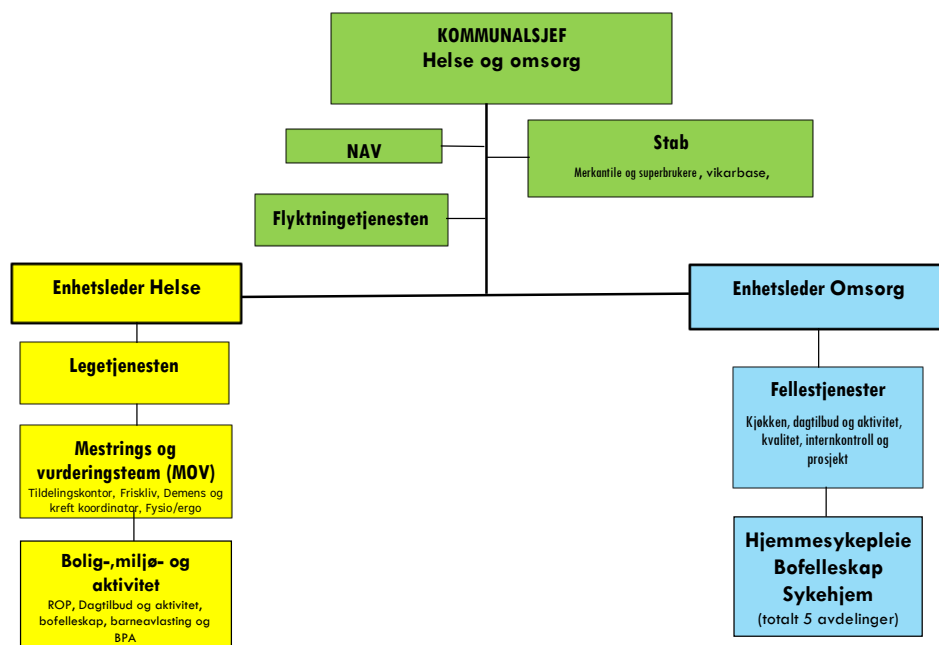


Beskrivelse av tjenesteområdet:

Tjenesteområde Helse og omsorg består av enhetene omsorg og helse, samt NAV og Flyktingetjenesten. (Flyktingetjenesten skal overflyttes tjenesteområde oppvekst og familie, men er satt på vent pga rekrutteringsutfordringer)



Enhet helse omfatter:

- Miljøtjenesten
- Legetjenesten
- Tjenesten for rus og psykisk helse (ROP).
- Mestrings og vurderingsteam (MOV) som er en nyetablert avdeling og består av:

MOV er nyetablert avdeling som består av tildelingskontor, fysio/ergo, Demenskoordinator, Kreftkoordinator og friskliv. Legetjenesten er lokalisert med kontor både på Hemnesberget og i Korgen, det samme gjelder Miljøtjenesten som har en bemannet bolig på Hemnesberget og to i Korgen. I tillegg har de avlastningsbolig for barn. ROP tjenesten er lokalisert i Korgen, og drifter lavterskel tilbud til innbyggere med moderate til lette rus og psykiatri lidelser.

Enhet omsorg omfatter omsorgssentrene i Korgen og på Hemnesberget, med sykehjem, hjemmesykepleie, omsorgsboliger, dagrehabilitering og fellestjenester. På Korgen sykehjem er det to demensavdelinger, en korttidsavdeling og en somatisk. I tillegg er det en seng som øyeblikkelig hjelp døgnopphold lokalisert på korttidsavdelingen. På Hemnesberget er det en somatisk og en langtidsavdeling. Begge steder er det hjemmetjeneste, bemannede omsorgsboliger, dagrehabilitering og kjøkken.

NAV og flyktingetjenesten er organisert direkte under kommunalsjef. NAV Hemnes er 50 % statlig og 50 % kommunalt, med kommunalt ansatt leder. Den statlige siden tilhører tjenesteområde Rana sammen med Nesna og Hattfjelldal, der Rana er hovedkontor og har et særskilt ansvar for oppgaveløsning i tjenesteområdet. Flyktingetjenesten er lokalisert på Hemnesberget, og har et tett samarbeid med voksenopplæringen og NAV i prosessen med bosetting.

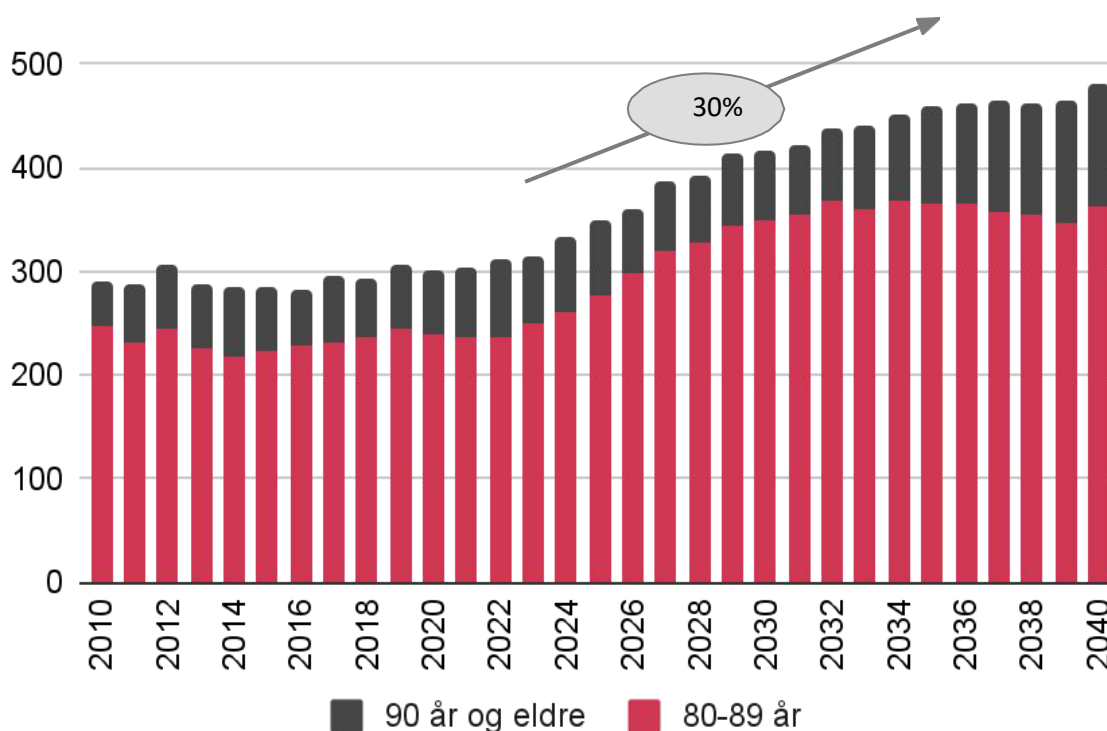
Kvalitet på tjenestestruktur

Tjenester som tilbys i helse og omsorg i Hemnes kommune er geografisk lokalisert to steder, både på Hemnesberget og i Korgen. Dette gjelder sykehjem, hjemmesykepleie, omsorgsboliger med bemanning, boliger innen miljøtjeneste og legekontor. Dette medfører at kommunen kan tilby tjenester nært der folk bor, og at arbeidsplasser er spredd mellom de to bygdene.

Helse og omsorg i Hemnes kommune tilbyr tjenester på høyt nivå med høyere bemanningsfaktor og flere heldøgns omsorgsplasser enn gjennomsnitt i resten av landet. Dette kommer frem i rapport om utredning av fremtidens helse- og omsorgstjenester 2024 utført av PWC. Dette medfører at kommunen kan tilby omsorgsplasser på et tidligere tidspunkt enn mange andre kommuner, og at den klarer å håndtere utskrivning fra sykehus når pasienter blir meldt ferdigbehandlet.

Helse og omsorg står fremfor en betydelig utfordring beskrevet i NOU 2023:4 Tid for handling – Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjenesten [Link til denne?](#) Den skisserer kommende demografisk utvikling der vi blir flere eldre, kombinert med forventet mangel på helsepersonell i fremtiden. Den konkluderer med at dagens organisering av helse- og omsorgstjenester ikke er bærekraftig i fremtiden og at det må gjøres betydelige grep og omlegging.

I rapporten fra PWC kommer det fram at Hemnes kommune vil få en økning i antall eldre med 30% den neste 10 årene.



I lys av den demografiske utviklingen samt forventet mangel på helsepersonell beskriver PWC rapporten noen utfordringer med dagens organisering som kan gi innbyggerne i Hemnes kommune et mangelfullt tilbud innen helse- og omsorgssenter i fremtiden.

- Små enheter og fragmenterte tjenester er ressurskrevende. Det blir mindre mulighet til å hente ut stordriftsfordeler, det krever mer spesialisert personell er mer sårbar ved svingninger i tjenestebehov.

- Små fagmiljø svekker den faglige utviklingen, og øker behov for spesialisert kompetanse. Ansatte står i større grad alene med faglig ansvar, kommunen må ha dobbelt opp av alle spesialroller, og redusert mulighet for faglig utvikling.
- Mange med høy kompetanse må utføre oppgaver som ikke krever helsefaglig bakgrunn ved små enheter, da det ikke oppgaver nok til å ansette flere å fordele det på.

Ifølge rapporten vil en fortsettelse av dagens drift de neste 10 år, føre til at tjenesten vil få en utgiftsøkning på 40 mill, trenge 23 nye sykehjemsplasser og kreve 36 nye årsverk med helsefaglig kompetanse.

Å rigge seg for fremtiden:

Ressursutnyttelse og bærekraftig tjenesteproduksjon er sentralt med rett kompetanse og god oppgavefordeling på riktig tjenestested. utfordringene er mangfoldige og komplekse, og de krever en helhetlig tilnærming for å oppfylle målet om å tilby rett nivå av tjenester til rett tid. Omsorgstrappen er endret der pasienter inn på sykehjem i dag har et langt større bistandsbehov enn for bare noen år tilbake. Vi har en økende av etterspørsel til unge brukere med adferdsvansker. Tilbud og etterspørsel er en kjent faktor som påvirker hverandre, og etterspørsel av avlastning vil eskalere. Videre er det avgjørende å sikre forsvarlig behandling og oppfølging til alle brukere gjennom helhetlige, koordinerte og sammenhengende tjenester. Tverrfaglig og tverretatlig samarbeid både internt i kommunen og med Helgelandssykehuset må utvikles løpende.

Ledelse vil være en viktig faktor for å sikre gode tjenester. Vi har gjennomgripende ledelse der ledere har ansvar for å legge til rette for et godt arbeidsmiljø, kontinuerlig kvalitetsarbeid og ivareta og utvikle trepartssamarbeid for å oppnå våre mål. utfordringen er tid til utøvelse av ledelse i ei tid der sykefraværet er høyt og tilgang til personell er lavt. Tiden går mye på stabilisering fremfor utvikling.

Vektlegging av tidlig innsats på forebygging på alle nivå må ut til alle innbyggere. Bruker- og pårørendemedvirkning er en sentral samarbeidspart for å gi gode tjenester. Frivillige må bedre på banen, vi trenger å se på dagens organisering med frivillige.

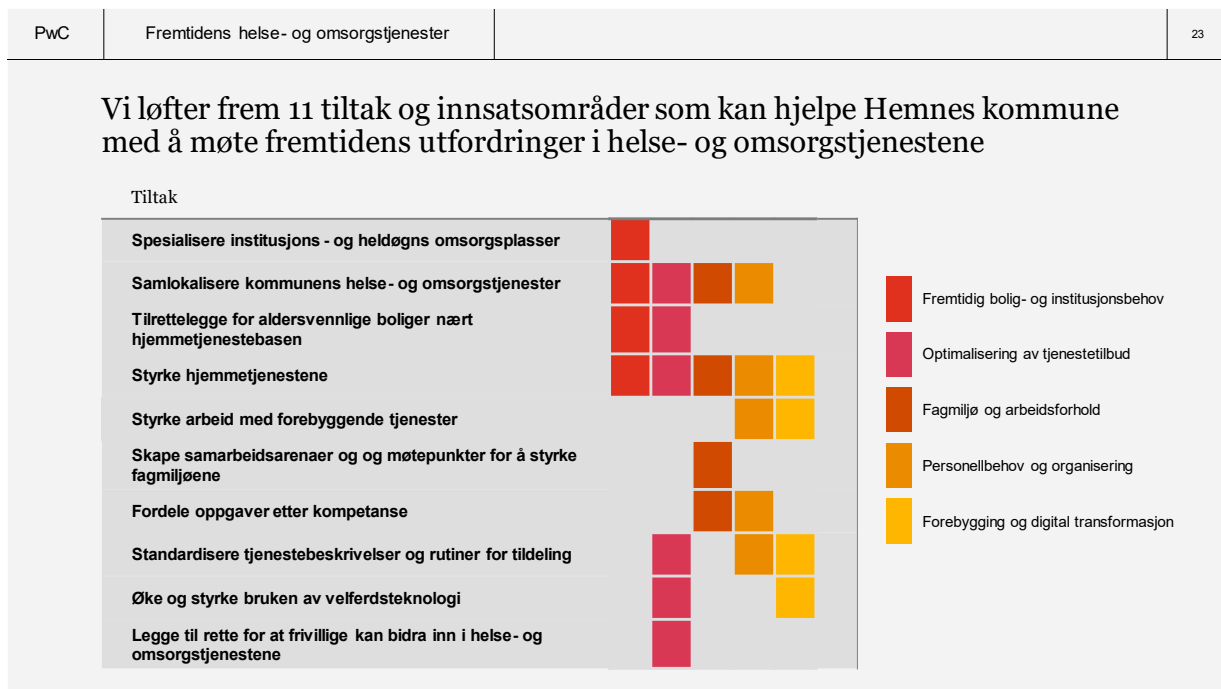
Uavhengig av alder og funksjonsnivå er det essensielt å gi innbyggerne muligheten til å leve gode liv basert på egen mestring og bruk av egne ressurser. En sentral utfordring er å endre fokus fra passiv mottaker av tjenester til aktiv deltaker i egen helse, arbeid og meningsfull aktivitet.

For å møte etterspørsel av tjenester og etterspørsel av boliger er det nødvendig å legge til rette for universelt utformede boliger med livsløpsstandard. Dette krever aktiv bruk av arealplanlegging og deltakelse i arealpolitiske strategier og tett samarbeid med eiendom for boligtilpasning.

Digitalisering spiller en sentral rolle i å støtte egenmestring og inkludering. Dette innebærer bruk av digitale løsninger for å støtte opp under ressurser hos innbyggere, pårørende, nettverk og nærmiljø. En slik tilpasning betinger økt involvering av IKT-avdelingen til helse som er nødvendig for å sikre kompetanse, kvalitet og økonomi i hht lisenser og riktig innkjøp av varer.

For å være en attraktiv arbeidsplass er det nødvendig med faste ansatte i hele stillinger, arbeidsplaner tilrettelagt for drift, et inkluderende og helsefremmende arbeidsmiljø og verdsetting og utvikling av kompetanse. Videre vil på omdømme, rekruttering, forbedring, samhandling og kvalitet i arbeidet være en rød tråd i utviklingen. Vi har et stort potensial i dagens utvikling med endring av tjenestetilbud og nytenkning i hht organisering og ressursutnyttelse. utfordringene er å frigi ressurser for nytenkning og igangsetting av nødvendige prosjekter.

For å møte fremtidens utfordringer peker PWC rapporten på 11 tiltak og innsatsområder:



Flere av disse tiltakene er kommunen allerede i gang med:

- Styrket arbeid med forebyggende tjenester gjennom frisklivssentralen, forebyggende hjemmebesøk og opprettelse av mestrings og vurderingsteam.
- Fordele oppgaver etter kompetanse gjennom prosjektet bemanningsledelse
- Standardiserte tjenestebeskrivelser og rutiner for tildeling gjennom prosjektet det gode pasientforløp og interkommunalt prosjekt om innsats- og vurderingsteam.
- Øke og styrke bruken av velferdsteknologi gjennom deltagelse prosjektet digital hjemme oppfølging og innføring av ressursperson på velferdsteknologi og implementering.

Kommunen starter nå en prosess med å se på mulighetsrommet for å organisere tjenestene mer bærekraftig på bakgrunn av anbefalinger og funn i rapporten fra PWC.

I prosessen legger en opp til stor grad av medvirkning av alle nivå i kommunen, der både politikere, tillitsvalgte, brukerrepresentanter og ledere medvirker. Dette vil danne grunnlag for utarbeidelse av ny Helse- og omsorgsplan i 2025.