler utløser energi og arbeidslyst hos mange av våre medarbeidere.

Kanskje kan Bjugn klare å omskape eldrebølgens kraft til noe positivt, slik tradisjonen er på kysten?

#### Ordførerens/Hovedutvalgslederens innstilling:

Planen "Fra sykehjemspasient til bombolimfer. Plan for nytt innhold og ny organisering av pleie- og omsorgstjenestene i Bjugn kommune" vedtas.

Rådmannen skal sørge for den nødvendige utredningen med tanke på å iverksette kapasitetsøkning, dagsenteretablering og bygningsmessige utbedringer for å oppfylle planen.