

Informasjon til kommunestyret 18.3.2026

Helse- sosial og omsorgsetaten



LIV
LAGA

Status
prosess Fremtidens
helse- og
omsorgstjenester

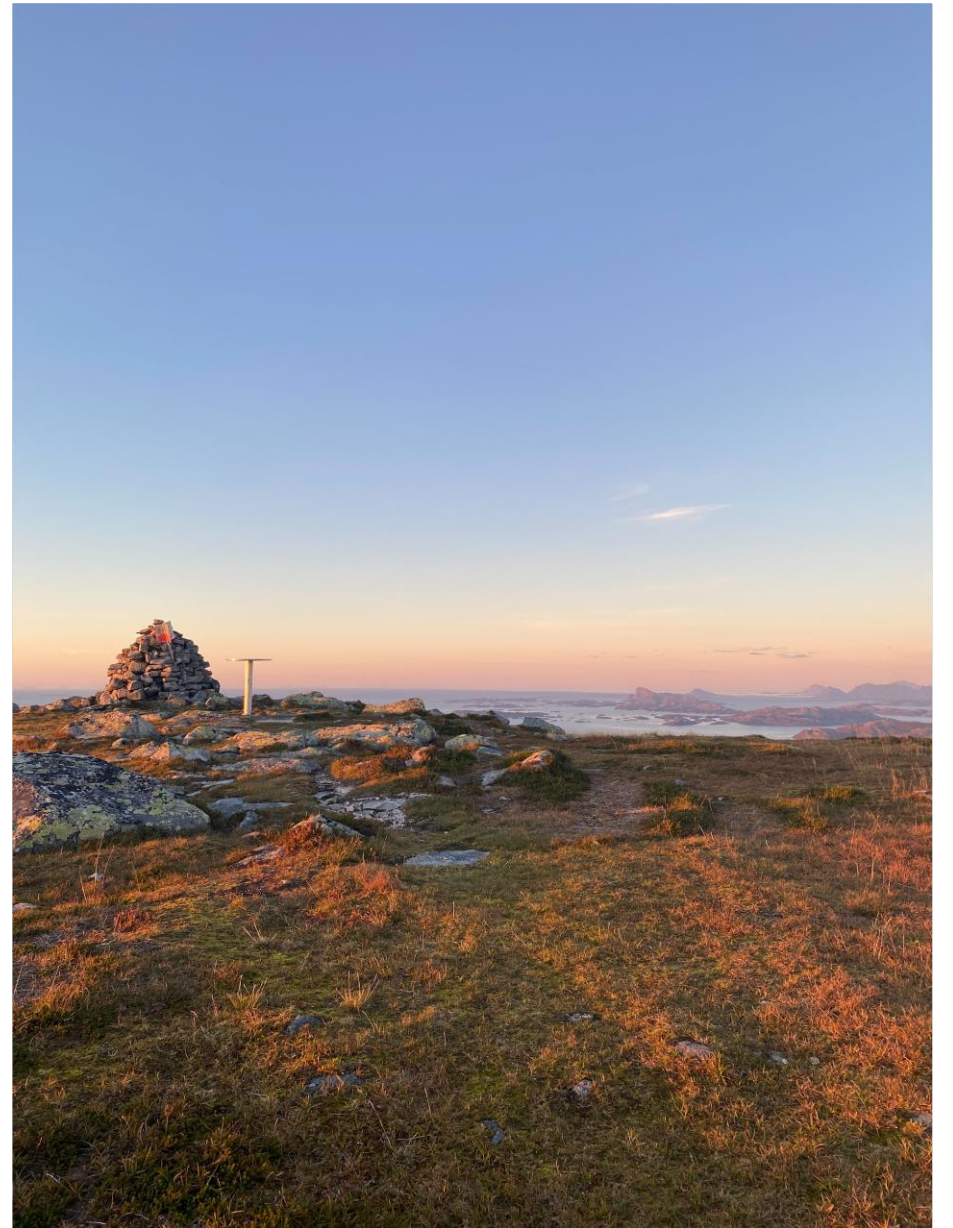
18.3.2026



Formålet med prosjektet Fremtidens helse og omsorgs tjenester i Lurøy

Å utvikle bærekraftige, trygge og tilgjengelige helse- og omsorgstjenester som er tilpasset innbyggernes behov og kommunens demografiske og økonomiske utvikling.

Samtidig søker vi å organisere tjenestene slik at vi kan opprettholde en desentralisert modell, så langt som mulig.



Resultatmål

- Etablere et differensiert og helhetlig tjenestetilbud for ulike brukergrupper, inkludert eldre, personer med funksjonsnedsettelse og psykiske helseutfordringer
- Redusere gapet mellom tjenestebehov og tilgjengelig personell gjennom strategisk rekruttering og bruk av teknologi
- Sikre god kvalitet og effektiv ressursbruk i tjenestene, med tydelig kobling mellom bemanning, arbeidsplaner og økonomi
- Tilpasse tjenestene til demografiske endringer og redusert tilgang på arbeidskraft
- Styrke lavterskeltilbud, forebygging og egenmestring
- Optimalisere bruk av kommunale boliger og velferdsteknologi



LURØY
KOMMUNE





Hvorfor vi gjør dette.....

Økning i antall eldre

- 2022 – 138 over 80 år
- 2040 – 234 over 80 år

Aldersbæreevne reduseres

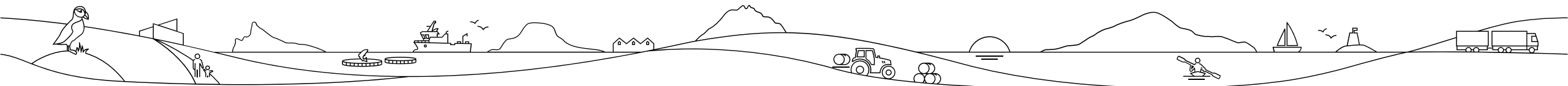
- Lurøy: fra 2,2 i dag til 1,7 i 2040
- Rana: 3,14 i dag til 2,17 i 2040
- Gjennomsnittlig i Norge i dag: 3,9

Mangel på personell i dag,

- hva med i framtiden?

Økning i omfang og kompleksitet i oppgavene

- Flere mottakere og flere oppgaver, mere komplekse oppgaver



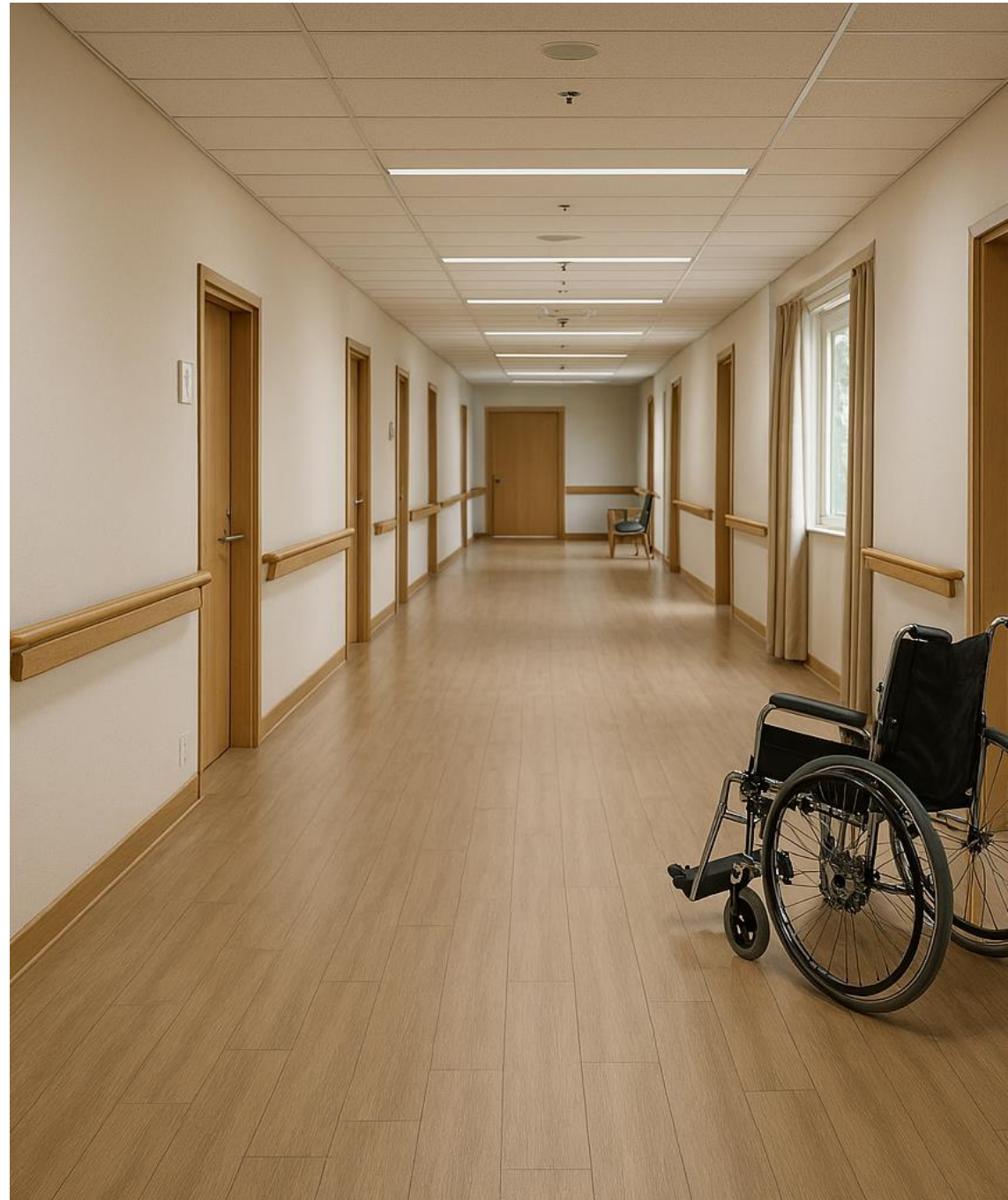


LURØY
KOMMUNE

Bemanning er den største utfordringen

- ▶ 12 flere årsverk i 2030, en økning på 15 %
- ▶ 25 flere årsverk i 2040, en økning på 32 %
- ▶ 42 flere årsverk i 2050, en økning på 55 %

Behovet øker fra 79 årsverk i 2025 til 121 årsverk i 2050, en vekst på 55.
I tillegg kommer behovet for å erstatte ansatte som slutter eller går av med pensjon.



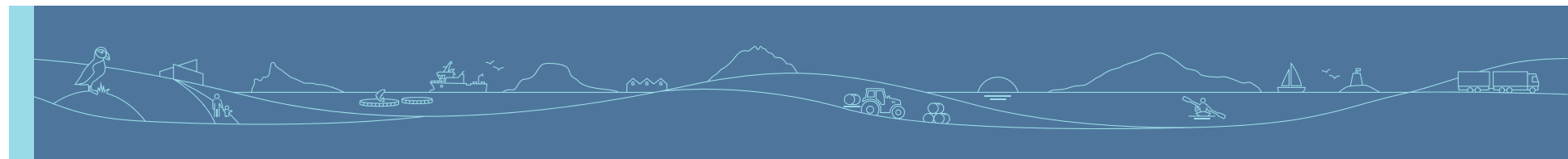
OPPSUMMERING - Noen av de viktigste utfordringene i Lurøy frem mot 2040

- Befolknings sammensetningen i Lurøy er i endring = Flere eldre og færre i yrkesaktiv alder
- Økt forekomst av demenssykdom
- Økende og mer komplekse hjelpebehov

- Stor mangel på helsepersonell og annen arbeidskraft
- Redusert tilgang på potensielle omsorgsytere
- Sterk økning i årsverk ved videreføring av dagens praksis



LURØY
KOMMUNE



NVÅ0

- Egenomsorg
- Frivillighetsarbeid
- Forebyggende hjemmebesøk

NVÅ1

- Dagaktivitetstilbud
- Hverdagsrehabilitering
- Velferdsteknologi
- Ergoterapi/fysio-terapi
- Praktisk bistand opplæring
- Trygghetsalarm
- Kommunal bolig

NVÅ2

- Praktisk bistand i hjemmet
- Hjemmesykepleie
- Omsorgsbolig utenfor omsorgssenter
- Matombringing
- Trygghetsalarm
- Støttekontakt
- Avlastning
- Praktisk bistand opplæring
- Ledsagerbevis
- Rus og psykisk helsetjeneste
- TT kort
- Ansvarsgruppe/IP

NVÅ3

- Omsorgsleilighet ved omsorgssentre
- EPA
- Bofellesskap miljøtjenesten
- Hjemmesykepleie
- Omsorgstønad

NVÅ4

- Bofellesskap kognitiv svikt
- Korttidsopphold i institusjonsplass eller omsorgsleilighet
- ØHD-plass

NVÅ5

- Langtidsopphold i sykehjem

Generelle anbefalinger – for mere bærekraftige tjenester

- Omstiller tjenestene for å møte økende behov og redusert tilgang på arbeidskraft
- Prioriterer hele stillinger og mer stabile arbeidsforhold for å styrke rekruttering og redusere turnover. Lurøy har allerede høy andel heltidsansatte
- Bruke velferdsteknologi aktivt for å effektivisere tjenester og frigjøre personellressurser
- Optimaliserer bruken av kommunale boliger og vurderer samlokalisering for bedre ressursutnyttelse
- Styrker lavterskeltilbud og forebyggende innsats
- Utvikler fleksible og robuste team, med tydelig oppgavedeling og kompetanseutnyttelse på tvers av geografiske områder
- Sikrer strategisk ledelse og lokal forankring i videre utviklingsarbeid



LURØY
KOMMUNE



Prosessen så langt

Styringsgruppe: 3 møter

Referansegruppe: 2 møter

Arbeidsgruppe: 3 møter

Datainnsamling, arbeidsmøter

Folkemøter:

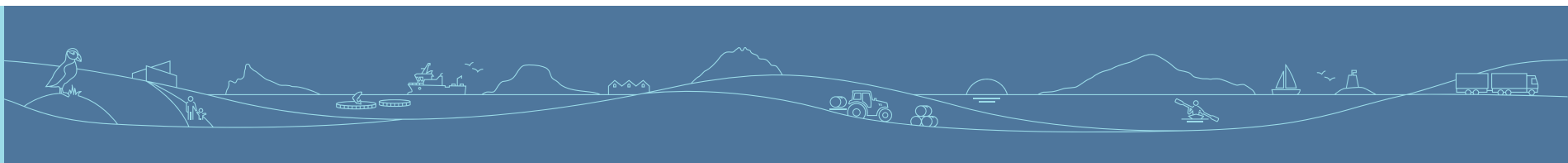
- Tonnes
- Onøy
- Aldersund
- Sleneset
- Lovund
- Kvarøy

Hovedfokus i folkemøte har vært på informasjon

Det er planlagt nye møter i juni der det fremlegges mere konkrete anbefalinger



LURØY
KOMMUNE



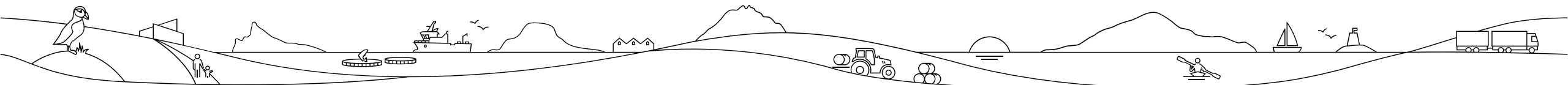
Folkemøter – Informasjon – innspill – dialog

Hva er viktig for innbyggerne:

- Å kunne bo i eget lokalsamfunn
- Tjenester må bygges på lokale behov
- Livskvalitet og tilhørighet
- Bolyst
- Tilgang på tjenester også lavt nede i omsorgstrappa
- Mobile helsetjenester

Tilbakemeldinger – innspill

- Usikkerhet, skal det bygges ned, mister vi noe, hva skjer
- Forståelse – ikke forståelse
- Rekruttering – hvordan gjør dere det, hvorfor er det så vanskelig
- Behov for mere informasjon /tilgjengelighet fra kommunen

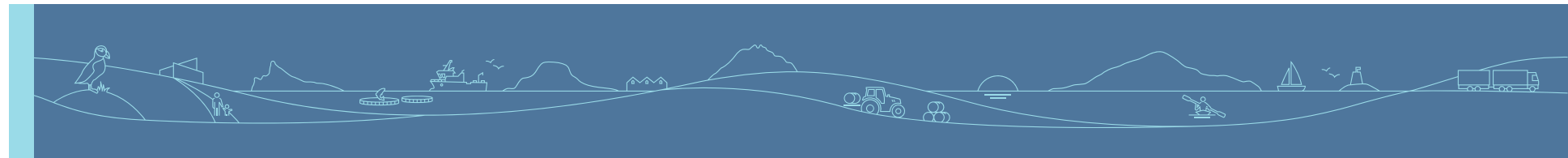


Fokusområder i arbeidsgruppene

- Boligstrategi
- Kompetanse og rekruttering
- Helsekompetanse
- Tjenesteorganisering og struktur



LURØY
KOMMUNE



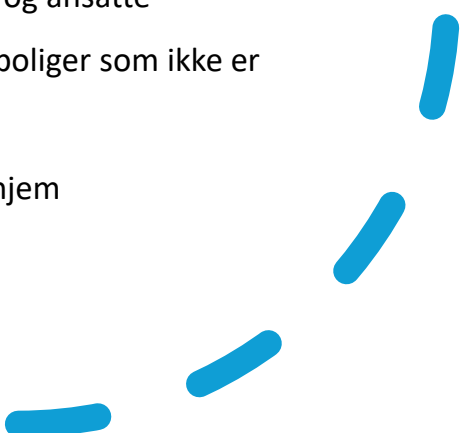
Arbeidsgruppe: Boligstrategi -status

- **Arbeidsgruppen har kartlagt dagens situasjon – og sett på hva som faktisk fungerer og hvor skoen trykker.**

Dette har vi gjort:

- Gått gjennom *trinn I bolig* – fra ordinær bolig til institusjon – og sett hvor det stopper opp
- Samlet oversikt over dagens boliger på tvers av alle omsorgssentre
- Analysert utviklingen framover (aldring, demens, funksjonsnivå, sammensatte behov)
- Sett på hvilke boliger Lurøy faktisk mangler i dag
- Identifisert hvor tjenestene presses mest, og hvorfor
- Startet utkast til boligtrapp i Lurøy, må sees i sammenheng med omsorgstrappa

Hovedinntrykk så langt:

- Lite gjennomstrømning i boligtrappa → folk blir “stående fast”
 - Mange boliger er gamle, lite tilrettelagt og utfordrende både for beboere og ansatte
 - Feilplasseringer skaper stort press på tjenesten (f.eks. psykisk helse/rus i boliger som ikke er tilrettelagt)
 - Økende behov blant hjemmeboende eldre → mer tjenester inn i private hjem
 - Ulike nivå i tjenestetilbudet mellom omsorgsboliger og private hjem
- 

Arbeidsgruppe: Helsekompetanse – status

Målet vårt:

Gjøre det enklere for folk i Lurøy å forstå, bruke og navigere i helsetjenestene – særlig eldre, personer med kognitive utfordringer og mennesker med lav digital kompetanse.

Dette har vi kartlagt:

Hva *helsekompetanse* betyr og hvordan nivået i Lurøy er i dag

Folkehelseutfordringene i kommunen (flere eldre, mer kronisk sykdom, spredt bosetting)

Hvor innbyggerne møter barrierer:

- vanskelig helseinformasjon
- lav digital kompetanse
- manglende kunnskap om tjenestene
- forventningsgap mellom hva innbyggerne forventer og hva kommunen faktisk kan levere

Hovedfunn så langt:

Mange sliter med å forstå helseinformasjon og bruke digitale tjenester

Eldregruppen øker kraftig → behovet for opplæring og forebygging vokser

Kommunen må kommunisere tydeligere og mer målrettet

Både innbyggere og systemet må styrke helsekompetansen – ikke bare én av dem

Arbeidsgruppe: Kompetanse og rekruttering – status

Arbeidsgruppen har sett på hvordan Lurøy kan sikre nok kompetanse – og rekruttere og beholde folk i årene framover.

Hovedtema i arbeidet:

Hvordan utnytte *kommunens samlede kompetanse* bedre på tvers av enheter

Bedre oppgavedeling og smartere bruk av ressursene

Hva som skal til for å være en *lærende organisasjon* i praksis

Hvordan tiltrekke, ta imot og følge opp studenter, elever, praksissøkere og nye ansatte

Hvordan redusere vikarbruk og overtid

Bedre støtte til ledere, tydeligere roller og bedre internkommunikasjon

Bruk av teknologi og nye arbeidsformer for å avlaste tjenesten

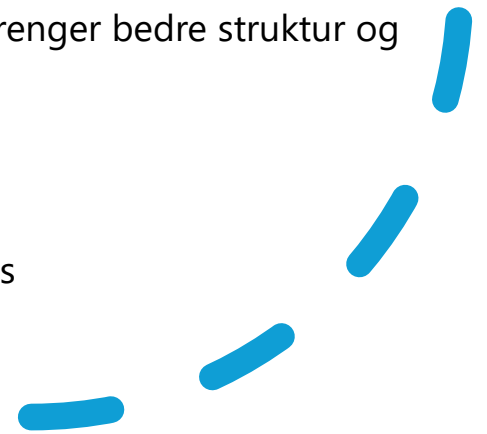
Hovedinntrykk så langt:

Lurøy har stort potensial i *kompetansen som allerede finnes*, men trenger bedre struktur og samhandling

Rekruttering må være systematisk – ikke tilfeldig

God oppfølging av nyansatte og studenter er kritisk

Læring og kompetanse må være en del av kulturen – ikke bare kurs



Arbeidsgruppe: Tjenesteorganisering og struktur – status

Arbeidsgruppen har kartlagt dagens organisering og hvordan tjenestene faktisk fungerer for brukere og ansatte.

Dette har vi jobbet med:

Gått gjennom nøkkeltall og demografi:

- kraftig vekst i 80+ og 90+ fram mot 2050
- økning i demens, og fallende antall yrkesaktive

Samlet status for dagens tjenestestruktur i alle kretser

Vurdert fordeler/ulempes ved dagens desentraliserte modell

Sett på hvordan dagens organisering påvirker kvalitet, kompetansebruk og ressursutnyttelse

Sammenlignet dagens situasjon med «scenario 2» (mer samling av tjenester, færre små enheter)

Hovedinntrykk så langt:

Lurøy har høy dekning på HDO men for få institusjonsplasser

Mange brukere får «feil» nivå – for syke for HDO eller for friske for institusjon

Korttidsplasser er spredd → gir dårligere fagmiljø, mindre fysioterapi/ergoterapi og lengre opphold

Desentralisert modell gir forventninger som kommunen ikke kan møte i alle kretser

Rekruttering og kompetanse er vanskelig når alt er fordelt på mange små enheter

Hva gjenstår i prosessen

Videre arbeid i arbeidsgruppene

Milepæler frem mot endelig fagrapport

Ny runde med folkemøter mai - juni

Rapport og beslutningsgrunnlag til kommunestyret Juni / oktober

