

Kvalitetsmelding Helse og velferd 2024

1 Forord

Kommunalområde Helse og velferd har siden 2009 lagt frem en årlig Kvalitetsmelding med rapportering av resultater på målsettinger i Strategiplan helse og velferd.

Alle tiltak i kommunalområde Helse og velferd, både strukturelle forhold og prosesser, har til hensikt å bidra til at resultatet er opplevd kvalitet på tjenestene. Helsetjenestene skal i størst mulig grad kunne vise til ønsket effekt om bedret helse, livskvalitet, mestring eller en verdig livsavslutning.

I 2023 ble kommunalområdet omorganisert ved at tjenestene i enheten Horten Helsehus ble fordelt på hjemmebaserte tjenester. I fjor startet også kommunens organisasjonsutviklingsarbeid som medfører organisatoriske endringer for fremtidens tjenester (HK 3.0).

Det er en nasjonal målsetting at man skal bo hjemme så lenge som mulig. Kvalitetsreformen for eldre, «Leve hele livet», følges nå opp av «Felleskap og mestring- bo trygt hjemme». Reformen skal bidra til et mer aldersvennlig samfunn, at flere eldre kan leve aktive liv lenger og oppleve trygghet ved å bo i eget hjem. For at Horten skal bli et trygt og godt lokalsamfunn, kreves det felles mål og tiltak på tvers av kommunalområdene.

For kommunen er det en målsetting at innbyggere mestrer livet mest mulig selvstendig og lever gode liv til tross for helseutfordringer. Kommunalområde helse og velferd har tidligere i år utredet [Veivalg i eldreomsorgen](#) for fremtidig struktur på helse- og omsorgstjenestene, med utgangspunkt i [Mestringstrappen \(Agenda Kaupang\)](#). Med Innsatstrappen vektlegges forebyggende arbeid, tidlig innsats og tilrettelegging som kan bidra til økt mestring og utsettelse av behov for helsehjelp.

Fremtidens helse- og omsorgstjenester skal utvikles i samhandling med brukere, pårørende og andre samarbeidspartnere. Pasient og bruker skal oppleve helhetlige og koordinerte tjenester som har oppmerksomhet på forebyggende tiltak og tidlig innsats. Utgangspunktet skal være pasienten/brukerens svar på spørsmålet: «Hva er viktig for deg?».

Helsetjenesten skal ha internkontroll/kvalitetssystem og sørge for å arbeide systematisk med kvalitet og pasientsikkerhet, blant annet ved å følge opp risikoforhold og lære av uønskede hendelser og svikt. Kvalitet beskrives ved hjelp av indikatorer, som det er vanlig å dele inn i tre typer:

- Strukturindikatorer (rammer og ressurser, kompetanse, tilgjengelig utstyr m. m)
- Prosessindikatorer (aktiviteter i pasientforløpet f.eks. diagnostikk, behandling), og
- Resultatindikatorer (overlevelse, helsegevinst, tilfredshet m.m.).

Kvalitetsmeldingen bygger på fakta fra egne registreringer, samt fra nasjonale kvalitetsindikatorer (NKI) for de kommunale helse- og omsorgstjenestene, utviklet av Helsedirektoratet. NKI for 2024 er endret, noe som påvirker denne Kvalitetsmeldingen. Helsedirektoratet har grunnet usikkerhet i datagrunnlaget **avsluttet** følgende ti nasjonale kvalitetsindikatorer:

- Transporttjeneste i forbindelse med arbeid og utdanning, og organisasjonsarbeid, kultur eller fritidsaktiviteter
- Bistand til å delta i arbeid og utdanning, og organisasjonsarbeid, kultur eller fritidsaktiviteter
- Ventetid på sykehjemsplass, dagaktivitetstilbud, helsetjenester i hjemmet og på støttekontakt
- Mottakere av habilitering og rehabilitering på institusjon og i hjemmet med individuell plan.

Videre er følgende fem NKI til revisjon og planlagt publisert **etter sommeren**:

- Dagaktivitet og lokaliseringsteknologi for personer med demens

- Støttekontakt og individuell plan for personer med demens, og
- Ny indikator Koordinator for personer med demens.

For to indikatorer er publisering av resultater avgrenset til kommuner med mer enn 100.000 innbyggere:

- Sykehjemsbeboere vurdert av lege siste 12 måneder
- Legemiddelgjennomgang hos beboere på sykehjem.

Som grunnlag for å vurdere kvalitet på tjenester, basert på resultater fra kvalitetsindikatorne, benyttes de seks nasjonale dimensjonene ved en helsetjeneste av god kvalitet. At tjenestene er:

- virkningsfulle,
- trygge og sikre,
- involverer brukere,
- er samordnet og preget av kvalitet,
- utnytter ressursene på en god måte, og
- er tilgjengelige og rettferdig fordelt.

Ved behandling av Kvalitetsmelding helse og velferd 2023 vedtok Kommunestyret (KOM-100/23) at resultater fra brukerundersøkelser skulle publiseres på kommunens nettsider, på samme måte som resultatene fra liknende undersøkelser i barnehagene blir publisert. Vedtaket er formidlet til arbeidsgruppen som jobber med ny hjemmeside for kommunen.

Innhold

1 Forord	i
2 Sammendrag	1
3 Rammebetingelser	1
3.1 Menneskelige ressurser.....	1
3.2 Økonomiske ressurser	2
4 Mål og indikatorer	2
4.1 Innledning	2
4.2 Flest mulig av innbyggerne bor trygt og er i arbeid, utdanning eller annen aktivitet.....	2
4.2.1 Dagaktivitet til personer med utviklingshemming	3
4.2.2 Dagaktivitet for personer med demens	3
4.2.3 Annen dagaktivitet	3
4.3 Tjenestene medvirker til at tjenestemottakere opplever mestring og trygghet	4
4.3.1 Forebyggende hjemmebesøk.....	4
4.3.2 Behov for tjenester- vedtak og klager	4
4.3.3 Praktisk bistand	5
4.3.4 Helsehjelp til hjemmeboende	5
4.3.5 Korttidsopphold.....	5
4.3.6 Behov for legevakt.....	6
4.3.7 Legetjeneste i sykehjem	6
4.3.8 Oppfølging av ernæring.....	7
4.3.9 Oppfølging av tannhelse.....	8
4.3.10 Om ivaretagelse i fengsel	8
4.3.11 Feltsykepleien.....	8
4.3.12 Bruk av tvang og makt	8
4.4 Tjenestene utformes slik at innbyggerne kan påvirke egen hverdag	9
4.5 Helse og Velferd har riktig kompetanse og heltidskultur.....	12
4.5.1 Nærvær.....	12
4.5.2 Kompetanseutvikling.....	13
4.5.3 Medarbeidertilfredshet.....	13
4.5.4 Heltidskultur	14
4.6 Helse og velferd har en lærende og innovativ kultur	14
4.6.1 Avvik og forbedring	14
4.6.2 Klage på tjenesten og tilsyn.....	15
4.6.3 Prosjekter med ekstern finansiering/tilskudd	16
5. Vurdering av kvalitet	16

5.1	Innledning	16
5.2	Virkningsfulle tjenester	17
5.3	Trygge og sikre tjenester	17
5.4	Involverer brukerne.....	17
5.5	Samordnet og preget av kvalitet	18
5.6	Utnytter ressursene på en god måte	18
5.7	Tjenestene er tilgjengelige og rettferdig fordelt	18
5.8	Konklusjon	18
	Nyttige lenker til statistikk:	19

2 Sammendrag

Innledningsvis i *kapittel 3* beskrives kort kommunalombordets ressursmessige rammer. Befolkningsprognoser viser at andel eldre øker og stadig flere lever lengre med sine helseutfordringer. Det er derfor sannsynlig at det innen helseområdet vil bli behov for økt kapasitet og flere ansatte med helsefaglig kompetanse.

Kvalitetsmeldingens *kapittel 4* er bygget opp etter Strategiplanens fem målsettinger. Ved hjelp av kvalitetsindikatorer formidles informasjon om kvalitet på tjenestene som et bidrag til kunnskapsbasert praksis. Statistikk som presenteres viser resultat for 2023, med resultat 2022 i parentes. En sammenfatning viser at:

- Antall søknader om kommunale tjenester er stabilt, 97 % innvilges tjenester
- Antall klager på vedtak om tjenester er noe økt, men er lavt i forhold til antall vedtak.

I *kapittel 5* vurderes de fremlagte resultatene i kapittel 4 ut fra de seks internasjonale dimensjonene ved en helsetjeneste av god kvalitet. Med bakgrunn i presenterte fakta fra indikatorene, er det vår vurdering at kommunalombordet yter tilstrekkelige, trygge og forsvarlige tjenester som dreies mot hjemmebasert oppfølging og forebygging i samsvar med sentrale føringer. Det erkjennes at det kan jobbes mer systematisk med å involvere brukerne til forbedring og utvikling av tjenestene.

Kommunalombordet vurderer at:

- Tjenestene er virkningsfulle,
- Tjenestene er trygge og sikre,
- Brukerne involveres,
- Tjenestene er samordnet og preget av kvalitet,
- Ressursene utnyttes på en god måte,
- Tjenestene er tilgjengelige og rettferdig fordelt.

Kommunalombordet har ikke gjort funn som tilsier at Horten kommune ikke ivaretar krav til kvalitet og pasientsikkerhet for sine helse- og omsorgstjenester.

3 Rammebetingelser

3.1 Menneskelige ressurser

Ansatte og deres kompetanse er viktigste ressurs for å nå målsettinger om forsvarlige og gode helse- og omsorgstjenester. Kommunalombordet Helse og velferd har nå 661 årsverk, 839 ansatte.

Tabellen under viser fordeling av ansattes kompetanse (kilde lønssystem), fordelt i årsverk.

Årsverk helse	2022	2023
Assistent	107	109
Fagarbeider	292	297
3-årig	165	165
Mer enn 3 år	30	26
Lederstøtte	27	26
Ledere	36	38
Sum	657	661

Det er en målsetting at kommunalombordet helse og velferd har riktig kompetanse og heltidskultur. Dette omtales i kapittel 4.5.

3.2 Økonomiske ressurser

Helse- og omsorgstjenesten utgjør en stor del av kommunens totale budsjett. KOSTRA-tabellen under viser at Horten prioriterer disse tjenestene lavere enn gjennomsnittet i fylket. Horten brukte i 2023 kr. 34 267 per innbygger til helse- og omsorgstjenester. Gjennomsnittet i landet er kroner 36 805.

Nøkkeltall prioritering, KOSTRA

Netto driftsutgift. til omsorgstjenester i % av kommunens samlede netto driftsutgifter	2021	2022	2023
Horten	33,9	33,7	36,3
Vestfold (og Telemark fra 2020)	37,7	37,6	39,4

De økonomiske rammebetingelsene en kommune har påvirker mulighetene for tjenesteproduksjon. Ansvarsområdet forvalter en stor del av kommunens økonomiske ramme, for 2023 kroner 629 389 394. Figuren under viser fordeling av brukte økonomiske ressurser for årene 2021- 2023 mellom enhetene i kommunalområdet. Etter omorganisering i 2023 er mesteparten av ressursene som var i Horten Helsehus flyttet til Hjemmetjenesten.

Fordeling driftsutgifter, i %	2021	2022	2023
KOMMUNALSJEF	1,7	2,1	1,6
HJEMMETJENESTEN	23,0	23,0	34,4
HORTEN HELSEHUS	17,3	11,6	
LEGETJENESTER	5,9	8,4	8,9
HELSE- OG BOLIGSERVICE	2,1	2,0	1,7
RUS OG PSYKISK HELSE	7,1	6,6	7,5
VOKSENHABILITERING	19,1	22,0	23,0
SYKEHJEM	23,8	23,7	22,8

4 Mål og indikatorer

4.1 Innledning

I dette kapittel presenteres informasjon om kvalitet og pasientsikkerhet hentet fra nasjonale kvalitetsindikatorer som oppdateres på [Helsedirektoratet.no](https://helsedirektoratet.no) i juni måned påfølgende år og egen statistikk. Datakildene til nasjonale kvalitetsindikatorer er individbasert omsorgsstatistikk (IPLOS), KOSTRA og Kommunalt Pasient Register (KPR). I kvalitetsreformene for eldre «Leve hele livet» og «Bo trygt hjemme» har Helsedirektoratet etablert [Ressursportal.no](https://ressursportal.no) med systematisert kunnskap og utvalgte indikatorer for oppfølging av resultater.

Dette kapitlet er bygget opp med indikatorer for målsettinger i Strategiplan Helse og velferd, 2019-2030. I neste kapittel gjøres en vurdering av disse resultatene ut fra de internasjonale dimensjonene på en helsetjeneste av god kvalitet; at de er virkningsfulle, trygge og sikre, involverer brukere, er samordnet og preget av kvalitet, utnytter ressursene på en god måte og er tilgjengelige og rettferdig fordelt.

4.2 Flest mulig av innbyggerne bor trygt og er i arbeid, utdanning eller annen aktivitet

Kommunalområdets bidrag i det boligsosiale arbeidet er beskrevet i egen [temaplan](#). Det å skaffe seg egnet bolig er i all hovedsak et privat ansvar. De som er vanskeligstilt på boligmarkedet, og ikke

mestrer å skaffes seg bolig selv, kan få bistand til å skaffe seg bolig. Kommunen disponerer og eier boliger som kan tildeles denne gruppen.

I 2023 ble det fattet 171 (179) individuelle vedtak på søknad om slik bistand. Av disse fikk 113 (101) innvilget rett til bistand, og 58 (78) fikk avslag. Totalt ble det tildelt 87 (104) boliger i 2023. Av de vedtakene som ble fattet fra 1.august var seks av disse vedtak på råd og veiledning.

Når det gjelder aktivitet skal kommunen sørge for at mottakere av pleie- og omsorgstjenester har tilpassede aktiviteter, basert på individuell vurdering. Innbyggerne kan fritt benytte seg av tilbud fra Frivilligsentralen, Aktivitetssenteret, «Aktiv i Horten» med flere.

4.2.1 Dagaktivitet til personer med utviklingshemming

Tilbud om dagaktivitet for personer med utviklingshemming er en nasjonal kvalitetsindikator som henter informasjon fra KPR. Tabellen under viser at Horten kommune i 2023 har lavere andel av personer som mottar slikt tilbud, sammenliknet med gjennomsnittet i landet.

Andel personer med utviklingshemming med dagaktivitetstilbud, i prosent	2021	2022	2023
Horten	25,7	21,8	25,2
Norge	33,4	33,4	33,5

I Horten er det registrert 107 personer med diagnose psykisk utviklingshemming. Etter individuell vurdering tilbys de tjenester som støttekontakt, dagaktivitet i bolig, på dagsenteret eller som varig tilrettelagt arbeid (VTA) på JobbIntro hvor kommunen har 51 plasser som fordeles på 57 personer.

4.2.2 Dagaktivitet for personer med demens

Det er en lovpålagt oppgave å ha tilbud om dagaktivitet for personer med demens. Hensikten er å bidra til å skape meningsfulle opplevelser og en aktiv hverdag, samt å bygge opp under egenmestring tilpasset den enkeltes funksjonsevne. Som for alle andre innbyggere, er det variasjon i personlige interesser og behov. Det er behov for stadig nytenking og utvikling av tjenestetilbud for å kunne ivareta den enkeltes interesser.

Andel personer med demens med dagaktivitetstilbud er en nasjonal kvalitetsindikator som henter data fra IPLOS og KPR. Tall for 2023 er foreløpig ikke publisert fordi Helsedirektoratet jobber med å kvalitetssikre dataene i samarbeid med kommunene, for økt standardisering.

Egen oversikt viser at det til enhver tid er ca. 50 (60) personer med demens som har vedtak på dagtilbud. Det er litt utskiftinger gjennom året, så totalt sett er det en del flere som får tilbudet.

Dagaktivitet for personer med demens er omtalt i Utredning Eldreomsorg våren 2023. Med hensyn til framtidige demografiske endringer er det beregnet behov for å øke kommunens kapasitet for dagaktivitet for personer med demens.

4.2.3 Annen dagaktivitet

For folkehelsen er det av betydning at innbyggerne er i aktivitet og har tilgang til møteplasser for sosialt samvær med andre. Horten aktivitetssenter er en viktig møtearena som fritt kan disponeres av kommunens innbyggere.

På Braarudtoppen er det tilbud om dagaktivitet for eldre med somatiske funksjonsnedsettelse, lokalisert, og slik tjeneste har ca. 30 (40) innbygger vedtak på.

4.3 Tjenestene medvirker til at tjenestemottakere opplever mestring og trygghet

Trygghet for innbyggerne er et grunnleggende premiss for alle kommunalområdets tjenester. Denne målsettingen er basert på antakelsen om at innbyggerne opplever trygghet når de har tilgjengelige og virkningsfulle strategier for å mestre egen hverdag og forbedre egen helse. De fleste innbyggere håndterer selv sine helseutfordringer, men noen har av ulike årsaker behov for bistand fra kommunen. Kommunen plikter å yte nødvendige og forsvarlige helsetjenester basert på en individuell vurdering av den enkeltes situasjon.

4.3.1 Forebyggende hjemmebesøk

For å kartlegge hvordan kommunens eldre, som ikke mottar tjenester, opplever det å bli eldre gjennomfører FRISK-kordinator forebyggende hjemmebesøk til kommunens 78-åringer. Tema i samtaler er helse, aktivitet, kosthold, trygghet i hjemmet og sosialt nettverk. Det blir også gitt informasjon om gjeldene anbefalinger for god fysisk og psykisk helse, samt informasjon om aktivitetstilbudet i kommunen. Første halvår 2023 ble det gjennomført 16 individuelle og 51 gruppesamtaler på Horten aktivitetssenter. Det ble gitt informasjon om å ta kontakt ved ønske om enkelt samtaler i tillegg. Samme målgruppe inviteres til seminar hvor det gis informasjon om hvilke muligheter som finnes for seniorer i Horten. I 2023 deltok 30 (117) innbyggere på seminaret.

Hvert år får alle i aldersgruppen 62-65 år, tilbud om å delta på seminar om overgangen til pensjonisttilværelsen. I 2023 deltok 85 (70) innbyggere.

Høsten 2023 prioriteres Frisk-midler til oppstart av prosjekt «Vitality», et samarbeid med spesialisthelsetjenesten med forsterket innsats etter innleggelse for sårbare eldre. I prosjektet gjennomføres det også forebyggende hjemmebesøk sammen med eldrehelsekoordinator fra sykehuset. Dette er en mer omfattende kartlegging enn FRISK samtalen.

4.3.2 Behov for tjenester- vedtak og klager

En indikator på om innbyggerne opplever å få nødvendige tjenester er forvaltningsenheten Helse- og boligservice sin håndtering av søknad om tjenester. Av tabellen under kommer det frem at Helse- og boligservice fattet 3268 enkeltvedtak i 2023 (3368 i 2022). Av disse ble 3163 søknader innvilget, noe som innebærer at 97 % av søknadene ble innvilget, og det er få avslag.

Helse- og velferdstjenestene følger Innsatstrappen, også ved tildeling av tjeneste, og mestringsperspektivet vektlegges ved kartlegging av den enkeltes ressurser og behov. Det er kommunen som tildeler omfang av tjenester som innvilges, og tjenestene skal bære preg av målsettinger om egenmestring og selvstendighet.

For tildeling av tjenester forholder kommunen seg til lovverk og politisk vedtatte vilkår for tildeling og strategier for at innbyggerne skal bo i egen bolig, så lenge det er ønskelig og forsvarlig. Av tabellen under kommer det frem at antall innvilgede langtidsopphold i institusjon er redusert, mens antall avslag på søknad på langtidsopphold er noe økt. Alle som innvilges langtidsplass i institusjon får tildelt plass i løpet av 3 måneder. I 2023 var det rundt 10 pasienter som ventet på sykehjemsplass på Braarudåsen senter eller i hjemmet. Kommunens kapasitet til sykehjem ble redusert i 2023.

Vedtaksproduksjon	2021	2022	2023
Antall enkeltvedtak totalt	3385	3368	3268
Antall innvilgede søknader	3310	3215	3163
Antall søknader med avslag	75	91	105
Innvilget langtidsopphold i institusjon	69	73	61
Avslag langtidsopphold i institusjon	22	19	25

Pasient og bruker har rett til å klage på kommunens vedtak, og kommunen mottok 18 (13) slike klager i 2023. Seks klager handlet om langtidsopphold institusjon, fem om BPA, tre om avlastning/korttidsopphold, tre om støttekontakt og en om omsorgslønn. Et avslag på en tjeneste innebærer ofte at man tildeles andre tjenester på et lavere omsorgsnivå. I Horten, som ellers i landet, er det få som benytter seg av klageretten.

Når kommunen mottar klage på vedtak, vurderes saken på nytt og kommunen kan omgjøre sitt vedtak. Tre av klagene ble imøtekommet av kommunen. Dersom kommunen opprettholder sitt vedtak, oversendes klagen til Statsforvalter for prøving. I 2023 oversendte kommunen 15 (13) rettighetsklager for prøving. Statsforvalteren stadfestet kommunens vedtak (ga kommunen medhold) i 11 (4) klager, 3 (2) vedtak ble opphevet, og en er fortsatt i prosess.

Med bakgrunn i at kun 18 av 3268 vedtak om tjenester er påklaget av innbyggerne, og Statsforvalteren opphevet få vedtak, er det kommunens vurdering at forvaltningen forholder seg til regler for saksbehandling og at innbyggerne tilbys nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester.

4.3.3 Praktisk bistand

For kommunen er det en målsetting at innbyggere mestrer livet mest mulig selvstendig og lever gode liv til tross for helseutfordringer. Med Innsatstrappen vektlegges forebyggende arbeid, tidlig innsats og tilrettelegging som kan bidra til økt mestring og utsettelse av behov for helsehjelp. Trinn 6 i Innsatstrappen benevnes «Leve godt i eget hjem» og inneholder tjenester som praktisk bistand, opplæring og familiestøtte. Praktisk hjelp i hjemmet er en betalingstjeneste som for eksempel rengjøring, klesvask og annet praktisk arbeid i forbindelse med husholdningen. Vi ønsker at innbyggerne skal være mest mulig aktive, og praktiske gjøremål er en fin aktivitet. Innbyggerne får bistand til de deler av det praktiske man ikke selv mestrer, etter opptrening og veiledning i bruk av hjelpemidler. I Horten er det avsatt til 4,5 årsverk til tjenesten praktisk bistand.

4.3.4 Helsehjelp til hjemmeboende

Neste trinn i Innsatstappen er helsehjelp til hjemmeboende. En robust hjemmetjeneste med tilstrekkelig fagfolk er en forutsetning for å nå målsettinger om å bo trygt hjemme så lenge som mulig og kunne møte fremtidige demografiske utfordringer. Hjemmetjenesten er en lovpålagt døgnkontinuerlig tjeneste som etter vedtak gir pleie, omsorg, veiledning og observasjon i hjemmet som beskrevet i kommunens vilkårsdokument. Hjemmesykepleien skal bidra til at du får ivaretatt dine grunnleggende helse- og pleiebehov i hjemmet. Dette kan for eksempel være hjelp til personlig hygiene, av- og påkledning, medisinadministrering, med en målsetting om at du skal bli mest mulig selvstendig og mestre hverdagen og daglig aktiviteter selv.

Dimensjonering og dekningsgrader for tjenesten ble våren 2024 beskrevet i utredningen [«Veivalg i eldreomsorgen»](#).

4.3.5 Korttidsopphold

For å kunne bo hjemme så lenge som mulig er det av betydning, både for pasient og pårørende, at det er mulighet for avlastning og korttidsopphold. Korttidsopphold i institusjon er et viktig trinn i Innsatstrappen.

Korttidsopphold i institusjon benyttes oftest etter sykdom og funksjonsfall og etter sykehusinnleggelse, for nødvendig rehabilitering tilbake til normaltstanden og fortsatt selvstendighet. Avlastningsopphold i institusjon er viktig for pårørende som har påtatt seg ekstra krevende omsorgsoppgaver, og som trenger en regelmessig pause fra disse oppgavene. Noen

pasienter trenger en tettere oppfølging en periode, enn det man kan få til i hjemmet. Eksempel for å få kartlagt mer intensivt hva hovedutfordringer er, eller for å følge ekstra tett en utfordrende smertesituasjon og palliativ pleie.

Det var omtrent 300 pasientforløp med korttidsopphold i institusjon i 2023, økning fra 230 i 2022.

Kommunen har tilbud om øyeblikkelig hjelp som døgnopphold i institusjon. Dette er et tilbud for pasienter som ikke trenger innleggelse på sykehus, men hvor situasjonen krever noe mer enn økt bistand i hjemmet. Eksempel på dette kan være tre dager for smertebehandling, intravenøs behandling, mobilisering osv. Det er fastlege som henviser til slike opphold, og 32 pasienter benyttet kommunal øyeblikkelig hjelp døgnopphold i 2023, mot 39 i 2022. Det er en utfordring at mye av kapasiteten på korttids plassene blir benyttet til utskrivningsklare pasienter etter sykehusopphold.

4.3.6 Behov for legevakt

Trygge tjenester handler blant annet om å få nødvendig helsehjelp når du trenger det. Tabellen under viser legevaktens oversikt over henvendelser, og viser normalisering etter stor økning under pandemien.

Henvendelser	2021	2022	2023
Konsultasjoner	11421	18925	15767
Totalt alle henvendelser	59717	27518	24450

Helsedirektoratet har kvalitetsindikatorer for legevakt (lenke [Legevakt - anrop og svartid](#)):

- Andel av alle anrop som er besvart innen 2 minutter
- Antall anrop, besvarte/ubesvarte
- Median samtaletid og svartid.

Det er et mål at 80% av telefonhenvendelser til legevakten besvares innen 2 minutter. Andelen med svartid under 2 minutter i 2023 var, som året før, 70%. Dette er over gjennomsnittet i Vestfold.

Det at legevakten kun har én telefonlinje gjør det noen ganger vanskelig å håndtere flere henvendelser samtidig.

År	Legevaktsentraler	Andel besvart innen 2 min	Besvart innen 2 min av antall besvarte	Antall anrop	Antall besvarte	Antall ubesvarte	Andel besvarte anrop	Besvart innen 10 min	Svartid i sekunder (median)	Samtaletid i sekunder - av besvarte (median)
2023	Tønsberg IK legevakt	64 %	81 %	54 297	42 551	11 746	78 %	77 %	23	210
2023	Sandefjord legevakt	72 %	88 %	37 380	30 688	6 692	82 %	82 %	25	222
2023	Larvik legevakt	68 %	84 %	29 581	23 796	5 785	80 %	80 %	33	207
2023	Horten IK legevakt	70 %	87 %	18 671	15 167	3 504	81 %	81 %	26	232
Totalt		68 %	84 %	139 929	112 202	27 727	80 %	79 %	27	215

4.3.7 Legetjeneste i sykehjem

En økende andel beboerne på sykehjem har behov for helsehjelp som utredning, diagnostikk, behandling, rehabilitering og pleie. Det er opp til den enkelte kommune å fastsette lokal norm for legedekning i sykehjem, basert på en vurdering av risiko.

Det er en antatt sammenheng mellom omfang av legetjenester og kvalitet på helsetjenesten til beboeren i sykehjem. Antall legetimer per uke per beboer i sykehjem er en nasjonal kvalitetsindikator. Tabellen under viser at Horten kommune har samme antall legetimer per uke per beboer på sykehjem som gjennomsnittet i landet.

2023 med 2022 i parentes	Horten	Norge
Legetimer pr. uke pr. beboer i sykehjem	0,67 (0,65)	0,67 (0,62)

Alle beboere på sykehjem vurderes nøye i forhold til om det er nødvendig med sykehusinnleggelse, eller om behandlingen kan utføres i sykehjemmet. For å vurdere om beboerne i sykehjem får nødvendig legehjelp har sykehjemmene etablert registrering av sykehusinnleggelser. I 2023 ble 15 (32 i 2022) pasienter innlagt i sykehus.

Det er en nasjonal målsetting at innbyggerne skal bo hjemme så lenge som mulig. Over tid har kommunen, som i landet ellers, sett at gjennomsnittlig botid på sykehjem er redusert. Det er fortsatt noen pasienter innlagt som har en botid på 7-9 år. For 2023 var gjennomsnittlig botid 665 døgn, som tilsvarer 1,8 år. Til sammenligning var gjennomsnittlig botid i 2022 på 702 dvs. i underkant av to år.

4.3.8 Oppfølging av ernæring

Kostholdet er viktig både for å fremme god fysisk og psykisk helse og for å forebygge sykdom. For helsetjenesten gjelder nasjonal faglig retningslinje for forebygging og behandling av underernæring. Det er etablert nasjonale kvalitetsindikatorer som viser hvorvidt kommunene har dokumentert vurdering og oppfølging av ernæringsmessige forhold for hjemmeboende med tjenester og for beboere på sykehjem. Indikatorene viser hvor stor andel av pasientene/beboerne som er vurdert for risiko for underernæring siste 12 måneder, om det er avdekket risiko, og om det er laget plan for oppfølging.

Den første tabellen under viser at Horten på dette området oppnår stadig bedre resultat for hjemmeboende med tjenester. Resultatet i hjemmetjenesten for 2021 var avvikende fordi dokumentasjon var registrert på feil sted i journalen. Dette er utbedret, og andel hjemmeboende pasienter som er vurdert for underernæring er økt, og nå ligger langt over gjennomsnittet i landet.

Vurdert ernæringsstatus hjemmeboende >67 år, %	2021	2022	2023
Horten	21,9	41,6	44,4
Norge	15,9	19,7	25,2

Indikatoren viser også hvor stor andel av de som er vurdert som har risiko for underernæring, og hvor stor andel av de med risiko som har fått utarbeidet en individuell ernæringsplan.

Andelen av de hjemmeboende som var vurdert, og som har risiko for underernæring er 21,8 (29,8) i Horten og 30,3 (34,1) i Norge.

Andelen av vurderte hjemmeboende i risiko som har individuell ernæringsplan er 17,0 (32,1) i Horten og 40,7 (41,4) i Norge.

Resultatet for indikator om vurdering av ernæringsstatus for beboere i sykehjemmene viser noe nedgang fra 2022, men høyere andel enn gjennomsnittet i landet.

Vurdert ernæringsstatus beboere på institusjon > 67 år, %	2021	2022	2023
Horten	85,0	75,2	72,6
Norge	46,9	50,4	57,0

Indikatoren måler også hvor stor andel av de som er vurdert som har risiko for underernæring, og hvor stor andel av de med risiko som har fått utarbeidet en individuell ernæringsplan.

Andelen av de vurderte som har risiko for underernæring er 23,3 (15,0) i Horten og 33,9 i Norge.

Andelen av vurderte i risiko som har individuell ernæringsplan er 42,8 (71,4) i Horten og 64,2 i Norge.

4.3.9 Oppfølging av tannhelse

God tannhelse bidrar til økt livskvalitet og mulighet til god ernæring. Den offentlige tannhelsetjenesten skal gi regelmessig og oppsøkende tilbud til eldre, langtidssyke, og uføre i institusjon. Beboere, som har bodd mer enn 3 måneder på sykehjem, har rett til vederlagsfri nødvendig tannhelsehjelp på offentlig tannklinikk.

Denne nasjonale kvalitetsindikatoren måler andel beboere med langtidsopphold i institusjon som er vurdert av tannhelsepersonell siste 12 måneder, og data hentes fra IPLOS og KPR.

Tabellen viser at Horten nå oppnår betydelig bedre resultat enn året før, og i forhold til landsgjennomsnittet. Sykehjemmene har avtale med Vestfold tannklinikk for å forebygge uhelse i munnhule og tenner. Årsaken til det dårlige resultatet i 2022 var at gitte tjenester ikke var dokumentert på riktig sted i journalen.

Sykehjemsbeboere vurdert av tannhelsepersonell 2023, andel i prosent (2022)	Horten	Norge
Andel sykehjemsbeboere vurdert av tannhelsepersonell siste 12 måneder	62,9 (36,0)	50,0 (46,6)

4.3.10 Om ivaretagelse i fengsel

Innsatte i fengsel har samme rett til nødvendig og forsvarlig helsehjelp som øvrig befolkning.

Bastøy fengsel hadde i 2023 totalt 119 innsettelse for personer med lengre dommer. Bastøy har for tiden totalt 125 plasser, noe som er planlagt å øke. Helsetjenesten ved Bastøy fengsel består av to leger (20 % stilling hver) 40 % pr. uke, to psykologstillinger (70 og 50 %), totalt 2,5 årsverk sykepleiere, avdelingsleder 50 % og fysioterapeut i 40 % stilling. Tannlege fra Fylkeskommunen er på Bastøy x 1 pr. uke.

Horten fengsel er et tilbud til innsatte som blir mobbet, trakassert, utsatt for vold av medfanger, eller har sterk angst. I 2023 hadde Horten fengsel 18 innsettelse i de 13 soningsplassene, med lengere dommer. De fleste soner 10-17 år. Fengselshelsetjenesten er bemannet med lege i 10,2 % stilling og sykepleier 0,4 årsverk kombinert/avdelingsleder. For å ivareta de innsattes behov for helsehjelp benyttes psykolog og fysioterapeut fra helse Bastøy og Fylkestannlegen ved behov.

Andre kommunale tjenester begge fengslene benytter ved behov er ergoterapeut, sykehjem, legevakt og akutt team psykisk helse.

4.3.11 Feltsykepleien

Feltsykepleien, som er en del av Enhet rus og psykisk helse, hadde i 2023 totalt 585 besøkende, mot 569 i 2022. Av disse var 433 menn og 152 kvinner i alderen 27 til 80 år. Trenden er at de yngste er kvinner. I 2023 ble det delt ut 36 871 kanyler/sprøyter, mens antallet i 2022 var 37 501. Andre skadereduserende tiltak som er utført på Feltpleien i 2023 er utlevering av Nalokson (2), måling av blodtrykk og rådgivning. Den frivillige organisasjonen «Vektas venner» har delt ut matpakker på Feltpleien, totalt 647.

4.3.12 Bruk av tvang og makt

Trygge og sikre tjenester handler også om at kommunen ivaretar sine plikter knyttet til bruk av tvang og makt. I følge Pasient- og brukerrettighetslovens § 4A skal det fattes vedtak om bruk av tvang og makt ovenfor personer som ikke har samtykkekompetanse, og som motsetter seg somatisk

helsehjelp. Vedtak oversendes Statsforvalteren, som etter en gjennomgang kan endre eller oppheve kommunens tiltak. I 2023 ble det godkjent 39 (38) slike vedtak (20 om tilbakeholdelse, 18 om personlig hygiene og 1 feil registrert på teknisk innretning som kun var et lokalt vedtak).

I følge Helse- og omsorgstjenestelovens kapittel 9, om rettsikkerhet ved bruk av tvang og makt ovenfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming, er det i kommunen fattet vedtak overfor 13 tjenestemottakere innen Voksenhabilitering (6 for å avverge skade og 12 for å dekke grunnleggende behov hos brukeren). Det er også sendt inn enkeltmeldinger i forbindelse med håndtering av akutte nødsituasjoner overfor enkelte tjenestemottakere som ikke har et permanent vedtak etter kapittel 9.

Kommunen fattet i 2023 ett vedtak om tvang ifølge Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 10 om tvangstiltak overfor rusmiddelavhengige.

4.4 Tjenestene utformes slik at innbyggerne kan påvirke egen hverdag

Tjenestene skal gis og utvikles i samarbeid med pasient og pårørende, og deres erfaringer skal tas med i forbedringsarbeidet. Brukerens opplevelse av tjenestene, og deres mulighet til å være med å ta egne valg, er av betydning for opplevd kvalitet på tjenestene.

Helsetjenesten er for tiden i et paradigmeskifte hvor endringen handler om at helsetjenesten skal bidra til at pasienter blir en aktiv deltager i utformingen av egne målsettinger. Utgangspunktet er ansvar for eget liv og at aktiv deltagelse bidrar til økt motivasjon, fremmer mestring og god helse. Medvirkning kan inndeles i tre nivåer: på system, tjeneste eller individnivå.

På systemnivå har Kommuneplanens samfunnsdel målsetting om å øke innbyggernes helsekompetanse for at de skal mestre egne liv. Kommunalområdet vil prøve ut modeller for mer involvering av innbyggerne i utviklingsprosesser, for eksempel ved temakvelder.

På tjenestenivå har sykehjemmene et Pårørendeutvalg bestående av utvalgsleder Hovedutvalg helse, sosial og omsorg (HHOS), leder av Eldrerådet, aktivtør, en representant fra pårørende, ansatte og avdelingsleder ved sykehjemmene.

I hjemmetjenesten har Åsgata bofellesskap en Pårørendeforening. De samarbeider også med Lions. Pårørendeforeningen og har møter ca. 2-3 ganger per år, og deltar i utforming av aktivitetsplan og sosiale arrangementer for Åsgata. De deltar også i dugnader og hjelper til med innkjøp av blomster og pynting til høytider. Disse aktivitetene blir finansiert av beboerne som betaler en årlig andel. Aktivitetene er til stor glede for beboerne og for pårørende, som synes det er givende å kunne være med å bidra og å bli inkludert.

Braarudtoppen/Åsentunet har beboerråd som gjennomfører møter fire ganger i året. Ved behov avholdes allmøter.

Enhet Voksenhabilitering har møter med Norsk Forbund for Utviklingshemmede for dialog om utvikling og forbedring av tjenesten.

På Losen, som driftes av Enhet for rus og psykisk helse (EROPH), driftes og utvikles tjenestene sammen med brukerne. Ansatte og brukere har månedlige møter (husmøter) hvor agenda er å lage aktivitetsplaner, tilbud på huset og forslag til forbedringer. I tillegg gjennomføres det planleggingsdager med brukerne to ganger i året hvor drift og aktiviteter planlegges i fellesskap. På disse møtene har det kommet fram at brukere ønsker at aktiviteter skal være i fokus, og at det også tilrettelegges for aktivitetstilbud for yngre.

For systematisk innhenting av brukernes erfaringer, som en del av kvalitetssystemet, gjennomføres det brukerundersøkelser fra KS «bedrekommune.no». Undersøkelsen har fire spørsmål om brukermedvirkning som kan gi en indikasjon på om innbyggerne opplever å medvirke i utforming av tjenestene:

- Jeg får være med å bestemme hvilken hjelp jeg skal motta
- Jeg får være med å bestemme når (hvilket tidspunkt) jeg skal motta tjenester
- Jeg får være med å bestemme hvordan hjelpen skal utføres
- Jeg er med når det utarbeides planer som angår meg.

Enhet for Rus og Psykisk helse (EROPH) gjennomfører egne brukerundersøkelser etter livsstyrkekurs og ved årlig brukerundersøkelse. I 2023 ga 77 brukere sin vurdering av tjenesten gjennom spørreskjema fra bedrekommune.no, med følgende resultat:

Dimensjon	EROPH	Snitt Norge
Tilgjengelighet	3,5	3,4
Informasjon	3,4	3,1
Personalets kompetanse	3,8	3,6
Samarbeid med andre tjenester	3,7	3,6
Brukermedvirkning	3,6	3,5
Respektfull behandling	3,8	3,8
Resultat for brukeren	3,6	3,5
Helhetsvurdering	3,7	3,6

Enhet hjemmetjenester gjennomfører tilsvarende brukerundersøkelse og resultatene følges opp i den enkelte avdeling. Undersøkelsen ble sendt ut til 495 brukere, og fikk 258 svar, noe som gir svarprosent 52, mot 44 % i 2022. Av de er 60 % kvinner, 40 % menn, i aldersgruppene: under 67 år – 9%, 67-79 år – 28 %, 80-89 år – 42 % og 21 % var 90 år og over. Bruker har anledning til å gi tekstlige innspill, og tjenesten mottok både ros og innspill til forbedring.

Dimensjon	Snitt Hjemmetj.	Snitt Norge
Tilgjengelighet	4,8	5,1
Informasjon	4,7	4,8
Brukermedvirkning	4,5	4,6
Respektfull behandling	4,5	4,6
Resultat for brukeren	5,1	5,1
Helhetsvurdering	5,2	5,2
Snitt totalt	4,8	4,9

Ergo- og fysioterapitjenesten har gjennomført undersøkelse hvor 30 av 100 mulige svarte. Resultatet i tabellen under viser lik eller bedre enn gjennomsnittet for åtte dimensjoner, og likt gjennomsnitt som landet.

Dimensjoner Ergo- og fysiotjenesten	Snitt Horten	Snitt Norge
Resultat for bruker	1,3	1,1
Brukermedvirkning	1,2	1,1
Respektfull behandling	1,1	1,0

Pålitelighet	1,0	1,0
Tilgjengelighet	1,1	1,0
Informasjon	1,6	1,4
Fysisk miljø	1,0	1,0
Personalets kompetanse	1,0	1,0
Samordning	4,8	5,3
Helhetsvurdering	5,1	5,4
Snitt totalt	1,5	1,5

Sykehjemmene har innhentet brukere og pårørendes erfaringer i forbindelse med prosessen sertifisering som Livsglede-sykehjem. For beboerne på de tre sykehjemmene ble det gjennomført en forenklet undersøkelse med 10 spørsmål. Det var 30 av mulige 40 som deltok, noe som gir 75 % svar. Resultatet viser et gjennomsnitt på 1,9, som er lik gjennomsnittet i landet.

Beboere institusjon, spørsmål	Horten	Landet
Jeg får den hjelpen jeg har behov for	1,9	1,9
Jeg er fornøyd med maten jeg får	1,8	1,9
Jeg benytter meg av aktivitetstilbudet	1,7	1,6
Jeg trives på rommet/leiligheten	1,9	1,9
Jeg trives sammen med de ansatte	2,0	2,0
Jeg blir hørt når jeg gir uttrykk for hvordan jeg vil ha det	1,9	1,9
De ansatte behandler meg med respekt	2,0	2,0
Jeg er trygg på at de ansatte kommer når jeg trenger det	1,9	1,9
De ansatte snakker klart og tydelig slik at jeg forstår dem	1,9	1,9
Alt i alt, jeg er fornøyd med sykehjemmet der jeg bor	1,8	1,9

Undersøkelsen av pårørendes perspektiv ble sendt til 130 og fikk 68 svar (52 %). Skjemaet hadde 36 spørsmål fordelt på syv kategorier. Svarene gis ved å krysse av på 6-delt skala hvor 1 er Svært liten grad og 6 er Svært stor grad. Tabellen under viser at gjennomsnittlig resultat i Horten, er lik landet for to kategorier og under gjennomsnittet i landet på de øvrige fem kategoriene.

Pårørende institusjon, kategori og antall spørsmål	Horten	Landet
Resultat for beboerne, 12 spørsmål om måltid, aktiviteter, hjelp fra lege, tannlege og fysioterapeut og kultur- underholdningstilbud	4,1	4,4
Trivsel, 5 spørsmål	4,7	4,7
Brukermedvirkning, 6 spørsmål	3,9	4,2
Respektfull behandling, 3 spørsmål	4,9	5,0
Tilgjengelighet, 5 spørsmål	4,4	4,6
Informasjon, 4 spørsmål	4,1	4,3
Helhetsvurdering, 1 spørsmål	4,8	4,8

Enhet Voksenhabilitering gjennomfører undersøkelsen annethvert år, neste gang i 2024.

Legevakten har i samarbeid med Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin gjennomført brukerundersøkelse. Undersøkelsen sendes digitalt til innbyggere som har vært i kontakt med legevakten. Den ble sendt til 1452 brukere og 291 svarte. Den lave svarprosenten (20 %) gjør det usikkert om svarene er representative, men gir likevel en viss innsikt i brukernes opplevelser. Alt i alt, svarte 77 % at hjelpen de fikk i stor eller svært stor grad var tilfredsstillende. De aller fleste er

fornøyde med tilbudet ved Horten legevakt. Undersøkelsen viste også at tjenesten har forbedringsområder å jobbe videre med.

4.5 Helse og Velferd har riktig kompetanse og heltidskultur

For å følge opp kommuneplanens samfunnsdel og satsningsområdet «Attraktivitet», har kommunalområdet målsetting om å være en attraktiv arbeidsplass. Det er medarbeiderne som skaper resultater for pasienter og brukere.

Horten kommune ønsker å ha aktive arbeidsmiljø hvor ansatte trives og har oppmerksomhet på kvalitet, læring og refleksjon. Også studenter, elever og lærlinger skal oppleve kommunen som en god lærings-arena og dermed være med å gi kommunen et godt omdømme. At vi alle er stolte av jobben vår bidrar til at kommunen beholder kompetente ansatte og rekrutterer nye medarbeidere.

Personellet er ryggraden i helse- og omsorgstjenestene. Tilstrekkelig og kompetent personell er avgjørende for at kommunen skal kunne tilby tjenester av god kvalitet. [Helsepersonellkommisjonen](#) har pekt ut seks tiltaksområder for bærekraft i fremtidige tjenester: Prioritering, organisering, oppgavedeling, digitalisering, arbeidstid og kompetanse.

For å sikre forsvarlig og effektiv drift har kommunalområdet strategiske og systematiske tiltak for kompetanseutvikling og rekruttering. Ved gjennomføring av tiltak i Strategiplanen skal kommunalområdet sikre at man til enhver tid har tilstrekkelig personell og kompetanse til å imøtekomme krav. For utvikling av kompetanse er det tre satsningsområder:

- Program for å kvalifisere ufaglærte og assistenter til fagarbeidere
- Systematisk kompetanseutvikling
- Ledelse og innovasjon.

Det mest ressurseffektive er at ansatte er til stede og utfører sine oppgaver som planlagt. Nærvær kan være en indikator på tilgjengelig kapasitet i tjenesten, og på kontinuitet og trivsel.

4.5.1 Nærvær

Sykefraværet i 2022, totalt sett, ble høyere enn under pandemien. Resultatet for 2023 viser noe reduksjon i fravær, med variasjon mellom enhetene.

Kommunalområdet helse og velferd vurderer fakta om nærvær og fravær i månedlige møter i HMS/kvalitetsutvalg. Statistikk i Framsikt viser følgende resultat for 2023:

Enhet	2022 fravær	2022 nærvær	2023 fravær	2023 nærvær
Hjemmetjenesten	12,89	87,11	9,70	90,30
Sykehjem	9,87	90,13	10,35	89,65
Legetjenester	7,13	92,84	6,56	93,44
Voksenhabilitering	8,83	91,17	10,10	89,90
Helse- og boligservice	3,46	97,54	9,37	91,63
Rus og psykisk helse	8,05	91,95	9,04	91,97
Sum fra/nærvær	10,16	89,84	9,78	91,22

Ledere på alle nivåer følger opp utviklingen nøye, og inngår samarbeide med HR-avdelingen, NAV og Arbeidslivssenteret ved behov. Det er oppmerksomhet på å lære av gode eksempler for oppfølging av fravær.

4.5.2 Kompetanseutvikling

Kommunen plikter å ha tilstrekkelig kvalifisert personale til å løse sine oppgaver og ansattes kompetanse er avgjørende for kvalitet på tjenestene. Kompetanse er et kjerneområde for å sikre velferdstjenestene og samtidig styrke evnen til fornyelse av tjenester og arbeidsformer.

Resultatet for nasjonal kvalitetsindikator 2023 viser at Horten kommune ligger under gjennomsnittet i landet når det gjelder andel årsverk med fagutdanning, men har høyere antall årsverk per 10 000 innbygger enn landet.

Årsverk fysioterapeut per 10 000 innbygger er økt, men er lavere enn gjennomsnittet i landet.

Årsverk leger per 10 000 innbygger er økt, og er på nivå med gjennomsnittet i landet.

2023, tall 2022 i parentes	Horten	Norge
Andel årsverk med fagutdanning, %	75,8 (76,3)	77,1
Årsverk helse og omsorg per 10 000 innb.	324,9 (331,0)	316,9
Årsverk pr bruker av omsorgstjeneste	0,71 (0,69)	0,60
Fysioterapeut, avtalt årsverk pr. 10 000 innb.	7,3 (7,2)	9,6
Leger, årsverk (KOSTRA 241) per 10 000 innb.	10,0 (8,7)	10,1

Det er kjent at det i framtiden vil bli mangel på helsepersonell, og da særlig sykepleiere. For å sikre best mulig utnyttelse av ressursene, er det opprettet sykepleierenhet i hjemmetjenesten.

Kompetanseløftet 2025 forvaltes av Statsforvalteren i Vestfold og Telemark og på bakgrunn av kommunens planer og rapportering tildeles midler til kompetanseutvikling. For 2023 ble kommunen tildelt kr. 975 000 til kompetanseutvikling og kr. 500 000 til tjenesteutvikling, heltidskultur.

Oversikt i kap. 3.1 om fordeling av årsverk i helse og velferd viser en andel ansatte uten fagutdanning, noe som gir et potensiale for å sikre fremtidig behov for ansatte med fagutdanning. Det er en målsetting å kvalifisere 20 assistenter til helsefagarbeidere årlig. I 2023 ble 15 helsefagarbeidere ferdig med sin utdanning, mens ytterligere 24 er i et utdanningsforløp. Utviklingen er i tråd med målsettinger om ansatte med riktig kompetanse.

Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027 beskriver kommunenes behov for å:

- Styrke og utvikle kommunenes strategiske planlegging
- Kvalifisere personell uten helse- og sosialfaglig utdanning, gjennomføre Fullføringsreformen
- Styrke pasient- og brukersikkerhet med tiltak for kompetanseutvikling og heltidskultur.

Kommunen følger opp disse styringssignaler og kompetansebehov justeres i samsvar med pågående prosesser for oppgavefordeling i helse- og omsorgstjenesten.

4.5.3 Medarbeidertilfredshet

Gode tjenester handler ikke bare om medarbeideres fagkunnskaper, men vel så mye om service og samhandling, åpenhet for å dele kunnskap og lære av hverandre.

Medarbeiderundersøkelsen [10-faktor](#) gjennomføres hvert andre år, sist våren 2023. Tabellen under viser stabile resultater.

Faktor	2021	2023
1 Indre motivasjon	4,1	4,2
2 Mestringstro	4,3	4,4
3 Autonomi	4,1	4,1
4 Bruk av kompetanse	4,2	4,2

5 Mestringsorientert ledelse	3,9	3,9
6 Rolleklarhet	4,4	4,4
7 Relevant kompetanseutvikling	3,7	3,9
8 Fleksibilitetsvilje	4,4	4,4
9 Mestringsklima	4,0	4,1
10 Prososial motivasjon	4,7	4,7

4.5.4 Heltidskultur

Kommunen jobber systematisk med heltidskultur, og kommunalområde helse og velferd har målsetting om at gjennomsnittlig stillingsstørrelse skal være 75 %. I 2019 var den gjennomsnittlige stillingsstørrelsen 68,1 %, og i 2023 var denne økt med 7,9 % til 76,0 %. Det kan være flere årsaker til den positive utviklingen, både oppmerksomhet på tematikk, innføring av kalenderplan og endringer i lov/avtaleverket.

4.6 Helse og velferd har en lærende og innovativ kultur

Sammen med de andre kommunalområdene, og frivilligheten, utvikles helse- og omsorgstjenestene til det beste for kommunens innbyggere. Følgende prosjekter pågår nå:

- Velferdsteknologi prosjekter for å bedre oppfølging av mottakere av tjenester, medisindispensere og digitale tilsyn. Indre Havn sykehjem har startet utprøving av digitalt tilsyn (Room Mate).
- Sentralkjøkkenet har fått tilskuddsmidler til prosjekt for å redusere matsvinn, oppstartsmøte i slutten av august/starten av september 2023
- «Vitality» er et samarbeidsprosjekt med sykehuset i Vestfold, der vi sammen utvikler et tilbud som skal identifisere skrøpelige eldre, og bidra til å at eldre kan holde seg sprekere lengre
- Kobo, et nyutviklet digitalt system for kommunale utleieboliger. Systemet skal gjøre det lettere for innbyggere å søke om og legge inn nødvendige opplysninger som trengs i behandlingen av en søknad om kommunal leiebolig, og gjøre det lettere å ha oversikt over de kommunale boligene vi disponerer
- «HEIME» er et forskningsprosjekt i regi av USN (Universitetet i Sør- ØstNorge), der hjemmetjenesten er en av flere samarbeidspartnere. Studien er rettet mot eldre pasienter som mottar hjemmesykepleie, deres pårørende og helsepersonell i den kommunale helsetjenesten. Målet er å utvikle kunnskap om forhold av betydning for å skape flere gode dager hjemme for eldre og støtte pårørende i å oppnå dette
- Hjemmetjenesten har deltatt i et forskningssamarbeid med nanoteknologiavdelingen på USN, der målet har vært å utvikle en spyttensor som kan detektere en tidlig forverring i sykdomsutvikling til KOLS-pasienter. Første prototyp er utviklet (ferdig vår 2023) og Horten har sagt ja til å delta i neste fase av utviklingen. Den er estimert til oppstart 2024 og avhenger av finansieringsstøtte
- Hjemmetjenesten har inngått et samarbeid med Noklus for å kvalitetssikre laboratoriearbeidet
- Helse deltar på kommunens prosjekt for å utvikle en ny og bedre nettside.

4.6.1 Avvik og forbedring

Pasientsikkerhetskultur i helsetjenesten har oppmerksomhet på å lære av feil. Av denne grunn er det etablert systemer for å lære av uønskede hendelser/avvik og av klager.

Kommunalområdet har innført system for pasientsikkerhetssamtaler hvor kommunalsjef besøker avdelingene for dialog om pasientsikkerhet, meldekultur og kvalitetsforbedring av tjenestene.

For oppfølging av avvik og forbedring av pasientsikkerhet er kommunalområdet organisert med et overordnet HMS/kvalitetsutvalg, og tilsvarende i alle underliggende enheter.

For å følge med på utvalgte områder for pasientsikkerhet er det risikotavler på sykehjemmene og korttidsavdelingen på Braarudåsen senter. Det gjennomføres ukentlig tverrfaglig tavlemøter hvor man følger opp de nasjonale anbefalinger for pasientsikkerhet.

Per definisjon er avvik brudd på lover, forskrifter og interne rutiner. Intern rapportering av avvik og forbedringsområder har til hensikt å avdekke hvor det oppstår uønskede hendelser slik at vi kan lære av disse og på denne måte forbedre tjenestene. I 2023 ble det rapportert 2537 (2117) hendelser i kvalitetssystemet Compilo. Tabellen under viser at 72 % av rapporterte hendelser er relatert til tjenestene og 31 % til Helse, Miljø og sikkerhet (HMS) for ansatte.

Avvik	2021	2022	2023
Meldt	1767	2117	2537
HMS	430	657	391
Infosikkerhet	28	18	42
Org/internt	68	73	155
Ytre miljø	9	8	13
Tjenester	1352	1546	1838

Når ansatte rapporterer en uønsket hendelse som avvik/forbedringsforslag, kategoriseres grad av alvorlighet. Av de rapporterte hendelsene i 2023 er (57,6 %) gradert til å ha lav alvorlighet, 34,6 % middels og 7,8 % med høy alvorlighet. Rapporteringen gir grunn til å tro at ansatte har en lav terskel for å rapportere hendelser, kommer med forslag til forbedring, og at det er en god meldekultur i tjenesten.

Når det gjelder rapporterte hendelser innen kategorien tjenester er det noen områder som peker seg ut med høyt antall meldinger. Avvik innen legemiddelhåndtering kan synes høyt, og må sees i sammenheng med antall utdelinger av legemidler. Antall rapporterte fall undersøkes nærmere for vurdering av om tilstrekkelige risikoreduserende tiltak er iverksatt. Kameratilsyn innføres i 2024.

Avvik	2021	2022	2023
Fall	402	398	465
Legemidler	378	488	666
Dokumentasjon	65	57	71

For å forbedre tjenestene gjennomfører også kommunalområdet systematiske og strukturerte gjennomganger (internrevisjoner) på utvalgte områder. I 2023 ble slikt gjennomført for dokumentasjons-praksis i Enhet rus og psykisk helse og tema legemiddelhåndtering, i hele kommunalområdet startet og videreføres i 2024.

4.6.2 Klage på tjenesten og tilsyn

Statsforvalteren hadde ikke systemtilsyn med helsetjenesten i Horten i 2023, kun et stedlig tilsyn med etterlevelse av Helse- og omsorgstjenestelovens kap.9 om bruk av tvang.

I 2023 ble det gjennomført Forvaltningsrevisjon «Kvalitet på sykehjem» i Horten. I revisjonsrapporten ble kommunen gitt tre anbefalinger som følges opp status skal rapporteres til kommunestyret:

- Vurdere om oppdaget risiko i ROS-vurderinger får tilstrekkelig oppfølging
- Styrke arbeidet med avvikhåndtering, herunder sikre at alle avvik blir registrert og vurdere om håndtering av avvik i stor nok grad fører til kvalitetsforbedring
- Vurdere om det er behov for å følge opp funn fra revisors gjennomførte spørreundersøkelse blant ansatte.

Statsforvalteren gjennomfører også hendelsesbasert tilsyn (individsaker). I 2023 var det to slike saker, begge på legevakten. Statsforvalteren konkluderte i begge sakene at kommunen hadde brutt forsvarlighetskravet. Alle tilsynssaker følges opp med forbedrende tiltak i den aktuelle tjeneste, og refereres i HMS/Kvalitetsutvalg for felles læring.

Pasienter, brukere og pårørende kan klage på innhold eller utøvelse av tjenesten. Kommunen mottok 14 (21) slike klager i 2023 (fem i hjemmetjenesten, tre i rus/psykisk helse, to på legevakten, en i hver av tjenestene Voksenhabilitering, sykehjem, fastlege og fengselshelsetjenesten).

4.6.3 Prosjekter med ekstern finansiering/tilskudd

For å utvikle tjenestene og drive innovasjon er kommunalområdet tildelt ekstern finansiering/tilskudd til en rekke prosjekter. Oversikt 2023:

Tilskuddstype – prosjekt	Finansiering
Skjønnsmidler kr. 300 000 til opprettelse av Ressursenhet for onboarding og rekruttering av nyansatte	Statsforvalter i Vestfold og Telemark
Heltidskultur til ansattes-, lederes- og innbyggernes best kr. 500 000	Statsforvalter i Vestfold og Telemark
Utprøve modell for strategisk kvalifisering av ansatte (assistenter) uten helsefagutdanning kr. 303 000	Statsforvalter i Vestfold og Telemark
Overdoseforebygging kap 765 post 21, kr.100 000,-overført fra 2022	Helsedirektoratet
Tilskudd kommunalt rusarbeid kap 765, post 62, kr. 947 000,-	Statsforvalteren i Vestfold og Telemark
TryggEst, kr. 300.000, - overført fra 2022.	Bufdir.
«På vei mot organisert aktivitet», kr. 600. 000,-.	Gjensidige stiftelsen
Lønnstilskudd for masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie (AKS) kr. 98 000	Helsedirektoratet

5. Vurdering av kvalitet

5.1 Innledning

Nasjonalt er det fortsatt manglende faktakunnskap om status for store deler av tjenestene, særlig de kommunale helse- og omsorgstjenestene og tannhelsetjenesten. Det er ingen enkelt oppgave å måle kvalitet på kommunale helsetjenester. For 2024 er antall nasjonale kvalitetsindikatorer redusert i antall. Det oppleves at vi, nasjonalt sett, ikke har fullgode verktøy på dette området.

Som grunnlag for å vurdere kvalitet på tjenester benyttes de seks nasjonale dimensjonene ved en helsetjeneste av god kvalitet. At tjenestene er: virkningsfulle, trygge og sikre, involverer brukere, er samordnet og preget av kvalitet, utnytter ressursene på en god måte, og er tilgjengelige og rettferdig fordelt.

5.2 Virkningsfulle tjenester

En direkte videreføring av dagens tjenester vil ikke være bærekraftig i fremtiden, når antall eldre øker og tilgangen på kvalifisert arbeidskraft reduseres. For å møte morgendagens utfordringer må vi mobilisere eldrekraften og de ressursene den enkelte har. Det kan vi gjøre gjennom forebyggende tilbud og tjenester i kommunen eller i lokalsamfunnet. En aktiv og meningsfull hverdag styrker helsen, og mye av det forebyggende arbeidet skjer utenfor de kommunale tjenestene. For å bidra til økt mestring, og utsettelse av behov for helsehjelp, må andelen forebyggende tjenester i nederste trinn i Innsatstrappen prioriteres og økes.

Alle innbyggere med behov for oppfølging, skal tilbys helhetlige og sammenhengene tjenestetilbud på rett nivå, av riktig kvalitet og tilpasset den enkeltes behov. Da vil tjenestene vurderes å være virkningsfulle. For å kunne ivareta individuelle behov er det nødvendig med en differensiert tjeneste med flere tilbud som kan settes sammen på ulike måter.

I Horten kommune innvilges 97 % av alle søknader om helse- og velferdstjenester (se 4.3.2). Antall formelle klager på tjenester eller vedtak (rettighetsklager) er lavt, og det er få vedtak som omgjøres av Statsforvalteren. Dette gir en indikasjon på at kommunen oppfyller lovens krav og innbyggerne tilbys de tjenester de har rett på.

Tilbakemeldingene fra brukerundersøkelser viser hovedsakelig at brukerne har anledning til å medvirke i tjenestene, og er fornøyde. Siden tjenestene ytes som forventet og pålagt i lov og forskrift, vurderes tjenestene å være virkningsfulle.

5.3 Trygge og sikre tjenester

Mestring, selvstendighet og trygghet for innbyggerne er kommunalombudets absolutte utgangspunkt, noe som gjenspeiles i målsettinger og antall indikatorer på området. Trygghet er i kapittel 4 forsøkt belyst med flere indikatorer. Det er lagt frem fakta om aktivitet innen ulike tjenestetilbud, og om klager og avvik.

På bakgrunn av fremlagte fakta, konkluderer kommunalombudet med at det ytes trygge og sikre tjenester. Det synes å være etablert en åpen og god kultur blant medarbeiderne for å si fra dersom de opplever uønskede hendelser. Det må fortsatt arbeides systematisk med å forbedre og utvikle tjenestene gjennom de etablerte strukturer med HMS/Kvalitetsutvalg hvor ledere, ansatte og tillitsvalgte sammen søker å finne gode tiltak for forbedring av tjenestene sammen med brukerne.

5.4 Involverer brukerne

Brukerne og deres pårørende har rettigheter når det gjelder medvirkning, både på individ, tjeneste og systemnivå. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring pålegger tjenesten å innhente erfaringer fra brukere og pårørende, og ta disse i bruk i forbedringsarbeidet. Kommunalombudets målsetting når det gjelder involvering er at tjenestene utformes slik at innbyggerne kan påvirke egen hverdag. Dette skal oppnås ved systematisk bruk av spørsmålet «Hva er viktig for deg?».

Som presentert i kapittel 4.3 er det etablert strukturer for medvirkning og gjennomføring av brukerundersøkelser, for å innhente brukernes erfaringer og forslag til forbedringer. Det jobbes systematisk med å finne egnede undersøkelser for de ulike brukergruppene og involvere brukerne i forbedringsarbeidet, på alle nivå.

5.5 Samordnet og preget av kvalitet

Helsetjenesten blir stadig mer funksjonsfordelt og spesialisert. For at pasienter/brukere skal oppleve helhetlige forløp og sammenhengende tjenester må de ulike aktørene ha gode rutiner for samhandling. I Vestfold er det over tid jobbet med samhandlingsforløp «Hjem til hjem» hvor sykehuset og kommunene sammen sikrer kompetanse og rutiner for samhandling. Alle kommunene og sykehuset har deltatt i KS- læringsnettverk «Gode pasientforløp».

Sykehuset og kommunene i Vestfold har inngått avtale om Helsefellesskap. I den forbindelse er det etablert Partnerskapsmøte, Strategisk- og Faglig samarbeidsutvalg med målsetting om helhetlige og sammenhengende tjenester til det beste for innbyggerne i Vestfold.

Også internt, mellom enhetene i kommunalområdet, søkes det stadig forbedring av strukturer for å sikre helhetlige og sammenhengende tjeneste. I 2023 startet kommunens organisasjonsutviklingsprosess «HK 3.0» og i 2024 vedtas fremtidig organisasjonsstruktur.

5.6 Utnytter ressursene på en god måte

Best utnyttelse av ressursene har vi når ansatte er på jobb og utfører riktige oppgaver på rett måte. Å utnytte ressurser på en god måte handler også om ivaretagelse på riktig omsorgsnivå. Det er vesentlig forskjell i kostnad på en sykehjemsplass, omsorgsbolig og ivaretagelse i hjemmet. For å nå målsetting om å bo hjemme så lenge som mulig, er det avgjørende å kartlegge den enkeltes ressurser og iverksette forebyggende tiltak.

For å kunne ivareta individuelle behov er det nødvendig med en differensiert tjenestekjede med mange ulike tilbud som kan settes sammen på forskjellig måte. Fleksibilitet antas å være en nøkkel til suksess.

For å utvikle tjenestene og drive innovasjon har kommunalområdet prosjekter med og uten ekstern finansiering, se oversikt i kapittel 4.6.

Resultatet samsvarer med Agenda Kaupang (2023) sin konklusjon: Horten har god tjenestekvalitet og kostnadsnivå i tjenestene er lavt.

5.7 Tjenestene er tilgjengelige og rettferdig fordelt

KOSTRA- statistikk og kommunens Økonomi- og handlingsplan viser hvordan kommunen prioriterer å bruke sine ressurser. I Horten prioriteres omsorgstjenestene i lavere grad enn gjennomsnittet i fylket.

Statistikk over vedtaksproduksjon viser at 97 % av søknader om tjenester innfris. Dette gir indikasjon på at tjenestene er tilgjengelige. Kommunalområdet jobber systematisk med framskrivninger, kapasitetsberegninger og strukturelle endringer for å sikre helhetlige og sammenhengende tjenester både internt og i samhandling med spesialisthelsetjenesten.

5.8 Konklusjon

Kommunalområdet har med dette presentert årets Kvalitetsmelding som rapporter på målene i Strategiplan Helse og velferd.

Det er ikke funnet fakta i denne meldingen som tilsier at helse- og omsorgstjenestene som ytes i Horten kommune ikke er forsvarlige og gode. Det vurderes at kommunalområdet, innenfor tilgjengelige rammer, er i utvikling til det beste for innbyggerne.

Behovene i befolkningen endres, antall eldre øker, oppgavene for helsetjenesten blir flere, tilgangen til fagfolk mer krevende, og samtidig blir de økonomiske rammevilkårene stadig strammere. Dette fordrer oppmerksomhet på prioritering, restriktiv tjenestetildeling, innovasjon og utvikling i tjenestene.

Til tross for at antall eldre øker, er antall søknader om tjenester forholdsvis stabilt. Dette kan indikere at den eldre delen av befolkningen i større grad klarer seg uten bistand. Siden det er få søknader om tjenester som avslås, og Statsforvalteren omgjør få vedtak, er det grunn å fastslå at tjenestene ytes på rett nivå.

Ny kunnskap viser at eldre har bedre helse, er mer aktive og bruker digitale løsninger i større grad enn tidligere. Denne utviklingen kan bidra til at flere klarer seg selv, uten bistand fra kommunens helse- og omsorgstjeneste.

Det er en målsetting at innbyggerne skal mestre eget liv med individuell bistand fra tjenesten, supplert med teknologiske hjelpemidler. Kvalitetsreformen for eldre «Felleskap og mestring- bo trygt hjemme» viser hvordan innsats på flere områder er nødvendig for å møte utfordringer. Det er fire satsningsområder:

- Levende lokalsamfunn som ivaretar aktivitet og fellesskap
- Tilpassede botilbud, og mulighet for å bo trygt i eget hjem lenger
- Kompetente medarbeidere
- Trygghet for brukere og støtte til pårørende.

Bo-trygt hjemme reformen tydeliggjør at de fleste områdene handler om forhold utenfor helsetjenesten. For at vi skal lykkes, må alle kommunens planer understøtte målet om et aldersvennlig samfunn, både i arealplan, utbyggingsprosjekter, og i planlegging av velferdstjenester og omsorgstilbud.

For mer informasjon om fremtidig utvikling av kapasitet vises det til [utredning av eldreomsorgen](#) våren 2023 og utredningen [Veivalg i eldreomsorgen](#) våren 2024.

Nyttige lenker til statistikk:

Folkehelseinstituttet, Kommunehelse statistikkbank: <https://khs.fhi.no/webview/>

Nasjonale kvalitetsindikatorer:

<https://www.helsedirektoratet.no/statistikk/kvalitetsindikatorer/kommunale-helse-og-omsorgstjenester>

Kunnskap om helse- og omsorgstjenesten: <https://www.ressursportal.no/>

Aldersvennlig samfunn, ressursportal: [Planlegge litt](#)

Sammenlikning befolkningens bruk av helsetjenester i forskjellige geografiske områder: <https://apps.skde.no/helseatlas/>