



Lier kommune

Temaplan for helse, omsorg og velferd 2026-2034

Vedtatt av kommunestyret xx 202X





INNHALDSFORTEGNELSE

1. INNLEDNING.....	3
2. PLANAVGRENSNING OG FØRINGER	4
2.1. PLANAVGRENSNING.....	4
2.2. NASJONALE FØRINGER	4
2.3. KOMMUNALE FØRINGER	5
3. UTFORDRINGSBILDET/NÅSITUASJON/KUNNSKAPSGRUNNLAG	7
3.1. DEMOGRAFI OG BEFOLKNINGSUTVIKLING	7
3.2. FOLKEHELSEBAROMETERET FOR LIER.....	8
3.3 DAGENS HELSE- OG OMSORGSTJENESTER.....	10
3.4. UTENFORSKAP	11
3.5 BOLIGUTVIKLING.....	12
3.6 KOMMUNEØKONOMI	14
3.7 KOMPETANSE OG KVALITET I TJENESTENE	16
4. SATSINGSOMRÅDER OG TILTAK	18
4.1. TIDLIG INNSATS	18
4.2. ARBEID OG BOLIG	19
4.3. FRIVILLIGHET OG BRUKERMEDVIRKNING.....	21
4.4. KOMPETANSE OG REKRUTTERING	22
4.5. VELFERDSTEKNOLOGI – KONTINUERLIG FORBEDRING OG INNOVASJON	23
4.6. RIKTIG NIVÅ PÅ TJENESTENE.....	24



1. Innledning

Temaplan for helse, omsorg og velferd 2026-2034 er Lier kommunes strategiske verktøy for å møte fremtidens behov innen helse-, omsorgs- og velferdsområdet. Planen bygger på målene fra kommuneplanens samfunnsdel og skal vise retning for hvordan kommunen skal sikre trygge, tilgjengelige og bærekraftige tjenester for alle innbyggere – uavhengig av alder, livssituasjon eller helsetilstand.

De kommunale helse-, omsorgs- og velferdstjenestene berører mange av Liers innbyggere gjennom hele livsløpet. Kommunen har ansvar for å tilby tjenester som er faglig forsvarlig, rettferdige og tilpasset den enkeltes behov – både i dag og i årene som kommer. Samtidig står vi overfor store samfunnsendringer: en aldrende befolkning, økt forekomst av kroniske sykdommer, knapphet på helsepersonell og endringer i spesialisthelsetjenesten. Dette utfordrer oss til å tenke nytt og handle klokt.

Utviklingen gir også muligheter. Vi lever lenger, har bedre helse og flere ressurser enn tidligere generasjoner. Dagens tjenester handler ikke bare om eldreomsorg – de skal også møte behovene til yngre brukere med ulike forutsetninger og livsutfordringer. For å møte fremtidens behov må det satses på forebygging, tidlig innsats og smartere bruk av teknologi. Innbyggerne må få styrket sin mulighet til å mestre eget liv, og det må legges til rette for at flest mulig kan bo hjemme så lenge som mulig.

Hovedmålet med temaplanen er å legge til rett for at innbyggerne i Lier skal mestre egne liv på best mulig måte. Mange lever med utfordringer som angst, rusavhengighet, kroniske sykdommer eller utenforskap. Noen unge faller ut av skoleløpet, og noen står utenfor arbeidslivet. Å oppleve tilhørighet og mening er avgjørende for livskvalitet. Planen skal møte disse utfordringene og bidra til at alle får den hjelpen de trenger – enten i en kort periode eller gjennom hele livet.

For å nå målet om livsmestring, prioriteres seks satsningsområder. Lier kommune skal gjennom disse satsningene legge til rette for at innbyggerne i større grad kan ta vare på egen helse, oppleve mestring og leve gode liv – i fellesskap med andre.

Satsningsområdene er følgende:

1. **Tidlig innsats** – for å forebygge fremfor å reparere, og styrke folkehelsearbeidet.
2. **Arbeid og bolig** – fordi deltakelse i arbeidsliv og tilgang til egnet bolig er grunnleggende for livskvalitet.
3. **Frivillighet og brukervedvirkning** – for å styrke fellesskap og gi innbyggerne en aktiv rolle i eget liv.
4. **Kompetanse og rekruttering** – for å sikre nok kvalifisert personell i årene som kommer.
5. **Velferdsteknologi og innovasjon** – for å støtte selvstendighet og effektivisere tjenestene.
6. **Riktig nivå på tjenestene** – for å sikre at hjelpen kommer til rett tid og på rett sted.



2. Planavgrensning og føringer

2.1. Planavgrensning

Temaplanen gjelder for helse, omsorg og velferdssektorens tjenester innen følgende funksjoner:

- Diagnose, behandling, habilitering og rehabilitering
- Helse- og omsorgstjenester til hjemmeboende
- Helse- og omsorgstjenester i institusjon
- Aktiviserings- og servicetjenester til eldre og personer med funksjonsnedsettelse

Planens mål og strategier vil grense til andre tjenesteområder uten at disse inngår særskilt i planområdet. Det vil kunne gjelde integrering, sosiale tjenester, NAV samt kultur og oppvekst.

2.2. Nasjonale føringer

Det juridiske grunnlaget for kommunens oppgaver innen helse og omsorg er definert i ulike lovverk. Disse gir et solid rammeverk for å sikre at helse- og omsorgstjenestene i kommunen er i tråd med nasjonale mål og standarder.

Juridisk grunnlag:

- Pasient- og brukerrettighetsloven: Sikrer befolkningen lik tilgang på tjenester av god kvalitet, og fremmer tillitsforholdet mellom pasienter, brukere og helse- og sosialtjenesten.
- Helse- og omsorgstjenesteloven: Regulerer helsetjenestene i kommunen og har som formål å forebygge, behandle og tilrettelegge for mestring av sykdom, skade og nedsatt funksjonsevne.
- Lov om spesialisthelsetjenesten: Fremmer folkehelse og motvirker sykdom, skade og funksjonsnedsettelse. Loven sikrer også at ressursene utnyttes best mulig og at tjenestetilbudet er tilpasset pasientenes behov.
- Lov om psykisk helsevern: Regulerer psykiske helsetjenester i spesialisthelsetjenesten og sikrer at tiltakene tar utgangspunkt i pasientens behov og respekt for menneskeverdet.

Nasjonale planer og meldinger:

- Nasjonal helse- og sykehusplan: Planen gir føringer for utviklingen av spesialisthelsetjenesten og sikrer at tjenestene er tilgjengelige og av høy kvalitet.
- Folkehelsemeldingen: Gir føringer for folkehelsearbeidet og legger vekt på forebyggende tiltak og helsefremmende arbeid
- Opptappingsplan for psykisk helse: Fokuserer på å styrke tilbudet innen psykisk helsevern og rusomsorg.

Andre sentrale føringer:

- [Samhandlingsreformen](#) (2012): Fremmer samarbeid mellom ulike helsetjenester.
- [Fremtidens primærhelsetjeneste](#) (Meld. St. 26 (2014-2025): Utvikler primærhelsetjenesten.



- [Kvalitetsreformen Leve hele livet](#) (Meld. St. 15 (2017-2017): Forbedrer kvaliteten på eldreomsorgen.
- [Nasjonal helse- og sykehusplan](#) (Meld. St. 7 (2019-2020): Videreutvikler spesialisthelsetjenesten.
- Meldt. St. 24 (2022.2023) [Felleskap og meistring. Bu trygt heime](#): Presenterer en samlet innsats for et mer aldersvennlig samfunn med fokus på å la eldre bo trygt hjemme.
- [Demensplan 2025](#) (Helse- og omsorgsdepartementet): Arbeider for et mer aldersvennlig samfunn med fokus på medbestemmelse, forebygging, gode tjenester og kompetanseutvikling.
- NOU 2023: 4 [Tid for handling – personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste. Helsepersonellkommisjonen](#): Vurderer behovene for personell og kompetanse frem mot 2040 for å sikre en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste.
- [Kompetanseløft 2025](#) – Regjeringens plan for rekruttering, kompetanse og fagutvikling i den kommunale helse- og omsorgstjenesten
- [Handlingsplan for allmennlegetjenesten 2020-2024; Attraktiv, kvalitetssikker og teambasert](#): Styrker fastlegeordningen med tiltak for å sikre kvalitet og tilgjengelighet.
- [Nasjonal e-helsestrategi for helse- og omsorgstjenesten](#): Fremmer digitalisering og bruk av e-helse for å forbedre helse- og omsorgstjenestene.
- [Strategi for å øke helsekompetansen i befolkningen 2019-2023](#): Øker helsekompetansen for å sikre at pasienter kan ta informerte beslutninger om egen helse.
- [Nasjonal veileder om helsetjenester til asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente](#): Gir retningslinjer for helsetjenester til asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente.
- [Nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring](#): Sikrer trygge og sikre helsetjenester gjennom systematisk arbeid med pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring.
- [FNs konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne](#): Sikrer rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne og fremmer inkludering og likestilling.

2.3. Kommunale føringer

[Kommuneplanens samfunnsdel](#) (2019-2028) har som mål at kommunen skal bidra til at alle innbyggere i Lier kan mestre eget liv best mulig. Kommunens tjenestetilbud skal dreies fra en tradisjonell utførerrolle, til å ha en tilretteleggende funksjon. Liunger skal gis muligheter for utdanning, jobb eller annen meningsfull aktivitet, og alle liunger som trenger bistand skal tilbys tjenester på riktig nivå i alle livets faser. For liunger med oppfølgingsbehov skal kommunen bidra til en bedre helse- og livssituasjon.

Kommunestyret vedtar årlig et [handlingsprogram](#) som inneholder budsjett for det kommende året, en økonomiplan for de påfølgende tre årene samt målene kommunen skal arbeide mot i fireårsperioden.



I Lier er det utarbeidet en egen [folkehelsestrategi \(2019-2028\)](#). Strategien skal bidra til at Lier kommune gjør en helhetlig, målrettet og langsiktig innsats i folkehelsearbeidet, og peke ut de områdene som skal gis særlig oppmerksomhet. Målet for strategien er at man sammen skaper et helsefremmende liersamfunn, med flere og bedre leveår med jevnere kår. Det fokuseres på disse åtte sentrale kriteriene for et helsefremmende samfunn: trygghet, livsmestring, arbeid, bolig, helse, samhandling, friluftsliv, inkludering og mangfold.

Gjennom [handlingsplan for forebygging av selvmord \(2024-2028\)](#) har Lier kommune et overordnet mål for arbeidet med forebygging av selvmord – ingen å miste til selvmord i Lier. Sammen kan alle bidra til å skape mer tilhørighet og inkludering. Det er utarbeidet tiltak for å blant annet gjøre informasjon for sårbare og pårørende mer tilgjengelig, for å bedre samhandlingen mellom ulike instanser og forlenge oppfølgingstiden av etterlatte.

[Rusmiddelpolitisk handlingsplan \(2024-2028\)](#) setter også forebygging på agendaen. Et av målområdene til planen er forebygging og tidlig innsats for befolkningen generelt og for spesielt utsatte personer. Det skal gjennomføres en kartlegging av rusmiddelbruken blant ungdom, og også rette fokus mot en økende andel eldre med rusproblematikk. Planen har også som mål å yte behovstilpassede tjenester til personer med rusproblematikk gjennom blant annet etablering av småhus til personer med ROP-lidelser.

Bolig, helse, inntekt og utdanning utgjør det som kalles de fire velferdspilarene. Hvor og hvordan man bor har stor påvirkning på den enkeltes helse og mulighet for samfunnsdeltakelse. [Helhetlig boligstrategi \(2023-2027\)](#) har til hensikt å være et overordnet styringsdokument for det boligpolitiske arbeidet i kommunen. Dette for å sikre god planlegging både for det generelle boligmarkedet, og for de som selv ikke klarer å skaffe og beholde egnet bolig. Målområdene til boligstrategien er å fremme god bokvalitet for alle innbyggere og bidra til utvikling av stabile og attraktive bomiljøer, fremme bærekraftig vekst og utvikling i møte med fremtidige behov samt møte fremtidige boligbehov gjennom effektiv samhandling og organisering.

Kommunen har utarbeidet en [temaplan for demensomsorg \(2024-2028\)](#) samt en [handlingsplan for demensomsorg \(2025-2029\)](#). Temaplanen synliggjør behovene til personer med demens og deres pårørende, øker kunnskapen om demens i samfunnet, og beskriver tiltak for å ivareta en god og bærekraftig demensomsorg. Gjennom handlingsplanen prioriteres tiltak for å forebygge demens, sikre godt tilpassede omgivelser, støtte pårørende og legge til rette for best mulige tjenester til personer med demens.

I tråd med stortingsmelding med tilsvarende navn, har kommunen en administrativ [handlingsplan Leve hele livet \(2025-2030\)](#). Det er allerede iverksatt en rekke tiltak for å fremme livskvalitet og mestring for eldre gjennom å utvikle et aldersvennlig samfunn og tjenester som støtter selvstendighet og trygghet.

Videre har Lier kommune:

- [Handlingsplan for velferdsteknologi \(2024-2028\)](#) som bygger opp under de nasjonale velferdsteknologiske anbefalingene samt tiltak for implementering av ulike løsninger.



- [Handlingsplan for barn og unge i fattige familier \(2025-2030\)](#) som fremmer avhjelpende og forebyggende tiltak for å bekjempe fattigdom blant barnefamilier.
- [Oppfølging av lokale veteraner \(2021-2022\)](#) som skal sikre at veteraner får anerkjennelse, hjelp og støtte de har behov samt at det etableres arenaer for lokale nettverk og markeringer.
- [Fysioterapiplan \(2023-2026\)](#) som årlig revideres for å kunne gi et bilde av prioriteringer og fordelinger av pasienter for fysioterapeutene samt riktig bruk av kompetanse.
- [Handlingsplan for vold i nære relasjoner \(2020-2024\)](#) som tydeliggjør kommunens ansvar og handlingsrom i tillegg til å være en ressurs for å avdekke og/eller forebygge vold i nære relasjoner.
- [Oppvekstplan for Lier kommune \(2024-2032\)](#) definerer trygghet, inkludering, trivsel, medvirkning, lekeglede, lærelyst, livsmestring og god helse som viktige kriterier for en god oppvekst. Disse er direkte relevante for satsningsområdene i temaplanen, særlig innen tidlig innsats, psykisk helse og forebygging.

3. Utfordringsbildet/nåsituasjon/kunnskapsgrunnlag

3.1. Demografi og befolkningsutvikling

Befolkningsvekst

Kommunens innbyggertall er på 28 624 (SSB 4. kvartal 2024). Befolkningsveksten i Lier er moderat og hovedsakelig drevet av innflytting til kommunen. Tabellen under viser forventet befolkningsvekst i 204, aldersfordeling i Lier per 2024 samt forventet aldersfordeling i 2040.

Aldersgruppe	Antall personer (2025)	Forventet antall personer (2040)	Prosentvis økning
0-18 år	6472	6874	6,21 %
19-44 år	9015	10099	12 %
45-66 år	8610	9430	9,52 %
67-79 år	3197	4006	25,30 %
80+ år	1336	2081	55,76 %
Sum	28629	32491	13,49 %

Tabell 1: Kilde: Lier kommune/Kompas

Tabellen viser at den totale befolkningen er forventet å vokse med 13,49 % frem mot 2040. Den mest markante økningen er blant de eldre aldergruppene (67+ år), noe som vil kreve



betydelige tilpasninger i helse- og omsorgstjenestene for å kunne møte de økte behovene. Samtidig vil en moderat økning i de yngre aldersgruppe kreve tilrettelegging for barnehage- og skoletilbud, samt arbeidsplasser og boliger.

Arbeidsføre befolkning

Den arbeidsføre delen av befolkningen (ca. 20-67 år) spiller en avgjørende rolle i å opprettholde økonomisk bærekraft og støtte velferdssystemet. Det er forventet en betydelig mindre prosentvis vekst av den arbeidsføre delen av befolkningen enn det er av den eldre delen. Dette innebærer i kort trekk at forsørgerbyrden vil øke. Færre arbeidsføre personer må støtte en større andel eldre, noe som kan legge press på skatteinntekter og velferdstjenester. Flere eldre vil øke etterspørselen etter helse- og omsorgstjenester, noe som vil kreve flere ansatte i disse sektorene. Dette kan føre til utfordringer med å rekruttere og beholde kvalifisert personell.

En mindre prosentvis vekst i den arbeidsføre delen av befolkningen kan påvirke kommunens økonomiske bærekraft. Tiltak for å øke arbeidsdeltakelsen, inkludert tiltak for integrering av innvandrere og for å få flere eldre til å stå lenger i arbeid vil kunne bli nødvendig.

Å investere i innovasjon og teknologi vil også være viktig for å møte utfordringene. Velferdsteknologi og automatisering er eksempler på hvordan man kan effektivisere tjenestene og redusere belastningen på arbeidsstyrken.

Andre utviklingstrekk

De siste årene har Lier kommune bosatt et betydelig antall flyktninger, særlig fra Ukraina. Dette fører til en økning i den totale befolkningen og en mer mangfoldig demografisk sammensetning. Økt innvandring krever effektive integreringstiltak for å sikre at flyktninger blir en del av samfunnet og arbeidslivet. Dette inkluderer språkopplæring, utdanning og tilgang til helsetjenester. På den ene siden fører økt innvandring til økt arbeidskraft og økonomisk vekst, mens det på den andre siden kan legge press på kommunale tjenester og ressurser.

3.2. Folkehelsebarometeret for Lier

Generell helse

Befolkningen i Lier har generelt god helse sammenliknet med landsgjennomsnittet. Det er en høyere andel fysisk aktive og en lavere andel dagligrøykere. I Lier er også den forventede levealderen høyere, noe som indikerer god folkehelse og tilgang til helsetjenester.

Forekomsten av kroniske sykdommer som diabetes og hjerte- og karsykdommer er lavere enn landsgjennomsnittet, men det er fortsatt behov for forebyggende tiltak for å opprettholde denne positive trenden.



Sosiale ulikheter

Selv om andelen husholdninger med lav inntekt er lavere enn landsgjennomsnittet, er fattigdom i barnefamilie fortsatt en utfordring. Fattigdom påvirker barns helse og utvikling negativt, og det er behov for målrettede tiltak for å redusere sosiale ulikheter.

Sosiale ulikheter, inkludert utenforskap, er et område som krever oppmerksomhet. Utenforskap kan føre til isolasjon og dårligere helse.

Psykisk helse

Psykisk uhelse regnes som en av de største folkehelseutfordringene, og dette gjelder også for Lier. Ensomhet blant eldre og psykiske plager blant ungdom er særlige bekymringsfulle områder. Blant eldre er ensomhet et betydelig problem, noe som kan påvirke deres psykiske helse negativt. Ensomhet kan føre til depresjon og angst. Samtidig er det en økning i rapporterte psykiske plager blant ungdom, inkludert depresjon og angst. Dette kan være knyttet til faktorer som stress, skolepress og sosiale medier.

Levevaner

Andelen fysisk aktive i Lier er høyere enn landsgjennomsnittet. Dette er positivt for folkehelsen, ettersom fysisk aktivitet bidrar til bedre fysisk og psykisk helse. Det er viktig å opprettholde og fremme aktive livsstiler.

Lier har en lavere andel dagligrøykere sammenliknet med nasjonale tall. Røyking er en risikofaktor for mange helseproblemer, og tiltak for å fortsette å redusere røyking er viktig. Overvekt og fedme kan også føre til helseproblemer. Dette er omfattende folkehelseutfordringer, også i Lier.

Økende levealder

Levealderen i Norge øker, og det forventes en betydelig økning i antallet eldre i befolkningen frem mot 2050. Flere vil leve til de er godt over 90 år. Totalt sett er eldre friskere og har bedre funksjon i dag enn tidligere. Med høy alder øker imidlertid forekomsten av ulike typer sykdommer, og også antallet som lever med flere sykdommer samtidig. Dette innebærer økt behov hjelpebehov fra familie og helse- og omsorgstjenestene.

Som følge av at det blir flere eldre og at sykdom forskyves til høyere alder, vil sykdomsbyrden blant de eldste (80 år+) øke betydelig. Det er kreft, hjerte- og karsykdommer og nevrologiske sykdommer som demens som vil bidra mest til økningen i antall tapte friske leveår blant de eldste. Eldre med lav utdanning og inntekt har flere sykdommer og helseplager, og også kortere forventet levealder enn de med høy utdanning og inntekt.

Flere eldre innebærer også økt etterspørsel etter tilpassede boliger, hjemmebaserte tjenester og sykehjemsplasser. Det vil sannsynligvis også være behov for flere ressurser innen psykisk helsevern for å håndtere ensomhet og psykiske plager blant eldre.

3.3 Dagens helse- og omsorgstjenester

Dagens helse- og omsorgstjenester

Gjennom Agenda Kaupang sin rapport fra 2024 kommer det frem at Lier kommune har lavere effektivitet og høyere kostnadsnivå i pleie og omsorg enn gjennomsnittet i kommunegruppe 9, som er kommuner med 20.000-30.000 innbyggere. Hjemmebaserte tjenester er betydelig dyrere enn gjennomsnittet, mens pleiekvaliteten på sykehjem er bedre enn gjennomsnittet.

Lier har en lavere andel eldre innbyggere som mottar pleie- og omsorgstjenester, både som hjemmeboende og på sykehjem. Tjenesteprofilen skiller seg fra andre kommuner ved at det er mindre sykehjem og hjemmetjeneste, og mer heldøgnsomsorg i bolig.

Lier skiller seg ut med et høyt tjenestenivå på forebyggende/psykososialt tilbud (lavterskel) og mer arbeids- og aktivitetstilbud. Kostnadene knyttet til psykisk helse og rus er ca. 60% høyere i Lier enn sammenlikningskommunene. Lier har også høyere kostnader enn sammenlikningskommunene til mennesker med funksjonsnedsettelse, hvor hovedvekten av utgiftene brukes på tjenester i bolig og brukerstyrt personlig assistanse.

Sykehjemstruktur

Det vil kreves tilpasning av tjenestene for å møte den betydelige økningen i antall eldre innbyggere, og dermed et økt behov for helse- og omsorgstjenester. En mindre prosentvis vekst i den arbeidsføre delen av befolkningen vil også øke forsørgerbyrden og legge press på skatteinntekter og velferdstjenester.

Agenda Kaupang beskriver i sin rapport fra 2024 mulige tiltak for å møte utfordringene, blant annet en omstrukturering av sykehjemmene. Dette har kommunen valgt å gjøre og prosessen er i en slutfase per mai 2025. Omstruktureringen har ført til en økning på 6 nye institusjonsplasser i kommunen innenfor budsjett. Økningen skyldes en omstrukturering av de ulike typene institusjonsplassene. Sykehjemmene har blitt rendyrkede sykehjem for ulike områder. Per mai 2025 har Lier kommune nå 126 institusjonsplasser og 57 boliger med heldøgnsomsorg, hvor plassene fordeler seg slik:

Sykehjem	Type plasser	Antall plasser
Liertun	Korttidsplasser + boliger med heldøgnsomsorg	44+25
Fosshagen	Langtidsplasser demens, forsterkede plasser og skjermede plasser, rehabiliteringsplasser og KAD-plasser + boliger med heldøgnsomsorg	86+16



Nøstehagen	Langtidsplasser somatikk, lindrende plasser + boliger med heldøgnsomsorg	24+16
------------	--	-------

Omstruktureringen fører med seg flere gevinster utover økningen av antall plasser. Sykehjemmene får med dette mulighet til å utvikle mer robuste fagmiljøer og lik praksis rundt like type plasser. Det vil bli et økt fokus på en helhetlig faglig tilnærming. Ansatte får personlige og faglige utviklingsmuligheter med mulighet for nye arbeidsoppgaver. Det skal også utvikles et kompetanseutviklingsprogram for helsepersonell på sykehjemmene, med et ønske om at ansatte skal kunne få styrket kompetanse og mulighet til å jobbe på tvers av sykehjemmene.

Langsiktige investeringer og fremtidig behov for bo- og omsorgstilbud

Framskrivninger viser at Lier kommune vil ha behov for 87 nye sykehjemsplasser innen 2034 for å opprettholde dagens dekningsgrad (Agenda Kaupang, 2024). Det er derfor avgjørende å planlegge for kapasitetsøkning, både gjennom effektiv bruk av eksisterende bygningsmasse og ved nyinvesteringer. Et eksempel er muligheten for å ta i bruk ledige arealer på Liertun, som vil være mer kostnadseffektivt enn kjøp av plasser hos private aktører.

Samtidig må kommunen utvikle og tilrettelegge for alternative bokonsepter som kan møte behovene til en mer sammensatt gruppe. Dette inkluderer:

- Samlokalisering av bo- og servicetilbud for eldre, som f.eks. seniorkollektiv og tilrettelagte leiligheter.
- Bofellesskap med personalbase for personer med funksjonsnedsettelse, med fleksible løsninger for punktvisse tjenester.
- Småhus og døgnbemannede bolig for personer med rus- og/eller psykiske helseutfordringer.
- Universelt utformede boliger og bruk av velferdsteknologi for å støtte målsettingen om at flere skal kunne bo hjemme lenger.

Langsiktig planlegging må også ta høyde for at veksten i helse, omsorg og velferdstjenestene i størst mulig grad skjer gjennom hjemmetjenester, i tråd med BEON-prinsippet (mer om BEON i kap. 3.6). Dette vil kreve investering i både areal/eiendom, kompetanse, teknologi og fleksible tjenester, noe som må forankres i kommunens 20-årige investeringsplan og i kommunens handlingsprogram.

3.4. Utenforskap

Folkehelse

Sammenstilling og analyse av folkehelsedata fra 2023 viser flere positive utviklingstrender, men også noen som bekymrer. Områder som sosiale ulikheter, psykisk helse, tidlig innsats



for barn og unge samt levevaner er områder som bekymrer og hvor folkehelseinnsatsen bør styrkes.

Med sosiale ulikheter menes det at lavinntektsfamilier og barnefattigdom, noe som er betydelige utfordringer som bidrar til utenforskap. Det kan føre til dårligere helse og livskvalitet for de berørte. Folkehelsedata 2023 viser en negativ utvikling i andelen liunger som har utfordringer med lav inntekt og utenforskap.

Psykisk uhelse regnes som en av Norges største folkehelseutfordringer. Psykiske helseutfordringer er komplekse, og det påvirker menneskers totale helsesituasjon og livskvalitet. Vurdering av folkehelsedata viser at det er behov for å videreutvikle og styrke folkehelsearbeidet rettet mot psykisk helse, særlig lavterskeltilbud rettet mot ungdom og unge voksne. Det har vært en negativ utvikling på andel unge liunger som har utfordringer med ensomhet.

Barn og unge i alderen 0-19 år utgjør ca. 25 % av Liers befolkning, noe som er høyere og signifikant forskjellig fra landsnivået. Folkehelsedata om oppvekst og levkår viser at Lier er på rett vei på flere områder, men dataene synliggjør også at det fortsatt er behov for å prioritere og samhandle om en variert, helhetlig, målrettet og langsiktig satsning på tidlig innsats for barn og unge. En god barndom varer livet ut.

Ungdata-undersøkelsen fra 2020 viser at 10 % av ungdom opplever å være veldig mye plaget av ensomhet. 5 % oppgir å bli mobbet, noe som skiller seg positivt ut fra landsgjennomsnittet på 9 %. Ytterligere resultater viser at ungdommen ikke er tilfredse med hverken kollektivtilbudet og kulturtilbudet, og at det ikke er nok lokaler til å treffe andre. Samtidig er det 86% som oppgir å være fornøyd med vennene sine og 84 % som opplever det som trygt å være ute om kvelden i nærområdet. Så mange som 30 % av ungdommen tror at de ikke vil få et godt og lykkelig liv, og 20 % tror at de vil bli arbeidsledige.

Levevaner som øker risikoen for sykdom og dårlig helse er en omfattende folkehelseutfordringer i Norge som i Lier. Folkehelsedata synliggjør at Lier bør opprettholde prioritering og videreutvikling av folkehelsearbeidet som styrke helsefremmende levevaner. Det har vært en særlig negativ utvikling på stillesitting og fedme hos hele befolkningen.

3.5 Boligutvikling

Lier kommune har fokus på å utvikle bærekraftige og varierte bomiljøer som kan møte fremtidige boligbehov. Dette inkluderer å fremme god bokvalitet for alle innbyggere, og at kommunen bidrar til utvikling av stabile og trygge nabolag. Det legges opp til å ha en variert boligsammensetning som inkluderer ulike eierformer og er tilpasset ulike livsfaser og behov.



Uavhengig økonomisk situasjon skal alle innbyggere ha mulighet for å få tilgang på egnet bolig.

Resultater fra en spørreundersøkelse om boligpreferanser i Buskerudbyen viser at barnefamilier er solid representert som de som bor i enebolig Lier, men det er også seniorer og personer i etableringsfasen som i stor grad bor i enebolig. Flere oppgir at de bor i en annen boligtype enn de kunne tenkt seg, eksempelvis at man som senior heller kunne tenkt seg å bo i leilighet fremfor en enebolig som innebærer mer vedlikehold enn hva helsen muligens tillater. Undersøkelsen viser at Lier, basert på et estimert behov i 2024, vil ha en overkapasitet på eneboliger og en underkapasitet på leiligheter.

Det boligsosiale markedet preges av behov for boliger til flere ulike brukergrupper. Det er behov for nyetablering av botilbud for spesifikke brukergrupper, i tillegg til oppgraderinger eller utvidelser av eksisterende boliger.

Det har i flere år vært et stort behov for etablering av boliger til mennesker med funksjonsnedsettelse, og kommunen har lenge jobbet for å konkretisere løsningsforslag for å få ulike boligkonsepter realisert. Flere kan bo med punktvisse tjenester, noen er i behov av døgnkontinuerlig tjeneste og å bo i bofelleskap med personalbase og fellesareal, mens det for enkelte per i dag er vanskelig å vite tjenestebehovet på tidspunkt som flytting til egen bolig vil være aktuelt. Med punktvisse tjenester menes et ambulerende team som jobber målrettet innenfor miljøterapeutisk perspektiv. Boligbehovet må dekkes med flere tilnærmingmåter, herunder erverv, nybygg og tilpasning av eksisterende bolig i kommunens portefølje.

Samtidig er det utfordrende å yte riktige tjenester for mennesker med funksjonsnedsettelse ved overgang fra ungdom til voksen alder, mye grunnet et manglende botilbud tilpasset den enkelte. En stor andel av de unge med funksjonsnedsettelse mottar tjenester av omfattende karakter, og man ser en økning i andelen som har mer sammensatt problematikk. Dette gir en sterk indikator på hva slags bokonsept de vil være i behov av i voksen alder, noe kommunen bør planlegge for allerede i dag.

Det er en nasjonal målsetting å bidra til at eldre kan bo trygt hjemme, og at behovet for helse- og omsorgstjenester blir utsatt gjennom bedre planlegging, forebygging og mer målrettede tjenester. Et aldersvennlig samfunn stiller krav til kommunen, men også krav til den eldre delen av befolkningen i form av deltakelse og samskaping i lokalmiljøet og planlegging for en bedre alderdom. Kommunen må etablere arenaer og bomiljøer som gir mulighet for fellesskap i hverdagen og selvstendighet i bosituasjonen. Samlokalisering av bo- og servicetilbud, tilpassede boliger for eldre, seniorkollektiv ol. vil kunne være mulige løsninger for dette.



Innen rus og psykisk helse er det behov for såkalte småhus. Dette er hardføre boliger for personer med livsmestringsutfordringer knyttet til psykiske lidelser og/eller rusproblematikk. Flere med rusproblematikk har en utfordrende bosituasjon, og behovet for døgnbemannede boliger øker også. Kommunen har i dag to botiltak innen rus og psykisk helse, i tillegg til at det kjøpes plasser hos eksterne leverandører.

Det er sentralt å unngå stigmatisering av denne brukergruppen. Ofte har de et behov for skjerming, noe som kan være krevende ved enkelte av bosituasjonene de befinner seg i. På et av botiltakene er det en variert sammensetning av beboere, noe som tilsier at det er mange ulike behov som skal dekkes. Den kommunale boligmassen med utleieboliger er også relativt sentrert i de flere av de samme områdene, noe som kan skape utfordringer. Kommunen jobber aktivt med å unngå konsentrasjon av kommunale boliger, men må samtidig forholde seg til den boligmassen man er i besittelse av per i dag. Kommunale boliger leies ut til enhver som er vanskeligstilte på boligmarkedet, og etter oppfylling av visse kriterier.

3.6 Kommuneøkonomi

Lier kommune står overfor økonomiske utfordringer i 2025. 2024 var et økonomisk krevende år grunnet økt tjenestebehov- og etterspørsel, prisstigninger, økte renter og et betydelig fall i skatteinntektene. Alt dette påvirker kommunens økonomiske handlingsrom.

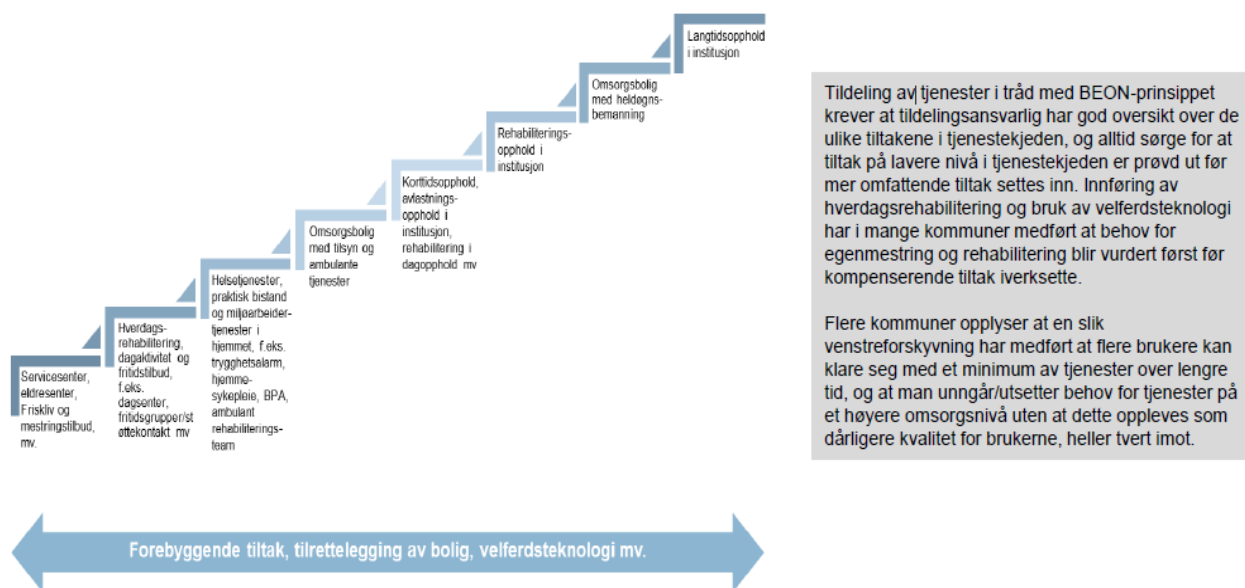
Kommunen har imidlertid store ambisjoner for videre utvikling, inkludert prosjekter som nye Fjordbyen samt områdeutvikling av Lierbyen og Tranby mm. Disse prosjektene er ment å komme hele befolkningen til gode og bidra til langsiktig vekst. Samtidig fører de økonomiske utfordringene til at flere store investeringer og prosjekter må utsettes eller legges på is.

De økonomiske utfordringene har en betydelig innvirkning på helse-, omsorgs- og velferdstjenestene. Kommunen må tenke nytt for å kunne tilby tjenester som det er behov for, samtidig som det skal gjennomføres betydelige omstillinger for å møte budsjettkravet. Noen tjenester kan bli endret eller gitt på andre måter, og det vil bli økt fokus på effektivisering samt bruk av teknologi for å levere tjenester på en kostnadseffektiv måte. Fokuset vil være på å levere lovpålagte helse-, omsorgs- og velferdstjenester.

I Agenda Kaupang sin rapport fra 2024 ble det avdekket både utfordringer og muligheter kommunen står overfor i framtiden innen helse-, omsorg og velferdsområdet. Deres prognose viser at framtidens tjenestebehov ikke kan løses på samme måte som i dag. Dersom tjenestetildelingen fortsetter på samme nivå og med lik organisering, vil man få en betydelig økning i kommunens budsjetttramme.



Tjenesteanalysene viser udekkede behov på flere områder, samtidig som nye oppgaver tildeles kommunen. I sum representerer dette en stor utfordring for dimensjonering av tjenestene og kommunens økonomi. En av de viktigste forutsetningene for god økonomisk styring av kommunale helse- og omsorgstjenester, er at kommunen har en tjenestestruktur som legger til rette for at tjenester kan tildeles og utføres på Beste Effektive Omsorgs Nivå (BEON-prinsippet). Prinsippet kan fremstilles som vist i figuren under:



Det er nødvendig å vurdere hva som er riktig tjenestenivå, vurdere alternative tjenesteleverandører og ikke minst ta i bruk ny teknologi der dette er mulig. Framtidens tjenestebehov innen helse- og omsorgstjenester kan ikke løses på samme måte som i dag fordi det brukes mer penger enn hva kommunen har råd til. Utgiftene innen pleie og omsorg øker. Dette skyldes både volum og enhetskostnader, særlig innenfor psykisk helse og rus, og tjenester til utviklingshemmede.

I tiden fremover bør fokuset være på nye arbeidsmetoder som eksempelvis omorganisering eller endrede arbeidstidsordning, bruk av teknologi for å øke trygghet og mobilitet samt forebygge behov for tjenester eller innleggelse og tiltak for å hjelpe innbyggerne med å bo lengst mulig hjemme i egen bolig.

For å møte det økende behovet for helse- og omsorgstjenester, må kommunen også planlegge for nødvendige investering i bygningsmasse og boligtilbud. Investeringer i eksisterende institusjoner, som Liertun, samt utvikling av nye bokonsepter for eldre og personer med funksjonsnedsettelse, må vurderes og prioriteres. Disse behovene må synliggjøres og vurderes i kommunens investeringsplan og handlingsprogram.



3.7 Kompetanse og kvalitet i tjenestene

Lier kommune jobber aktivt med å tiltrekke, rekruttere og beholde medarbeidere gjennom ulike tiltak. Kommunen har som mål å være en attraktiv og nyskapende organisasjon med gjennomføringskraft, og det viktigste i den forbindelse er å gjøre en god jobb med å rekruttere og introdusere nye medarbeidere. I enhver rekrutteringsprosess jobbes det med å vise frem fortrinnene ved å jobbe i kommunen og det ligger alltid et godt forarbeid til grunn før utlysninger. I 2023 ble det vedtatt en økning i lønnsmidler til sykepleiere og vernepleiere for å løfte lønnsnivået for særlig konkurranseutsatte yrkesgrupper.

Tørn-prosjektet

Gjennom TØRN-prosjektet jobbes det med å forbedre mange av utfordringene som kommunalområdet er preget av. Mange av medarbeidere i helse, omsorg og velferd er i deltidsstillinger. Dette påvirker kontinuiteten i omsorgen i form av at pasientene/brukerne må forholde seg til mange ulike ansatte. Som ytterste konsekvens kan det også påvirke kvaliteten på tjenestene som gis, eller skape usikkerhet for brukerne.

Døgndrift kan gjøre det utfordrende å skape god informasjonsflyt og kommunikasjon. Med mange deltidsansatte blir det også mer krevende. Dersom ansatte har flere arbeidsplasser, kan det påvirke tilhørigheten de føler til arbeidsplassen eller føre til lavere tilfredshet hvis man har et ønske om en større stilling. Et godt arbeidsmiljø er viktig for både ledelsen, ansatte og mottakerne av tjenesten, og med en stor ansattgruppe med mange deltidsansatte kan det være krevende å oppnå.

TØRN-prosjektet jobber med å forbedre helse- og omsorgstjenestene gjennom ny oppgavedeling og organisering av arbeidstiden. Målet er å skape en mer brukertilpasset tjeneste, samtidig som man skaper en mer meningsfylt jobbhverdag for de ansatte.

Med oppgavedeling menes at prosjektet ser på hvordan oppgaver kan fordeles mer effektivt blant ansatte for å utnytte tilgjengelig kompetanse bedre. Det ses på ulike arbeidstidsordninger for å forsøke å øke andelen heltidsstillinger og redusere deltidsarbeid. Prosjektet legger også vekt på å styrke fagmiljøene og å øke kapasiteten i tjenestene gjennom kompetanseheving. Det er helt sentralt med medvirkning og involvering fra både ansatte og fagforeninger, slik at endringene er godt forankret og tilpasset de reelle behovene.

TØRN er en del av en større nasjonal satsning som flere kommuner deltar i. Et av målene er å gjøre helse- og omsorgstjenestene til mer attraktive arbeidsplasser gjennom bedre arbeidsvilkår og utviklingsmuligheter.

Knapphet på ressurser



Med et stadig økende tjenestebehov, må også ressursene følge med. Kommunale helse- og omsorgstjenester har ofte begrensede ressurser, noe som kan gjøre det krevende å imøtekomme alle forventninger fra brukere og pårørende. Dersom behovene er komplekse og individuelle, kan det være enda mer krevende å imøtekomme forventningene. Dette kan igjen føre til misnøye eller misforståelser, økt press på tjenestene eller overbelastning på de ansatte som prøver å imøtekomme både de faktiske behovene og de opplevde forventningene.

De seneste årene har kommunalområdet opplevd det som mer krevende å få rekruttert kompetente fagpersoner til utlyste stillinger. Konkurransen om kvalifisert personell har blitt stor. Arbeidsforholdene oppleves for mange å være utfordrende og med høyt press, noe som har ført til høy turnover og frafall av helsepersonell på landsbasis.

I utgangspunktet må også et økende behov for tjenester imøtekommes med et økt antall helsepersonell. Med en knapphet på ressurser og en krevende kommuneøkonomi vil det bli utfordrende å imøtekomme det økende behovet for tjenester. Det er gjennomført flere tiltak for å løse utfordringene, som blant annet opprettelse av vikarpool for å kunne benytte seg av ansatte på tvers av avdelinger, omstrukturering av sykehjemmene for å skape gode fagmiljøer og bedre utnyttelse av sykehjemsplassene. Det er likevel nødvendig med ytterligere satsning på mer bruk av velferdsteknologi og bedre samhandling mellom tjenesteområdene i kommunen.



4. Satsingsområder og tiltak

Med bakgrunn i de skisserte utfordringer kommunen står overfor, er det valgt å fokusere på seks satsingsområder. Satsningsområdene legger grunnlaget for hvilket fokus kommunalområdet helse, omsorg og velferd skal ha i de kommende årene.



4.1. Tidlig innsats

Mål: Å redusere behovet for omfattende tjenester på lang sikt

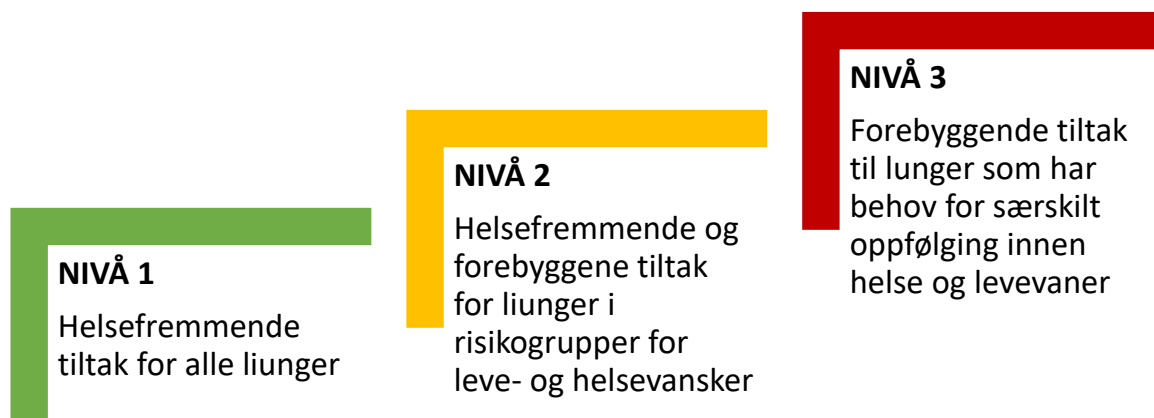
Lier kommune skal gi hjelp der det er behov, for å hindre utvikling av større og mer alvorlige lidelser. Dette prinsippet skal gjelde for brukere i alle aldre uavhengig av utfordring og diagnose. Det er viktig med rask hjelp for å unngå lange og tyngre behandlingsforløp. Et tidlig



behandlingsforløp vil bedre helsetilstanden på kort og særlig på lang sikt, f.eks. ved kroniske lidelser og funksjonsnedsettelse.

Å fokusere på tidlig innsats innebærer at målet er å forebygge fremfor å reparere. Kommunen skal legge til rette for at innbyggerne mestrer egne liv, og sikre at riktige tjenester tilbys til riktig tid.

Folkehelse og forebygging står sentralt for dette innsatsområdet. Med riktige tiltak innen folkehelse, når man mange innbyggere og kan fremme sunne valg og livsstil. Erfaring viser at satsing på eksempelvis friskliv eller seniortilbud er med på å redusere og utsette behovet for omsorgstjenester på et høyere nivå i den såkalte folkehelsetrappen. Folkehelsetrappen er illustrert i modellen under:



Figur 1: Folkehelsetrappen

Modellen illustrerer at man gjennom helsefremmende og forebyggende tiltak kan «gå nedover trappen», og dermed redusere behovet for mer ressurskrevende tjenester. Lavterskeltilbud er en sentral del av tidlig innsats, og er det som kalles for nivå 1 i folkehelsetrappen. Lavterskeltilbud er tjenester som er lett tilgjengelige, gratis eller rimelige, brukernære i tillegg til at de skal være forebyggende og helsefremmende for å hindre forverring og fremme mestring.

4.2. Arbeid og bolig

Mål: Øke innbyggernes mulighet til deltakelse i samfunnet og redusere ulikhet i helse



Arbeid

Kommunen har en helhetlig tilnærming til målet om å øke innbyggernes mulighet til deltakelse i samfunnet, med særlig fokus på arbeid som helsefremmende faktor. En av de viktigste faktorene for god helse, trivsel og livsmestring, er nettopp å ta del i arbeidslivet.

Arbeid er også et gode for fellesskapet. Høy sysselsetting er en forutsetning for opprettholdelse av velferdsstaten. Man vet at ulikhet i helse har sammenheng med utdanning og inntektsnivå. God helsetilstand øker generelt sett med inntekt og høyere utdanning. Det er særlig viktig å ha fokus på de unges og på innvandreres mulighet til deltakelse i arbeidslivet.

Det er et godt samarbeid mellom næringslivet og kommunen, i tillegg til at det foregår flere gode tverrsektorielle samarbeid. Flere i arbeid forutsetter et enda tettere samarbeid mellom kommunen og næringslivet, og iverksettelse av tiltak rettet mot behovene på arbeidsmarkedet. Tiltakene skal bidra til at arbeidssøkere styrker kompetansen og evnen til å jobbe, samt øker muligheten til å ha en ordinær jobb.

Bruk av arbeidstrening, praksisplasser og tilrettelagte jobber bidrar til arbeidsinkludering. Det blir også stadig viktigere med tidlig innsats for unge i risiko for å falle ut av skole og arbeid. Med riktige tiltak kan man forebygge utenforskap, og potensielt også fremme helse- og omsorgssektoren som en mulig karriereretning.

Bolig

Bolig er en grunnleggende forutsetning for helse, deltakelse og livsmestring. En trygg og stabil bosituasjon kan være avgjørende for å forebygge psykiske og fysiske helseproblemer, skape forutsetninger for deltakelse i arbeid, utdanning og samfunnsliv for øvrig. I tillegg kan det også redusere behovet for omfattende helse- og omsorgstjenester.

Kommunen er ansvarlig for en tilpasset boligpolitikk, og skal bidra til at de som ikke selv er i stand til å skaffe seg bolig i boligmarkedet får bistand til dette. Kommunale boliger tilbys liunger med helsemessige eller sosiale utfordringer som ikke klarer å skaffe bolig selv. Dette omfatter alt fra ordinære utleieboliger til heldøgns bemannede boliger. Husbankens virkemidler som startlån og tilskudd er sentralt i kommunens arbeid med fremskaffing av boliger.

Det er også en nasjonal målsetting at flere skal bo hjemme lengst mulig. Bruk av velferdsteknologi og boligtilpasninger er viktige virkemidler for å kunne oppnå dette. Universell utforming og aldersvennlige boliger er viktige satsningsområder for å møte behovene i en aldrende befolkning.

For enkelte innbyggere er det ikke tilstrekkelig å få tilgang til bolig – det er også behov for oppfølgingstjenester for å mestre det å bo. Oppfølgingen kan innebære rådgivning, hjelp til



økonomi, praktiske gjøremål, sosialt nettverk og psykisk helse. Slik oppfølging kan bidra til å forebygge bostedsløshet, og fremme stabilitet og livsmestring.

Det er viktig å se bolig i sammenheng med andre innsatsområder som arbeid, psykisk helse og rus. Ved å tilby helhetlige tjenester øker sjansen for at innbyggere kan ta steg mot selvstendighet og deltakelse i samfunnet.

4.3. Frivillighet og brukarmedvirkning

Mål: Samarbeide med frivillig sektor for å øke aktivitetstilbudet, samtidig som man sikrer bruker- og pårørendemedvirkning

Frivillighet

Frivillig sektor spiller en vesentlig rolle i å skape sosiale møteplasser, aktivitetstilbud og støtteordninger som bidrar til inkludering, livskvalitet og mestring. Kommunen ønsker å legge til rett for et strukturert og forutsigbart samarbeid med frivillige organisasjoner, lag og foreninger, og anerkjenner frivillighetens verdi og betydning for liersamfunnet.

Med frivillighet menes «ikke-obligatorisk arbeid», altså den tid en person bruker på å utføre en eller flere aktiviteter gjennom enten en organisasjon eller direkte overfor andre utenfor egen husholdning – uten å ta betalt.

Frivillig innsats skal være et supplement, og ikke en erstatning, for de kommunale tjenestene. Kommunen ønsker å samarbeide om utvikling og drift av aktivitetstilbud, støtte frivillige initiativ gjennom kompetanseheving og anerkjennelse, samt skape møteplasser og arenaer for samhandling mellom kommunen og frivillige aktører.

For å utvikle Lier til å være et helsefremmende lokalsamfunn bør tiltak som oppmuntrer til aktivitet, samhold og engasjement støttes opp under. Dette er tiltak som bidrar til livsmestring, gir en opplevelse av tilhørighet, mulighet for aktivitet og engasjement – noe som er viktige faktorer gjennom hele livet.

Mental helse er avgjørende for menneskers evne til å mestre livet og bidra positivt i fellesskapet og samfunnet som sådan. Gjennom aktivitet, fellesskap og et meningsfylt liv kan man forbedre og styrke vår mentale sunnhet, f.eks. ved å gjøre noe for andre, være med i en klubb, delta i frivillig arbeid, gi tid til ro og fordypelse eller være en del av den lokale idrettsforeningen.

Bruker- og pårørendemedvirkning

Bruker- og pårørende medvirkning er en lovfestet rettighet etter både helse – og omsorgstjenesteloven og etter pasient – og brukerrettighetsloven. Det innebærer at



brukerens behov, ønsker og vurderinger skal legges til grunn ved valg av behandling og tjenestetilbud. Medvirkning er ikke bare en rettighet, men også en forutsetning for å sikre kvalitet, relevans og treffsikkerhet i tjenestene.

Brukermedvirkning handler om at innbyggerne skal ha en reell innflytelse på beslutninger som omhandler deres liv og tjenestene de mottar. På individnivå skal den enkelte bruker og pårørende involveres i planlegging og utforming av egne tjenester. På systemnivå skal brukere og pårørende delta i utvikling, evaluering og forbedring av kommunens tjenester, eksempelvis gjennom dialogmøter eller bruker- og pårørendeundersøkelser. Brukere og pårørende skal oppleve å bli sett, hørt og tatt på alvor.

Brukere og pårørende er en viktig ressurs i tjenesteutviklingen ettersom de har verdifulle erfaringer og perspektiver som kan bidra til bedre tjenester. Dette kan være avgjørende i arbeidet med innovasjon, kvalitet og forbedring. Å anerkjenne og systematisk bruke denne ressursen er en viktig del av kommunens utviklingsarbeid.

For at medvirkningen skal være reell og ikke symbolsk, må kommunen skape trygge og tilgjengelige arenaer for deltakelse, tilpasse informasjon og dialog til ulike målgrupper, ha kultur for å lytte og lære av erfaringer og tilbakemeldinger, og følge opp med konkrete tiltak og tilbakemeldinger.

4.4. Kompetanse og rekruttering

Mål: Sikre forsvarlige tjenester gjennom satsing på kompetanse og rekruttering

Det er avgjørende med kontinuerlig satsing på kompetanseutvikling for å sikre forsvarlige og faglig gode helse-, omsorgs- og velferdstjenester. Tjenestene skal være kunnskapsbaserte, og ansatte må ha nødvendig faglig trygghet og oppdatert kompetanse for å kunne møte innbyggernes behov på en god måte.

Lier kommune jobber systematisk med kompetanseheving gjennom intern opplæring og fagutvikling i tjenestene, tilrettelegging for videreutdanning og spesialisering, deltakelse i faglige nettverk og samarbeid med utdanningssituasjoner, og bruk av digitale læringsverktøy som for eksempel e-læring. Kommunen skal drive en aktiv og planmessig kompetanseutvikling, som sikrer at man har ansatte med nødvendige kvalifikasjoner og at ansatte får faglige utviklingsmuligheter, mestringsfølelse og vekst.

Det legges særlig vekt på kompetanse innen psykisk helse og rus, demens, velferdsteknologi og personsentrert omsorg. I tillegg er tverrfaglig samarbeid og relasjonskompetanse viktige satsningsområder.

Medarbeidere som opplever «høy mestring» blir mer motiverte. Ledelse som fremmer motivasjon, mening og mestring, er positive virkemidler. Lier kommune har en



kompetansestrategi der utvikling av medarbeidere skal være en kontinuerlig planmessig prosess, og arbeidsgiver skal være åpen for utviklingstiltak for å oppnå læring, nødvendige kvalifikasjoner, faglige utviklingsmuligheter, mestringsfølelse og vekst.

Lier kommune gjennomfører annethvert år medarbeiderundersøkelser for å se på hvor man lykkes og hvor det er forbedringspotensial i arbeidsmiljøet. I 2017 gikk kommunen over til «10-faktor-undersøkelsen» med 10 ulike målefaktorer der man kan score fra laveste 1 til høyeste 5 poeng per indikator. Tre av faktorene fokuserer spesielt på kompetanse. Virksomhetene lager handlingsplaner utfra de forbedringsområdene som peker seg ut.

Skal kommunen fremstå som en attraktiv arbeidsgiver i fremtiden, må det tilbys heltidsstillinger. Utvikling av en heltidskultur vil styrke tilknytningen til arbeidslivet og gjøre arbeidsplassen mer attraktiv. Ved heltid frigjøres tid til brukerrettet arbeid. Det sikrer større kontinuitet for brukere og ansatte og gir færre rapporteringspunkter.

Styring av kompetanse fordrer at man kjenner organisasjonens kompetansebehov og har identifisert eksisterende kompetanse. Når organisasjonen vet hvilken kompetanse man har og vet hva man mangler, kan man identifisere et kompetansesprik mellom kompetansebeholdning og ønsket kompetanse. Alle virksomheter har bemanningsplaner og får gjennom disse identifisert og kartlagt kompetanse- og bemanningsbehov.

I kompetanseplanen skal kommunen sørge for systematisk og strategisk utvikling av personalgruppens samlede faglige kunnskap. Planen skal sette kommunen i stand til å ivareta også de mest komplekse pasientgruppene og redusere bruk og kjøp av kostnadsstunge eksterne plasser.

4.5. Velferdsteknologi – kontinuerlig forbedring og innovasjon

Mål: Skape trygghet for brukerne og forbedre ressursutnyttelsen og kvaliteten på tjenestetilbudene

For å møte morgendagens utfordringer er det nødvendig å arbeide mer på tvers mellom tjenesteområdene og større grad av samarbeid. arbeide på. Med en økende andel eldre og flere sammensatte behov, må kommunen tilby flere tjenester i hjemmet og effektivisere ressursbruken i institusjon. Velferdsteknologi er et sentralt virkemiddel i dette arbeidet.

Lier kommune jobber aktivt med å integrere moderne teknologi i helse- og omsorgstjenestene for å støtte innbyggerne i å leve selvstendige og trygge liv. Velferdsteknologi skal bidra til:

- Økt trygghet og sikkerhet i hverdagen



- Bedre mulighet for sosial deltakelse og aktivitet
- Økt mobilitet og selvstendighet
- Redusert behov for institusjonsopphold

Eksempler på løsninger er trygghetsalarmer, elektroniske medisindispensere, GPS-sporing, digitale tilsyn og videokommunikasjon. Teknologien kan også være en støtte for pårørende og bidra til bedre tilgjengelighet og kvalitet i tjenestene.

Bruk av velferdsteknologi utfordrer den tradisjonelle måten å yte tjenester på, og stiller krav til både faglig og teknologisk kompetanse. For å lykkes må kommunen sikre opplæring og kompetanseløft for ansatte og brukere. Det må utarbeides rutiner for implementering og oppfølging, og man må hele veien ivareta pasient- og brukersikkerhet gjennom faglig forankring og etisk refleksjon. Teknologiske løsninger må vurderes individuelt, med hensyn til brukers evne til å mestre dem.

Lier kommune følger nasjonale anbefalinger for valg av teknologi og metode for implementering av velferdsteknologi. For å lykkes med god utnyttelse av velferdsteknologiske løsninger er det nødvendig med tett samarbeid med andre av kommunens sektorer for å få optimalt utbytte av mulighetene. Det er nylig vedtatt en handlingsplan for velferdsteknologi (2024-2027), som konkretiserer en rekke tiltak som skal implementeres i årene fremover, og dermed sikrer en helhetlig og målrettet utvikling. Handlingsplanen er et viktig virkemiddel for å realisere målene i denne temaplanen.

4.6. Riktig nivå på tjenestene

Mål: Sikre at ressursene brukes effektivt og at tjenestetilbudet er i samsvar med brukerens behov og mestringsevne

For å sikre bærekraftige helse-, omsorgs- og velferdstjenester er det avgjørende at tjenestene ytes på riktig nivå, tilpasset den enkeltes behov og mestringsevne. Dette handler om både kvalitet for brukerne og effektiv ressursbruk for kommunen. Å yte tjenester på riktig nivå handler ikke om å redusere tilbudet, men om å sikre at hjelpen er målrettet, tilpasset og ressursmessig forsvarlig.

Tjenestene skal støtte brukeren i å mestre hverdagen så selvstendig som mulig. Dette innebærer at tjenestene ikke skal være mer omfattende enn nødvendig, at brukernes egne ressurser og nettverk skal mobiliseres først og at tjenestene skal bidra til mestring og ikke til passivisering. Ved å tilby riktig hjelp til riktig tid, kan man forebygge forverring, redusere behovet for mer omfattende tiltak og styrke livskvaliteten.

Kommunens ressurser er begrensede, og det er viktig å bruke dem der de gir størst effekt. Dette krever systematisk kartlegging og vurdering av behov, noe som skjer gjennom



tverrfaglige vurderinger og dialog med brukeren og eventuelt pårørende. Kommunen skal alltid gjøre en vurdering av muligheten til å ta i bruk teknologiske løsninger og hjelpemidler i tjenesteytingen, både for å effektivisere tjenestene og for å tilby riktig hjelp. Tildeling og oppfølging av tjenester skal følge tydelige kriterier og prosedyrer.

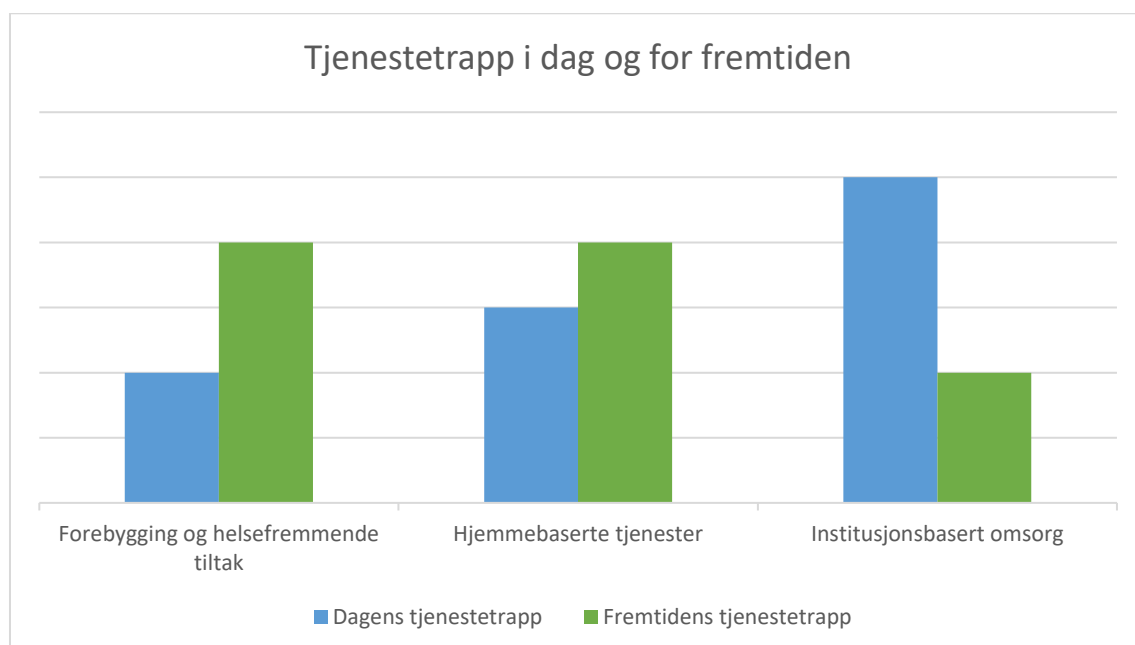
Å tilby riktig nivå på tjenester balanserer mellom brukerbehov, mestring og ressursbruk. Det økende behovet skal møtes uten å gå på kompromiss med kvalitet, verdighet eller rettssikkerhet. Når faktorene brukerbehov, mestring og ressursbruk er i balanse, kan kommunen tilby tjenester som er både bærekraftige og tilpasset den enkeltes behov.

Tjenestetrapp

Dagens tjenestetrapp er preget av en høy andel institusjonsbasert omsorg, med mindre vekt på forebyggende og helsefremmende tiltak. Fremtidens tjenestetrapp viser en ønsket utvikling der:

- Forebygging og helsefremming får en langt større plass.
- Hjemmebaserte tjenester styrkes og blir hovedbærer av omsorgstilbudet.
- Institusjonsbasert omsorg reduseres og forbeholdes de med størst behov.

Denne utviklingen støtter målet om livsmestring, i tillegg til å være bærekraftig og tilby riktig nivå på tjenestene. For å illustrere den ønskede og nødvendige dreiningen i tjenestene, er det utarbeidet et søylediagram med fiktive tall:



Figur 2: Tjenestetrapp i dag og for fremtiden

Figurens blå søyler illustrerer dagens tjenestenivå innen ulike tiltak og tjenester. De grønne søylene illustrerer ønsket tjenestetrapp for fremtiden. Tallene/søylene er fiktive, men



synliggjør dreiningen mot et vesentlig endret fokus på tjenestene som skal ytes. Det er viktig å presisere at antall institusjonsplasser ikke skal reduseres, men at heller at behovet for institusjonsplass skal forsøkes å utsettes gjennom andre tiltak og tjenester.

Tjenester som tilbys som forebyggende og helsefremmende kan eksempelvis være kurs i depresjonsmestring, seniorsenter, trygghetsalarm og helsestasjon. Hjemmebaserte tjenester består av vedtaksbasert tjenester som praktisk bistand og hjemmesykepleie, dagsenter, bo-veiledning og miljøarbeid. Ved institusjonsbasert omsorg ytes tjenester som gir heldøgnsomsorg. Dette er f.eks. korttidsplass og langtids plass på sykehjem, kommunale akutte døgnplasser (KAD) og døgnbemannet bofellesskap hvor enkelte av beboerne har en-til-en bemanning.

Med ulike hjelpetiltak i hjemmet, kan behovet for langtids plasser eller bolig med bemanning for mange utsettes. Roterende avlastningsopphold er f.eks. et svært nyttig tilbud, som brukt riktig, kan fordele ressurser mellom flere pasienter og deres pårørende. Tilbudet gjør det også mulig for pårørende, som selv ønsker å ha «sine» hjemme livet ut, å kunne klare de utfordringene dette medfører. Spesialiserte plasser, som lindrende og forsterkede plasser for personer med demens, må ha ansatte med kompetanse for å kunne møte pasienter med særskilt behov i en kritisk fase av livet. I tillegg til heldøgnsomsorg er det mange tilbud til personer med demensproblematikk.

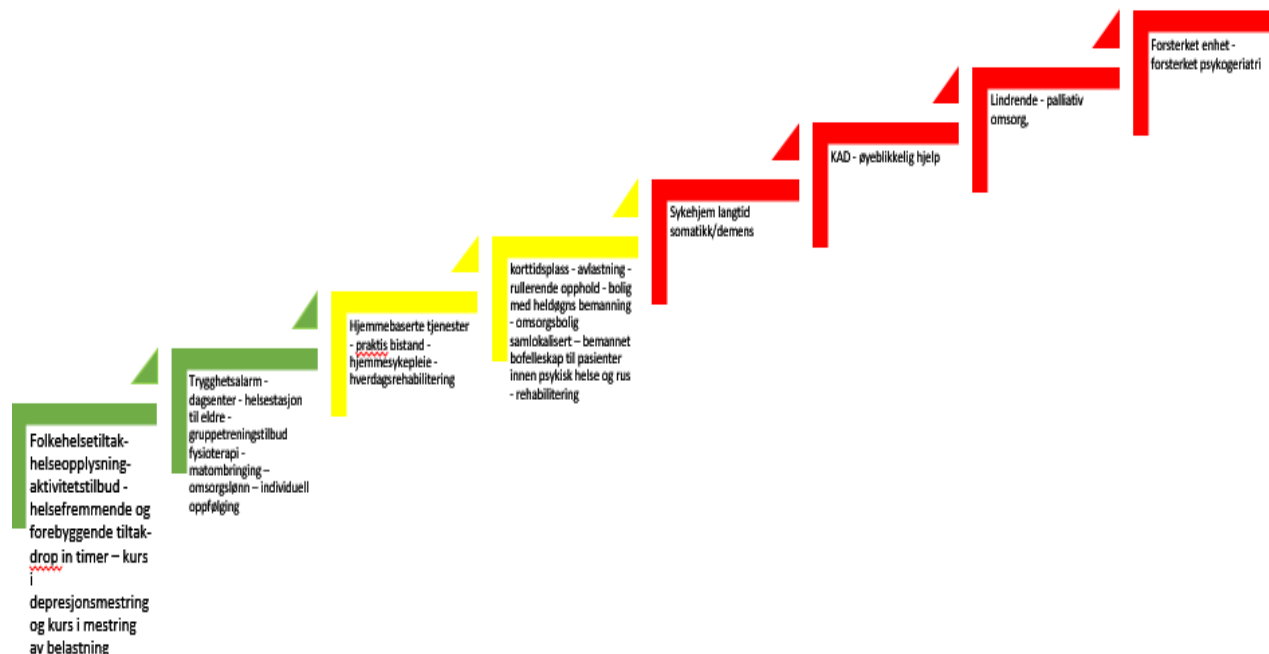
I arbeidet med forebygging og rehabilitering er fysioterapi og ergoterapi nøkkeltjenester. Lier kommune er i prosess med å omgjøre dagens hverdagsrehabiliteringsteam til et innsatsteam. Innsatsteamet skal i tett samarbeid med nødvendige virksomheter og avdelinger gjøre raske kartlegginger, gi tverrfaglig og intensiv rehabilitering samt avklare videre oppfølging for å sikre riktig helsetilbud og omsorgsnivå for den enkelte bruker. Kjernen i tilbudet er å benytte en tidsperiode på 2 uker, før kommunen er lovpålagt å fatte vedtak om tjenester, til å forebygge innleggelser i sykehjem og unødvendige vedtak om hjemmetjenester.

Innsatsteamet vil gi en tidlig, intensiv og tverrfaglig oppfølging med tettere samarbeid på tvers av virksomhetene, og de har som mål å gi en riktig, individtilpasset rehabilitering, og redusere vedtak om hjemmetjenester og sykehjemsinnleggelser ved å gjøre brukeren i stand til å klare seg selv mer selvstendig i eget hjem.

Ambulerende tjenester til brukere som har funksjonsnedsettelse eller har utfordringer med psykisk helse er andre eksempler på et tilbud som kan bidra til å bedre livsmestring for brukerne og deres pårørende.



Tjenestetrapp slik Lier kommune har i dag:



Fremtidens ønsketrapp:

