



RISØR KOMMUNE

# Årsmelding 2018

## OMSORG

- **Enhet for somatikk**
- **Enhet for personer med demens, kjøkken og vaskeri**
- **Enhet psykisk helse og rehabilitering**
- **Enhet hjemmetjenester**

Versjon 1.0

Vi skal vokse

- gjennom Kunnskap, Regional utvikling og Attraktivitet



1)	HOVEDMÅL, SATSINGSOMRÅDER OG DELMÅL .....	3
2)	RISØR KOMMUNES VERDIER.....	4
2.1	TILTAK FOR Å FREMME VERDIENE .....	4
3)	ANSVARSSOMRÅDE OG ORGANISERING .....	5
3.1	ANSVARSSOMRÅDE .....	5
3.1.1	<i>Enhetenes ansvarsområder</i> .....	5
3.2	ORGANISERING .....	6
4)	OMRÅDETS ARBEID MED TILTAK I 2018.....	7
4.1	SATSINGSOMRÅDE KUNNSKAP .....	7
4.2	SATSINGSOMRÅDE REGIONAL UTVIKLING .....	7
4.3	SATSINGSOMRÅDE ATTRAKTIVITET: VI SKAL VÆRE EN KOMMUNE DER FLERE FLYTTER INN ENN UT .....	7
4.4	ORGANISASJONS- OG TJENESTEUTVIKLING .....	7
4.4.1	<i>Velferdsteknologi/ Medisinsk utstyr (T) – pkt 6.7.10 i HP/ØP 2018-21</i> .....	7
4.4.2	<i>Stillingshjemler/ressurser (T) 6.7.9 i HP/ØP 2018-21</i> .....	7
4.4.3	<i>Utvikling av Frydenborgsenteret (T) - 6.7.25</i> .....	8
4.4.4	<i>Utvikling av Tjennasenteret (T) - 6.7.26</i> .....	8
4.4.5	<i>El-biler omsorgsenheten (T) - 6.7.27</i> .....	8
4.5	FOLKEHELSE OG LEVEKÅR .....	8
4.6	KLIMA OG MILJØ .....	9
5)	TJENESTEPRODUKSJON .....	10
5.1	UTVIKLING I ANTALL BRUKERE.....	10
5.2	OPPLEVD TJENESTEKVALITET .....	10
5.2.1	<i>Resultat av siste brukerundersøkelse</i> .....	10
5.2.2	<i>Tiltak iverksatt som følge av forrige undersøkelse</i> .....	10
5.3	MÅLT TJENESTEKVALITET .....	10
5.4	INTERNKONTROLL: TJENESTEKVALITET .....	10
5.4.1	<i>Kommunens mål for kvalitetsstyringsarbeidet</i> .....	10
5.4.2	<i>Vurdering av avviksrapportering siste år</i> .....	10
6)	ORGANISASJONSUTVIKLING: ENHETENES UTVIKLINGSARBEID .....	11
6.1	KOMPETANSEUTVIKLING OG REKRUTTERING DE NESTE 4 ÅR.....	11
6.1.1	<i>Satse på ledere</i> .....	11
6.1.2	<i>Utvikle en lærende organisasjon</i> .....	12
6.1.3	<i>Lære å arbeide i nettverksorganisasjoner</i> .....	12
6.1.4	<i>Likestillingstiltak</i> .....	12
6.1.5	<i>Klart Språk</i> .....	12
6.2	SAMARBEID MED ANDRE .....	12
6.2.1	<i>Internt i Risør kommune</i> .....	12
6.2.2	<i>Eksternt med andre kommuner eller nettverk</i> .....	12
6.2.3	<i>Samarbeid med frivillig sektor</i> .....	13
6.3	MEDARBEIDERUNDERSØKELSE .....	13
6.4	INTERNKONTROLL: HMS .....	13
6.4.1	<i>Kommunens mål for HMS-arbeidet</i> .....	13
6.4.2	<i>Vurdering av avviksrapportering</i> .....	13
6.4.3	<i>Tiltak for å redusere avvik</i> .....	13
6.4.4	<i>Forebygge og håndtere uønskede hendelser</i> .....	13
7)	SAMLET VURDERING AV ENHETENES UTFORDRINGER.....	14

# 1) Hovedmål, satsingsområder og delmål



**Hovedmålet** “Vi skal vokse” er kommunens overordnede mål som alle andre mål skal peke mot.

**Satsingsområdene** kunnskap, regional utvikling og attraktivitet er områder hvor kommunen ønsker å ha spesiell fokus i kommuneplanperioden for å nå hovedmålet om å vokse. Innenfor hvert satsingsområde er det satt to **mål**.

Folkehelse, bedre levekår og klima er **gjennomgripende tema** i hele kommuneplanen, og skal være det for all vår virksomhet.

## 2) Risør kommunes verdier

Risør kommune har besluttet at følgende verdier skal være fremtredende i vår organisasjon:

**Løsningsorientert**

**Trygghet**

**Åpenhet**

**Likeverd**

### 2.1 TILTAK FOR Å FREMME VERDIENE

- Strategisamlinger for alle ansatte med utgangspunkt i og fokus på verdidokumentet
- Ledere med videreutdanning i verdibasert ledelse
- Nettverkssamlinger
- Personalmøter med fokus på verdidokumentet
- Enhetene er en lærende organisasjon

## 3) Ansvarsområde og organisering

### 3.1 ANSVARSOMRÅDE

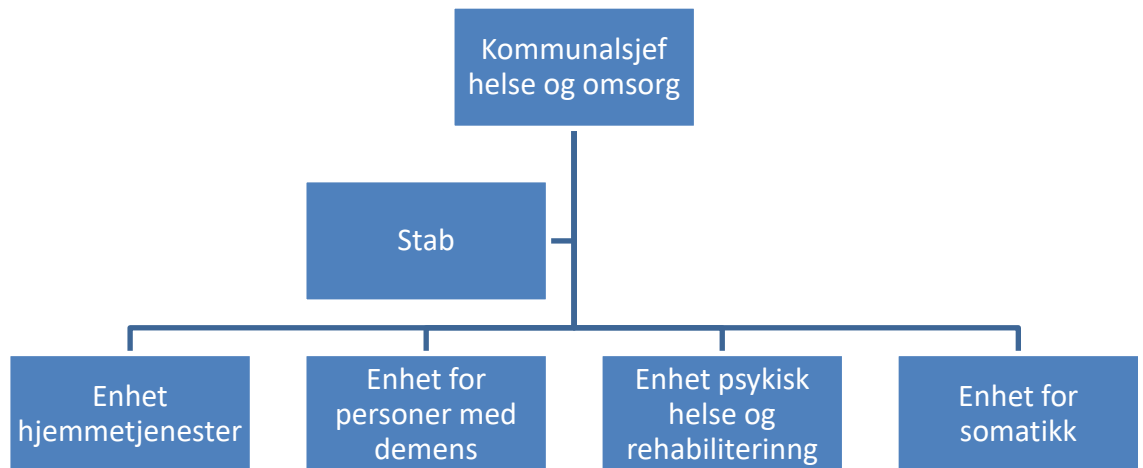
#### 3.1.1 Enhetenes ansvarsområder

- Hjemmehjelp
- Hjemmesykepleie
- Korttidsopphold
- Avlastning
- Omsorgslønn
- BPA (brukerstyrt personlig assistanse)
- Trygghetsalarmer
- Psykisk helse
- Miljøtjenester
- Rehabilitering
- Fysioterapi
- Ergoterapi
- Ambulerende vaktmester
- Syn - og hørselskontakt
- Dagsenterdrift
- Dag og aktivitetssenter
- Kjøkkendrift
- Vaskeri
- Kantiner
- Matombringning
- Boligtildeling
- Langtidsplasser
- Legetjenester

## 3.2 ORGANISERING

Området omsorg består av fire enheter:

- Enhet for hjemmetjenester
- Enhet for psykisk helse - og rehabilitering.
- Enhet for somatikk
- Enhet for personer med demens



## 4) Områdets arbeid med tiltak i 2018

### 4.1 SATSINGSOMRÅDE KUNNSKAP

Ikke ansvar for egne tiltak i handlingsprogrammet, men enhetene har stort fokus på kunnskap og kompetanseutvikling som vil være helt avgjørende for kvalitet og rasjonalitet i tjenestene fremover. Enhetene har i den sammenheng utarbeidet egen kompetanseplan som rulleres hvert år. Enhetene har over flere år jobbet bevisst for å redusere antall ufaglærte og har i dag kun 4 % i denne gruppen som er svært bra.

### 4.2 SATSINGSOMRÅDE REGIONAL UTVIKLING

Enheten deltar i flere interkommunale og regionale prosjekter og fagnettverk og samarbeider bl.a. med UiA, Omsorgsforskning, Utviklingssenteret for sykehjem og hjemmetjenester, sykehuset m.fl.

Interkommunalt KØH- tilbud på Myratunet i Arendal og felles velferdsteknologisk samarbeid og satsning på Agder er enheten også sterkt involvert i.

### 4.3 SATSINGSOMRÅDE ATTRAKTIVITET: VI SKAL VÆRE EN KOMMUNE DER FLERE FLYTTER INN ENN UT

Ikke ansvar for egne tiltak i Handlingsprogrammet, men enhetene bidrar innenfor satsingsområdet gjennom utvikling av attraktive og gode tjenestetilbud generelt og gjennom å videreutvikle interessante arbeidsplasser innen fagområdene.

#### **Kommunale utleieboliger (T) – punkt 6.5.4 i HP/ØP 2015-2018**

I samarbeid med Rådmannen (hovedansvar) og øvrige involverte enheter.

Arbeidet sees opp mot boligutredning, politisk fattede vedtak og arbeidet i BKE. Det er avgjørende at behov og prioriteringer vurderes løpende, og tidsplan justeres ved behov.

### 4.4 ORGANISASJONS- OG TJENESTEUTVIKLING

#### 4.4.1 Velferdsteknologi/ Medisinsk utstyr (T) – pkt 6.7.10 i HP/ØP 2018-21

Infrastruktur til velferdsteknologi er etablert i 2017. Anbud på velferdsteknologi ligger ute, uklart om det blir innkjøp eller leasing og avsatt beløp i 2017 er så langt ikke brukt opp. Tidsperspektiv sees i sammenheng med årlige kostnader Satsing på velferdsteknologi vil styrke de samlede helse- og omsorgstjenestene, inkludert HAB.

#### 4.4.2 Stillingshjemler/ressurser (T) 6.7.9 i HP/ØP 2018-21

Flere brukere med mer omfattende behov gir større press på avdelingene i OMS. Det er behov for mulighet for økt bemanning ved "topper" inkl. kontinuerlig vurdering av mulighet for høyere stillingsprosenter og reduksjon i bruk av flyt turnus Avdelingene må i større grad ha mulighet for ekstra innleie ved krevende tilfeller som f.eks. terminalpleie. Viser til lave KOSTRA-tall for omsorg. Enhetens ramme ble styrket med 350' i 2016, og Rådmannen ser behov for å styrke den ytterligere i perioden. En større økning i stillingshjemler utsettes til senere i perioden og sees i sammenheng med økt bruk av velferdsteknologi, kompetanseutvikling, organisering av tjenestene, konklusjoner i heltidsprosjektet og evaluering av turnus. Økende utfordringer i brukermassen, demografisk utvikling, konsekvenser av økte stillingsstørrelser og grunnbemanning framover tilsier behov for større økning av ramma. Omsorg er involvert i heltid/deltidsprosjektet.

#### 4.4.3 Utvikling av Frydenborgsenteret (T) - 6.7.25

Mulighetsstudier utført innebærer korttidsplasser, omsorgsboliger, hjelpemiddellager og utvidet parkeringsareal for hjemmetjenestens framtidige el-biler. Hjelpemiddellager, 4 750 mill bevilget i HP/ØP 2017-20, pkt. Utbedring uteområdene ved demensavdelingen. Bevilget 50' i HP/ØP 2017-20, pkt.

Prosjektet forutsetter god prosjektstyring fra ETT, slik at OMS ikke belastes unødige med planlegging, gjennomføring og ferdigkontroll.

Definisjon av nødvendig helsehjelp og rasjonell drift forutsetning for valg av løsninger. Rasjonell drift blir helt avgjørende for å møte de demografiske utfordringene i kombinasjon med flere og raskere utskrivninger fra sykehuset i årene framover.

Investeringer lagt i 2020 fremskyndes til 2019 og sees i sammenheng med framtidig KØH-tilbud. Nye plasser vil generere leieinntekter (oppholdsbetaling) og tilskudd (1,7 mill). Omsorgsboliger gir leieinntekter og tilskudd (1,4 mill). Økt antall korttidsplasser vil utløse behov for økt bemanning på korttidsavdelingen. Det beregnes tilskudd på 1,4 mill per omsorgsbolig som går til fradrag på totalkostnaden. Kostnader til p-løsning utredes nærmere. Det legges også opp til noen ENØK tiltak i eksisterende bygg, bla. nytt ventilasjonsanlegg. Ventilasjonsanlegget er over 20 år gammelt, og ved å skifte dette ut med et moderne anlegg får vi et bedre innemiljø og vi kan spare opp imot en halv million i årlige strømutfgifter. bemanning

#### 4.4.4 Utvikling av Tjennasenteret (T) - 6.7.26

Nye omsorgsboliger på Tjenna som erstatning for ca 20 boenheter som i dag er uegnet og står tomme. Andre drifts-/og eierformer enn kommunal kan vurderes. Beboere som kan motta punkttjenester i bistand til å klare seg mest mulig selv, knyttet både til OMS og HAB - her prioriteres beboere som kan benytte beliggenheten i sentrum. I tillegg til utvikling på Frydenborg er det behov for økning med 10 nye boenheter på Tjenna, med punkttjenester. Det beregnes tilskudd på 1,4 mill per omsorgsbolig som går til fradrag på totalkostnaden. Attraktiv beliggenhet for eldre og personer med funksjonsnedsettelse. Utgiftene må sees i sammenheng med tilskudd og leieinntekter. Makstilskudd på 1,4 mill per omsorgsbolig som går til fradrag på totalkostnaden.

#### 4.4.5 El-biler omsorgsenheten (T) - 6.7.27

El-biler er i dag dyrere å lease enn andre, behov for å legge inn økonomi til dette. Reduserer på den annen side drivstoffutfgifter. Kostnaden må tas innenfor eget budsjett

### 4.5 FOLKEHELSE OG LEVEKÅR

Sammenlignet med landet utmerker Risør kommune seg negativt på indikatorer som

- lavere andel med videregående eller høyere utdanning
- høyere andel barn i alderen 0-17 år i lavinntektsfamilier
- høyere andel unge uføretrygdede (18-44 år)
- høyere andel med psykiske symptomer og lidelser
- høyere andel med lungekreft og KOLS

Enhetene for psykisk helse og hjemmetjenester merker en økende tilgang fra yngre og sykere brukere. Psykisk helse jobber tett opp mot skole og helsestasjon.

Frisklivssentralen driver med virksomhet rettet mot livsstilsendring og oppfølging for mange innenfor indikatorene.



#### 4.6 KLIMA OG MILJØ

Psykisk helse har allerede el-bil i bruk. Hjemmetjenestene skal bytte ut flere biler i 2018 og i den grad kvalitet og pris er riktig vil grunnlaget for flere el biler være til stede. Hjemmetjenesten har i 2018 fått hybridbiler inn i sin bilpark.

Enheten har tatt i bruk el-sykler så vel til ansatte som til pasienter.

Området jobber med kildesortering ute i sine enheter.

## 5) Tjenesteproduksjon

### 5.1 UTVIKLING I ANTALL BRUKERE

Omsorgsenhetene har de siste 10-12 årene hatt en økning i antall pasienter på 80 %. Den største økningen har kommet i gruppen under 67 år. Kommunen har satsset på utvikling av hjemmebaserte tjenester over flere år. KOSTRA viser at kommunen vil få en markant økning eldre over 80 år i 2040. For å klare å møte denne økningen må kommunen satse på hjemmebaserte tjenester og velferdsteknologi slik at flest mulig kan klare seg i eget hjem lengst mulig.

### 5.2 OPPLEVD TJENESTEKVALITET

#### 5.2.1 Resultat av siste brukerundersøkelse

Det er ikke gjennomført brukerundersøkelser i 2018. Brukerundersøkelse planlegges gjennomført i 2019

#### 5.2.2 Tiltak iverksatt som følge av forrige undersøkelse

Endring av kartlegging og saksbehandlingsrutiner for omsorgsenhetene.

### 5.3 MÅLT TJENESTEKVALITET

Det ble gjennomført nasjonalt tilsyn fra arbeidstilsynet i forhold til vold og trusler. Det ble gitt pålegg. Dette blir lukket i 2017. Arbeidet med implementering har foregått i 2018.

### 5.4 INTERNKONTROLL: TJENESTEKVALITET

#### 5.4.1 Kommunens mål for kvalitetsstyringsarbeidet

- Risør kommunes overordnede kvalitetsmål er tilfredse innbyggere, medarbeidere og politikere. Brukertilfredshet skal måles hvert andre år for alle tjenester som leveres av virksomheten.
- Alle virksomheter skal bruke risikoanalyser og sjekklister for å redusere risiko for uønskede hendelser (driftsfeil).
- Om feil, mangler eller avvik likevel skulle oppstå skal feilene rettes og logges, slik at feilstatistikken kan avdekke hvor virksomhetene har systemfeil (forbedringspotensialet)
- Virksomhetens ulike enheter skal bruke QM+ for å logge avvik og forbedringsforslag for å kunne få fram sammenlignbare og målbare data for den kvalitet som leveres.
- Ledermøter skal ha som fast punkt på dagsorden: "Kvalitetsrapport", med grafiske avviksoversikter, minimum to ganger årlig.
- I personalmøter skal ledelsen informere om status i kvalitetsregnskapet: avviksoversikt, trender og tiltak.

#### 5.4.2 Vurdering av avviksrapportering siste år

Enheten bruker QM+ som avvikssystem og dette fungerer meget godt. Rapporterer til rådmannen hvert kvartal.

## 6) Organisasjonsutvikling: enhetenes utviklingsarbeid

### 6.1 KOMPETANSEUTVIKLING OG REKRUTTERING DE NESTE 4 ÅR

Enhetene under omsorg har utviklet egen kompetanseplan som rulleres årlig. Denne sees nå i sammenheng med de andre enhetene innen helse og omsorgsområdet.

Det blir viktigere for alle enhetene å løfte fram kompetanseutvikling som et tiltak for å rekruttere, men også for å beholde ansatte med rett kompetanse i årene som kommer.

Ressursknapphet er en utfordring i forhold til kompetanseheving, men enhetene tilrettelegger for at det i forbindelse med studier blir gitt “pakker” som gjør det mulig å gjennomføre.

Strategisk kompetanseplan og kompetansestyring brukes som verktøy for planlegging, gjennomføring og evaluering av tiltak for å sikre alle enhetene og den enkelte medarbeider nødvendig kompetanse for å nå enhetens definerte mål.

Gruppe	Kompetanseutvikling
<b>Ledere</b>	Ledelse Etikk Samhandling og endringskompetanse IKT, økonomi og digitalisering
<b>Høyskole og fagpersonell</b>	Palliativ (lindrende) behandling Rehabilitering Psykisk helse og rus Helsetjenester for eldre, forskjellige typer ABC – opplæringen i forhold til arbeidssteds behov Forebygging, folkehelse, motiverende intervju, hverdagsrehabilitering IKT E-helse og velferdsteknologi Intern opplæring for eksempel gjennom Qudos.
<b>Assistent</b>	Ufaglærte gis tilbud om fagbrev, ABC-opplæringer, interne kurs for eksempel Qudos

#### 6.1.1 Satse på ledere

Forholdene legges til rette for at ledere har videreutdanning i ledelse og annen relevant kompetanse i.h.t. kompetanseplan.

### *6.1.2 Utvikle en lærende organisasjon*

Enhetene innenfor området sees på som en lærende organisasjon som understøtter og styrker mulighetene for samarbeid på tvers i organisasjonen og dermed øker flyten av kunnskap og informasjon. Enhetene er vant med å være i endring, og ha et blikk utover egen enhet. Man må benytte seg av erfaringer for å utvikle nye strategiske arbeidssystemer/styringssystemer. Målet er å få til en kombinasjon av deltakelse i prosjekter, ekstern kompetanseheving og kultur for endring.

### *6.1.3 Lære å arbeide i nettverksorganisasjoner*

Er aktuelt og benyttes i flere sammenhenger kommunalt, interkommunalt, regionalt og nasjonalt. Ansatte deltar i ulike tverrfaglige eller tverrsektorielle nettverksgrupper. Vi har en holdning at vi bidrar inn når vi kan.

### *6.1.4 Likestillingstiltak*

Det er i Risør som andre kommuner en overvekt av kvinner i enhetene. Det er ønskelig med en god balanse mellom begge kjønn, men ansettelse og avlønning skjer etter kvalifikasjoner. På noen avdelinger med særskilte fysiske krav, blir det “diskriminert” for å få opp andelen menn. Enhetene har en økende andel ansatte av ikke etnisk norsk opprinnelse, noe som må til for å dekke fremtidige behov.

Alle bidrar for å være en “romslig” arbeidsplass. Nødvendige tiltak kan være tilpasning av arbeid på grunn av alder eller andre forhold, omplassering til annet arbeid, ta imot personer som er på tiltak fra NAV, språkpraksis eller lignende. Det er fokus på heltid innenfor alle enhetene, det er knyttet et prosjekt i forhold til heltid/deltid opp mot enhet Sandnes da det er der det er flest små stillinger.

### *6.1.5 Klart Språk*

Det ble tatt politisk initiativ i 2016 for å bedre språket i politiske saker og i informasjon ut til innbyggere og samarbeidsparter. I 2017 ble det gjennomført Klart Språk-kurs for ledere, saksbehandlere og informasjonsmedarbeidere i enheten. Enheten har jobbet aktivt med å forbedre sine tekster. I 2018 ble arbeidet med å forbedre språket videreført. Enheten deltok på ny samling for ledere, saksbehandlere og informasjonsmedarbeidere for å jobbe med språkveileder og mal for politiske saker våren 2018.

## **6.2 SAMARBEID MED ANDRE**

### *6.2.1 Internt i Risør kommune*

Enhetene er med i rådmannens ledergruppe, sitter i koordinerende enhet, i BKE, kommunens boligutvalg og samhandler ellers med fastleger, frivillige m.m.

Enhetene er representert i Koordinerende Enhet.

Psykisk helse opplever en økning i henvendelser fra yngre brukere.

Arbeidet med å få på plass en fungerende struktur for systematisk tverrfaglig samhandling overfor barn, unge og familier vil fortsette i 2019.

Enheter innenfor området helse og omsorg bidrar med enkeltpersoner og inn i planleggingsarbeidet og tiltak som en del av BTI-modellen.

### *6.2.2 Eksternt med andre kommuner eller nettverk*

Enheten deltar interkommunalt og regionalt og nasjonalt innen velferdsteknologi, demens, lindrende behandling, pasientsikkerhet, aktiv omsorg, kommunal øyeblikkelig

hjelp, vederlagsberegning, IKT forum, elektronisk meldingsutveksling, smittevern, hygieneavtaler, praksissteder, salg av tjenester og/eller kompetanseutvikling, og utviklingssenteret for sykehjem og hjemmetjenester. Samarbeidet med SSHF er også sentralt og FACT samarbeid innenfor psykiatrien er etablert i østregionen. Agderprosjektet er et samarbeid på anskaffelse og responsentertjenester innen velferdsteknologi som alle 30 kommunene er involvert i.

### 6.2.3 Samarbeid med frivillig sektor

Samarbeider med flere lag, foreninger og enkeltpersoner. Trekker spesielt fram Røde Kors Besøktjenesten og lokalt velferdsteknologisenter i samarbeid med Risør By og Pensjonistforbundet.

## 6.3 MEDARBEIDERUNDERSØKELSE

Ny medarbeiderundersøkelse planlagt i 2019

## 6.4 INTERNKONTROLL: HMS

### 6.4.1 Kommunens mål for HMS-arbeidet

- Alle virksomheter skal måle sin HMS-virksomhet: Oppslutning om de forebyggende aktivitetene og status for ulike HMS-forhold.
- HMS-arbeidet skal involvere alle berørte parter ved hjelp av sjekklister, spørreskjemaer og avviks- og forslagsmeldinger, jfr. §§4 og 5.3 i HMS-forskrift (Internkontrollforskriften). Hensikten er å lære av hverandres erfaringer slik at feil, mangler og avvik ikke oppstår eller gjentar seg.
- Leder- og personalmøter skal ha grafiske avviks- og forslagsrapporter fremlagt, minimum hvert halvår. "Avviksrapport" skal være fast punkt på dagsordenen og vise utviklingen over tid og status for tiltak som er iverksatt.
- Det skal ikke oppstå fravær som skyldes dårlig tilrettelegging av jobben, eller som skyldes dårlige samarbeidsforhold.
- Medarbeidere og de som mottar våre tjenester er en del av løsningen, ikke en del av problemet.

### 6.4.2 Vurdering av avviksrapportering

QM+ brukes aktivt og fungerer meget godt for enhetene. Det er en hovedutfordring å håndtere dette med tilstrekkelig oppfølging, kompetanseheving og andre kloke tiltak.

### 6.4.3 Tiltak for å redusere avvik

Vernerunder og bruk av QM+. Bevisst jobbing med god organisering og god faglig kompetanse

### 6.4.4 Forebygge og håndtere uønskede hendelser

Vernerunder og bruk av QM+. Generelt god kompetanse som fører til gode praktiske ferdigheter og trygghet i situasjoner og rom for å øve. Jobbe med å skape gode team, sikrer fagligheten på jobb gjennom turnus. Klima for veiledning og opplæring på arbeidsplassen og å melde om skader og avvik. Fokus på åpenhet, veiledning og opplæring på arbeidsplassen av gode kollegaer.

Fortsette å jobbe med medarbeiderskap og at "du er din kollegas arbeidsmiljø".

## 7) Samlet vurdering av enhetenes utfordringer

Kommentarer til regnskap 2018 finnes i Risør kommunes Årsberetning 2018.

Hovedutfordringen til enhetene er at det for framtiden skal leveres tjenester til flere, yngre og sykere pasienter.

- I 2018 har kommunen 62 institusjonsplasser
- Prosjektet rundt utvikling av Frydenborgsenteret og Tjennasenteret er i gang, byggestart er estimert til første halvdel av 2020
- Risør har fylkets høyeste andel eldre og får rundt 50 % økning i aldersgruppen 67-79 år fram mot 2020. Deretter rundt 50 % økning i gruppen 80+ fram mot 2030.
- Enheten opplever økt press på sine tjenester som følge av levekår, demografi og samhandlingsreformen. Pasientene blir flere, de er sykere og de er yngre.
- Utskrivningene fra sykehusene skjer stadig raskere og kommer til å øke i omfang. Kommunen får ansvar for stadig mer og oppgavene er mer komplekse og krever mer og høyere kompetanse. Dette gjelder også innen psykisk helse.
- Utviklingsplanen for SSHF 2030, hvor det signaliseres at ca. 23 000 liggedager overføres til kommunehelsetjenesten og at det forutsettes en reduksjon i antall polikliniske konsultasjoner, bekrefter dette.
- Godt organiserte hjemmetjenester har redusert og reduserer behovet for kostbare institusjonsplasser. Godt samarbeid med kommunens fastleger forsterker dette. Hele økningen i antall brukere de siste årene har kommet i hjemmetjenestene.
- Pasientene ønsker å bo lengst mulig i eget hjem så sant hjemmetjenestene kan bidra til dette på en tilfredsstillende måte.
- Fokus på kompetanseheving av ansatte står sentralt og vil stå sentralt i årene som kommer.
- Enhetene jobber mye med verdidokumentet og kultur
- Bemanningen på institusjon er 2 ansatte på hver avdeling/åtterenhet pr. vakt. Pasientene er sykere og vil kreve fortsatt fokus på kompetanse og bemanning i årene som kommer.
- Hjemmetjenestene må videreutvikles og styrkes med bakgrunn i befolkningsutviklingen.
- I tillegg bør psykisk helse og botilbudet til personer med psykiske lidelser styrkes i.h.t. HP/ØP. Etter at NAV samlokaliserte seg har psykisk helse fått mange nye brukere med rus og - LAR problematikk.
- Det nye senteret til psykisk helse har vært utelukkende positivt og har gitt enheten et godt grunnlag for å møte kommende utfordringer. Psykisk helse opplever en økning i antall brukere også i 2018.
- Enhetene er tungt inne i flere interkommunale prosjekter og dette blir sentralt også for 2019.
- Agderprosjektet er en felles satsning med alle kommunene på Agder innen e-helse, velferdsteknologi og responsentertjenester som vil bidra til kvalitativt bedre og mer rasjonelle tjenester.