Saltdal sammen for bærekraft mot 2030 – fase 4
Veikart for omstilling Helse og omsorg

Saltdal kommune

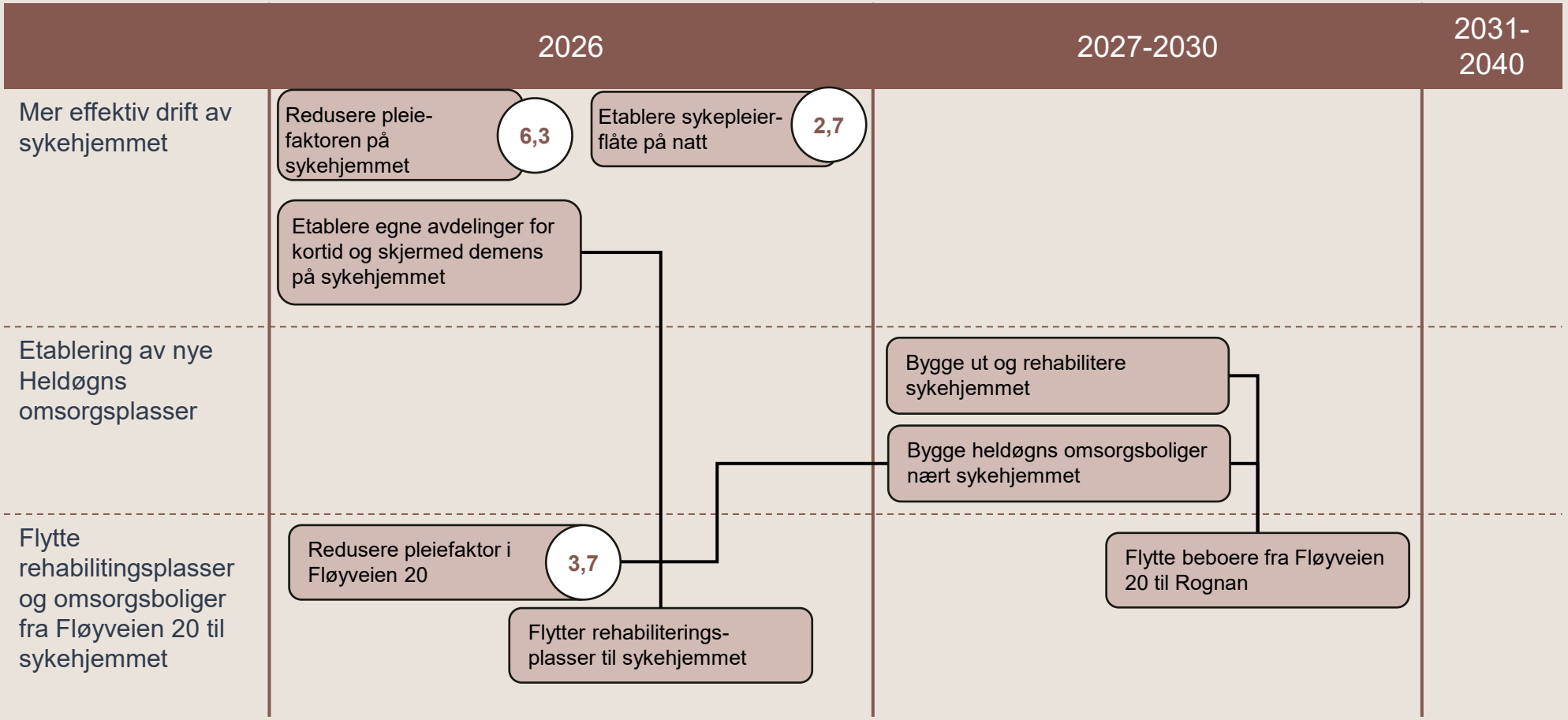
Innholdsfortegnelse

Kapittel		Side
1	Veikart for endring og innsparingstiltak	3
2	Forslag til fremtidig tjenestestruktur - **Eldreomsorg**	15
3	Forslag til fremtidig tjenestestruktur – **Miljøtjenesten**	26
4	Forslag til fremtidig tjenestestruktur – **Psykisk helse og rus**	37
5	Foreslått endring i beboersammensetning på Vensmoen	47

Saltdal kommune

Veikart for endring og innsparingstiltak

Veikart - Eldreomsorg



Det er behov for å styrke kapasiteten på heldøgns bemannede omsorgstilbud for å sikre effektiv ressursbruk.

På kort sik bør korttidsplasser på sykehjemmet samles i én avdeling, og de to rehabiliteringsplassene i Fløyveien 20 flyttes til denne avdelingen. Skjermede plasser for personer med demens bør også legges til én avdeling.

Det er behov for å utvide kapasiteten på heldøgns omsorgsplasser i omsorgsbolig og i sykehjem. Dette kan gjøres på kort sikt.
Mot slutten av 2020-tallet kan disse plassene benyttes for eldre miljøtjenestemottakere, mens de på lengre sikt vil dekke behovet etterhvert som antall eldre øker.

Redusert bemanning ved sykehjemmet

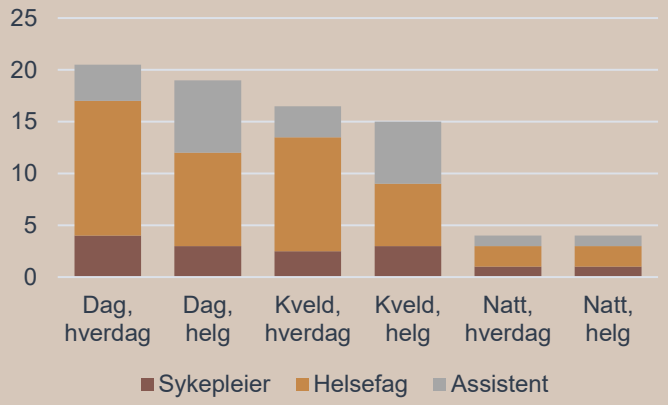
Kostnad per plass	1,2 MNOK
Vikarinnleie/overtid som andel av bemanningsutgifter	18,8 %

Dagens utfordringsbilde

Særlig høy bemanning ved de skjermede plassene som følge av beboere som har 1:1-bemanning
- Dette gjelder avdeling E og F

Korttidsplasser spredt på flere avdelinger (Avdeling B, C og G) gjør det vanskeligere å tilpasse bemanningssammensetning og arbeidsoppgaver gjennom døgnet

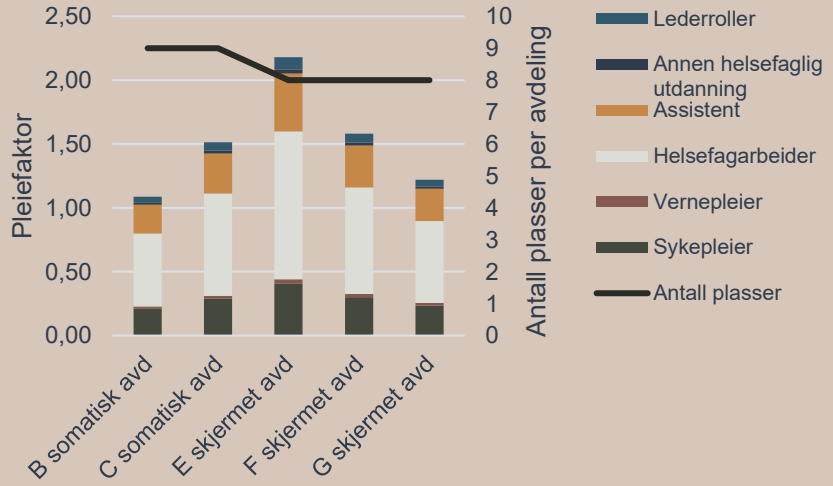
Stor endring i bemanningen fra hverdag til helg, der antall helsefagarbeidere reduseres med 50 prosent, mens antall assistenter dobles.



Tiltak

	Gevinst 2026	Helårseffekt fra 2027
Pleiefaktoren bør reduseres, mot et normtall på 1,1 på somatiske avdelinger, og 1,6 for skjermede avdelinger	-4 åv -3 MNOK	-8,5 åv -6,3 MNOK

For å oppnå effekten vil sykehjemmet innføre følgende tiltak
- Samle demenspasienter med behov for forsterket skjerming i én mindre avdeling for å unngå 1:1-bemanning
- Samle korttidsplasser i én avdeling
- Redusere bemannings- og aktivitetsnivå i helgene med 2 vakter på dag og 1 kveld (assistent, totalt 1,5 åv)
- Redusere bruk av overtid og vikarer/engasjementer ved å utnytte eksisterende bemanningsnivå, og ikke leie inn for det første fraværet ved dag- og kveldsvakter for helsefagarbeider og assistent



Saltdal kommune

Sykepleierflåte på natt

Dagens utfordringsbilde

Saltdal kommune har i dag to sykepleiere på vakt hver natt, hele året – én på sykehjemmet, og én i hjemmetjenesten. Dette binder opp totalt 4,6 sykepleierårsverk. Omfanget av rene sykepleieroppgaver på natt er begrenset, og kunne vært ivaretatt av én sykepleier som dekker både sykehjemmet og hjemmetjenesten.

Tiltak

Tiltaket kan gi effekt på tre måter:

- Redusere én nattevakt med sykepleier
- Unngå bakvakt sykepleier

	Gevinst	
Redusere én nattevakt sykepleier	-2,3 åv	-2,2 MNOK
Avvikle bakvaktsordning for sykepleier på natt	åv	-0,5 MNOK

	Ansatte	Årsverk
Sykehjem	1	2,3
Hjemmetjenesten	1	2,3

	Lønn, inkl. Sosiale utgifter
Sykepleier	960 000,-
Helsefagarbeider	800 000,-

Saltdal kommune

Flytte HDO- og rehabiliteringsplasser fra Fløyveien 20 til sykehjemmet

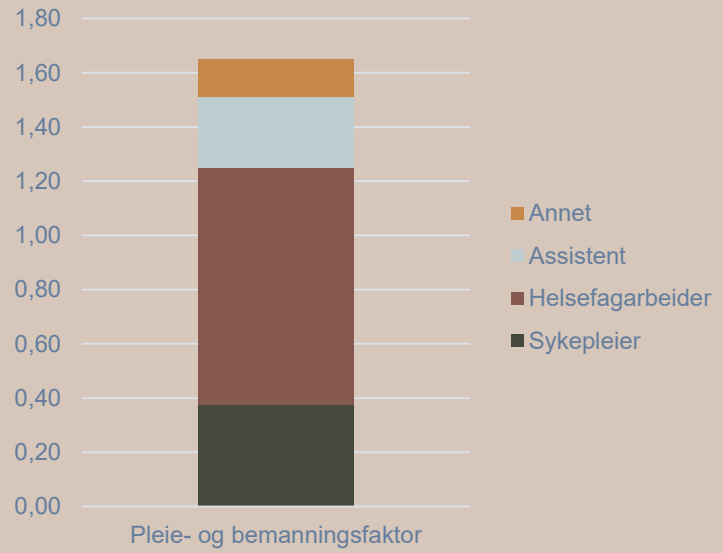
Kostnad per plass	1,67 MNOK
Pleiefaktor	1,63

Dagens utfordringsbilde

Saltdal kommune har i dag seks heldøgns omsorgsplasser, og to rehabiliteringsplasser plassert i Fløyveien 20 på Vensmoen. Disse drives som eldreomsorgsplasser, men er lokalisert utenfor kommunens øvrige heldøgnstilbud til eldre. Plassene er ressurskrevende å drive, med høye utgifter og høy bemanning per plass.

Dagens innretning, med åtte plasser for seg selv, utløser smådriftsulemper og stor sårbarhet

- Sykepleierbemanningen er dobbelt så høy per plass som på sykehjemmet
- Samlet bemanningsnivå ligger om lag 0,5 årsverk per plass over tilsvarende plasser på sykehjemmet



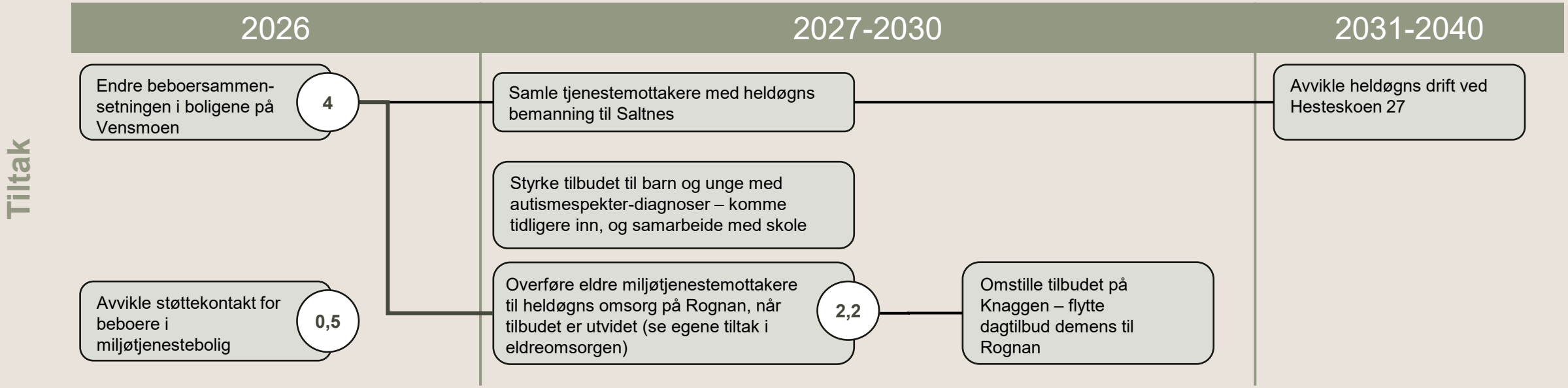
Tiltak

Beboerne i Fløyveien 20 bør overføres til omsorgsbolig eller sykehjemsplass etterhvert som det blir ledige plasser. Bruken av rehabiliteringsplassene kan reduseres gjennom forsterket bruk av rehabilitering i hjemmet.

Steg 1: Flytte rehabiliteringsplasser til sykehjemmet, og redusere bemanningsnivået tilsvarende somatisk sykehjemsplass
Steg 2: Avvikle alle plasser, og overføre beboere til sykehjemmet

	Gevinst 2026	Helårseffekt fra 2027
Redusere pleiefaktor med 0,5 åv per plass	-1,8 åv -1,6 MNOK	-4 åv -3,7 MNOK
Overføre beboere til sykehjemmet	Ingen økonomisk gevinst da beboerne ivaretas på sykehjemmet med samme bemannignsnivå. Bemanningen overføres til andre tjenester.	

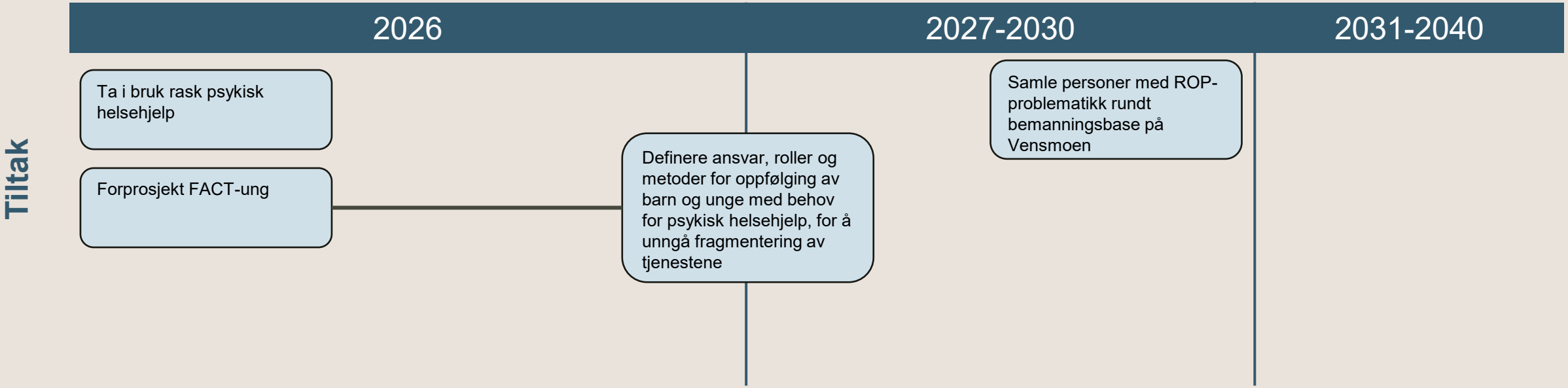
Veikart - Miljøtjenesten



Endringen av beboersammensettingen på Vensmoen vil kunne gi opp mot 4 mill. kr. innsparing ved at turnusen ved Fløyveien 12 kan avvikles, og endringer i beboersammensetnignen vil kunne frigjøre kapasitet i de øvrige boligene til å ivareta gjenværende beboere i Fløyveien 14. Små enheter med få plasser og store avstander mellom hvert bygg begrenser mulighetene til å oppnå stordriftsfordeler på Vensmoen. På sikt vil utbygging av heldøgns omsorgsplasser på Rognan åpne for at eldre miljøtjenestemottakere som primært trenger pleie- og omsorgstjenester kan ivaretas i forsterkede omsorgsplasser på Rognan med mer effektiv bruk av bemanningen. Dette kan gi noe lavere utgifter per tjenestemottaker.

Med færre miljøtjenestemottakere med behov for dagaktiviteter på Vensmoen vil det bli behov for å redusere og omstille tilbudet på Knaggen. Dagtilbudet for demens kan legges til Rognan, mens andre tilbud kan reduseres i takt med færre tjenestemottakere.

Veikart – Psykisk helse og rus



Innenfor psykisk helse- og rus er det på kort sikt anbefalt å styrke lavterskeltiltakene, gjennom å ta i bruk metodikken «rask psykisk helsehjelp». Dette kan gjøres allerede i 2026.

I ROP-tjenestene er det anbefalt å etablere flere ubemannede ROP-boliger på Vensmoen. Målet er å legge til rette for bedre og mer effektiv oppfølging av personer som i dag bor i kommunale boliger, der det kan være krevende å opprettholde stabilitet og oppfølging ved behov. Dette krever at det frigjøres bygg på Vensmoen. Etterhvert som det blir mulig å etablere et alderstilpasset tilbud til eldre miljøtjenestmottakere i heldøgns omsorgsboliger på Rognan, kan byggene på Vensmoen frigjøres til ubemannede boliger for personer med psykisk helse og/eller rusproblematikk.

Utforming av fremtidens helse- og omsorgstjenester

Arbeidet med fremtidig tjenestestruktur i helse- og omsorg er gjennomført i fem faser, med tett involvering i alle faser

	Aktivitet	Involvering
FASE 1: Oversikt over brukere/pasienter	Kartlegge hvem vi følger opp i ulike tjenester, og hvilke behov disse tjenestemottakerne har	Ledere og nøkkelpersoner i hver tjeneste var involvert i kartleggingen av dagens brukere
FASE 2: Hvilke behov har ulike brukergrupper	Få en oversikt over hvem fremtidens tjenestemottakere vil være, og hvilke behov disse har	Ledere og nøkkelpersoner var involvert i å definere brukerbehov. I tillegg bygger behovsbeskrivelsene på vurderinger fra brukerrepresentanter og faglige veiledere/retningslinjer
FASE 3: Utforme riktige tjenester	Hvilke tjenester trenger vi i Saltdal kommune for å dekke behovene til fremtidens tjenestemottakere?	Det ble gjennomført egne workshops med hvert tjenesteområde, der ledere og ansatte deltok, for å utforme fremtidens tilbud og tjenester
FASE 4: Dimensjonering og plassering av tjenester	Tilpasse kapasitet i ulike tjenester etter behovet, og definere hvilke tilbud og tjenester som skal organiseres og plasseres sammen	Utforming, dimensjonering og plassering av fremtidens tjenester, samt arbeid med å definere nødvendige endringer ble gjort gjennom en heldags workshop med tjenesteledere, tillitsvalgte og hovedverneombud.
FASE 5: Definere nødvendige endringer	Definere hvilke endringer som kreves for å tilpasse tjenestene, og lage en tidsplan for hvilke endringer vi skal innføre først	

Arbeidet med forslag til ny tjenestestruktur har bygd på tre prinsipper

Samle like tjenester geografisk

Korte avstander mellom like tjenester danner grunnlag for effektiv bruk av tilgengelige ressurser.

- Like tjenester i samme bygg der det er mulig, for eksempel for sykehjemsplasser og omsorgsboliger
- Felles baser for ulike tjenester

Geografisk nærhet gjør det enklere å samarbeide om blant annet nattevakter, sykepleierressurser, eller fysio- og ergoterapeut.

Styrke de lavere nivåene i hver av omsorgstrappene

Dimensjoneringen av de ulike nivåene i hver av omsorgstrappene må legge til rette for at kommunen har tilstrekkelig kapasitet til å jobbe forebyggende, og holde brukere på laveste effektiv omsorgsnivå lengst mulig.

Eskalering fra ett nivå til det neste bør skje dersom brukers behov ikke kan følges opp på en forsvarlig måte, eller at ressursbruken på eksisterende nivå, vil overstige ressursbruken på neste nivå.

Samle lik bemanning og like brukere organisatorisk

Organiseringen bør legge til rette for at tjenestemottakere med like behov følges opp av ansatte i samme organisasjonsenhet.

Organiseringen bør reflektere sammensetningen av omsorgstrappene. Tjenester til eldre, og habiliteringstjenester kan være hensiktsmessig å dele inn i underenheter.

Organiseringen bør legge til rette for store nok enheter til at det muliggjør oppgavedeling og –spesialisering.

Forslag til fremtidig tjenestestruktur
Eldreomsorg

Omsorgstrapp med differensierte tjenester

Spesialiserte sykehjemsplasser

Rehabiliteringsplasser, KAD
Avklarings- og stabiliseringsplasser – post-obs
Kreftplasser – Palliative plasser

Langtids sykehjemsplass

Skjermede plasser for personer med kognitiv svikt – tilrettelagt for personer som må ha begrenset stimuli
Medisinske og somatiske langtidsplasser

Heldøgnsbemannede omsorgsboliger

Bemannede omsorgsboliger for personer med hyppig oppfølgingsbehov og for personer med kognitiv svikt, som har nytte/glede av stimuli og aktivitet
Dagtilbud for personer med demens
Avlastningsplasser organisert sammen med demensplasser og dagtilbud
Legge til rette for palliasjon på dette nivået

Boliger uten HDO

Tilrettelagte boliger nært hjemmetjenestebase
Lokalisert til Rognan
Kan også være tilpassede boliger i privtmarkedet – krever regulering fra kommunen

Hjemmesykepleie

Ambulerende hjemmesykepleie, samt fysio- og ergoterapi for hverdagsmestring/-rehabilitering
Rehabilitering i hjemmet
Velferdsteknologi som en sentral del av tjenestetilbudet

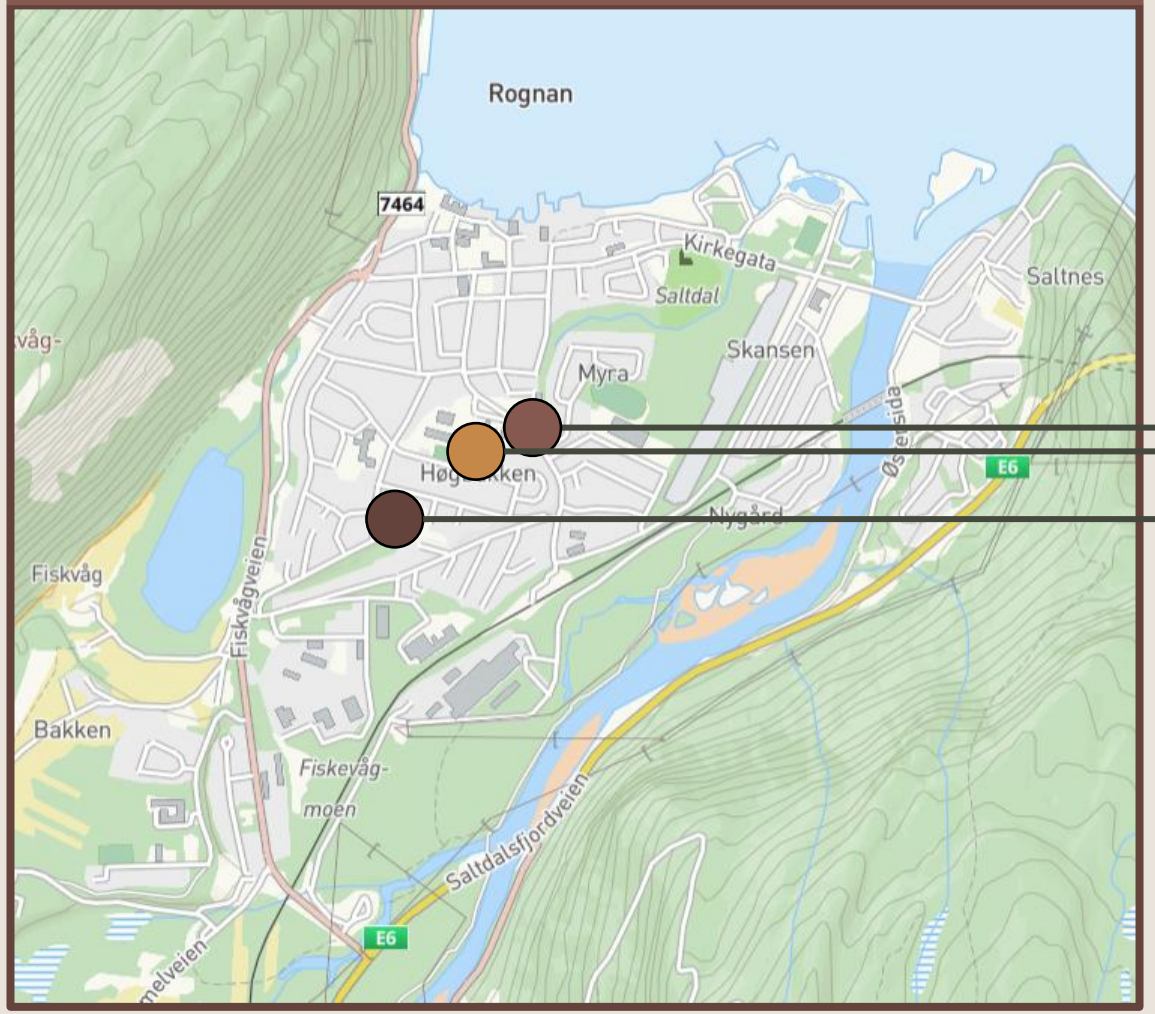
Praktisk bistand

Hjelp til praktiske oppgaver i hjemmet - renhold, klesvask
Bistanden bør være utløst av at personen også har andre behov for oppfølging
Samarbeid med renhold om enkelte oppgaver
Samarbeid med frivilligheten (matombringing, enkle daglige praktiske oppgaver for eldre)

Forebygging og lavterskeltjenester

Sosiale møteplasser for eldre
Hverdagsmestring og treningstilbud – friskliv, Hverdagsrehabilitering
Veileldning om alderdom – kartlegging i hjem, og bistand til tilpasninger, veiledning om et alderstilpasset liv
Matombringing

Rognan



Boliger uten HDO og hjemmetjenester	2025	2040
Heimly	11	11
Jernbanegata	12	12
Hjemmetjenestebase	-	

Lavterskeltilbud*	
Fysio-/ergoterap, kurs og veiledning	

*Lavterskeltilbudene bør være samlet med øvrige dagtilbud i helse- og omsorgstjenestene, men kan utøves andre steder enn i kommunale bygg. For eksempel kulturarrangementer, sosiale treff på kafé, arrangere turer osv.

Heløgnsplasser		2025	2040
Sykehjem		**44**	**43**
	Somatisk langtid	39	14
	Kognitiv svikt / skjerming		21
	Korttidsplasser	5	8
Omsorgsbolig m/HDO		**6**	**49**
	Somatisk	6	28
	Kognitiv svikt / tilrettelagt	-	21
	Avlastning	-	5
	Dagsenter	-	20

Sykehjem eller heldøgns omsorg?

Det er fullt mulig å bygge flere sykehjemsplasser enn det som er foreslått i utredningen, til fordel for heldøgns omsorgsplasser, så lenge det samlede antallet heldøgnsplasser ikke utvides vesentlig.

Sykehjem og heldøgns omsorgsboliger er begge omsorgsformer som ivaretar personer med døgnkontinuerlig behov for pleie og omsorg. Den største forskjellen er at sykehjem vil være tilpasset større medisinsk oppfølgingsbehov, korttidsopphold, og opphold for personer som trenger skjerming eller tvangstiltak.

I sum vurderer vi at behovet for heldøgns omsorgsplasser i 2040 vil ligge på om lag 90-100 plasser.

Effekten på ressursbruk og bemanning trenger ikke å være vesentlig, så lenge bemanningen i begge omsorgsformer tilpasses behovet til beboerne. Dersom Saltdal kommune velger å bygge flere sykehjemsplasser enn det som er foreslått her, så kan det være et alternativ at avdelinger tilpasses ulike behov, og oppfølgingsomfang.

1

Innretning av de ulike tjenestene

Sykehjemstjenester

Innhold i tjenesten

Midlertidige plasser
- Rehabilitering
- KAD
- Vurderings- og stabiliseringsopphold (post obs)
- Palliative plasser

Langtidsplasser
- Skjermede plasser for personer med kognitiv svikt
- Somatiske plasser for personer med stort behov for medisinsk oppfølging

Sykehjemsplassene bør være samlokalisert med omsorgsboliger med heldøgns bemanning for å sikre effektiv utnyttelse av tilgjengelig kapasitet og kompetanse.

Kapasitets- og ressursbehov frem mot 2040

	2025	2040
Antall plasser	42	43
Bemanning, årsverk	67,2 åv	46 åv
Estimerte driftskostnader	60,6 mill. kr.	49,7 mill. kr.
Estimerte inntekter	10 mill. kr	9,8 mill. kr.

Organisering og innretning

Midlertidige plasser
De midlertidige plassene skal ivareta ulike formål, fra akuttplasser til mottak av utskrivningsklare pasienter, stabilisering og vurdering av behov, til palliasjon. Behovet for ulike typer plasser vil variere over tid, og det vil derfor være en fordel om rommene utformes slik at de kan benyttes til flere formål.

Vurderings- og stabiliseringsplasser vil være egnet for mottak av utskrvningsklare pasienter, før de kan tilbake til hjemmet. De kan også benyttes til stabilisering i forbindelse med vurdering av tjenestebehov. Ved å legge til rette for oppfølging og stabilitet før vurderingen kan kommunen unngå å tildele varige tjenester basert på et midlertidig høyt behov.

Midlertidige plasser vil stille høyere krav til sykepleierdekning for å ivareta medisinske behov, og i den palliative oppfølgingen. Samtidig vil det være relevant å involvere flere faggrupper, som fysioterapeuter og sykepleiere med spesialisering.

Langtidsplasser
Sykehjemsplasser vil være innrettet for de tjenestemottakerne med omfattende oppfølgingsbehov, som også innebærer medisinsk oppfølging, eller andre tjenester som krever bemanning med høyskolekompetanse (vernepleier, miljøterapeut, fysioterapeut osv.) bør forbeholdes pasienter med behov for tett medisinsk oppfølging:

Skjermede plasser bør tilpasses tjenestemottakere med kognitiv svikt, som reagerer negativt på stimuli, og trenger å skjermes fra omgivelsene. Plassene bør betjeneste av vernepleiere, miljøterapeuter, helsefagarbeidere og miljøarbeidere, samt assistenter som kan bistå med praktiske oppgaver. Plassene bør organiseres i mindre bomiljø (4-6 plasser), der den samme bemanningen bør kunne betjene flere bomiljø samitdig. Plassene for personer med kognitiv svikt bør ikke legges sammen med plasser for personer uten kognitiv svikt

Somatiske langtidsplasser vil være tilpasset personer med moderat til stort somatisk bistandsbehov, som også krever medisinsk oppfølging, og der jevnlig legetilsyn er nødvendig.

Bemanningen på de midlertidige plassene må også kunne dekke langtidsplassene – med gode arbeidsplaner kan særlig høyskoleutdannet helsepersonell gå på tvers av kort- og langtidsplasser.

Omsorgsboliger med HDO

Innhold i tjenesten

Midlertidige plasser
- Avlastningsplasser

Langtidsplasser
- Plasser tilrettelagt for kognitiv svikt
- Somatiske plasser
- Plasser tilpasset eldre med psykisk utviklingshemming

Andre tilbud
Dagsenter for personer med kognitiv svikt

Omsorgsboligene bør være geografisk plassert sammen med sykehjemmet – På Rognan. Dette legger til rette for sambruk av kompetanse og bemanning. Det er særlig relevant for nattevakter, samt sykepleierkompetanse utenom dagtid på hverdager.

Kapasitets- og ressursbehov frem mot 2040

	2025	2040
Antall plasser	6	49
Bemanning, årsverk	11,5 åv	44,5 åv
Estimerte driftskostnader	10,5 mill. kr.	43,4 mill. kr.
Estimerte inntekter	600.000 kr.	4,7 mill. kr.

Organisering og innretning

Avlastningsplasser
Avlastningen er innrettet for pårørende med et stort omsorgsansvar. Formålet er at avlastningstilbudet kan bidra tli at de pårørende kan stå i omsorgsansvaret lengre, samtidig som de også kan ivareta egne interesser. Terskelen for avlastning bør ikke være for høy, og tilbudet bør være fleksiblet, så det kan ivareta ulike behov for avlastning (noen timer, noen dager, nattopphold, lengre opphold).

Avlastningsplassene legges sammen med omsorgsboligene og dagsenteret for personer med kognitiv svikt. Samlokalisering med dagsenteret åpner for felles aktiviteter, og sambruk av bemanning.

Avlastningsplassene bør innrettes som ordinære leiligheter, og legge til rette for at beboerne kan ivareta flest mulig daglige aktiviteter på egenhånd. Oppfølgingen i avlastningstilbudet bør være innrettet for å opprettholde eller styrke tjenestemottakerens funksjonsnivå gjennom oppholdet.

Omsorgsboliger
Omsorgsboligene skal være tilpasset for personer som ikke klarer seg i eget hjem, men har stabilt funksjonsnivå, selv om de tenger tett oppfølging i det daglige. Somatiske omsorgsboliger vil være tilpasset personer som trenger bistand til daglige oppgaver som måltider, stell, pleie. Bemanningen kan i stor grad bestå av helsefagarbeidere og assistenter, med sykepleier tilstede deler av døgnet. Noe av formålet med å skille mellom sykehjemsplass og omsorgbolig er at omsorgsboligene kan tilrettelegges for personer med noe lavere bistandsbehov, og derfor ha noe lavere bemanningsnivå.

Omsorgsboligene for personer med kognitiv svikt bør være tilpasset for personer som har nytte av noe stimuli, samtidig som boligene må være utformet på en måte som ikke utløser uro eller forvirring for beboerne. Det bør også være mulig for beboerne å trekke seg tilbake ved behov. Samlokalisering med dagsenter kan bidra til at Saltdal kommune kan gi tjenester til både omsorgsboligbeboere og hjemmeboende samlet, eller at slike aktiviteter kan planlegges og gjennomføres av den samme bemanningen.

Plasser for personer med kognitiv svikt kan være tilrettelagt med sosiale arealer, mindre bogrupper, og begrenset/tilpasset stimuli

Dagsenter
Mulig å legge dagsenter for personer med demens til omsorgsboligene. Dagsenteret kan dra nytte av bemanningen fra både omsorgsboligene og avlastningsplassene. Dagsenteret vil være tilpasset for hjemmeboende med stort oppfølgingsbehov, særlig perosner med kognitiv svikt. Det skal forhindre ensomhet ved å gi en sosial møteplass for hjemmeboende og gi avlastning for pårørende. Aktivitetene på dagnsenteret bør også innrettes så de bidrar til at brukerne av dagsenteret kan jobbe med å opprettholde funksjonsnivå.

Omsorgsboliger uten HDO

Innhold i tjenesten

Leiligheter til utleie
Boliger tilpasset eldre, plassert i ordinære bomiljø, der leiligheter i samme bygg også bør være tilgjengelige i det åpne markedet.

- Nært servicefunksjoner (butikk, legetjeneste, sosiale møteplasser, andre kommunale tjenester)
- Tilpasset utforming – dørterskler og størrelse på rom
- Eventuelt fellesarealer tilknyttet bygget
- Mulighet for installasjon av velferdsteknologi
- Heis

Kapasitets- og ressursbehov frem mot 2040

	2025	2040
Antall plasser	23	20
Bemanning, årsverk	11,2 åv	9 åv
Estimerte driftskostnader	9,2 mill. kr.	8,7 mill. kr.
Estimerte inntekter	-	1,9 mill. kr.

Organisering og innretning

Omsorgsboliger uten bemanning vil betjenes av ambulerende hjemmetjenester. Formålet er å ha et boligtilbud der eldre kan bo selv om funksjonsnivået svekkes. Med nærhet til hjemmetjenestebase, og kort vei til butikk, sosiale møteplasser og andre arenaer slik at beboerne klarer å oppsøke disse selv, kan behovet for tjenester på et høyere omsorgsnivå utsettes.

Boligene bør være tilgjengelige for alle, og bør plasseres sammen med boliger som er tilgjengelige i det åpne markedet. Dette kan gi kommunen en fleksibilitet i bruken av boligene, der leiligheter kommunen ikke trenger, kan være tilgjengelige og attraktive for andre innbyggere.

Målgruppen for slike boliger vil blant annet være eldre som i dag bor langt unna servicefunksjoner, eller har en bolig som ikke er alderstilpasset. For å lykkes med å nå målgruppen må Saltdal kommune også sørge for at boligene er tilgjengelige og attraktive for den aktuelle målgruppen. Økonomi/finansiering kan være en hindring for flere, og kommunen bør legge til rette for at også personer med svak økonomi kan bo i slike boliger.

Boligene bør ligge innenfor 1-3 km reiseavstand for hjemmetjenesten, slik at hjemmetjenesten kan ha kort responstid på trygghetsalarmer. Kort reiseavstand vil også bidra til at hjemmetjenesteansatte vil bruke mindre tid på transport, og kan bruke mer av sin kapasitet i møte med tjenestemottakerne.

For personer med et moderat bistandsbehov kan det være mulig å gjenbruke boligene på Heimly og i Jernbanegata. Samtidig kan Saltdal kommune jobbe sammen med private utbyggere for å etablere alderstilpassede boliger som også kan være tilgjengelige i det åpne markedet.

I noen tilfeller kan det være ønskelig at også omsorgsboliger uten HDO har tilgang tli fellesarealer, mens i andre tilfeller kan behovet for nærhet til møteplasser dekkes av at boligene plasseres nært butikker, kaféer, kulturarenaer eller lignende.

Hjemmesykepleie

Innhold i tjenesten

Ambulerende tjenester til personer med avgrenset og moderat bistandsbehov

- Administrering av medisiner (f.eks. insulin, blodfortynnende)
- Sårstell og behandling av infeksjoner
- Stell og pleie ved alvorlig sykdom eller funksjonssvikt
- Kateterisering og stell av stomi
- Oppfølging av kroniske sykdommer (f.eks. KOLS, diabetes)
- Observasjon og vurdering av helsetilstand
- Palliasjon (omsorg ved livets slutt)

Hjemmesykepleien skal også ivareta hverdagsrehabilitering, og annen bistand som bidrar til å styrke eller opprettholde tjenestemottakerens funksjonsnivå.

Hjemmesykepleien skal sikre mottak av utskrivningsklare pasienter som trenger rehabilitering i eget hjem, eller tettere oppfølging i en periode.

Kapasitets- og ressursbehov frem mot 2040

	2025	2040
Antall tjenestemottakere	142	220
Bemanning, årsverk	31 åv	49,3 åv
Estimerte driftskostnader	36,6 mill. kr.	48,2 mill. kr.
Estimerte inntekter	-	-

Organisering og innretning

Hjemmesykepleie utføres primært av sykepleiere og helsefagarbeidere. Oppgavene utføres som ambulerende tjenester fra en bemanningsbase på Rognan.

Plassering på Rognan bidrar til effektiv organisering av tjenestene:
- Hjemmetjenestebasen kan samlokaliseres med omsorgsboligene på Heimly og i Jernbanegata
- Plassering på Rognan sikrer også nærhet til flertallet av hjemmetjenestemottakerne, og legger til rette for etablering av alderstilpassede boliger på Rognan.

Det kan være aktuelt å etablere et eget sykepleierteam som også kan bistå inn i omsorgsboligene. Dette kan redusere behovet for å ha fast sykepleierbemanning i boliger. Ambulerende sykepleieroppfølging i omsorgsboligene kan særlig være relevant på kveld, natt og helger.

Denne innretningen åpner også for at flere tjenestemottakere med behov for rehabilitering kan følges opp i hjemmet fremfor i korttidsplass på sykehjem. Rehabilitering i hjemmet vil kreve tverrfaglig samarbeid mellom sykepleier, helsefagarbeider og fysioterapeut.

Velferdsteknologi bør videreføres og styrkes som en sentral del av tjenesten:
- Avstandsoppfølging gjennom digitalt tilsyn og sensorer
- GPS-sporing for hjemmeboende med kognitiv svikt, og risiko for å gå seg bort
- Medisindispenser
- Kommunikasjonsverktøy både for kommunikasjon med hjemmetjenesten, og ivaretakelse av sosiale behov

Praktisk bistand

Innhold i tjenesten

- Renhold, segeskift og klesvask
- Matombringing
- Praktiske oppgaver i hjemmet, så den hjemmeboende kan mestre livet i egen bolig lengs mulig.

Praktisk bistand kan både gjøres i private boliger, og i ubemannede eller delvis bemannede omsorgsboliger.

Kapasitets- og ressursbehov frem mot 2040

Medregnet i ressursbehov for hjemmesykepleie

Organisering og innretning

Formålet med praktisk bistand er å legge til rette for at den hjemmeboende klarer å mestre livet i eget hjem leng mulig. Bistanden gis til personer som kan bo i egen bolig, men har utfordringer med å ivareta en eller flere nødvendige oppgaver i hjemmet.

Praktisk bistand er en del av hjemmetjenesten, men oppgavene i praktisk bistand kan ivaretas av ulike aktører. Dette forslaget innebærer renhold av brukernes hjem ivaretas av renholdstjenesten, mens pårørende, frivllige og nærmiljø brukes til ivaretakelse av praktiske oppgaver der det er mulig.

Samarbeid med renholdstjenestene i Saltdal kommune for større renholdsoppgaver i private hjem eller i kommunale boliger. Dette bidrar til mer effektiv bruk av kommunens renholdstjenester, samtidig som oppgaven ivaretas av dedikert personale. For renhold skal Saltdal kommune også legge opp til at dette kan ivaretas med rengjørings- og vaskeroboter der det er mulig, fremfor renholdspersonell. Utstyr må i så fall dekkes av tjenestemottaker selv, mne det kan være aktuelt for kommunen å innføre leieordninger eller lignende, som en del av betalingen for praktisk bistand.

Samarbeid med pårørende, frivilligheten og nærmiljøet for ivaretakelse av enkle oppgaver i det daglige, som for eksempel søppeltøming, oppvask, matombringing eller følgetjenester. Hvilke oppgaver som ivaretas av frivillige og nærmiljø må avklares med aktørene.

Praktisk bistand som en del av hjemmetjenestene kan gjøres i kombinasjon med oppgølging i hjemmesykepleien for oppgaver som omfatter direkte pasientkontakt. Disse oppgavene kan være aktuelle for assistenter i hjemmetjenesten, som også har oppgaver som defineres som hjemmesykepleie.

Samorganisering med hjemmesykepleien skaper en fleksibilitet ved at besøk knyttet til enkle hjemmeykepleieoppgaver kan kombineres med praktisk bistand.

Lavterskel og forebyggende tjenester

Innhold i tjenesten

Aktuelle lavterskeltilbud
- Veiledning og kurs
- Sosiale møteplasser
- Åpen informasjon
- Trenings- og aktivitetstilbud
- Åpne dagtilbud
- Friskliv

Kapasitets- og ressursbehov frem mot 2040

	2025	2040
Antall tjenestemottakere	Varierende	Varierende
Bemanning, årsverk	3,3	3,3
Estimerte driftskostnader	3 mill. kr.	3 mill. kr.
Estimerte inntekter	-	-

Organisering og innretning

Lavterskel og forebyggende tjenester er tjenester innbyggeren selv kan oppsøke, som ikke krever vedtak eller tildeling. Tilbud kan være åpne og gratis, eller tilgjengelig mot betaling. Formålet med lavterskeltjenestene er å opprettholde innbyggerens selvstendighet og mestringsnivå, og utsette behovet for kommunale tjenester.

Porteføljen av lavterskeltiltak bør være bred, så den kan favne ulike interesser blant kommunens innbyggere. Samtidig må hver tjeneste dekke formålet med lavterskeltjenestene..

Lavterskelarbeidet bør organiseres som en del av hjemmetjenesten, med dedikerte ressurser som har ansvar for å planlegge, organisere og gjennomføre ulike aktiviteter. Her vil blant annet fysio- og ergoterapeuter, ativitører og miljøarbeidere være aktuelle ressurser inn i et forebyggende team. Dette er ressurser som også vil kunne bidra i hjemmetjenestene.

Tilbudene bør legges til Rognan og Røkland. Saltdal kommune kan legge til rette for transport til ulike tilbud, for å sikre tilgjengelighet også for personer som bor utenom Rognan og Røkland.

Ivaretakelse av det sosiale behovet til hjemmeboende bør ivaretas gjennom disse tjenestene, for at ansatte i hjemmetjenesten kan prioritere ivaretakelse av tildelte oppdrag i forbindelse med hjemmebesøk.

Omstillingsbehov frem mot 2040

	Kapasitet, plasser og tjenestemottakere			Kostnad, MNOK		
	2025	Endring	2040	2025	Endring	2040
Sykehjemsplasser	42	+1	43	50,6	-10,7	39,9
Omsorgsbolig m/HDO	6	+43	49	10,5	+28,2	38,7
Omsorgsbolig u/HDO	23	-3	20	9,2	-2,4	6,8
Hjemmetjenester	142	+78	220	36,6	+11,6	48,2
Totalt	**213**	**+119**	**332**	**112,3**	**+26,7**	**139**

	Bemanningsbehov, årsverk		
	2025	Endring	2040
Sykepleier/Vernepleier	31	-1,8	29,2
Helsefagarbeider	62,1	+14,2	76,3
Assistent	14,2	+21,3	35,5
Annet	1	+1,2	2,2
Totalt	**108,3**	**34,9**	**143,2**

Endringsprosessen frem mot 2040

Utvidelse av HDO-tilbudet bør gjøres innen 2030.
- Etablere kapasitet for å ivareta dagens beboere på Vensmoen på kort sikt
- Bruken kan omstilles til andre brukergrupper utover 2030-tallet
- Behov for å øke kapasitet på korttidsplasser og avlasning

Styrking av hjemmetjenestene
- Endre innretning av praktisk bistand så snart som mulig for å etablere nye rutiner og samarbeidsformer
- Styrke rehabilitering i hjemmet for å avlaste bruken av rehabiliteringsplasser på sykehjemmet

Bedre utnyttelse av assistenter er avgjørende for å håndtere behovet for økt bemanning
- Tydelig rolle- og ansvarsavklaring for assistenter kan gjøre Saltdal kommune mindre avhengig av å bruke helsefaglig kompetanse til ikke-helsefaglige oppgaver
- Saltdal kommune er ikke avhengig av å øke sykepleierkapasiteten selv om antall tjenestemottakere øker

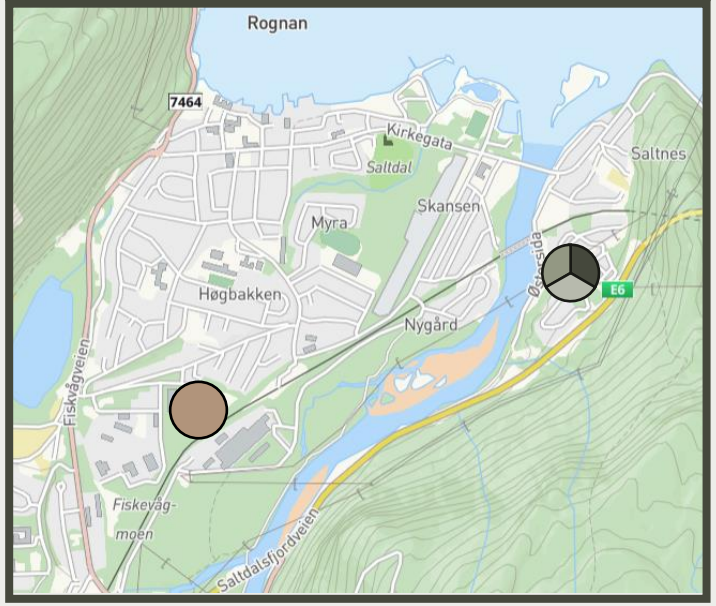
Forslag til fremtidig tjenestestruktur
Miljøtjenester

Omsorgstrapp for miljøtjenestene

Oppfølging av personer med lav selvstendig mestringsevne, som trenger kontinuerlig bistand, veiledning og oppfølging. Dette omfatter både miljøarbeid og tilsyn, samt ivaretakelse av grunnleggende behov knyttet til ernæring, stell og pleie.	**Bemannede boliger**
Avlastning er et tilbud til pårørende som bor hjemme med barn med stort omsorgsbehov. Avlastningstilbudet skal sette foreldre/foresatte i stand til å opprettholde sin omsorgsevne, og ha mulighet til å ivareta eget liv og egne interesser. I tillegg vil barna få oppfølging og bistand for å opprettholde og styrke egen mestringsevne i avlastningstilbudet.	**Avlastning**
Boliger med tilsyn er boliger uten fast bemanning, men som følges opp av ansatte. I Saltdal kommune er disse boligene samlet til Bomiljø Rognan – Hesteskoen og Saltnes Dagaktiviteter i habiliteringstjenestene omfatter blant annet Varig Tilrettelagt Arbeid (VTA) og andre dagtilbud som er tilrettelagt for personer som mottar habliteringstjenester	**Boliger med tilsyn**
Tilrettelagt oppfølging for personer med et avgrenset oppfølgingsbehov. Målet med oppfølgingne på dette nivået er å oppretteholde selsvetendighet, og bremse funksjonstap. Tilbudet på dette nivået inkluderer veiledning og motivasjon til å ivareta rutiner, basale behov, og arbeid.	**Bistand til hjemmeboende**
Tilrettelagt arbeid og dagaktivitetstilbud vil omfatte tjenestemottakere på flere av omsorgsnivåene i miljøtjenesten. På dette nivået ligger både plasser for varig tilrettelagt arbeid (VTA), eller bistand til å finne og opprettholde en jobb utenfor VTA og dagaktiviteter for personer som ikke egner seg for VTA.	**Tilrettelagt arbeid og dagaktivitet**

Personer med miljøtjenester som går over til pleie- og omsorg, skal følges opp i egnede boliger i pleie- og omsorgstjenesten

Rognan



Bemannede boliger og avlastning	
Bemannede boliger Saltnes	5 boliger
Avlastning Saltnes	2 plasser

Boliger med tilsyn	
Saltnes	14 boliger

Bemanningsbase	
Saltnes	

Dagaktivitetstilbud	
VevAl Plast	

Tilbudet på Rognan vil omfatte alle nivåer i omsorgstrappa. Det meste av tilbudet vil bestå av ambulerende tjenester til beboere i bomiljøene på Saltnes. I tillegg vil det være behov for en egen bolig for ressurskrevende brukere og bemannede avlastningsplasser. Tilbudet til hjemmeboende med begrenset oppfølgingsbehov bør også legges til Rognan.

Personer med behov for oppfølging i bemannet bolig bør samles i ett bofellesskap.

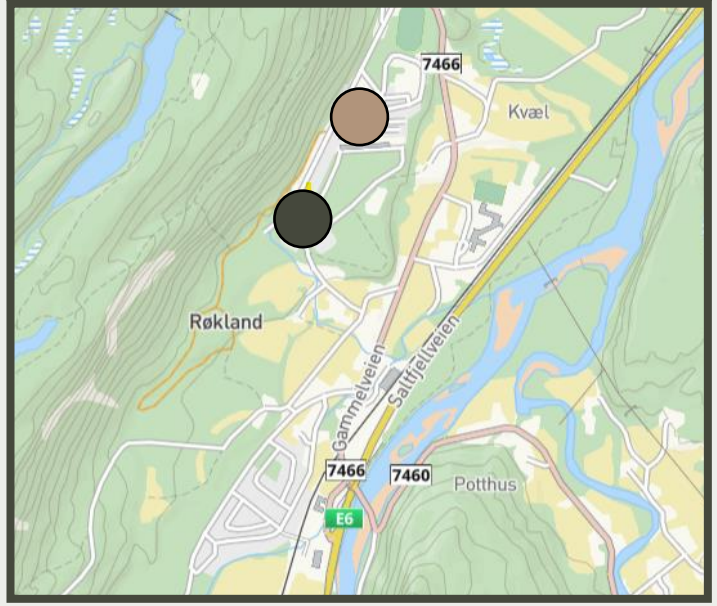
Bemanningen som jobber ambulerende bør samles i én felles base. Disse ansatte bør både følge opp beboere i miljøtjeneste-boliger på Saltnes og i Hesteskoen, samt hjemmeboende.

Arbeids- og dagaktivitetstilbudet til personer som bor på Rognan bør ligge på Rognan.

Avlastningstilbudet bør samlokaliseres med ansattbasen, for å være lokalisert sammen med ansatte som jobber med habilitering og mestring for hjemmeboende.

Saltdal kommune

Vensmoen



Bemannede boliger og avlastning	
Bemannede boliger	9 boliger

Dagaktivitetstilbud	
Knaggen	

Tilbudet på Vensmoen vil bestå av bemannede boliger, og dagtibud for beboerne i disse boligene. Deler av bemanningen vil være knyttet til det enkelte bofellesskapet, men deler av bemanningen bør også kunne gå på tvers av boligene.

I tillegg til å være tilpasset behovet til beboerne i miljøtjenestebolgiene, skal dagtilbudet på Vensmoen også være tilrettelagt for beboere i bemannede boliger for psykisk helse og rus. Dagaktivitetstilbudet bør ha egen bemanning.

15 av dagens 24 beboere på Vensmoen er over 67 år. Det innebærer at de ikke lengre faller inn under ordningen med refusjon for ressurskrevende brukere. Mange av disse har behov for eldreomsorg, mer enn de trenger miljøarbeid. Det vil være nødvendig å gjøre en vurdering av disse beboernes oppfølgingsbehov, og hva som vil være riktig tilbud og tjeneste fremover.

Personer med behov for eldreomsorg bør i hovedsak ivaretas i sykehjem og omsorgsboliger. Det kan være aktuelt å tilrettelegge for et midlertidig tilbud på Vensmoen som drives som omsorgsboliger i eldreomsorgen, i påvente av tilstrekkelig kapasitet i andre tilbud.

Brukergrupper Habiliteringstjenester

Omfattende stell og pleie	Personer i denne brukergruppen består i stor grad av eldre personer med betydelige funksjonsnedsettelser som krever tett oppfølging og tilrettelegging i hverdagen. Brukergruppa kan også bestå av yngre tjenestemottakere med så stor både fysisk og psykisk utviklingshemming at de i liten grad gar nytte eller glede av miljøarbeid, men først og fremst trenger pleie og omsorg. De fleste er avhengige av rullestol eller sengeliggende, og alle trenger hjelp til personlig hygiene, stell og forflytning – ofte med bruk av hjelpemidler og bistand fra to personer. Mange har tilleggslidelser som lammelser, Alzheimer, diabetes eller andre kroniske sykdommer. Flere brukere har utfordringer med kommunikasjon, inkludert manglende språk, døvblindhet eller kognitive begrensninger, noe som stiller krav til sensitiv og tilpasset omsorg. Mange trenger hjelp med måltider, enten gjennom mating, tilrettelegging eller sondeernæring, og noen har risiko for feilsvelging. Inkontinens og behov for nattilsyn er gjennomgående, med krav om hjelp til toalettbesøk, skift og snuing for å forebygge liggesår.
Omfattende tilsyn og miljøarbeid	Denne brukergruppa består av personer med lav selvstendighet og behov for tett oppfølging gjennom hele døgnet. Personer i denne brukergruppa har store psykiske og/eller fysikske funksjonsnedsettelser. De har behov for veiledning eller bistand til gjennomføring av de fleste oppgaver i det daglige, blant annet knyttet til ivaretakelse av personlig hygiene, toalettbesøk, forflytning og å tilberede og innta måltider. Flere har også behov for veiledning og støtte til å styre egen adferd. Brukerne er avhengige av en strukturert, sensitiv og individuelt tilpasset tilnærming som kombinerer daglig stell og pleie med miljøarbeid for å sikre trygghet, helse og livskvalitet. Personer i denne brukergruppa vli ha behov for tilgang til hjelp hele døgnet, inlkudert natt.
Utaggering og adferds-problematikk	Denne brukergruppa består av personer med lav selvstendighet og behov for tett oppfølging gjennom hele døgnet. Personer i denne gruppen har uforutsigbar og utfordrende atferd som kan resultere i både verbal og fysisk utaggerende adferd. I tillegg til adfedsproblematikken har personer i denne brukergruppa også behov for veiledning eller bistand til utførelse av basale behov, blant annet knyttet til ivaretakelse av personlig hygiene, toalettbesøk, forflytning og å tilberede og innta måltider. Disse tjenestemottakerne har behov for den samme praktiske tilretteleggingen som andre personer med psykisk utviklingshemming, men krever også noe ekstra tilrettelegging og tilpasning som følge av adferdsproblematikken.
Moderat tilsynsbehov	Denne brukergruppen består av personer med lettere psykiske eller fysiske funksjonsnedsettelser. Dette kan for eksempel være personer med autismespekterdiagnoser eller downs syndrom. De har behov for jevnlig oppfølging og tilrettelegging, men mestrer også flere sider av eget liv selv. Personer i denne brukergruppen vil være i stand til å bo i egen bolig, og mange har glede av varig tilrettelagt arbeid, eller andre faste aktiviteter i hverdagen. Omfanget av bistand for personer i denne brukergruppa vil variere etter behov og funksjonsnivå. Enkelte kan ha behov for oppfølging flere ganger om dagen, mens andre kan klare seg med jevnlig tilsyn og bistand i bestemte situasjoner. Tjenestene som tilbys denne målgruppen kan eksempelvis handle om helseoppfølging og støtte til hverdagsmestring, som kan inkludere hjelp til økonomistyring, matlaging eller andre praktiske oppgaver.
Avgrenset tilsynsbehov	Denne målgruppen består av personer som enten allerede klarer, eller har forutsetninger for å klare, de fleste daglige gjøremål selv. De er i utgangspunktet selvhjulpne, men har behov for tilrettelagte tjenester eller aktiviteter for å opprettholde og videreutvikle sin selvstendighet. Dette kan blant annet dreie seg om at de er fysisk i stand til å ivareta praktiske oppgaver i eget liv selv, men trenger motivasjon eller påminning for å faktisk gjøre det. Dette er en sammensatt brukergruppe, med utfordringer blant annet knyttet til lettere psykisk utviklingshemming, psykisk sykdom eller rusmidelproblematikk. Andre kan først og fremst ha utfordringer knyttet til sosialt utenforskap, eller lav boevne, og trenger noe støtte og oppmuntring for å opprettholde struktur i livet. Mange i denne brukergruppa har jobb gjennom NAV eller andre tilretteleggingstiltak, men ikke VTA. Flere trenger imidlertid oppfølging og motivasjon for å sikre at de kan stå i jobb over tid.

1

Innretning av de ulike tjenestene

Bemannede boliger

Innhold i tjenesten

Boliger med fast bemanning
- 3-5 beboere i hvert bofellesskap
- Ønskelig at bemanningen deler av kan dekke flere bofellesskap
- Egen bolig for personer med utaggerende adferd

Boliger med fast bemanning som ivaretar tjenestemottakernes basale funksjoner
- Forflytning
- Hygiene
- Tilberedning av mat og mating
- Toalettbesøk
- Bistand på natt

Kapasitets- og ressursbehov frem mot 2040

	2025	2040
Antall plasser	24	15
Bemanning, årsverk	66 åv	39,9 åv
Estimerte driftskostnader	55,2 mill. kr.	40,9 mill. kr.
Estimerte inntekter	12,7 mill. kr.	8,3 mill. kr.

Organisering og innretning

Boligene på det øverste omsorgsnivået vil være tilrettelagt for personer som har behov for tett oppfølging gjennom døgnet. Boligene bør innrettes med 4-6 boliger i hvert bomiljø. Dette gjør det mulig å unngå institusjonspreg. Boligene bør ha bemanning tilstede når beboerne er hjemme på dag og kveld, mens boligene bør innrettes så enkelte ansatte kan dekke flere bomiljøer på samme vakt. Bruk av velferdsteknologi kan bidra til å redusere behovet for tilstedeværelse i hver bolig om natten.

Boligene legges i hovedsak til Vensmoen. Saltdal kommune har imidlertid også ressurskrevende tjenestemottakere i miljøtjenestene på Rognan. Det kan være nødvendig å etablere et egen bofellesskap i tilknytning til bomijøtjenestene på Rognan for å unngå å flytte disse tjenestemottakerne til Vensmoen. Boligene på dette omsorgsnivået er bemanningsintensive, og drar lite fordel av å samlokaliseres med andre tjenester.

Beboere i disse boligene vil utelukkende være ressurskrevende brukere. Dette bidrar til at kommunen kan utnytte personalet effektivt. Det kan være relevant å samle tjenestemottakere med like behov i samme bofellesskap. For eksempel kan personer som mottar et dagaktivitetstilbud bo sammen. Det vil gjøre det mulig å la boligen stå ubemannet deler av døgnet, når det uansett ikke er beboere tilstede.

Boliger med bemanning
Saldal kommune bør legge til rette for at ansatte kan betjene flere av boligene. Hvis beboerne og de ansatte er kjent med hverandre på tvers av boligene vil det gjøre det enklere å benytte bemanningen på tvers av hvert bomiljø. Det vil gjøre tjenestene mindre sårbar for fravær, samtidig som det også åpner for at boligene kan bemannes med noen stedlig ansatte, og noen ansatte som går på tvers av hver bolig.

Forsterkede boliger for brukere med utagerende adferd
Enkelte tjenestemottakere kan være agressive eller utagerende. Saltdal kommune bør ha en egen bolig for personer med adferdsproblematikk – både for å legge til rette for at disse kan skjermes, og for å unngå at de skaper utrygghet og uro hos andre brukere. Det kan være nøvendig å tilpasse utformingen av boligene til denne brukergruppa, så de er enklere å skjerme. I tillegg kan det være nødvendig å utorme boligene som hardbruksboliger, for å unngå skader på boligen eller inventar.

Avlastning

Innhold i tjenesten

Avlastningsplasser

Avlastning er et tilbud til foreldre/foresatt med stort omsorgsansvar for barn og unge med funksjonsnedsettelser

Avlastningstjenestene er avhengig v å samarbeide med blant annet barnehage, skole og helsestasjon / skolehelsetjeneste

Kapasitets- og ressursbehov frem mot 2040

	2025	2040
Antall plasser	2	2*
Bemanning, årsverk	1,4 åv	3 åv**
Estimerte driftskostnader	5,4 mill. kr.	3,1 mill. kr.
Estimerte inntekter	-	-

*To avlastningsplasser vil kunne dekke behovet til 4-8 barn, da disse vil veksle mellom å følges opp hjemme og i avlastningstilbudet.

Omfanget og innretningen av avlastningstilbudet til hvert enkelt barn vil påvirke hvor mange plasser som kreves over tid.

**Bemanningsbehovet bygger på at tilbudet er åpent 5 dager per uke, 16 timer per dag (16:00 – 08:00), 46 uker i året. Bemanningen i de ambulerende miljøtjenestene vil kunne bistå ved behov, i tillegg til den faste bemanningen

Organisering og innretning

Formålet med avlastningen er å legge til rette for at foreldre med omfattende omsorgsansvar kan få en pause fra omsorgsansvaret. Foreldre/foresatte med barn med funksjonsnedsettelser har ofte en stor omsorgsbyrde, og avlastningen skal bidra til at foreldrene/foresatte klarer å opprettholde dette omsorgsansvaret frem til barnet blir voksent. Tjenesten er innrettet for foreldre med barn i alderen 0-18 år.

Avlastning av omsorgsansvaret
Målet med avlastningsoppholdene er å gi foreldre/foresatte mulighet til å hente seg inn, og opprettholde andre deler av eget liv (oppfølging av barnets søsken, egne interesser eller andre oppgaver). Avlastningsopphold kan gis med ulik varighet, avhengig av hva behovet er, for eksempel en helg, dag/kveld, en uke eller for noen timer. For Saltdal kommune er det nødvendig at avlastningen er noe forutsigbar, så kommunen kan bemanne tilbudet når det er behov.

Habiliteringstilbud i avlastningsoppholdet
Saltdal kommune bør utnytte avlastningsoppholdene til styrke barnenes egenmestringsevne
- Jobbe med mestring med mål om best mulig funksjonsnivå når tjenestemottakeren blir eldre
- Mulighet for å bli godt kjent med tjenestemottakerens behov, så Saltdal kommune kan etablere et riktig tilbud på rett nivå når brukeren fyller 18.
- Mulighet for å gi foreldre veiledning og støtte til øvelser som kan styrke barnets funksjonsnivå utenom avlastningsoppholdene

Organisering nært andre heldøgnsbemannede tilbud
Ved å legge avlastningstlibudet nært andre heldøgnsbemannede tilbud i miljøtjenesten kan Saltdal kommune oppnå flere fordeler:
- Sambruk av bemanning kan gjøre tjenesten mer robust og ressurseffektiv. Det kan særlig være relevant med felles nattevakt
- Sambruk av kompetanse som kan jobbe med habilitering og mestring i både boliger og avlastningstilbudet
- Tjenestemottakerne og ansatte blir kjent med hverandre før bruker blir 18, og potensielt har behov for oppfølging i en bolig

Boliger med tilsyn

Innhold i tjenesten

Oppfølging i hjemmet

- Miljøarbeid
- Oppfølging av boevne og veiledning i daglige aktiviteter
- Bistand til utførelse av daglige aktiviteter
- Ivaretakelse av basale behov (hygiene, renhold, handling/matlaging) selv, eller med motivasjon og veiledning
- Sosial trening
- BPA

Kapasitets- og ressursbehov frem mot 2040

	2024	2040
Antall plasser	32	15
Bemanning, årsverk	16,9 åv	11,4 åv
Estimerte driftskostnader	17,1 mill. kr.	12,3 mill. kr.
Estimerte inntekter	-	-

Organisering og innretning

Boliger med tilsyn vil være kommunale boliger for personer med behov for tett bistand, men som også mestrer en del oppgaver selv i det daglige. Det er en forutsetning at beboerne i disse boligene ikke er avhengig av bemanning fysisk tilstede i boligen hele døgnet. Bistanden i disse boligene skal bidra til at beboerne kan opprettholde eller styrke mestringsevnen der det er mulig, samtidig som det også vil være behov for å utføre enkelte oppgaver *for* bruker.

Saltdal kommune har i dag miljøtjenesteboliger på Saltnes og Hesteskoen, og disse er foreslått videreført.
- Organisert som ambulerende oppfølging med felles bemanning som går på tvers av begge lokasjoner
- Hver tjenestemottaker har en primærkontakt i tjenesten

Oppfølgingen av tjenestemottakerne vil organiseres som ambulerende tjenester basert på vedtak. Tjenesten bør være døgnbemannet, og Saltdal kommune vil legge til rette for at bemanningen også kan dekke avlastningsboligene.

Saltdal kommune kan utnytte velferdsteknologi for å støtte tjenesteytingen
- Digitalt tilsyn og sensorikk for å kunne følge opp beboere uten fysisk tilstedeværelse
- Teknologi som kan støtte tjenestemottakerne i daglige aktiviteter

På dette omsorgsnivået vil også BPA ligge. BPA vil tildeles av kommunen, men det er brukeren selv, eller brukerens pårørende, som vil ha ansvar for å administrere ordningen.

Bistand til hjemmeboende

Innhold i tjenesten

Oppfølging i hjemmet

- Veiledning og motivasjon
- Oppfølging av boevne
- Støtte-/fritidskontakt
- Bistand til å stå i tilrettelagt arbeid, enten gjennom VTA, gjennom støtte fra NAV, eller jobber i det ordinære arbeidsmarkedet

Samarbeid med lavterskeltjenestene i psykisk helse og rus for at tjenestemottakere på dette nivået får hjelp med å håndtere eventuelle psykiske helseutfordringer eller utfordringer med rusmiddelbruk

Kapasitets- og ressursbehov frem mot 2040

	2024	2040
Antall tjenestemottakere		10-15
Timer til oppfølging per år		~3000 timer
Bemanning, årsverk		3 åv
Estimerte driftskostnader		3,2 mill. kr.
Estimerte inntekter	-	-

Organisering og innretning

Målgruppen for oppfølging på dette omsorgsnivået vil være personer som ikke mestrer voksenlivet, og som tenger hjelp og støtte innenfor enkelte deler av eget liv. For noen vil det være natulig å sette en ambisjon om sluttdato for oppfølgingen, mens for andre vil det være behov for støtte i et avgrenset omfang over tid. Denne støtten vil handle om motivasjon og veiledning til å ivareta eget liv.

Formålet med oppfølgingen er å gi tjenestemottakere både verktøy og motivasjon til å ivareta egne liv, og bli selvstendig.

I de tilfellene der målet med oppfølgingen er å gjøre tjenestemottakeren selvstendig og uavhengig av oppfølging vil tjenesten kunne innrettes som et lavterskeltilbud. Dersom det er behov for varig oppfølging kan det være hensiktsmessig at tjenesten tildeles gjennom vedtak.

Disse tjenestene bør bemannes med ulik kompetanse – primært miljøarbeidere, sosionomer og ansatte med psykisk helsekompetanse. De ansatte kan organiseres som et eget team, eller eventuelt sammen med de ansatte som følger opp brukere i boliger med tilsyn.

Tilrettelagt arbeid og dagaktiviteter

Innhold i tjenesten

Tilrettelagt adbied og dagaktiviteter bør tilpasses ulike behov

- Vev-Al plast
- Tilrettelagt arbeid
- Tilrettelagt aktivitetstilbud

Kapasitets- og ressursbehov frem mot 2040

	2025	2040
Antall plasser		28
Bemanning, årsverk	11 åv	7 åv
Estimerte driftskostnader	8,8 mill. kr.	6,6 mill. kr.
Estimerte inntekter	-	-

Organisering og innretning

Tjenestemottakere på ulike omsorgsnivåer kan ha nytte av tilrettelagt arbeid, eller andre dagaktivitetstilbud. Tilbudet bør tilpasses den enkeltes behov, og mestringsevne. Formålet med dagkativitetene er blant annet å gi meningsfulle og tilpassede tilbud som fremmer livskvalitet, mestring og sosial deltakelse. For enklelte handler det om å ha et fast oppmøtested hver dag, og en aktivitet de kan holde på med, mens for andre kan det være et mål å legge til rette for integrering i arbeidslivet.

Arbeidstilbudet bør organiseres i nærheten av den enkeltes bosted. Dette er for å forhindre at kommunen må bruke mye ressurser på transport medllom Rognan og Røkland, samt å legge til rette for at de tjenestemottakern kan forflytte seg på egenhånd, kan komme seg til arbeid eller dagaktivitet selv, eller ved enkel bistand..

Tilbud på Rognan
På Rognan vil det være samlet tjenestemottakere med stor variasjon i opppfølgingsbehovet, og som har ulike forutsetnigner for arbeid og dagaktiviteter.
- Tilrettelagt arbeid ved Vev-Al plast
- Annet tilrettelagt arbeid som håndarbeid, vedhåndtering o.l.
- Dagaktiviteter og sosiale møteplasser
- Støtte og veiledning til inkludering i arbeidslivet

Tilbud på Vensmoen
På Vensmoen vil det primært bo tjenestemottakere med stort omsorgsbehov. Tilbudet til disse bør i hovedsak dreie seg om dagaktiviteter tilpasset den enkeltes mestringsnivå. Personer som kan nyttiggjøre seg en VTA-plass bør få tilbud om dette på Rognan, mens tilbudet på Vensmoen vil bestå av dagaktiviteter, sosiale møteplasser og lignende.

På Vensmoen vil dagaktivitetstilbudet i miljøtjenesten være samorganisert med dagaktivitetstilbudet i psykisk helse og rus.

Omstillingsbehov frem mot 2040

	Kapasitet, plasser og tjenestemottakere			Kostnad, MNOK		
	2025	Endring	2040	2025	Endring	2040
Bemannede boliger	24	-11	13	42,5	-9,9	32,6
Boliger med tilsyn	32	-17	15	17,1	-4,8	12,3
Hjemmeboende med oppfølging	-	+10	10	-	+3,2	3,2
Dagaktivitet				8,8	-2,2	6,6
Totalt	**56**	**+1**	**28**	**68,4**	**-13,7**	**54,7**

	Bemanningsbehov, årsverk		
	2025	Endring	2040
Sykepleier/vernepleier	11,2	-3,5	7,7
Miljøterapeut	3,4	+5,6	9
Helsefagarbeider	57,8	-19,6	38,2
Assistent	20,2	-13	7,2
Totalt	**92,6**	**-25,5**	**67,1**

Endringsprosessen frem mot 2040

Omstille tilbudet på Vensmoen
- Vensmoen har mange eldre beboere i dag. Kun 9 av dagens 24 beboere vil være under 80 år i 2040.
- Behovet for plasser vil gå ned når det faller fra flere tjenestemottakere enn det kommer til de neste årene
- De eldste tjenestemottakerne kan få et bedre tilbud i alderstilpassede boliger i eldreomsorgen, enn gjennom omfattende miljøtjenester

Tilpasse tilbudet på Saltnes og Hesteskoen
- Etablere én felles bemanningsbase for miljøtjenstene på Rognan
- Fokus på tilsyn og ambulerende oppfølging, med færre boliger med egen bemanning

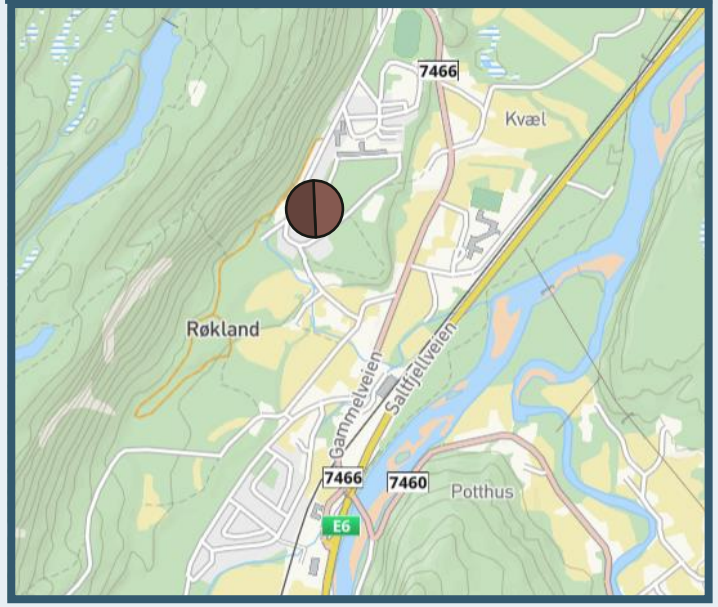
Tilpasse dagaktivitetstilbud og bistand til hjemmeboende
- Tilbudet på Knaggen må endres og reduseres når antall beboere på Vensmoen går ned
- Dagtilbud bør være etablert nært der tjenestemottakerne bor, for å unngå ressursbruk til forflytning
- Videreføre og forsterke fokuset på egenmestring i oppfølgingen av hjemmeboende

Forslag til fremtidig tjenestestruktur
Psykisk helse og rus

Døgntjenester - Røkland

Boliger med base	Overgangs- og stabiliseringsboliger for tidsavgrenset opphold Omsorgsboliger tilknyttet bemanningsbase for personer med varig ROP-lidelse som ikke mestrer å bo i en bolig med ambulerende tjenester. De bemannede boligene legges til Vensmoen. Behovet for boliger er begrenset, og bemanningen i boligene skal også bistå med oppfølging av hjemmeboende
Oppfølging i kommunal bolig	Kommunale boliger, enten eid av kommunen, eller Boligstiftelsen. Boligene kan både ligge i sentrale områder, og utenfor, avhengig av behov og forutsetnigner for den enkelte Ambulerende tjenester til personer med behov for jevlig oppfølging, veiledning og tilsyn samt stell og pleie – mål om å begrense rus, og opprettholde funksjonsevne, men også gi støtte til oppgaver brukeren ikke mestrer selv.

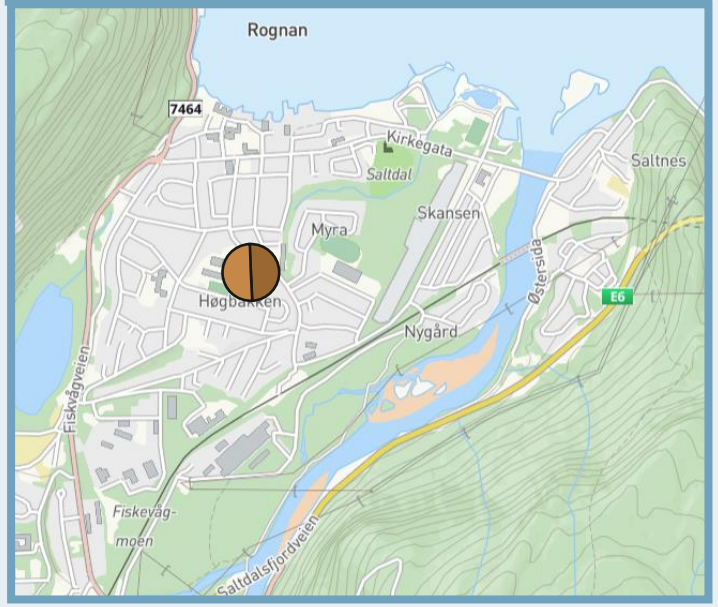
Vensmoen/Røkland



Dagtjenester - Rognan

Varig oppfølging og veiledning	Oppfølging, samtaler og tilsyn for hjemmeboende med et varig oppfølgingsbehov Oppfølging av stabile personer med varig oppfølgingsbehov, enten knyttet til rusmiddelavhengighet eller moderat til alvorlig psykisk helselidelse. Mål om å sørge for at tjenestemottaker er mest mulig selvstendig
Forebygging og lavterskeltjenester	Lavterskeltilbud der målet er å gi bistand på kort varsel, som skal gjøre tjenestemottakeren frisk igjen Tidlig oppfølging ved behov, i forbindelse med ikke-kroniske utfordringer – mål om at tjenesten skal avsluttes, og innbyggeren skal kunne leve selvstendig

Rognan



Brukergrupper psykisk helse og rus

Risikopasienter og tvangsvedtak	Denne brukergruppen består av personer med kombinert psykisk helse- og ruslidelse, og som kan utgjøre en risiko for behandlerne og/eller er underlagt tvangstiltak for å kunne motta behandling. Dette er personer som kan motsette seg behandling, og hvor unnlatt behandling kan utgjøre en risiko både for pasienten og omgivelsene. Utover dette har risikopasienter i stor grad de samme behovene som pasienter som trenger tett oppfølging og veiledning.
Tett oppfølging og veiledning	Personer i denne brukergruppen med kombinert psykisk helse- og ruslidelse og et varig oppfølgingsbehov. Enkelte vil være i aktiv rus, noen kan ha et rusmiddelbruk som går i bølger, mens andre er rusfrie, eller i substitusjonsbehandling. Noen har et lavt mestringsnivå, og stort behov for veiledning og oppfølging for å kunne ivareta basale behov og opprettholde stabilitet i livet. Andre kan ha et høyere mestringsnivå, men kan ha lett for å falle tilbake i rus, eller få svekket psykisk helsetilstand dersom de ikke har personer som kan følge dem opp tett i det daglige. • Lav terskel for tilbakefall – rusmiddelbruk, psykisk uhelse, angst • Enkelte trenger et boligtilbud for at de skal komme seg ut av uheldige miljøer • Flere kan fungere relativt godt så lenge de har nødvendig støtte rundt seg, og mange i brukergruppa mestrer varig tilrettelagt arbeid
Stell og pleie	Denne brukergruppen består av eldre med rushitorikk, som primært trenger bistand til pleie og stell i det daglige for å ivareta grunnleggende behov • Renhold • Hygiene • Enkle medisinkse tilstander Personer i denne brukergruppen ligger gjerne i skjæringspunktet mellom psykisk helse og rus og hjemmesykepleie.
Tilsyn og veiledning	Brukergruppa består av personer som har behov for jevnlig oppfølging og veiledning for å ivareta stabilitet i eget liv, men som er relativt velfungerende så lenge denne stabiliteten opprettholdes. Dette kan være personer som trenger hjelp til å minimere eller unngå rus • Stabile LAR-pasienter, med ellers godt funksjonsnivå • Personer som har varierende bistandsbehov, og kan trenge tett oppfølging i perioder. • Personer med milde til moderate psykisk helselidelse – Angst, sosiale utfordringer Behovet for oppfølging kan variere over tid, og enkelte kan ha perioder der oppfølgingsbehovet er lavt.
Samtaler	Dette er personer som kan leve relativt selvstendig liv, men som trenger bistand til enkelte oppgaver i det daglige. • Personer som tidligere har hatt tettere oppfølging, men som i dag er i stand til å ivareta eget liv. Kommunen passer på å følge opp med samtaler med jevne mellomrom for å eventuelt kunne avdekke funksjonsfall som krever tettere oppfølging, eller forhindre eller begrense rusmiddelbruk • Personer som trenger en møteplass – behov for sosiale arenaer, men klarer ikke å oppsøke disse selv. Trenger motivasjon og tilrettelegging • Personer som har et midlertidig behov – hendelsesutløst, og målet med oppfølgingen er at de skal komme seg tilbake til tidligere funksjonsnivå, og ikke være avhengig av støtte fra kommunen

1

Kort om prosjektet

Overordnet om organisering av tjenestene

Psykisk helse og rus bør organiseres som ett tjenesteområde, men med to underenheter.

- Døgntjenestene vil dekke de mest ressurskrevende tjenestemottakerne, som også har behov for oppfølging på kveld og i helger,
- Dagtjenestene vil ivareta forebygging og lavterskeltiltak – primært på dagtid på hverdager.

De to underenhetene vil ivareta brukergrupper med forskjellige behov, og vil kreve ulik kompetanse og arbeidsmetodikk. Det vil være lite synergier i at ansatte jobber på tvers av de to underenhetene, men det kan være effektivt med felles administrativ ledelse, og egne faglige ledere.

Døgntjenester

Døgntjenestene vil dekke de to øverste omsorgsnivåene fra en bemanningsbase på Vensmoen. Tjenesten vil organiseres som ambulerende tjenester, med åtte tilpassede leiligheter som vil ligge rundt bemanningsbasen.

Tjenesten bør være bemanned dag og kveld både på hverdager og i helgene. For bemanning på natt bør tjenesten samarbeide med de andre tjenestene lokalisert til Vensmoen.

Tjenesten bør bemannes med personer med kompetanse på psykisk helse- og rusarbeid

- Miljøterapeuter
- Sykepleier med spesialisering i rus- og/eller psykisk helsearbeid
- Fagarbeidere

Dagtjenester

Dagtjenestene vil dekke de to nederste omsorgsnivåene fra en bemanningsbase på Rognan. Tjenesten vil organiseres som dagtjenestene fra 8-16 på hverdager, og ansatte vl både jobbe poliklinisk, og ute hos tjenestemottakerne.

Dagtjenestene bør gi oppfølging både innenfor rus og psykisk helse, og være bemannet med tverrfaglig kompetanse, med fokus på forebygging og tidlig innsats både knyttet til psykisk uhelse og rusmiddelavhengighet.

Boliger med base

Innhold i tjenesten

Midlertidige plasser
- Stabiliseringsboliger og gjennomgangsboliger

Langtidsplasser
- Forsterkede boliger for personer med ROP-lidelser

Plassene bør samlokaliseres for å legge til rette for sambruk av bemanning

Boligene bør også inneholde base for hjemmetjenesten, og det kan være mulig å etablere lavterskeltilbud og sosiale møteplasser i tilknytning til boligene.

Kapasitets- og ressursbehov frem mot 2040

	2025	2040
Antall plasser	4	8
Bemanning, årsverk	4	4
Estimerte driftskostnader	4,6 mill. Kr.	4,6 mill. Kr.
Estimerte inntekter	200.000	400.000

Organisering og innretning

De bemannede boligene er foreslått lag til Vensmoen, og vil bestå av selvstendige omsorgsleiligheter tilknyttet en bemannet base. Dette sikrer beboerne nærhet og god tilgang til bemanning. Ansatte som jobber på basen skal både betjene omsorgsleilighetene rundt, og følge opp hjemmeboende gjennom ambulerende tjenster på omsorgsnivået under.

Plassering av basen på Vensmoen gir beboerne nærhet til dagaktiviteter på Knaggen, samtidig som det gir kort vei for de ambulerende tjenestene til å følge opp beboere i kommunale bolige råp Røkland. Samlokalisering av boligene og basen for ambulerende tjenester legge til rette for sambruk av bemanning mellom tilbudene. Det kan gi mulighet for lavere bemanningsbehov på kveld, natt og i helger, og bedre mulighet for å bygge fagmiljøer.

Stabiliseringsopphold / gjennomgangsboliger
Formålet med disse plassene er at de skal gi midlertidig opphold for personer som trenger å «bygge seg opp igjen» etter perioder med rus eller dårlig livsførsel. Plassene skal gi stabilitet og ro, med ansatte som kan bidra med veiledning og oppfølging samt stell og pleie. Tilbudet vil være tilrettelagt for personer som bor for seg selv, og målet med oppholdet er et tjenestemottakerne skal kunne komme tilbake til hjemmet og klare seg selv. For at disse plassene skal fungere etter intensjonen er det viktig at de drives som et midlertidig tilbud, og at plassene ikke omgjøres til permanente boliger.

Boliger tilknyttet base
Disse plassene vil være tilpasset personer som har behov for nærhet til bemanning i det daglige, og som trenger bistand til å dekke daglige behov, eller å forhindre tilbakefall av rus og psukisk uhelse. Plassene vil ligge i nær tilknytning til en bemannet base.

Det kan også være mulig å legge andre tilbud, som sosiale møteplasser, til disse boligene når de er plassert sentralt, og nært andre tjenestemottakere. Slike møteplasser kan også tilrettelegges så kommune kan bruke disse til å skape en relasjon med personer som motsetter seg oppfølging.

Oppfølging i kommunal bolig

Innhold i tjenesten

Kommunale boliger

Kommunalt boligtilbud for personer som ikke kan bo i selveid bolig

Betjenes av ambulerende tjenester, med både bistand knyttet til psykisk helse- eller rusproblematikk, og praktiske oppgaver i det daglige

Kapasitets- og ressursbehov frem mot 2040

	2025	2040
Antall plasser	10	6
Bemanning, årsverk	2,5	1,5
Estimerte driftskostnader	2,5 mill.kr.	1,2 mill. Kr.
Estimerte inntekter		

Organisering og innretning

Ambulerende tjenester i kommunal bolig
De ambulerende tjenestene vil ytes fra den samme bemanningsbasen som har ansvar for oppfølging av tjenestemottakere i boligene med base. Ansatte på de to øvrste omsorgsnivåene vil ha ansvar for å følge opp innbyggere med like behov og utfordringer, og tjenestene på disse nivåene vil kreve lik kompetanse.

Basen for de ambulerende tjenestene er foreslått lagt til Vensmoen, da mange av de kommunale boligene for personer med psykisk helse- og rusproblematikk ligger på Røkland. Nærhet til den bemannede basen gir kortere reisetid for de ansatte i tjenesten, slik at en størst mulig del av de ansattes arbedistid kan brukes til oppfølging. Plassering nært en base kan også gjøre det enklere for Saltdal kommune å etablere sosiale møteplasser som er attraktive for mottakere av ambulerende tjenester. Slike møteplasser kan bidra til stabilitet og tilgang til en sosial arena, samtidig som kommunen kan bruke slike arenaer for å komme i kontakt med personer som kan ha nytte av bistand fra kommunen.

Selv om det er ønskelig å sikre nærhet til base for beboere i ommunal bolig med jevnlig oppfølgingsbehov, kan det også være hensikstsmessig å tilpasse bosted etter den enkeltes behov. Noen vil ha behov for å bo et sted der de er mer skjermet fra omgivelsene, mens andre vil ha glede av å bo nært servicetilbud som lar dem leve mest mulig selvstendig i hverdagen.

Målgruppen for ambulerende tjenester i kommunal bolig er personer med behov for jevnlig tilsyn og veiledning, samt eventuelt pleie og stell, men som kan ivareta mange daglige behov selv. Formålet med oppfølgingen er å opprettholde og eventuelt forsterke tjenestemottakernes funksjonsevne.

Tjenesten vil omfatte:
- Bistand til håndtering av medisinske behov
- Stell, pleie og omsorg
- Psykisk helse og rus hjemmesykepleie som server personer med kombinert rus- og psykisk helselidelse
- ROP-tjenester etter en FACT-modell som ambulerende hjemmesykepleie
- Møteplasser med matservering, sosiale aktiviteter eller samtaler, for å få målgruppen til å oppsøke tjenestene
- Praktisk bistand for å ivareta eget hjem, kosthold/matlaging, renhold, rydding, hygiene

Varig oppfølging og veiledning

Innhold i tjenesten

- Samtaleoppfølging og veiledning
- Bistand i dialog med det offentlige
- Arbeids- og aktivitetstilbud
- Fritidskontakt

Kapasitets- og ressursbehov frem mot 2040

	2025	2040
Antall plasser	-	-
Bemanning, årsverk		
Estimerte driftskostnader		
Estimerte inntekter		

*Tall for de to laveste omsorgsnivåene samlet

Organisering og innretning

Målgruppen for disse tjenestene er personer med moderat psykisk helse- eller ruslidelse. Dette vil være personer med stabil livssituasjon som må opprettholdes gjennom tilsyn og veiledning – både knyttet til rusmiddelavhengighet og personer med milde kroniske psykisk helselidelser.

Deler av oppfølgingen kan organisere som lavterskeltjenester (samtaleoppfølging og veiledning, og bistand til dialog med det offentlige), mens andre tjenester vil kreve tildeling fra kommunen (arbeids- og aktivitetstilbud og fritidskontakt).

Disse tjenestene vil organiseres med base på Rognan, sammen med ansatte som jobber med lavterskeltjenester. Dette bør være én felles tjenestegruppe. Det bidrar til å skape et større fagmiljø for lavterskeltjenester, samtidig som ansatte i denne gruppen vil kunne jobbe både med varig oppfølging og veiledning, og lavterskeltjenester. Lokaliseringen på Rognan vil også gi nærhet til NAV, fastlegetjenesten og andre tjenester som målgruppen for disse tjenstene vil være i kontakt med.

Samtaleoppfølging og veiledning (lavterskeltjenester)
Disse tjenestene bør samordnes med lavterskeltjenester på omsorgsnivået under. Det vil være mulig å benytte den samme kompetansen både for personer med et forbugående oppfølgingsbehov, og personer med et varig behov. Oppføgingen av målgruppa med varig oppfølgingsbehov bør være hyppig, og flekisbel så den kan tilpasses variasjoner i den enkeltes behov over tid.

Arbeids- og aktivitetstilbud og fritidskontakt
Saltdal kommune kan enten bistå tjenestemottakerne i denne målgruppen med å finne arbeid, eller tilby arbeid og aktivitetstilbud i kommunal regi. Det første kan gjøres som en lavterskeltjeneste, mens det siste vil kreve tildeling. Også fritidskontakt krever tildeling.

Forebygging og lavterskeltjenester

Innhold i tjenesten

Mild til moderat psykisk helselidelse eller ruslidelse

Aktuelle tjenester
- Rask psykisk helsehjelp
- Samtaler og veiledning
- Kurs

Kapasitets- og ressursbehov frem mot 2040

	2025	2040
Antall plasser	-	-
Bemanning, årsverk	5*	6*
Estimerte driftskostnader	3,2 mill. kr.	4,3 mill. kr.
Estimerte inntekter	0	0

*Tall for de to laveste omsorgsnivåene samlet

Organisering og innretning

Forebygging og lavterskeltjenester vil gi ulike lavterskeltilbud der målgrupppen primært er personer som vil ha behov for oppfølging i en avgrenset periode, og oppfølgingen skal være innrettet for å sørge for at tjenestemottakeren enten lærer seg metoder for å håndtere utfordringene, eller blir kvitt disse.

Ansatte som jobber med forebygging og lavterskeltjenester vil også kunne gi tjenester på omsorgsnivået over, til personer med et varig behov for oppfølging, tilsyn og samtaler. Forslaget er at disse tjenestene plasseres på Rognan. Det gir nærhet til innbyggerne, samtidig som tjenestene også kan samlokaliseres med vikrige samarbeidspartnere, som NAV, og fastlegetjenesten. I tillegg må ansatte i dette teamet ha et godt samarbeid med ansatte som jobber med mestring og boevne i miljøtjenesten. Flere av tjenestemottakerne på det laveste omsorgsnivået i psykisk helse og rustjenester, og miljøtjenesten vil ha behov for oppfølging fra begge tjenester.

For at lavterskeltjenestene skal fungere etter intensjonen er det avgjørende at tjenesten har tilstrekkelig kapasitet til å håndere henvendelser fra innbyggerne når de kommer. Det bør gå kort tid fra henvendelse til oppstart av oppfølging for å unngå at behovet øker.

Rask psykisk helsehjelp
Rask psyksik helsehjelp til være et tilbud tli innbyggere over 16 år med milde til moderate psykiske helseplager som angst, depresjon eller søvnvansker. Målet er å gi tidlig hjelp, styrke mestring og forebygge forverring, slik at flere kan opprettholde arbeidsevne og livskvalitet. Tilbudet skal innrettes etter metodikk for rask psykisk helsehjelp.

Samtaler og veiledning
På dette omsorgsnivået vil Saltdal kommune også tilby samtaler og veiledning både knyttet til psykisk helse og rusmiddelbruk. Denne tjenesten vil både jobbe forebyggende i åpne kanaler, og med veiledning 1:1 eller i grupper.

Kurs
Kommunen vil kunne gi tilbud om kurs både fysisk og digitalt innenfor en rekke ulike tema knyttet til psykisk helse og/eller rus. Kommunens rolle vil først og fremst være å formile aktuelle kurs, samt avholde fysiske kurs dersom behovet er stort nok.

Omstillingsbehov frem mot 2040

	Kapasitet, plasser og tjenestemottakere			Kostnad, MNOK		
	2025	Endring	2040	2025	Endring	2040
Bemannede boliger	4	+4	8	4,6	-	4,6
Ambulerende oppfølging	10	-4	6	2,6	-1,4	1,2
Lavterskeltjenester	-	-	-	3,2	1,1	4,3
Totalt	**14**	**-**	**14**	**10,4**	**-0,3**	**10,1**

	Bemanningsbehov, årsverk		
	2025	Endring	2040
Høyskoleutdannet	8,5	-	8,5
Helsefagarbeider	2	-	2
Assistent	1,2	-0,5	0,7
Totalt	**11,7**	**-0,5**	**11,2**

Endringsprosessen frem mot 2040

Flere boliger nært beanningsbase, uten bemanningsøkning

- Det er flere i ROP-tjenesten som kan ha nytte av å bo nært en bemanningsbase. Ved å etablere flere boliger kan dette bidra til et bedre tilbud til beboerne, uten at det vil kreve mer ressurser til oppfølging

Styrke lavterskeltilbud

- En styrking av tidlig innsats vil gi bedre muligheter for å fange opp og håndtere utfordringer i befolkningen tidlig.
- Tidligere innsats kan gi færre innybggere på de høyere omsorgsnivåene innenfor ROP

Fallende befolkningstall kan gi noe færre tjenestemottakere

- Det er ventet en svak nedgang i innbyggertallet i Saltdal kommune. Dette kan også gi noe færre tjenestemottakere i psykisk helse- og rustjenestene frem mot 2040
- Få tjenestemottakere innebærer at antall tjenestemottakere vil variere noe over tid. Tjenestene må ha kapasitet til å håndtere toppene

Behovsbasert organisering av tjenester på Vensmoen

Bakgrunn for arbeidet er rett tjeneste til rett bruker med effektiv bruk av tilgjengelig bemanning

Fokus for arbeidet har vært:

- Effektiv bruk av bemanning
- Tilpassede tjenester for ulike behov
- Opprettholde et tjenestetilbud på Vensmoen
- Unngå flytting av flere beboere enn nødvendig
- Opprettholde trygghet og kvalitet i tjenestene gjennom endringsprosessen
- I større grad kunne benytte bemanningen på tvers av Vensmoen (mindre sårbarhet)

Det er behov for å rendyrke hvilke tjenester som tilbys i hvilke bygg

Fløyveien 12 (4)

Ubemannet bolig for Psykisk helse og rus

- Brukere: Psykisk helse og rus
- Bemanning: Ubemannet, planlagte tilsyn og bemanning i nærheten
- Hjelpebehov: Lav pleietyngde og brukerne som bor her skal kunne meste mange gjøremål i hverdagen på egen hånd

Fløyveien 14 (6)

Heldøgnsbemannet omsorgsbolig for pleie og omsorgspasienter

- Brukere: Pleie og omsorg
- Bemanning: Heldøgnsbemannet
- Hjelpebehov: Middels pleietyngde og brukere som har behov for støtte og veiledning i det meste de gjør i hverdagen

Fløyveien 16 (8)

Heldøgnsbemannet omsorgsbolig for tunge pleie og omsorgs pasienter

- Brukere: Pleie og omsorg
- Bemanning: Heldøgnsbemannet
- Hjelpebehov: Tunge eldre pleiepasienter, hvor gjerne noen av dem kunne vært på sykehjem.

Fløyveien 18 (4)

Bemannet bolig for Psykisk helse og rus

- Brukere: Psykisk helse og rus
- Bemanning: Dag og kveld, planlagte nattevaktstilsyn og teknologi
- Hjelpebehov: Høyere pleietyngde og brukere har særlig behov for bistand og veiledning til å mestre hverdagen

Fløyveien 24 (4)

Heldøgns bemannet bolig for miljøtjenestebrukere med tilpasninger

- Brukere: Miljøtjenestebrukere
- Bemanning: Heldøgn og forsterket bemanning
- Hjelpebehov: Omfattende hjelpebehov med behov for skjerming, tilpasset bolig og nøkkelkompetanse. Ressurskrevende brukere.

Fløyveien 26 (4)

Omsorgsbolig for pleie og omsorgsbrukere

- Brukere: Pleie og omsorg
- Bemanning: Heldøgn men lettere bemannet enn andre boliger
- Hjelpebehov: Brukerne har behov for tilrettelegging, men mestrer mye selv i hverdagen.

Fløyveien 51 (4)

Bolig med tilpasning i bygg til særskilte brukere (MT og andre)

- Brukere: Miljøtjenestebrukere og døvblinde
- Bemanning: Hele døgnet, bemanning må kunne taktil tegnspråk
- Hjelpebehov: omfattende hjelpebehov med tilrettelagte boliger med skjermingsløsninger

Saltdal kommune

- Brukere der deres primære behov er pleie og omsorgstjenester
- Brukere der deres primære behov er miljøtjenester
- Brukere der deres primære behov er psykisk helse og rus tjenester

Ny organisering svarer ut alle prinsippene som er lagt til grunn for endringen

	Type tjeneste	Kompetanse	Nærhet til bemanning	Tid på døgnet det er behov for tjenester	Omfang av tjenester (antall timer)
Før	Dagens beboersammensetning er tilfeldig og er i stor grad basert på at første person på venteliste får første ledige plass. Det er en miks av miljøtjenestebrukere og brukere med behov for eldreomsorg eller psykisk helse og rus i byggene.	Kompetansen på boenhetene er knyttet til hver enkelt bruker og dens behov. Derfor kan det med dagens beboersammensetning være særskilt kompetanse som det er behov for hos enkeltbrukere som ikke får nytte av denne da den er låst til andre bygg.	Før omsorganiseringen har alle boligene bemanning på bygget til enhver tid, foruten Fløyveien 12 og 18 som deler nattevakt.	Før omsorganiseringen har alle boligene bemanning på bygget til enhver tid, foruten Fløyveien 12 og 18 som deler nattevakt.	Før omorganiseringen bor det både brukere som har et stort hjelpebehov og brukere med et lite hjelpebehov samlet i samme bygg.
Etter	Ny beboersammensetning rendyrker hvilken type tjeneste so gis i byggene i større grad. Eksempelvis er nå Fløyveien 16 blitt et bygg for pleie og omsorgsbrukere, mens Fløyveien 24 gir miljøtjenester.	Etter ny beboersammensetning rendyrker man i større grad hvilken kompetanse som kreves i hvert av byggene. Eksempelvis er nå Fløyveien 24 et rendyrket miljøtjenestebygg, og brukerne der får spisset kompetanse etter sine behov.	Etter ny beboersammensetning vil noen brukere ikke ha bemanning på bygget, men likevel at bemanningen er i nærheten av byggene. Dermed kan vi fremme selvstendighet og mestring og gi et mer tilpasset tilbud til behovet for enkelte brukere.	Etter omorganiseringen har Fløyveien 12 ingen stedlig bemanning, men brukerne der er tenkt at skal ha planlagte ambulerende tilsyn, og ha mulighet til å benytte seg av fellesareal i Fløyveien 18 på dag og kveldstid dersom de ønsker å være tettere på bemanningen.	Etter omrorganiseringen er brukere med stort hjelpebehov og de med mindre hjelpebehov samlet i større grad. Dette kan for brukere med lavere hjelpebehov fremme både selvstendiget og mestring og styrke bemanning ved «tyngre» bygg.

For å få endringen til på en god måte er det identifisert flere hensyn som bør tas

Beboere

- Vi bør utarbeide individuelle oppfølgingsplaner for alle beboere
- For beboere som skal flytte må vi identifisere faktorer som kan utløse uro og atferd, og legge en plan for hvordan dette skal håndteres eller forhindres
- Beboere som blir påvirket av endringene kan ha behov for en omstillingsplan

Ansatte

- Ansatte som skal arbeide med nye brukere har behov for god opplæring
- Ansatte som får nye arbeidsoppgaver og eventuelt ny arbeidsplass har behov for god opplæring

Andre

- Verger og pårørende må være trygge på at beboerne vil få *minst* like gode tjenester i ny bolig

Godt planlagt flytteprosess – nok tid til at beboerne rekker å forberede seg på endring, men ikke så lang tid at endringsprosessen i seg selv utløser uro

God informasjon underveis i prosessen

Det vil være behov for to parallelle prosesser for å ivareta både ansatte og beboere som blir berørt

Ansatte

01

Beslutte ny beboersammensetning
- Fastsette bemanningsplan på Vensmoen
- Fastsette kompetansebehov til ny beboersammensetning

02

Planlegge endringer for ansatte
- Lage oversikt over ansatte som får nye brukere å forholde seg til
- Lage opplæringsplaner

03

Tilpasse ny bemanningsstruktur
- Flytte personalet i tråd med bruker flyttingen
- Bemanne opp ekstra under flytting og i starten av ny bolig for bruker
- Gjennomføre opplæringsplaner
- Ledere må være ekstra oppmerksomme og følge opp sine ansatte for å minimere sykefravær og slitasje i ansattgruppene

Beboere

01

Beslutte ny beboersammensetning
- Fastsette beboersammensetning på Vensmoen

02

Planlegge endringer for enkeltbrukere
- Oppdatere eventuelle ROS analyser
- Informere pårørende og verger
- Utarbeide individuelle kommunikasjonsplaner for hver enkelt brukere som blir påvirket
- Kartlegge mulige risikoer ved endringene for hver enkelt bruker som blir påvirket av endringene
- Identifisere tiltak for å minimere risikoene
- Vurdering av vedtak for brukere som er eldre og for brukere som må flytte

03

Etablere rekkefølge for flytteprosess
- Utarbeide en flytteplan med tidspunkt
- Identifisere behov for tilpasning av leiligheter

04

Gjennomføre flytteprosess
- Flytte brukere i tråd med flytteplanen
- Involvere og inkludere pårørende i prosessen for å skape tryggere rammer for brukerne

Ny beboersammensetning gir flere gevinster, blant annet en større grad av samlokalisering av kompetanse, tjenestetype og bemanningsbehov

Omorganiseringen av beboersammensetningen i Fløyveien gir tydelige gevinster både i kvalitet og i ressursbruk.

- Fløyveien 18, 26 og 51 videreføres som i dag.
- Fløyveien 14 og 16 dreies mot eldreomsorg, med målrettet kompetanse, tilpassede rutiner og et miljø som bedre møter behovene til eldre med sammensatte utfordringer.
- I Fløyveien 24 utnyttes bemanningen mer effektivt ved at bruker 680 flytter inn.
- Den nye sammensetningen av brukere gjør at vi kan ivareta Fløyveien 12 med bemanningen som ellers er på Vensmoen (ambulerende). Dette muliggjør avvikling av turnusen i Fløyveien 12 i tråd med kommunestyrevedtaket. Avviklingen er den direkte kilden til innsparingen og gjør at vi henter ut den planlagte økonomiske effekten, uten at det går på bekostning av tilbudet.
- Kvalitetsgevinstene kommer av at samlokaliserte brukere har et mer likt behovsbilde. For beboerne innebærer dette fysisk miljø som er bedre tilpasset deres funksjonsnivå.

6 årsverk i reduksjon

4 mnok total besparelse

Brukere får en hverdag som er mer tilrettelagt deres behov

	Brukere	Antall årsverk	Når på døgnet er det behov for bemanning?	Total årstimer per bygg	Refusjoner
Fløyveien 12	Psykisk helse og rus	0	-	~ 4 000	-
Fløyveien 14	Pleie og omsorg	9,2	Dag, aften, natt	~ 23 000	-
Fløyveien 16	Pleie og omsorg	12,7	Dag, aften, natt	~ 27 000	-
Fløyveien 18	Psykisk helse og rus	9,7	Dag, aften	~ 5 000	-
Fløyveien 24	Miljøtjeneste	16,3	Dag, aften, natt	~ 29 000	~ 6 mNOK
Fløiveien 26	Pleie og omsorg	9,2	Dag, aften, natt	~ 15 000	~ 1,6 mNOK
Fløiveien 51	Miljøtjeneste og pleie og omsorg	9,2	Dag, aften, natt	~ 18 000	-
Vensmoen på tvers	Ambulerende nattevakt som server hele Vensmoen der det er behov	2,2	natt		