

Demensomsorg

Flatanger kommune

Prosjektplan forvaltningsrevisjon

FR1346

2025

1 FAKTA OM OPPDRAGET

FORMÅL

Formålet med denne forvaltningsrevisjonen er å se på om tilbudet innenfor demensomsorgen i Flatanger kommune er i tråd med gjeldende lov, forskrift og kommunens egne planer, og å se på framtidige krav og utfordringer.

PROBLEMSTILLINGER

1. Har Flatanger kommune et planverk og styringssystem som i tilstrekkelig grad legger til rette for forsvarlig og fremtidsrettet demensomsorg, i tråd med lov- og forskriftskrav?
2. Sikrer Flatanger kommune tjenester til innbyggere med demens som er i tråd med gjeldende lov- og regelverk?

TIDS- OG RESSURSBruk

Timeforbruk: inntil 350 timer

Rapport til sekretær: desember 2025

OPPDRAGSANSVARLEG REVISOR

Trine Holter

trine.holter@revisjonmidtnorge.no

Tlf. 40 245 245

2 MANDAT

2.1 Bestilling

Kontrollutvalget i Flatanger kommune vedtok, basert på prioritering i plan for forvaltningsrevisjon 2023-2027, i møte 16.01.2025 (sak 04/25) følgende bestilling:

1) Kontrollutvalget bestiller forvaltningsrevisjon av demensomsorgen, oppfylles lov/forskrift fremtidige krav/utfordringer.

2) Det gis følgende innspill til prosjektplanen:

- Har kommunen demensplan, evt. måloppnåelse?
- Tjenestekvalitet, kompetanse og ressursbehov
- Organisering av tjenestetilbud, spesielt hjemmeboende; oppdages tjenestebehov tidlig nok, planlegging boligområder/-behov?
- Bruker/pårørende medvirkning

3) Revisjonen bes utarbeide prosjektplan til kontrollutvalgets møte 30.04.25.

2.2 Bakgrunnsinformasjon

Økende levealder gjør at flere vil bli rammet av demens. Personer med demens har etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 andre ledd rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen. Videre står det i loven at pasienter og brukere har rett til medvirkning og informasjon.

I helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 står det også at tjenester som blir tilbudt eller gitt innbyggerne skal være forsvarlige. Dette betyr at kommunen skal tilrettelegge tjenestene slik at:

- a. den enkelte pasient eller bruker gis et helhetlig og koordinert helse- og omsorgstjenestetilbud,
- b. den enkelte pasient eller bruker gis et verdig tjenestetilbud,
- c. helse- og omsorgstjenesten og personell som utfører tjenestene blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter og
- d. tilstrekkelig fagkompetanse sikres i tjenestene.

Norge kom i 2007, som det første landet i verden, med en egen plan for tjenestetilbud til mennesker som lever med demens. [Demensplan 2025 - regjeringen.no](#) er den tredje i rekken. Her presenteres en femårsplan for å forbedre tjenestetilbudet til personer med demens og deres pårørende. De strategiene og tiltakene som ligger i planen, skal bidra til å sette demensutfordringen på dagsordenen og skal inngå i kommunenes ordinære planarbeid.

Målet med demensplanen er å sikre langsiktig og helhetlig planlegging av tilbud og tilpasninger i lokalsamfunn og omgivelser. Samtidig skal man sørge for dimensjonering og kvalitetsutvikling av tjenester som kan svare ut utviklingen med økende antall personer med demens og deres pårørende. Tjenestetilbudet skal, så langt som mulig, tilrettelegges og gjennomføres i samarbeid med brukeren eller pasienten.

2.3 Demensomsorg i Flatanger kommune

Nasjonalt senter for Aldring og helse har utarbeidet oversikten [DEMENSKARTET - Demenskartet](#). Befolkningen i Flatanger har høyere gjennomsnittsalder enn resten av landet og ligger også over landsgjennomsnittet på innbyggere som er diagnostisert med demens. I risiko- og vesentlighetsanalyse 2023-2027 utarbeidet av Revisjon Midt-Norge for Flatanger kommune, er demensomsorg plassert som moderat risiko.

Statsforvalteren gjorde i 2024 en gjennomgang av trønderske kommuner sitt tilrettelagte tilbud for personer med demens ¹. Det blir her slått fast at tematikken ikke er nevnt i Flatanger kommune sitt planverk og at kommunen heller ikke har noen egen demensplan.

I den nasjonale satsingen «Leve hele livet»² er det et uttalt mål at de som mottar hele- og omsorgstjenester, skal kunne bo hjemme så lenge som mulig. I årsrapport for Flatanger 2023³, er det en overordnet målsetting at kommunen skal ha en pleie- og omsorgstjeneste av god og høy kvalitet. Tjenesten skal gi innbyggerne og andre som oppholder seg i kommunen et trygt, variert og fleksibelt tjenestetilbud som er forutsigbart. Brukerne skal være sikret en meningsfull livssituasjon gjennom deltagelse og medbestemmelse ut fra den enkeltes behov og forutsetning.

Det står i kommunens siste risiko- og vesentlighetsanalyse 2023-2027 at Flatanger har hatt god dekning på institusjonsplasser, og det høsten 2023 var få hjemmeboende med demens.

¹[statusrapport-sfg.docx](#).

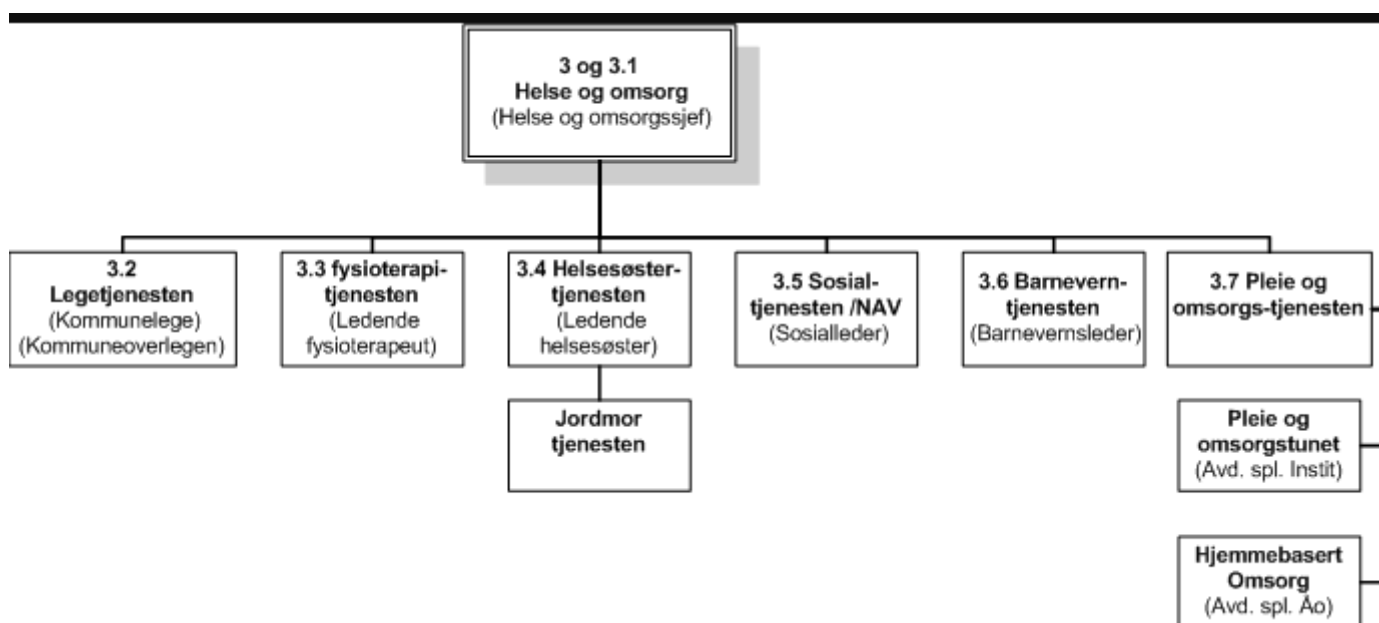
² [Meld. St. 15 \(2017–2018\) - regjeringen.no](#)

³ [Virksomhetens navn](#)

Det står også at det finnes en egen demensavdeling og at kommunen har ansatte som er spesielt skolerte på tematikken. En generell utfordring er likevel å rekruttere og over tid beholde ansatte som har den riktige kompetansen.

2.4 Kommunens organisering

Helse-, sosial- og omsorgstjenestene i Flatanger kommune er organisert under helse- og omsorgssjefen og tjenesten er delt i sju ulike fagområder, se figur 1.



Figur 1. [Administrativ organisering - Flatanger kommune](#)

Ifølge oversikten [Helse og omsorg - Flatanger kommune](#), er tjenestene delt i pleie- og omsorgstun, omsorgsbolig, hjemmesykepleie i tillegg til hjemmehjelp og praktisk bistand er samlet under pleie- og omsorgstjenesten.

Kommunen har et råd for eldre og funksjonshemmede [Råd for eldre og funksjonshemmede - Flatanger kommune](#). Rådet har ansvar for å følge opp utviklingen i kommunen når det gjelder de eldre og funksjonshemmedes situasjon, og har rett og plikt til å ta opp temaer som kan bidra til å forbedre situasjonen til brukere og pasienter.

3 PROSJEKTDESIGN

3.1 Problemstillinger

Revisjon Midt-Norge foreslår følgende problemstillinger for å løse oppdraget:

1. Har Flatanger kommune et planverk og styringssystem som i tilstrekkelig grad legger til rette for forsvarlig og fremtidsrettet demensomsorg, i tråd med lov- og forskriftskrav?

Aktuelle tema

- Følger styringssystemet nasjonale føringer?
- Finnes overordna planer og strategier og er disse politisk forankret?
- Er det definert mål for tjenestområdet, og hvordan følges målene opp?

2. Sikrer Flatanger kommune tjenester til innbyggere med demens som er i tråd med gjeldende lov- og regelverk?

Aktuelle tema

- Kartlegging og tidlig identifisering av demens (kartleggingsverktøy, samarbeid med fastleger osv.)
- Saksbehandling og tildeling av tjenester
- Justering av tjenester etter behov, inkludert vurdering av samtykkekompetanse
- Aktivitetstilbud
- Kompetansekartlegging, -plan og kompetansehevingstiltak
- Bruker- og pårørendemedvirkning

3.2 Avgrensning

Revisor vil ikke samle data direkte fra enkeltbrukere eller pårørende. Brukerperspektivet vil bli ivare tatt gjennom eksisterende bruker- og pårørendeundersøkelser og intervju med medlemmer i brukerråd. Pårørendesamtaler som er registrert i journal kan gi informasjon om brukermedvirkning, her vil det også komme fram om pasienten har fått oppnevnt primærkontakt. Spørsmål om ressurser vil bli fanget opp under flere av punktene og står derfor ikke som egen problemstilling.

3.3 Aktuelle kilder til kriterier

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven).

- Lov om pasient- og brukerrettigheter.
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse – og omsorgstjenesten
- Helse- og omsorgsdepartementet. Forskrift om en verdig eldreomsorg (verdighetsgarantien)
- «St. Meld. 15 (2017 - 2018) Leve hele livet. En kvalitetsreform for eldre.»
- KS «Hverdagsrehabilitering - for økt livskvalitet», 2015.
- Demensplan 2025, Regjeringen.no
- Kommunens egne planer, rutiner og prosedyrer.

Det kan bli aktuelt å etablere kriterier ut fra andre kilder.

3.4 Metode for innsamling av data

Følgende metoder for datainnsamling vil være relevante:

- Intervju med ledere innenfor tjenesteområdet og ansatte med særskilt ansvar
- Gjennomgang av bruker- eller pårørendeundersøkelser
- Gjennomgang av styringsdokument og interne rutiner og prosedyrer
- Gjennomgang av tilfeldig utvalgte vedtak de siste to årene
- Stikkprøver i journaler

Revisor vil undervegs i prosjektet vurdere metodebruken for å sikre at det blir samla inn tilstrekkelig informasjon til å svare ut problemstillingene. Det blir tatt forbehold om publisering av data ut fra personvern hensyn.

4 PROSJEKTORGANISERING

4.1 Prosjektteam

Oppdragsansvarlig revisor	Trine Holter
Prosjektmedarbeider	Anne Grete Wold
Kvalitetssikrer	Tor Arne Stubbe
Kvalitetssikrer	Merete M. Montero

4.2 Milepælsplan

Bestillingsdato	16.01.25
Prosjektplan til sekretær	22.04.25
Oppstartsmøte	August 2025
Datainnsamling ferdig	Oktober 2025
Rapport til uttalelse	Desember 2025
Rapport til sekretær	Desember 2025

Trondheim, 23. april 2025
Oppdragsansvarleg revisor

Trine Holter



Hovedkontor: Brugata 2, Steinkjer

Tlf. 907 30 300 - www.revisjonmidt norge.no