

Vakkert landskap å bevege seg i når vi skal ut og gi gode tjenester



Arbeidsgruppe 1

Teambasert organisering,
tildelingsmodell og enhet
- alt innenfor dagens rammer

Hovedmål er å fremme forslag på hvordan fremtidens organisering kan se ut - med brukeren i sentrum

Delmål:

- Kartlegge ulike modeller for organisering, team som alternativ til geografi
- Kartlegge måter å tildele tjenester
- Kartlegge funksjoner og tjenester som naturlig kan høre sammen i en enhet
- Koordinere utredningen sammen med arbeidsgruppe 2

Tiltak som er vurdert

- ▶ Tiltak A: Tildelingsmodell med «en dør inn» og innsatsteam
- ▶ Tiltak B: Tildelingsmodell med «en dør inn» og tverrfaglig samarbeid
- ▶ Tiltak C: Opprette operative sykepleiere for all hjemmetjeneste, med generalist-team (sektorer) på Gravdal, Leknes, Stamsund og Bøstad samt LBS
- ▶ Tiltak D: Slå sammen alle sektorer til en stor sektor basert på team
- ▶ Tiltak E: Slå sammen sektor Leknes Øst og Borge
- ▶ Tiltak F: Fortsette med dagens organisering
- ▶ Tiltak G: Opprettelse enhet med prinsippet «brukeren i sentrum»

Utfordringsbilde

- ▶ Antall eldre 80+ vil fordobles frem mot 2050 - og vi lever lengre
- ▶ I dag er det 11,5 personer i yrkesaktiv alder for hver person på 80+. Mot 2050 vil det være 4,5 personer i yrkesaktiv alder.
- ▶ Primærhelsemeldingen (Meld. St. 26 (2014-2015)) peker på en primærhelsetjeneste der tverrfaglighet er det bærende prinsipp og det må etableres flere tverrfaglige team
- ▶ Vanskeligheter med å rekruttere høgskolegruppen
- ▶ Økt oppgaveoverføring fra 2.- til 1.linjetjenesten som medfører mer avansert sykepleieutøvelse som igjen krever kompetanseheving
- ▶ Vi må jobbe smartere og mer ressursbesparende enn hva vi gjør i dag for å møte morgendagens behov
- ▶ Koordinerende enhet (opprettet i FUI)

Behov av sykepleier-årsverk

- ▶ En D-vakt hver dag har en omregningsfaktor på 1,5 for å finne årsverk
- ▶ En A-vakt hver dag har en omregningsfaktor på 1,5 for å finne årsverk
- ▶ En N-vakt hvert døgn har en omregningsfaktor på 2 for å finne årsverk

- ▶ Det er budsjettert med totalt 20,92 årsverk i sektorene pr i dag
- ▶ LBS har budsjettert med totalt 18,29 årsverk
- ▶ Til sammen har vi da 39,21

Sykepleiere og minimumsbemanning

Vakt	Leknes Øst	Stamsund	Borge	Gravdal/ Ballstad	Leknes Bo- og Service
D	3	3	1	3	3
A	1	1	1	1	2
N	-	-	-	-	1
Totalt	4	4	2	4	6
Omregnet	4 x 1,5	4 x 1,5	2 x 1,5	4 x 1,5	(5 x 1,5) + (1 x 2) = 7,5 + 2
	6	6	3	6	9,5

Sykepleierbehov forts.

- ▶ Totalt behov for minimumsbemanning i sektorene er 21,5 årsverk
- ▶ Totalt behov for minimumsbemanning ved LBS er 9,5 årsverk
- ▶ 39,21 minus 31 (totalt minimumsbehov) gir oss 8,21 årsverk som kan brukes i et sykepleierteam på tvers av all hjemmesykepleie
- ▶ Hvis vi sier at vi trenger en sykepleier på topp på alle A- og N-vakter samt helgenes D-vakter, trenger vi totalt 3,92 årsverk
- ▶ Demensteam er vurdert til et behov av 2 ukedager med 2 stk = 0,8 årsverk
- ▶ Kreftkoordinator er vurdert til et behov av 1 årsverk (palliasjonskunnskapen er allerede ivaretatt)
- ▶ Et ønske om å ha fagsykepleier ved sektorene/generalist-teamene

Tiltak A - tildelingsmodell

- ▶ Tildelingsmodell for tjenester med «en dør inn» og innsatsteam.
 1. Søknad om tjeneste som sendes tildelingsenheten
 2. Innsatsteam iverksettes. Dette består av sykepleier, fysioterapeut, ergoterapeut og saksbehandler fra tildelingsenheten.
 2. 14 dagers innsats gjøres sammen med bruker hvor eventuelle behov for tilleggsressurser hentes inn (eksempelvis ekspertise fra psykisk helse og rus, fastlege, ernæringskompetanse, demensteam...)
 3. Innsatsteamet anbefaler et vedtak for bruker
 4. Tildelingsenheten mottar og behandler anbefalingen
 5. Vedtak fattes

Tiltak A - forts.

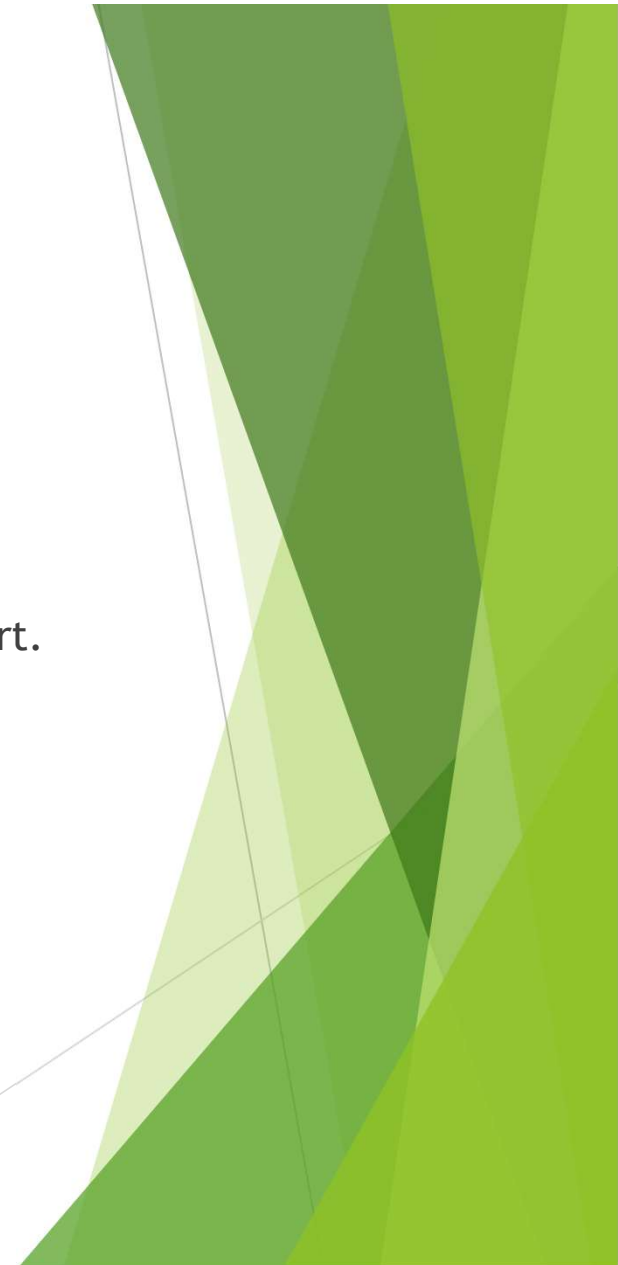
- ▶ Forutsetter et fungerende kommunalt korttidslager for hjelpemidler med digitalt verktøy som gjør det enkelt å registrere inn- og uttak samt gir lagerstatus
- ▶ Betinges kapasitet i bilpark
- ▶ Kan iverksettes 2022 etter nødvendige prosesser (personell, drøftinger, investeringer etc.)

Tiltak B - tildelingsmodell for tjenester med «en dør inn» og tverrfaglig samarbeid

- ▶ Ett vurderingsteam i hver sektor som består av sykepleier, helsefagarbeider og saksbehandler fra tildelingsenheten
- ▶ Teamet utøver helsehjelp. Fokuset er at teamet gjør tverrfaglig kartlegging, vurdering og evaluering sammen med saksbehandler i opptil 2 uker før TE fatter vedtak.
- ▶ Etter at vedtak er fattet, ivaretar sektoren utøvelsen av hva som er besluttet
- ▶ Det gjøres fortløpende evaluering og revidering av vedtaket i sektoren som fører til rett tjeneste til rett tid. Dette betinges av at saksbehandler fra TE har et tett og nært samarbeid med sektoren

Tiltak C - Opprette sykepleierteam for all hjemmetjeneste med generalist-team/sektorer

- ▶ Se redegjørelse i foil 6 og 7
- ▶ Beregningen var ikke klar ved siste arbeidsgruppemøte - og gruppen har følgelig ikke fått samme beslutningsgrunnlag når valg mellom tiltak ble gjort.
- ▶ Legger det likevel fram som et alternativ



Tiltak D - Sammenslåing av alle sektorer til en stor sektor basert på team

- ▶ Krever store arealer som vi ikke har pr i dag (både bygningsmessig og uteareal for bilpark og ladestasjoner)
- ▶ Meget stort lederspenn som gjør at det må vurderes opprettelse av nytt ledernivå med assisterende avdelingsledere
- ▶ Mindre nærledelse
- ▶ Økt behov for digitale verktøy som elektroniske arbeidslister og kjørebok
- ▶ Sykepleiere skilles ut i et eget sykepleierteam som med fordel kan ha egen avdelingsleder som rapporterer til enhetsleder

Tiltak E - Sammenslåing av Leknes Øst og Borge

- ▶ Økt sikring av likebehandling for brukerne
- ▶ Styrket fagmiljø
- ▶ Økt tid i bil grunnet lange distanser på arbeidsrutene
- ▶ Økt responstid med tanke på trygghetsalarmer e.l. Økes med 20 min for alt nord for Bøstad
- ▶ Større lederspenn
- ▶ Mindre nærledelse

Tiltak F - Fortsette med dagens organisering

- ▶ Kontinuitet i kunnskapen om brukerne og de ansatte som de forholder seg til pr i dag
- ▶ Kjent og forutsigbart
- ▶ Vil være umulig å opprettholde i et økonomisk og ressursmessig perspektiv mtp framskrivningen av antall innbyggere 80+ samt behovene tjenesten vil møte

Tiltak G - Naturlige funksjoner og tjenester i en felles enhet

- ▶ Hjemmesykepleie-sektorene
- ▶ Fysioterapi- og Frisklivssentralen som også utvides med HVR-team og hjelpemiddeltjenesten
- ▶ KTO - korttidsavdelingen
- ▶ Psykisk helse og rus
- ▶ Leknes Bo- og Servicesenter



Anbefaling

- Arbeidsgruppen anbefaler at det arbeides videre med

Tiltak B (tildelingsmodell) - flertallet i gruppa

Tiltak C

Tiltak G (fremtidig enhet) - enstemmig i gruppa