

# Tjenesteutvikling og hensiktsmessig struktur for helse- og familietjenestene

Oversiktsdokument til kommunedelplan for helse og familie (2022 – 2034)



Fotograf: Børge Solem/godtsagt på vegne av Ørland kommune



# Innhold

1.0 Bakgrunn .....	4
1.1 Arbeidet med oversiktsdokumentet .....	4
1.2 Avgrensninger .....	4
2.0 Helse- og omsorgstjenestene .....	5
2.1 Helse- og omsorgstjenestenes organisering i Norge .....	5
2.2 Aktuelle føringer og nasjonale strategier .....	6
3.0 Status i Ørland kommune .....	8
3.1 Utviklingstrekk i Ørland .....	8
3.2 Organisering av helse- og familietjenestene i Ørland .....	9
3.2.1 Fosen helse IKS.....	12

## 1.0 Bakgrunn

Kommunene har ansvar for å sørge for gode og forsvarlige helse- og sosialtjenester til alle som trenger det, uavhengig av alder eller diagnose. Det er viktig å legge til rette for å skape gode og bærekraftige løsninger slik at den enkelte innbygger mestrer eget liv og opplever god livskvalitet.

I årene fremover vil man få flere utfordringer innenfor helse- og omsorgstjenesten. Vi blir flere, vi blir eldre og vi forventer mer. Det gjør det krevende å forene ønsker og muligheter innenfor ressursrammene vi har til rådighet. Det er særlig knapphet på arbeidskraft som vil sette grenser for hvordan vi kan løse oppgavene. En bærekraftig helsetjeneste forutsetter derfor at vi utnytter mulighetene teknologien gir, bruker kompetansen hos de ansatte best mulig og løser oppgavene så effektivt som mulig.

I planprogram for «kommunedelplan helse og familie 2022 – 2034» (vedtatt 17.06.21, sak 21/051) ble det vedtatt å utarbeide et oversiktsdokument som omhandler «tjenesteutvikling og hensiktsmessig struktur for helse- og familietjenesten». Oversiktsdokumentet gir en kort oversikt over aktuelle stortingsmeldinger og nasjonale handlingsplaner, i tillegg til ny struktur for helse og familie i Ørland kommune. Dokumentet vil være en del av kunnskapsgrunnet til kommunedelplan og kommuneplanens samfunnsdel.



Foto: Børge Solem / godtsagt på vegne av Ørland kommune

### 1.1 Arbeidet med oversiktsdokumentet

Arbeidet er en sammenfatning av aktuelle stortingsmeldinger, nasjonale handlingsplaner, og ny struktur i helse og familietjenestene i Ørland kommune – med utgangspunkt i budsjett og økonomiplan for 2022 – 2025. Oversiktsdokumentet vil bli oppdatert ved behov.

### 1.2 Avgrensninger

Dette oversiktsdokumentet avgrenses mot helse- og familietjenesten i Ørland kommune.

## 2.0 Helse- og omsorgstjenestene

### 2.1 Helse- og omsorgstjenestenes organisering i Norge

Den offentlige helsetjenesten er delt i to:

**Primærhelsetjenesten**, som drives av kommunene har ansvar for fastlegene, pleie- og omsorgstjenester og andre tilbud som gis over lang tid i nærmiljøet til befolkningen.

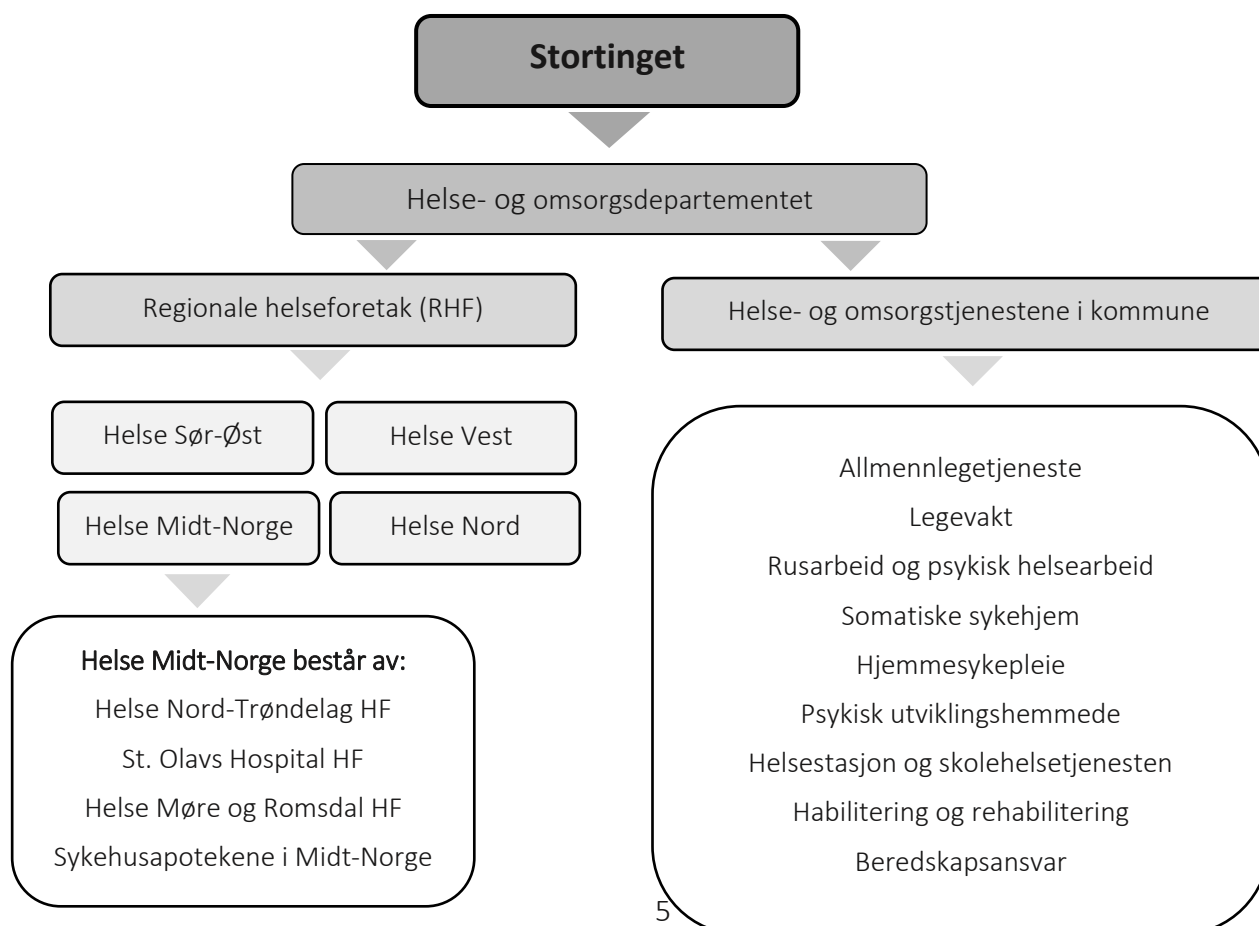
Kommunene har ansvar for å sørge for gode og forsvarlige helse- og sosialtjenester til alle som trenger det, uavhengig av alder eller diagnose. Staten har ansvar for å sikre like rammevilkår gjennom regelverk og økonomiske rammer. Staten har også ansvar for å føre tilsyn og kontroll.

**Spesialisthelsetjenesten** er den andre delen av helsevesenet. Dette er sykehus, institusjoner og tilbud innen psykisk helsevern, rusbehandling, rehabilitering og habilitering. Du finner også tjenester som skal bidra til å stille riktig diagnose (røntgen, MR, laboratorier med mer), forsyning av medisiner (sykehusapotek) og gode IKT-systemer.

Spesialisthelsetjenesten er delt inn i 4 regioner/regionale helseforetak (RHF) som eies av staten. RHF-ene skal sørge for at befolkningen får tilbud om spesialiserte helsetjenester. Oppgaver innenfor pasientbehandling, forskning, utdanning av helsepersonell og opplæring av pasienter.

I tillegg er det to sentrale statlige virksomheter med relevans for samfunnsmedisinen (som ikke er organisert under helse- og omsorgsdepartementet): Statsforvalteren og NAV.

Figur 1. Organisering av helse- og omsorgstjenester i Norge:



## 2.2 Aktuelle føringer og nasjonale strategier

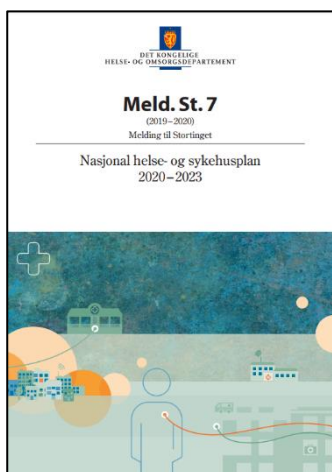


*Meld. St. 19 (2018–2019) Folkehelsemeldinga — Gode liv i eit trygt samfunn* presenterer den samlede innsatsen for å fremme bedre folkehelse og god livskvalitet i befolkningen. Folkehelsearbeidet er tverrsektorielt. Regjeringa vil videreføre og videreutvikle et effektivt, systematisk og langsiktig folkehelsearbeid. En viktig del av dette er å skape et trygt samfunn og fremme helsevennlige valg. Særlig på noen områder ønsker regjeringa å forsterke innsatsen:

- tidlig innsats for barn og unge
- forebygging av ensomhet
- mindre sosial ulikhet i helse



*Meld. St. 26 (2014–2015) Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet* er fortsatt veikart for utviklingen av primærhelsetjenesten. Meldingen omhandler forslag til hvordan den kommunale helse- og omsorgstjenesten kan utvikles for å møte dagens og fremtidens utfordringer. Forslagene omhandler tiltak som skal legge til rette for en flerfaglig og helhetlig kommunal helse- og omsorgstjeneste, med god kvalitet og kompetanse.



*Meld. St. 7 (2020 – 2023) Nasjonal helse- og sykehusplan* er regjeringens strategi for realisering av pasientens helsetjeneste på en bærekraftig måte. I pasientens helsetjeneste er målet at pasienter, pårørende og helsepersonell opplever helse- og omsorgstjenesten slik:

- Pasientene er aktive deltakere i helsehjelpen de mottar
- Pasientene opplever sammenhengende tjenester på tvers av sykehus og
- Sårbare pasienter opplever at tjenestene opptrer i team rundt dem
- Pasienter opplever en sammenhengende akuttmedisinsk kjede der innsats settes tidlig inn, og informasjonen følger pasienten hele veien
- Pasienter møter i større grad spesialisthelsetjenesten hjemme hos seg selv

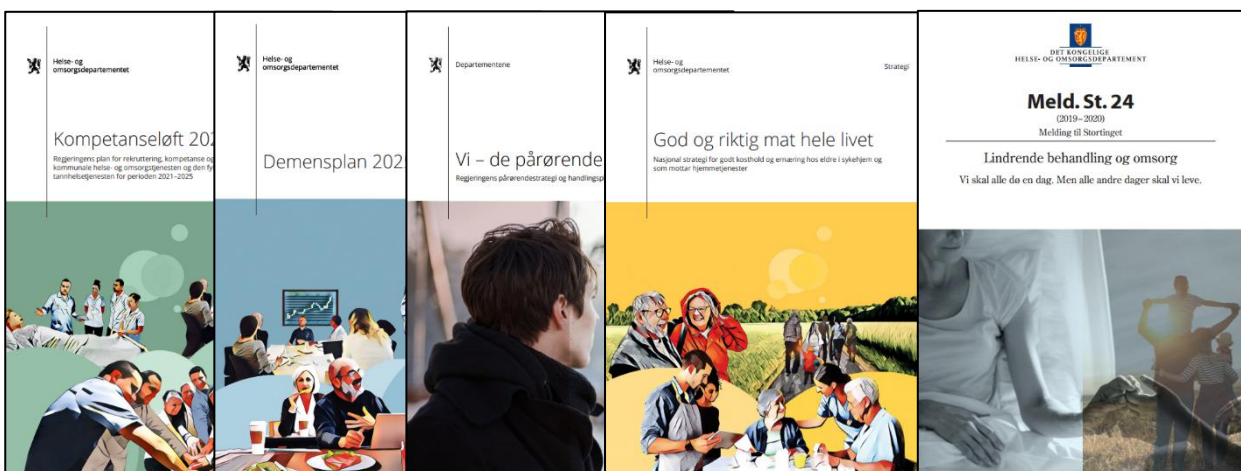
- Pasientene opplever at bruk av våre felles helsedata, ved hjelp av teknologi, gir bedre og mer presis helsehjelp
- Helsepersonellet jobber i team rundt pasienten, utvikler tjenesten i tråd med kunnskap om hva som virker og utnytter mulighetene som teknologien gir
- Lederne gjennomfører endringene som må til – i godt samarbeid med de ansatte
- Vi lærer av hverandre



*Meld. St 15 (2017 – 2018) Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre* har som mål at eldre kan mestre livet lenger og ha en trygg, aktiv og verdig alderdom.

1. Et aldersvennlig Norge
2. Aktivitet og fellesskap
3. Mat og måltider
4. Helsehjelp
5. Sammenheng i tjenestene

Gjennomføringen av Leve hele livet er avhengig av en rekke andre virkemidler og tiltak, herunder *Kompetanseløft 2025*, *Demensplan 2025*, *Pårørendestrategi*, *nasjonal ernæringsstrategi for eldre* og stortingsmelding om *lindrende behandling og omsorg*. Disse satsingene sammen med Leve hele livet skal bidra til en ny og bærekraftig politikk som skal sikre innbyggerne et godt og trygt liv. Koordinert oppfølging - samordne de statlige initiativene og legge grunnlaget for en felles oppfølging både i statlig og kommunal sektor.

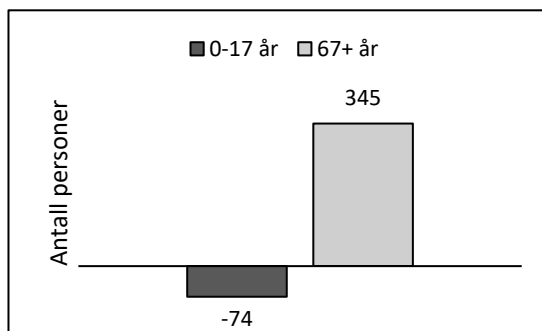


## 3.0 Status i Ørland kommune

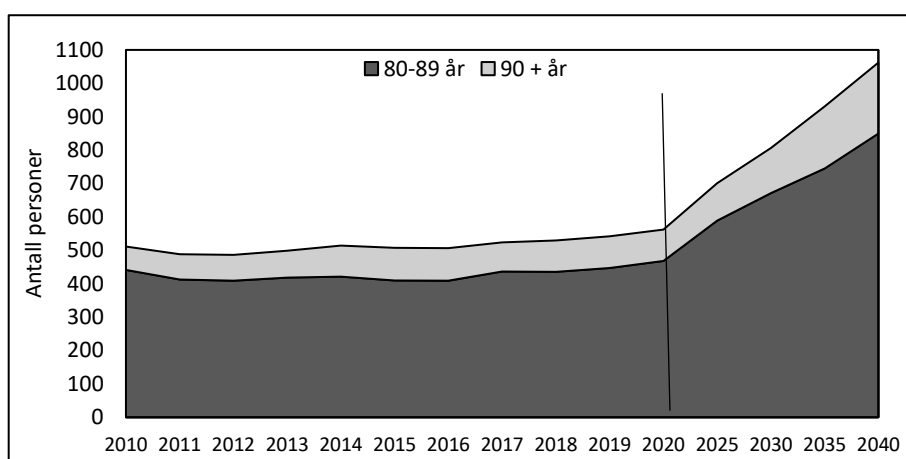
### 3.1 Utviklingstrekk i Ørland

[Folkehelseoversikten for Ørland kommune \(2020\)](#) viser blant annet:

- En befolkningsvekst på 5,9% siden 2010, som er lavere enn landsgjennomsnittet
- En økning i antall eldre (67+ år) mellom 2010 –2020 (fig. 2)
- Forventet en økning i andel eldre over 80 år mellom 2020 – 2040 (figur 3)
- En økning i antall innvandrere fra 2010 til 2020 på 155%
- Nedgang i bruk av antibiotikaresepter og høy vaksinasjonsdekning blant barn
- Økning i andel ungdom på VGS som er plaget med ensomhet
- Ørland har en høyere andel ungdom med overvekt/fedme sammenlignet med Norge
- En økning i andel ungdom som har prøvd hasj/cannabis og andre illegale rusmidler
- Høy andel som rapporterer om dårlig selvopplevd helse, sammenlignet med Trøndelag
- Økning i andel ungdom og voksne med psykiske plager/lidelser
- Økning i antall brukere av legemidler til diabetes type 2 og personer med muskel- og skjelettplager/lidelser



Figur 2. Endring i antall mennesker i alderen 0 – 17 år og 67+ år i Ørland mellom 2010 og 2020. Kilde: SSB tabell 07459



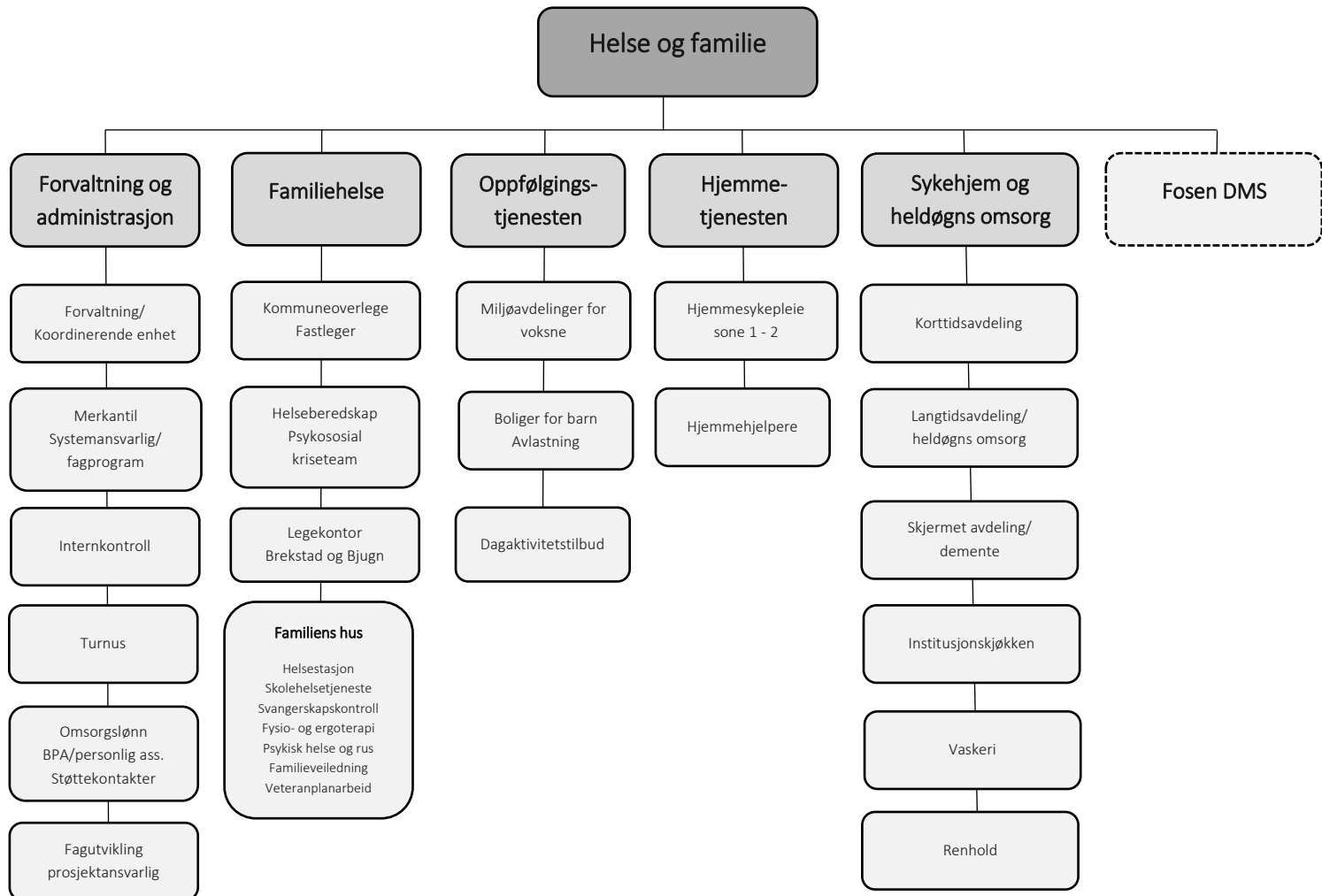
Figur 3. Antall eldre over 80 år fra 2010 – 2020, og forventet økning i Ørland kommune fra 2025 - 2040 (Hovedalternativet (MMMM)). Kilde: SSB tabell 07459 og 11668



### 3.2 Organisering av helse- og familietjenestene i Ørland

Helse og familie har per 1.1.22 omlag 300 årsverk fordelt på 5 enheter (se organisasjonskart nedenfor). En beskrivelse av enhetene er oppsummert på side 10 – 12.

Figur 4: Organisering av helse- og omsorgstjenester i Ørland:



## Forvaltning og administrasjon

Enhet for forvaltning og administrasjon har ansvar for forvaltnings- og administrative oppgaver innenfor helse og familie Ørland kommune. Enheten ivaretar dialogen med innbyggerne i forbindelse med søknader om helsehjelp og sørger for saksbehandling og vedtak i henhold til helselovgivningen.

Enheten består av cirka 15 årsverk, og utfører flere oppgaver som kartlegging av innbyggere som søker på tjenester, dialog med spesialisthelsetjenesten, bemanningsplaner, fag og tjenesteutvikling for hele helse og familie, systemansvar for fagprogram (inkludert innføring av Helseplattformen). I tillegg hører også pårørendekoordinator og folkehelsekoordinator inn under enheten og samarbeider tett med alle enheter.

Andre ansvarsområder er omsorgslønn, brukerstyrt personlig assistanse, støttekontakter, velferdsteknologi, systemisk praksis, kommuneplanarbeidet, og forskningsarbeidet «brukere og pårørendes medvirkning og samskaping av kommunale helse og omsorgstjenester».

## Familiehelse

Enhet for familiehelse får ansvar for en stor og viktig enhet i Ørland kommune. Her samles mye spesialkompetanse. Det er cirka 50 årsverk i enheten.

Helseberedskap, hverdagsrehabilitering, kommuneoverlege, fastleger og legekontor (Brekstad og Bjugn) er lagt til denne enheten i tillegg til Familiens hus. Følgende oppgaver og tjenester er lagt til Familiens hus:

- Helsestasjon
- Skolehelsetjeneste
- Svangerskapsomsorg
- Fysio-ergoterapi
- Psykisk helse og rus
- Familieveiledning
- Veteranplanarbeid

## Oppfølgingstjenesten

Oppfølgingstjenesten er en kompleks og sammensatt enhet med mange ansatte og brukere både i Bjugn og på Brekstad. Oppfølgingstjenesten består av to miljøavdelinger for voksne, to avlastningsboliger for barn og unge, samt Stranda aktivitetssenter. Tjenesten omfatter miljøarbeid; praktisk bistand, opplæring og veiledning med fokus på egenmestring til både barn, unge og voksne med nedsatt funksjonsevne og ulike bistandsbehov. Det ytes særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester til enkeltmottakere som krever heldøgnsomsorg. Enheten består i dag av over 70 årsverk.

## Hjemmetjenesten

Hjemmebasert omsorg har et stort og omfattende ansvarsområde med mange brukere og ansatte over et stort geografisk område. Hjemmetjenesten omfatter hjemmesykepleie, hjemmehjelp og dagaktivitetstilbud for hjemmeboende. Enheten har i dag cirka 60 årsverk, og er fordelt i to soner (Brekstad og Bjugn). Hukommelsesteamet ligger også inn under denne enheten.

## Sykehjem og heldøgns omsorg

Enheten sykehjem og heldøgns omsorg er et stort og omfattende område med mange pasienter, brukere og ansatte både på Brekstad og i Bjugn. Enheten har i dag 90 årsverk. I tillegg til å ivareta fysisk omsorg og medisinsk behandling skal vi også ivareta individuelle, psykososiale behov.

Sykehjem og heldøgns omsorg har ansvar for eldre som bor i bolig med heldøgns omsorg, eller sykehjem. Her ligger også alle støttefunksjoner knyttet til drift, slik som kjøkken, renhold og vaskeri. Enheten består i dag av en korttidsavdeling (16 sengeplasser), langtidsavdelinger Indigo (20 sengeplasser), heldøgns bemannet omsorgsbolig (20 plasser), samt en skjermet enhet for demente (16 sengeplasser).

## Pågående satsninger innenfor helse og familie:

- Livsglede for alle
- Pårørendearbeid
- Etisk refleksjon
- Systemisk praksis (forskningsprosjekt)
- Velferdsteknologi
- Helseplattformen
- Barnevernsreformen / oppvekstreformen
- Kompetanse-/bemanningsplanlegging
- Rekruttere og beholde
- Heltidskultur
- Partssamarbeid (ledere, tillitsvalgte og verneombud)
- Leve hele livet-reformen
- Forebygging av psykisk helse og rus
- Fremtidens helsebygg og helse- og omsorgstjenester

### 3.2.1 Fosen helse IKS

I tillegg til de kommunale helse- og omsorgstjenestene er Ørland kommune, sammen med Åfjord og Indre Fosen, eierkommune av det interkommunale selskapet Fosen helse IKS. Alle kommunene eier like store deler av selskapet. I tillegg er det etablert samarbeidsavtale med St. Olav hospital, hvor man samarbeider om desentraliserte spesialisthelsetjenester som spesialistpoliklinikk og DMS Sengepost.

Fosen helse IKS utvikler og drifter de tjenester som eierkommunene eller helseforetaket foretrekker å yte gjennom selskapet. Dette er tjenester som er krevende for små kommuner å ivareta alene. Mange av slike tjenester krever spesialisert kompetanse.

Utover det å tilby helsetjenester har Fosen helse IKS en samfunnsutviklerrolle. Denne går blant annet ut på å utvikle kompetanse, fremme folkehelse, tilrettelegge for forskning og utvikling og bidra til bolyst, omdømme, interessante arbeidsplasser og næringsutvikling. Fosen helse IKS jobber for at regionen skal ha en langsiktig og helhetlig strategi for tjenesteutvikling til gagn for befolkningen.

**Figur 5.** Organisering av det interkommunale selskapet Fosen helse IKS. Kilde: fosen-helse.no

