



Møtedato: 25.01.2023

Vår ref.:
2023/33-1

Saksbehandler:
Gry Andersen

Dato:
11.01.2023

Styresak 03-2023 Utskrivningsklare pasienter ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Forslag til vedtak

Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF tar informasjon om utvikling i antall utskrivningsklare pasienter i UNN og pågående arbeid med å redusere antallet til orientering.
2. Styret tar tilsynsrapport fra statsforvalteren Troms og Finnmark til orientering.

Formål

Informere styret om utvikling av utskrivningsklare pasienter (USK) ved Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN). Informere om rapport etter tilsyn fra statsforvalter og prosesser knyttet til USK. Informere om pågående prosesser med spesielt kommunene Tromsø og Harstad for å få til en reduksjon i antall USK for UNN til landsgjennomsnittet (delmål).

Saksutredning

Denne saken er en oppfølging av ST 91/2022, *Kvalitets- og virksomhetsrapport oktober 2022*, som ble fremlagt for styret 30.11.2022.

Det har over tid vært store utfordringer med utskrivningsklare pasienter i UNN og ansvaret for manglende tilbud for disse pasientene ligger i hovedsak i to av UNNs vertskommuner i 2022, hvor Tromsø kommune har størst andel på 51 % etterfulgt av Harstad kommune med 20 %.



Antall utskrivningsklare liggedøgn somatikk

Kommune	2019	2020	2021	2022
TROMSØ	3 736	4 736	6 554	8 190
HARSTAD	1 606	1 785	4 066	3 213
NARVIK	1 179	824	1 013	1 450
SENJA	24	146	280	544
NORDREISA	106	83	345	440
SALANGEN	144	240	280	130
BARDU	196	244	88	247
BALSFJORD	310	63	115	231
TJELDSUND	80	179	211	227
MÅLSELV	322	137	57	144
LØDINGEN	105	121	99	133
EVENES	76	59	248	61
IBESTAD	64	81	112	170
KVÆFJORD	92	76	116	133
LYNGEN	61	37	90	119
Andre kommuner	1 201	378	546	585
Totalt	9 302	9 189	14 220	16 017

Tabell 1 Utskrivningsklare liggedøgn somatikk 2019-2022

Tabell 1 viser den dramatiske utviklingen fra 2019 og ut 2022 i antall USK liggedøgn i somatikken på 72 % (6715 døgn). Størst er økningen fra 2020 til 2021 med en økning på 54 % (5031 døgn). Flere kommuner har økt antall USK i perioden med pandemi. Enkelte kommuner har fortsatt med å ha mange USK også etter pandemien. UNN hadde en bedring i antall USK pasienter en kort periode sommeren 2022.

UNN må ivareta beredskap, øyeblikkelig hjelp og elektiv drift samtidig som vi har et vesentlig høyere antall USK døgn enn andre sykehus i landet. Innen somatikk er det sengeposter i Nevro- og ortopediklinikken og Medisinsk klinikk som har flest USK døgn, og må ivareta pasientene som ikke får komme til sine hjemkommuner. Pasientene blir værende i UNN, og vente på et tilbud/hjelp der de bor. Perioden de blir ventende på å komme ut, kan gå fra et par dager til flere uker.

UNN Harstad

Driften i UNN Harstad påvirkes tungt ved USK pasienter fordi det ikke er så mange senger i sykehuset. Gjennom 2022 har Harstad kommune ofte hatt 6-10 USK pasienter per dag. UNN Harstad måtte avlyse elektiv kirurgi november 2022 som følge av høyt antall USK pasienter.

UNN Narvik

I perioder kan det være USK pasienter i de somatiske sengepostene, noen dager null og noen dager kan det være opp i fem. Det er etablert samarbeidsforum med Narvik kommune. I hovedsak løser Narvik kommune og fagmiljøene i UNN Narvik, inkludert Pasientsentrerte helseteam, utfordringene fortløpende gjennom tett dialog for de pasientene som tilhører kommunen. Det er ikke avlyst elektiv kirurgi i UNN Narvik som følge av USK pasienter.

UNN Breivika

Historisk har Tromsø kommune hatt mange USK i årene før 2019 og dette har vært tema hvert eneste år i møter mellom kommunen og UNN, med våre eiere og med Statsforvalter.



Kommunen har fortsatt den negative utviklingen med antall USK døgn. I 2022 hadde pasienter som tilhører Tromsø kommune 4454 flere USK døgn innen somatikken sammenlignet med tallene fra 2019. Det er ikke avlyst elektiv kirurgi i UNN Breivika som følge av USK pasienter.

UNN Psykisk helse- og rusklinikken

Antall utskrivningsklare liggedøgn – psykiatri

Kommune	2019	2020	2021	2022
TROMSØ	1914	1639	1211	1359
HARSTAD	156	413	953	872
HAMMERFEST	59	37	297	5
KARLSØY	169	77	18	72
SENJA	30	3	193	78
NARVIK	52	9	120	122
BALSFJORD	1	29	28	103
VADSØ	34	12		114
NORDREISA	3	36	9	72
GRATANGEN	119			
LENVIK	112			
Andre kommuner	374	202	207	269
Totalt	5 042	4 477	5 057	5 088

Tabell 2 Utskrivningsklare liggedøgn psykiatri og rus 2019-2022

Tabell 2 viser at det i perioden 2019-2022 har vært et stabilt nivå, med en økning av antall liggedøgn på 0,9 % (46 døgn). Selv om det ikke er en stor økning i totalt antall døgn, så viser gjennomgang at flere av pasientene som ikke får tilbud i sin hjemkommune blir værende i spesialisthelsetjenesten svært lenge, ofte i uker og måneder, enkelte er USK i flere hundre døgn innen kommunene er klare til å ta imot.

Tromsø kommune bruker Psykisk helse- og rusklinikken mer enn andre kommuner (tatt høyde for innbyggertall).

Tilsyn

I juni 2021 ble det sendt bekymringsmelding vedrørende utskrivningsklare pasienter tilhørende Tromsø kommune. Dette resulterte blant annet i tilsyn med UNN og Tromsø kommune fra statsforvalteren Troms og Finnmark. Tilsynet ble gjennomført juni 2022 og rapport ble ferdigstilt november 2022. Rapport fra Statsforvalter, brev fra Tromsø kommune og svar fra Statsforvalter på dette er vedlagt styresaken.

Statsforvalterens konklusjon i tilsynsrapporten

Tromsø kommune har ikke sørget for forsvarlig planlegging og dimensjonering av tjenestene til utskrivningsklare pasienter som har behov for kommunalt tilbud. Utskrivningsklare pasienter med liggedøgn får ikke sin rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester dekket av kommunen.

Dette er brudd på helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 4-1, jf. forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesteloven §§ 6 – 9.



Universitetssykehuset Nord-Norge ivaretar i hovedsak utskrivningsklare pasienter med liggedøgn så langt det lar seg gjøre i sykehuset, i henhold til spesialisthelsetjenesteloven § 2-2 jf. forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesteloven §§ 6 – 9.

UNN jobber gjennom:

Bruk av Helsefelloskapet som arena for samhandling med kommunene i UNNs nedslagsfelt, blant annet ved:

- Å synliggjøre konsekvensene det har for helse og livskvalitet for den enkelte pasient å bli værende i sykehuset som utskrivningsklar
- Å synliggjøre konsekvensene utskrivningsklare pasienter medfører for UNNs kapasitet og muligheter for å ivareta våre oppgaver som universitetssykehus og regionalt sykehus
- Å sikre etterlevelse av UNN og kommunene som samarbeidspartnere, og etterlevelse av ishavserklæringen
- Tydeliggjøre behovet og fordelene av et godt samarbeid, felles forståelse av felles utfordringer og utvikling av helhetlig helsetjeneste for våre felles pasienter
- Utfordringer knyttet til utskrivningsklare pasienter følges opp i Strategisk samarbeidsutvalg under Helsefelloskapet Troms og Ofoten
- Samhandling med interkommunal samhandlingsleder rundt utskrivningsklare pasienter
- Ukentlige faste møtearenaer med kommuner i UNNs nedslagsfelt
- Løpende kontakt og samhandling rundt konkrete pasientforløp hvor det avdekkes utfordringer
- Forbedringer i UNNs rutiner slik at ikke feilregistreringer og manglende oppfølging av prosedyrer gjør at kommunene ikke tar imot pasientene

UNN arbeider aktivt på flere nivå fra administrerende direktør, klinikksjefer, driftsledere og samhandling inn mot ledelsen og driftsorganisasjonene i de kommunene med høye antall utskrivningsklare pasienter; Harstad kommune og Tromsø kommune.

Tiltak opp mot og med kommunene som har størst grad av utskrivningsklare pasienter

Tromsø kommune:

- Løpende kontakt på overordnede nivåer rundt tilsynsrapport, vedtatte tiltak gjort av kommunens ledergruppe og status rundt effekten av disse
- Ukentlige møter og samhandling på operativt nivå hvor konkrete pasientforløp diskuteres og avklares
- Pågående prosess for avklaring rundt bruk av øyeblikkelig hjelp døgntilbud (ØHD) plasser ved helsehuset
- Etablert prosjekt og mandat med helsehus og pasientsentrert helsetjenestetteam (PSHT) rundt pasientforløp i overgangen mellom UNN og Tromsø kommune
- Det er avtalt samarbeid mellom UNN og Tromsø kommune rundt digital hjemmeoppfølging (DHO)

Harstad kommune:

- Jevnlige møter med kommunens helseledelse for oppdateringer rundt status ved UNN Harstad og behov for tiltak og samhandling



- I januar 2023 ble det enighet om en felles arbeidsgruppe mellom kommunen og UNN som skal jobbe med forbedring av arbeidsflyt, helhetlige pasientforløp og samhandling
- Det er avdekket konkrete utfordringer i samhandlingen rundt enkelte pasientforløp som er tatt videre til forbedring

Medvirkning

Saken er lagt frem i egne medvirknings og drøftingsmøter i uke 2. Protokoll og referat fra møtene legges frem som referatsaker i styremøtet 25.01.2023.

Vurdering

De siste tre årene gjennom pandemien har vist en stor økning i antall utskrivningsklare døgn for UNN. Det er en nasjonal utvikling fra våren 2022 hvor sykehus sørpå fikk en økning i antall øyeblikkelig hjelp, og flere eldre ble innlagt. Gjennom senhøsten og årsskiftet har flere og flere sykehus meldt om stort trykk i akuttmottak, høyt belegg på sengepostene, økning i antall korridorpatienter, og flere USK pasienter. UNN har ikke hatt den samme utviklingen av øyeblikkelig hjelp så langt, men har merket noe økning. UNN har en varierende bruk av korridorsenger (mellom 1-3 prosent).

UNN skiller seg ut sammenlignet med andre sykehus i landet gjennom at vi over flere år har hatt mange utskrivningsklare pasienter, og dette er forverret. I en oversikt vist på NRK ¹ som viser et utvalg av sykehus kommer det fram at for eksempel A-hus, som har opptaksområde på nesten 600 000 innbyggere, hadde 7075 utskrivningsklare døgn i 2022. UNN hadde til sammenligning 21 105 døgn i 2022. UNN har store deler av året hatt USK pasienter tilsvarende to sengeposter med 25 senger i hver.

Pasientgruppene som er sterkest berørt av at kommunene ikke tar imot er ofte skrøpelige eldre, pasienter med sammensatte og store behov inkludert pasienter innen psykisk helse og rus. Dette er pasienter som sjeldent har sterke interesseorganisasjoner eller talspersoner på sine vegne, og de skaper sjeldent oppmerksomhet rundt egen helse- og livssituasjon og helsetilbud. Situasjonen for disse pasientene og manglende tilbud er et etisk dilemma.

UNNs vurdering er at enkelte kommuner i vårt område ikke har gjort nok for å sette seg i stand til å ivareta sitt ansvar for pasienter som er ferdigbehandlet i spesialisthelsetjenesten. Det handler ikke i hovedsak om en ny utvikling eller at ny en nasjonal trend treffer UNNs opptaksområde, men en forverring i hvordan UNN brukes til å ivareta pasienter som ikke trenger spesialisthelsetjenesten.

Totalt gir den vedvarende situasjonen med mange utskrivningsklare pasienter negative økonomiske, kvalitets- og arbeidsmiljømessige konsekvenser for UNN, og ikke minst er det belastende for pasienter og pårørende. UNN må bruke penger på å ha personell på jobb for å ivareta USK pasienter gjennom døgnet. Ressurser som kunne ivaretatt ortogeriatrisk tjenester

¹ <https://www.nrk.no/nordland/utskrivningsklare-pasienter-fyller-opp-norske-sykehus-1.16247809>



brukes på pasienter som er kommunenes ansvar. Det uttrykkes en bekymring i enkelte fagmiljø, som har mange USK pasienter, at de skal miste sykepleiere fordi oppgavene de må ivareta ikke er spesialisthelsetjenester. Samlet har dette også en konsekvens for UNNs totale beredskap og kapasitet i akuttmottaket.

Årsakene til at kommunene ikke tar imot alle pasientene er sammensatte. Deler av 2022 er effekt av pandemi og deretter ny influensa, men i hovedsak er årsaken på systemnivå. Innen psykisk helse bruker kommunene ofte lang tid på å få etablert tjenestetilbudet som er tilpasset den enkelte pasient.

Hovedårsaker for Harstad kommune er mangel på langtidsplasser, utnyttelsesgrad av sengekapasitet og at de mangler personell i den daglige driften. Dermed klarer de ikke å ta imot alle pasientene de skal ta imot fra UNN.

Tromsø kommune er tydelig på at det ikke er mangel på penger som gjør at de har mange USK døgn i UNN. De mangler personell og det er det nå en bedring på. Det er mangel på plasser som kommunen har fått fortløpende i å etablere i bygg man allerede har i kommunen. Det blir vist til at innbyggere som har langtidsplass i sykehjem lever lenge der og det gjør at kommunen ikke har den samme rulleringen av plasser som man kan se i andre kommuner. Kommunen har levert en omfattende liste over tiltak etter tilsynet. Flere av disse er innen bygg og det vil ta tid å få sterk nok effekt av tiltakene knyttet opp til USK. Tromsø kommune har etablert en form for kriseledelse for å kunne bedre ivareta nødvendige endringer.

Statsforvalteren har i brev fra desember til Tromsø kommunen etterlyst svar på enkelte områder de hadde bedt om etter tilsynet, samt gitt kommunen beskjed om månedlige rapporteringer til Statsforvalter på framdriften i arbeidet og effekten av tiltakene slik at kommunen setter seg i stand til å ivareta sitt ansvar.

Statsforvalterens rapport viser at tiltakene UNN har gjennomført etter tilsyn 2015 og jobber etter, fortsatt har hatt ønsket effekt på interne forbedringer.

Kommunene og UNN har et tett samarbeid, men det er en vesentlig slitasje, frustrasjon og utålmodighet i UNN på at lovnader og tiltak ikke blir fulgt systematisk opp eller gjennomføres i tilstrekkelig grad fra kommunene. Tiltakene har ikke gitt tilfredsstillende effekt.

For at UNN som lokal-, regions- og universitetssykehus skal få utnyttet ressurser og brukt kompetansen hos våre medarbeidere best mulig til de som trenger oss, må det til en kraftig reduksjon i antall USK i 2023. UNN må komme på samme nivå som andre sykehus nasjonalt.

UNN fortsetter sitt samarbeid med kommunene i vårt område med mål om å få til bedre samhandling rundt utskrivningsklare pasienter, forebygging av reinnleggelser, bruk av digitale tjenester, og helhetlig, proaktiv og pasientsentrert tilnærming.

UNN mener det er nødvendig at Statsforvalteren i Troms og Finnmark har tett oppfølging på at tiltakene som er lagt fram fra kommunen gjennomføres. Evaluering av effekten på tiltakene kommunen iverksetter må vurderes fortløpende og nye tiltak etableres ved behov.



Tromsø, 13.01.2023

Anita Schumacher (s.)
administrerende direktør

Vedlegg:

1. Rapport fra tilsyn med Tromsø kommune og Universitetssykehuset Nord-Norge - Utskrivningsklare pasienter med liggedøgn (*unntatt offentlighet jf. offl § 13 jf. fvl § 13*)
2. Svar fra Tromsø kommune - Svar på Statsforvalterens tilsynsrapport
3. Svar fra Statsforvalteren til Tromsø kommune desember 2022 (*unntatt offentlighet jf. offl § 13 jf. fvl § 13*)
4. Rapport utviklingstall USK



FYLKESMANNEN I TROMS OG FINNMARK

Statens hus
Damsveien 1

9800 VADSØ

Deres ref.:
2021/8911

Vår ref.:
22/06475-8

Saksbehandler:
Hanne Katinka Solhaug

Dato:
20.12.2022

Svar på Statsforvalterens tilsynsrapport: utskrivningsklare pasienter fra UNN til Tromsø kommune

Svar på tilsynsrapport

Viser til Statsforvalterens tilsynsrapport datert 23.11.2022 og statsforvalterens konklusjon, hvor det blant annet heter; «*Det er spesielt viktig at kommunens øverste ledelse ser til at datoene i pasientenes planer overholdes, og sikrer en permanent nedgang i antall utskrivningsklare pasienter med liggedøgn, og vi ber om at kommunen innen 21.12.22 redegjør for hvordan dette skal følges opp*». I dette brevet redegjøres det for de tiltak Tromsø kommune allerede har iverksatt for å bringe situasjonen under kontroll.

Kommunen har over tid hatt store utfordringer med høyt antall utskrivningsklare pasienter på UNN i tillegg til lange ventelister til langtids- og korttids plass i heldøgnsomsorg (institusjon og omsorgsbolig) fra både hjemmeboende og pasienter innlagt på Helsehuset. Situasjonen har vedvart de siste årene, om enn i varierende grad.

ASSS-tall tilsier at kommunen skulle ha tilstrekkelig kapasitet i institusjonsplasser i forhold til sammenlignbare kommuner. Likevel har vi gjennom flere år hatt store problemer med å ta imot utskrivningsklare pasienter fra UNN, og avdeling for helse og omsorg har derfor satt i verk tiltak for å øke kapasiteten ytterligere.

Nedenfor er en kort beskrivelse av de tiltak som er vedtatt. UNN er informert om disse tiltakene i eget skriv, hvor de enkelte tiltakene beskrives mer utfyllende. I tillegg til de faste møter som allerede er etablert mellom UNN og Tromsø kommune, blir det i tillegg etablert et ukentlig møte hvor kommunen oppdaterer UNN på status for de ulike tiltakene.

Tiltakene Tromsø kommune nå iverksetter, er samlet i tre kategorier;

- **Tiltak som gir kapasitetsøkning uten bygningsmessige tiltak:**

Det raskeste og mest effektive er kapasitetsøkning der det allerede er etablert drift, dette for å utnytte de etablerte driftsforhold i forhold til bygning, ledelse og bemanning.

1. Ta i bruk 16 omsorgsboliger ved Laureng;
2. Ta i bruk dobbeltrom i institusjonene

- a. Helsehuset er godkjent brannteknisk for 10 dobbeltrom, og situasjonen tilsier at disse rommene tas i bruk så snart det er praktisk mulig.
 - b. Sør-Tromsøya og Mortensnes sykehjem har 1 dobbeltrom hver. Disse rommene tas i bruk så snart det er praktisk mulig.
 - c. Både Sør-Tromsøya og Otium har enerom som ved ledighet kan omgjøres til dobbeltrom. Disse må vurderes tatt i bruk til dobbeltrom, fortrinnsvis til korttidsopphold så snart disse blir ledig.
3. Kjøp av eksterne institusjonsplasser. I tråd med vedtak fra Overordna samarbeidsorgan (OSO) har Tromsø kommune tatt kontakt med omkringliggende kommuner for å utrede mulighet for kjøp av institusjonsplasser. Karlsøy kommune opplyser at de kan tilby 2 plasser raskt og ytterligere 2 plasser medio januar-23. De andre kommunene har ikke ledige plasser og sliter selv med å ta ut utskrivningsklare pasienter.

- **Kortsiktige tiltak som kan gi kapasitetsøkning uten bygningsmessige tiltak:**

4. **Uttak direkte hjem- øke sirkulasjon på korttidsplasser ved Helsehuset**
Tiltak som gjør det mulig med videre opptrening i eget hjem i tett samarbeid med PSHT, «Mestring i hjemmet», ergo- og fysioterapi for voksne og hjemmebasert omsorg må gjennomføres. Utskrivning til hjemmet må startes allerede ved innskrivning på UNN eller i Helsehuset mtp den hjelp det er behov for i form av hjemmetjeneste og/eller hjelpemidler. Forsinkelser som skyldes manglende hjelpemidler (seng og større hjelpemidler), må løses.
5. **Forbedringer i pasientforløpet som kan redusere behovet for tilbud innen heldøgnsomsorg**
Det er et mål å bruke alle trinnene i omsorgstrapp med et godt utbygd tjeneste- og boligtilbud i eget hjem, slik at den enkelte unngår å flytte opp på et høyere omsorgsnivå innen heldøgnsomsorg. Tiltak som kan gjøre det trygt å bo lenger hjemme blir sentral.
- a. **Øke bruken av velferdsteknologi.** Det er et potensiale innen velferdsteknologi og avstandsoppfølging som i større grad må benyttes, herunder kameratilsyn, sensorer og mindre hjelpemidler. Her er en avhengig av godt samarbeid med IT på datateknisk infrastruktur og tilgjengelig utstyr.
 - b. **Styrking av tjenestene på de lavere trinnene.** Det er et mål at pasienter som får vedtak om langtidsplass, ikke venter på Helsehuset på at det blir ledig plass på sykehjem, men i større grad venter hjemme.
 - c. **Faglig forsvarlighet.** I de stadig raskere pasientforløpene vil vurdering innen faglig forsvarlighet ofte være det som avgjør tjenestetilbudet en ender opp med. Det er behov for kompetanseheving for ledere og ansatte i både hjemmebaserte tjenester og institusjon, samt forvaltningen om faglig forsvarlighetsvurdering og et system hvis det oppstår usikkerhet. Prioriteringskriteriene; nytte, ressurs og alvorlighet skal gjelde gjennomgående i vurderingene, jmf Meld.st.38 (2020- 2021).
 - d. **Differensierte omsorgsboliger.** Kommunen vil vurdere muligheter for å differensiere eksisterende omsorgsboliger innen heldøgnsomsorg for å tilfredsstille behovet til personer med kognitiv svikt og demens, samt psykisk helse og rus.
6. **Styrke forvaltningskontoret**
Forvaltningskontoret opplever i dag betydelig press fra UNN, pårørende og egne tjenester knyttet til prioritering om omsorgsbehov. Kapasitet og kompetanse på forvaltningskontoret må derfor styrkes.
7. **Raskere, og økt andel, utskrivelser til hjemmet, reduksjon av antall liggedøgn ved kommunalt korttidsopphold.**
Utskrivelser til hjemmet fra UNN, eller via kommunalt korttidsopphold, må gjøres raskere og oftere enn ved dagens praksis. Dette ved å tilby hjemmesykepleie og rehabilitering i form av trening/aktivisering i, og/eller tilrettelegging av bomiljø og omgivelsene ved hjelp av hjelpemidler.
8. **Strategisk koordineringsmøte (kriseledelse)**
Det etableres et fast strategisk koordineringsmøte (kriseledelse) hvor kommunedirektøren, seksjonsleder for bygg, eiendom, anskaffelse og IT samt ledergruppa i avdeling for helse- og omsorg

møtes. Målet med kriseledelsen er å sørge for at unødvendige hindringer og forsinkelser i arbeidet internt i kommunen oppstår. I møtet besluttet også tiltak knyttet til midlertidige boliger samt flyktningeproblematikken. Kriseledelsen møtes ukentlig.

9. Kommunikasjonsstrategi – forventningsavklaringer.
Tromsø kommune ser økende utfordringer knyttet til pasienter- og pårørendes forventninger til hvilke tjenester kommunen kan tilby. Tjenestene opplever at pasienter/pårørende takker nei til de tilbud de får, ofte begrunnet i at det er ugunstig lokalisert, dobbeltrom, for gammelt og nedslitt.

- **Det foreslås følgende tiltak for kapasitetsøkning med bygningsmessige tiltak:**

Seminaret 5.etg

Seminaret 5.etg består av 24 pasientrom med eget bad, som kan driftes som midlertidige institusjonsplasser. Lokalet er i god stand og trenger kun vanlig vedlikehold samt noen tilpasninger. Deler av 5 etg kan brukes til avlastning til de med demens da en vet at flere som blir innlagt kommer på grunn av at pårørende er utslitt innen de får heldøgns plass. Avdelingen i 5 etg kan deles i to, med en mindre bogruppe som kan ha eventuelt et dagtilbud i tillegg.

Øke dagsentertilbudet

Det er i dag 125 personer som står på venteliste for dagsentertilbud, dette inkluderer både de som venter på økt tilbud og de som ikke har fått tildelt plass. Et godt utbygd dagsentertilbud vil bidra til å redusere behovet for tjenester høyere opp i omsorgstrappa. En utvidelse av dagsentertilbudet i Tromsø kommune vil derfor være et viktig bidrag for å dempe behovet for institusjonsplasser.

- **Det foreslås at følgende tiltak som gir kapasitetsøkning på noe lengre sikt:**

Tromsø kommune ligger i dag noe over nasjonalt gjennomsnitt for andel innbyggere 80+ på institusjon eller bolig til heldøgnsomsorg. Framskrivning av befolkningsprognosen viser likevel behov for å øke kommunens kapasitet for heldøgnsomsorg. Tromsø kommune har i tillegg et behov for å etablere plasser innen heldøgns omsorg for personer med samtidighet av rusmiddelavhengighet, psykisk- og somatisk sykdom. Det kan være av ulike årsaker bl.a. aktiv eller tidligere rusbruk.

Kroken sykehjem

Tidligere Kroken sykehjem ble bygget i 1984 og har fram til 2019 vært drevet som sykehjem med 76 langtidsplasser (hvorav 8 dobbeltrom). Sykehjemmet stengte høsten 2018 og flyttet inn til nye lokaler ved Otium bo- og velferdssenter.

Det er nå gjort en tiltaksrapport knyttet til Kroken sykehjem, og rapporten viser at det bygningsmessig er et bra bygg, som med relativt enkle grep kan istandsettes til å løse dagens behov i en 10 – 20 års horisont. Det

Kvaløysletta bo- og velferdssenter

Kommunen har som mål å bygge et bo- og velferdssenter på Kvaløya. Første fase er behovsmelding og konseptutvalgsutredning (KVU) iht investeringsreglementet, som vil fremmes til politisk behandling ila 2023.

Med vennlig hilsen

Stig Tore Johnsen
Kommunedirektør

Magne Nicolaisen
Direktør, avdeling for helse og omsorg

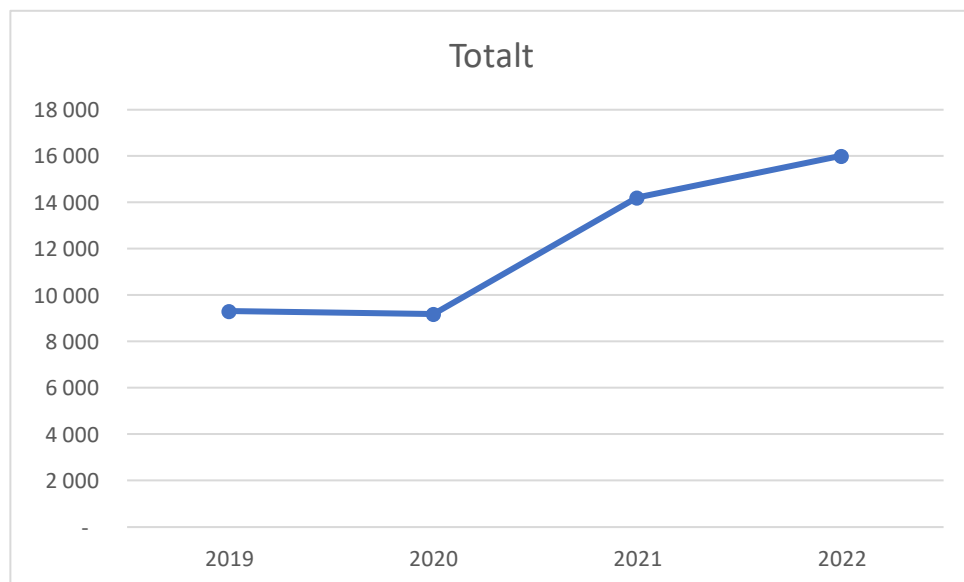
Dokumentet er elektronisk godkjent.



Statistikk utskrivningsklare liggedøgn

Antall utskrivningsklare liggedøgn - Somatikk

Kommune	2019	2020	2021	2022
TROMSØ	3 736	4 736	6 554	8 190
HARSTAD	1 606	1 785	4 066	3 213
NARVIK	1 179	824	1 013	1 450
SENJA	24	146	280	544
NORDREISA	106	83	345	440
SALANGEN	144	240	280	130
BARDU	196	244	88	247
BALSFJORD	310	63	115	231
TJELDSUND	80	179	211	227
MÅLSELV	322	137	57	144
LØDINGEN	105	121	99	133
EVENES	76	59	248	61
IBESTAD	64	81	112	170
KVÆFJORD	92	76	116	133
LYNGEN	61	37	90	119
Andre kommuner	1 201	378	546	585
Totalt	9 302	9 189	14 220	16 017

**Antall utskrivningsklare liggedøgn - Psykiatri**

Kommune	2019	2020	2021	2022
TROMSØ	1914	1639	1211	1359
HARSTAD	156	413	953	872

HAMMERFEST	59	37	297	5
KARLSØY	169	77	18	72
SENJA	30	3	193	78
NARVIK	52	9	120	122
BALSFJORD	1	29	28	103
VADSØ	34	12		114
NORDREISA	3	36	9	72
GRATANGEN	119			
LENVIK	112			
Andre kommuner	374	202	207	269
Totalt	042	477	057	088

