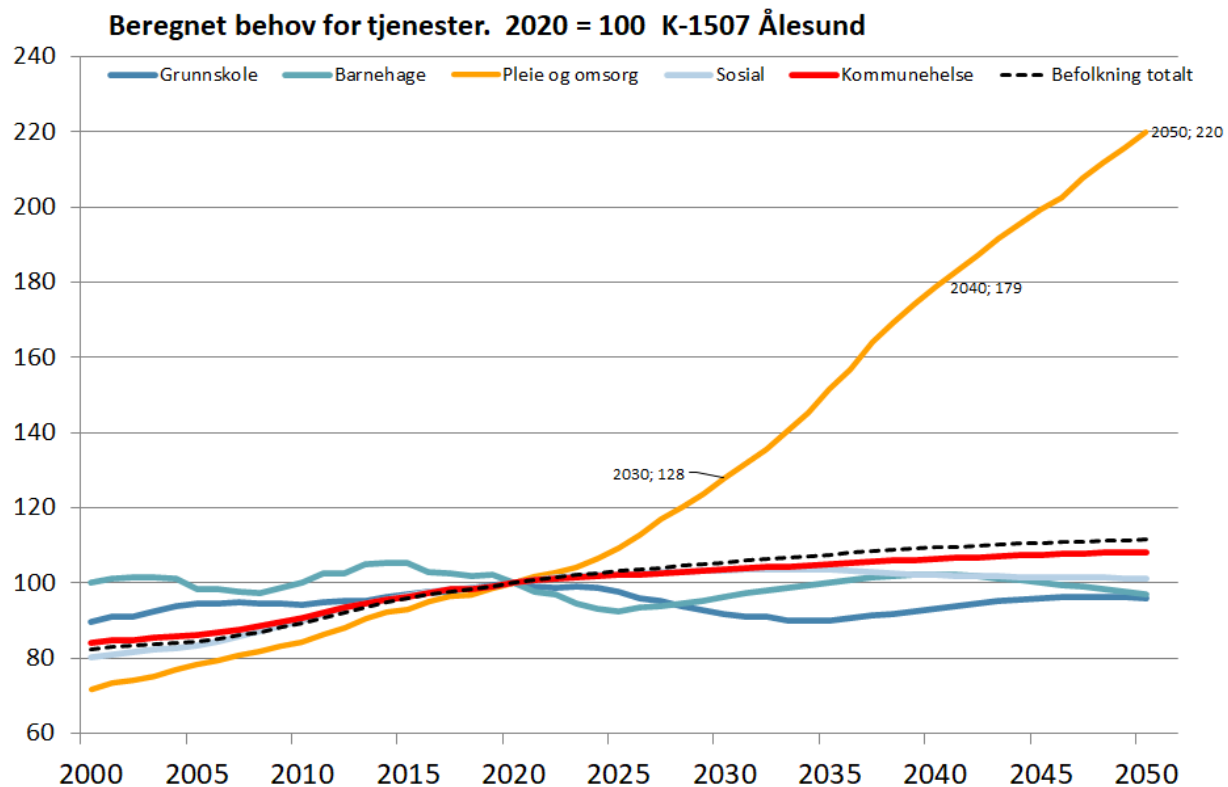


Vi har gode helsetenester
med høg kvalitet i vår
kommune!

Men nokre skyer i horisonten...

- Fleire eldre med potensielt behov for helse- og omsorgstenester
- Andre grupper med behov for tenester
- Færre i yrkesaktiv alder
- Nasjonalt: Pasientgrupper under 49 år aukar! Også grupper under 18 år.
- Press på dei økonomiske rammene
- Rekrutteringsutfordringar



Hovudfunn frå ekstern

utgreiing:

Behovet for pleie- og omsorgstjenester er meir enn dobbelt så høgt i

2050 som i dag dersom vi held fram som no

Behovet for pleie- og omsorgstjenester aukar fra dag 1

Hovudutfordringa er

innbyggjarane sine

forventningar til helse- og velferdstenestene

Utfordringsbildet både i

Ålesund og nasjonalt – vil kreve nye arbeidsformer

Kilde: Agenda Kaupang basert på demografi-komponenten i statens inntektssystem og MMMM-alternativet til SSB, aug. 20



Strategi for helse- og velferdsområdet

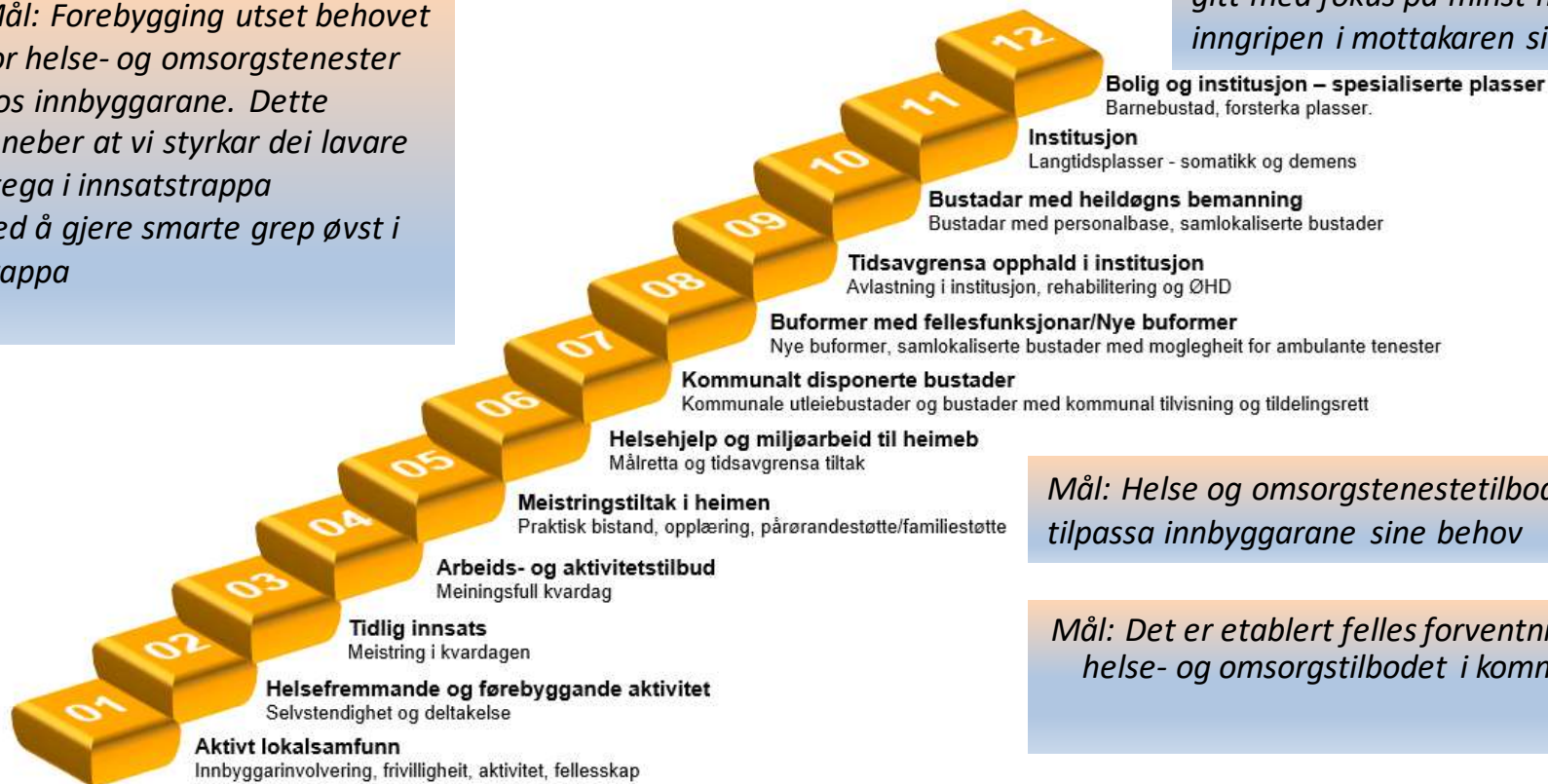
Heilheitleg innsatstrapp

Vedtatt i Ålesund kommunestyre 24.09.21

Alle tiltak er forankra i Heilheitleg innsatstrapp

Mål: Forebygging utset behovet for helse- og omsorgstenester hos innbygarane. Dette inneber at vi styrkar dei lavare stega i innsatstrappa ved å gjere smarte grep øvst i trappa

Mål: Helse- og omsorgstenester blir gitt med fokus på minst mogleg inngripen i mottakaren sitt liv



Mål: Helse og omsorgstenestetilbodet er tilpassa innbygarane sine behov

Mål: Det er etablert felles forventningar til helse- og omsorgstilbodet i kommunen

Utviklingsprosjekt «Heilheitleg innsatstrapp» i Ålesund 2021

Eit par eksempel på ulike steg i innsatstrappa

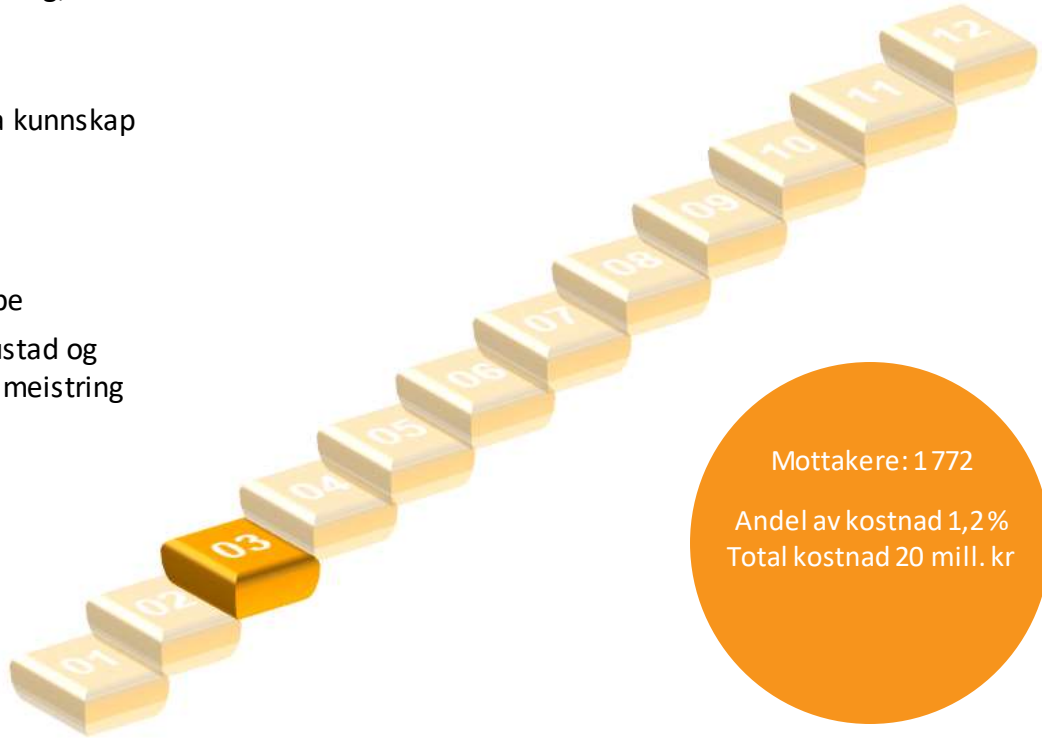
- Steg 3: Tidleg innsats – tilbud som kan bli gitt uten enkeltvedtak
- Steg 10: Bemanna omsorgsbustadar

Trinn 3 - Tidlig innsats

Meistring i kvardagen

Tidleg og lett tilgjengeleg innsats utan henvisning (rådgiving, grupper/kurs og noko individuell bistand).

- Meistring av livet og daglege aktivitetar
- Tilbod til innbyggjarar som kan bidra til auka kunnskap om kva som gir god helse
- Møteplassar for å fremme livskvalitet
- Støtte og rettleiing til pårørande
- Lett tilgjengeleg bistand for individ og gruppe
- Bidra til at innbyggjarar tilrettelegg eigen bustad og skaffar seg hjelpemiddel for sjølvstende og meistring



Mottakere: 1 772

Andel av kostnad 1,2 %
Total kostnad 20 mill. kr

Trinn 3 - Tidlig innsats

Rådgivning

- Koordinering og tildeling
 - Forløpskoordinator
- Syn/hørselskontakt
- Ergoterapi/fysioterapi
- Demensteam/geriatrik sjukepleiar
- Rusteam
- Kreftkoordinator
- Pårørandekoordinator
- Bustadtilpasning/rådgivning
- Velferdsteknologi (rådgiving)
- «Trygge hjem», brannførebyggande tiltak
- Ernæringsfysiolog
- Erfaringskonsulent
- Konsulent for funksjonshemma

Lavterskeltilbod

- ▶ Lærings- og meistringskurs
- ▶ Pårørandekurs
- ▶ Demensskole
- ▶ Samtalegrupper
- ▶ Treningsgrupper
- ▶ Gruppetilbod til barn og unge
- ▶ Hjelpemiddelformidling (korttidsutlån)
- ▶ Matombinging
- ▶ Besøksvenn

Helse

- ▶ Fysioterapi og ergoterapi (t.d. tverrfagleg innsats i heimen)
- ▶ Rask psykisk helsehjelp (frå 16 år)
- ▶ Psykisk helsehjelp for barn og unge
- ▶ Mottak for overgrep** og vold i nære relasjonar*
- ▶ Krisesenter (interkommunalt)*



**Ikke inkludert i kostnadsprofilen*

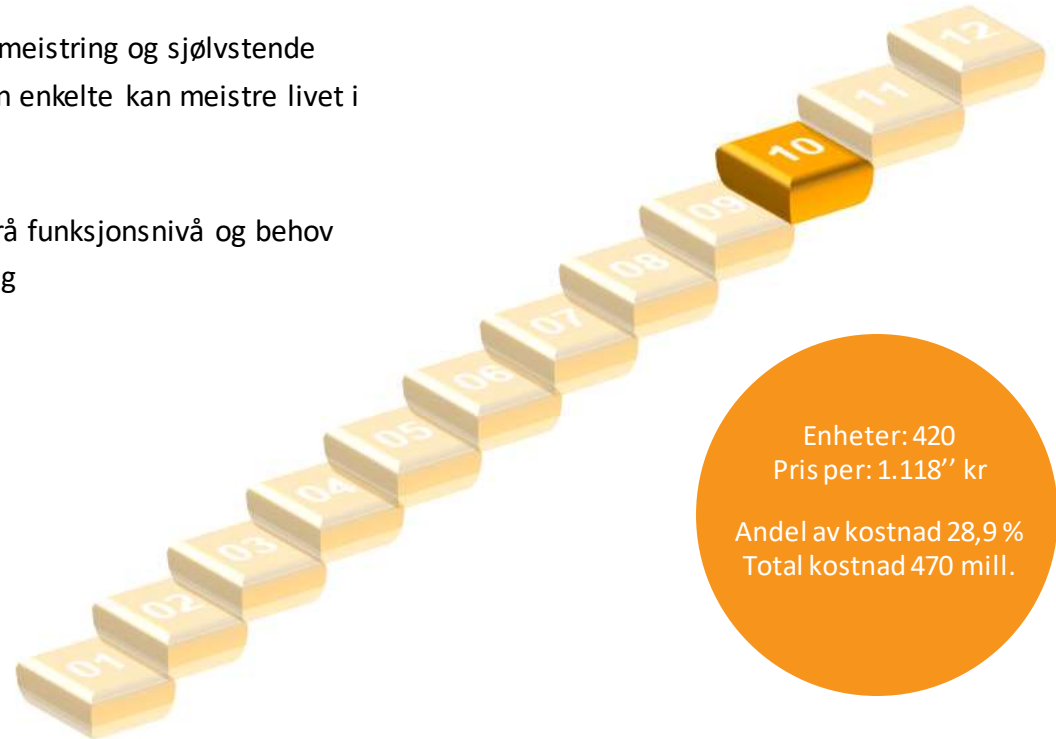
*** I samarbeid med Møre og Romsdal helseforetak*

Trinn 10 – Bustadar med heildøgns tenester

Bustadar med personalbase, samlokaliserte bustadar

Samlokaliserte bustadar for personar som har behov for heildøgns omsorg (tenester):

- støtte opp under den enkelte sin evne til meistring og sjølvstende
- bidra til god helse og livskvalitet for at den enkelte kan meistre livet i eigen heim
- Gi oppsøkkande tenester der brukar bur
- Sikre rett og spesialisert kompetanse ut frå funksjonsnivå og behov
- Bu i eigen tilrettelagt bustad lengst mogleg



Trinn 10 - Bustadar med heldøgntjenester

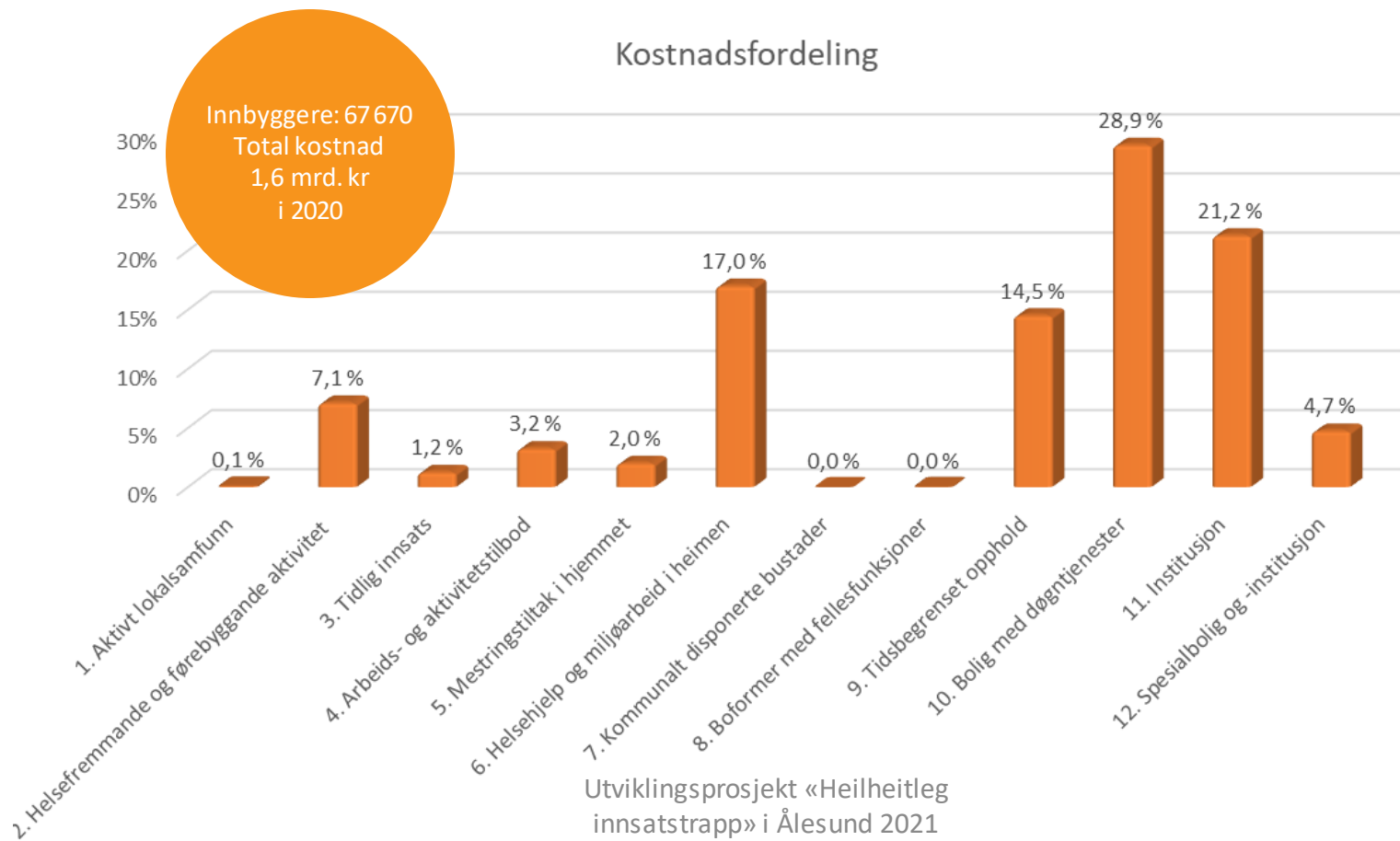
Bustadar med personalbase, samlokaliserte boliger

Bustad og bukolektiv til personar med:

- samansette behov/utfordringar, i hovudsak eldre (over 200 plassar)
- demenssjukdom (Blindheim omsorgssenter -12 plassar til eldre og Klipra - 4 plassar til personar med utviklingshemming)
- utviklingshemming/nedsatt funksjonsevne (om lag 158 bustader)
- rus og samtidig psykiske utfordringer (16 plassar i Blå Kors)
- rehabiliteringsbehov rus (Ankerhuset) (om lag 10 plassar)
- utviklingsforstyringar - Habilitering psykisk helse (om lag 8 bustader)
- psykisk lidingar – bukolektiv 8 plassar
- samansette behov/utfordringar (Spjelkavik - 8 leilegheiter)



Kostnadsprofilen (volumprofil) i den «heilheitlege innsatstrappa» i Ålesund, basert på regnskap 2020



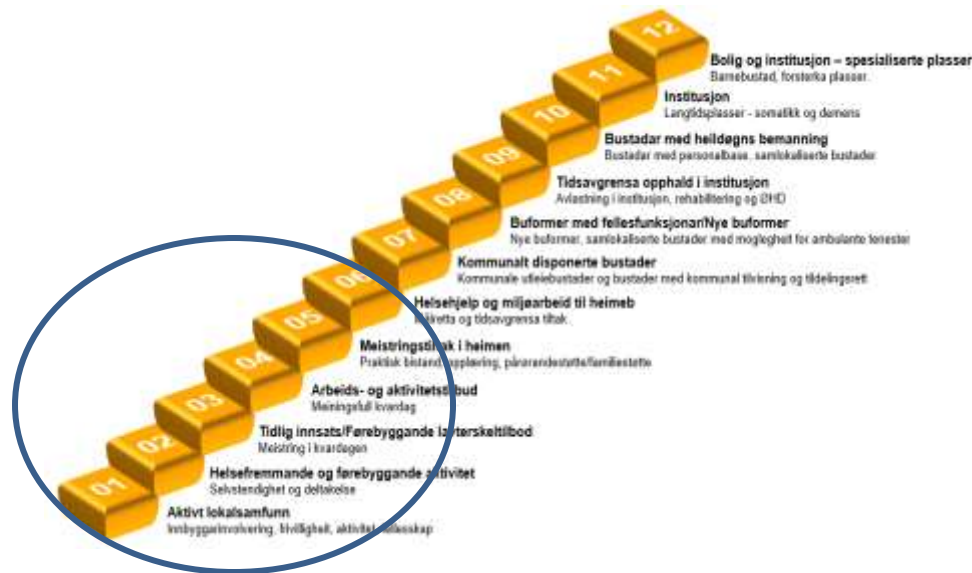
Kommunalområde Helse

- Stort utfordringsbilde i forhold til vedtatt budsjetttramme 2022
 - Budsjett 1 603 mill, prognose 1 793 mill
- Negativt avvik mellom budsjett og driftskostnader, spesielt knytt til
 - buteneste
 - legeteneste
- Budsjetttramme 2023: 1 650 mill inkl. lønns- og prisvekst – er dette realistisk?
- Omstillingstiltak er iverksett
 - Venstreforskyving i omsorgstrappa innan eldreomsorgen (avvikling av (til no ca 70) plassar i institusjon/bemanna butilbod, etablert fleire nye tiltak på dei lavaste stega i innsatstrappa)
 - Omstillingstiltak i psykisk helse og rus er pågåande
 - Behov for tydelegare omstillingstiltak i butenesta – invitert til workshop med alle tilsette 1. og 7. september
- Helseplattformen
- Går omstillinga fort nok? Har vi nok omstillingskraft?

- Rekruttering er ei utfordring! Resulterer m.a. i dyre løysingar for ferieavvikling
- Nye/auka (ubudsjetterte) kostnader knytt til
 - *nasjonale e-helsekomponentar* (Norsk helsenett, kjernejournal etc) - ca 4 mill
 - dyre løysingar i fastlegeordninga (byråkostnader) - ca 8 mill
 - dyrare vaskeriteneste - 6,5 mill
 - auka driftstilskot Vekst Ålesund - ca 6 mill
 - kostbar ferieavvikling – endeleg tal klart i september
 - nokre kostbare enkelttiltak

Status og planar vidare for kommunalområde Helse

- Kreftkoordinator og pårørandekoordinator
- Oppdatering av pårørandestrategien
- Tiltak for å styrke fastlegeordninga, jfr legeplan
- Ergoterapi-tilbod i alle kommunedelar
- Dagtilbod demente, nytt tilbod for å handtere ventelister/behov – igangsetjing haust 2022
- Seniorplassar, endra brukargruppe, grei kapasitet pr no
- Dei opne seniortilboda, brukarar begynner å kome tilbake, men ikkje som før pandemien
- Sterk og stødig: 5 grupper alle kommunedelar, 80 deltakarar. Oppstart Spjelkavik til hausten
- Avlastning – tilbod i alle kommunedelar. Auka tal plassar.
- Psykisk helse og rus – omstillingsarbeid med fokus på meir ambulante tenester. Fokus på å ha dei riktige dagtilboda i ulike kommunedelar.



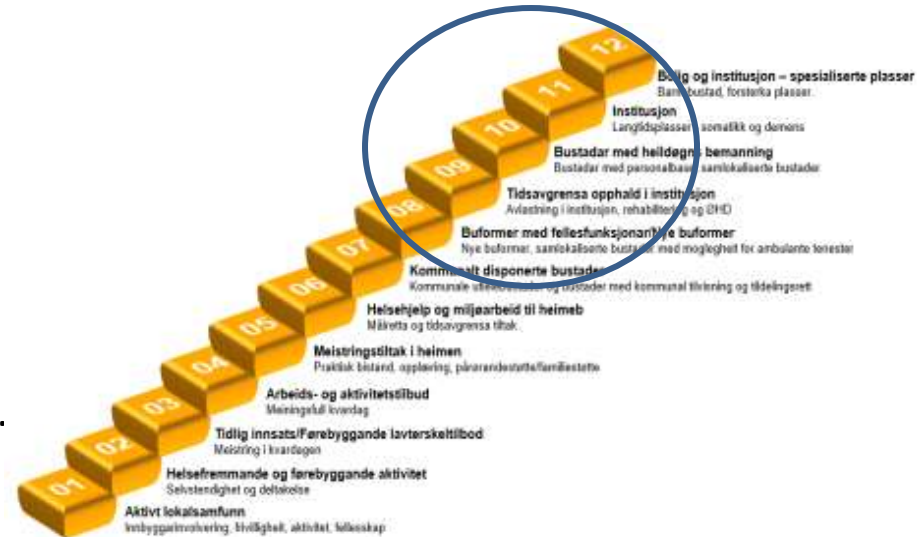
Status og planar vidare for kommunalområde Helse - Eldreomsorg

- KOSTRA: framleis eit omstillingspotensiale, men ein ser effekt av iverksette tiltak
- Forbetring av pasientflyt - utskrivingsklare pasientar (kapasitet vs logistikk?) – Helseplattformen vil vere eit godt styringsverktøy
- Framleis rom for at heimetenestene tek fleire/meir omfattande tiltak
- Oppfølging av kommunestyrevedtak
 - Sa nitetshjemmet: ei bugruppe (8 plassar) avvikla frå mai 2022. Pr. tid 13 (av 50) plassar ledige.
 - Borgundheimen: drifta avvikla frå mars 2022, bebuarar har fått anna butilbod etter behov og ønske
- Etablering av fleire bemanna omsorgsbustadar i eldreomsorgen (steg 8-10): sak vil bli lagt fram for kommunestyret haust 2022, og tiltak må innarbeidast i investeringsprogrammet
- Nye buformer: fleire byggeprosjekt under planlegging/igang – spesielt i området rundt Moa
- Bruk av velferdsteknologi – mykje utstyr teke i bruk siste år
- Stabilisere og utvikle saksbehandlertenesa. Tildel tenester med riktig omfang til riktig tid. Gjeld også boligtilbud.
- Endringsarbeid er ressurskrevande både for tenestene og leiinga. Viktig å vere tett på.
- Helseplattformen
- Rekruttering og riktig bruk av kompetanse



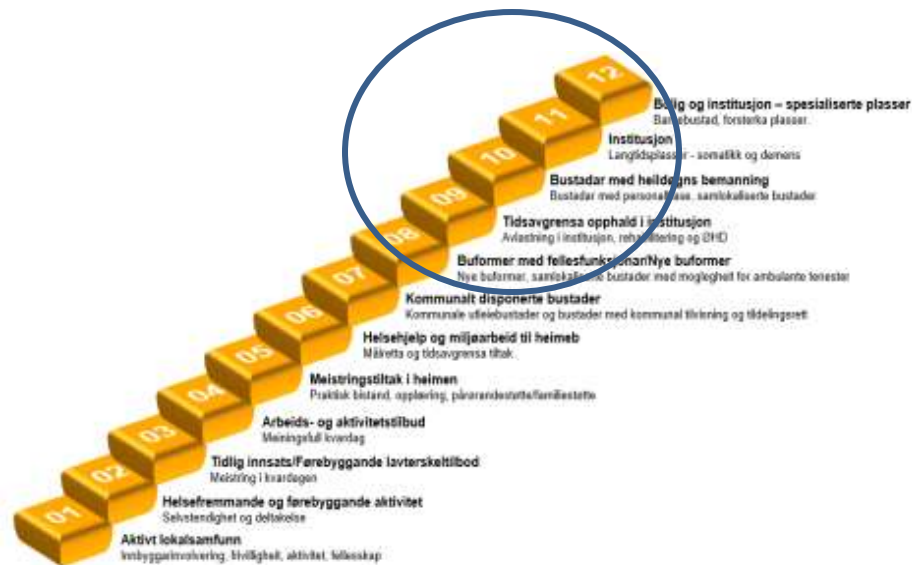
Status og planar vidare for kommunalområde Helse – Psykisk helse og rus

- KOSTRA: tenester innafor psykisk helse og rus ligg under KOSTRA-snittet
- Må likevel bidra for at vi i sum skal nærme oss dei økonomiske måla
- Pågåande arbeid med venstreforskyving i innsatstrappa ved å etablere fleire ambulante funksjonar.
- Reduserer natteneste.
- Bruk av velferdsteknologi
- Stabilisere og utvikle saksbehandlertenesta. Tildele tenester med riktig omfang til riktig tid. Gjeld også boligtilbud.
- Endringsarbeid er ressurskrevande både for tenestene og leiinga. Viktig å vere tett på.
- Helseplattformen
- Rekruttering og riktig bruk av kompetanse



Status og planar vidare for kommunalområde Helse – Tenester til psykisk utviklingshemma/andre med omfattande behov (buteneste)

- KOSTRA: Stort omstillingspotensiale i desse tenestene med tanke på å etablere same driftsnivå som snittet av sammenliknbare kommuner
- behov for omstillingsstrategi og tydelege prosjekt for å redusere kostnader
- Forankring er avgjerande – alle tilsette vert invitert til workshop i september for å få kunnskap om utfordringsbildet og sjølve vere med på å finne løysingane
- Inneber m.a.
- reduksjon i bemanning
 - større bufellesskap
 - meir ambulante tenester (vs stedlig bemanning)
 - Meir bruk av velferdsteknologi
- Turnus
- Ny boligmasse
- Nytt avlastningstilbud for vaksne (Nørvegjerdet)
- Stabilisere og utvikle saksbehandlertenesata: Tildele tenester med riktig omfang til riktig tid. Gjeld også boligtilbud.
- Endringsarbeid er ressurskrevande både for tenestene og leiinga. Vere tett på.
- Helseplattformen
- Rekruttering og riktig bruk av kompetanse



Oppsummert

- Vi skal løse fleire omsorgsoppgåver med færre ressursar - konsekvensar for både tenestemottakar (og pårørande) og tenesteutøvar
- Forankring av strategien og tiltaka er avgjerande for at vi skal lykkast!

