



LINDESNES
KOMMUNE

Prosjekt Helsehus/helsebygg

Heldagsseminar for kommunestyret

26. August 2021



	Agenda	Hvem
08:00	Kaffe/te/frukt	
08:30	Velkommen	Kyrre Jordbakke, rådmann
08:45	Utfordringer og fremtidsperspektiv for Helse- og omsorgstjenestene Hvorfor Helsehus og langtidsplasser i boliger med heldøgns tjeneste?	Heidi Henanger Haven, kommunalsjef Velferd
09:15	Spørsmål/dialog	Kyrre Jordbakke, rådmann
09:30	Byggeprosjektets ulike faser Hvordan beregnes og klargjøres økonomien underveis	Øyvind Lundberg, prosjektleder WSP
10:00	Spørsmål/dialog	Kyrre Jordbakke, rådmann
10:15	Pause (15 min)	
10:30	Prosjekt Helsehus/helsebygg	Tone Hinna Hovdenak, prosjektleder Velferd
11:15	Spørsmål/dialog	
11:30	Lunsj (30 min)	
12:00	Familiens Hus	Agnethe Hinna Hovdenak, enhetsleder
12:30	Spørsmål/dialog	Kyrre Jordbakke, rådmann
12:45	Prioriteringer, gevinster og sammenheng andre helsebygg	Tone Hinna Hovdenak, prosjektleder, Velferd Heidi Henanger Haven, kommunalsjef Velferd
13:15	Spørsmål/dialog	Kyrre Jordbakke, rådmann
13:30	Betraktninger/eksternt blikk på konseptet	Anne Gamme, fagleder myndighetskontakt Helse og Velferd, KS (teams)
14:00	Pause (15 min)	
14:30	Kompetanseutfordringer i fremtiden	Rut Hovd Olaisen, hovedtillitsvalgt Norsk sykepleierforbund
14:45	Avslutning	Kyrre Jordbakke, rådmann
15:00	Slutt	



LINDESNES
KOMMUNE

Utfordringer og fremtidsperspektiv for Helse- og omsorgstjenestene

Hvorfor Helsehus og langtidsplasser i boliger med heldøgns tjeneste?

Heidi Henanger Haven, kommunalsjef Velferd

Agenda



LINDESNES
KOMMUNE

Demografi og økonomi

Nordisk modell

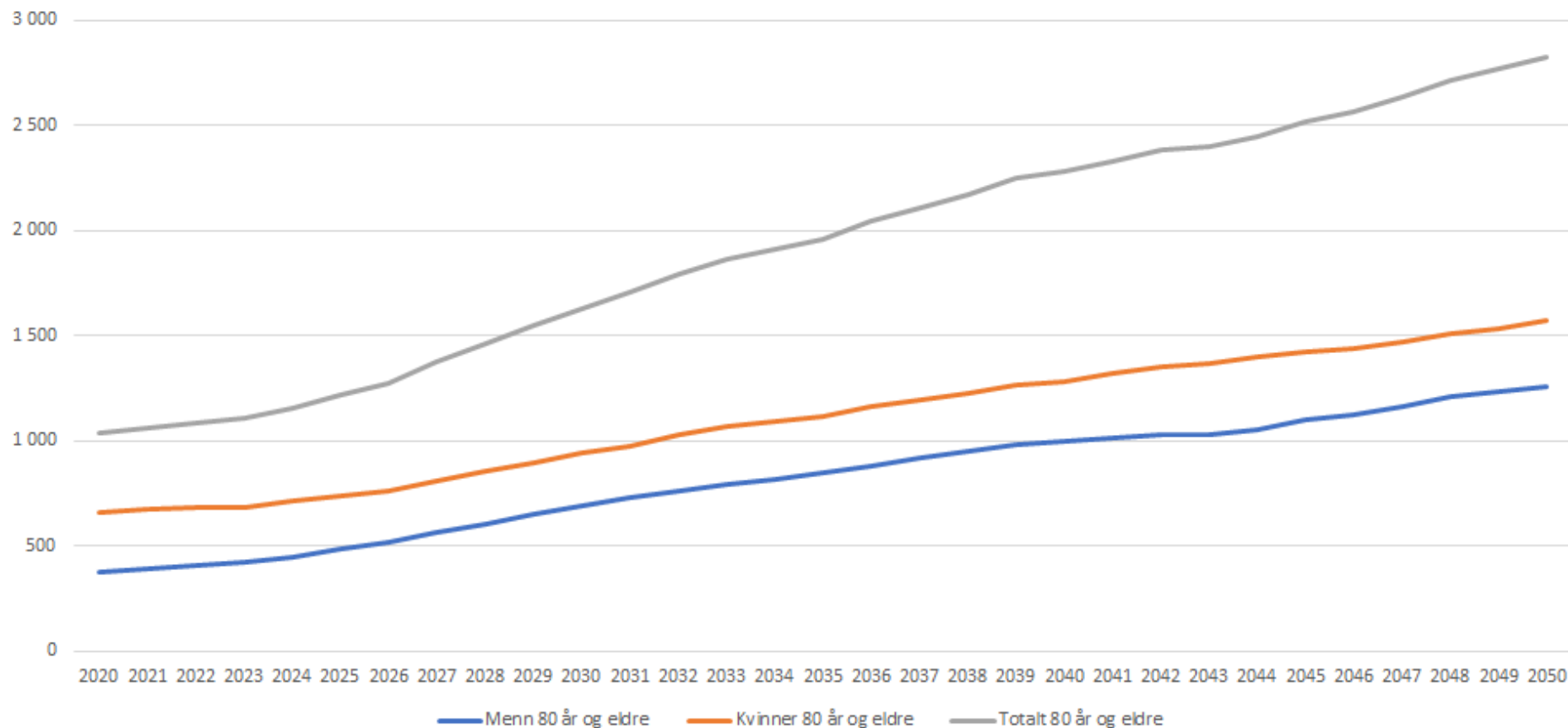
Organisering og dreining av
Helse- og omsorgstjenestene

Demografi

Befolkningsframskrivinger 2020 - 2050

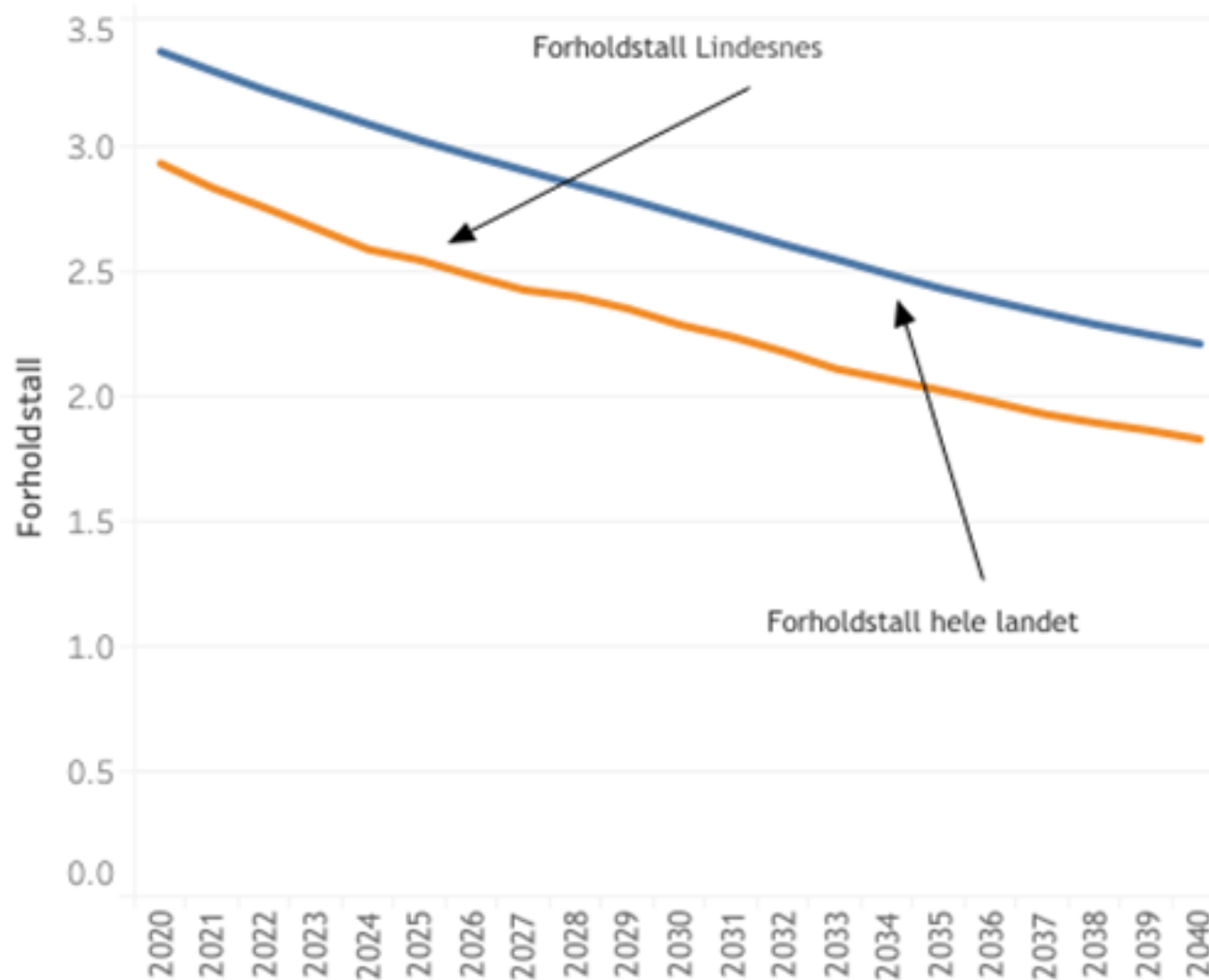


LINDESNES
KOMMUNE



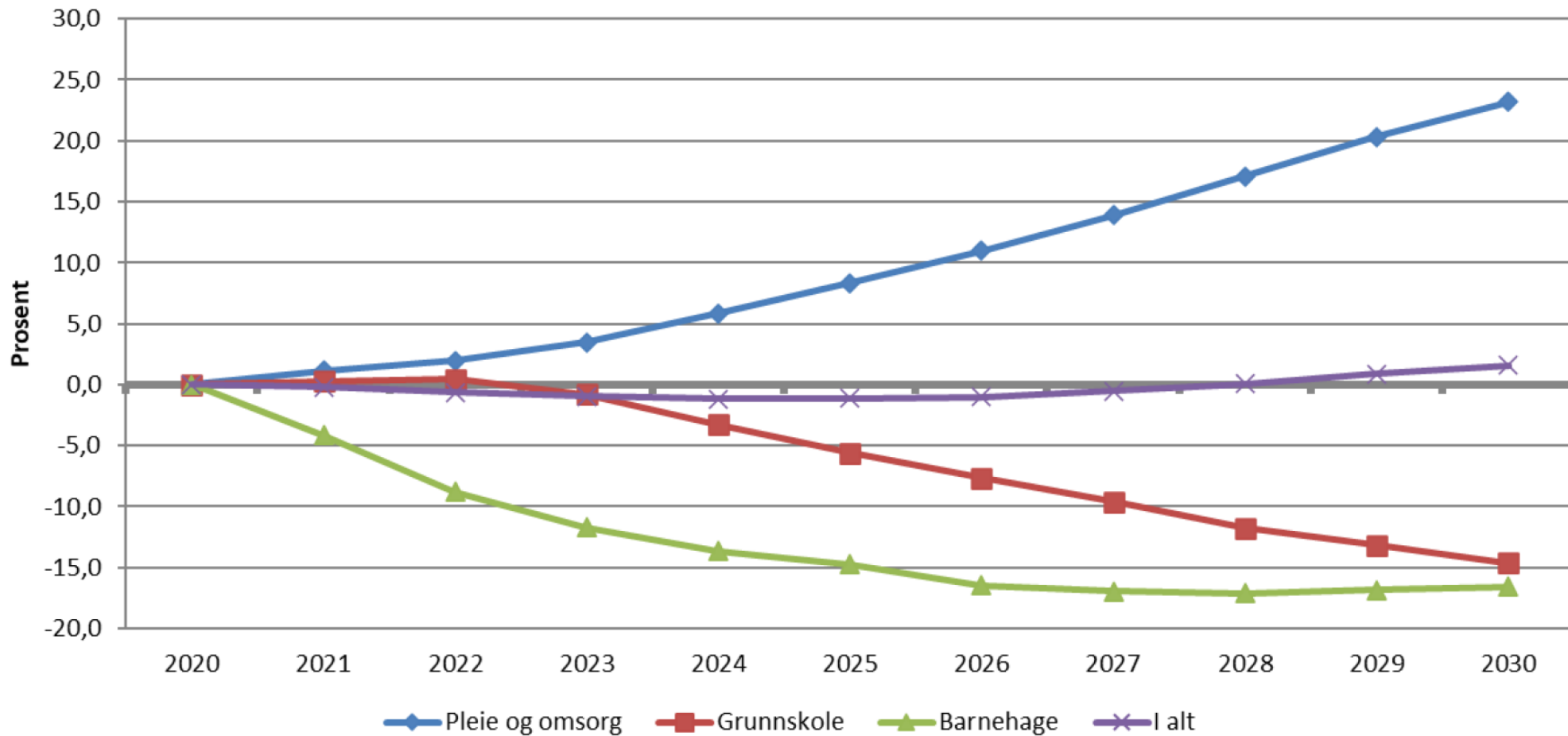
region	kjønn	alder	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040
4205 Lindesnes	Menn	80 år og eldre	378	392	403	424	447	482	516	566	605	652	689	726	763	790	820	848	883	917	948	984	997
4205 Lindesnes	Kvinner	80 år og eldre	655	672	679	680	710	739	760	807	857	898	940	977	1031	1071	1094	1114	1160	1192	1226	1265	1281
4205 Lindesnes	Totalt	80 år og eldre	1033	1064	1082	1104	1157	1221	1276	1373	1462	1550	1629	1703	1794	1861	1914	1962	2043	2109	2174	2249	2278

Reduksjon antall yrkesaktive i alder 20 – 65 per person over 65 år



Endret utgiftsbehov demografi - kommunen - 2020 - 2030

(målt ved inngangen til det enkelte år)



Lindesnes kommune må

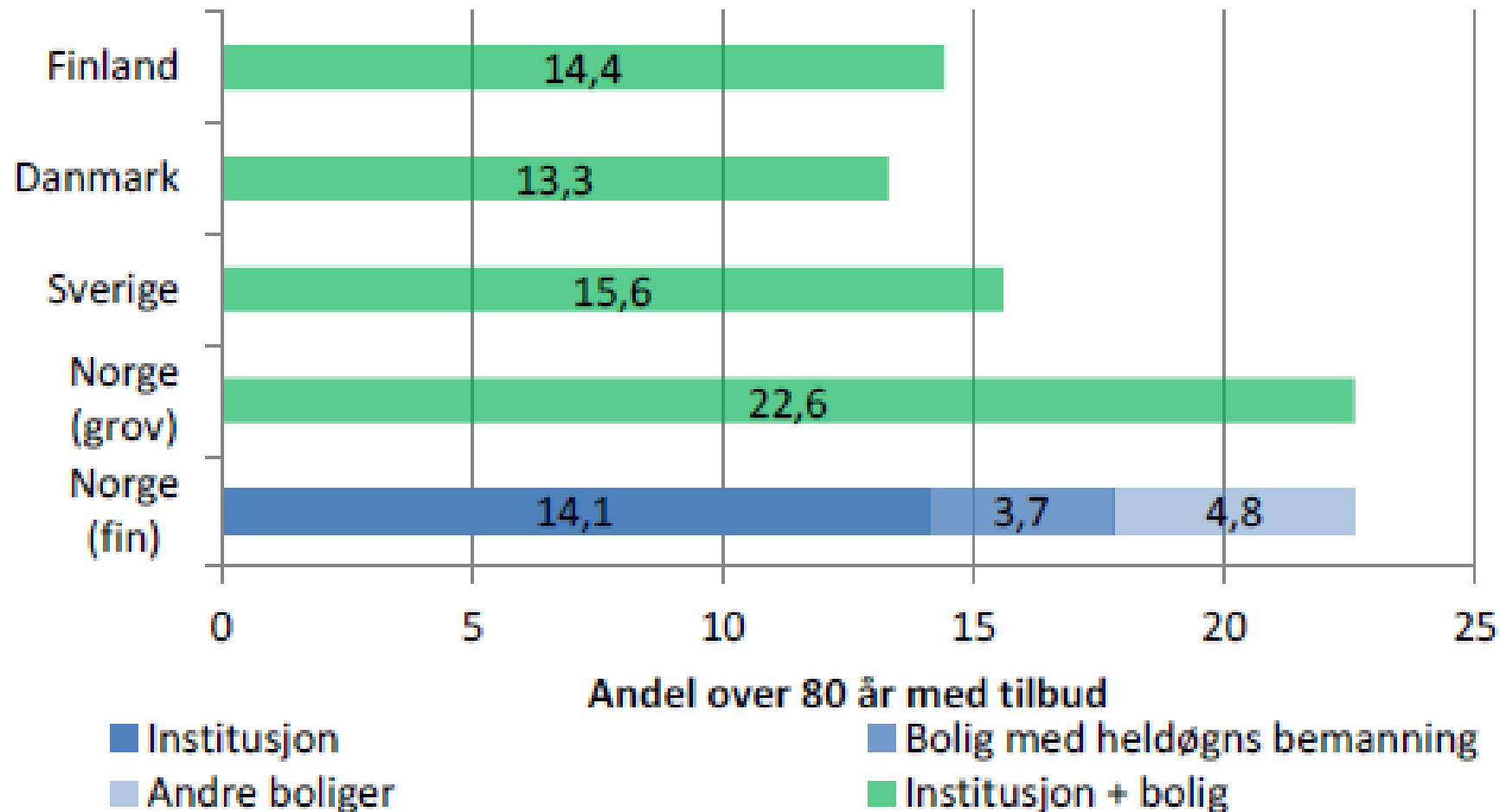
(som alle andre kommuner)

gjennomgå radikale omstillinger

de neste 10-20 årene



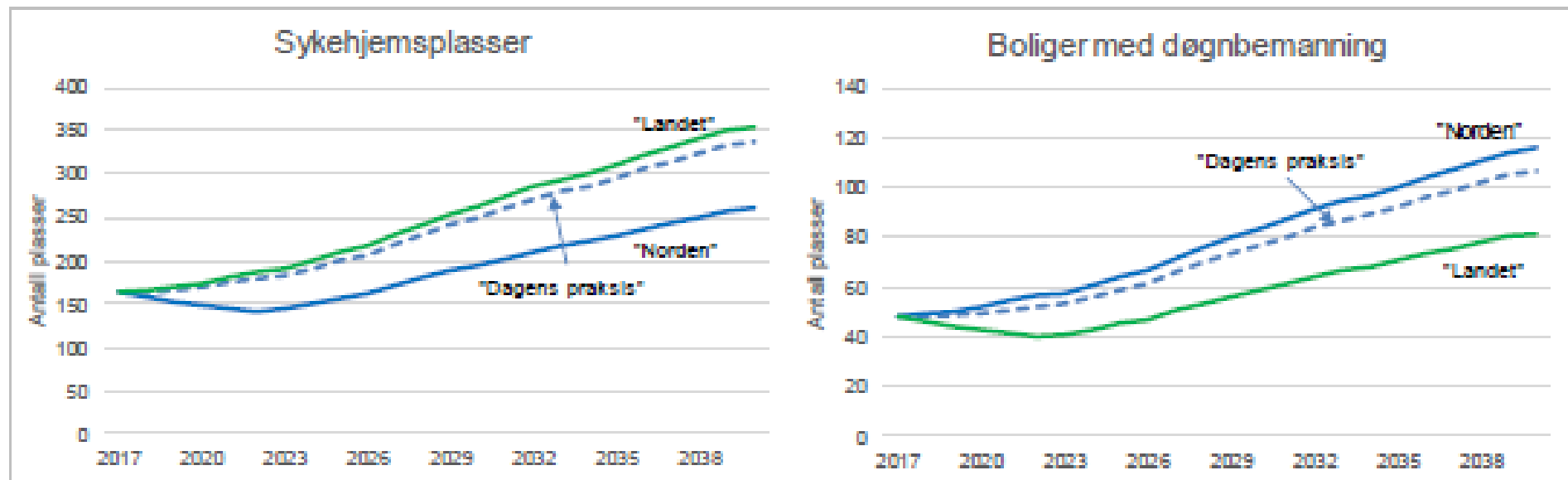
Ulik tradisjon – ulik organisering – ulik dekningsgrad





Nordisk modell – Agenda Kaupang

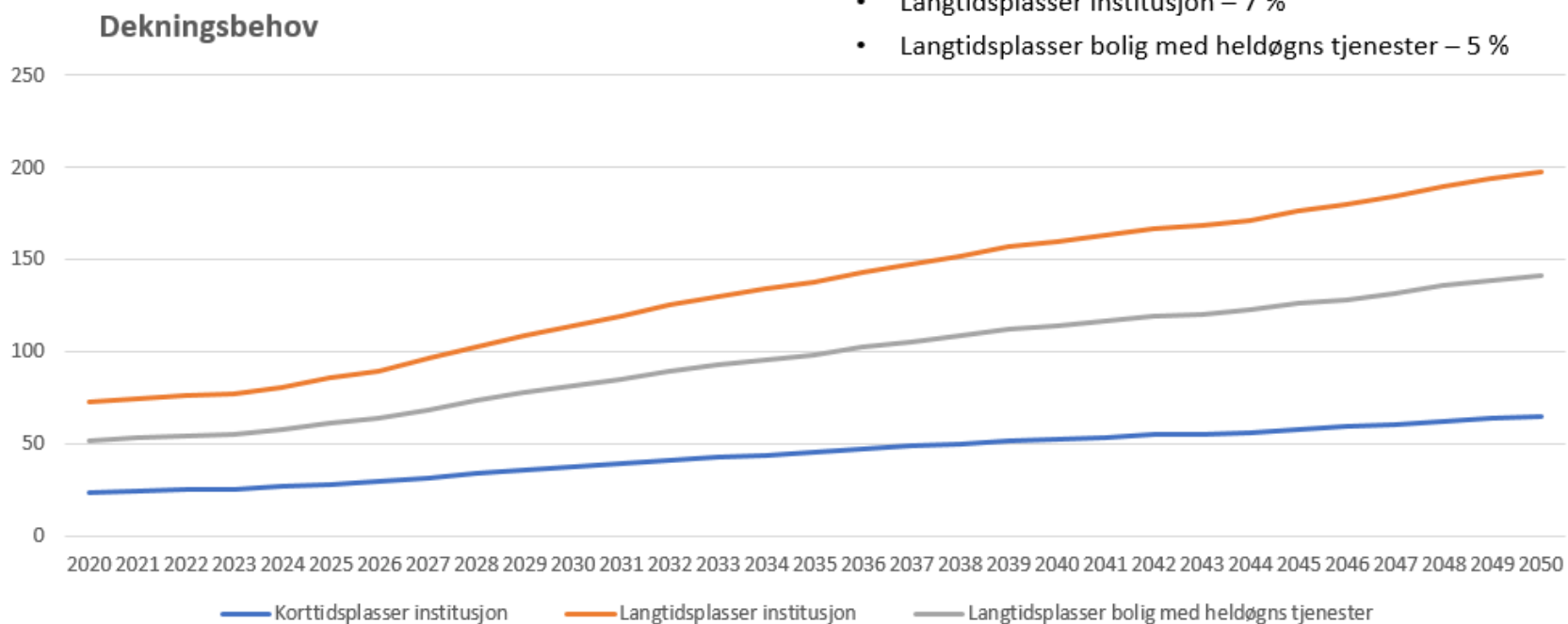
- Alternativ 1: Dagens praksis
- Alternativ 2: Som landet
- **Alternativ 3: Norden**



Nordisk modell

Ut fra Nordisk modell, som er politisk vedtatt – skal følgende prosentvise dekning legges til grunn for beregningen av dekningsbehovet:

- Korttidsplasser institusjon – 2,3 %
- Langtidsplasser institusjon – 7 %
- Langtidsplasser bolig med heldøgns tjenester – 5 %



	Totalt	80 år og eldre	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040
2,30 %	Korttidsplasser institusjon		24	24	25	25	27	28	29	32	34	36	37	39	41	43	44	45	47	49	50	52	52
7,00 %	Langtidsplasser institusjon		72	74	76	77	81	85	89	96	102	109	114	119	126	130	134	137	143	148	152	157	159
5,00 %	Langtidsplasser bolig med heldøgns tjenester		52	53	54	55	58	61	64	69	73	78	81	85	90	93	96	98	102	105	109	112	114

Nordisk modell

- Strammere dekningsgrad, men fortsatt behov for stor kapasitetsøkning.
- Behovet for plasser vil henge sammen med økt innsats for at innbyggere flest skal mestre livet uten eller med lite offentlig hjelp.
- Denne innsatsen må komme fra mange:
 - Hele det kommunale apparat
 - Regionalt og statlig apparat
 - Næringslivet
 - Frivillige, lag og foreninger
 - Den enkelte innbygger

Anbefalinger for Velferd – Agenda Kaupang

- Skal Lindesnes klare å møte de framtidige utfordringene med en slik sterk vekst i behov på en bærekraftig måte, må kommunen vri innsatsen ytterligere til mer hjemmebasert omsorg.
- For kommunen betyr dette økt satsing på hjemmetjenester, dag- og aktivitetstilbud og flere langtidsplasser i boliger med heldøgns tjenester.
- Slik kan behovet langtidsplasser institusjon og framtidige investeringer holdes på et lavest mulig nivå.

Lindesnes kommune "vrir" Helse- og omsorgstjenestene



Tiltak for å vri innsatsen fra institusjon til mer hjemmebasert omsorg:

- Økt satsing på forebyggende og helsefremmende tiltak til yngre eldre i aldersgruppen 67-79 år som hindrer at «de unge eldre» belaster omsorgstjenestene mer enn nødvendig.
- Økt satsing på digitalisering, rehabilitering, helsetjenester i hjemmet og dag- og aktivitetstilbud.
- Øke antall korttidsplasser og langtidsplasser i boliger med heldøgns tjenester.
- Samtidig skal det arbeides med å øke kompetanse og beholde/rekruttere ressurser tilknyttet nye pasientgrupper og brukere med komplekse behov, som en konsekvens av en endret oppgavefordeling mellom sykehus og kommune.



LINDESNES
KOMMUNE

Prosjekt Helsehus/helsebygg

Planlegger for dekningsgrad 2040 – Nordisk modell

Nødvendig kapasitetsøkning

Sikre aktiv forebygging og rehabilitering

Ledelse, retning, endring

Innovasjon og utvikling

Attraktive arbeidsplasser



LINDESNES
KOMMUNE

Spørsmål og dialog



LINDESNES
KOMMUNE

Prosjekt Helsehus/helsebygg

Tone Hinna Hovdenak, prosjektleder, Velferd

Agenda



LINDESNES
KOMMUNE

Historikk og bakgrunn

Prosjektets status

Prosjektets grunnpakke



LINDESNES
KOMMUNE

Historikk og politiske vedtak

- Agenda Kaupang leverte i januar 2017 «Situasjonsrapport helse og omsorg» til Mandal kommune
- Rapporten førte til følgende vedtak i Mandal Bystyre 20.04.17:
 - *Mandal bystyre vedtar å sette i gang planlegging/prosjektering av nytt helsehus på Orelunden i løpet av 2017*
 - *Konklusjoner og anbefalinger fra rapporten «Situasjonsrapport helse og omsorg» utarbeidet av Agenda Kaupang skal legges til grunn for det videre arbeidet*
 - *Lindesnes og Marnardal kommune skal inviteres med i planleggingen*

AGENDA
KAUPANG

Historikk og politiske vedtak

09.05.2018 besluttet Fellesnemnda følgende:

- *Det igangsettes et forprosjekt for å planlegge nytt helsebygg lokalisert i Mandal*
- *I det videre arbeidet bør det legges til grunn en fremtidig dekningsgrad frem mot 2040 basert på det «nordiske» alternativet*



Helse- og omsorgstjenestene i «nye Lindesnes kommune»

RAPPORT 4. FEBRUAR 2018

MANDAL, LINDESNES OG MARNARDAL KOMMUNE

Historikk og politiske vedtak

14.06.2018 besluttet Mandal bystyre følgende:

- *Mandal bystyre vedtar å sette i gang et forprosjekt for nytt helsehus i Mandal. Forprosjektet skal ta hensyn til behovet for tjenester i nye Lindesnes*
- *Helsebygget er ett av flere tiltak som skal bidra til at den nye kommunen får effektive og fremtidsrettede helse- og omsorgstjenester*



Helse- og omsorgstjenestene i «nye Lindesnes kommune»

RAPPORT 4. FEBRUAR 2018

MANDAL, LINDESNES OG MARNARDAL KOMMUNE

Vedtaket om effektive og fremtidsrettede helse- og omsorgstjenester bygde på anbefalingene fra Agenda Kaupang:

- Kommunen bør bygge et **nytt Helsehus** snarest mulig, som minimum inneholder framtidens antall korttidsplasser for behandling, rehabilitering, legevakt og ambulansetjeneste og lavterskeltilbud som friskliv og mestring.
- I tillegg bør et nytt helsehus **samlokaliseres med flere langtidsplasser i boliger med heldøgns tjeneste**, for å sikre stordriftsfordeler og møte framtidens behov for antall langtidsplasser i boliger med heldøgns tjenester.
- En slik satsning vil **dempe behovet for å bygge** nye langtidsplasser i institusjon i årene etter 2025.

Oppsummert innhold i prosjekt Helsehus/helsebygg

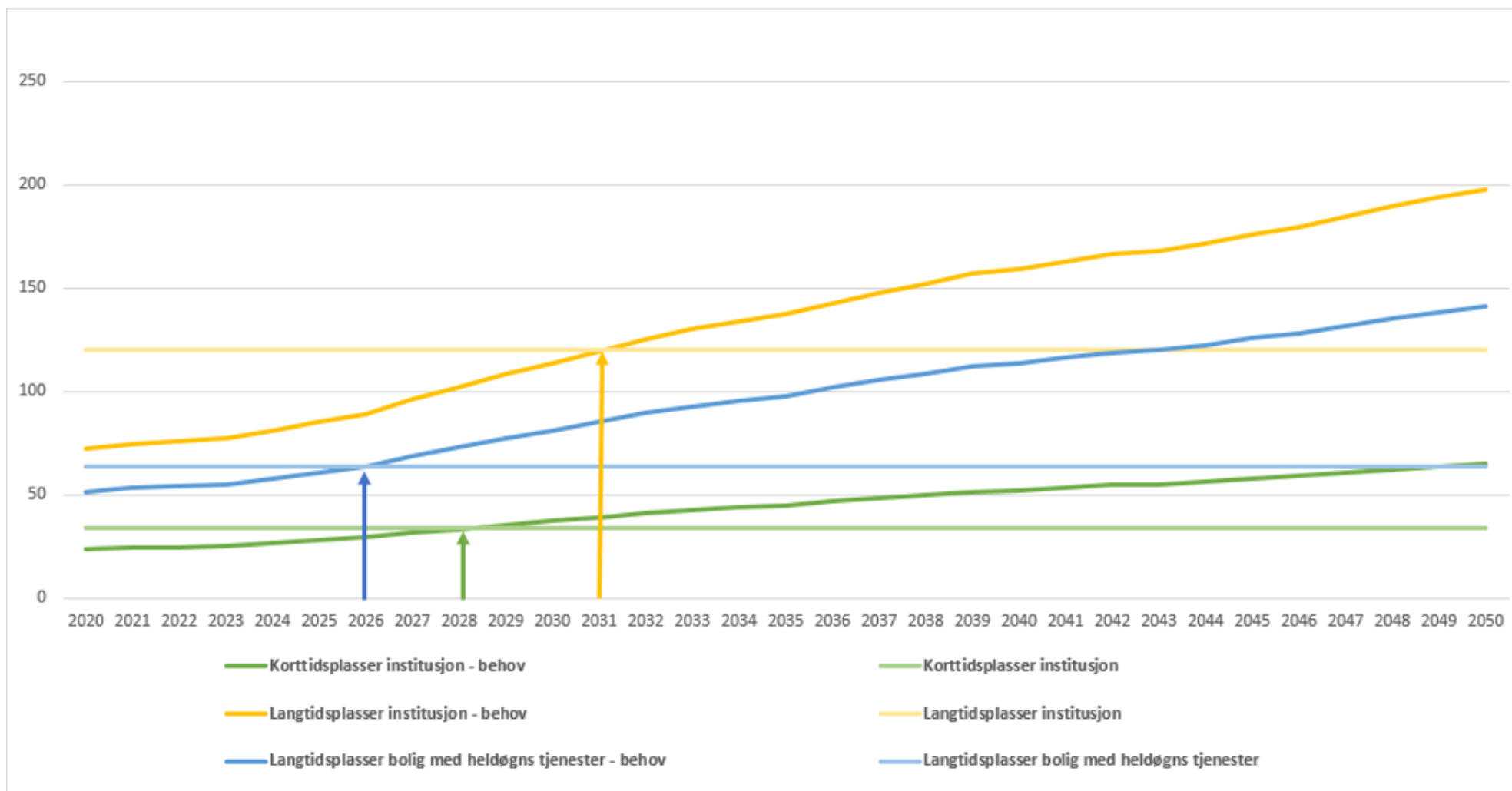
- **Medisinsk behandling, opptrening, rehabilitering, læring og mestring** for at innbyggerne skal kunne fortsette å klare seg selv og bo hjemme lengst mulig
- **Koordinere og samordne ressurser og kompetanse** for å kunne gi gode tjenester i hele kommunen
- **Møteplass for frivilligheten** for å bidra med oppdrag, aktiviteter og trivsel
- **Kapasitetsøkning:** korttidsplasser, dag- og aktivitetsplasser. Eget bygg med langtidsplasser i boliger med heldøgns tjenester.

Dette prosjektet er ikke nok. Det må følges opp av flere prosjekter i Velferd og innsats fra andre områder

Dagens dekning og fremtidig dekningsbehov basert på Nordisk modell



LINDESNES
KOMMUNE



Dekningsgrad og kapasitetsøkning



Prosjekt Helsehus/helsebygg dekker behov for korttidsplasser i institusjon og langtidsplasser i bolig med heldøgns tjenester frem til 2040:

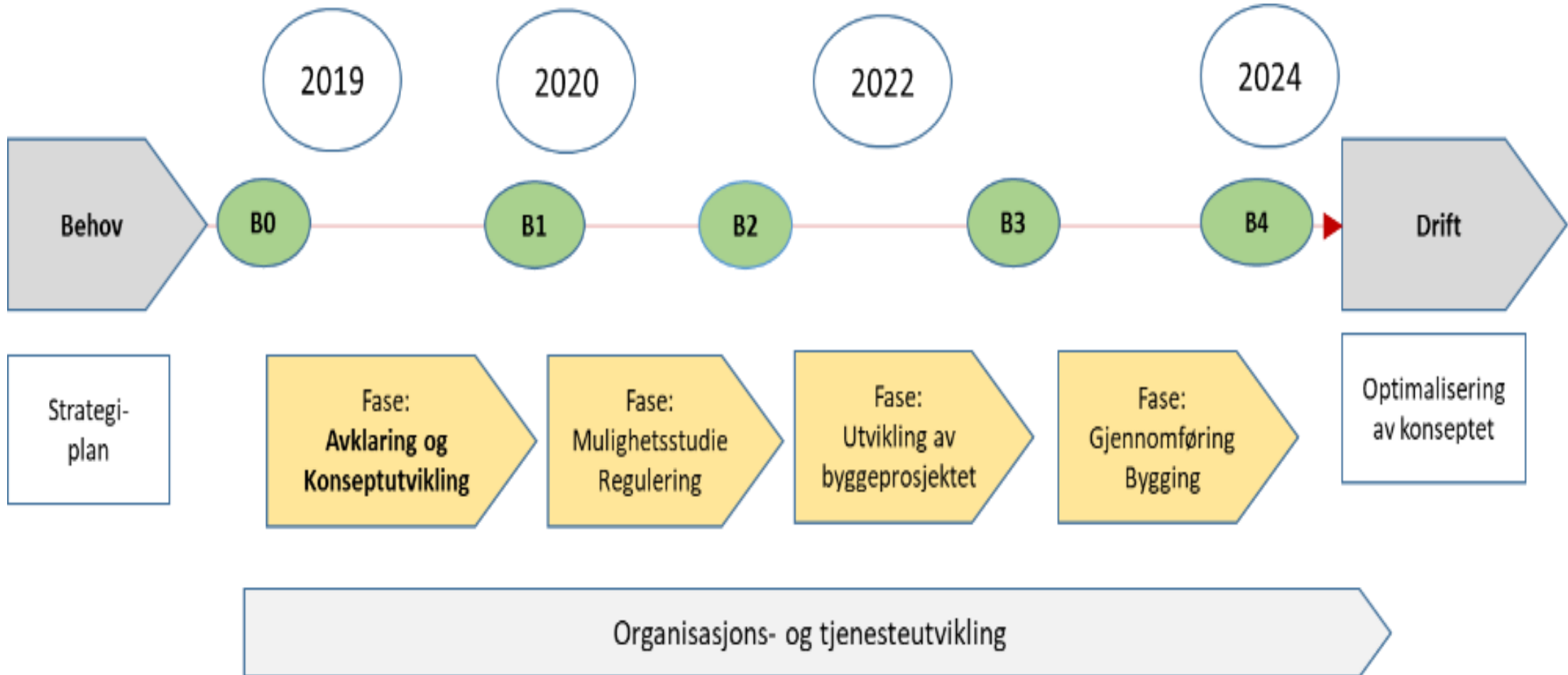
- 52 korttidsplasser i institusjon:
 - 48 ny korttidsavdeling nybygg Helsehus
 - 4 korttidsplasser Vigeland og Marnardal
- 120 langtidsplasser i bolig tilrettelagt for heldøgns tjenester:
 - 80 nybygg omsorgsboliger, Orelunden
 - 24 Vigeland omsorgssenter
 - 16 Holum omsorgssenter

Behov langtidsplasser institusjon er dekket frem til 2031 (2037):

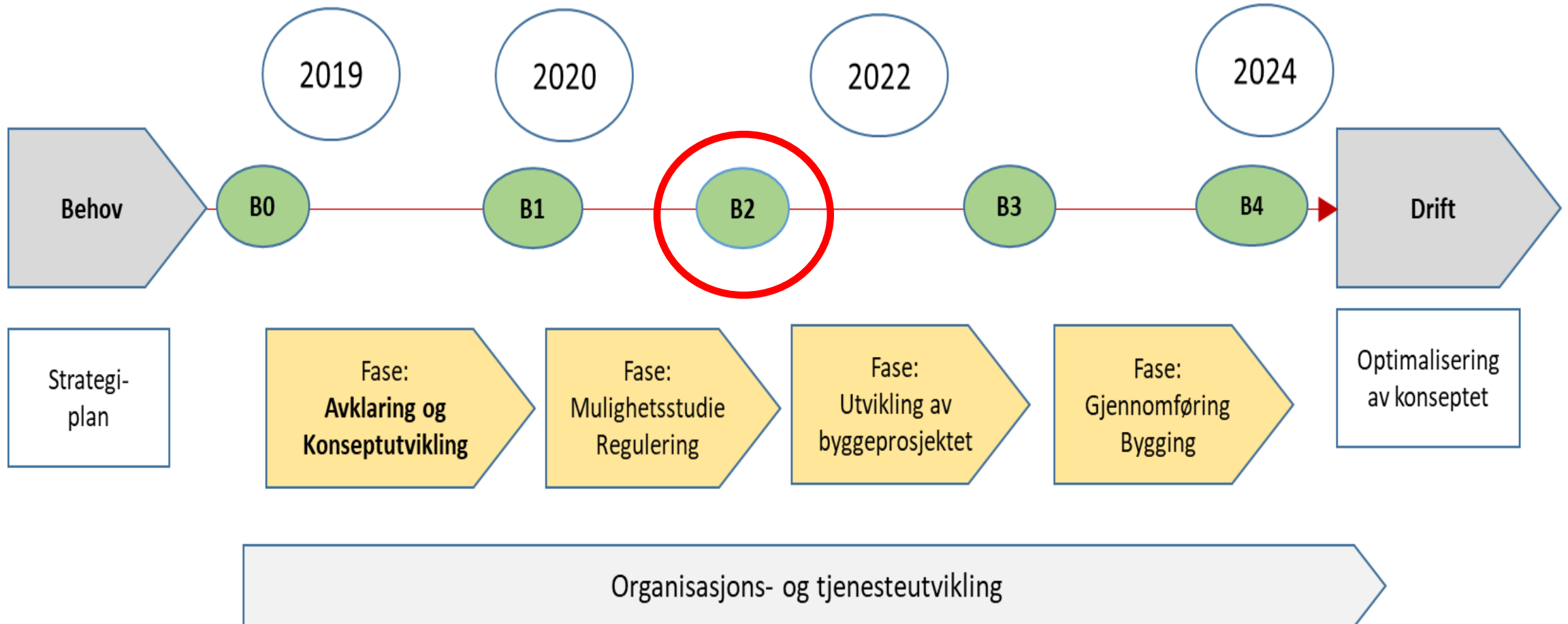
- men prosjekt Helsehus/helsebygg vil frigjøre bygg masse:
 - Mandal sykehjem
 - Vigeland omsorgssenter
 - Marnardal omsorgssenter



Prosjektets status



Prosjektets status





Behov og kunnskapsgrunnlag
Befaringer og erfaringer
Involvering og deltakelse

Orelunden, Mandal



LINDESNES
KOMMUNE

The Times They Are a-changin

- Medisinsk fremgang – flere overlevende
- Samhandlingsreformen - oppgaveoverføring
- Reparere - forebygging
- Passiv – aktiv tilnærming
- Individ – gruppe behandling
- Teknologi og hjelpemidler – ta i bruk
- Hjelp - læring og mestring



Helsehus - Akuttmedisinsk kjede

SSHF, ambulansen må ha nye lokaler

Legevakt synergi ambulanse i dag

Utredning legevakt

Legevakt synergi korttidsavdelingen

Kompetanse og effektiv drift

- Risiko: Ambulanse flytter til annet bygg - annet sted - ut av kommunen

- Mulighet:

Hele den akuttmedisinske kjeden henger sammen

- Legevakt og korttidsavdeling – effektiv ressursbenyttelse lege og helsepersonell
- Heltidsstillinger
- Robusthet, arbeid på tvers/kompetanse
- Faglig kvalitet og kompetansemiljø

Helsehus – Korttidsplasser

Avgjørende at kommunen har tilstrekkelig antall korttidsplasser

- Korttidsplasser er avgjørende for pasientflyt i Velferd
- Korttidsplasser en viktig del av tiltakskjeden for å kunne bo hjemme lengre i eget hjem og dempe behovet for langtids plass
- **Helsehuset medfører nødvendig kapasitetsøkning som ivaretar dekningsgrad frem mot 2040 jf. Nordisk modell**





Helsehus – Korttidsavdeling

- Nødvendig kapasitetsøkning - men ikke minst nødvendig oppgradering
- Digitalisering, ta i bruk teknologi og tekniske hjelpemidler
- Effektivisering



Helsehus - Rehabilitering

"Et reddet liv skal også leves"

- Gjenvinne, opprettholde eller forbedre funksjonsnivå etter sykdom, skade eller lidelse
- Bo hjemme lengst mulig
- Redusere eller utsette behov for omfattende helse- og omsorgstjenester
- **Helsehuset medfører nødvendige kapasitetsøkning på rehabiliteringsplasser i institusjon. Moderne trenings- og rehabiliteringsareal og fasiliteter. Avgjørende for effekt**



"En dør inn"

- Helhetlige og koordinerte tjenester
- Sikre tjenestenivå og tildeling
Rett tjeneste – rett sted – rett tid
- Sikre effektiv ressursutnyttelse av kommunens samlede ressurser



Christian Gyldenøhr etterlyser en koordinator i samtale med moderator Siri Lill Mannes.
Arendalsuken 2021

Helsehus - Digitalisering og utvikling

- Innovasjon
- Må ta på alvor
- Må klare å hente ut de gevinster som digitalisering gir
- **Helsehuset ivaretar nødvendig samling av utviklings- og kompetansemiljø, kurslokaler og simuleringsrom**



Helsehus - Hjelpemiddelformidling Velferdsteknologiformidling

- Bo hjemme lengst mulig – krever flere tilrettelagte boliger
- Mottak og retur NAV
Hjelpemiddelsentral på en kommunal adresse
- **Effektiv**
hjelpemiddelformidling en forutsetning



Helsehus - Friskliv, læring og mestring

- Pasient og pårørende opplæring
- Læring og mestring
- Helsekompetanse og helsepedagogikk
- Nye arbeidsmåter - nye behov
- **Helsehuset ivaretar nødvendige kurslokaler, samtalerom, møterom, simuleringsrom – en forutsetning for vridning og utbygging av helsefremmende og forebyggende tjenester**





Helsehus Dag- og aktivitetstilbud

- Aktiv i eget liv, i eget hjem, lengst mulig
- Redusere eller utsette behov for omfattende helse- og omsorgstjenester
- **Helsehuset medfører samling av små driftsenheter Mandal og omegn, samt sikrer nødvendig kapasitetsøkning frem til 2040**

Langtidsplasser i boliger med heldøgns tjenester - samlokalisert med Helsehus, Orelunden

- Eget bygg, samlokalisert med Helsehuset på Orelunden
- Samlokalisere små driftsenheter Orelunden og Ulvegjelet + nødvendig kapasitetsøkning
- Samlokalisere baser hjemmetjeneste lokalisert Mandal og omegn
- **Prosjektet ivaretar dekningsgrad langtidsplasser i boliger med heldøgns tjenester frem til 2040 jf. Nordisk modell**





LINDESNES
KOMMUNE

Spørsmål og dialog

	Agenda	Hvem
08:00	Kaffe/te/frukt	
08:30	Velkommen	Kyrre Jordbakke, rådmann
08:45	Utfordringer og fremtidsperspektiv for Helse- og omsorgstjenestene Hvorfor Helsehus og langtidsplasser i boliger med heldøgns tjeneste?	Heidi Henanger Haven, kommunalsjef Velferd
09:15	Spørsmål/dialog	Kyrre Jordbakke, rådmann
09:30	Byggeprosjektets ulike faser Hvordan beregnes og klargjøres økonomien underveis	Øyvind Lundberg, prosjektleder WSP
10:00	Spørsmål/dialog	Kyrre Jordbakke, rådmann
10:15	Pause (15 min)	
10:30	Prosjekt Helsehus/helsebygg	Tone Hinna Hovdenak, prosjektleder Velferd
11:15	Spørsmål/dialog	
11:30	Lunsj (30 min)	
12:00	Familiens Hus	Agnethe Hinna Hovdenak, enhetsleder Familiens Hus
12:30	Spørsmål/dialog	Kyrre Jordbakke, rådmann
12:45	Prioriteringer, gevinster og sammenheng andre helsebygg	Tone Hinna Hovdenak, prosjektleder, Velferd Heidi Henanger Haven, kommunalsjef Velferd
13:15	Spørsmål/dialog	Kyrre Jordbakke, rådmann
13:30	Betraktninger/eksternt blikk på konseptet	Anne Gamme, fagleder myndighetskontakt Helse og Velferd, KS (teams)
14:00	Pause (15 min)	
14:30	Kompetanseutfordringer i fremtiden	Rut Hovd Olaisen, hovedtillitsvalgt Norsk sykepleierforbund
14:45	Avslutning	Kyrre Jordbakke, rådmann
15:00	Slutt	



LINDESNES
KOMMUNE

Prioriteringer, gevinster og sammenheng andre helsebygg

Heidi Henanger Haven, kommunalsjef Velferd

Tone Hinna Hovdenak, prosjektleder, Velferd

Prioriteringer

- **Prosjektets grunnpakke:**
 - *Kapasitetsøkning korttidsplasser, dag- og aktivitetsplasser, langtidsplasser i boliger med heldøgns tjenester*
 - *Aktiv mestring og forebygging*
 - *Akuttmedisinsk kjede*
- **Mulige samlokaliseringer:**
 - *SSHF – en mulighet*
 - *Familiens hus – som opsjon*

Alternativer:

- 1. Alternativ 1:** *Prosjektets grunnpakke inkl. ambulanse*
 - 2. Alternativ 2:** *Prosjektets grunnpakke, med Familiens hus og SSHF v/avdeling for barn og unges psykiske helse (ABUP) Distriktpsikiatrisk senter (DPS) og blodbank*
 - 3. Alternativ 3:** *Prosjektets grunnpakke, med SSHF v/ABUP, DPS og blodbank, uten Familiens hus*
 - 4. Alternativ 4:** *Prosjektets grunnpakke, med Familiens hus, uten SSHF v/ABUP, DPS og blodbank*
- Samle fag- og kompetansemiljø psykisk helse/rus i kommune- og spesialisthelsetjeneste – en mulighet
 - Familiens hus – som opsjon – alternativ?

Sammenheng andre helsebygg

- **Prosjektets grunnpakke frigjør:**

- Spiggeren og hele/deler Ulvegjelet omsorgssenter til salgsobjekter
- Byggmasse ved Mandal sykehjem, Vigeland og Marnardal omsorgssenter til flere langtidsplasser i institusjon
- Oppsigelse leieavtale Lindesnesgården

- **Samlokaliseringer frigjør:**

- Mandal sykehus og Alti 3 etg. til salgsobjekter

Vigeland omsorgssenter Helsebygg, Orelunden Holum omsorgssenter Marnardal omsorgssenter

- Langtidsplasser i boliger med heldøgns tjenester
- Dag- og aktivitetstilbud
- Baser for hjemmebaserte tjenester
- Fysioterapi og ergoterapi



Mandal sykehjem

Vigeland omsorgssenter

Marnardal omsorgssenter

- Langtidsplasser institusjon
- Prosjekt Helsehus frigir bygg masse:
 - Marnardal omsorgssenter
 - Mandal sykehjem
 - Vigeland omsorgssenter
- Kapasitetsutnyttelse og plan for fremtidige behov for langtidsplasser institusjon
- Agenda Kaupangs anbefalinger:
 - Kompetansesenter demens
 - Rendyrk langtidsplasser institusjon til demensomsorg



Overordnet areal - Helsehuset

Etg	Funksjonsområder	Netto areal pr. funksjon	Faktor	Brutto areal pr. funksjon
5	Dagaktivitetssenter - eldre - 2 senter	626	1,5	939
5	Velværesenter	43	1,5	65
2	Korttidsplasser - 24 (3*8)	1 486	1,5	2 229
3	Korttidsplasser - 24 (3*8)	1 486	1,5	2 229
2	Medisinrom og lab - Korttidsplasser	46	1,5	69
5	Treningsarena rehabilitering inkl. utstyr	415	1,5	623
1	Produksjonskjøkken lokalt	245	1,5	368
1	Vestibyle, m/ kantine/ kafe	220	1,5	330
2-5	Møter, undervisning, frivillighet inkl. garderobes	396	1,5	594
2	Forvaltning og utvikling	499	1,5	749
2	Tjenesteledelse	59	1,5	89
1	Legevakt - Legekontor	555	1,5	833
1	Ambulanse - garasjer	430	1,5	645
2	Ambulanse - opphold	170	1,5	255
4	Blodbank SSHF	75	1,5	113
1	Poliklinikk hørsel	20	1,5	30
3	Rehabilitering og mestring, Friskliv	286	1,5	429
3	Boteam	197	1,5	296
3	Psykisk helse	202	1,5	303
4	Psykisk helse - SSHF	700	1,5	1 050
1	Helsestasjon - Familiens hus	464	1,5	695
4	Barnevern - Familiens hus	583	1,5	874
4	Familiesenter og PPT - Familiens hus	437	1,5	655
4	Stab, barnehageenhet - Familiens hus	174	1,5	261
4	Venterom og felles driftsrom - Familiens hus	168	1,5	252
1	Bårerom og seremoni	80	1,5	120
U	Personalgarderober	410	1,5	615
1	Hjelpemidler for rehabilitering og mestring	430	1,5	645
1	Felles funksjonsrom, varemottak, miljø, lager	350	1,5	525
U	Tekniske rom	155	1,5	233
	SUM Helsehuset	11 406	1,5	17 108



LINDESNES
KOMMUNE

Detaljplanlegging i neste fase, utvikling av byggeprosjektet

Overordnet arealprogram - Omsorgsboliger

Etg	Funksjonsområder	Netto areal pr. funksjon	Faktor	Brutto areal pr. funksjon
1	Dagsenter Psykisk helse - 1 senter	339	1,5	509
2	Omsorgsboliger HDO - 20 boenheter (a 32m2)	1 176	1,5	1 764
2	Sonebase hjemmetjeneste	148	1,5	222
3	Omsorgsboliger HDO – 20 boenheter	1 176	1,5	1 764
3	Sonebase hjemmetjeneste	148	1,5	222
4	Omsorgsboliger HDO – 20 boenheter	1 176	1,5	1 764
4	Sonebase hjemmetjeneste	148	1,5	222
5	Omsorgsboliger HDO – 20 boenheter	1 176	1,5	1 764
5	Sonebase hjemmetjeneste	148	1,5	222
1	Natt-tjeneste + Fellesrom for tjenestene	200	1,5	300
1	Personalgarderober	400	1,5	600
1	Driftsfunksjoner	250	1,5	375
1	Parkering tjenestebiler			
	SUM Omsorgsboliger og hjemmetjenester	6 146	1,5	9 219

Gevinstrealisering

- KS **Veikart for tjenesteinnovasjon** benyttes som metode
- Faser i gevinstrealiseringsprosessen:
 - Fase 1: Gevinstkartlegging
 - Fase 2: Gevinstplanlegging
 - Fase 3: Gevinstoppfølging
- Prosjektet er i fase 1 av gevinstrealiseringsprosessen
- Fase 1: Gevinstkartlegging
 - Endrings- og gevinstoversikt





LINDESNES
KOMMUNE



Endrings- og gevinstoversikt



Stordriftsfordeler drift av nybygg:

- Ulike tjenestefunksjoner kan gjøre sambruk av byggets innhold
- Nye bygg vil gi reduserte kostnader tilknyttet energi, drift og vedlikehold, renhold

Gevinst: Spart tid og unngåtte kostnader

Forutsetning:

- Ett nytt effektivt utformet bygg med gode logistikkløsninger og gode materialvalg

Endrings- og gevinstoversikt



Kapasitetsøkning Velferd 2040:

- Øke antall korttidsplasser institusjon
- Øke antall dag- og aktivitetsplasser
- Øke antall langtidsplasser i bolig med heldøgns tjeneste

Gevinst:

- Dempet behov for nybygg og drift av langtidsplasser institusjon

Forutsetning:

- Tilstrekkelig antall korttids- og rehabiliteringsplasser, dag- og aktivitetsplasser
- Vridning og utbygging hjemmebasert omsorg, helsefremmende, forebyggende og rehabiliterende tjenester

Endrings- og gevinstoversikt



Utbygging av tjenester som sikrer aktiv mestring, medisinsk behandling, forebygging og rehabilitering

- Forebygge fremfor reparere
- Aktive fremfor passive hjelpetiltak
- Ta i bruk teknologi og tilrettelegge boliger
- En dør inn, koordinering og tjenestetildeling

Gevinst:

- Selvstendige innbyggerne som klare seg bedre selv og mestrer eget liv, i egen bolig, lengst mulig
- Dempet behov for varige/omfattende helsetjenester i hjemmet og langtidsplasser

Forutsetning:

- Vridning og utbygging hjemmebasert omsorg, helsefremmende, forebyggende og rehabiliterende tjenester
- Treningsareal, kursareal, simuleringsrom, møterom
- Samlokalisering kompetansemiljø

Endrings- og gevinstoversikt



Effektive driftsenheter i tjenestene:

- Samle korttidsplasser i en avdeling på en plass vs. tre
- Samle små driftsenheter
- Utvide og bygge større, robuste boenheter
- Helhetlige koordinerte tjenester med fokus på aktiv mestring og forebygging

Gevinst:

- Effektive driftsenheter med stordriftsfordeler
- Sikre fleksibilitet og muligheter for samdrift, ressurs- og kompetansebenyttelse på tvers

Forutsetning:

- Realisering av prosjekt Helsehus/helsebygg



LINDESNES
KOMMUNE

Spørsmål og dialog



LINDESNES
KOMMUNE

Kompetanseutfordringer i fremtiden

Rut Hovd Olaisen, hovedtillitsvalgt Norsk sykepleierforbund

Tverrfaglig samarbeid, utvikling av fagkompetanse

- Møte fremtidens utfordringer

Beholde og rekruttere ansatte

- Fagkompetanse vil være en mangelvare



LINDESNES
KOMMUNE

Dialog og spørsmål