



**Tingvoll kommune**

Økokommunen- bedre løsninger for mennesker og miljø

## Virksomhetsplan for Behandling, rehabilitering og habiliteringstjenestene for 2018

### 1. Beskrivelse av de ulike avdelingene:

#### Administrasjon/IKT:

Administrasjonen av virksomheten har kontor i kjelleren v/Tingvoll sykehjem

Åpningstider: 08-16 på hverdager.

#### Virksomhetsleder:



Jorid H. Kamsvåg

- tlf.: 71533502/95946905
- Mailadresse: [jorid.helen.kamsvag@tingvoll.kommune.no](mailto:jorid.helen.kamsvag@tingvoll.kommune.no)

#### IT-konsulent:

Ansvarlig for oppfølging av IT program i tjenesten.



#### Kontaktinfo:

Eli Ljøkjell Boksasp

- Tlf.: 95473724
- Mailadresse: [eli.ljokjell.boksasp@tingvoll.kommune.no](mailto:eli.ljokjell.boksasp@tingvoll.kommune.no)

#### Merkantil:

Stillingen er organisert inn under heldøgns tjenester, men den har en viktig funksjon også i våre tjenester.



#### Kontaktinfo:

Reidun Farstad.

- Tlf.: 71533500/95473468
- Mailadresse: [reidun.farstad@tingvoll.kommune.no](mailto:reidun.farstad@tingvoll.kommune.no)

### Hjemmetjenestene:

Vi gir tjenester om nødvendig helsehjelp og praktisk bistand etter vedtak. Vi har sykepleiere, helsefagarbeidere og hjemmehjelpere. Totalt har tjenesten 21,63 årsverk.

Hjemmesykepleien er en heldøgns tjeneste.

Hjemmehjelperne utfører oppdrag fra kl. 08.00 – kl. 16.00 på hverdager.

Hjemmetjenesten i Tingvoll kommune er i dag inndelt i to soner.

Hver sone har egen avdelingsleder i full stilling som har fagansvar, samt ansvar for daglig drift, økonomi og personaloppfølging.

- Indre sone har oppmøtested ved Østfløya Tingvoll sjukeheim, og dekker Bergem, Midtvågen, Vågbø og Meisingset.
- Ytre sone har oppmøtested ved Straumsnes omsorgssenter, og dekker Torjulvågen, Gyl og Straumsnes.

Hjemmetjenesten har nattevakt som betjener faste oppdrag og trygghetsalarmer i kommunen.

### Kontaktinfo:

#### Hjemmetjenesten Ytre

- Vaktmobil: 90574052
- Mailadresse: [hjemmesykepleien.ytre.sone@tingvoll.kommune.no](mailto:hjemmesykepleien.ytre.sone@tingvoll.kommune.no)

Synnøve Naalsund, Avdelingsleder

- Telefon: 71532052/41555341
- Mailadresse: [synnove.naalsund@tingvoll.kommune.no](mailto:synnove.naalsund@tingvoll.kommune.no)



Fra venstre:

Janne Aarsund, Monica Flatøy, Anne Lise Aasen, Lill Anita Engdal, Ragnhild Einseth, Ingrid Aasprang, Trude Kanestrøm, Kathleen Schlumm, Synnøve Naalsund, Gunnel Uri, Bente Aspsæter.

Ikke tilstede: Karin Hinrichsen, Ludmila Romundstad, Monica Rønninghaug, Ellinor Kjærvik, Ingvild A. Stavem, Marita Dragset, Veronica M. Ulset, Tonje Evensen, Janne Halle.

### Hjemmetjenesten Indre:

- Vaktmobil: 90574051
- Mailadresse: [hjemmesykepleien.indre.sone@tingvoll.kommune.no](mailto:hjemmesykepleien.indre.sone@tingvoll.kommune.no)

Bjarne Dyrлие, Avdelingsleder.

- Telefon: 71533513/41528208
- Mailadresse: [bjarne.dyrлие@tingvoll.kommune.no](mailto:bjarne.dyrлие@tingvoll.kommune.no)



Fra venstre: Grethe Jørgensen, Stine Hoseth, Hilde Reitan, Anne Berit Amundsen, Ida Rotås, Trine Bråttvik, Bjarne Dyrлие (sittende), May Jorid Andersen, Grethe Gjengstø, Ingrid Kvalvik, Merete Berg og Audhild Weiseth. Ikke tilstede: Janne Fossum, Randi Strømsvåg, Ingvild Stavem, Antje Nahr og Maria Uran

### PU-tjenesten:

Vi gir tjenester etter vedtak for hjemmeboende personer over 18 år med psykisk utviklingshemming og/eller psykisk lidelser. Tjenesten gir også tilbud om avlastning til familier med sammensatte omsorgsbehov.

Tjenesten har oppmøtested ved bofellesskapet Trøa og er heldøgns bemannet.

Tjenesten består av vernepleiere, miljøterapeuter, fagarbeidere og assistenter. Totalt har vi 11,38 årsverk



Første rekke fra venstre: Linda Waagen, Åse Hageløkken, Merete Mjøen, Kjersti Korsrud, Torill Skålvik, Benjamin Bro Jørgensen,  
Andre rekke fra venstre Monika Mindnes, Martina Roess, Johanne Smiseth, Randi Bergem, Marta Storvik, Toril Holen og Britt Marie Bergsli.  
Ikke tilstede: Bente Sørvik, Kari-Ann Resell, May Iren Aasen og Bente R. Hansen.

### **Kontaktinfo:**

#### **Trøa bofellesskap:**

- Vaktmobil: 97032468
- Mailadresse: [troa@tingvoll.kommune.no](mailto:troa@tingvoll.kommune.no)

Linda Waagen, avdelingsleder:

- Tlf.: 71 53 35 36/Mob. 93289576
- Mailadresse: [linda.waagen@tingvoll.kommune.no](mailto:linda.waagen@tingvoll.kommune.no)

#### **Fysioterapitjenesten:**

Vi har i dag 2 faste fysioterapistillinger (200% stillingsressurs) i tjenesten. I tillegg har vi turnusfysioterapeut.

Fysioterapitjenesten er lokalisert i kjelleren på sykehjemmet. I tillegg er vi rundt om på institusjoner, barnehager, skoler, helsestasjon, omsorgsboliger og hjemme hos brukere.

Vi tilbyr individuelle undersøkelser og behandling samt ulike gruppetilbud.

**Åpningstid:** Fra kl. 8.00 – kl. 15.40.

**Egenandeler:** Alle må betale egenandel for behandling hos fysioterapeut. Barn under 16 år og personer med yrkesskade er fritatt for egenandel.

**Kontaktinfo:**

Lisbet Rolland:

- Telefon: 71533505/41409735.
- Mailadresse: [lisbet.rolland@tingvoll.kommune.no](mailto:lisbet.rolland@tingvoll.kommune.no)



Thomas Brønlund:

- Telefon: 71533506/ 94156942.
- Mailadresse: [thomas.bronlund@tingvoll.kommune.no](mailto:thomas.bronlund@tingvoll.kommune.no)

**Ergoterapitjenesten:**

Vi har en ergoterapeut ansatt i 100% stilling, som har kontor i kjelleren v/Tingvoll sykehjem. Ergoterapeut har ansvar for all hjelpemiddelformidling.

Ergoterapeuten foretar hjemmebesøk, hjelpemiddelvurdering og bistand til tilrettelegging av bolig. Ansvaret for tildeling av tilskudd til tilrettelegging av bolig gjøres i samarbeid med NAV.

Ergoterapeuten samarbeider med hjemmetjenestene, heldøgntjenestene, miljøkompaniet, skole/ barnehagene og teknisk etat.

**Åpningstider:** 08-16 alle hverdager.

**Kontaktinfo:**

Heidi Øverås:

- Telefon: 97978417
- Mailadresse: [heidi.overas@tingvoll.kommune.no](mailto:heidi.overas@tingvoll.kommune.no)

**Psykiatrisk sykepleie:**

Vi har 2 faste stillinger (200% stillingsressurs), og er et lavterskeltilbud for barn og voksne. Vi kan kontaktes direkte eller etter henvisning fra lege o.a.

Psykisk helse har kontorer i underetasjen av Jokerbutikken, ved siden av brannstasjonen i 2. etg.

**Åpningstiden:** fra kl. 08 – 16 på hverdager.

**Kontaktinfo:**

Njål Bjørdal. Spesialvernepleier i psykiatri.

- Telefon: 71532472/41605751
- Mailadresse: [njål.bjordal@tingvoll.kommune.no](mailto:njal.bjordal@tingvoll.kommune.no)



Wenche Saugen. Spesialsykepleier i psykiatri.

- Telefon: 90651804.
- Mailadresse: [wenche.saugen@tingvoll.kommune.no](mailto:wenche.saugen@tingvoll.kommune.no)

**Legetjenesten:**

Vi har 3 fastlegehjemler i kommunen. Disse er organisert i eget selskap, Tingvoll legesenter DA.

Den kommunale legetjenesten består av:

- Kommunelege, som har ansvar for smittevernplan, miljørettet helsevern og er leder for krise- og omsorgsgruppa. Det er avsatt 20% stillingsressurs til disse oppgavene. Pr. i dag er det Bjarne Storset som innehar denne funksjonen.
- Tilsynslege/sykehjemslege i 40% stilling. Har ansvar for inneliggende pasienter v/Tingvoll sykehjem og Vonheim. Pr i dag er det Thomas Bulling som innehar funksjonen.
- Helsestasjonslege/skolehelsetjenesten i 15% stilling. Denne funksjonen innehas pr i dag av Marianne Rønneberg.

**Kontaktinfo:**

Tingvoll legesenter DA: 71532450, Midtvågveien 6, 6630 Tingvoll

**Legevakt:**

I ordinær kontortid, dvs på hverdager fra kl. 08.00 – kl. 16.00 innehar legene v/Tingvoll legesenter dette ansvaret.

Utenom kontortid er Tingvoll en del av interkommunal legevakttjeneste som er stasjonert v/Sykehuset i Kristiansund.

**Telefon legevakt: 116117**

#### Kommunal øyeblikkelighjelps-plass (KAD-plass):

Tingvoll kommune har organisert sitt Ø-hjelps tilbud/Ø-hjelps plass sammen med 3 andre kommuner: Gjemnes, Averøy og Kristiansund, der Kristiansund er vertskommune. KAD-plassene er en del av Storhaugen helsehus i Kristiansund.

Det er kun legene (fastleger, sykehjemslege, legevakt) som kan legge inn pasienter v/KAD.

#### Krisesenteret:

Tingvoll har organisert sitt krisesentertilbud gjennom interkommunalt samarbeid med 7 andre kommuner på Nordmøre. Nordmøre Krisesenter IKS er et døgnåpent tilbud primært til innbyggere som er utsatt for vold i nære relasjoner. Krisesenteret er et supplement til det offentlige hjelpeapparatet i samarbeidskommunene, og er et gratis lavterskeltilbud. Det betyr at det ikke trengs henvisning eller timebestilling for å ta kontakt.

Nordmøre Krisesenter IKS driver i tillegg forebyggende arbeid ved å synliggjøre og bekjempe vold i nære relasjoner.

#### Kontaktinfo:

- Adresse: Tempoveien 23, 6509, KRISTIANSUND N
- Telefon: 71 57 48 70
- Epost: [post@nordmorekrisesenter.no](mailto:post@nordmorekrisesenter.no)
- Hjemmeside: [www.nordmorekrisesenter.no](http://www.nordmorekrisesenter.no)

## 2. Styringsdokumentene:

De to viktigste styringsdokumentene i HO, er helse- og omsorgsplan og budsjett og handlingsprogrammet.

### 2.1. Økonomiske rammer:

#### Samlet driftsbudsjett for 2017:

	Budsjett inkl. endring 2016	Budsjett 2017
<b>SUM:</b>	35 630	36 409

### 2.2. Ny Helse og omsorgsplan:

Ny helse- og omsorgsplan ble vedtatt i kommunestyret 11.mai 2017.

Den har et tydelig retningsvalg, med flg. 4 hovedområder:

- Folkehelse – deltaking og mestring

- Forebyggende arbeid
- Velferdsteknologi
- Rehabilitering

De tiltakene som er vedtatt i plana, følger her som vedlegg.

### 2.3. Prioriterte mål og tiltak i h.h.t. handlingsprogrammet:

Handlingsprogrammet for 2017 og 2018 har vedtatt mål for alle tjenestene. I BRH har vi prioritert flg.

#### **Effektmål:**

Innbyggerne i Tingvoll kommune har god fysisk og psykisk helse.

#### **Våre tiltak:**

- Psykiatrisk tjeneste skal undervise om psykisk helse i 8. og 10. klasse + videregående og asylmottaket.
- Psykiatrisk tjeneste har utarbeidet infobrosjyrer.
- Psykiatrisk tjeneste har ansvar for markering av Verdensdagen for psykisk helse, som avholdes i løpet av oktober.
- BRH skal utarbeide informasjon om våre helsetjenester i Eikebladet.
- Fysioterapitjenesten og ergoterapitjenesten sender ut treningsprogram til eldre hjemmeboende.
- Hjemmetjenestene tilbyr veiledning, råd og hjelp i forbindelse med fysisk aktivitet.
- PU-tjenesten deltar med eget arrangement under «Kultur vekkå».

#### **Effektmål:**

Innbyggerne i kommunen har mindre behov for helsetjenester på grunn av økt innsats/ økte ressurser på forebyggende arbeid.

#### **Våre tiltak:**

- Psykiatrisk tjeneste og fysioterapitjenesten skal fast inn i foreldremøte til 1. og 8. klasse å gi info.
- Psykiatrisk tjeneste tilbyr samtalegruppe for pårørende innen rus.
- Psykiatrisk tjeneste har informasjon på pensjonistmøter.
- Psykiatrisk tjeneste deltar på faste tverrfaglige møter i skolen.
- Psykiatrisk tjeneste har avsatt 60% av stillingsressurs til forebyggende arbeid til barn og unge.
- Fysioterapitjenesten har fast bassenggrupper for barn og voksne.
- Fysioterapeutene har avsatt en ressurs på 20% til forebyggende arbeid med barn.
- Fysioterapeutene har avsatt en ressurs på 20% til treningsgrupper v/Straumsnes omsorgssenter, Kveldheim, Sykehjemmet og Vonheim.
- Fysioterapitjenesten og ergoterapitjenesten skal kartlegge og planlegge for oppstart av «Ryggskole».



- Hjemmetjenesten viderefører sine forebyggende tiltak med frokostgruppe v/Kveldheim, påskefrokost, sommerfest og «julebakst» v/Straumsnes omsorgssenter.
- Tverrfaglig gruppe deltar i fagnettverk i regi av KS: «Den multisyke eldre»

#### **Effektmål:**

Bruk av velferdsteknologi gjør at folk med økende hjelpebehov kan bo hjemme.

#### **Våre tiltak:**

- Tingvoll kommune har etablert ei tverrfaglig arbeidsgruppe med ansvar for innføring av velferdsteknologi i Tingvoll kommune.
- BRH har på vegne av Tingvoll kommune representant i KOM UT (nasjonalt prosjekt for bredning av elektronisk meldingsutveksling og velferdsteknologi) og Nasjonalt velferdsteknologiprogram.
- BRH skal, i samarbeid med teknisk tjeneste, Helseinnovasjonssenteret og Regionalt responscenter installere E-lås og digitale medisindispensere i 2018. Videre skal vi fortsette kartlegging av ulike velferdsteknologiske løsninger (eks. digitale tilsyn og Sporingsteknologi GPS)
- 3 ansatte fra våre tjenester deltar på videreutdanning i velferdsteknologi v/Høgskolen i Molde.
- Tverrfaglig gruppe fra både BRH og heldøgns tjenester deltar på velferdsteknologiens ABC i regi av KS.
- BRH skal utarbeide arbeidsrutiner for å hente ut gevinst av nye teknologiske løsninger.
- BRH tar initiativ til et orienteringsmøte for kommunenes innbyggere om velferdsteknologi og kommunen sine planer.

#### **Effektmål rehabilitering:**

Flere eldre og pleietrengende får rehabilitering i hjemmet.

#### **Våre tiltak:**

- BRH viderefører hverdagsrehabilitering.
- Vi har avsatt fysioterapiressurs på inntil 80% stilling som skal arbeide med hverdagsrehabilitering og hjemmerehabilitering. Dette sees i sammenheng med tjenestens samlede ressurser.
- BRH har utarbeidet plan for rehabilitering og habilitering.
- BRH arrangerer fagdag for ansatte med fokus rehabilitering.

### **3. Internkontroll - Tjenestekvalitet**

Fra 01.01.17 trådte en ny forskrift i kraft: «Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten». Den nye forskriften erstattet Internkontrollforskrift fra 2002.

Den nye forskriften slår tydelig fast at det er ledelsen som har ansvaret for at virksomheten planlegges, gjennomføres, evalueres og korrigeres, samtidig som den også er tydelig på at alle ansatte har plikt til å medvirke.

### **Definisjoner:**

**Kvalitet:** Tjenester av god kvalitet er virkningsfulle, trygge og sikre, involverer brukerne, pårørende og verger, og gir dem innflytelse, er samordnet og preget av kontinuitet, utnytter ressursene på en god måte og er tilgjengelige og rettferdig fordelt.

**Kvalitetsforbedring:** Kvalitetsforbedring er en kontinuerlig prosess for å identifisere svikt eller forbedringsområder, teste ut tiltak og justere til resultatet blir som ønsket og forbedringen vedvarer. Prosessen innebærer å dokumentere at man faktisk har et problem, identifisere årsaker, teste ut mulige løsninger i liten skala og implementere tiltak som viser seg å være effektive

**Pasient- og brukersikkerhet:** Pasient- og brukersikkerhet er vern mot unødig skade som følger av helse- og omsorgstjenestens ytelser eller mangel på ytelser.

### 3.1. Kvalitet i BRH-tjenestene

Vi har valgt å sikre kvalitet på våre tjenester på flg. måte:

#### 3.1.1. «Var healthcare»

**I BRH benytter vi VAR healthcare (forkortet til VAR) aktivt i kvalitetsforbedring og sikring av sine tjenester til brukere og pasienter.**

VAR er en søkemotor som har ca 400 til enhver tid oppdaterte sykepleierfaglige prosedyrer. Denne er både praktisk og pedagogiske tilrettelagt med god illustrering. Den gir også kunnskapsoppsummeringer av prosedyrene, tester og øvingsoppgaver.

Våre målsettinger for å ta i bruk dette er:

#### **Hovedmål:**

**Å sikre kvalitet i våre tjenesteleveranser**

#### **Delmål:**

- Alle ansatte kjenner til VAR og alle bruksmuligheter.
- Pasienter får utført tiltak etter kunnskapsbaserte prosedyrer i VAR.
- Dokumentasjonen i pasientjournalen benytter VAR.
- Benytter VAR i kompetanseutvikling for ansatte.
- Benytter VAR i veiledning av studenter og elever i praksisstudier (samhandling med studiestedene).
- Benytter VAR i definerte forbedringsprosjekter.

#### **Tiltak:**

Vi har etablert superbrukergruppe som skal følge opp bruken av «VAR».

### 3.1.2. Kvalitet på dokumentering.

For å sikre god og forskriftsmessig dokumentering, har vi iverksatt flg. tiltak:

- Alle hjemmebaserte tjenester følger «VAR prosedyrer».
- Hjemmetjenestene har tatt i bruk «sjekklister» for pasientjournal.
- Avdelingslederne foretar sjekk av journal. Dette gjøres ukentlig og det føres egen logg som arkiveres i Ephorte.
- IT konsulent i helse og virksomhetsleder foretar jevnlig sjekk og fører egen logg som arkiveres i Ephorte.
- Vi gir internopplæring/intern support til ansatte.

### 3.1.3. Antall og utvikling i antall brukere

Vi følger med i endringene/utvikling mht til ulike brukergrupper. På bakgrunn av våre erfaringer i 2017 har vi for 2018 prioritert flg.:

- Hjemmetjenestene: et spesielt fokus på internundervisning som gjelder KOLS, demens og medikamenthåndtering.
- Fysioterapitjenesten: området hjerneslag .
- Psykisk helse: området rus.
- For alle ansatte i tjenestene: Kompetanseheving ang velferdsteknologi og medikamenthåndtering.

### 3.1.4. Opplevd tjenestekvalitet - Brukermedvirkning

For å kunne sikre brukermedvirkning og at våre tjenester oppleves som gode og virkningsfulle, har vi prioritert flg. tiltak:

- Brukerrådsmøter for hjemmetjenestene og PU-tjenesten avholdes hvert år.
- Opprette system for brukerundersøkelser på alle tjenesteområdene som skal gjennomføres 3.hvert år. Første undersøkelse gjøres i 2018
- Alle brukere i hjemmetjenestene har oppnevnt primærkontakt/hovedkontakt. Ansvars- og arbeidsoppgavene er beskrevet nærmere i egen prosedyre i Compilo.
- Alle skal ha fokus på brukeren/pasienter og dennes pårørende som aktive medspillere og samarbeidsparter.

### 3.1.5. Status på utvalgte tjenesteindikatorer i KOSTRA

Vi har valgt flg. utvalg

Utvalg	2015				2016			
	Tingvoll	Gjemnes	Kostragr 2	Landet uten Oslo	Tingvoll	Gjemnes	Kostragr 2	Landet uten Oslo
Korrigerte bto driftsutgifter pr mottaker av hjemmetjenester	114.314	227.947	217.238	237.828	121.498	245.798	222.382	247.471
Mottakere av hjemmetjenester pr 1000 innb 0 – 66 år	55	25	26	21	56	25	29	21
Mottakere av hjemmetjenester Pr 1000 innb 67 – 79 år	76	64	81	68	77	70	81	67
Mottakere av hjemmetjenester pr 1000 innb 80 år og over	349	392	373	328	359	391	377	324
Legetimer pr beboer pr uke i sykehjem	0,45	0,20	0,41	0,54	0,42	0,24	0,39	0,56
Fysioterapitimer pr beboer pr uke i sykehjem	0,17	0,24	0,40	0,54	0,14	0,65	0,39	0,56
Tjenester til hjemmeboende – andel av netto driftsutg innen plo (254)	45%	48%	50%	50%	45%	48%	50%	50%
Institusjonstj - andel av netto driftsutg innen plo (253 og 261)	53%	48%	46%	44%	53%	48%	45%	44%

### 3.2. HMS

Tjenesten inngår årlig avtale med bedriftshelsetjenesten om hvilke tiltak som vi ønsker bistand til. Av årlige kurs er:

- Førstehjelpskurs

- Forflytningsteknikk/løfteteknikk

Videre skal alle som har ansvar og tillatelse til å dele ut medisiner, ha oppfriskningskurs (E-læringsprogram m/test) i Medikamenthåndtering.

Nattevaktene har tilbud om helseundersøkelser hvert tredje år. Dersom andre ansatte eller ansattegrupper har særskilt behov for det (for eksempel ved særlig krevende forhold), kan de også få tilbud om slike undersøkelser.

Vi har utarbeidet egen plan for hvordan vi skal håndtere vold og trusler. Denne følger som vedlegg til virksomhetsplanen.

### 3.3. Avvik og avviksrapportering

Alle ansatte i tjenesten har gått gjennom rutinene for varsling, og fått opplæring i å melde avvik.

Alle ansatte har ansvar for å melde fra om avvik.

Avvik meldes elektronisk via Compilo.

#### Tiltak for å redusere avvik

Vi har et kontinuerlig fokus på å redusere forhold som kan gi avvik. Dette gjelder gjennomgang av rutiner og aktivt arbeid med de avvik som meldes. Målet er ikke å ha få avvik, men at vi skal lære og forbedre tjenestene våre som resultat av avviksarbeidet.

Vi utarbeider årlig avviksrapport som skal være med å gi et grunnlag for neste års tiltak.

#### ROS analyser og tiltak

ROS analyser handler om å identifisere og analysere risiko. Gjennom ROS-analyser bevisstgjøres vi i forhold til risiko og sårbarhet i egne avdelinger og motiverer for nødvendig endring og forbedring.

##### Hvorfor ROS-analyse

- For å oppfylle en rekke lover og forskrifter som stiller krav om gjennomføring av risikoanalyser, både i forhold til beredskap og kartlegging av behov for forbedring.
- Det betyr å identifisere og analysere risiko.
- For å bevisstgjøre de ansatte om risiko og sårbarhet i eget arbeid og motivere for nødvendig endring og forbedring.
- For å vurdere om ny teknologi eller teknikker skal tas i bruk, både i forhold til tekniske og menneskelige faktorer.
- For å redusere uønskede hendelser.

##### Tiltak:

- Alle avdelinger foretar egne årlige ROS-analyser.
- Dersom ansatte skal utføre arbeidsoppgaver som det knytter seg stor usikkerhet rundt ( eks. tidligere erfaringer, trusler o.l.), skal det her foretas egne ROS-analyser.

## 4. Verdier og etiske retningslinjer

Verdier handler om å definere hva er viktig for oss i vår organisasjon. De påvirker handlinger, holdninger og vurderinger og er vevisere i hvordan vi velger mellom flere alternativer i vårt daglige arbeid, i samspill og beslutninger. Felles verdiplattform skaper eierskap til eget arbeid og felles kultur.

I inneværende år har vi arbeidet med, og vedtatt flg verdier for Tingvoll kommune:

- Engasjement
- Inkludering
- Kompetanse
- Respekt

Arbeidet med etiske retningslinjer er i gang og dette fortsetter og vedtas i 2018.

## 5. Utviklingsarbeid

Vi er tjenester som skal være villige til kontinuerlig endring og omstilling dersom det er nødvendig.

Helse- og velferdsteknologi vil i stadig større grad bidra til å løse eksisterende behov på nye og bedre måter. For å kunne møte og ta i bruk nye løsninger, er det da avgjørende at ansatte i HO-sektoren har kompetanse og vilje til å se teknologi som en mulighetsskaper for å utnytte ressursene bedre.

### Tiltak:

Delta aktivt i utviklings samarbeid med andre kommuner og samarbeidsparter, eks.

- «Velferdsteknologiens ABC»
- «Den mulisyke eldre pasient»

### Kompetanseutvikling

Endringsvilje/endringskompetanse og fleksibilitet er viktige stikkord for alle ledd i hele organisasjonen. For å kunne løse de oppgavene som ligger foran oss, må vi tenke helhetlig, være innovasjonsrettet og ha effektiv ressursutnyttelse.

### Tiltak:

- E-læringsprogram i medikamenthåndtering. (I h.h.t. medikamenthåndteringsprosedyrene skal alle ha oppfriskningskurs m/test hver 3. år)
- E-læringsprogram/nybegynner/basisprogram til alle ufaglærte ansatte og vikarer.
- Internundervisning:
  - Temasamlinger to ganger pr år. (Ansvarlig: rulleres på alle avd.) I 2018 har hjemmetjenestene ansvar for samling i vår. Høsten 2018 har psykiatrisk tjeneste ansvar for tema.

- IT ansvarlig i helse gir tilbud om opplæring- «Datahjelp», tips i bruken av Geric, elektroniske meldinger, internmelding, hvordan skrive avviksmelding, hvordan finne prosedyrer i Compilo, hvordan legge inn prosedyrer osv? Den ansatte avgjør selv hva en har behov for. Det er avsatt tid en dag pr mnd fra kl. 09.00 – kl. 11.00

**Vedlegg 1:**

Vedtatte mål og tiltak i h.h.t. Helse- og omsorgsplanen

Målsetting: <b>Innbyggerne i Tingvoll kommune skal ha god fysisk og psykisk helse.</b>				
Prioritert tiltak	År	Målgruppe	Endring drift	Investering
Å få systematisk oversikt over helsetilstanden til innbyggerne i kommunen	2017 →	Alle innbyggerne	Innenfor egne rammer	
Alle tjenesteområder/avdelinger skal ha egne folkehelseiltak	2017 →	Alle kommunale tjenesteområder	Innenfor egne rammer	
Etablere frivilligsentral	2017	Alle aldersgrupper	Omlegging av drift, omgjøring av 50% st. Kostnader kr. 350.000	Ekstern 50% st.
«Aktiv på dagtid»: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frisklivstilbud – «Grønn resept»</li> <li>• Aktivitetsvenn</li> <li>• Utvikle møteplasser</li> </ul>	2017 →	Alle Aldersgrupper	Innenfor egne rammer, i sammenheng med frivilligsentral	
Videreutvikle folkehelsedag	2017 →	Alle innbyggerne	Merbehov kr. 20.000	
Bruke kulturtjenestene i folkehelsearbeidet	2018 →	Alle innbyggere	20% musikkterapeut 25% sang Kostnader v/45% st. kr. 335.000	
At Tingvoll kommune skal bli en røykfri arbeidsplass	2019	Et mål for Tingvoll kommune		

Målsetting: <b>Innbyggerne i kommunen skal ha mindre behov for helsetjenester pga økt innsats og virkningsfulle tiltak på forebyggende arbeid.</b>				
Prioritert tiltak	År	Målgruppe	Endring drift	Investering
Ansette familieveileder, omorganisere jordmorstilling	2017	Barn og unge Familier	Omgjøre del av vakant jordmorstilling	
Økt innsats på kost og ernæring i alle kommunale tjenester	2017	Alle målgrupper	Vurderes i h.h.t det enkelte tiltak	
Alle avdelinger innen helse og omsorg skal ha egne mål/tiltak innen forebygging	2018	Alle målgrupper	Innen egne rammer	
Utvikle nye aktivitetstiltak til barn og unge	2018 →	Barn og unge	Utredes og vurderes	
Økt satsing på forebygging av mobbing i barnehagene samt skoleprogrammene MOT, ART og Zippys venner	2018 →	Barn og ungdom	Innen egne rammer	



Revidere «veileder for tildeling»	2017	Alle målgrupper	Innen egne rammer	
Økt stillingsressurs i hjemmetjenestene	2018	Hjemmeboende unge eldre	60% stillingsøkning for hjemmetjenestene – Kr. 400.000	
Spesialsykepleierressursene: Aktivt rekruttere og utarbeide planer for: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Palliasjon (20% stilling)</li> <li>• Demens (20% stilling)</li> <li>• Kost og ernæring (20% stilling)</li> </ul>	2017	Aktuelle brukergrupper	Innen egne rammer	
Helsestasjon for ungdom	2017	Ungdom	Innen egne rammer	
Utarbeide brosjyre med oversikt over tilbud til eldre i Tingvoll, inkl mulighet til å be om besøk for å vurderer tilrettelegging av bolig.	2018	Alle over 70 år	Utarbeides i samråd med aktuelle brukergrupper.	
Kommunen tar i bruk treningsprogrammet «Sterk og stødig» eller lignende som tiltak for hjemmeboende eldre	2018	Hjemmeboende eldre		
Helse- og omsorgstjenesten er ansvarlig for at det blir opprettet brukerutvalg i løpet av 2017	2017	Aktuelle Brukergrupper		

Målsetting: <b>Bruk av velferdsteknologi og telemedisin bidrar til at folk med økende hjelpebehov kan bo hjemme.</b>				
Prioritert tiltak	År	Målgruppe	Endring drift	Investering
Alle kommunale bygg innen helse og omsorg skal ha internett.	2017 →	Beboere i institusjon, bofellesskap og omsorgsboliger	Utredes og vurderes	
Våre omsorgsboliger har nødvendig infrastruktur slik at trygghetspakker lett kan installeres ut fra den enkelte brukers behov	2017 →	Beboere i omsorgsboligene	Utredes og vurderes	
Ta i bruk nye teknologiske løsninger: <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Trygghetspakker», som kan inneholde trygghetsalarm, fallsensor, døralarm, E-lås og komfyrvakt</li> <li>• GPS – sporing</li> <li>• Elektronisk medisindosett.</li> <li>• Robot til renhold av bygg.</li> <li>• Skype funksjon.</li> <li>• E-læring</li> <li>• Digitalt natt-tilsyn</li> </ul>	2017 →	Behovsprøves	Utredes og vurderes – samhandling med IKT - Orkide	

Digitalisering av trygghetsalarmer gjennom Nordmøre interkommunale innkjøpssamarbeid (NII)	2017	Innbyggere med vedtak om trygghetsalarm	Under utredning	
Realisere respons-senter i senter for helseinnovasjon/distrikts medisinsk-senter (DMS)	2018	Alle innbyggerne	Under utredning	

Målsetting:

**Et verdig liv på egne premisser – rehabilitering er det førende prinsipp i all tjenesteyting. Flere eldre og mennesker med nedsatt funksjon får rehabilitering i hjemmet.**

Prioritert tiltak	År	Målgruppe	Endring drift	Investering
Hverdagsrehabilitering - videreutvikling	Startet 2016	Egen behandlingsmetode etter bestemt forløp.	1 ny fysioterapiressurs (80% av stilling til rehabilitering og 20% til forebygging)	
Hjemmerehabilitering/opptrening	2018	Hjemmeboende med behov for rehabilitering	Innenfor ny eksisterende rammer	
Utarbeide plan for rehabilitering og habilitering	2017	Mennesker med rehabilitering- og habiliteringsbehov	Innenfor egne rammer	

Prioritert tiltak	År	Målgruppe	Endring drift	Investering
På sikt omgjøre Kveldheim til heldøgnbemannet omsorgsbolig, f.eks. med overbygget gangvei til sykehjemmet. Opptrapping gradvis, 30% stillingsressurs i 2018.	2025	Aktuelle brukergrupper	Utredes nærmere	Utredes nærmere
Øke kapasitet innen demensomsorg ved å ta i bruk ledige rom i kjelleren v/Vonheim for eksempel som omsorgsboliger for demente.	2022	Demente	Utredes nærmere	Utredes nærmere

Prioritert tiltak	År	Målgruppe	Endring drift	Investering
Vurdere og avklare opprettelse av interkommunale intermedisær-senger i DMS	2020	Utskrivningsklare pasienter	Utredes	
Vurdere og avklare interkommunal tildelingsenhet	2018	Administrasjon	Innen egne rammer	

Målsetting:

<b>Å sikre at kompetansen i kommunen kan møte nye krav, ansvar og oppgaver.</b>			
	<b>År</b>	<b>Endring drift</b>	<b>Investering</b>
Å utarbeide stillingsbeskrivelser til alle innen HO	2017	Innen egne rammer	
Å utarbeide strategisk kompetanseplan.	2017	Innen egne rammer	
At alle tjenestoområdene har sin egen kompetanseplan	2017	Innen egne rammer	
At alle avdelinger har utarbeidet sine standarder for kompetanse	2017	Innen egne rammer	
Å utarbeide en overordnet arbeidsgiverstrategi som skal beskrive arbeidsgivers handlinger, holdninger og verdier som praktiseres overfor medarbeiderne → et viktig verktøy for «medarbeiderskap» og styringsverktøy for ledelsen.	2017	Innen egne rammer – videreføring av lederutviklingsprogrammet	
Å utarbeide en felles plan for pasient og pårørendeopplæring i HO	2018 →	Innen egne rammer	
Inntak av lærlinger	2016 →	Merbehov: kr. 300.000	
Ha språktreningsplasser	2017 →	Innenfor egne rammer	
Ha studentplasser /praksisplasser	2017 →	Innenfor egne rammer	

## Vedlegg 2:

# Rutiner for håndtering av vold og trusler for Behandling, rehabilitering og habiliteringstjenestene (BRH) i Tingvoll kommune

## 1. Formål

Arbeidsmiljøloven har krav om at alle medarbeidere så langt det er mulig, skal beskyttes mot vold og trusler.

Formålet med denne rutinebeskrivelsen er å forebygge, håndtere og følge opp voldsepisoder og trusler for ansatte i BRH.

*Vold og trusler er ikke et individuelt problem, men et arbeidsmiljøproblem som angår hele virksomheten.*

## 2. Aktuelle lover og forskrifter

Aktuelle lover og forskrifter er:

- Arbeidsmiljøloven kapittel 2, 3 og 4.
- Helsepersonelloven
- Hovedavtalen del B
- Internkontrollforskriften, §5
- Pasientrettighetsloven
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorg.

## 3. Definisjon

Vold og trusler er hendelser hvor arbeidstakere blir utskjelt, utsatt for uønsket seksuell oppmerksomhet fra tredjepart eller angrepet i situasjoner som har forbindelse med deres arbeid, og som innebærer en åpenlys eller antydningstrussel mot deres sikkerhet, helse eller velvære.

Vold og trusler kan komme til uttrykk som:

**Fysisk vold:** som primært gir skade på legeme. Psykisk skade kan oppstå som følge av å bli utsatt for slik vold.

**Psykisk vold:** som kan uttrykkes både verbalt og gjennom kroppsspråk. Denne retter seg mot den utsattes psykiske tilstand eller sinnsstemning. Formålet er å skape psykisk ubehag, frykt, engstelse og/eller usikkerhet.

**Seksuell vold:** som kan gi både fysisk og psykisk skade

Vold og trusler er begrepsmessig beslektet, men likevel vesensforskjellig fra trakassering. Et hovedskille mellom vold og trusler og trakassering som fenomen, er at vold og trusler kan skje som en enkelthendelse, mens trakassering er negative handlinger som vanligvis foregår over tid.

(Kilde: Arbeidstilsynet)

## Omfang:

Vold og trusler oppleves forskjellig, og derfor må hver enkelt sin opplevelse av hendelsen danne utgangspunkt for omfanget av oppfølgingen.

## 4. Ansvar og roller

### Avdelingsleder/virksomhetsleders ansvar:

- Sørge for at faren for evt. vold og trusler kartlegges (ROS-analyse) Slik kartlegging skal foretas kontinuerlig i den enkelte avdeling.
- Dersom ansatte har vært utsatt for vold eller trusler, SKAL det iverksettes tiltak, se beskrivelse nedenfor.

- Ha løpende oversikt gjennom avviksmeldinger over antall tilfeller av vold og trusler, og sørge for at det iverksettes tiltak for å styrke forebygging, håndtering og oppfølging av volds- og trusselepisoder
- Vold og trusselepisoder skal rapporteres. Virksomhetsleder har ansvar for en samlet rapport til personal- og rådmann.

#### **Arbeidstakers ansvar:**

- Alle arbeidstakere har medvirkningsplikt. Jfr. Aml. §2-3.
- Dersom du blir oppmerksom på at det forekommer vold eller trusler på en arbeidsplass, plikter du å melde ifra om dette til nærmeste leder eller verneombud så snart som mulig. Aml. § 2-3.
- Medvirke aktivt ved gjennomføring av de tiltak som settes i verk (eks. bruk av hjelpemidler, sikkerhetsutstyr osv.) for å skape et godt og trygt arbeidsmiljø, jf. Aml. § 2-3 (1).
- Skrive avviksmelding.

#### **Tillitsvalgte skal:**

- Bidra til å ivareta medlemmenes rettigheter og plikter i h.h.t. lov og avtaleverk
- Samarbeide med verneombud/leder.

#### **Verneombudet skal:**

- Påse at vold og trusler håndteres i henhold til rutiner.
- Bidra til å finne løsninger til beste for arbeidsmiljøet.
- Være samarbeidspartner i forebygging og håndtering av vold og trusler.

### **5. Forebygging:**

**Det viktigste er å kunne forebygge for vold og trusler.** Forebygging skal skje kontinuerlig i den enkelte avdeling, og vi er alle ansvarlige til å bidra.

Stor grad av åpenhet om tema og forebyggende aktivitet vil kunne eliminere mulige truende situasjoner.

Viktige momenter i det forebyggende arbeidet i avdelingene vil være:

- Å kartlegg arbeidsplassen for å finne ut av nå-situasjonen, foreta risikovurdering dersom en er usikker for enkelte oppdrag/arbeidsoppgaver.
- Å gi informasjon og opplæring til ansatte. Alle må kjenne aktuelle rutiner for å kunne være med på å forebygge trusler, vold og trakassering/mobbing på sin arbeidsplass
- Å ha en åpen dialog på arbeidsplassen – hvor går grensen, hvor mye skal man tåle?
- At alle ledere må synliggjøre en holdning om at trusler, vold og trakassering/mobbing ikke aksepteres.
- Å sikre god nok bemanning under tjenesteoppdrag som innebærer risiko for trusler og/eller vold.
- Å involvere verneombud og fagforeningene i det forebyggende arbeidet.

### **6. Håndtering av situasjoner som inkluderer trusler og/eller vold:**

Her er noen råd for hvordan en bør opptre i slike situasjoner:

- Forsøk å opptre rolig og ta deg tid til å tenke.
- Vær konkret i dialogen og bruk enkelt språk.
- Vær hjelpsom – vær på tilbudssiden.
- Lytt til personen og vær observant.
- Forsøk å skape tillit.

- Forlat området dersom situasjon er for truende.
- Evakuer andre fra området dersom det er ved behov for det.

#### **Viktige momenter ved vold:**

- Tilkall hjelp fra andre i nærheten – om mulig.
- Forsøk å trekke deg ut av situasjonen så raskt som mulig.

•

**NB: Det skal alltid iverksettes tiltak når en ansatt har blitt utsatt for trusler og/eller vold**

#### **Rapportering og melding:**

- Den som er utsatt for situasjonen skal alltid skrive avvik i avvikssystemet, Compilo. Dette bidrar til å sikre at verneombud blir involvert og at NAV –skjema for personskade/yrkesskade blir fylt ut. Her beskrives situasjonen så konkret og tydelig som mulig. Nærmeste leder eller kollegaer skal bidra dersom den utsatte har behov for det.
- Ved skade skal det gis melding til kommunens forsikringsselskap. Dette har leder ansvar for.
- Ved personskade og ved ulovlig handling skal politi varsles. Dersom forhold skal anmeldes er det rådmann som foretar anmeldelse.
- Ved alvorlig personskade skal arbeidstilsynet varsles.
- Nærmeste leder skal alltid varsles. (Dersom avdelingsleder ikke er tilgjengelig skal virksomhetsleder varsles.) Avdelingsledere skal alltid varsle virksomhetsleder om slike hendelser.
- Leder har ansvar for å opprette sak i Ephorte for dokumentering og oppbevaring av alle dokumenter i saken.

**Dersom utøver også er ansatt, inntreffer alltid reaksjoner.** Dette kan være personalmessige reaksjoner, eller straffereaksjoner dersom saken anmeldes.

#### **Oppfølging av den utsatte:**

1. Den utsatte skal alltid ha samtale med sin leder. Leder er ansvarlig for å tilrettelegge for en slik samtale. Samtalen skal skje så raskt etter hendelsen som mulig. Målet med samtalen er å bidra til å gi trygghet og ivaretagelse, og å kunne gjenopprette arbeidshverdagen både for den utsatte og for kollegaene.  
Leder skriver referat fra samtalen som skal legges i saksmappe i Ephorte.
2. Dersom det er behov for det skal arbeidssituasjonen tilrettelegges slik at den utsatte raskest mulig kan gjenoppta sitt arbeid.
3. Dersom det er behov for det, involveres kommunens kriseteam. Leder kontakter kriseteamet som består av: Kommunelege og leder av kriseteamet Bjarne Storset, lensmann Olav Gjølvik, psykiatrisk tjeneste Njål Bjørdal, sokneprest Catrine Grutle og helsesøster Marit Kleven Holmeide.
4. Dersom det er andre indirekte berørte skal også disse ivaretas og gis oppfølging ut ifra behov. Dersom noen av disse er barn skal deres foreldre/foresatte alltid varsles.
5. Ut ifra hendelsen og det som kommer frem i samtalene skal det også vurderes om eksterne samarbeidsparter skal kobles på, for eksempel Bedriftshelsetjenesten eller psykiatrisk poliklinikk.
6. Leder informerer arbeidskollegaene. Dette gjøres i samarbeid med den utsatte, slik at den utsatte skal være trygg for hva som fortelles og til hvem.  
Ut ifra episoden eller hendelsen skal også leder ha et særskilt fokus på den neste ansatte som event skal gå inn i tilsvarende situasjon.

## **7. Brukere som representerer spesiell risiko for ansatte**

Dersom en avdeling har brukere som ut ifra kjennskap/kunnskap kan representere en spesiell risiko for ansatte, skal det utarbeides egen rutiner. Rutinene skal være bygd på gjennomførte ROS-analyser og de skal også inneholde risikoreducerende tiltak.

Alle ansatte som involveres i forhold til slik bruker skal ha opplæring/tydelig informasjon om faremomenter, utløsende mekanismer og forebygging.

Ved behov skal det treffes tiltak for trygging og skjerming av ansatte.

Ved behov skal det vurderes å benyttes vikarer på topp av bemanningen for å gjøre situasjonen mer håndterbar.

### **Håndtering av nødsituasjoner:**

**Dersom det oppstår nødsituasjoner, skal ansatte først og fremst ivareta eget liv og helse.**

**Dersom det er behov for å tilkalle ekstern hjelp, ring:**

- 113, ved livstruende sykdom eller skade
- 116 117 - legevakt

**Ved behov for bistand av politi:**

- Ring 112

**Alle tjenestens vakttelefoner og tjenestetelefoner skal ha numrene lagret.**

**Telefonliste til aktuelle:**

<b>Navn</b>	<b>Funksjon</b>	<b>Telefonnummer</b>
Bjarne Storset	Kommunelege og leder av kriseteamet	924 51 100
Olav Gjøvik	Lensmann og medlem av kriseteamet	715 32 412/913 20 423
Njål Bjørdal	Psykiatrisk tjeneste og medlem i kriseteamet	416 05 751
Catrine Grutle	Sokneprest og medlem i kriseteamet	948 30 084
Marit Kleven Holmeide	Helsesøster og medlem i kriseteamet	962 26 870
Hjemmetjenesten Ytre	Vaktmobil - Bemannet hele døgnet	905 74 052
Hjemmetjenesten Indre	Vaktmobil – Bemannet hele døgnet	905 74 051
PU-tjenesten/Trøa	Vaktmobil – Bemannet hele døgnet	970 32 468
Teknisk vakt	Kan bistå ved behov – bemannet hele døgnet	907 66 822
Jorid H. Kamsvåg	Virksomhetsleder for BRH og medlem i beredskapsrådet	959 46 905
Synnøve Naalsund	Avdelingsleder for hjemmetjenesten Ytre	415 55 341
Bjarne Dyrлие	Avdelingsleder for hjemmetjenesten Indre	415 28 208
Linda Waagen	Avdelingsleder for PU-tjenesten (Perm til 15.08.18)	Virksomhetsleder kontaktes i hennes fravær.