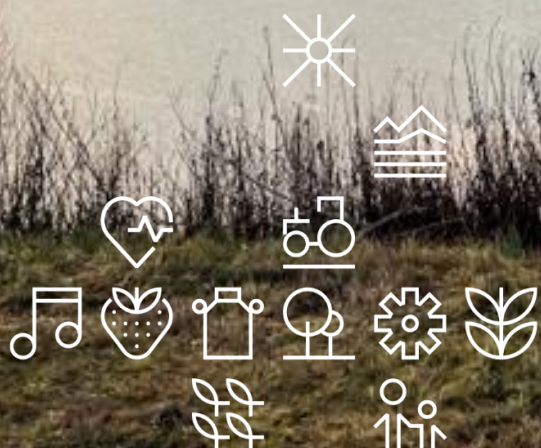
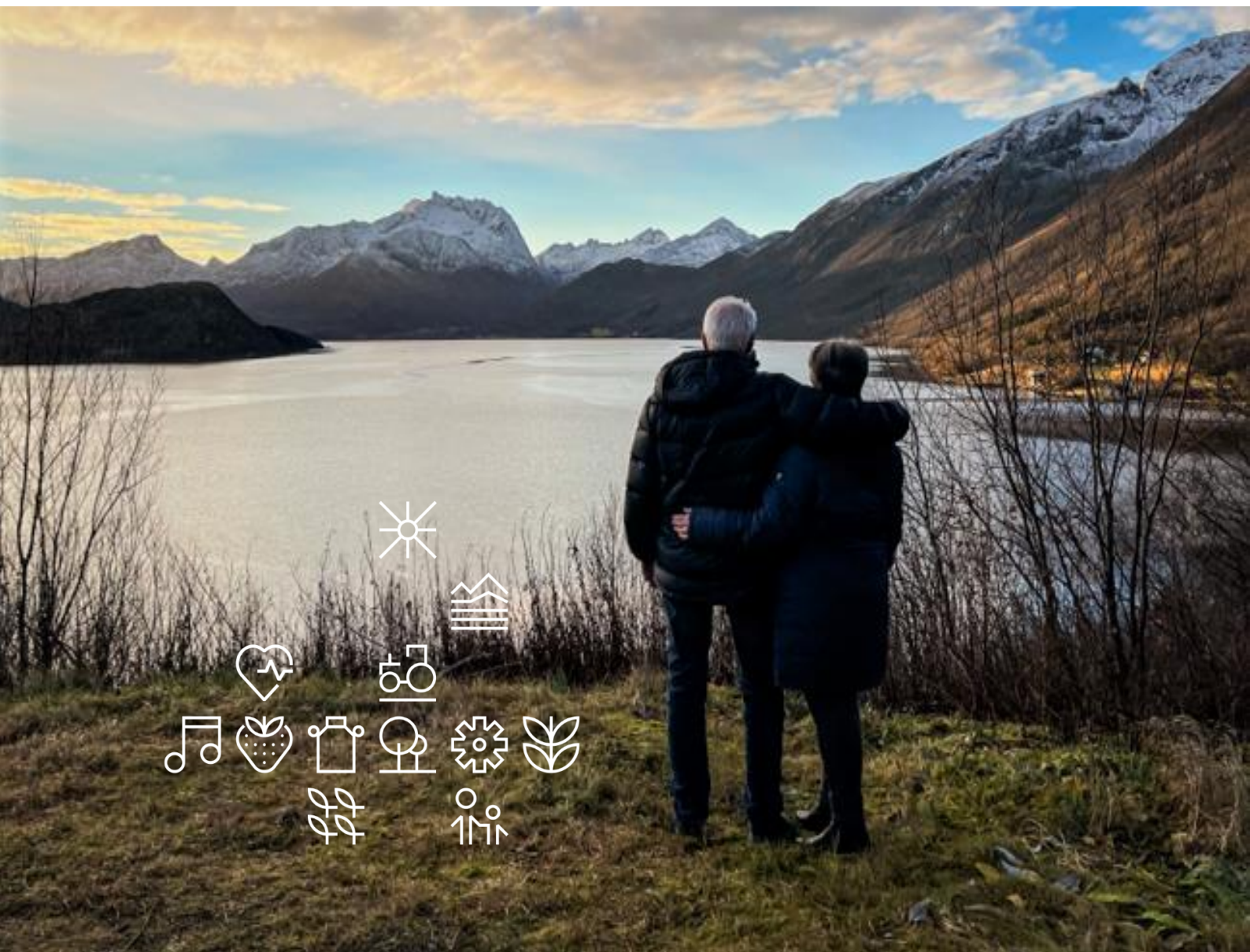




Kvæfjord
kommune

Kommunedelplan for Helse- og omsorg 2022-2030

Vedtatt av Kvæfjord kommunestyre 16. juni 2022



Innhold

Innhold	2
1. Kommunedelplan for helse og omsorg i Kvæfjord	3
2. Føringer for planleggingen.....	4
3. Kvalitetssikring av tjenester	8
4. Forebyggende helsetjenester.....	9
5. Legetjenesten.....	13
6. Habilitering og rehabilitering	14
7. Helse- og omsorgstjenester til hjemmeboende	16
8. Sykehjem.....	21
9. Samhandling.....	23
10. Rekruttering og kompetansebygging.....	27
11. Oppfølging av kommunedelplanen	28
12. Grunnlagsdokument.....	29
Vedlegg 1: Enheter som inngår i kommunedelplan for helse- og omsorg i Kvæfjord kommune	30
Vedlegg 2: Tiltaksplan 2022-2030	31
Vedlegg 3: «Leve hele livet» i Kvæfjord.....	37

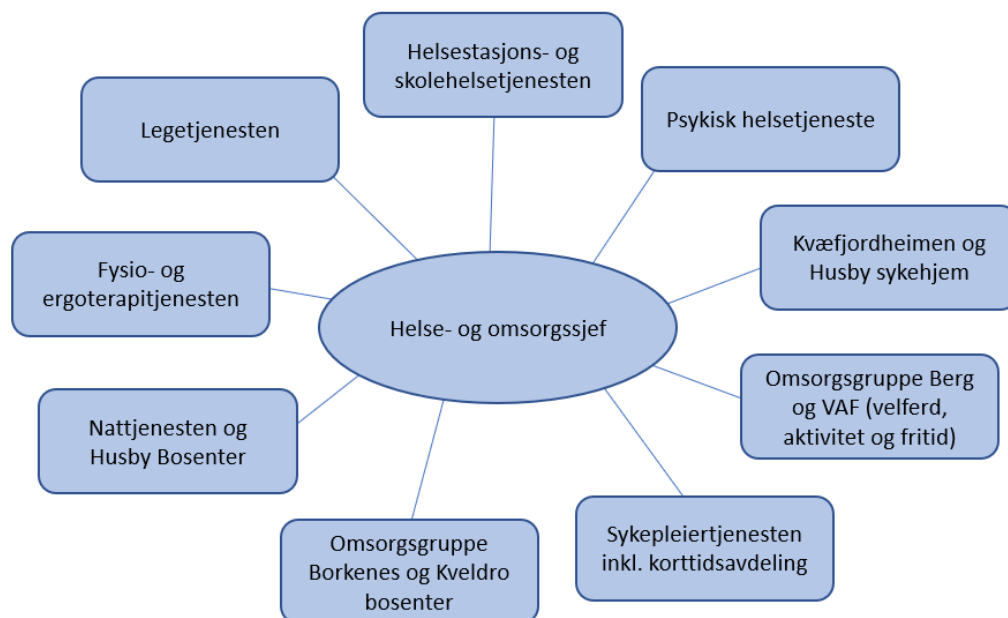
Forsidebilde: «Utsikt mot Gullsfjord» Foto: Mona Rinaldo

1. Kommunedelplan for helse og omsorg i Kvæfjord

Rullering av kommunedelplan for helse- og omsorg er et oppdrag som er fastsatt i kommunen sin planstrategi 2020-2023, som ble vedtatt av kommunestyret i Kvæfjord 8. september 2020. Planprogram for helse- og omsorgsplanen ble vedtatt i juni 2021.

Kommunedelplanen er et administrativt og politisk styringsdokument. Det er ventet store utfordringer de neste tiårene, og det er nødvendig å planlegge og iverksette tiltak for å møte disse. Planen vil være styrende for alle enheter som jobber innen helse- og omsorgsavdelingen i kommunen.

Helse- og omsorgsavdelingen i Kvæfjord kommune består fra 1.januar 2022 av 9 enheter som ledes av helse- og omsorgssjefen: Vedlagt ligger en oversikt over helse- og omsorgsavdelingens ressurser fordelt på enheter (vedlegg 1).



Figur 1: Enheter under helse- og omsorgsavdelingen

1.1 Arbeidet med kommunedelplanen

Arbeidet startet vinteren 2021 hvor det ble utarbeidet et planprogram som etter høring ble vedtatt sommeren 2021. Planen har blitt til gjennom innspill fra høringer, fra alle enheter i helse- og omsorgsavdelingen, politiske råd og utvalg, tillitsvalgte og verneombud. Relevante innspill fra medvirkningsarbeidet med kommuneplanens samfunnsdel er tatt med. Under høring av planprogrammet var det planlagt et folkemøte, men det ble ikke gjennomført grunnet pandemien og smitteverntiltak på den tiden. I høringsperioden for selve planen ble det gjennomført flere informasjonsmøter hvor kommunens innbyggere var invitert til å delta.

Kommunedelplanen er et overordnet styringsdokument for de enheter som er organisert under Helse- og omsorgsavdelingen i Kvæfjord. Planen vil ikke være en totaloversikt over alle tjenestens oppgaver og tilbud, men vektlegge de områder av helse- og omsorgstjenesten som prioriteres for videreutvikling og forbedring. Etter hvert kapittel følger en oversikt over enhetens mål og tiltak som til sist blir oppsummert i egen tiltaksplan (vedlegg 2).

2. Føringer for planleggingen

2.1 Nasjonale føringer

Ulike lover regulerer kommunens ansvar og oppgaver innenfor helse- og omsorgstjenesten. En rekke forskrifter gir utfyllende regler om kommunens plikter og innbyggernes rettigheter. I tillegg er det utarbeidet stortingsmeldinger, rundskriv, veiledere og planer som legger føringer for hvordan tjenestetilbudet bør utvikles og organiseres.

De nasjonale føringer har noen hovedtendenser som blir naturlige innsatsområder i helse- og omsorgsplanen for Kvæfjord kommune:

- Likeverdig tilbud av helse- og omsorgstjenester til alle innbyggere
- Frisklivsarbeid, forebygging og helsefremmende arbeid
- Styrke forebyggende arbeid og mer sammenheng i tjenester til barn og unge
- Innovasjon og innføring av velferdsteknologi
- Rehabilitering og egenmestring
- Forsterket brukermedvirkning og pårørendesamarbeid samt samarbeide og tilrettelegge for frivilligheten

2.2 Reformen «Leve hele livet»

Reformen «Leve hele livet» består av 25 løsninger på områder hvor det ofte er utfordringer i tilbudet til eldre over 65 år, både hjemmeboende og de som bor i institusjon.

«Reformen er særlig rettet mot helse- og omsorgssektoren, men alle sektorer må bidra for å skape et mer aldersvennlig samfunn hvor eldre kan være aktive og selvstendige» (meld. St. 15 Leve hele livet, s. 10)

Reformen består av fem innsatsområder hvor det presenteres ulike forslag til endringer som kommunen kan tilpasse lokale forhold og behov.

Kvæfjord kommunen deltar i ulike nettverk for «Leve hele livet» hvor målet er å dele erfaringer og å komme frem til de gode løsningene. Kommuneplanens samfunnsdel forankrer og beskriver gjennomføring av reformen. Reformens hovedprinsipper er en naturlig del av planleggingen av kommunens fremtidige helse- og omsorgstjenester til eldre.

Kommunen har gjennomført en kartlegging av utfordringer og behov og vi har fått mange innspill. Basert på disse innspillene har vi laget en egen handlingsplan for «Leve hele livet» i Kvæfjord (vedlegg 3). I denne handlingsplanen lister vi opp prioriterte tiltak for vår kommune. Noen av tiltakene er en del av kommunedelplanen for helse- og omsorg. Andre tiltak for «Leve hele livet» er mer tverrsektorielle og blir beskrevet i andre kommunale planer.

2.3 Lokale føringer

Kommuneplanens samfunnsdel ble vedtatt i juni 2021 og kommunedelplan for helse- og omsorg bygger på denne. Kvæfjord kommune skal levere gode tjenester til folk, og vi skal strebe etter bærekraftig drift og utvikling av kommunen.

Folkehelseoversikt for Kvæfjord kommune er en oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorene som kan virke inn på denne. Folkehelsearbeidet er tverrsektorielt, og i

Kvæfjord er det ansatt en folkehelsemedarbeider. Helse- og omsorgstjenesten organiserer frisklivssentralen som er en del av kommunens samlede folkehelsearbeid.

Enkelte områder av helse- og omsorgstjenestene har egne temaplaner, som «Plan for habilitering og rehabilitering» og «Kompetanse- og innovasjonsplan for helse- og omsorg». Kommunen har egne planer for kommunal kriseledelse (helsemessig og sosial beredskap), psykososialt kriseteam, pandemi og smittevern.

Parallelt med utarbeidelse av denne planen har kommunen startet arbeidet med kommunedelplan for oppvekst og en helhetlig boligplan. Disse planene har sterkt tilknytning til hverandre og må sees i sammenheng.

2.4 FNs bærekraftsmål

Bærekraftig utvikling handler om å ta vare på behovene til mennesker som lever i dag, uten å ødelegge for fremtidige generasjoner mulighet til å dekke sine. I 2015 vedtok FN 17 globale mål for å sikre en bærekraftig utvikling frem mot år 2030. All planlegging i Kvæfjord bygger på bærekraftsmålene.

I kommuneplanens samfunnsdel trekkes det frem seks mål som skal gjelde spesielt for Kvæfjord. For denne kommunedelplanen fremheves igjen fire av disse målene som spesielt viktige. Vi beskriver under hvordan vi forsøker å knytte bærekraftsmålene mot innsatsområder og tiltak i helse- og omsorgstjenesten i kommunen.



Figur 2: Bærekraftsmål som gjelder for kommuneplanens samfunnsdel



Figur 3: Bærekraftsmål som gjelder for helse- og omsorgsavdelingen

Mål 2 Utrydde sult: Jobbe for å oppnå bedre ernæring, som vektlegges i vår plan for rehabilitering og habilitering. For personer i alle aldre er målet å unngå feilernæring som overvekt/fedme, underernæring og helseutfordringer knyttet til kosthold.

Mål 3 God helse og livskvalitet: Fremme god helse og livskvalitet for alle uansett alder. For Kvæfjord kommune fremheves tiltak for forebygging, behandling og rehabilitering av ikke-smittsomme sykdommer bl.a. kreft, hjerte- og karsykdommer, diabetes, kronisk lungesykdom, og psykiske lidelser. Andre tiltak handler om å stanse smittsomme sykdommer, noe som spesielt har blitt aktuelt under koronapandemien. Vi skal jobbe for å sikre alle innbyggere tilgang til likeverdige helsetjenester ved å se på hvordan tjenesten skal utformes i fremtiden.

Mål 4 God utdanning: Knyttet mot tiltak for å hindre frafall i videregående skole, og å sikre rett kompetanse i helse- og omsorgstjenesten i kommunen. Bærekraftsmålet er viktig i arbeidet med utvikling av tjenestene for å kunne møte utfordringer i fremtiden.

Mål 17 Samarbeid for å nå målene: Tverrfaglig samarbeid internt i kommunen må vektlegges for å nå våre mål, men også godt interkommunalt samarbeid og med spesialisthelsetjenesten. Kommunen skal ha økt fokus på brukermedvirkning, pårørendesamarbeid og samarbeid med frivillige.

2.5 Aktuelle utfordringer i Kvæfjord

Kvæfjord kommune har hatt en netto befolkningsnedgang de siste årene, det er forventet ytterligere nedgang frem i tid. Innbyggere over 80 år utgjør en stadig større andel av kommunens innbyggere, og samtidig forventes det nedgang i antall innbyggere i yrkesaktiv alder. Dette samsvarer med nasjonale utfordringer hvor det er forventet økt etterspørsel etter helse- og omsorgstjenester, kombinert med for lite helsepersonell (Kompetanseløft 2025).

Befolkningen i Kvæfjord er eldre enn gjennomsnittet i Norge, og har derfor også en høyere andel med demens. Om ti år vil andelen med demens i kommunen økes med ca. 40% fra 2,43% av innbyggerne i dag til 3,39 % i 2030. Tilsvarende for landet som helhet er 1,88% i dag til 2,48% i 2030. [Demenskartet – Aldring og helse](#). Denne utfordringen merkes allerede i Kvæfjord kommune, med økt etterspørsel etter heldøgns helse- og omsorgstjenester. I 2021 ble denne etterspørselen løst ved en midlertidig økning i antall langtidsplasser på Kvæfjordheimen. Det midlertidige tiltaket ble forlenget og er fortsatt reelt våren 2022.

Kvæfjord kommune har en høyere andel personer med psykisk utviklingshemming enn landsgjennomsnittet. Flere av disse er eldre personer, men det inkluderer også en større andel yngre personer som trenger omfattende helse- og omsorgstjenester. Det er om lag 30 personer med psykisk utviklingshemming som inngår i inntektssystemets beregningsgrunnlag. Særsilt for kommunen er at etter ansvarsreformen i helsevernet for psykisk utviklingshemmede, overtok kommunen i 1991 ansvaret for tiltak og tjenester for 116 personer som tidligere var bosatt ved HVPU-institusjonen Trastad Gård. Det løper en egen tilskuddsordning for å kompensere merutgifter for de som valgte å bli værende i institusjonskommunen. Ved siste årsskifte var det 34 vertskommunebeboere igjen i Kvæfjord kommune.

Vertskommunetilskuddet fordeles i henhold til antallet gjenværende vertskommunebeboere. Tilskuddet reduseres årlig i forhold til antall beboere som faller fra i den enkelte kommune. Skjermingsordninger medvirker samtidig til å sikre kommunen mot for brå inntektsbortfall. Det er i statsbudsjettet for 2022 ført opp tilskudd til vertskommunene med 903 mill. kr, hvorav Kvæfjord kommune sin andel er beregnet til 119 mill. kr. Dette utgjør 26 prosent av kommunens driftsbudsjett i 2022. Vertskommunetilskuddet er dermed fortsatt et helt vesentlig element i finansieringen av kommunens virksomhet. Kommunen må på sikt se hen til en situasjon uten denne særskilte vertskommunefinansieringen, når alle beboerne er falt fra.

I planleggingen av fremtidens helse- og omsorgstjenester for barn og unge må det tas hensyn til at en stor andel unge uttrykker misnøye med egen helse og overvekt. Psykiske plager rammer barn og unge og det er en større andel som ikke fullfører videregående skole innen normert tid sammenlignet med landet for øvrig (Kunnskapsgrunnlag for Kvæfjord 2022-2023).

Kvæfjord kommune har store geografiske avstander og det er utfordrende å sikre lik tilgang til helse- og omsorgstjenester. For å kunne yte nødvendige helsetjenester til innbyggerne i Gulesfjord området har kommunen inngått en avtale med Lødingen kommune om kjøp av fysioterapitjenester, helsestasjons- og skolehelsetjenester (Kunnskapsgrunnlag for Kvæfjord 2022-2023).

Landet står fremdeles i en koronapandemi som medfører tidvis omfattende lokale tiltak og smitteverntiltak. Alle enheter i kommunen har vært berørt av tiltakene og har opparbeidet seg erfaringer som vil få betydning for fremtidens helse- og omsorgstjenester. Evaluering og bruk av erfaringer i arbeid med ny smitteverntiltak vil være nødvendig. Kommunene må også være forberedt på at følger av pandemien og smitteverntiltakene kan føre til økt behov for helse- og omsorgstjenester.

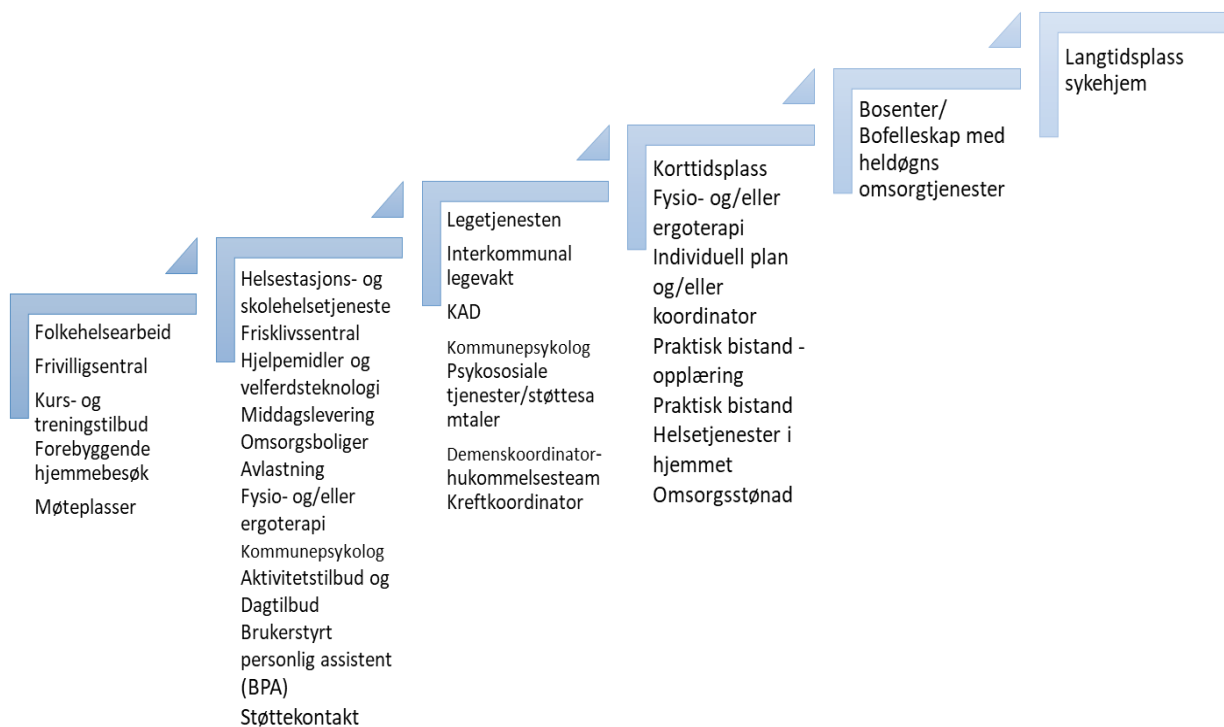
[I Kunnskapsgrunnlag for Kvæfjord 2022-2023](#) står det mer om status, utviklingstrekk og utfordringer i helse- og omsorgssektoren i Kvæfjord kommune.

2.6 «Omsorgstrappa»

Et overordnet nasjonalt mål ved tildeling av tjenester er at alle skal få tilbud om likeverdige helse- og omsorgstjenester uavhengig av diagnose, bosted, kjønn, fødeland, etnisitet og livssituasjon.

«Omsorgstrappa» gir en oversikt over Kvæfjord kommunens helse- og omsorgstjenester. Tjenesten er fordelt på ulike nivå: helsefremmende, forebyggende, kurativ, habilitering/rehabilitering og heldøgns helse- og omsorgstjenester. Ved tildeling av tjenester vil det søkes å utnytte tilbudene på lavest mulig trinn i trappa best mulig. Alle søknader behandles individuelt og økende behov vil møtes med økte tjenestetilbud.

I praksis vil flere enheter gi tjenester på ulike trinn i trappen, samtidig som en tjenestemottaker vil finne seg på flere trinn i trappa samtidig.






Figur 4: Omsorgstrappa

3. Kvalitetssikring av tjenester

Helse- og omsorgstjenesten skal levere faglig forsvarlige tjenester, drive kontinuerlig kvalitetsforbedring og hindre unødige skade som følge av- eller mangel på tjenester (Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten). Kontinuerlig forbedringsarbeid er fokusområder for helse- og omsorgsavdelingen i hele planperioden.

Kvalitetssikring av tjenester innebærer blant annet dokumentasjon og journalføring. Det stilles store og stadig nye krav til kommunene på journalføring, dokumentasjon og bedre informasjonsdeling om helse- og omsorgstjenester. Kommunen har ansatt en egen fagutvikler som bidrar til at kommunen utnytter sitt elektroniske journalsystem på en hensiktsmessig måte. I flere av kommunens enheter er det behov for evaluering og oppgradering av verktøyene som i dag benyttes til journalføring.

Helse- og omsorgstjenester som kommunen leverer, skal være kunnskapsbaserte og oppdaterte etter nasjonal standard. For å sikre dette kjøper kommunen tilgang til et oppdatert og kvalitetssikret prosedyrebibliotek.

Kvalitetssikring av tjenester		3 GOD HELSE OG LIVSKVALITET 	4 GOD UTDANNING 	17 SAMARBEID FOR Å NÅ MÅLENE 
Kvæfjord kommune skal	Tiltak			
Bruke effektive løsninger for journalføring og kommunikasjon	Gjennomføre nødvendige oppgraderinger av elektronisk pasientjournal samt sette av tid og ressurser til nødvendig opplæring			
	Innføre et forenklet system for hvordan tjenestens internkontrollrutiner utarbeides, formidles og evalueres			

4. Forebyggende helsetjenester

Forebyggende helsetjenester er lovpålagte oppgaver som ivaretas på tvers av de fleste enheter i helse- og omsorgsavdelingen. Et av de nasjonale innsatsområdene er å styrke det helsefremmende og forebyggende arbeidet blant annet ved å tenke helhetlig og satse på samordning av innsatsen. Målet er å hindre eller utsette sykdomsutvikling.

I Kvæfjord kommune er det behov for å planlegge for et helhetlig og samordnet forebyggende arbeid rettet mot barn og unge. Tilbudet gis i dag på tvers av sektorer og enheter i kommunen i tillegg til innsats fra frivillige. Det er behov for å definere hvilken rolle de ulike sektorer og enheter har i det samlede tjenestetilbudet. Nasjonale føringer, bl.a. gjennom barnevernreformen, pålegger kommunene å på et tidlig tidspunkt gi barn og familier den hjelpen de trenger.

4.1 Helsestasjons- og skolehelsetjeneste

Helsestasjonstjenesten er lokalisert i nyåpnet helsehus på Borkenes, og tjenesten møter alle barn og unge bosatt i kommunen. Tjenesten jobber målrettet for å forbygge sykdom og fremme barn og unges helse og trivsel ved å tilby hjemmebesøk etter fødsel, helsestasjon for barn, foreldreveiledning og vaksinasjoner. Skolehelsetjenesten retter seg mot barn og unge i skolealder, inkludert videregående skole. Tjenesten har faste dager på de ulike skolene. Helsestasjon for ungdom er åpen en dag i uken på helsehuset.







Barneføtter. Foto: Cecilie Jakobsen Steiro

Lege, fysioterapeut, jordmor og kommunepsykolog er tilknyttet tjenesten. Jordmor og kommunepsykolog har utarbeidet eget kurs for psykisk helse i barseltiden.

Helsesykepleier for eldre har nylig etablert tilbud om forebyggende hjemmebesøk til alle innbyggere over 80 år. Nasjonale føringer vektlegger forebyggende hjemmebesøk som et tiltak som kan bidra til at eldre kan bo lenger hjemme og oppleve egenmestring.

Helsestasjonstjenesten bidro i koronapandemien med smittesporingsarbeid, vaksinasjon og informasjonstelefon. Tjenesten har iverksatt tiltak for å gi samme tilbud som før pandemien.

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten		2	3	4	17
Kvæfjord kommune skal	Tiltak				
Fremme fysisk og psykisk helse blant barn og unge	Forebyggende tiltak mot frafall fra videregående skole				
	Forebyggende tiltak med fokus på helsefremmende arbeid og forebygging av livsstilssykdommer hos barn og unge				
	Videreføre tilbud om foreldreveiledning samt å utdanne flere veiledere				
Gi forebyggende tilbud til eldre som ikke har helse- og omsorgstjenester	Utvikle tilbudet om forebyggende hjemmebesøk med mål om å forebygge sykdom og skade, rådgiving og informasjon om kommunens tjenestetilbud				
Tilby et helhetlig og samordnet forebyggende arbeid mot barn og unge	Videreutvikle nåværende organisering av det forebyggende arbeidet				

4.2 Frisklivsarbeid

Frisklivssentralen gir tilbud om helsefremmende aktiviteter hvor formålet er å bidra til økt helse- og livskvalitet samt å motvirke sosiale ulikheter i helse. Sentralen er lokalisert på helsehuset hvor det er tilsatt en frisklivskordinator i 50% stilling.



Frisklivsgruppe. Foto: Cecilie Jakobsen Steiro

Frisklivssentralen har deltatt i gjennomføring av tiltak samt selv tatt initiativ til å etablere nye tiltak. Fysisk aktivitet er et av basistilbudene, men det tilbys også helsefremmende kurs til innbyggere og kompetanseheving til ansatte i kommunen. Frisklivssentralen finansierer flere av aktivitetene gjennom statlige tilskuddsmidler. Store deler av frisklivssentralens tilbud og aktiviteter gjennomføres i samarbeid med andre: Frisklivssentraler i andre kommuner, spesialisthelsetjenesten, med andre enheter i kommunen, frivillige og private aktører. Samlokalisering med andre tjenester og tilbud er positivt, og den er lett tilgjengelig for brukere.

Frisklivsarbeid		2 UTRYKKE DØT	3 GOD HELSE OG LIVSKVALITET	4 GOD UTDANNING	17 SAMARBEID FOR Å NÅ MÅLENE
Kvæfjord kommune skal	Tiltak				
Tilby frisklivstilbud som et forebyggende og helsefremmende tiltak til innbyggere i alle aldre	Fortsette med å drifte eksisterende tilbud og videreutvikle tilbud i samarbeid med brukere og andre aktører				

4.3 Velferdsteknologi

Velferdsteknologi kan bidra til å dekke fremtidens økende etterspørsel etter helse- og omsorgstjenester. For at teknologien skal være bærekraftig krever det nytenkning og endringer i måten tjenestene tilbys. Målet er at teknologi skal føre til egenmestring for brukere, samtidig som tiden til helsepersonell frigjøres til de forventede økte oppgaver i fremtiden.

Kommunen har tatt i bruk teknologi som trygghetsalarmer, lokaliseringsteknologi (GPS) og ulike former for varslingsteknologi. Ved korttidsavdeling på Helsehuset er det et moderne pasientvarslingsanlegg med ulike muligheter for bruk av varsling- og lokaliseringsteknologi. Kommunen har deltatt i interkommunal anskaffelse av plattform, trygghetsalarmer og elektroniske låsesystem (E-lås). Kommunen har behov for å fortsatt investere i ny og moderne teknologi, samt avgjøre hvilke responsentersløsninger som vil være mest hensiktsmessig.

Nasjonalt pågår det utprøving av velferdsteknologiske løsninger som kan bidra til egenmestring for barn og unge med funksjonsnedsettelse. Målsettingen med utprøvingen er at kommunene skal tilby denne typen teknologi som en del av tjenestetilbudet til målgruppen.

Kommunen har de siste årene satset på kompetanseheving av ansatte innenfor velferdsteknologi. Det vil fortsatt være behov for økt kompetanse på temaet.



Velferdsteknologi		2 UTRYKKE DØT	3 GOD HELSE OG LIVSKVALITET	4 GOD UTDANNING	17 SAMARBEID FOR Å NÅ MÅLENE
Kvæfjord kommune skal	Tiltak				
Tilby teknologiske løsninger som en integrert del av helse- og omsorgstjenestene	Utarbeide rutiner for å vurdere bruk av velferdsteknologi tildeling av tjenester				
	Tilrettelegge for tilbud om velferdsteknologi til barn og unge med funksjonsnedsettelse				
	Gjennomføre anskaffelser av velferdsteknologiske løsninger i takt med kommunens behov				
	Avklare hva som er hensiktsmessig løsning for alarmmottak				
	Stilling med teknisk kompetanse til oppfølging av nye og eksisterende teknologiske løsninger				
	Kompetanseheving blant ansatte innenfor mulighetene med velferdsteknologi				

4.4 Felleskjøkken, ernæring og måltidsfelleskap

Felleskjøkkenet er samlokalisert med kommunens sykehjem, bosenter og Helsehus. Felleskjøkkenet er en viktig del av det totale helse- og omsorgstilbudet. Kjøkkenet leverer næringsrik og individuelt tilpasset middag til beboere ved sykehjemmene, korttidsavdelingen og bosentrene. Disse mottar også alt av tørrvarer fra felleskjøkkenet. Kjøkkenet leverer også middagsporsjoner til hjemmeboende som mottar tjenesten middagsombringing. Middagsporsjoner kjøres ut i samarbeid INKO og sykepleietjenesten. Det er i dag en utfordring med ombringing av middag fra felleskjøkkenet til alle deler av kommunen.

For å møte forventet økt etterspørsel i fremtiden er det behov for oppgradering, tilpasninger og utvidelse av felleskjøkkenet.

Psykisk helsetjeneste har tilbud om middagservering en ettermiddag i uken som det er gode erfaringer med. Som forebyggende tiltak vil kommunen etablere flere slike måltidsfelleskap som tilbud til andre målgrupper. Det bør søkes å etablere slike tiltak i samarbeid med frivillige.

Felleskjøkken, ernæring og måltidsfelleskap		2 ØKTEKKE KOST	3 GOD HELSE OG LEVSKVALITET
Kvæfjord kommune skal	Tiltak		
Forbygge underernæring - også til personer som ikke mottar andre helse- og omsorgstjenester	Oppgradering, tilpasninger og utvidelse av felleskjøkkenets fysiske lokaler		
	Utrede mulighet for ombringing av middag fra felleskjøkkenet til alle deler av kommunen		
	Etablere lavterskel tilbud om måltidsfelleskap med transport til flere målgrupper		

5. Legetjenesten

Legetjenesten skal sikre innbyggere og besøkende et godt fastlege- og allmennlegetilbud. De aller fleste av kommunens innbyggere har fastlege ved Kvæfjord legesenter. Selv om kommunen har god legedekning, er det nasjonale utfordringer og legetjenesten står under press. Kommunen må kontinuerlig gjennomføre tiltak som beholder og rekrutterer legespesialister.



Kommunen har egen tilsynslege som ivaretar pasientene på sykehjemmene og korttidsavdelingen. Videre er det lege tilknyttet helsestasjonstjenesten.

En dag i uken er det sykepleiepoliklinikk som gir tilbud til pasienter med kroniske tilstander som trenger jevnlig oppfølging. Det er i hovedsak diabetesdiagnoser som har dette tilbudet. Det er potensial i å utvikle sykepleiepoliklinikken til å også gi tilbud til pasienter med andre kroniske tilstander.

På dagtid i hverdager har en av legene ved legetjenesten legevaktfunksjon. På ettermiddager og natt i hverdager og hele døgnet for helg/høytid gis legevakt i interkommunalt samarbeid med Harstad og Lødingen. Legevakta er lokalisert i underetasjen ved UNN i Harstad.

Kommunen har interkommunalt samarbeid med nærliggende kommuner om kommunal akutt døgnplass (KAD). Harstad kommune er vertskommune i samarbeidet. Tilbudet er lovpålagt og erstatter sykehusinnleggelse for pasienter som kan behandles av allmennleger og sykepleiere i primærhelsetjenesten.

Kommuneoverlegen er rådgiver i medisinskfaglige spørsmål og har ansvaret for smittevern og tilsyn knyttet til miljørettet helsevern.

Legetjenesten		3 GOD HELSE OG LIVSKVALITET	4 GOD UTDANNING
Kvæfjord kommune skal	Tiltak		
Sikre fortsatt god legedekning for innbyggerne	Kartlegge tiltak som vil beholde og rekruttere legespesialister og allmennleger i spesialisering (ALIS)		
	Legge til rette for kompetanseøkning til ansatte i legetjenesten både ved kurs og hospitering		
	Opprettholde tilsynslege ved institusjonene		
Tilby sykepleiepoliklinikk til innbyggere med kroniske lidelser	Utvide tilbudet om sykepleiepoliklinikk også til andre innbyggere med kroniske tilstander som krever jevnlig oppfølging		

6. Habilitering og rehabilitering

De senere år har kommunene fått større og tydeligere ansvar for å tilby sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering. Kommunen vedtok i 2020 en temaplan for habilitering og rehabilitering. Temaplanen beskriver habiliterings- og rehabiliteringsarbeidet i kommunen og konkretiserer innsatsområder og strategier på området.

En del personer har behov for flere tjenester samtidig. Dette krever samarbeid på tvers av fagområder, nivåer og sektorer. Koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering skal bidra til å sikre helhetlig og koordinerte tjenester til denne målgruppen. Dette er en lovpålagt tjeneste og enheten skal blant annet ha overordnet ansvar for tildeling av koordinator og arbeid med individuelle planer. Nasjonale føringer har vektlagt at hverdagen for familier som har eller venter barn med alvorlig sykdom, skade eller funksjonsnedsettelse skal få en enklere hverdag. Som et ledd i dette blir det høsten 2022 lovpålagt å tilby barnekoordinator. Hensikten med barnekoordinator er å tilby disse familiene helhetlig og koordinert hjelp.

6.1 Fysio- og ergoterapitjenesten




Fysio- og ergoterapitjenesten gir et bredt spekter av tilbud og tjenester innfor forebygging, behandling og habilitering-rehabilitering. Målgruppen er innbyggere i alle aldre. Tjenesten er lokalisert i helsehuset og kan tilby en godt utstyrt gymsal. Tilbudene gis både individuelt og gruppebasert. Kommunen har driftsavtale med en privatpraktiserende fysioterapeut som er en del av kommunens samlede fysioterapitjeneste.



Gruppebasert trening. Foto: Diana Toro

Ergoterapeuten gir tjenester hjemme hos pasienter og i institusjon. Kommunen har et kommunalt hjelpemiddellager og det er ansatt vaktmester til å betjene dette. Det kommer fram av temaplan for habilitering og rehabilitering at det vil være hensiktsmessig å styrke ergoterapitilbudet. Dette for å utnytte denne kompetanse til flere forebyggende tiltak innenfor både somatikk og psykiatri.





Kommunen har siden 2020 ikke kunnet tilby psykomotorisk fysioterapi, det er planlagt tiltak for å kunne innføre dette tilbudet igjen.

Fysio- og ergoterapitjenesten		3	4	17
Kvæfjord kommune skal	Tiltak			
Videreføre og styrke det forebyggende fysio- og ergoterapi tilbudet til alle aldersgrupper	Økt fokus på forebyggende tiltak eller tidlig behandling			
Sikre god kompetanse i tjenesten for å møte komplekse problemstillinger	Legge til rette for kompetanseøkning til ansatte i fysio- og ergoterapitjenesten gjennom videreutdanning og spesialisering			
Tilby psykomotorisk fysioterapi	Legge til rette for kompetanseheving innenfor psykomotorisk fysioterapi			

6.2 Korttidsavdelingen

Kommunen har korttidsavdeling lokalisert i Helsehuset med 10 plasser. Dette er et tilbud til pasienter som har behov for utredning, behandling og rehabilitering. Det tilbys også avlastningsopphold der pårørende har slikt behov.

I avdelingen er det et moderne pasientvarslingsanlegg. For innlagte pasienter vil det være mulig å teste ut varslings- og lokaliseringsteknologi i trygge omgivelser. Erfaring fra bruk av teknologi vil være nyttig i planlegging av pasientens egenmestring og opplevelse av trygghet i eget hjem. I kommunens plan for habilitering og rehabilitering er mål og tiltak knyttet til korttidsavdelingen sentral.

Korttidsavdelingen		2	3	4	17
Kvæfjord kommune skal	Tiltak				
Bidra til gode habiliterings- og rehabiliteringsforløp	Egne tiltak i plan for habilitering og rehabilitering Opprette tilbud om dagrehabilitering				
Vedlikeholde og oppgradere hjelpemidler og velferdsteknologi	Sikre kontinuerlig opplæring og erfaringsutveksling om hensiktsmessig bruk av hjelpemidler og teknologi ved avdelingen Sikre kontinuerlig vedlikehold, oppgradering og oppfølging av hjelpemidler og teknologi ved avdelingen				

7. Helse- og omsorgstjenester til hjemmeboende

Helse- og omsorgstjeneste til hjemmeboende gis i hovedsak av sykepleietjenesten, psykisk helsetjeneste, omsorgsgruppene og nattjenesten. I tillegg tilbys det ulike tilrettelagte aktivitets, velferds- og fritidstiltak til hjemmeboende med behov for bistand til dette.

Helse- og omsorgsavdelingen har egen nattjeneste som gir individuelt tilrettelagte tjenester på natt. Nattjenester i hjemmene gis i hovedsak av ambulerende tjenester i form av faste tilsyn eller ved tilkjennegitt behov ved bruk av varslingsteknologi.



Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) er en måte å organisere tjenester for personer med behov for praktisk bistand, opplæring og støttekontakt. Kommunene har en plikt til å ha et tilbud om BPA. Kvæfjord kommune kjøper i dag tjenesten fra private tjenesteleverandører. BPA er et tjenesteområde som er under stadig utvikling og endring.

7.1 Tilrettelagte boliger

Kommunen disponerer leiligheter og hybler på BOAS og MiniBoas, leiligheter i Langvassbukt og leiligheter i tre kommunale bofelleskap. Leie av kommunale boliger er en tjeneste som tilbys personer som har behov for hjelp til å skaffe tilrettelagt bolig. Ved behov mottar leietakere individuelt tilrettelagte helse- og omsorgstjenester fra sykepleietjenesten, psykisk helsetjeneste, omsorgsgruppene eller bosentrene.

Samhandlingsreformen har gitt et større ansvar til kommunene for å gi forsvarlig tilbud til personer med alvorlige psykiske lidelser. En stor utfordring for kommunen er mangel på tilrettelagte boliger til personer med psykiske lidelser og/eller rusmiddelavhengighet.

Det er i dag økt press på kommunens langtidsplasser på sykehjem. Det er forventet ytterligere en økning i fremtiden på antall personer med demenslidelser som ikke kan bo hjemme lenger. Tilrettelagte boliger for personer med demenslidelser kan være et godt alternativ til sykehjem i en periode.

Tilrettelagte boliger		3 GOD HELSE OG LEVEKVALITET	17 SAMVIRKE FOR Å NÅ MÅLENE
Kvæfjord kommune skal	Tiltak		
Tilby kommunal bolig til personer med behov for hjelp til å skaffe en tilrettelagt og trygg bolig	Etablere tilrettelagte botilbud til personer med demenssykdom som alternativ til institusjonsplasser		
	Etablere tilrettelagt botilbud til personer med psykiske lidelser og/eller rusmiddelavhengighet		

7.2 Sykepleietjenesten

Sykepleietjenesten gir tjenester til innbyggere som trenger helsehjelp, praktisk bistand, hjemmehjelp og omsorg for å kunne bo i eget hjem lengst mulig. Nasjonale føringer vektlegger at det skal legges til rette for at innbyggere skal bo lengst mulig i eget hjem.





Oppgaveforskyving til kommunehelsetjenesten gjør at brukere har mer sammensatte og komplekse behov enn tidligere. Én utfordring vil være hvordan vi organiserer hjemmetjenester på en slik måte at det kan gis likeverdig tjenestetilbud uavhengig av bostedsadresse. Mer komplekse oppfølgingsbehov hos brukere av tjenestene krever også kontinuerlig kompetansehevende tiltak.

Kreftkoordinator gir tilbud til nye kreftpasienter, palliative pasienter og følger opp tidligere pasienter som er ferdigbehandlet. Stadig flere overlever kreftsykdom og flere av disse må leve med senskader og helseplager etter behandlingen. Det er et økt behov for å tilby oppfølging og behandling til personer som har kroniske og til dels alvorlig helseplager som følge av kreftsykdom og/eller behandling.

Demenskoordinator gjennomfører samtaler med, og følger opp, pårørende og brukere. Kommunen har tilbud om brukerskoler/samtalegrupper for personer med demens.

Kommunen tilbyr dagtilbud til hjemmeboende med demens 2 dager i uken. Det er en utfordring å gi varierte og tilpassede dag- og aktivitetstilbud til personer med demens. Dette gjelder både hjemmeboende, på avlastningsopphold og på sykehjem.

Kommunen har tilbud om omsorg til alvorlig syke og døende, og har eget palliativt team satt sammen av ansatte fra ulike enheter. Teamet er i gang med å utvikle tilbud om palliativ plan for å sikre brukermedvirkning, samhandling og tilrettelegging av tiltak.

Sykepleietjenesten		2	3	4	17
Kvæfjord kommune skal	Tiltak				
Tilby individuelt tilrettelagte tjenester slik at bruker kan bo i eget hjem lengst mulig	Tiltak som sikrer likeverdige hjemmebaserte helse- og omsorgstjenester uavhengig av bosted				
	Videreutvikle dagtilbud for hjemmeboende med demens til alle hverdager				
Tilby tilrettelagte tjenester som bidrar til at personer som har fått alvorlige diagnoser opplever mestring og trygghet	Videreføre tilbud om kreftkoordinator til pasienter med kreft og/eller senskader etter kreft/kreftbehandling				
	Palliativt team utvikler tilbud om palliativ plan				

7.3 Psykisk helsetjeneste

Psykisk helsetjenester tilbyr helsehjelp, behandling, samtaler og praktisk bistand. Det gis ambulerende tjenester og etter individuelle behov til beboere i to bofelleskap. Målgruppen er personer over 18 år som har psykiske lidelser og/eller rusmiddelavhengighet. En av tjenestens ansatte er tilknyttet fleksibelt, aktivt, oppsøkende (FACT) team Sør-Troms. Teamet er delvis finansiert av prosjektmidler fra helsedirektoratet.





Kommunens psykologtjenester er organisert under psykisk helsetjeneste, arbeidet er rettet mot barn/unge og voksne. Kommunens psykologtjeneste gir tjenester og lavterskeltilbud på tvers av helse- og omsorgsavdelingen. De bidrar også med utviklingsarbeid, opplæring og veiledning av ansatte samt individuell behandling av innbyggere med lette til moderate psykiske lidelser. Kommunen har fått større behandlingsansvar og behandlerkompetansen i tjenesten bør styrkes.

Tilknyttet psykisk helsetjeneste er kommunens forløpskoordinator som ivaretar samhandling og tiltak for pasienter i pakkeforløp. Det er ansatt en egen rusfaglig medarbeider som ivaretar kvaliteten på tjenester og forebyggende arbeid til innbyggere med avhengighet, eller som står i fare for å utvikle dette.

Tjenesten arrangerer ulike lavterskeltilbud i grupper. For å imøtekomme behov for sosial trening, kontakt, mestring og forebygging av helseproblemer, har arbeidet med å etablere et lavterskeltilbud for unge voksne startet opp.

Psykisk helsetjeneste har over år fått tildelt tilskuddsmidler til dekning av stillingsressurser, det siste er tilskuddsmidler til å ansette en erfaringskonsulent. Det vil være nødvendig å videreføre disse stillingene også når prosjektperiodene opphører.

Det er utfordrende å fange opp psykiske plager tidlig og på et mildt eller moderat stadium før det utvikler seg til å bli alvorlig. I fremtiden blir det viktig å rette innsatsen mot forebygging samtidig som ressurskrevende brukere med kronisk utfordringer skal ivaretas.

Psykisk helsetjenesten		2	3	4	17
		LIVSTIDE	GOD HELSE OG LIVSKVALITET	GDG UTDANNING	SKALANDEB FOR Å NÅ MÅLENE
Kvæfjord kommune skal	Tiltak				
Ha fokus på forebyggende arbeid og oppfølging av psykiske plager på et tidlig stadium	Etablere lavterskel tilbud for unge voksne				
	Videreutvikle samarbeid med helsestasjons- og skolehelsetjenesten om forebyggende tiltak				
Sikre ivaretagelse av eksisterende kompetanse og ressurser innenfor psykisk helsetjeneste	Stillinger som i dag er delfinansiert av tilskuddsmidler tas gradvis inn i ordinær drift i takt med nedtrapping av tilskudd				
	Styrke behandlingstilbudet og kompetansen				





7.4 Omsorgsgrupper og bosenter

Kommunen har to omsorgsgrupper som gir hjemmebaserte tjenester til innbyggere med nedsatt funksjonsevne samt behov for omfattende og varige tjenester. I tillegg er det to bosenter og to bofelleskap hvor det i dag gis tjenester tilsvarende til heldøgns omsorg. Dette er et individuelt tilrettelagt tilbud til personer som grunnet ulike funksjonsnedsettelse har behov for oppfølging.

Det har de senere år vært en reduksjon i antall omsorgsgrupper i kommunen fra 4 i 2014 til 2 pr. 1. januar 2022. Ved ett av bosentrene planlegges det å omgjøre 6 av 12 rom til sykehjems plasser. Vertskommuneinnbyggere etter ansvarsreformen for mennesker med psykisk utviklingshemning i 1991 har gradvis blitt eldre og fått endrede behov. Det er utfordrende å gi individuelt tilpassede tjenester tilpasset endrede funksjonsnivå og økte somatiske utfordringer. Flere beboere ved bosentrene er svært ressurskrevende og pleietrengende. Ansatte ved bosentrene har blant annet kompetanse på demens, lindrende behandling og omsorg ved livets slutt.

Flere yngre personer med nedsatt funksjonsevne har etablert seg i egen bolig i kommunen og mottar bistand fra omsorgsgruppene. Det er iverksatt flere tiltak for å ivareta de unge tjenestemottakerne i overgangen med å stifte eget bo. Kommunen ønsker å kartlegge behovet for omsorgstjenester, og iverksette forbedringsarbeid i tråd med ny nasjonal veileder om gode helse- og omsorgstjenester for personer med utviklingshemning.

Omsorgsgruppene har ansatte med god formell kompetanse. Det vil være hensiktsmessig for kommunen å utnytte denne miljøterapeutiske kompetansen i møte med økende press på tjenester til andre sårbare grupper som personer med psykiske lidelser og demens.

Omsorgsgrupper og bosenter		2	3	4	17
		UTRYKKE SLETT	GOD HELSE OG LIVSKVALITET	GOD UTDANNING	SAMARBEID FOR Å NÅ MÅLENE
Kvæfjord kommune skal	Tiltak				
Sikre differensierte og individuelle tjenester tilpasset den enkeltes ønsker og behov	Ivareta og videreføre erfaringer og kompetanse hos ansatte i omsorgsgruppene til tjenester til andre sårbare brukergrupper				
	Tiltak for økt kompetanse i grunnleggende rettigheter til personer med nedsatt funksjonsevne				
	Iverksette forbedringstiltak i tråd med ny nasjonal veileder: gode helse- og omsorgstjenester for personer med utviklingshemning				

7.5 Velferds, aktivitets og fritidstilbud (VAF)





Aktivitetstiltak er en viktig arena for trening, habilitering og rehabilitering, trivsel, mestring, sosial deltakelse og kultur (St.meld. 25: Mestring muligheter og mening). Omsorgstilbudet skal dekkes gjennom tilbud om varierte og tilpassede aktiviteter som sikrer deltakelse og mestring.

Kommunens dagsenter for utviklingshemmede organiseres under enheten velferds og aktivitetstilbud og fritidstilbud (VAF). VAF var tidligere organisert under oppvekstavdelingen, men har siden 2018 vært plassert i helse- og omsorgsavdelingen.

Dagsenter for utviklingshemmede tilbyr individuelt tilpasset aktivitets- og fritidstilbud hvor det vektlegges at den enkelte skal oppleve tilhørighet og sosialt felleskap. Tilbudet benyttes i stor grad av eldre personer som har fått gradvis større behov for praktisk bistand. Samtidig skal dagsenteret tilby aktiviteter til yngre brukere av tjenesten. Det finnes også flere yngre brukere som kunne hatt nytte av et tilbud, men som i dag ikke ønsker å benytte seg av dette.

Tjenesten organiserer også aktivitetstilbud på BOAS tre dager i uken, hvor aktivitør tilrettelegger for ulike aktiviteter i fellesområder.

Antall innbygger som i dag mottar tjenester fra VAF vil bli færre i fremtiden. Det vil være hensiktsmessig for kommunen å overføre de ressurser og den kompetanse som tjenesten disponerer til andre innbyggere i kommunen med behov for tilsvarende tjenester.

Velferds, aktivitets og fritidstilbud (VAF)		2	3	4	17
		UTYVRE DØD	GOD HELSE OG LIVSKVALITET	GOD UTDANNING	SAMARBEID FOR Å NÅ MÅLENE
Kvæfjord kommune skal	Tiltak				
Gi kvalitative gode tjenester til brukere av VAF samtidig som fremtidig tjenestetilbud utvikles	Sikre at individuelle behov ivaretas i tilbud om velferds-, aktivitets- og fritidstilbud				
	Utrede hvordan VAF kan tilby differensierte tjenester til flere målgrupper i ulike aldre				
	Kompetansehevende tiltak for å møte omstillinger i fremtiden				

8. Sykehjem

Kommunen har to sykehjem, Kvæfjordheimen og Husby sykehjem. Husby sykehjem tilbyr langtidsplasser ved skjermet enhet. Det planlegges å reetablere 6 sykehjemsplasser ved Husby bosenter.

Tjenestene til pasienter i sykehjem etter samhandlingsreformen er blitt mer spesialisert. Dette er mer ressurskrevende, og det er større krav til kompetanse hos ansatte. Det har vært en utfordring å rekruttere personell med relevant kompetanse i sykehjemmene. Tjenester på natt er organisert ved egen nattjenesten som er stasjonert på institusjonene og bosentrene.

Det har det siste året vært en økning i behovet for langtidsplasser, noe som kan skyldes at kommunen mangler tilrettelagte botilbud med tilbud om heldøgns omsorg. Nasjonale føringer vektlegger alternative måter å møte økte behov for sykehjemsplasser på. Et av tiltakene som foreslås er økte ressurser på hjemmebaserte tjenester slik at innbyggere kan bo lengst mulig hjemme. Et annet tiltak kan være å etablere tilrettelagte boliger med tilbud om heldøgns omsorg til sårbare grupper som ikke kan bo hjemme lenger.

Sykehjemmene har samarbeid med flere interne og eksterne enheter og frivillige om aktivitetstilbud til beboerne. Det er en utfordring å sikre individuelt tilrettelagte tilbud om aktiviteter, og en videreutvikling av denne typen samarbeid vil være nødvendig.



Besøk på Kvæfjordheimen. Foto: Lise Rinaldo

Det har vært store utfordringer med å gi et godt tilbud til pasienter med utfordrende atferd samtidig som ansatte og andre pasienter skal ivaretas. Sykehjemmene har siste gjennomført et prosjekt for å innføre metoden VIPS praksismodell. Målet til denne metoden er å få fram pasientens perspektiv og hvordan den opplever sin situasjon. Prosjektets målsetting er å bedre samspillet mellom pasient og ansatte, gi individuelt tilrettelagte tilbud samt øke det tillitsskapende arbeidet.

Kvæfjordheimen sykehjem er et eldre bygg hvor det er stort behov for fornying for å møte dagens krav til sykehjemsdrift. Lokalene med store avdelinger er ikke tilpasset fremtidens utfordringer med økt press på nye diagnosegrupper som er i behov for sykehjemsplass. Dette er pasienter som har utfordrende atferd og behov for mindre og mer tilrettelagte miljøer.

Sykehjem		2 UTRYKKE SØT	3 GOD HELSE OG LIVSKVALITET	4 GOD UTDANNING	17 SAMARBEID FOR Å NÅ MÅLENE
Kvæfjord kommune skal	Tiltak				
Gi heldøgns omsorgstjenester med kvalitet og verdighet til alle pasienter som har behov for det	Utarbeide en helhetlig plan for kommunens totale behov for heldøgns omsorgstjenester herunder antall sykehjemsplasser sett i sammenheng med alternativ om å etablere tilrettelagte botilbud				
	Fortsette systematisk arbeid med tiltak som forebygger utfordrende atferd hos pasienter i sykehjem				
	Videreføre eksisterende samarbeid samt etablere nye samarbeid med andre enheter og frivillige om tilrettelagt aktiviteter til beboere på sykehjem				
Sikre god rekruttering og beholde kvalifisert kompetanse i sykehjemmene	Samarbeid med tillitsvalgte og verneombud om personalpolitiske tiltak for redusert arbeidsbelastning og ivareta rekruttering ved sykehjemmene				
Tilby sykehjem med akseptabel bygningsmessig kvalitet	Oppgradering av kvæfjordheimen sykehjem				
	Oppgradering av avdelingskjøkken Kvæfjordheimen				
	Etablere system for vedlikehold og reparasjoner av utstyr og hjelpemidler				

9. Samhandling

I Kvæfjord helsehus er legetjenesten, fysio- og ergoterapitjenesten, helsestasjonstjenesten, kommunepsykolog og korttidsavdeling samlokalisert. Formålet er en styrket samhandling og kompetansedeling mellom enhetene.

Et sentralt mål i samhandlingsreformen har vært samarbeid om helhetlige og gode pasientforløp. Alle enheter i helse- og omsorgsavdelingen samarbeider med spesialisthelsetjenesten. Samarbeidet ivaretas gjennom deltakelse i Samhandlingsforum og Helsefelleskapet.

Helse- og omsorgsavdelingen deltar i flere interkommunale samarbeid som gjelder tjenestelevering, innovasjon, anskaffelser og deling av erfaringer. Samarbeidene oppleves som nyttige og nødvendige og gir økt kvalitet på tjenestetilbudet.

Kommunen har formelle samarbeid på tvers av hele organisasjonen. Det er også opprettet flere team knyttet opp mot områder av tjenestetilbudet der det er behov for særskilt fokus på samhandling og kunnskapsdeling. Nasjonale føringer vektlegger bl.a bedre sammenheng i tjenester rettet mot barn og unge og da spesielt tidlig innsats og forebyggende arbeid til barn og deres familier (Barnevernsreformen).

Kommunen deltar i flere regionale nettverk for erfaringsdeling og kunnskapsoverføring. Flere av disse nettverkene er i regi av Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjeneste i Troms (USHT).

Alle enheter har samarbeid med Universitetet i Tromsø (UIT) og UiT Campus Harstad, om studenter fra ulike utdanningsløp. Samarbeidet med UIT dette koordineres av en enhetsleder. Det er også samarbeid med videregående skole om praksisplasser for elever og med KomOpp om oppfølging av lærlinger.

Samhandling	
Kvæfjord kommune skal	Tiltak:
Samarbeide for å nå målene	Fortsette å prioritere ressurser til tverrfaglig team der det er behov for kunnskapsdeling og erfaringsutveksling på tvers av enhetene
	Øke kjennskapen til kommunens totale ressurser i hele organisasjonen samt formalisere samarbeidet der det er hensiktsmessig






9.1 Pårørende

Pårørende er familie eller venner til mennesker som er syke, har funksjonsnedsettelse eller rusproblemer. Pårørende kan være sentrale bidragsyttere og støttespillere ved at de kjenner den enkelte og dens behov. Nasjonale føringer har de senere år satt pårørendes situasjon på dagsorden samt styrket deres rettsstilling, blant annet gjennom Regjeringens pårørendestrategi «Vi – de pårørende». Kommunene skal ivareta pårørende slik at de kan leve gode egne liv og kombinere pårørende-rollen med eventuell utdanning og arbeid. Helsepersonell skal særskilt bidra til å ivareta barn som pårørende og deres informasjons- og oppfølgingsbehov.

Kommunen tilbyr, i samarbeid med nabokommuner og pårørendeorganisasjoner en møteplass for pårørende til personer som strever psykisk og/eller har rusutfordringer (LPP). Her treffes pårørende og fagfolk for å utveksle erfaringer og kunnskap. For pårørende til personer med demenssykdom arrangerer kommunen årlig «Pårørendeskole» i samarbeid med Harstad kommune, Harstad demensforening og UNN. Dagtilbud for hjemmeboende med demens kan også tilbys når pårørende har behov for avlastning.

Kommunen gir tilbud om omsorgstønad og avlastning til omsorgspersoner som har behov for det, når omsorgsmottaker har behov for heldøgns omsorg. Kommunen tilbyr avlastningsopphold ved korttidsavdelingen. Kommunen kjøper også avlastning fra private aktører for pårørende som har behov for dette.

Pårørende		3 GOD HELSE OG LIVSKVALITET	4 GOD UTDANNING	17 SAMARBEID FOR Å NÅ MÅLENE
Kvæfjord kommune skal	Tiltak			
Ivareta og anerkjenne pårørende	Evaluere hvordan kommunen involverer, informerer og gir støtte til pårørende			
	Øke ansattes kunnskap om pårørendearbeid			
Sikre informasjon, opplæring og veiledning til pårørende	Fortsette med pårørendeskoler og møteplass, og etablere arenaer for pårørende til andre sårbare grupper			

9.2 Brukermedvirkning



Brukermedvirkning er en lovfestet rett til å medvirke ved utforming, gjennomføring og evaluering av tjenestetilbudet. Tilbakemelding fra brukere er nødvendig for å kunne utvikle og øke kvaliteten på tjenester som gis. Brukerundersøkelser er en måte å kvalitetssikre tjenestene på. Kommunen har blant annet gjennomført en brukerundersøkelse på ønsker for innhold i dagtilbudet VAF. Det er stort potensiale i å gjennomføre slike undersøkelser systematisk i øvrige deler av helse- og omsorgsavdelingen. Brukermedvirkning innebærer også at kommunen legger til rette for samarbeid med brukergruppers organisasjoner.

Nasjonale føringer vektlegger bruk av ansatte med egenerfaring som en måte å heve kvaliteten på tjenestene på (Sammen om mestring, 2014). Psykisk helsetjeneste har fått innvilget tilskudd fra Helsedirektoratet for å ansette erfaringskonsulent.

Kommunen har erfaring med å arrangere brukerskoler for personer med demenssykdom. Dette er et tiltak som bidrar til å styrke brukerens egenmestring. Det vil være hensiktsmessig å videreføre dette tilbudet og også gi tilsvarende tilbud til andre sårbare grupper.

Utgangspunktet for å gi helse- og omsorgstjenester er at bruker samtykker til dette. Det er likevel tilfeller der bruker motsetter seg nødvendig hjelp eller ikke har samtykkekompetanse. Enkelte personer kan utvise atferd som er svært krevende for omgivelsene å forholde seg til. Det kan være ulike årsaker til dette, både diagnoser og ytre stimuli, der både biologiske, psykologiske og sosiale forhold medvirker til atferden (Demensplan 2025).

Kommunen har lang erfaring med å gi tjenester til personer med utviklingshemning og forebygge bruk av tvang. Antall personer som har vedtak om bruk av makt og tvang etter helse- og omsorgstjenesteloven kap. 9 reduseres stadig. Pasient- og brukerrettighetsloven hjemler bruk av tvang for å gi helsehjelp, her har Kvæfjord stadig flere saker. Tvangslovgivningen er kompleks og det kreves ressurser til opplæring, saksbehandling, dokumentasjon og evaluering.

Brukermedvirkning		3 GOD HELSE OG LIVSKVALITET	4 GOD UTDANNING	17 SAMARBEID FOR Å NÅ MÅLENE
Kvæfjord kommune skal	Tiltak			
Fremme samhandling og brukermedvirkning	Kvalitetssikre tjenestene som gis ved å systematisk gjennomføre brukerundersøkelser			
	Opprette samarbeidsarenaer med grupper av innbyggere som normalt ikke deltar i medvirkningsarbeid på systemnivå			
	Opprette samarbeidsarenaer med brukerorganisasjoner			
	Videreføre erfaringskonsulent i psykisk helsetjeneste når prosjektperiode er over			
Sikre at tjenestene tar utgangspunkt i hva som er viktige mål for den enkelte bruker	Tiltak er konkretisert i plan for habilitering og rehabilitering			
	Sikre faglig kompetanse på beslutningsstøtte			
I all tjenesteyting ha fokus på selvbestemmelse og forebygging av tvang	Vurdere tillitsskapende tiltak overfor personer som ikke samtykker til nødvendig bistand			
	Kontinuerlig opplæring om vurdering av samtykkekompetanse, tillitsskapende tiltak, beslutninger om bruk av tvang og dokumentasjon			



9.3 Frivillighet

I Kvæfjord kommune er det flere frivillige lag, foreninger og enkeltpersoner som bidrar til ulike aktivitetstilbud til innbyggerne. Det gjøres svært mye godt frivillig forebyggende og helsefremmende arbeid i kommunen.

Det er utfordrende å samle og synliggjøre de forebyggende muligheter og tilbud som allerede finnes innenfor frivillig sektor. En samfunnskontakt innenfor helse- og omsorgstjenesten, kan bidra til å koordinere og gjøre kjent informasjon om hvilke tilbud som finnes, samt bidra til å utvikle nye former for samarbeid. En slik samfunnskontakt vil også kunne bidra til å styrke samarbeidet og utvikle nye former for samarbeid mellom tjenestene og frivillige.



Bygda vår. Foto: Torunn Jensen

Frivillighet		3 GOD HELSE OG LIVSKVALITET	17 SAMARBEID FOR Å NÅ MÅLENE
Kvæfjord kommune skal	Tiltak		
Samarbeide med frivillige lag, foreninger og enkeltpersoner om å tilby bedre helse- og omsorgstjenester	Videreutvikle og etablere samarbeid med kultur- og frivillig sektor for å legge til rette for aktiviteter i tjenesten		
	Opprette en «samfunnskontakt»		

10. Rekruttering og kompetansebygging

Kommuneplanens samfunnsdel viser til at økende andel eldre og færre i yrkesaktiv alder vil gi konsekvenser for blant annet tjenesteyting i kommunen, tilgang på arbeidskraft og evne til omstilling. Dette betyr at kommunen må planlegge for hvordan rekruttere og beholde nødvendig kompetanse. Kvæfjord kommune opplever utfordringer med å rekruttere rett kompetanse til sykehjem, noe som er i tråd med utfordringer i andre deler av landet. Dette vil trolig bli en større utfordring i fremtiden og trolig vil det gjelde andre deler av helse- og omsorgsavdelingen.



Helse- og omsorgsavdelingen har ansatt en faglig leder som følger opp praksiskandidater, helsefaglæringer og veiledere. Den faglige lederen har i samarbeid med personalkontoret utarbeidet en ordning for å gi god og kvalitetssikret opplæring av læring. Kommunens oppfølging av læring regnes som godt tilrettelagt.

Kommunen har et eget permisjonsreglement som gjelder ved permisjon med lønn for kompetansehevende tiltak som fagskole, videreutdanning, master og spesialisering. Kommunen tilbyr stipend til lærlinger og studenter innenfor relevante fagområder som er ansatt i deltidsstillinger.

Kompetanseløft 2025 er regjeringens plan for rekruttering, kompetanse og fagutvikling i kommunal helse- og omsorgstjeneste. Planen består av rekke tiltak som hjelper kommunen med å styrke kompetansen hos ansatte bl.a gjennom ulike tilskuddsordninger. Kommunen deltar bl.a i ABC kompetansebygging på fagområdene velferdsteknologi, demensomsorg og personer med psykisk utviklingshemming.

Ansatte i kommunens helse- og omsorgstjeneste møter stadig sykere pasienter med komplekse og utfordrende problemstillinger. Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester i Troms og Finnmark har invitert kommuner i fylket til å delta i KlinObsKommune. Kommunen ser nytten av å søke deltakelse for å gi de ansatte nødvendig kunnskap og ferdigheter til å gjøre gode kliniske observasjoner samt iverksette riktige tiltak.

Kommunen har tatt i bruk mulighetene som finnes ved digitale opplæringsportaler og målet er at disse i fremtiden skal utnyttes mest mulig hensiktsmessig. Dette vil kreve at de ulike digitale arbeidsstasjoner i enhetene opprustes med god nok nettverksforbindelse og IKT-utstyr som gjør det mulig å gjennomføre digital opplæring.

Rekruttering og kompetansebygging			
Kvæfjord kommune skal	Tiltak		
Sikre at tjenesteytere har rett kompetanse og tilbys kompetanseutvikling	Kompetanse- og innovasjonsplan revideres i planperioden		
	Legge til rette for at flere tar helsefaglig utdanning og fagskole		
	Etablere opplæringsplan som styringsverktøy		
	Kompetanseheving av ansatte innen klinisk observasjonskompetanse		
Tilby godt fysisk og psykososialt arbeidsmiljø	Kontinuerlig søkelys på HMS- arbeid og opplæring i dette		
	Sikre gode nettverksforbindelser og IKT- utstyr som tilfredsstillende moderne krav		
	Videreføre systematisk arbeidsmiljøkartlegging, som medarbeidersamtaler og oppfølging av disse		

11. Oppfølging av kommunedelplanen

Mål og tiltak i kommunedelplanene for helse og omsorg viser prioriterte tiltak for planperioden. Tiltaksplanen vil revideres årlig i forbindelse med kommunens behandling av budsjett og økonomiplan. Kommunedelplanen skal realiseres innenfor de ressurser, virkemidler og økonomiske rammer kommunen har til rådighet.

Planen må sees i sammenheng med ulike temaplaner innenfor helse og omsorgssektoren, disse fungerer utdypende for denne kommunedelplanen.

Kommunedelplanen for helse- og omsorg kan rulleres ved behov, også innenfor perioden den gjelder for.

12. Grunnlagsdokument

Oversikt over noen lover, forskrifter, rundskriv, veiledere og planer som legger føringer for organiseringen av helse- og omsorgstjenesten i kommunen

Lover:

- Helse- og omsorgstjenesteloven
- Pasient- og brukerrettighetsloven
- Folkehelseloven
- Helsepersonelloven

Forskrifter:

- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten (2016)
- Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator (2011)
- Forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram

Rundskriv, veiledere og nasjonale planer:

- Gode helse- og omsorgstjenester for personer med utviklingshemming (2021)
- Kompetanseløft 2025
- Meld. St. 25 (2020-2021) Likeverdsreformen – Et samfunn med bruk for alle
- Meld. St. 40 (2020-2021) Mål med mening – Norges handlingsplan for å nå bærekraftsmålene innen 2030
- Demensplan 2025
- Regjeringens pårørendestrategi 2021-2025
- Nasjonal strategi for den sosiale boligpolitikken 2021-2024: *“Alle trenger et trygt hjem”*
- Handlingsplan for fysisk aktivitet 2020-2029: *“Sammen om aktive liv”*
- Nasjonale forventninger til lokal og regional planlegging 2019-2023
- Meld. St. 24 (2019-2020) Lindrende behandling og omsorg
- Meld. St. 9 (2019-2020) Kvalitet og pasientsikkerhet
- Meld. St. 7 (2019-2020) Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023
- Oppfølging av personer med store og sammensatte behov (2019)
- Veileder for kommunale frisklivssentraler (2019)
- Meld. St. 19 (2018-2019): Folkehelsemeldinga
- Prop. 121 S (2018-2019): Opptappingsplan for barn og unges psykiske helse 2019-2024
- Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017-2022): *“Mestre hele livet”*,
- Meld. St. 15 (2017-2018): Leve hele livet – En kvalitetsreform for eldre
- Helsestasjons- og skolehelsetjenesten – Nasjonale og faglige retningslinjer (2017)
- Veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten (2017)
- Opptappingsplan for habilitering og rehabilitering (2017-2019)
- Prop. 73 L (2016-2017): Endringer i barnevernloven (barnevernsreform)
- Prop. 15s (2016-2020): Opptappingsplan for rusfeltet
- Omsorg 2020: regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015-2020
- «Sammen om mestring» Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne (2014)
- Nasjonal strategi for frivillig arbeid på helse- og omsorgsfeltet (2015-2020)
- Meld. St. 26 (2014-2015) Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet
- Fagrapport om implementering av velferdsteknologi i de kommunale helse- og omsorgstjenestene 2013-2030

Vedlegg 1: Enheter som inngår i kommunedelplan for helse- og omsorg i Kvæfjord kommune

Enhet	Antall årsverk pr. 01.01.2022 Totalt ca. 230 årsverk	
Helsestasjons- og skolehelsetjeneste	3,2 årsverk	
Legetjenesten	8,5 årsverk	
Ergoterapi- og fysioterapitjenesten inkl. Frisklivssentralen	5,8 årsverk	Frisklivskoordinator Vaktmester og transport av hjelpemiddel organisert under teknisk avdeling.
Sykepleietjenesten og Korttidsavdelingen	21,66 årsverk	Demenskoordinator, kreftkoordinator og koordinator for helsefaglæringer
	10 årsverk	
Psykiske helsetjenester	36,17 årsverk	Forløpskoordinator
Omsorgsgruppe Borkenes og Kveldro bosenter	23,3 årsverk	
	18,23 årsverk	
Omsorgsgruppe Berg og Velferds, aktivitets og fritidstilbud (VAF)	21, 2 årsverk	Profil fagutvikler
	6,8 årsverk	
Kvæfjordheimen sykehjem, Husby sykehjem og Felleskjøkken	17,71 årsverk	+ 5,5 årsverk tilknytning drift av midlertidige sykehjemsplasser. (ikke medregnet i totale årsverk)
	10,82 årsverk	
	2,7 årsverk felleskjøkken	
Nattjenesten og Husby bosenter	20,7 årsverk	
	15,82 årsverk	
Helse- og omsorgsadministrasjonen	6 årsverk	inkl. Helse- og omsorgssjef
KAD	166 døgn	Antall døgn pr. år interkommunalt samarbeid med Harstad kommune som vertskommune.

Vedlegg 2: Tiltaksplan 2022-2030

Tiltak	2022-2023	2024-2025	2026-2027	2028-2029	Evaluering	Kapittel i HO-plan
Kvalitetssikring av tjenester						
Gjennomføre nødvendige oppgraderinger av elektronisk pasientjournal samt sette av tid og ressurser til nødvendig opplæring	x	x	x			Kap. 3
Innføre et forenklet system for hvordan tjenestens internkontrollrutiner utarbeides, formidles og evalueres	x	x				Kap. 3
Helsestasjons- og skolehelsetjenesten						
Forebyggende tiltak mot frafall fra videregående skole	x	x	x	x		Kap. 4.1
Forebyggende tiltak med fokus på helsefremmende arbeid og forebygge livsstilsykdommer hos barn og unge	x	x	x	x		Kap. 4.1
Videreføre tilbud om foreldreveiledning samt utdanne flere veiledere	x					Kap. 4.1
Utvikle tilbudet om forebyggende hjemmebesøk med mål om å forebygge sykdom og skade, rådgiving og informasjon om kommunens tjenestetilbud	x	x				Kap. 4.1
Videreutvikle nåværende organisering av det forebyggende arbeidet	x	x				Kap. 4.1
Frisklivsarbeid						
Fortsette med å drifte eksisterende tilbud og videreutvikle tilbud i samarbeid med brukere og andre aktører	x	x	x	x		Kap. 4.2
Velferdsteknologi						
Utarbeide rutiner for å vurdere bruk av velferdsteknologi ved tildeling av tjenester	x	x	x	x		Kap. 4.3
Tilrettelegge for tilbud om velferdsteknologi til barn og unge med funksjonsnedsettelse	x	x	x	x		Kap. 4.3

Tiltak	2022-2023	2024-2025	2026-2027	2028-2029	Evaluering	Kapittel i HO-plan
Gjennomføre anskaffelser av velferdsteknologiske løsninger i takt med kommunens behov	x	x	x	x		Kap. 4.3
Avklare hva som er hensiktsmessig løsning for alarmmottak	x	x				Kap. 4.3
Stilling med teknisk kompetanse til oppfølging av nye og eksisterende teknologiske løsninger	x					Kap. 4.3
Kompetanseheving blant ansatte innenfor mulighetene med velferdsteknologi	x	x	x	x		Kap. 4.3
Felleskjøkken, ernæring og måltidsfelleskap						
Oppgradering, tilpasninger og utvidelse av felleskjøkkenets fysiske lokaler			x			Kap. 4.4
Utrede mulighet for ombringing av middag fra felleskjøkken til alle deler av kommunen	x					Kap. 4.4
Etablere lavterskel tilbud om måltidsfelleskap med transport til flere målgrupper	x	x				Kap. 4.4
Legetjenesten						
Kartlegge tiltak som vil beholde og rekruttere legespesialister og allmennleger i spesialisering (ALIS)	x	x				Kap. 5
Legge til rette for kompetanseøkning til ansatte i legetjenesten både ved kurs og hospitering	x	x	x	x		Kap. 5
Opprettholde tilsynslege ved institusjonene	x	x	x	x		Kap. 5
Utvide tilbudet om sykepleiepoliklinikk også til andre innbyggere med kroniske tilstander som krever jevnlig oppfølging	x					Kap. 5
Fysio- og ergoterapitjenesten						
Økt fokus på forebyggende tiltak eller tidlig behandling	x	x	x	x		Kap. 6.1
Legge til rette for kompetansøkning til ansatte i fysio- og ergoterapitjenesten gjennom videreutdanning og spesialisering	x	x	x	x		Kap. 6.1
Legge til rette for kompetanseheving innenfor psykomotorisk fysioterapi	x	x				Kap. 6.1

Tiltak	2022- 2023	2024- 2025	2026- 2027	2028- 2029	Evaluering	Kapittel i HO-plan
Korttidsavdelingen						
Opprette tilbud om dagrehabilitering	x					Kap. 6.2
Sikre kontinuerlig opplæring og erfaringsutveksling om hensiktsmessig bruk av hjelpemidler og teknologi ved avdelingen	x	x	x	x		Kap. 6.2
Sikre kontinuerlig vedlikehold, oppgradering og oppfølging av hjelpemidler og teknologi ved avdelingen	x	x	x	x		Kap. 6.2
Tilrettelagte boliger						
Etablere tilrettelagte botilbud til personer med demenssykdom som alternativ til institusjonsplasser		x				Kap. 7.1
Etablere tilrettelagt botilbud til personer med psykiske lidelser og/eller rusmiddelavhengighet		x				Kap. 7.1
Sykepleietjenesten						
Tiltak som sikrer likeverdige hjemmebaserte helse- og omsorgstjenester uavhengig av bosted	x	x	x			Kap. 7.2
Videreutvikle dagtilbud for hjemmeboende med demens til alle hverdager	x					Kap. 7.2
Videreføre tilbud om kreftkoordinator til pasienter med kreft og/eller senskader etter kreft/kreftbehandling	x	x	x	x		Kap. 7.2
Palliativt team utvikler tilbud om palliativ plan	x					Kap. 7.2
Psykisk helsetjeneste						
Etablere lavterskel tilbud for unge voksne	x					Kap. 7.3
Videreutvikle samarbeid med helsestasjons- og skolehelsetjenesten om forebyggende tiltak	x	x				
Stillinger som i dag er delfinansiert av tilskuddsmidler tas gradvis inn i ordinær drift i takt med nedtrapping av tilskudd	x					Kap. 7.3
Styrke behandlingstilbudet og kompetansen	x	x				Kap. 7.3

Tiltak	2022- 2023	2024- 2025	2026- 2027	2028- 2029	Evaluering	Kapittel i HO-plan
Omsorgsgrupper og bosenter						
Ivareta og videreføre erfaringer og kompetanse hos ansatte i omsorgsgruppene til tjenester til andre sårbare brukergrupper	x	x	x			Kap. 7.4
Tiltak for økt kompetanse i grunnleggende rettigheter til personer med nedsatt funksjonsevne	x					Kap. 7.4
Iverksette forbedringstiltak i tråd med ny nasjonal veileder: gode helse- og omsorgstjenester for personer med utviklingshemming	x					Kap. 7.4
Velferds- aktivitets og fritidstilbud (VAF)						
Sikre at individuelle behov ivaretas i tilbud om velferds-, aktivitets og fritidstilbud	x					Kap. 7.5
Utrede hvordan VAF kan tilby differensierte tjenester til flere målgrupper i ulike aldre	x					Kap. 7.5
Kompetansehevende tiltak for å møte omstillinger i fremtiden	x	x				Kap. 7.5
Sykehjem						
Utarbeide en helhetlig plan for kommunens totale behov for heldøgns omsorgstjenester herunder antall sykehjemsplasser sett i sammenheng med alternativer som bl.a etablering av tilrettelagte botilbud	x					Kap. 8
Fortsette systematisk arbeid med tiltak som forebygger utfordrende atferd hos pasienter i sykehjem	x	x	x	x		Kap. 8
Videreføre eksisterende samarbeid samt etablere nye samarbeid med andre enheter og frivillige om tilrettelagt aktiviteter til beboere på sykehjem	x	x	x	x		Kap. 8
Samarbeid med tillitsvalgte og verneombud om personalpolitiske tiltak for redusert arbeidsbelastning og ivareta rekrutering ved sykehjemmene	x					Kap. 8
Oppgradering av Kvæfjordheimen sykehjem			x			Kap. 8
Oppgradering avdelingskjøkken Kvæfjordheimen			x			Kap. 8

Tiltak	2022- 2023	2024- 2025	2026- 2027	2028- 2029	Evaluering	Kapittel i HO-plan
Etablere system for vedlikehold og reparasjoner av utstyr og hjelpemidler	x					Kap. 8
Samhandling						
Fortsette å prioritere ressurser til tverrfaglig team der det er behov for kunnskapsdeling og erfaringsutveksling på tvers av enhetene	x	x	x	x		Kap. 9
Øke kjennskapen til hverandres ressurser på tvers av enheter i kommunen og formalisere samarbeidet der det er hensiktsmessig	x	x	x	x		Kap. 9
Pårørende						
Evaluere hvordan kommunen involverer, informerer og gir støtte til pårørende	x					Kap. 9.1
Øke ansattes kunnskap om pårørendearbeid	x	x				Kap. 9.1
Fortsette med pårørendeskoler og møteplass og etablere arenaer for pårørende til andre sårbare grupper	x	x	x	x		Kap. 9.1
Brukermedvirkning						
Kvalitetssikre tjenestene som gis ved å systematisk gjennomføre brukerundersøkelser	x	x	x	x		Kap. 9.2
Opprette samarbeidsarenaer med grupper av innbyggere som normalt ikke deltar i medvirkningsarbeid på systemnivå		x				Kap. 9.2
Opprette samarbeidsarenaer med brukerorganisasjoner		x				Kap. 9.2
Videreføre erfaringskonsulent i psykisk helsetjeneste når prosjektperiode er over		x				Kap. 9.2
Sikre faglig kompetanse på beslutningsstøtte		x				Kap. 9.2
Vurdere tillitsskapende tiltak overfor personer som ikke samtykker til nødvendig bistand	x	x	x	x		Kap. 9.2
Kontinuerlig opplæring om vurdering av samtykkekompetanse, tillitsskapende tiltak, beslutninger om bruk av tvang og dokumentasjon	x	x	x	x		Kap. 9.2

Tiltak	2022- 2023	2024- 2025	2026- 2027	2028- 2029	Evaluering	Kapittel i HO-plan
Frivillighet						
Videreutvikle og etablere samarbeid med kultur- og frivillig sektor for å legge til rette for aktiviteter tjenesten	x	x	x	x		Kap. 9.3
Opprette en frivilligkoordinator		x				Kap. 9.3
Rekruttering og kompetansebygging						
Kompetanse- og innovasjonsplan revideres i planperioden		x				Kap. 10
Legge til rette for at flere tar helsefaglig utdanning og fagskole	x	x	x	x		Kap. 10
Etablere opplæringsplan som styringsverktøy		x				Kap. 10
Kompetanseheving av ansatte innen klinisk observasjonskompetanse	x	x				Kap. 10
Kontinuerlig fokus på HMS- arbeid og opplæring i dette	x	x	x	x		Kap. 10
Sikre gode nettverksforbindelser og IKT- utstyr som tilfredsstillende moderne krav	x	x	x	x		Kap. 10
Videreføre systematisk arbeidsmiljøkartlegging, som medarbeidersamtaler og oppfølging av disse	x	x	x	x		Kap. 10

Vedlegg 3: «Leve hele livet» i Kvæfjord

Denne handlingsplanen gir en oversikt over Kvæfjord kommunes tiltak for reformen «Leve hele livet». Flere av tiltakene er prosjekter hvor kommunen har mottatt tilskudd fra Statsforvalteren i Troms og Finnmark.

Hva er Leve hele livet?

«Leve hele livet» handler om hvordan vi kan utvikle helse- og omsorgstjenestene og skape et mer aldersvennlig og bærekraftig samfunn.

Reformen består av fem innsatsområder:

- et aldersvennlig Norge
- aktivitet og fellesskap
- mat og måltider
- helsehjelp
- sammenheng i tjenester

Reformen presenterer ulike forslag til endringer som kommunene kan tilpasse lokale forhold og behov, for å best møte fremtidens utfordringer.

Hvordan jobber Kvæfjord kommune med reformen?

Kommunen deltar i ulike nettverk for «Leve hele livet» hvor målet er å dele erfaringer og å komme fremt til de gode løsningene.

Kommuneplanens samfunnsdel forankrer og beskriver gjennomføring av reformen. Kommunen har gjennomført en kartlegging av utfordringer og behov og vi har fått mange innspill. Basert på disse

innspillene har vi laget en egen handlingsplan for «Leve hele livet» i Kvæfjord.





All planlegging i Kvæfjord bygger på FNs bærekraftsmål.











I kommuneplanens samfunnsdel trekkes det frem seks mål som skal gjelde spesielt for Kvæfjord. Disse seks målene gjelder også for handlingsplan for «Leve hele livet».



Figur 5: FNs bærekraftsmål for Kvæfjord

Tiltak «Leve hele livet» i Kvæfjord

Tiltak «Leve hele livet» i Kvæfjord		
1: «Et aldersvennlig Norge»		
<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>3 GOD HELSE OG LIVSKVALITET</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>11 BÆREKRAFTIGE BYER OG SAMFUNN</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>17 SAMARBEID FOR Å NÅ MÅLENE</p> </div> </div>		
Tiltak	Tidsrom	Referanse
Deltakelse i Nasjonalt nettverk for aldersvennlige lokalsamfunn	Igang satt 2021, jevnlige møter og seminarer	
Utarbeide en helhetlig boligplan – hvor aldersvennlige boliger er et fokusområde	2022	
Planlegge etablering av frivilligkoordinator	2022-2023	Forslag fra prosjektgruppe «Aktivitet og felleskap» (2021)
Etablere flere tilgjengelige møteplasser og grøntanlegg i kommunen	2022 – 2024	Kommuneplanens samfunnsdel og handlingsdelen
2: «Aktivitet og felleskap»		
<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>3 GOD HELSE OG LIVSKVALITET</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>4 GOD UTDANNING</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>17 SAMARBEID FOR Å NÅ MÅLENE</p> </div> </div>		
Tiltak	Tidsrom	Referanse
Videreutvikle eksisterende samarbeid og etablere nye samarbeid med oppvekstavdelingen og frivillig sektor om økt aktivitet og sosial deltakelse	2022-2023	Forslag fra prosjektgruppe «Aktivitet og felleskap» (2021)
Gruppetrening – legge til rette for økt aktivitetstilbud til hjemmeboende med demens bl.a ved bruk av ledsager	2022-2023	Forslag fra prosjektgruppe «Aktivitet og felleskap» (2021)
Etablering av møteplasser og arenaer for aktivitet og generasjonsmøter gjennom prosjektene: - «Ut på tur sammen» - «Bål og trivsel» - «Aktivitet til eldre befolkning - i Gullesfjord» - «Trivsel i nabolaget»	<i>Igang satt 2020 og 2021</i>	Prosjekter som gjennomføres i ulike enheter i helse- og omsorgsavdelingen

3: «Mat og måltider»		
	   	
Tiltak	Tidsrom	Referanse
Etablere lavterskel tilbud om måltidsfelleskap og transportordninger til/fra. Gjerne i samarbeid med frivillige	2022-2023	Forslag fra prosjektgruppe «Aktivitet og felleskap» (2021)
Kartlegging av måltidsrytme – evaluere forsøk på korttidsavdelingen og evt. utvide til å gjelde andre avdelinger	2022-2023	Plan for habilitering og rehabilitering
Kompetanseheving for ansatte i helse- og omsorg om tema ernæring og mathåndtering	2022-2023	Plan for habilitering og rehabilitering
4: «Helsehjelp»		
	  	
Tiltak	Tidsrom	Referanse
Videreutvikle systematisk kartlegging ernæring, tannhelse, gangtest/fallfare ved nye tjenestemottakere	2022-2023	Plan for habilitering og rehabilitering
Tilby dagrehabilitering	2022-2023	Plan for habilitering og rehabilitering
Kompetanseheving av ansatte innen klinisk observasjonskompetanse	2022-2024	Søke om deltakelse i prosjekt KlinOBSkommune organisert av USHT Troms og Finnmark
5: «Sammenhengende tjenester»		
	  	
Tiltak	Tidsrom	Referanse
Etablere gode rutiner for utvikling og bruk av individuelle habilitering- og rehabiliteringsplaner	2022-2023	Plan for habilitering og rehabilitering
Utvikle koordinerende enhet til et faglig tyngdepunkt for habilitering og rehabilitering	2022-2023	Plan for habilitering og rehabilitering