

Helse – sosial - omsorg



Handlingsplan 2018/19

Rådmannen

Saksprotokoll i Kommunestyret - 18.06.2018**Vedtak:**

Kommunestyret gjorde samrøystes **vedtak** i samsvar med rådmannen sitt framlegg.

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

1. Kommunestyret godkjenner Helse-sosial-omsorg Handlingsplan 2018/19.
2. Planen skal danna grunnlag for budsjett og prioriteringar i tenestene.
3. Utval for helse og omsorg skal få jamlege rapporteringar på framdrift i planen.

Innholdsliste:

1. Innleiing.....	4
2. Brukarrolle, individuell tilpassing og koordinering.	5
2.1. Individnivå:	5
2.2. Systemnivå:	7
3. Samarbeid med eksterne aktører.	8
4. Tenestetilbod.....	9
4.1. Tenestetrappa	9
4.2. Bustadplan	12
5. Rekruttering og kompetanse	14

1. Innleiing

Bømlo kommune har dei siste åra jobba målretta med å vurdere kva utfordringsbilde og føringar på nasjonalt nivå har å seie for helse, sosial og omsorgstilbodet i kommunen. Etter ein brei plan-prosess vedtok kommunestyret 05.12.2016. kommunedelplan for helse-sosial-omsorg 2017-27. Det blei samstundes vedtatt at planen skal rullerast fyrste gong i 2020 og at det skal lagast årlege handlingsplanar. Dette er ein slik handlingsplan.

I den overordna planen er det 4 fokusområder:

1. Ei ny og meir aktiv brukarrolle. Individuelt tilpassa og koordinerte tenester.
2. Tettare samarbeid med eksterne aktørar. Kommunen som tilretteleggjar og koordinator.
3. Målretta utvikling av tenestetilbodet (bevisst prioritering og nytenking, meir fokus på førebygging og eigenmeistring, organisering og lokalisering).
4. Målretta satsing på rekruttering og kompetanse.



Denne handlingsplanen er laga med utgangspunkt i desse 4 fokusområda. Ved utarbeiding av denne planen har ein tatt vekk punkt som er ferdigstilt, justert noko og lagt til nokre nye punkt. Fleire tiltak frå tidlegare handlingsplan er omfattande og blir vidareført. Det er òg viktig å merkja seg at det alltid vil føregå utviklingsarbeid som ikkje blir synleggjort i handlingsplanen.

F1: Ei ny og meir aktiv brukarrolle. Individuelt tilpassa og koordinerte tenester.

Individnivå:

Overordna del (blir rullert etter 4 år)		Handlingspunkt 2018/19
Slik vil me ha det	Slik gjer me det	
HSO si tenesteyting er prega av brukarmedverknad Brukarane får individuelt tilpassa tenester og brukar sine ynskjer blir tillagt stor vekt	1.1. Prioriterer tid til kartlegging og forventningsavklaring. Særskilt fokus på fyrste møte.	1.1. a) Habiliteringstenesta: Revidera eksisterande samarbeidsavtalar. Alle brukarar skal ha aktiv samarbeidsavtale innan 2 år.
	1.2. Har tett dialog og jamleg/ systematisk evaluering saman med brukar (verje/ pårørande).	1.2. a) Rus/ psykisk helseteneste: Ha evalueringsdato på alle vedtak.
	1.3. Kontinuerleg fokus på/ opplæring av tilsette iht brukarmedverknad og individuelt tilpassa tenester.	1.3.a) Rus og psykisk helseteneste: Innføra Feedbackinformerte tenester (FIT). 1.3. b) Habiliteringstenesta: Opplæring i individuelt tilpassa tenester/ brukarmedverknad blir del av prosjekt «meistring i kvardagen». 1.3. c) Alle verksemder: Vidareføra «Kva er viktig for deg?»-fokus. Ta inn «kva er viktig for deg?» i kartleggings skjema. 1.3. d) Alle verksemder: Følgja opp plan for implementering av motiverande samtale.
	1.4. Ha brukarråd/ pårønderåd der dette er aktuelt.	1.4. a) Alle verksemder: Setja ned ei gruppe som skal vurdere kva einingar som skal ha brukar-/ pårønderåd og laga retningslinjer/ rapporteringsrutinar for desse (jf. òg punkt 5.1.2.2. i Integreringsplan 2018-24).
	1.5. Tilsette, pårørande og brukarar deltek på felles opplæring/ kurs der dette er aktuelt.	1.5. a) Habiliteringstenesta: Invitera verje/pårørande til samlingar i prosjekt «meistring i kvardagen».
Brukane opplever at tenestene er koordinerte	1.6. Tilby koordinator, ansvarsgupper og individuell plan (IP) til dei som har behov for det.	1.6. a) Oppdatera handbok for koordinatorar. 1.6. b) Gjennomføra samling /opplæring for koordinatorar. 1.6. c) Laga samarbeidsavtale om Individuell plan mellom Tenestekontoret og NAV. 1.6. d) Kartleggja kven som har IP og kven som har rett på ein slik plan
	1.7. Dei ulike verksemdene har i størst mogleg grad same datasystem og malar.	1.7. a) Vurdere korleis datasystemet Profil best kan nyttast i samhandling mellom tenestene.

Overordna del (blir rullert etter 4 år)		Handlingspunkt 2018/19
Slik vil me ha det	Slik gjer me det	
	1.8. Me har gode «overgongar» og samhandling mellom tenester internt i kommunen og til eksterne samarbeidspartnarar.	1.8. a) Overgongar mellom barn og vaksnteneste: - Gruppe 1 (Personar med omfattande og avklarte hjelpebehov): Revidera eksisterande samarbeidsavtale med fokus på å komma tidlegare inn/ tettare samhandling mellom tenestene. - Gruppe 2 (Personar med uavklarte, mindre og tidsavgrensede hjelpebehov): Vidareføra arbeid med tverrfagleg samhandling, utarbeiding av sjekklister og samarbeidsavtalar. 1.8.b) Overgongar innad i vaksntenestene/ HSO: Evaluera gjeldande sjekklister/samarbeidsavtalar og vurderer behov for endring. Vidare fokus på implementering. 1.8.c) Overgongar mellom HSO og helseføretak: Gjere vedtekne samarbeidsavtalar kjent . Evaluera samhandling/ sjekklister. 1.8. d) Integreringsområde (jf. Integreringsplan 2018-24 punkt 5.1.2.1): BVO og NAV skal etablera arbeidsgrupper for å utarbeida mandat og struktur for samarbeidsmøte.
	1.9. Brukar har færrest mogleg tilsette å forhalda seg til.	1.9.a) Bømlo heimeteneste: Prøva ut alternativ tenester/ organisering for tenester til personar med demens med målsetjing om auka kontinuitet.

Systemnivå:

Overordna del (blir rullert etter 4 år)		Handlingspunkt 2018/19
Slik vil me ha det	Slik gjer me det	
Brukaren skal stå i sentrum for tenesteutviklinga	1.10. HSO nyttar aktivt og bevisst kunnskap om brukarerfaring frå rapportar og forskning.	1.10. a) Alle tenester: Alle verksemder skal ha fokus på å aktivt søkja kunnskap om brukarerfaring, forskning og nasjonale føringar.
	1.11. Brukarundersøkingar er ein sentral del av plan og utviklingsarbeidet.	1.11. a) Sjukeheimar/ heimetenester: Laga system for å læra av etterlattesamtalar. Vurdera aktuelle brukarundersøkingar som kan nyttast i institusjon og heimetenester. 1.11.b) Rus og psykisk helseteneste: Innføra Feedbackinformerte tenester (FIT). <i>Jf pkt 1.3. a)</i> 1.11.c) Habiliteringstenetsa: Kartlegge brukarane sine ynskjer gjennom tidleg dialog (f.o.m. 8. klasse). 1.11 d) Alle tenester: Ved utprøving av nye tiltak/ prosjekt skal innspel frå brukarane alltid etterspørjast.
Bømlo kommune har aktive brukarorganisasjonar som samarbeider tett og systematisk med kommunen	1.12. HSO jobbar offensivt ut mot brukarorganisasjonar og støttar opp om desse. HSO har ein kontaktperson og møtepunkt med brukarorganisasjonane.	1.12 a): Psykisk helse/rus: Vurdera å samordna brukarråd med Stord DPS. 1.12 b). Alle tenester: Jobba vidare med struktur for samhandling med aktuelle brukarorganisasjonar. M.a. etablera eit årleg møtepunkt for alle tenestene og aktuelle brukarorganisasjonar.
Kommunen har eit system som sikrar at brukarstemmer blir høyrte	1.13. HSO tek ansvar for å ivareta at brukarstemmer blir høyrte og prøver alternative metodar for å sikra involvering.	<i>Jf. punkt ovanfor</i>
HSO gjev god informasjon til innbyggjarane slik at reell brukarmedverknader moglege	1.14. HSO har høgt brukarfokus ved utarbeiding av informasjon til innbyggjarane og nyttar sosiale medier og lokalpresse aktivt som informasjonskjelde.	1.14.a) Vidareføra og vidareutvikla informasjon i lokalavis og sosiale medier. 1.14. b) Vidareføra utprøving av temakvelder knytt til Friskliv/ LMS. 1.14. c) Prøva ut temamøter for 75-åringar. 1.14. d) Oversetja informasjonsmaterieill til andre språk. 1.14. e) Prioritera å delta i eksterne fora med målsetting om å gjera tenestene tilgjengelege og kjente.
Erfaringskompetanse skal vera eit viktig supplement til fagkompetanse	1.15. HSO utgreier grunnlag for å ha tilsette med brukarerfaring, evt i interkommunalt samarbeid.	1.15.a): Rus og psykisk helseteneste: Tilsetja erfaringsmedarbeidar (prosjekt).
	1.16. HSO har ei aktiv informerende rolle iht likemannsarbeid.	

F2: Samarbeid med eksterne aktører.

Kommunen som koordinator og tilretteleggar.

Overordna del (blir rullert etter 4 år)		Handlingspunkt 2018/19
Slik vil me ha det	Slik gjer me det	
Frivillige organisasjonar og lokalmiljø har ei viktig rolle i helse, sosial og omsorgstenestene i Bømlo. Kommunen legg til rette for å utløysa potensialet som ligg i frivillig sektor og lokalmiljø.	2.1. Kommunen har ein frivilligkoordinator	2.1. a) Vurdera å oppretta stilling om friskliv/frivilligkoordinator f.o.m. 010119. Avklara arbeidsområde for stillinga. (jf. politisk vedtak)
	2.2. Grendautvala blir eit sentralt kontaktpunkt mot lokalmiljøa. HSO har kontaktpunkt mot grendautvala.	2.2.a) Samkjøra arbeid med folkehelsekoordinator som er kontaktperson mot grendautvala. Friskliv/frivilligkoordinator blir sentral her (jf tiltak 2.1.)
	2.3. HSO har jamlege treffpunkt med frivillig sektor.	Alle tenester: 2.3. a) Vidareutvikla pågåande samarbeid. 2.3. b) Beskriva områder der det er aktuelt å inngå samarbeid med frivillige. 2.3 c) Vidareutvikla samhandling med Frivilligsentral med utgangspunkt i overordna samarbeidsavtale.
	2.4. Kommunen tar ansvar for å ha oppdatert informasjon og oversikt over frivillig arbeid.	2.4. a) HSO skal aktivt følgje opp vedteken frivillig politikk og føre oversikt over frivillig arbeid som blir utført i samarbeid med tenestene.
Kommunen har målretta samarbeid med andre offentlege og private organisasjonar.	2.5. HSO prioriterer å vera aktiv og utadretta ut mot aktuelle samarbeidspartnarar.	2.5. a) Kartleggje og gjere vurdering av eit formelt samarbeid mellom HSO og Bømlo vidaregåande skule -helsefag. 2.5. b) Det blir etablert tettare kontakt mellom leverandør av intro.programmet og NAV mot lokalt næringsliv for å skapa større bevisstet av viktigheita av å integrera innvandrarar i arbeidslivet. (Jf Integreringsplan 2018-24 punkt 5.5.2.7.)
HSO tek i bruk den kunnskap og ressurs som pårørande og nettverk innehar.	2.6. HSO har rutinar og metodar for systematisk samarbeid med brukar sitt nettverk.	2.6.a): Ved gjennomgang av søknadsskjema for helse og omsorgstenester: Sikra at kartlegging av nettverk er tilstrekkeleg belyst. 2.6. b): Bømlo heimetenester og Sørå Bømlo omsorgsområde: Gjennomføra prøveprosjekt for meir systematisk samarbeid med brukar sitt nettverk.

F3: Utvikling av tenestetilbodet

Helse og omsorgstenestene i Bømlo må utviklast i eit bevisst heilskapleg perspektiv med bevisste prioriteringar. Det blir og viktig å prøva ut nye former for å utøva tenestene. Auka fokus på førebygging og eigenmeistring er sentralt (jf. overordna plan HSO 2017-27).

Målsetjingar folkehelse på overordna nivå:

1. Sikra sunne og trygge oppvekstmiljø
2. Hindra aukande sosioøkonomiske skilnader og fattigdom
3. Heilskapleg strategi for å møte trongen for helse-, pleie og omsorgstenester i framtida
(jf. *Oversiktsdokument Folkehelse*)

Overordna målsetjingar i HSO:

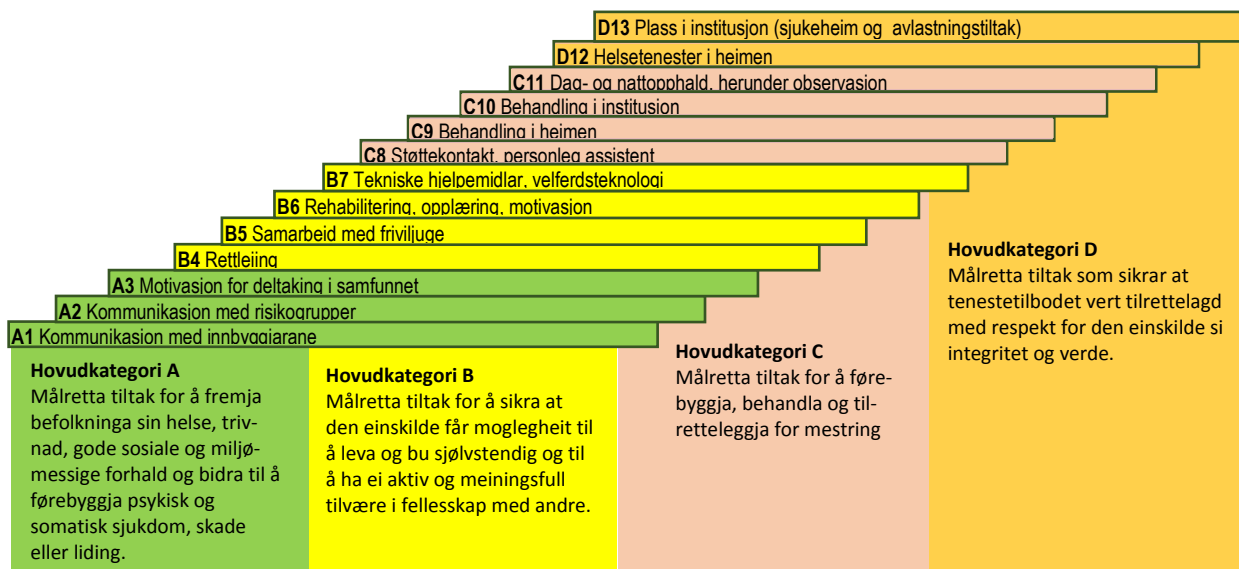
Bømlo kommune skal leggja til rette for at innbyggjarane tek ansvar for eiga helse, tek sunne val og på eigne premissar meistrar eigne liv.

Bømlo kommune skal tilby innbyggjarar som har behov for hjelp og bistand, individuelt tilpassa og koordinerte tenester med høg kvalitet og brukarmedverknad.

(jf. *kommunedelplan for Bømlo 2012-2024, samfunnsdelen*)

Tenestetrappa

Tenestetilbodet kan illustrerast i fylgjande «tenestetrapp» :



Tenestetrapp for helse-sosial-omsorg i Bømlo kommune

På dei neste sidene er ein oversikt over helse, sosial og omsorgstenestene i Bømlo, pågåande og nye utviklingstiltak. Fargane på tiltaka tilsvarer trinna i «tenestetrappa». Det er viktig å merkja seg at oversikten ikkje er uttømmende det til ein kvar tid vil pågå mykje utviklingsarbeid og tenesteyting i ordinær drift som ikkje blir synleggjort her. Det er òg slik at nokon tiltak kan høyra heime på fleire nivå. Mange av pågåande tiltak er omfattande og vil gå over tid.

Tenestetilbod i Bømlo kommune	Handlingsplan 2018/19
TRINN A1: Kommunikasjon med innbyggjarane T.d. Helseinformasjon i lokalpresse, møte i brukarorganisasjonar etc.	Jf. punkt 1.14 a) Vidareføra og vidareutvikla informasjon i lokalavisa og sosiale medier. b) Vidareføra utprøving av temakveldar knytt til Friskliv/LMS. c) Prøva ut temakveldar for 75-åringar. d) Oversetja informasjonsmateriell til andre språk. (jf. òg Integreringsplan 2018-24 punkt 5.3.2.1.).
TRINN A2: Møtepunkt i lokalsamfunna	Vidareføra påbegynt arbeid. «Kartlegging og koordinering av helsefremjande møtepunkt i lokalsamfunna». Ansvar for oppfølging blir lagt til friskliv/ frivilligkoordinator (jf. pkt 2.1.)
TRINN3: Legetenester <i>(Legetenester er på alle «nivå» i tenestetrappa)</i>	Følgja opp punkt i vedteken plan for legetenesta i Bømlo 2018-21, m.a.: Vurdera organisering av legetenesta. Utvikla gjennomgåande kvalitetssystem. Oppretta medisinskfagleg rådgjevar ved dei einskilde legekontor. Systematisk oppfølging av nye kompetansekrav i høve spesialisering. Målretta tiltak for behalda kompetanse/ framtidig rekruttering.
TRINN B1: Oppsøkjande team Helseteam for eldre Hukommelsesteam	Helseteam for eldre: Evaluera og vurdera implementert i drift f.o.m 2019. Vurdera å utvida målgruppe til personar med begynnande funksjonssvikt. Hukommelsesteam: Evaluera og vurdera fagsamansetjing.
TRINN B2: Råd og rettleiing Tenestekontoret: Generell råd og rettleiing innan helse/omsorg m.a. demens-, rehabiliterings-, kreftkoordinator.	Meir målretta informasjon ut til aktuelle. Evaluera erfaringar med demens, kreft og rehabiliteringskoordinator.
TRINN B3.: Råd og rettleiing NAV: Utvida rettleiingsplikt, gjeldsrådgjeving m.v.	
TRINN B4 : Råd rettleiing Psykisk helse og rus.	Vurdera å oppretta stilling som psykolog i vaksentenestene og vurdera innhald/ organisasjonsmessig tilknytning for stillinga. Prøva ut tilbod om rask psykisk helsehjelp.
TRINN B5: Råd og rettleiing / oppfølging Flyktning	Greia ut om det skal etablerast velkomstteam for nyankomne flyktningar. Greia ut om stilling som fleispråkleg miljøarbeidar skal vidareførast. (jf. Integreringsplan 2018-24 punkt pkt 5.2.2.2.)
TRINN B6: Tryggleiksalarmar og anna omsorgsteknologi	Vidareføra implementeringsprosjekt knytt til velferdsteknologi: -Gjera naudsynte avklaringar og prioriteringar -Vurdera/ prøva ut ulikt omsorgsteknologi og gjera vurderingar i høve konsekvensar. -Delta i opplæring eksternt (velferdsteknologiens ABC). -Informasjon til tilsette, innbyggjar/ brukarar og pårørande. -Vurdera omsorgsteknologi i nye omsorgsbustadar
TRINN B7: Friskliv og Lærings- / meistringstilbod	Evaluera erfaringar frå utprøving av ulike tiltak. Beslutta kva tiltak som skal implementerast i drift frå 2019. Vurdera deltaking i pilotstudie knytt til fallførebygging. Vurdera kombinert stilling som friskliv/ frivilligkoordinator (jf. pkt 2.1.a))
TRINN B8: Kjøp/ utkøyring av mat til heimebuande	
TRINN B9: Arbeids-/aktivitetstilbod for personar med utviklingshemming.	Utgreia behov for innhald i tilbod og framtidig organisering/ lokalisering av dagtilbod for personar med utviklingshemming,

Tenestetilbud i Bømlo kommune	Handlingsplan 2018/19
	m.a. vurderer samlokalisering med andre dagtilbud. (JF 10-B12). Evaluere og avklare samarbeid med Viergo og NAV.
TRINN B10: Arbeids-/aktivitetstilbud for personer med psykiske lidinger o/ el ruslidingar o/el andre samansette helse/sosiale utfordringar.	Vidareutvikla eksisterande tilbud og vurderer samlokalisering med andre dagtilbud (JF B9).
TRINN B11: Aktivitets/dagtilbud for eldre og personer med demens.	Vidareutvikla eksisterande tilbud og vurderer samlokalisering med andre dagtilbud (JF B9). Prøva ut ambulerande dagtilbud for eldre og personer med demens. Vurderer «satelitttilbud» i tilknytning til omsorgsbustadar med tilpassa bemanning. Vidareføre kartlegging av behov for møteplassar for eldre i regi av frivillige jf. trinn A2.
TRINN B12: Aktivitets-/dagtilbud Vaksne med andre helseutfordringar	Vurderer behov/ modellar for dagtilbud/møteplassar for vaksne med ulike helseutfordringar .
TRINN B13: Rehabilitering (somatisk)	<ul style="list-style-type: none"> - Oppdatera oversiktsdokument på habilitering/rehabiliterings- feltet sett i lys av ny nasjonal opptrappingsplan (2017-19) - Arbeida vidare med heilskapleg rehabiliteringsforløp - Vurderer dimensjonering av rehabilitering i heimen, dagrehabilitering og institusjon - Arbeida vidare med at rehabiliteringstanken, meistringsfokus og brukar-medverknad skal liggja til grunn for all tenesteyting.
TRINN B15: Ergo-/ -fysioterapiteneste og hjelpe- middellager	Utarbeida plan for bruk av fysio- /ergoterapiressursar (inkl avtale- terapeutar).
TRINN B15: Ressurskoordinator tidleg intervensjon (NAV)	Vurderer vidareføring og implementering i drift.
TRINN C15: Fritidstilbud/ støttekontakt	
TRINN C16: Råd og rettleiing/ helse- tenester i heimen, Psykisk helse og rus (Miljøteneste, psykiatrisk sjukepleie oppfølgingsteneste rus)	Arbeida med å definere målgruppe og grensesnitt mellom tenestene. Avklare behov for nye lokaler.
TRINN C17: Legemiddelassistert rehabilitering (LAR)	Evaluere/ godkjenna plan for oppfølging av utdeling av LAR- medisin. Opplæring av tilsette.
TRINN C18: Heimetenester (somatikk) (Praktisk bistand, Heimesjukepleie)	Utgjeia framtidig organisering av dei somatiske heimetenestene, m.a. om det er formålstenleg å samla drifta av desse samt vurderer samorganisering av heimetenester og korttids plassar.
TRINN C19: Omsorgsbustadar med tilpassa bemanning	Nytt tilbud. Følgja opp vedtak i KS-sak 11/2012 (jf. og punkt i bustadplan) .
TRINN D1 Institusjonsplass Bømlo bu og helsesenter (BBH) Teiglandshagen Søre Bømlo omsorgstun	Greia ut behov for særskilte omsorgstilbud/bustadar el. institusjonsplassar til -Eldre med rus og psykiske utfordringar. -Personar med somatiske helse-utfordringar og rusutfordringar. -Personar med behov for skjerma tilbud.
TRINN D2: Døgntilbud psykisk helse	Følgja opp nye statlege føringar/gje tilbud om øyeblikkeleg hjelp døgntilbud psykisk helse.
TRINN D3: Observasjonssenger og kommunalt øyeblikkelig hjelp- døgntilbud	
Trinn D4: Lindrande behandling	Vidare fokus på bruk av kompetanse på tvers i organisasjonen. Vurderer behov for å øyremerkja plass i institusjon.

Bustadplan: Omsorgsbustader og bustadsosialt arbeid

<p>Overordna målsetjingar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Så mange som råd skal få høve til å eiga sin eigen bustad om dei ynskjer det. • Bømlo kommune skal ha ein aktiv bruk av Husbanken sine låne og tilskotsordningar. • Kommunen skal bistå med tilrettelegging av bustader til eldre og personar med nedsett funksjonsevne slik at dei kan bu lengst mogeleg i eigen bustad. • Det bustadsosiale arbeidet i kommunen skal organiserast slik at dei ulike ordningane blir nytta til det beste for brukaren. Tenester knytt til bustadspørsmål skal vera lett tilgjengeleg. <p>Prinsipp for ut-/ombygging:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bustadane skal i størst mogeleg grad tilpassast brukarane sine behov og økonomi. • Utbygging skal sjåast i samheng med utvikling av kommunale tenester. Effektiv og god ressurs-utnytting for kommunen skal alltid takast med ved vurdering av lokalisering, utforming og tal på einingar. 	
Handlingspunkt 2018-19	
Kategori 1: Omsorgsbustadar til eldre, uføre og andre med behov for tilrettelagt bustad av helsemessige årsaker.	Følgja opp vedtak i sak 11/2018.
Kategori 2: Omsorgsbustadar til personar med behov for omfattande og varige tenester.	Greia ut behov for treningsbustadar til -personar med rusavhengighet og psykisk problem. -personar med behov for tilsyn og rom for sosial kontakt (mindre/ avgrensa hjelpebehov). Vurdera funksjonalitet på eksisterande bustadar og utarbeida forslag til ombygging/sal evt. nybygg (er påbegynt).
Kategori 3: Flyktningar	Vurdera å omprioritera bruk av nokre bustadar.
Kategori 4: Vanskelegstilte på bustadmarknaden	Vurdera funksjonalitet på utleigebustader og utarbeide forslag til ombygging/ sal evt. nybygg. Utgreia behov for hyblar for ungdom med mindre/ tidsavgrensa oppfølgingsbehov.

Kategori 1: Omsorgsbustadar til eldre, uføre og andre med behov for tilrettelagt bustad av helsemessige årsaker

Bømlo kommune disponerer pr. i dag 60 utleigebustadar for eldre og uføre. Bustadane er plassert rundt i kommunen. I tillegg har kommunen tildelingsrett på fleire innskotsbustader i burettslag.

Dei siste åra har det vore endringar i tankesett iht kvar og korleis ein vil bu. Det har òg vore endringar iht kva ein tenkjer om kommunal tenesteyting. Ynskje om felles møteplassar, fellesareal og aktivitetstilbod i tilknytning til bustad er til dømes meir aktuelt enn tidlegare. Om kommunen vil auka satsing på tenester på lågast mogleg nivå i tenestetrappa bør ein leggja til rette for at innbyggjarane kan bu lengst mogeleg i eigen heim. Dette kan gje auka behov for omsorgsbustadar og mindre behov for institusjonsplassar.

Kommunestyret vedtok i sak 11/2018 at det skulle byggjast ut/ leggjast til rette for omsorgsbustadar med tilpassa bemanning:

1. Bømlo kommune skal framover snu ressursbruk innan helse-sosial-omsorg mot meir førebyggjande arbeid og tiltak nedst på tenestetrappa.
Det skal etablerast omsorgsbustadar med fellesareal, personalbase og tilpassa bemanning på Svortland, Moster og Langevåg. Målgruppa er eldre og andre som av helsemessige årsaker treng tilrettelagt bustad.
Bemanning i bustadane skal i hovudsak finansierast gjennom endringar i sjukeheimsdrift (strukturelle endringar og/ eller reduksjon i plassar).
Rådmannen kjem tilbake med ny sak som omhandlar bemanning i bustadane og strukturelle endringar.

2. Som ein konsekvens av punkt 1 skal det gjerast fylgjande:
Moster:
Det skal utgreiast bygging av omsorgsbustadar med fellesareal og personalbase. Nye bustadar skal erstatta Moster alderspensjonat og skal i størst mogeleg grad knytast til øvrig kommunal bygningsmasse i omsorgsområdet. Det skal vurderast legesenter i tilknytning til bygget. Arbeidet skal starta i fyrste halvdel 2018, med målsetjing om ferdigstilling av søknad til Husbanken 2018.

Langevåg: Det skal prøvast ut omsorgsbustadar med tilpassa bemanning i eksisterande bygningsmasse.

Bremnes: Det skal i 2018 vurderast om leilighetar i sokkelen på Bømlo helsehus kan byggjast om til omsorgsbustadar med personalbase, fellesareal og tilpassa bemanning. Øvrig utbygging av omsorgsbustadar skal vurderast i samanheng med arbeid knytt til sentrumsutvikling og kommuneplan.

- 3.... b. Kjøkkendrifta på Moster vert vidareført. Kjøkkendrifta skal takast med i vurderinga for planlegging av omsorgsbustadar på Moster ref. pkt 2. Målet er at kjøkkenet vert ein sentral, integrert del av eit attraktivt fellesareal.

Kategori 2: Omsorgsbustadar til personar med behov for omfattande og varige tenester

Bømlo kommune disponerer pr i dag om lag 25 bustadar som har vore øyremerkja personar med utviklingshemming. Det er i tillegg 4 bufellesskap (19 bueiningar) for denne gruppa i privat regi. Eit nytt privat bufellesskap blei i 2017.

Fleire av dei 25 utleigebustadane i kategori 2 er av eldre dato og korkje brukarane eller tilsette opplever bustadane som tenlege. Behov hos brukarane har òg endra seg. Det er tidlegare sett på om nokon av bustadane bør byggjast om evt. erstattast av andre. Dette arbeidet blir vidareført.

Kategori 3: Bustader til flyktningar

Bømlo kommune har pr. no for høgt tal bustadar for flyktningar i etableringsfasen. I tillegg til bustader eigd av BKE as har NAV framleige på nokon private bustader. Det er difor behov for å vurdere om nokre av desse skal omdefinierast for bruk til andre grupper. Behov kan endrast ved endring i vedtak om busetting av nye flyktningar.

Kategori 4: Bustader til vanskelegstilte på bustadmarknaden

Det er behov for gjennomgang av bustadmassen til denne gruppa. M.a. er mange av bustadane for familiar. Det kan vera behov for ombygging til mindre bueiningar for einslege. Det er òg behov for nokon mindre bueiningar til ungdom med mindre oppfølgingsbehov. Dette arbeidet er påbegynt og blir sett i samanheng med behov i kategori 2 og blir evt. vidareført til 2018/19.

F4: Målretta satsing på rekruttering og kompetanse

Tiltak blir evaluert/ justert ved rullering av kompetanse/ rekrutteringsplan. Plan for 2018 blei vedtatt i Utval for helse og omsorg 25.01.18.

