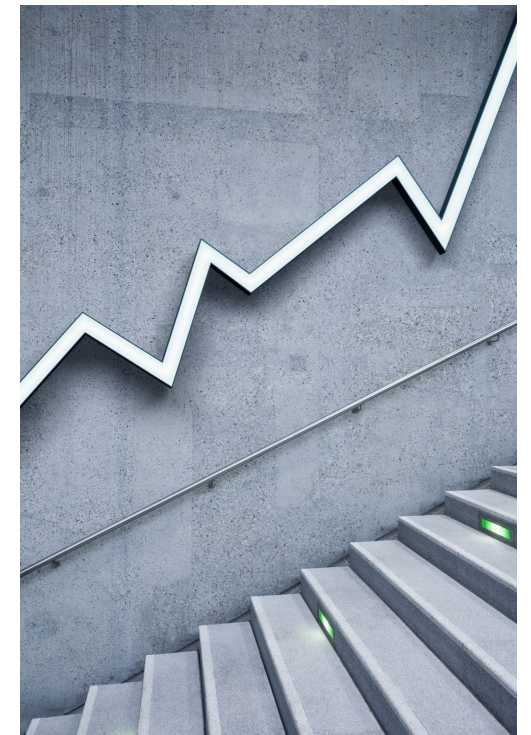


Kontrollutvalget 21.09.22

ORIENTERING HELSE OG OMSORG



RENNEBU KOMMUNE





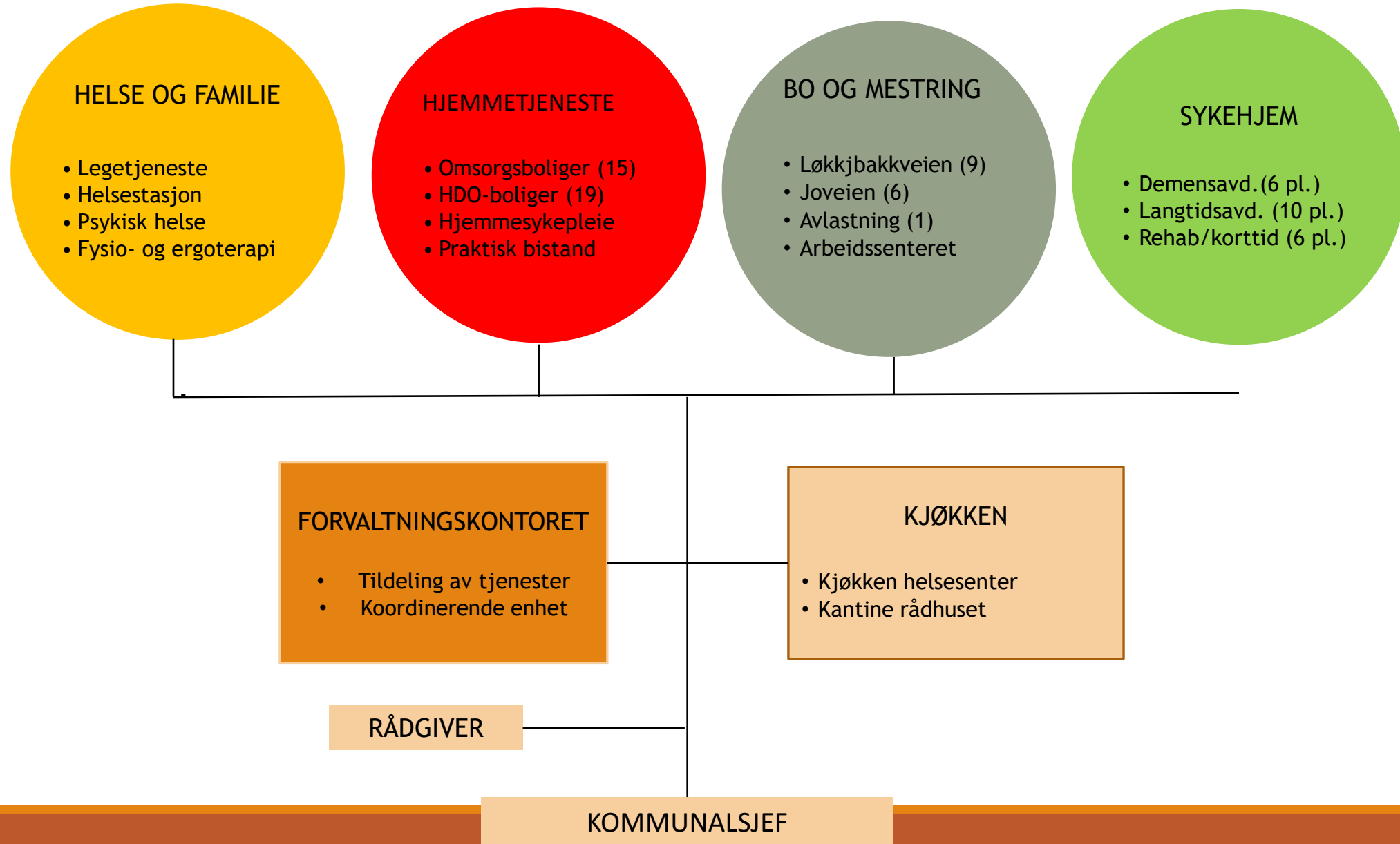
Agenda

- Organisering
- Fremtidens helse- og omsorgstjenester
- Rehabilitering helsesenter/arbeids- og mestringssenter

HELSE OG OMSORG



RENNEBU KOMMUNE





Fremtidens omsorg i Rennebu

Organisering og ledelse av arbeidet fra 2020

Styringsgruppe:

- Lederteam Helse og omsorg
- HTV Helse og omsorg

Arbeidsgruppe fremtidens pleie- og omsorgstjenester:

- Wenche Teigen
- Annika Haugen
- Therese Steinskog
- Tone Eithun
- Siv Tollan
- Ingrid Fagerli (leder)



Strategier i det videre arbeidet

Konklusjoner etter organisasjonsgjennomgang

- Manglende langsiktig tekning
- Stort potensiale for bedre utnyttelse av ressurser på tvers av avdelinger og enheter – skape en «vi-kultur»
- Stort innsparingspotensiale innenfor omsorgstjenestene, mens helsetjenestene drives mer effektivt enn sammenlignbare kommuner
- Lav terskel for tildeling av hjemmetjenester
- Høyest utgifter pr. plass i institusjon (fravær av HDO-plasser)
- Lite enhetlig ledelsesnivå
- Noen tjenester er «feilplassert» (hjemmesykepleie og hjemmehjelp)

Mandat arbeidsgruppe pleie og omsorg



RENNEBU KOMMUNE

-
- **Strategi og visjon for pleie og omsorgstjenestene i Rennebu kommune**
 - **Plan for dimensjonering av pleie- og omsorgstjenestene**
 - **Utarbeide omsorgstrapp som beskriver tjenestetilbudet**
 - **Vurdere fordeler/ulempes ved felles turnus for PLO**



Hjemmetjenester vs institusjonsplasser

- Antall institusjonsplasser med behov for avansert sykepleie
- Tilrettelegging for flere avdelinger for personer med demens – institusjon el. HDO, evt. begge deler
- Omgjøring av institusjonsplasser til HDO-plasser
- Omgjøring av omsorgsboliger til HDO-plasser
- Omgjøring av langtidsplasser til flere korttidsplasser. Institusjon eller hjemmetjenester?



Fokusområder forts.

Plan for antall plasser for:

- Langtidsopphold
- Øyeblikkelig hjelp
- Personer med demenssykdom – Institusjon eller hjemmetjenester?
- Heldøgns pleie og omsorg – Institusjon eller hjemmetjenester?
- Avlastning – Institusjon eller hjemmetjenester?
- Korttids-/rehabilitering – Institusjon eller hjemmetjenester?

Vurdere organiseringen av tildeling av tjenester

- Behov for å øke saksbehandlerkompetansen!
- Etablere vedtakskontor?
- Felles vedtaksmøte for helse og omsorg?
- Rutiner for tildeling av tjenester.



Tidsperspektiv

Arbeidet lager grunnlaget for revidering av helse og omsorgsplanen 2020- 2030

Planarbeidet ferdig 31.12.20.

Detaljplanlegging av organisering av tjenestene (turnus, tjenestebeskrivelser/innhold) i 2021.



Planlegging (2021)

Prosjekt vår 2021 i regi av PWC – Bemanningsplanlegging og ressursstyring i omsorgstjenestene.

Mandat:

Gjennomgå hvordan RK kan tilpasse bemanning og kapasitet i omsorgstjenestene gjennom tilpasning av aktiviteter og fordeling av oppgaver basert på kompetanse hos ansatte. Gjennom prosjektet har PwC også hatt i oppdrag å komme med forslag på hvordan RK kan oppnå flere store og fulle stillinger i omsorgstjenestene gjennom tilpasning av arbeidstid og bemanningsplaner.



Anbefalinger

- Øke kapasiteten på sykepleiere i institusjonstjenesten, og legge denne kapasitetsøkningen til kvelder og helger
- Omfordele sykepleiervakter i hjemmetjenesten fra dagtid på hverdager, til kvelder og helger
- Etablere en tydeligere oppgavefordeling mellom sykepleiere, fagarbeidere og assistenter, for å sikre god arbeidsfordeling, og at oppgaver blir ivaretatt med riktig kompetanse
- Samordne bemanningsplanleggingen mellom bofellesskapene og arbeids- og dagsenteret – Redusere antall ansatte på vakt i bofellesskapene når det er færre brukere tilstede
- Redusere antall små stillinger, og avvikle korte vakter
- Innføre et prøveprosjekt med langvakter for ansatte som ønsker å prøve dette

Nybygg helsesenteret



RENNEBU KOMMUNE

- 16 nye sykehjemsplasser i nytt bygg
 - 6 plasser for demente (Furulua)
 - 10 langtidsplasser (Trollfoten)
- Avdeling Sør (Minilla) i eksisterende bygg (6 plasser) er gjort om til plasser for korttids-/rehab-/avlastningsopphold
- Avdeling Nord (Skauma) i eksisterende bygg (7 plasser) er omgjort til HDO-plasser
- Boavdelinga (Bjørklia 12 plasser) er gjort om til heldøgns omsorgsboliger (HDO)



Status organisering

Ny bemanningsplan og ny turnus fra 01.02.22 hensyntok føringene i rapporten

- *Sykepleierne i hjemmetjenesten gikk over fra 4. til 3. hver helg*
- *Flere fikk økte stillinger ved forlenging av vaktlengder*
- *Tiltakene betinget mer fleksibel bruk av arbeidskraften ved at ansatte gikk mer på tvers av avdelinger*

Hjemmetjenesten tok over korttidsavdelingen fra 01.02.22 (prosess med bred involvering fra 2020)

Utfordringer:

Stort smitteutbrudd i februar som førte til høyt sykefravær i februar/mars

Styrket bemanning ved inndeling i mindre avdelinger førte til «hull» i turnus

Lederne jobbet lange dager med innleie



Status organisering forts.

Tilbakemeldingene var to hovedutfordringer:

1. Sykepleierne i hjemmetjenesten mistet oversikt over og var bekymret for oppfølging av utetjenestene etter at de overtok ansvaret for korttidsavdelingen 01.02.22.
2. Ny turnus innebar mindre kontinuitet ved at flere ansatte hadde flere avdelinger å forholde seg (mindre kontinuitet for både pasienter og ansatte).

Møte med sykepleierne 06.05.22 og øvrige ansatte 09.05.22. Dialogmøte med tillitsvalgte 12.05.22.

Konklusjon:

Det ble i møtet vedtatt følgende konklusjon:

- Ansvaret for korttids-/rehabiliteringsavdelingen tilbakeføres til sykehjemmet.
- Det utarbeidet avviksturnus som sendes til tillitsvalgte for godkjenning 23. mai. I henhold til kravet om 14 dagers varsel skal dag turnusen være godkjent 7. juni. Avviksturnusen trådte i kraft 13. juni. Ny turnus ble iverksatt etter sommerferien 29.08.22.



Ledelse og informasjon

Informasjon er utfordrende ved pandemiutbrudd.

Skriftlig informasjon ble utsendt før vi kunne avholde personalmøter

Ansatte ble oppfordret til å benytte avvikssystemet for å registrere uønskede hendelser

Månedlige informasjonsskriv

Møter med tillitsvalgte hver 14. dag

Ny leder for hjemmetjenesten fra 01.02.22 – evalueringen tilsier at hun skulle ha startet i jobben tidligere for å delta aktivt i planleggingsprosessen

Våren har vært utrolig arbeidsom for lederne – både for å sikre tilstrekkelig bemanning, turnusarbeid og personalhåndtering



Økonomiske konsekvenser

Oppsummering:

- Organisering i små avdelinger krever mer ressurser
- Liten demensavdeling er ressurskrevende
- Fastlønn er i balanse, men stort overforbruk på innleie og overtid
- Stor kostnad til vikarbyrå
- Gjennomgang av årsprognose etter budsjettregulering av lønnsoppgjør er gjennomført i september



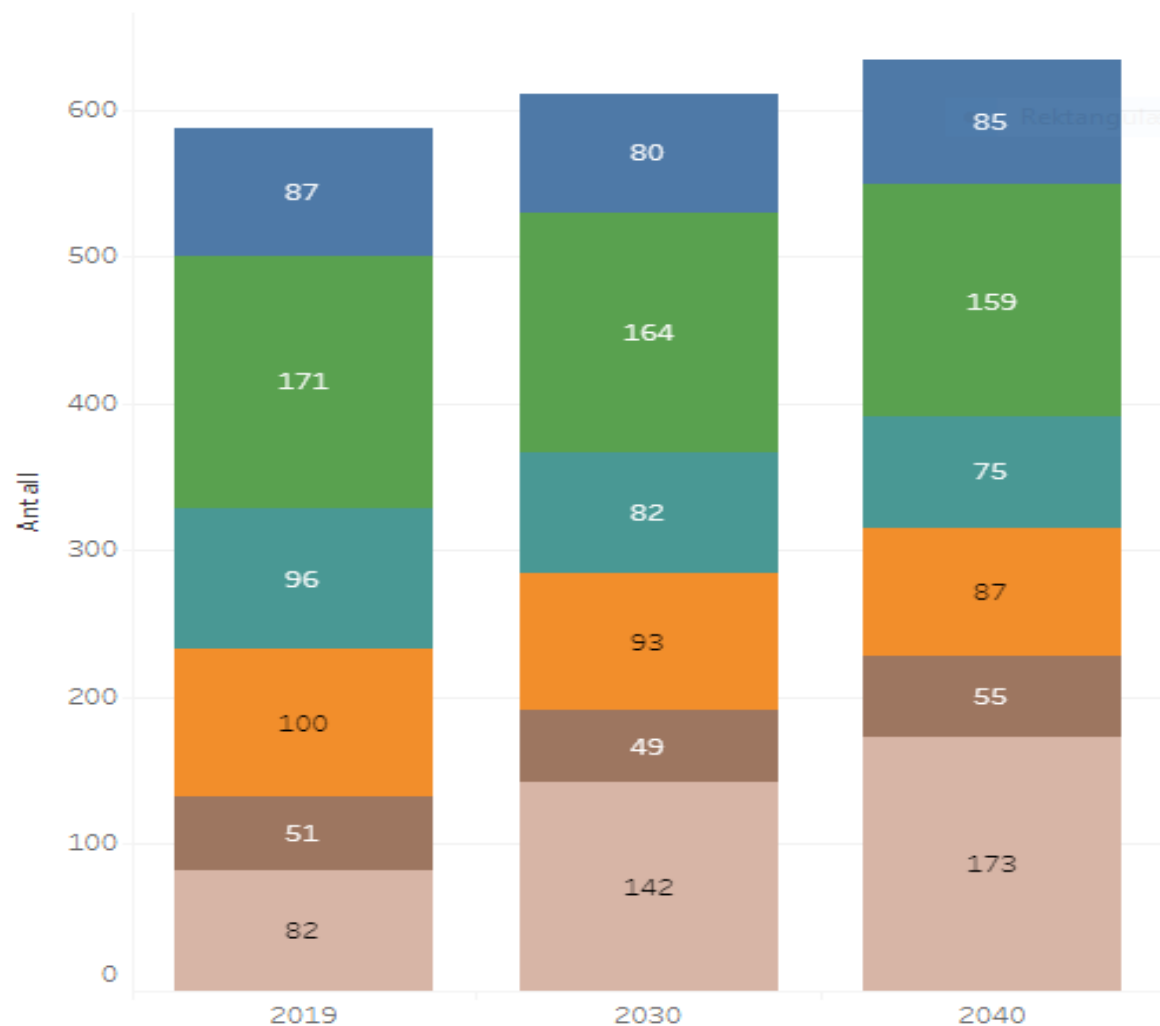


Utfordringsbilde pr. i dag

- Økonomi
- Rekruttering av helsefagarbeidere
- Vakanser på helg
- Mange ansatte ut i permisjoner og sykemeldinger – dekker opp deler av dette ved midlertidig økning av stillinger
- Skaffe og administrere boliger til vikarer



Antall tjenestemottakere. 2019, 2030 og 2040. Rennebu



Her kan du tilpasse figuren:

Velg kommune

Rennebu

Velg kategori

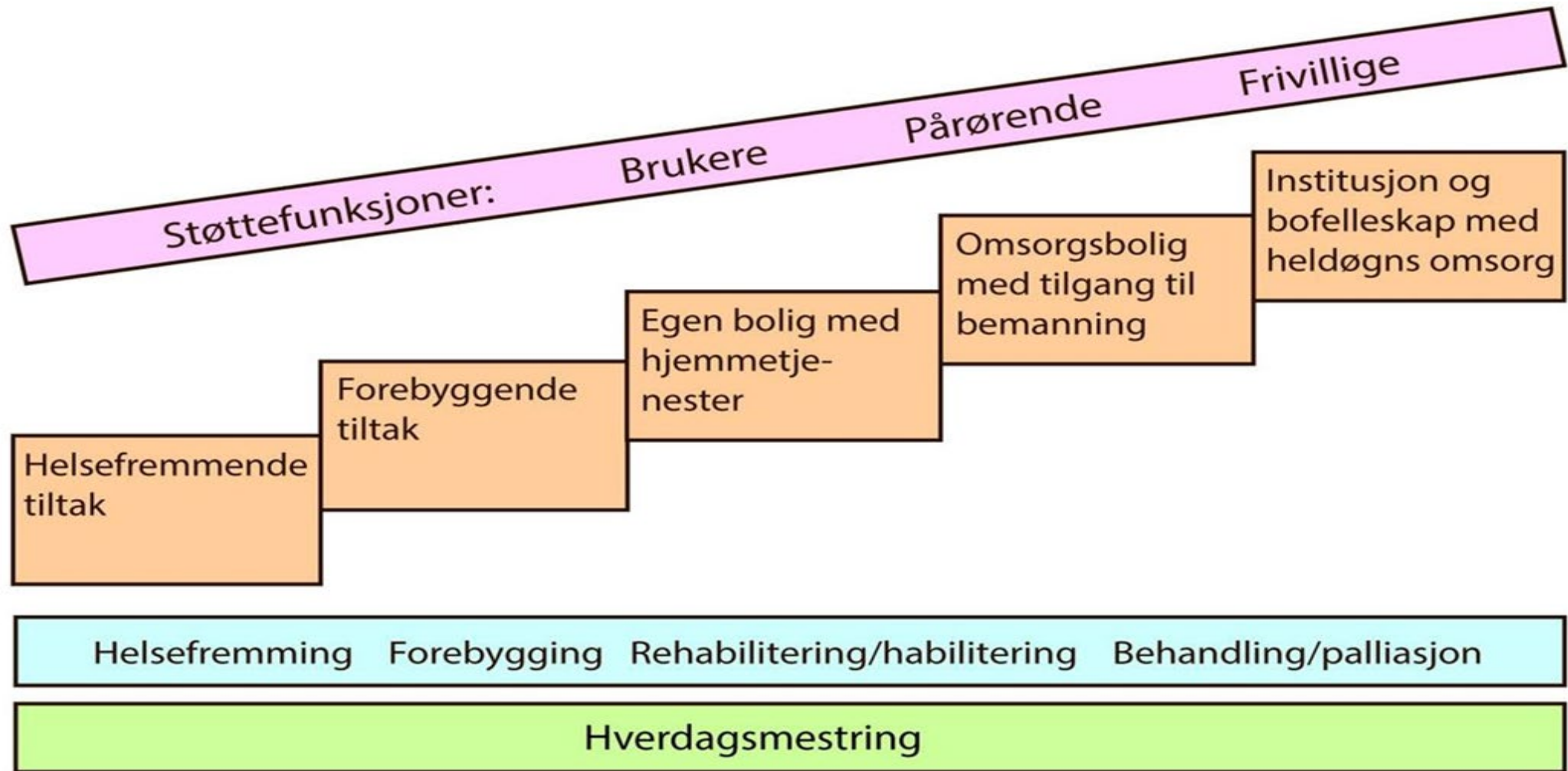
- Antall tjenestemottakere
- Årsverk
- Årsverk per 1000 innbygger

Velg tjeneste

- (All)
- Barn 1-5 år med barnehageplass
- Elever i grunnskolen 1.-7 trinn
- Elever i grunnskolen 8.-10. trinn
- Mottakere av institusjonstjenester og hjemmetjenester 0-66 år
- Mottakere av institusjonstjenester og hjemmetjenester 67-79 år
- Mottakere av institusjonstjenester og hjemmetjenester 80 år eller eldre

Tjeneste

- Barn 1-5 år med barnehageplass
- Elever i grunnskolen 1.-7 trinn
- Elever i grunnskolen 8.-10. trinn
- Mottakere av institusjonstjenester og hjemmetjenester 0-66 år
- Mottakere av institusjonstjenester og hjemmetjenester 67-79 år
- Mottakere av institusjonstjenester og hjemmetjenester 80 år eller eldre





Rehabilitering helsesenter

- **Utsikten**

Flere av rommene i gammel sykehjemsfløy er i sommer malt opp for å bli disponert til kontorer. Forvaltningskontoret, rådgiver Helse og omsorg, kommuneoverlege, koordinator velferdsteknologi, merkantil stab for hjemmetjenesten og sykehjemmet og kommunalsjef blir fremover å finne i disse lokalene.

- **Ombygging helsesenter**

Planløsning må på plass for å få lage et budsjett og videre framdriftsplan for rehabiliteringen.

- **Byggetrinn 2:**

- 8 nye HDO-boliger
- Ny base for hjemmetjenesten
- Familiens Hus
- Dagsenter
- Bygdekaffe
- Kontorfløy
- Rehabilitering boligavdeling



Arbeids- og mestringscenter

- Vurdering av alternative tomtealternativer
- Plan- og byggekomiteen har foretatt en innstilling som det må jobbes videre med
- Vurdering/prioritering fra plan- og byggekomiteen skal behandles i kommunestyret.