



SAKSFRAMLEGG

Sakshandsamar: Tone Ramsli	Arkivkode: FE-614
Arkivsaksnr: 09/635	Løpenr: 11/358
Sakstype: Politisk sak	

SAKSGANG			
Styre, utval, komité m.m.	Møtedato	Saksnr.	Saksbeh.
Utvalet for oppvekst og omsorg	08.02.2011	003/11	HLV

MELLOMBELS SJUKEHEIM I UTBYGGINGSPERIODEN - MANDAT TIL GJENNOMFØRING

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Pleie og omsorgsleiar får fullmakter som gjer det mogeleg å gjennomføra mellombels drift av tenestene i pleie og omsorgseininga frå 2012 til haust 2013 på følgjande punkt;

Mandat til å:

1. Leggja 2 pasientar på kvart rom når det er naudsynt og der det er mogeleg.
2. Flytta pasientar mellom omsorgsbustadane i kommunen.
3. Halda av ledige bustadar frå d.d. for å førebu seg på perioden med mellombels drift.
4. Redusera institusjonsplassane frå 31 plassar ned til 21 plassar. Reduksjonen startar frå d.d. ved at me nyttar fleire plassar som korttidsplassar.
5. Å vurdera om det er behov for dagtilbod, omfang og organisering..
6. Bryta opp gjeldande organisering.
7. Inngå avtale med tilsette om bruk av eigen bil i tenesta.
8. Endra arbeidsplass og oppgåver for tilsette.
9. Vurdera endring i tilbod kjøkken.

Plo-leiar tilpassar mandatet i tråd med gjeldande lovverk og etter råd frå Fylkesmannen.

08.02.2011 UTVALET FOR OPPVEKST OG OMSORG

Handsaming i møtet:

Det vart røysta over framlegg til vedtak frå rådmannen. Dette vart samrøystes vedteke.

OO-003/11 VEDTAK:

Pleie og omsorgsleiar får fullmakter som gjer det mogeleg å gjennomføra mellombels drift av tenestene i pleie og omsorgseininga frå 2012 til haust 2013 på følgjande punkt;

Mandat til å:

1. Leggja 2 pasientar på kvart rom når det er naudsynt og der det er mogeleg.
2. Flytta pasientar mellom omsorgsbustadane i kommunen.
3. Halda av ledige bustadar frå d.d. for å førebu seg på perioden med mellombels drift.
4. Redusera institusjonsplassane frå 31 plassar ned til 21 plassar. Reduksjonen startar frå d.d. ved at me nyttar fleire plassar som korttids plassar.
5. Å vurdera om det er behov for dagtilbod, omfang og organisering..
6. Bryta opp gjeldande organisering.
7. Inngå avtale med tilsette om bruk av eigen bil i tenesta.
8. Endra arbeidsplass og oppgåver for tilsette.
9. Vurdera endring i tilbod kjøkken.

Plo-leiar tilpassar mandatet i tråd med gjeldande lovverk og etter råd frå fylkesmannen.

Dokument som er vedlagt:

Nye Samnangerheimen, organisasjonskart.ppt
Samnangerheimen hovedframdriftsplan 211210_1.pdf

Kva saka gjeld: Fullmakter og mandat til å gjennomføra ei mellombels sjukeheimsløysing i utbyggingsperioden av ny Samnangerheim.

Fakta i saka: Samnanger kommune har vedteke å riva delar av den eksisterande Samnangerheimen for å byggja ny institusjon – sjukeheim og omsorgsbustader med heildøgns tilsyn. PLO er godt i gang med prosessen og har hatt ein flott inspirasjonsdag til Sveio for å sjå den nye sjukeheimen der. Mellombels drift av sjukeheimen vil gjelda frå vår 2012 til haust 2013 (ca 1,5 år). Kommunen må då leiga lokalitetar og/eller setja opp eigne modular. I tillegg vil PLO ta ”ned” sjukeheimsdrifta for å ”auka” opp heimetenesta.

Det er sett ned ei gruppe av personar som både har rollar og utdanning som gir tyngde til dei faglege vurderinga som denne gruppa gjer over heile spekteret.

Susanne Ulvenes (avd.leiar Sør)/ sjukepleiar

Ingmund Blom (kjøkken)/ kokk

Anne Karin Røsseland (dagsenter)

Solveig Fanebust (leiar reinhald) fagbrev reinhald

Janne Drevsjø (NSF)/ sjukepleiar

Heidi Gjerde(HTV Fagforbundet)/ hjelpepleiar

Odd Agnar Eikås (verneombod) helsefagarbeidar

Grete Lill Hjartnes (plo leiar)/ sjukepleiar

Kristian Jansen (tilsynslege)/ lege

Åse W Tveit (kommunefysioterapeut/ hovudverneombod)/ fysioterapeut

Vurderingar og konsekvensar:

Målet med heile prosessen framover er ny sjukeheim til beste for pasientar, pårørande og tilsette. For å nå målet må alle partar i ein periode akseptera eit anna tilbod enn i dag. Tilbodet skal vera fagleg forsvarleg, men tenestene vil bli færre og ikkje så optimale som i dag. Både arbeidstakarar og

bebuarar på Samnangerheimen må bu seg på endringar og ikkje missa fokus på målet om ny institusjon hausten 2013.

Det er viktig å streka under at den mellombelse fasen på 1.5 år er ein ”unntaksperiode”, der alle må ha klart for seg behovet for å driva på ein mindre tilfredsstillande, men fagleg forsvarleg måte. For å få det til må ein gje administrasjonen fullmakter slik at organisasjonen er fleksibel og kan relativt enkelt og til ei kvar tild finna fram til dei beste løysingane.

Det er viktig at politikarane lar gruppa få fullmakter som gjer det mogeleg å gjennomføra ei realistisk mellombels drift av tenestene frå vår 2012 til haust 2013 på følgjande punkt;

Mandat til å:

1. Leggja 2 pasientar på kvart rom der det er mogeleg.

- Det vil vera behov for å leggja pasientar saman for å greia å løyse den mellombelse drifta.
- Regelen om 2 pasientar pr. rom bør gjelda som hovudregel, og unntaket må vera etter individuell vurdering, td demens, alvorleg sjukdom, terminalpleie eller utstyr med mykje lyd).
- Ein gjennomgang av brukarane pr i dag (30 innlagte) viser at det berre er 4- 5 pasientar som ikkje kan liggja saman med andre i ein ”unntaksperiode”.

2. Flytta pasientar mellom omsorgsbustadane i kommunen.

- Viss kommunen skal driva mellombelse løysingar fleire stader, vil det vera behov å kunne samle flest mogleg pasientar/brukarar på Hamnehaugen. Her er det gode husvære som er tilrettelagte for rørslehemma.
- Nokre av dei som bur i Hamnehaugen i dag bør få tilbod om anna hus i Skjervo eller på Ytre Tysse. Dette vil gjelda bebuarar som ikkje treng husværet på grunn av rørslehemming t.d.. Dei vil få tilbod om hjelp til flytting.
- Varsel no på våren vil gje god tid til prosessen då dei ikkje treng flytta før til våren 2012.

3. Halda av ledige bustadar for å førebu oss på mellombels drift.

- Viser til punkt 2.
- I seinare tid har det vert få søkjarar på ledige bustadar. Samtidig som me ønskjer at dei som får bustadane skal fylla nokre kriterier er me og avhengig av inntekt på dei kommunale husa. Dette har gjort at kravet for tildeling i perioder har blitt langt lågare enn tenkt.
- Det er viktig at dei som no vert tilbydd bustad, er klar over at det er mogleg at dei mellombels må akseptera annan bustad. Alternativet er at me leiger ut for ein mellombels periode. Dette vil då gjelda andre type leigetakarar, t.d. tilsette.

4. Redusera institusjonsplassane frå 31 plassar til ned mot 21 plassar.

- Det vert ei utfordring å skaffa gode lokale til dei som treng institusjonsplassar i den mellombelse fasen. Det er derfor viktig at me fram mot denne perioden er svært kritiske i tildeling av fast plass. Styrkja tiltak i heimane vil vera svært viktig for å koma igjennom den mellombelse driftsfasen.
- Gruppa meiner det må vera mogeleg å redusera tal sjukeheimplassar i ein periode. For å greia dette vil me ” ta ned” sjukeheimdrifta og ” auke opp” heimetenesta, og skal arbeidet ha effekt må det alt starta no. Eininga driv alt integrerte tenester og vil kunne greie ei utfordring som dette.
- Lovverket ivaretek pasienten, og det vil alltid vera krav om forsvarlege tenester uavhengig av om pasienten er på sjukeheim eller i heimetenesta.

- Ut frå dei pasientane me har i dag er det kanskje mest realistisk å sjå for seg at det er trong for 24 institusjonsplassar, men me bør med god planlegging kunne nå ned mot 21. Me har vurdert kven som med tett oppfølging ville kunne bu heime (viss han/ho) ikkje alt var her og kven som kunne fungert i ein omsorgsbustad.

5. Å vurdere behov for dagtilbod undervegs i prosessen.

- Dagsenter er ikkje lovpålagt teneste, og gruppa treng å kunna vurdere behov/type behov i prosessen. Vidare planlegging må sjå på om me i den aktuelle perioden kan driva på ein heilt annan måte gjerne i samarbeid med andre aktørar som kyrkja, pensjonistlaget.
- Det kan tenkjast at det må vera eit fast tilbod til gruppa med kognitiv svikt.

6. Bryta opp gjeldande organisering.

- Eininga driv samordna tenester, dvs at personalet både inne i sjukeheim og ute i heimetenesta. Denne organisering er god og gjev fleksible løysingar både for pasientar/brukarar og tilsette. I samband med den mellombelse drifta kan det likevel vera rett å dela dei tilsette mellom sjukeheimsdrift og heimeteneste. Dette for å få meir oversikt, men og for at dei tilsette skal oppleve minst mogeleg ”kaos”.

7. Inngå avtale med tilsette om bruk av eigen bil i tenesta.

- Eininga har i deg arbeidsbilar (leasingbilar) for bruk i heimetenesta. I den mellombelse perioden vil det truleg verta for få bilar og det er viktig at me tidleg kan signalisera til tilsette at dei må pårekna noko bruk av eigen bil. Her må det gjerast eit stykke arbeid for å kartleggja kven som kan stilla med eigen bil t.d.

8. Endra arbeidsplass og oppgåver for tilsette.

- I samarbeid med tillitsvalte og verneombod leggja til rette for best mogeleg prosessar for tilsette.
- At sjukeheimen skal rivast gjer at alle tilsette vil få ein endra arbeidssituasjon i ein periode. Me vil så tidleg som mogeleg informera tilsette om den mellombelse drifta. Tilsette skal då få mogelegheit til å ”ønskje” kvar dei vil arbeida inne eller ute.

9. Vurdere endring i tilbod kjøkken.

- I dag leverer kjøkkenet mat til sjukeheimen og heimebuande. Kva løysingar ein får til for kjøkkendrifta og til kva kostnad i den mellombelse fasen, vil vera styrande for kor mykje kapasitet kjøkkenet har med tanke på levering til heimebuande. Det finst i dag gode alternativ for dei heimebuande, noko som gjer det mogleg å ha ein lavare produksjon enn i dag.
- Det vil vera viktig at gruppa får bestemma behov for tilbod i den mellombelse perioden samt å omdisponera tilsette td til mindre kjøkken.

For å ikkje kome i konflikt med lovverket har Plo-leiar sendt ein del spørsmål om juridisk avklaring til Fylkeslegen (Beate Helland, rådgjevar avd Helse). Vi venter på svar derifrå.

Plo-leiar tilpassar mandatet i tråd med gjeldande lovverk.

I alt omstillingsarbeid er det viktig med mykje og god informasjon. Her er me i gang med ein stor prosess som vedkjem mange. Informasjon om små og store vedtak vil ha eit særleg fokus, og me planlegg å nytta mange ulike kanalar og media for å kunne nå ut til flest mogleg. M.a. vil det verta sett opp ein informasjonsskjerm på sjukeheimen der alle som ferdast her vil få tilgang til oppdatert informasjon om prosessen.

