



Voss herad

Heradsstyremøte

08.09.22

Kjersti Nordanger





Velkommen

Del 1

Innleiing v/Kjersti Nordanger

Satsar for økonomisk sosialhjelp

Grunnbemanning i institusjonane v/Gullborg

Heimetenesta natt v/Roy Sørensen

Del 2

Brukarcase og gruppearbeid

Del 3

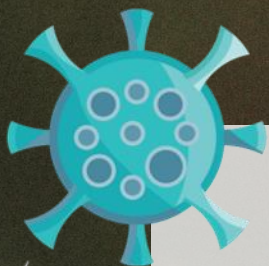
Rehabilitering v/Ingeborg Uppheim

Friskliv og meistring v/Jannicke Lien

Leve heile livet video



Lyspunkt 2021



Covid-19

4 tilsette, leigd inn 30-tals

17 220 PCR-testar

183 behandlingar

26 843 vaksiner



Matsvinn

Voss sjukeheim:

reduksjon **1,9 tonn/år** matsvinn

81 588 kr/år

4 742 Co2 ekv/år

Etablert

Frisklivs- og meistringssenter

Samtalegruppe demens

Udlabu

Avdeling for forvaltning/koordinerande

eining med tilsett barnekoordinator i

helse/oppvekst (etablerer)

‘Menn i helse’

rekruttere helsefagarbeidarar





Utfordringar 2021

Covid-19

høgt sjukefråvær
tre store utbrot: mars/april,
september, november

Rekruttering

Særleg legar og sjukepleiar

Folkevekst

65år+: 83 personar;
60 menn, 23 kvinner
31.12.21: 3 072 over 67 år
(19% av innbyggartalet)





Datakafè for seniorar

E-helse Vestland

Tilskotsmidlar: aktivitetstiltak for å motvirke einsemd





AKTIVITETSTILBOD OG MØTEPLASSAR

FOR SENIORAR I VOSS HERAD

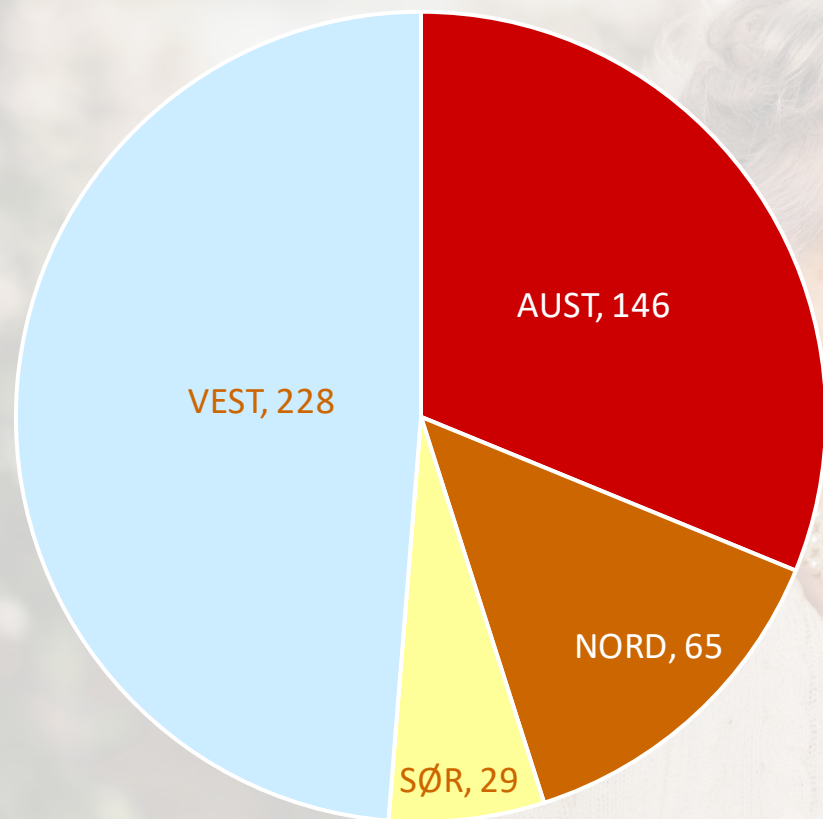




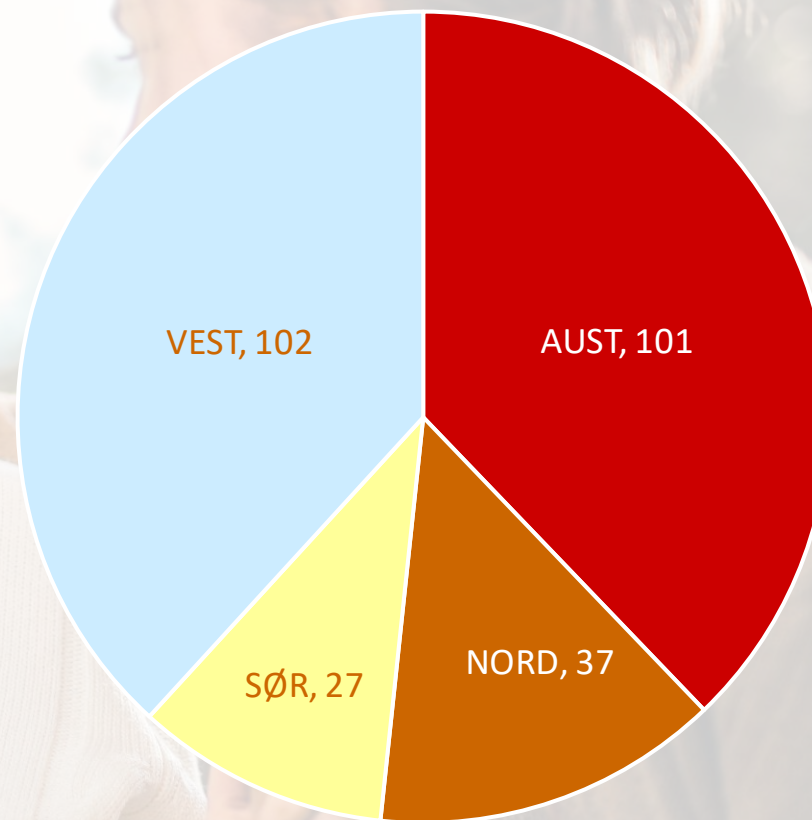
Brukarar av heimetenester i snitt

2021

Heimesjukepleie



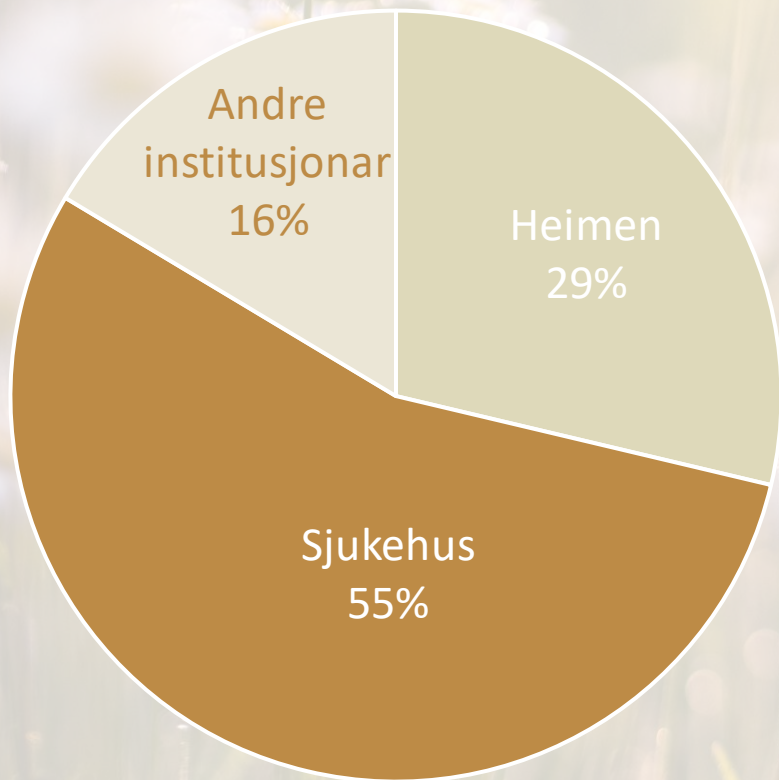
Heimehjelp



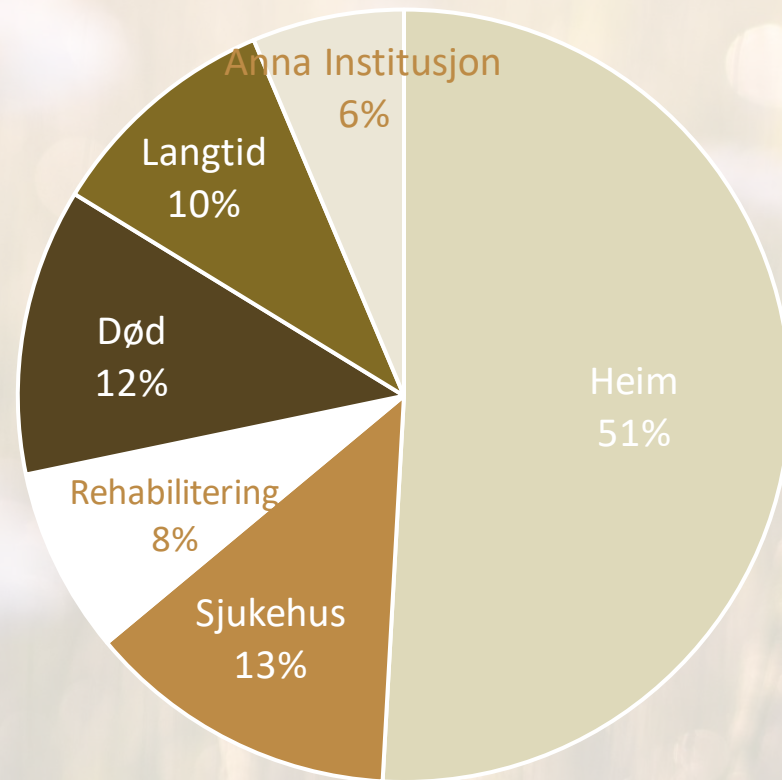


Korttidsopphald på sjukeheim

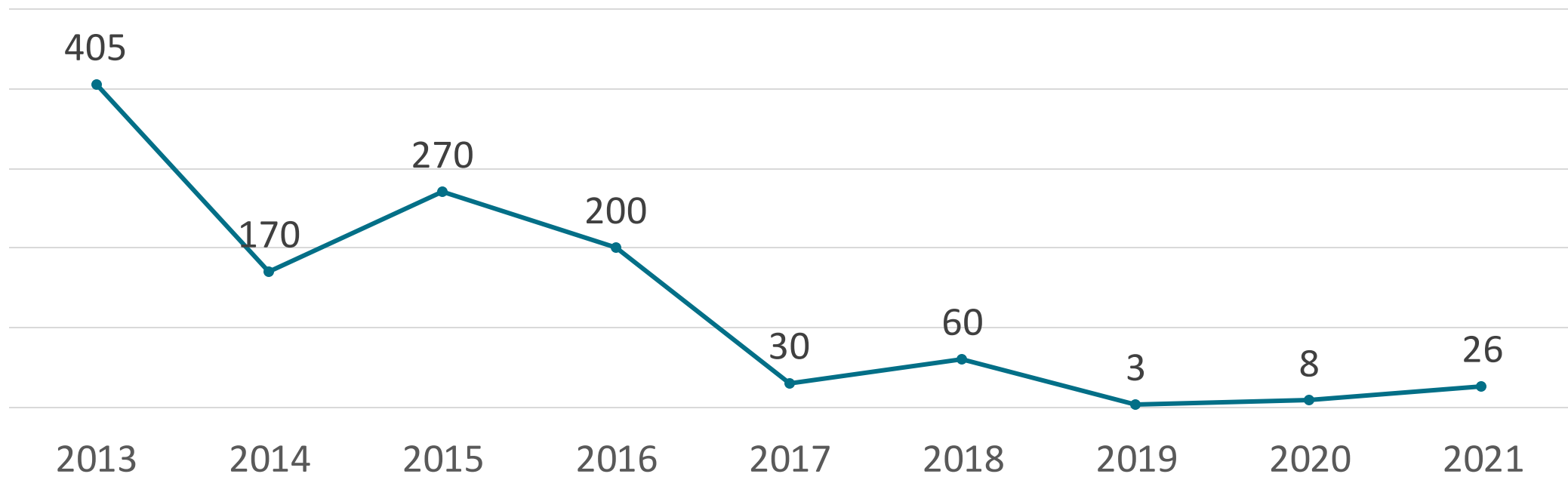
Kvar kom bebuarane frå til korttidsopphald?



Kvar reiste bebuarane etter korttidsopphaldet?



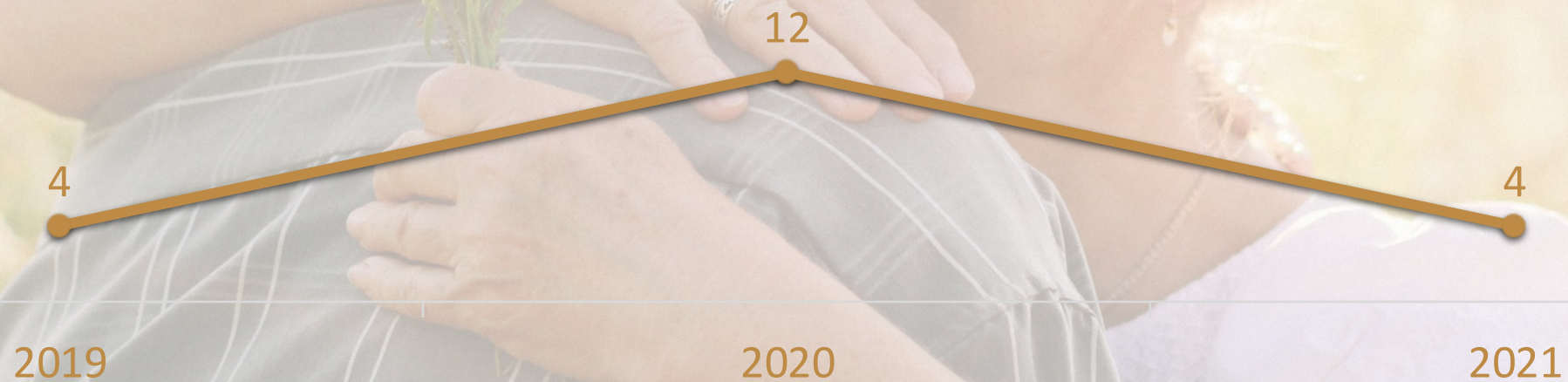
Betalingsdøgn sjukehus



Tildelte langtidsplassar



Venta i heimen





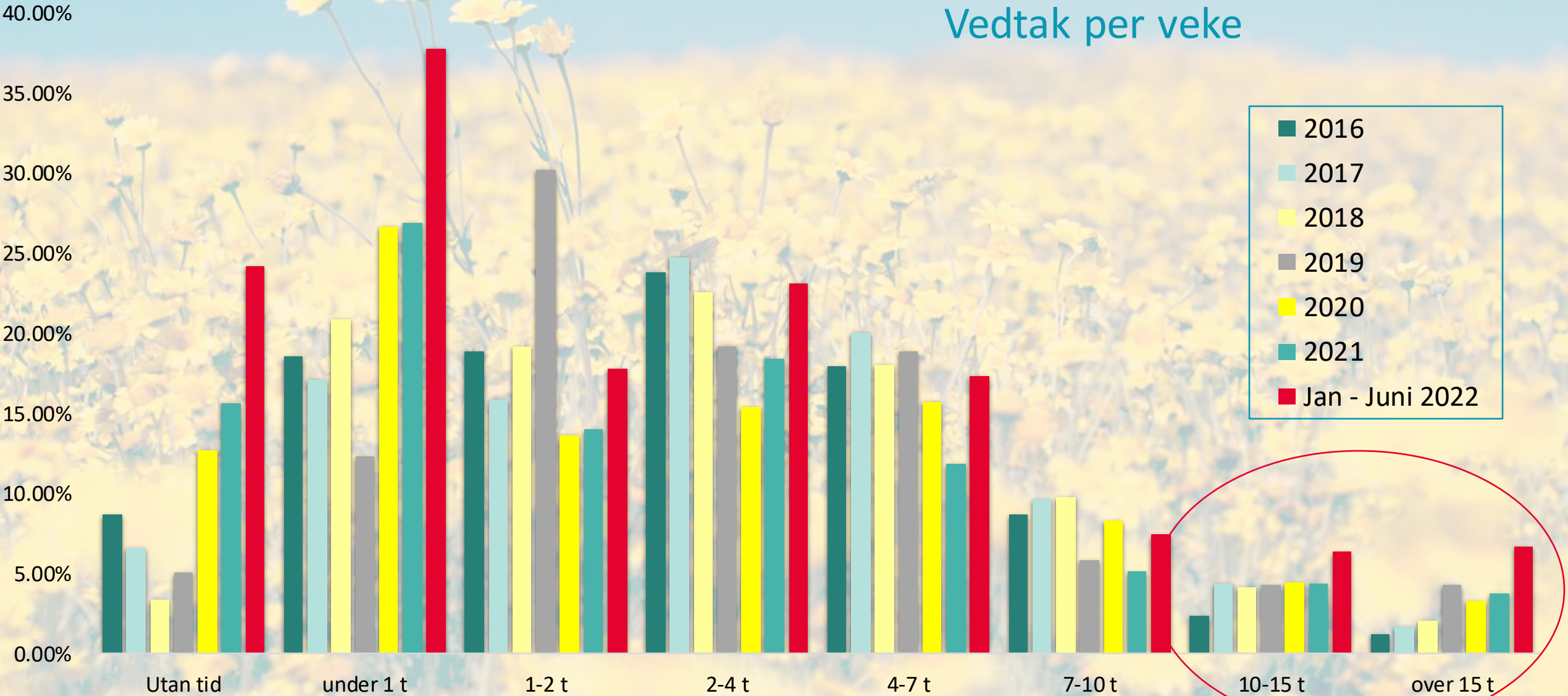
Heimetenester

- Velferdsteknologi
- Rekruttering
- Oppgåveforskyving-sjukepleiarteam
- Vedtakspraksis
- Prioritering
- Multidose



Helseteneste i heimen

Vedtak per veke

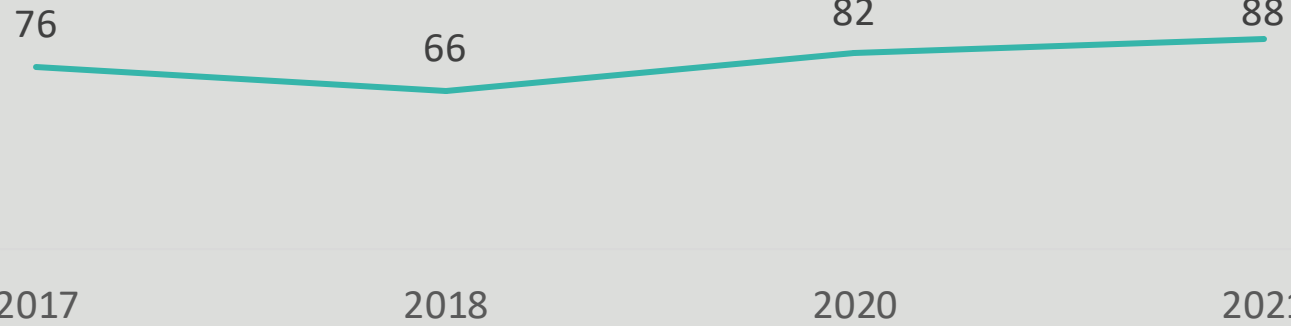


Mottakarar av omfattande helsetenester

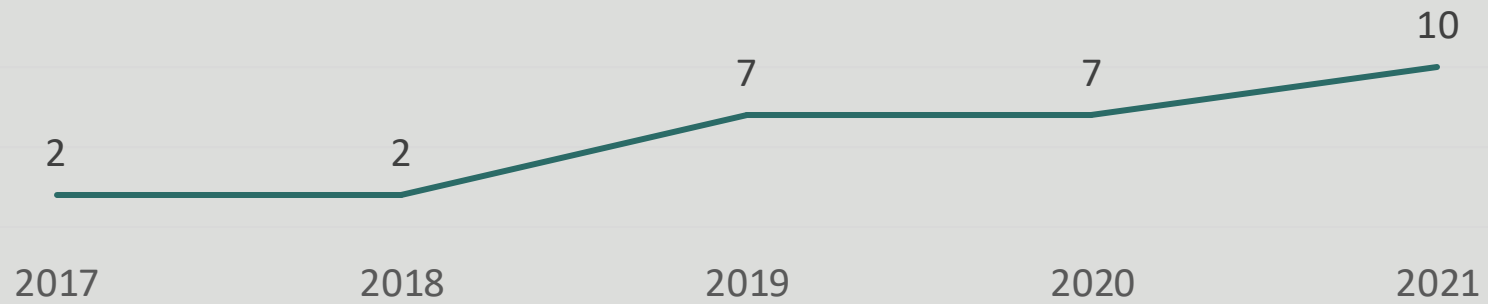


Avdeling for menneske med nedsett funksjonsevne

Brukarar



BPA



Avdeling for psykisk helse og rusarbeid

Brukarar
Ambulante tenester

135 brukarar
1.August 2022

Oasen

35 brukarar

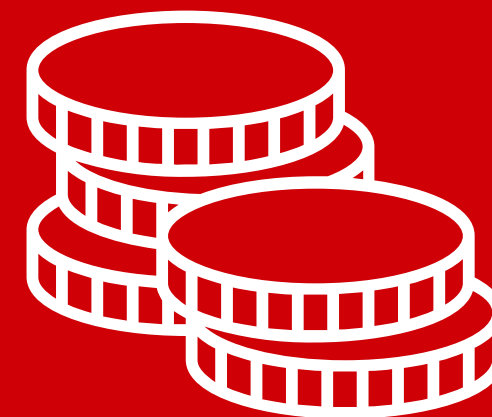




Satsar for økonomisk sosialhjelp



- Kostnadsnivået har auka monaleg siste året. Dette gjeld straum, mat, klede og i seinare tid renter.
- Dei fleste av dei som mottok sosialhjelp får straum og bustad dekkja fullt ut og er difor i mindre grad påverka av dette. Det er likevel vanskelegare for desse personane å verta i stand til å betala for desse utgiftene sjølve. Auka nivå på andre kostnader til livsopphald gjer likevel at denne gruppa vert stadig fattigare. NAV Voss opplever også at det er vanskeleg å motivera personar som lever av sosialhjelp til arbeid, ofte vert ei kjensle av håpløyse dominerande.
- På den andre sida kan det argumenterast med at auka satsar for sosialhjelp vil gjera det vanskelegare å få personar som mottok sosialhjelp over i inntektsgjevande arbeid. Dette er ein omstridt påstand og mange hevdar at dette byggjer på ein tanke om at berre folk har lite nok å leva av, så kjem dei seg nok i arbeid.
- NAV Voss vurderer at satsane for sosialhjelp bør hevast ut over statleg minstenivå. Kor mykje må andre vurderer, NAV vil vera behjelpeleg å skaffa tal på kor mykje livsopphaldsutgifter har stige til dømes i løpet av det siste året.





Voss herad

Grunnbemanning

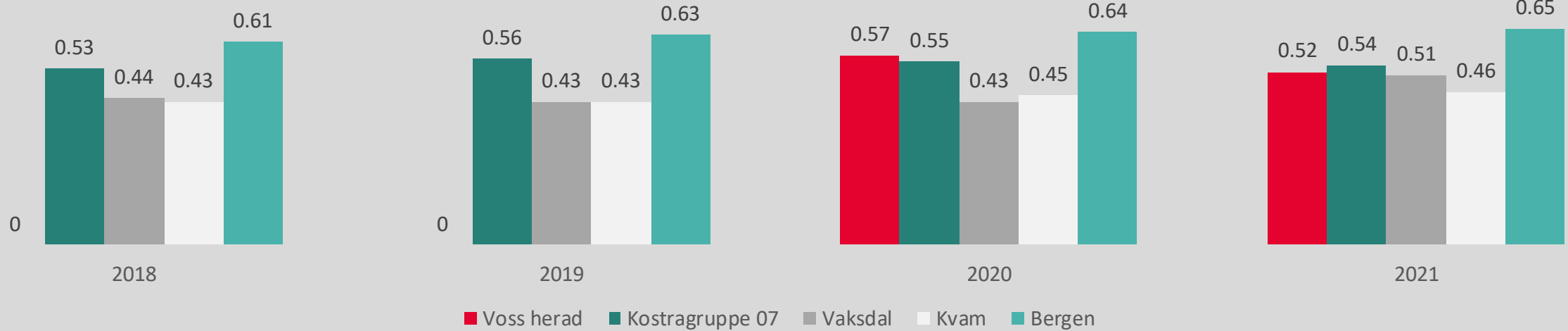
I snitt har langtidsavdelingane i Voss herad
årsverk per brukar på **0,89**
per mai 2022



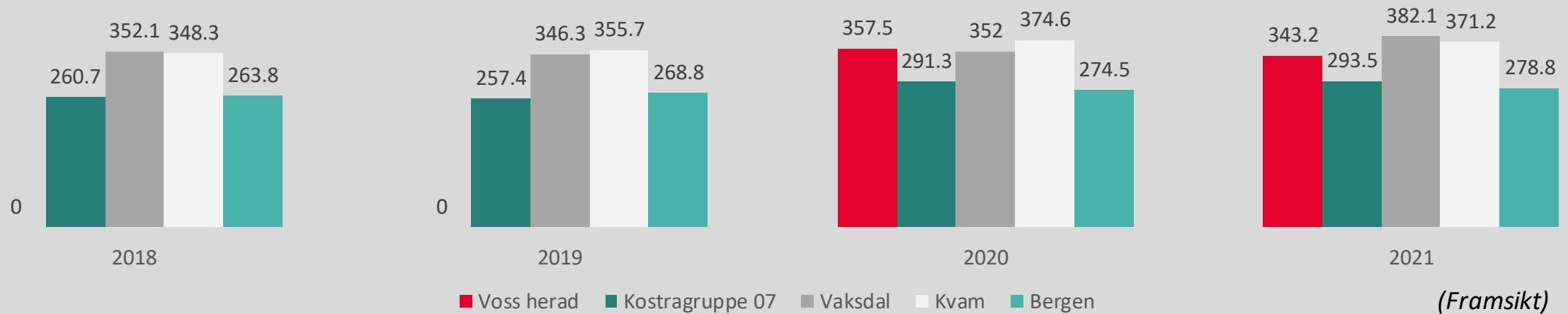


Kostra 2021

Årsverk per brukar av omsorgstenesta



Årsverk helse og omsorg per 10 000 innbyggjar





Heimetenester

Kva gjer me i dag?

Hva er viktig for deg?

For pårørande

Pårørandemøter.

Pårørande er ofte med i det fyrste besøket hjå brukar og i kartleggingsfasen.

Elles er det næraste pårørande som vert informert ved endringar eller der brukar sjølv ikkje kan ta avgjersler.

For brukarane

Kva er viktig for deg? skal vera med i kommunikasjon og oppfølging av brukarane. Mål: *me har mål om at alle skal ha primærkontakt.* Tenesta vert utforma i størst mogleg grad etter brukar sine ynskjer. Me mottek mykje tilbakemeldingar frå brukarane.

Brukarråd med representant frå Eldrerådet og brukarane.



Kva er styrken i samarbeidet?

- *«Veldig god oppfølging når man er kommet inn i et løp»*
- *«God kontakt med heimesjukepleien på dagavdeling på Hagahaugen»*
- *«Fantastiske tilsette i heimesjukepleien og i demensteamet»*
- *«Våre brukara trivast godt»*
- *«Flinke folk»*
- *«Har hatt bra kontakt med heimesjukepleien og med hjelpemiddelsentralen»*
- *«Dette infomøtet»*
- *«Hagahaugen demensopplegg»*
- *«God kommunikasjon, gode tilbod, tilgjengelege, tilbakemeldingar frå dagavdelinga, god sørvis frå hukommelsesteam/hjelpemiddel/teknisk»*

(frå gruppearbeid i pårørandemøte, august 2022)



Kva er svakheiter i samarbeidet?

- *«Vanskeleg å vite kven du skal kontakte i oppstart»*
- *«Saknar informasjon om besøksven, frivillige og støttekontaktordninga»*
- *«Kan ikkje setja fingeren på noko spesielt, men lang ventetid på enkelte hjelpemiddel, muligens»*
- *«Dårlige /lite tilgjengelige nettsider, sprikende informasjon etter hvert du (vi) prater med, få ansatte på hjelpemiddelsentralen, lite informasjon blant ansatte i heradet (sentralbord)»*

(frå gruppearbeid i pårørandemøte, august 2022)



Tilsette 10 faktor undersøking

Svarprosent mellom 53-89%

Relevant kompetanseutvikling



Prososial motivasjon

- Palliasjon og terminal pleie kurs for sjukepleiarar og helsefagarbeidarar
- Hygienekurs
- Fagutvikling kurs for prosedyrar og rutinar korttidsavdeling
- Forflyttingskurs
- ABCDE-fasilitator kurs
- Oppgåveforskyving
- Kvalitetshuset

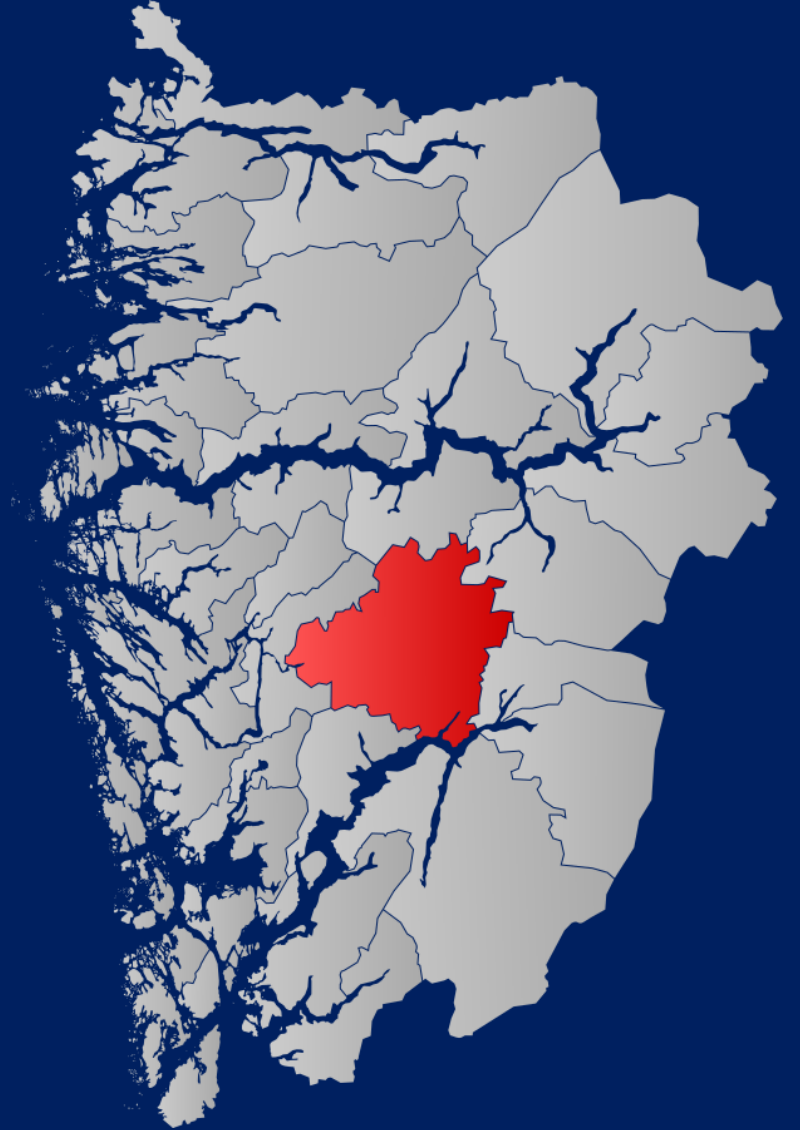




Heimetenesta på natt

Organisering

- Heimetenesta på natt er organisert under Område Vest
- Heimetenesta på natt server brukarar i heile heradet
- Område Sør svarer ut sine tryggleiksalarmar på sjukeheimen i Granvin





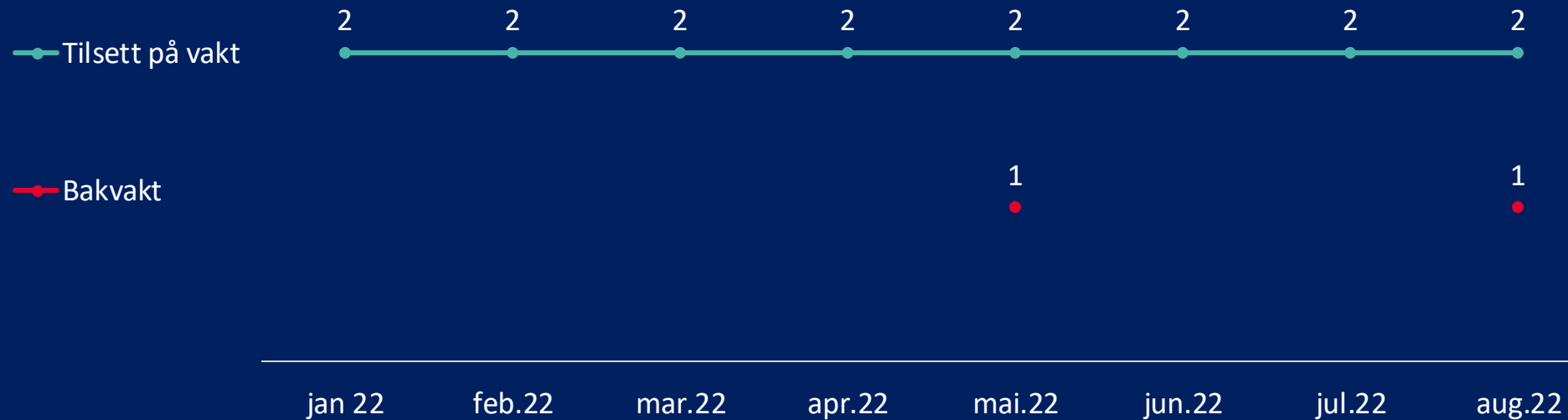
Heimetenesta på natt

Bemanning



Det er fast to tilsette på vakt.

I tillegg vert det leigd inn bakvakt ved kjent behov.



Diagrammet syner kor mange tilsette som er på vakt per natt, og kor mange bakvakter som er nytta per månad.

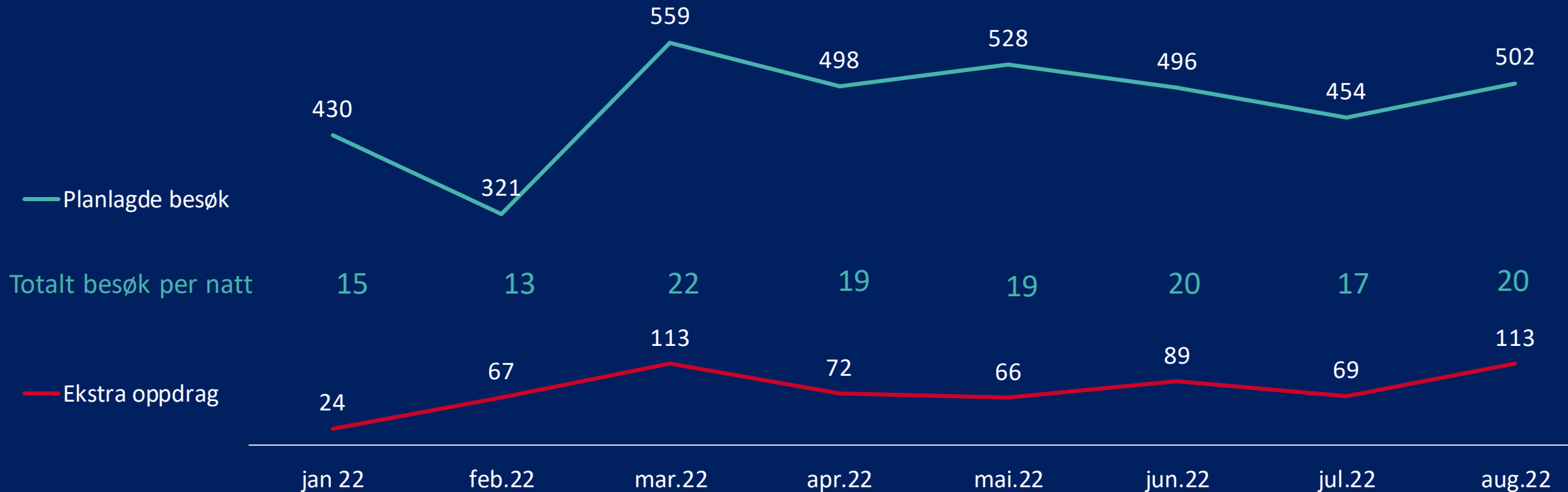


Heimetenesta på natt



Skilnaden på planlagde og ekstra besøk er kor lenge besøka er planlagde i forvegen.

Ekstra besøk er planlagt berre minutter eller timar i forvegen.

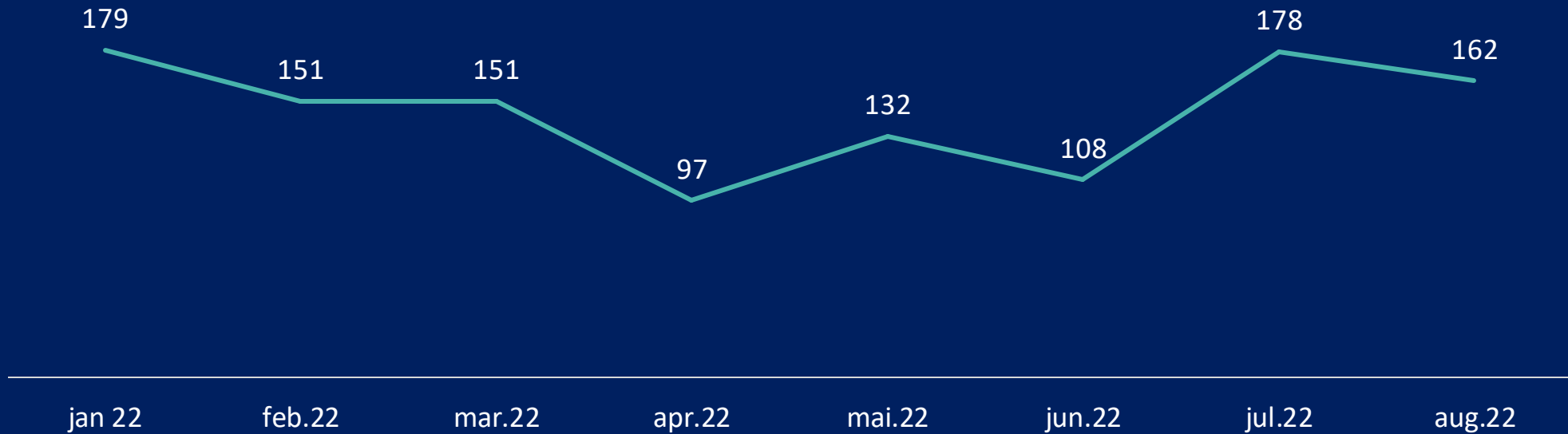


Diagrammet syner kor mange planlagde og ekstra besøk natt heimetenesta har per månad.



Heimetenesta på natt

Tryggleiksalarm



Diagrammet syner kor mange tryggleiksalarmar som har vorte utløyst på natt per måned.

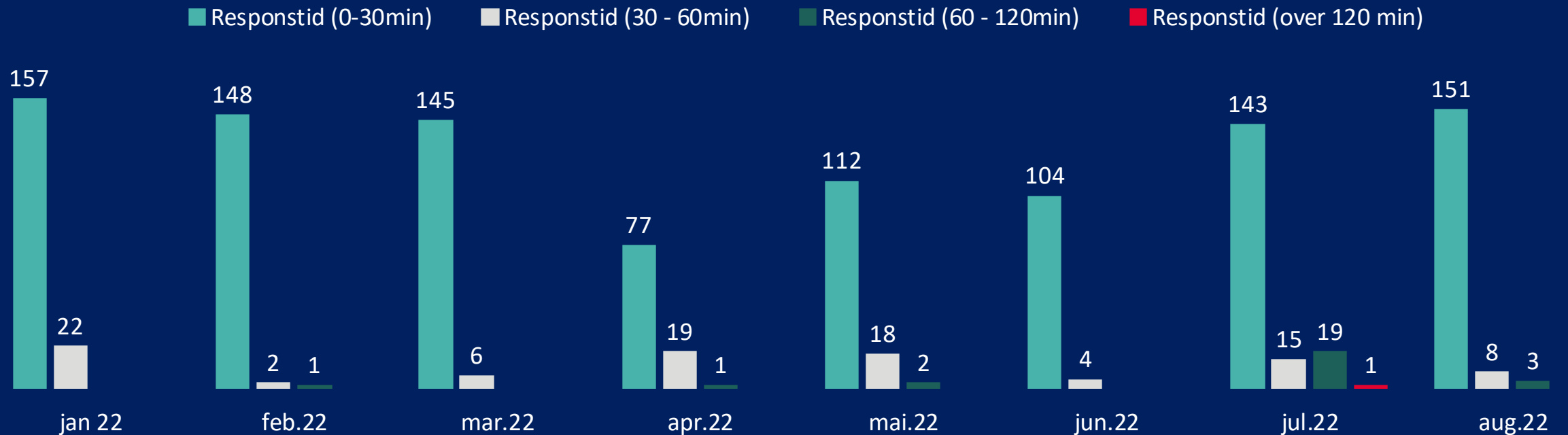


Heimetenesta på natt

Tryggleiksalarm



Responstid er tida det tek frå tryggleiksalarmen er utløyst til tilsett er på plass hjå brukar



Diagrammet syner kor mange gongar i løpet av ein månad det tek 0-30min, 30-60min, 60-120min og 3timar frå tryggleiksalarm er utløyst til tilsett er på plass hjå brukar på natt.

Rekruttering





Innleiing til gruppearbeid

- Helse og omsorg har dreia tenestene i frå reparasjon til førebygging gjennom å praktisere tidleg innsats - rett teneste til rett tid i rett omfang.
- Utfordringane i tenestene og behova til menneske med komplekse alvorlege psykiske lidingar og/eller rusproblem som utfører straffbare handlingar.
- Menneske som grunna sin diagnose og/eller helsetilstand ikkje kan stå utan omfattande spesialiserte og komplekse tenester gjennom heile døgnet alle dagar i året.
- Menneske som har med seg ein historie av vonde opplevingar i form av traume, utanforskap eller grov omsorgssvikt. Dei har utført straffbare handlingar som til dømes alvorleg vald, drap eller seksualforbrytelse.





- Dei krev å verte møtt med ein tverrfagleg kompetanse som tek i bruk heile verktøykassa. Det utfordrar haldningane våre.
- Innbyggjarar i Voss herad som strevar med alvorlege psykiske og/eller rusproblem fortener at me ikkje slepp ballen. Dei treng tiltak, handling og verdig behandling. Samtidig som samfunnsikkerheita skal ivaretakast.
- Overgangsfasen mellom fengsel og institusjon til bustad for vanskelegstilte grupper er krevjande for kommunen.
- Tvang utan døgnopphald (**TUD**) er ein lovregulert praksis gjennom psykisk helsevernlov som opnar for at personar kan påførast tvangsbehandling medan dei bur heime eller i kommunalt butilbod.
- Bustadsosial handlingsplan må vere forankra politisk og administrativ om me skal lykkast.





Kva kostar det kommunen å la vere å investere i førebygging?

- Berekningsgrunnlaget for refusjonen er faktisk påløpte direkte lønnsutgifter, fråtrekket enkelte øyremerka tilskot, brukarbetaling, samt eit innslagspunkt på 1 470 000 kroner. Tilskotet utgjør 80 % av restbeløpet.
- Betydeleg kostnad





RETTSTRYGGLIK

- Vil legge ned private enmannsfengsler: - Helt hull i hodet! (tv2.no)



Medisinsk kodeverk (ICD 10)

Psykisk utviklingshemming	IQ vurdert	Mental alder
Lett	69-50	9-12 år
Moderat	49-35	6-9 år
Alvorlig	34-20	3-6 år
Dyp	Under 20	Under 3 år



Ansvar for å førebygge at personar med diagnosen psykisk utviklingshemming gjer lovstridige handlingar av strafferettsleg karakter

- Rundt 1 av 10 innsette i norske fengsel er utviklingshemma.

Forsking – Billtedt, E, Anckarsater, H, Wallinus, M & Hofvander, B (2017) Erik Søndenna, Førsteamuensis, Instiutt for psykisk hels ved NTNU og St. Olavs hospital. Kronikk.

- Systematisk førebygging.
- Voss herad har me fleire brukarar med tiltak 2-1 eller 3-1 bemanning.





Kvifor har ikkje Voss herad lukkast med å busetje denne brukargruppa?

- Finna rett bustad i rett område.
- Tilsette som ynskjer å arbeide i risiko situasjonar.
- Må opparbeide spesial team med administrativ leiing.
- Bruk av private aktørar med spesialisering på området?





Korleis kan Voss herad i framtida hjelpe innbyggjarar som har utfordringar med psykisk helse og rus?
Korleis kan me forebygge?





Voss herad

Kva utfordringar har me?

- Samarbeidsutfordringar
- Å tilby rett hjelp til rett tid
- Fordommar og haldningar
- For liten kapasitet
- Ikkje gode nok tilbod
- Mangel på rett kompetanse
- For lite informasjon





Kva kan Voss herad tilby?



Kommunal bustad



Avdeling for psykisk helse
og rusarbeid



Fastlege



**KIRKENES
BYMISJON**

avtalar med heradet)

stendig,



Voss DPS
NKS Bjørkeli





Gruppearbeid

Gruppe 1

1. Sigbjørn Hauge
2. Samson Hamre
3. Annlaug Haugse Såkvitne
4. Nils Haugen
5. Kari Mørkve Jordalen
6. Torgeir Reime
7. Vidar Skeie
8. Anna-Louise Røthe Lekve

Gruppe 2

1. Tonje Såkvitne
2. John Almeland
3. Alexander Røynstrand
4. Endre Evensen
5. Erik Røthe Klette
6. Helena Elvatun
7. Kim Erik Meeg
8. Gunnar Hetland

Gruppe 3

1. Hans Erik Ringkjøb
2. Hilde Marie Magnusson
3. Bjørg Djukastein
4. Ørjan Myrmel
5. Mona Bystøl
6. Torgunn Hegland
7. Stein Helge Mandelid
8. Olaug Kyte

Gruppe 4

1. Marit Wæhle
2. Kaja Sudmann Mandelid
3. Benedicte Kragh
4. Andreas Håland Hemli
5. May Røssland
6. Helge Nævdal
7. Audun Fauske
8. Elin Seim

Gruppe 5

1. Trude Kvarekval Lydvo
2. Iiril Kristine Schau Johansen
3. Svein Erik Burud
4. Sveinung Riber
5. Linda Røynstrand
6. Anita Haugen Gjerme
7. Knut Ståle Kvissel
8. Stig Frode Soltveit Støle

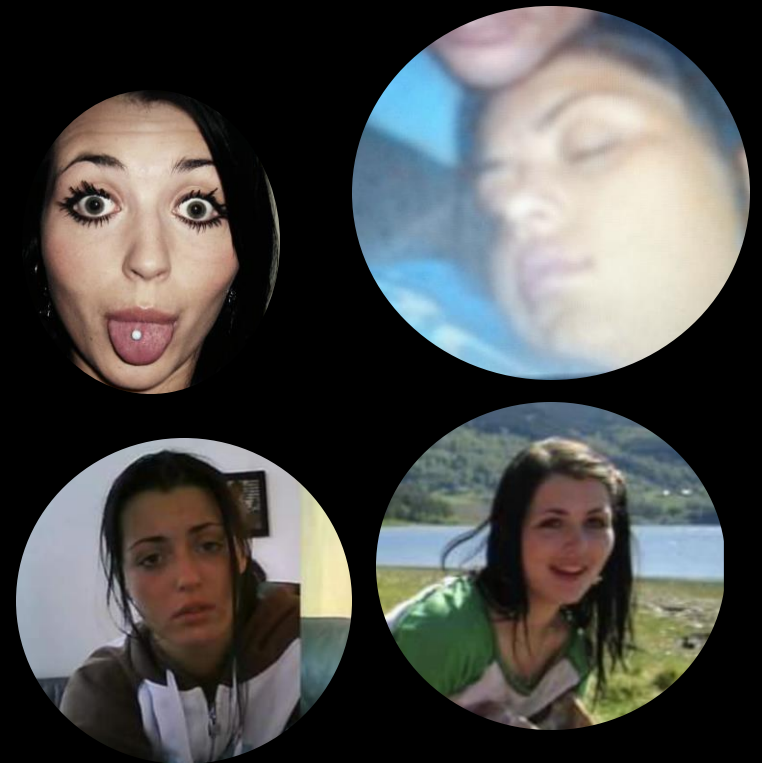
Gruppe 6

1. Rune Magnar Røthe
2. Tom Jarle Istad Kristiansen
3. Irene Skjervheim
4. Tonje Opkvitne
5. Øystein Ormåsen
6. Nina Jacobsen Bakketun
7. Arnfinn Gjerdåker
8. Kristine Akselberg



Case 1 - Anna

- Hadde døydd under oppfølging av Voss herad
- Voss herad hadde verken då eller no, gode nok tilbod
- Fekk hjelp av private institusjonar, Kristiansand kommune, og mor
- Tok 3 år frå fyste innlegging til heilt rusfri
- Har vore 10 år rusfri i år
- Jobbar i dag som erfaringskonsulent i Voss herad





Case 2 - Petter

- Er ei aktuell problemstilling
- Håpar me vil kunne tilby rett hjelp
- Treng TETT oppfølging
- Krev godt samarbeid med alle involverte tenester
- Krev nytenking og endring av eksisterande tilbod





Kva må til?

FØREBYGGING

Tettare oppfølging

Fleire
aktivitetstilbod

Betre samarbeid
mellom
avdelingane

Haldningsendring

Utvikling og
oppdatering av
tenestene

Eigna bustad

Brukarmedverknad



Fordeling av helsekroner

- 9 av 10 helsekroner går til reperatur på nasjonalt nivå
- Det vil seie at under 5% av det totale helsebudsjettet i Noreg går til førebyggjande arbeid



VOSS

På Voss bruker me ca **7%** av det totale helsebudsjettet på førebygging og rehabilitering



Politiske føringar

2003 Stortingsmelding nr. 16 «Resept for eit sunnare Norge»

2008 Samhandlingsreforma: Rett behandling- på rett sted- til rett tid. Stortingsmelding nr. 47

Tilskotsordningar for frisklivssentralar

2017 opptappingsplan for habiltiering og rehabilitering – tilskotsordning

Nytt lovverk: **Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester.** Lov 2011-06-24 nr 30. og 2. **Lov om folkehelsearbeidet.** Lov 2011-06-24 nr 29.)



Utfordringar belyst av KPMG si evaluering av Opptrappingsplanen for habilitering og rehabilitering (2017 – 2019)

356 måtar å organisere seg på

Manglande kunnskap om kapasitet og behov for habiliterings- og rehabiliteringsteneste

Manglande avklaring av ansvarsforhold mellom primær- og spesialisthelsetenesta

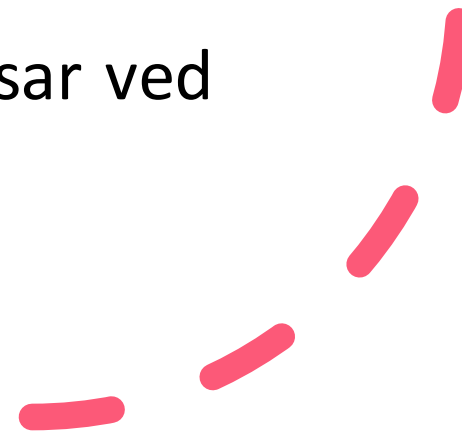
Svikt i koordinering av tenester

Eit behov for betre kvalitetsindikatorar



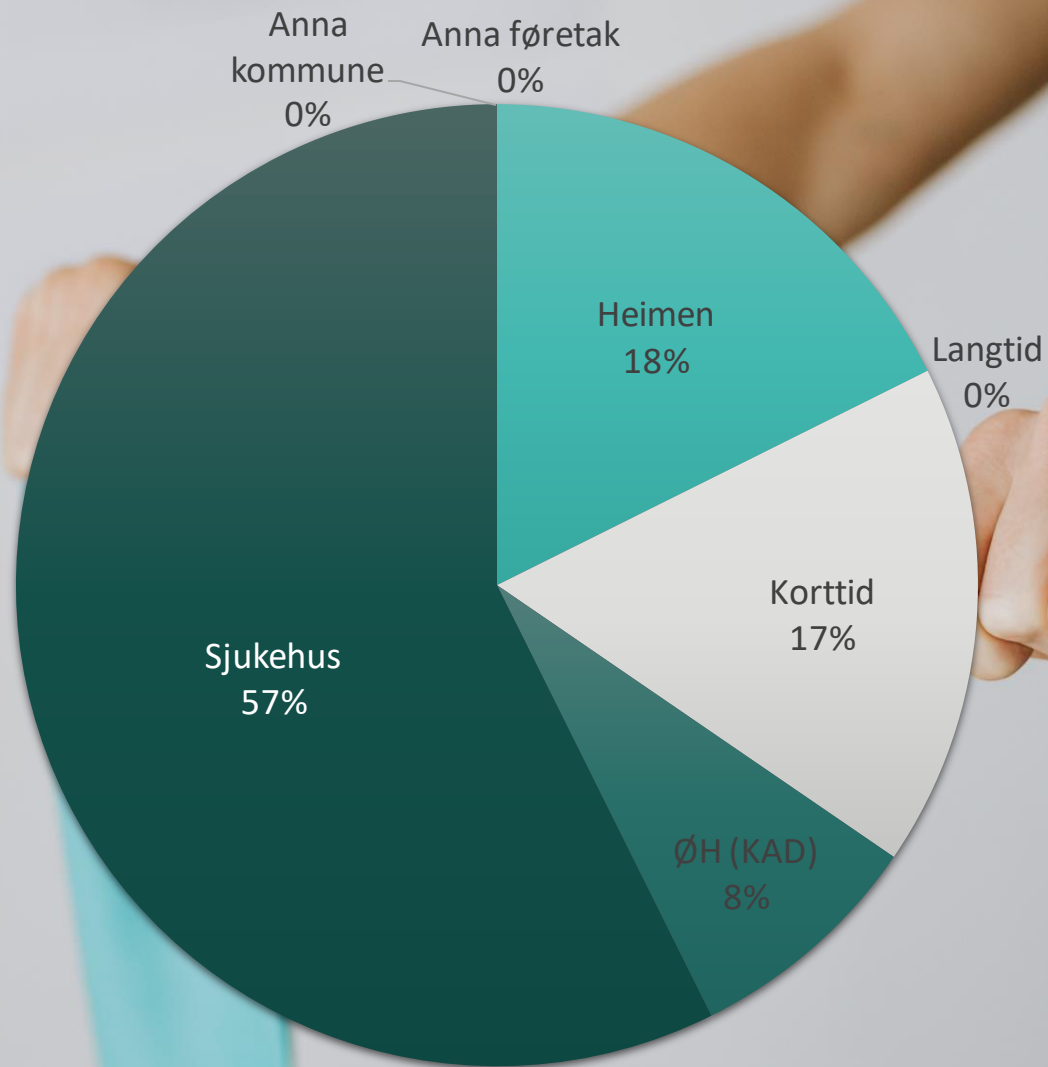
Kva har Voss herad gjort?

- Satt rehabilitering i eit standardisert system
- Laga kvalitetsindikatorar
- Auka terapitettleik
- Heva kompetanse hjå personale
- Endra på arbeidsmetode i rehabiliteringsavdelinga
- Meir brukarmedverknad
- Andre kommunar kan kjøpa plassar ved behov

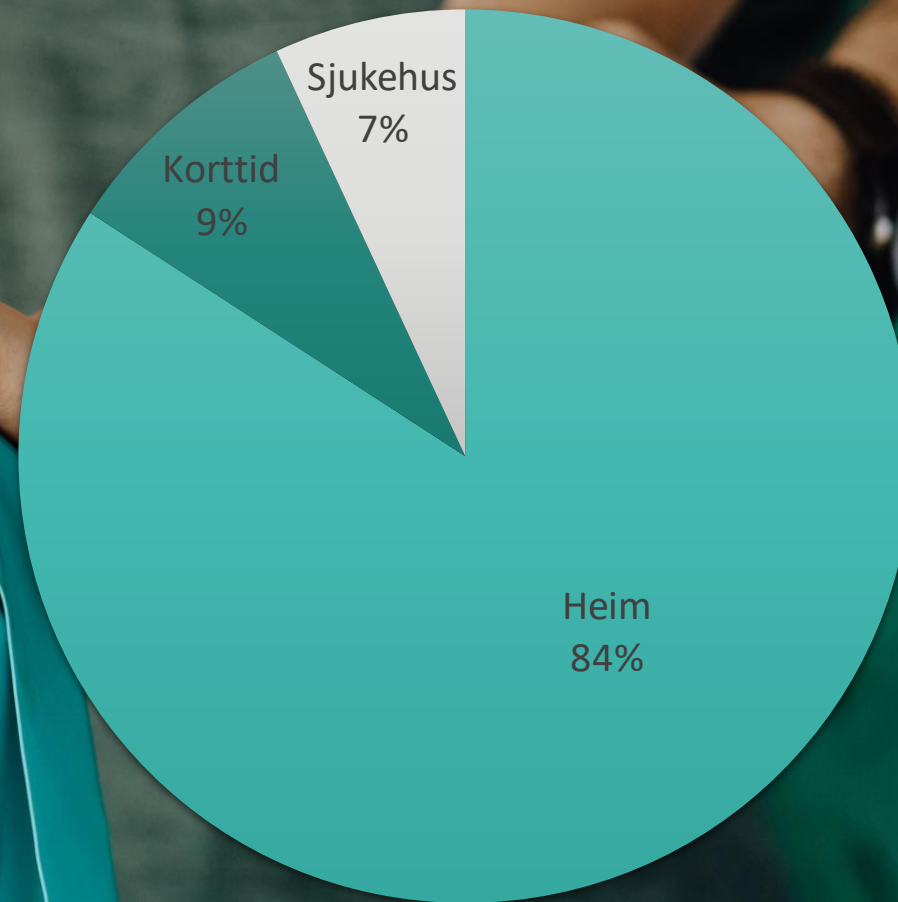




Kvar kom pasientane frå?

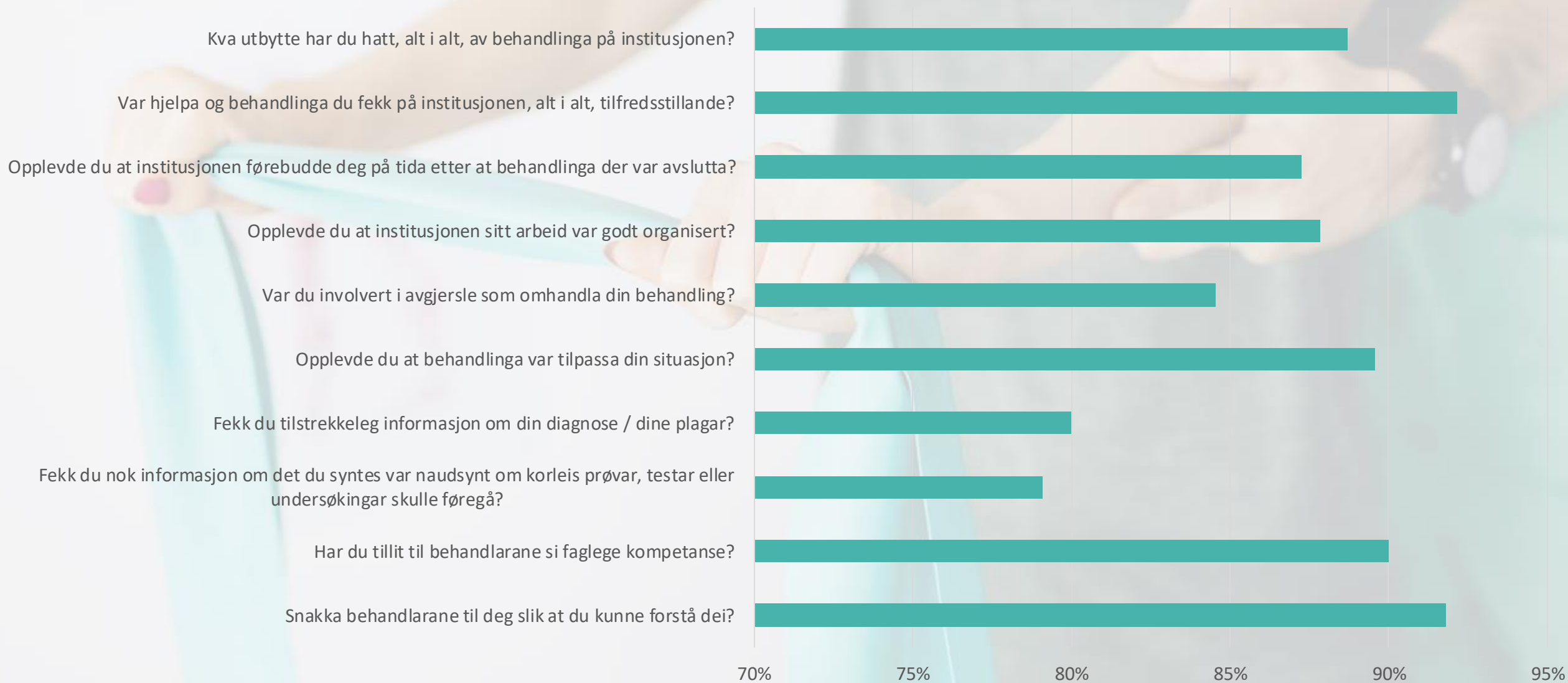


Kvar reiste pasientane etter opphaldet?



Brukarerfaringar

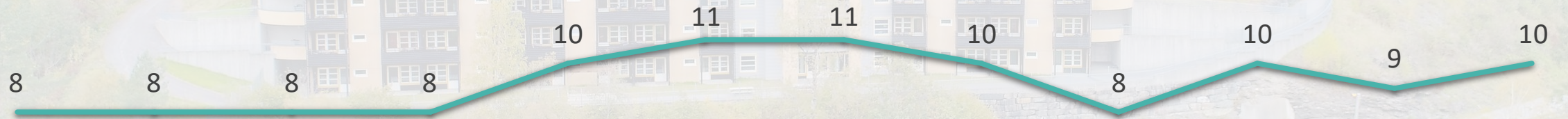
Pasient erfaring skår





Hagahaugen

Rehabiliteringsplassar i bruk



jan.21 feb.21 mar.21 apr.21 mai.21 jun.21 jul.21 aug.21 sep.21 okt.21 nov.21 des.21



Kva sit me igjen med?

01

Fleire kan bu og klara seg sjølv heime → Effektiv bruk av helsekroner

02

Auka kvalitet i tenesta

03

Heilskaplege pasientforløp og meir brukarmedverknad

04

Betre samhandling med tenestene og kunnskapsutveksling/kompetanseheving

05

Meistring, kvardagsmeistring, styrking av brukars eigne ressursar



FRISKLIV: meistring

Helsedirektoratet

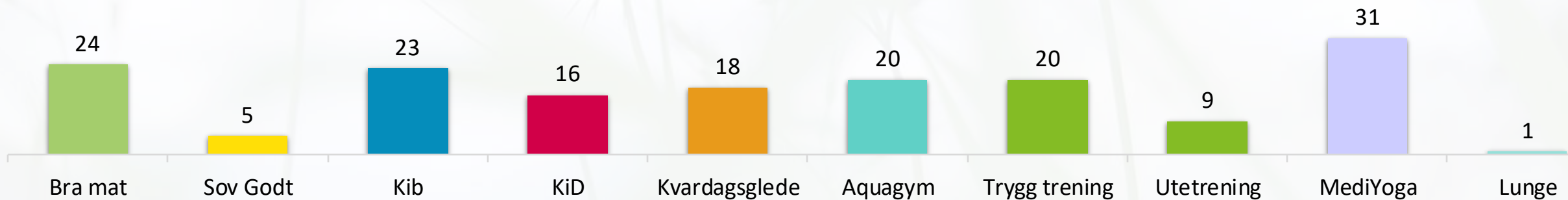
Presentasjon – forventninger og mål



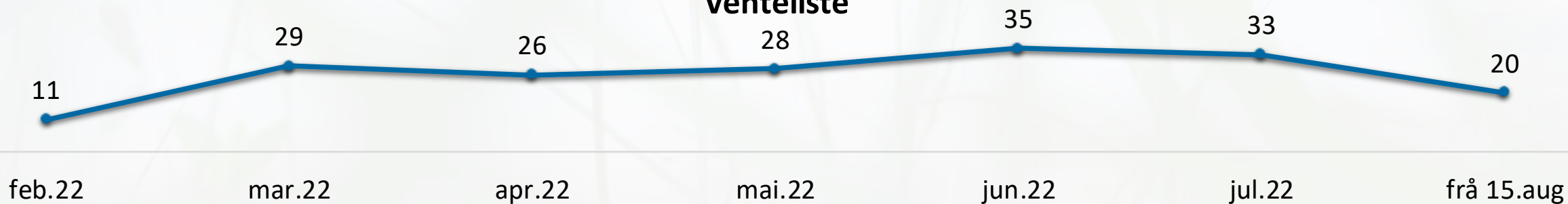
| 3

FRISKLV:meistring

Nye tilvisingar januar – august 2022



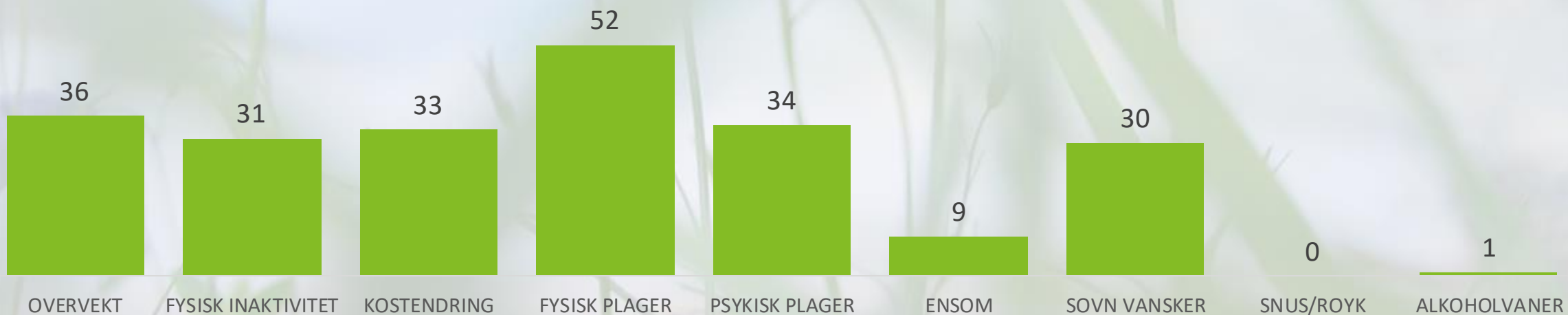
Venteliste



FRISKLV:meistring

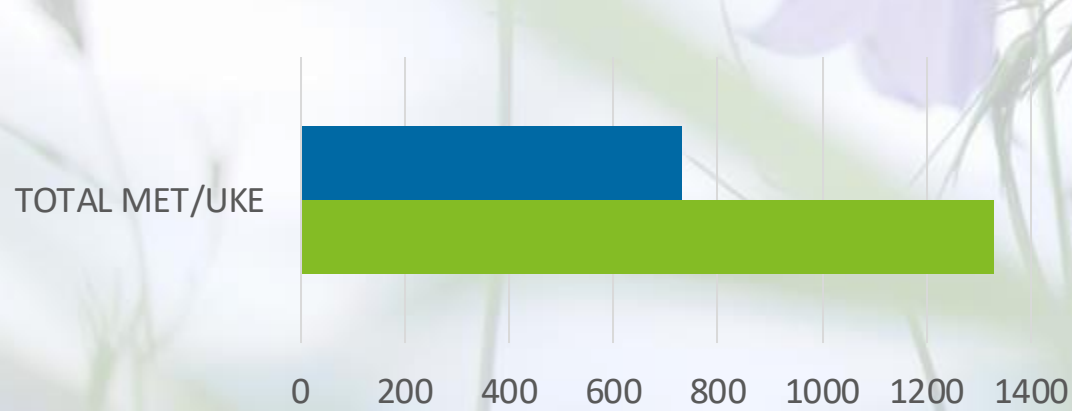
Har deltakarane oppnådd sine mål?
På ein skala frå 1-10 har deltakarane eit snitt på 6,5

Årsaker til deltaking

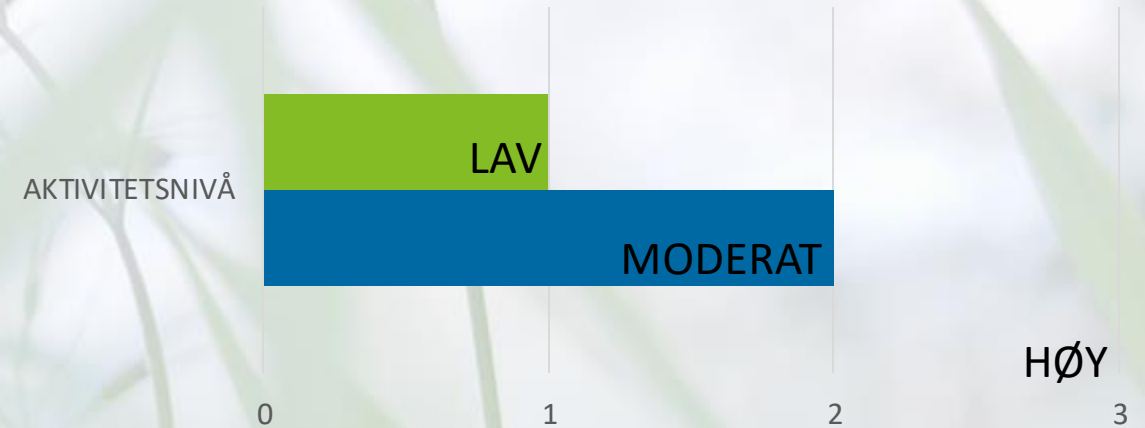


FRISKLV: meistring

IPAQ: Sjølvrappport fysisk aktivitet



	TOTAL MET/UKKE
■ OPPSTART	730
■ FULLFØRT	1328



	AKTIVITETSNIVÅ
■ OPPSTART	1
■ FULLFØRT	2

Forsking viser at når ein sjølv skal angje kor fysisk aktiv ein er, angjev ein det til å vere høgare enn om det hadde vert målt objektivt. For å få eit meir reelt bilete på kor fysisk aktiv ein er kan ein kombinere spørjeskjema med ein aktivitetsmålar, som til dømes ein skrittellar.

FRISKLIV® meistring

Pasient oppleving skår





Voss herad

Leve heile livet

Video framsyning