



Arbeidsgruppe 2:  
Organisering psykisk helse  
Tilleggsrapport om Organisering av Åpen Omsorg

*Avgitt 01.10.2014*



Vestvågøy kommune  
Omstillingsprosjektet



## Innholdsfortegnelse

<b>1. Innledning og sammendrag</b>	<b>3</b>
1.1 Bakgrunn	3
1.2 Kort om mandatet	3
1.3 Hovedkonklusjoner	4
<b>2. Analyse av nåsituasjonen</b>	<b>4</b>
2.1 Brukere og tjenester	4
2.2 Medarbeidere og organisasjon	4
2.3 Ressursbruk og økonomi	5
<b>3. Målbilde og risiko</b>	<b>5</b>
3.1 Mål og delmål for arbeidsgruppa	5
3.2 Dekomponering av mål, nåsituasjon og ønsket tilstand	5
3.8 <b>Risikoanalyse</b>	9
<b>4. Tiltak med vurdering</b>	<b>9</b>
4.1- Hjemmetjenesten omdefineres til ny Åpen Omsorg	9
4.2 - Fagutviklingsavdelingen - tilføres ny kompetanse, mv.	10
4.3 - Funksjons og oppgavebeskrivelser for tjenesteområdene	10
<b>5. Konklusjon og anbefaling</b>	<b>10</b>
5.1 Arbeidsgruppas anbefaling	10
<b>Vedlegg</b>	<b>11</b>
A: Arbeidsgruppa – sammensetning og prosess	11

# 1. Innledning og sammendrag

## 1.1 Bakgrunn

Arbeidsgruppe Organisering psykisk helse ble oppnevnt i mars 2014, og leverte 1. juli sin rapport. Der foreslår arbeidsgruppa enstemmig 4 tiltak:

- A. Organisere PHR som eget fagteam under Åpen Omsorg (besparelse 1,2 mill kroner/2,5 årsverk)*
- B. Reetablere aktivitetssenter med økt fokus på samdrift med frivillige organisasjoner*
- C. Utarbeide ny tildelingsmodell for kommunale tjenester innen omsorg, institusjon, psykisk helse, rus, funksjons/utviklingshemmede, og boliger med tildelingsrett.*
- D. Etablere flere boliger til målgruppen (potensiell besparelse 0,5 mill kroner)*

Styringsgruppa behandlet rapporten 18. august 2014, og fattet følgende vedtak;  
*Styringsgruppa takker arbeidsgruppa for en grundig rapport, med gode forslag til tiltak. Styringsgruppa slutter seg så langt til anbefalingene i rapporten. Før sluttbehandling vil en imidlertid se rapporten i sammenheng med rapportene fra de andre arbeidsgruppene. Rapportene legges samlet fram for politisk behandling i oktober/november.*

*Styringsgruppa ber arbeidsgruppa jobbe videre med nærmere beskrivelse av tiltak A, B og D, og legge dette fram som tilleggsnotater innen 1. oktober. Styringsgruppa vurderer supplerings av arbeidsgruppa ift dette.*

Arbeidsgruppe har vært sammensatt i perioden august–september (se vedlegg) for å utrede nærmere vedr. tiltak A – Organisere PHR som eget fagteam under Åpen Omsorg.

## 1.2 Kort om mandatet

*Oppgave:*

- Lage skisse til pasientforløp for brukere innenfor psykisk helse og rus, og arbeidsdeling mellom sektorer og fagteam innen Åpen omsorg, samt arbeidsdeling med tildelingskontor.*
- Utarbeide skisse til organisasjonsplan for Åpen omsorg, herunder lage organisasjonsplan for fagteam psykisk helse og rus.*
- Fordeling av de disponible 11,4 årsverk mellom sektorer, fagteam og aktivitetssenter må avklares.*
- Organisasjonsplan for fagteam skal inneholde bemanningsplan med kompetansekrav (utdanning, yrkespraksis og personlige egenskaper). En skal videre beskrive turnus for fagteamet, med fordeling av bemanning på dag/mellom/aftenvakt, ukedag/helg. Spørsmål om kriseberedskap bør avklares.*

Avgrensninger:

- En har ikke kunnet utarbeide skisser til pasientforløp. Dette grunnet tidsperspektivet, et slikt arbeid krever grundige avklaringer med samarbeidspartnere opp mot gjeldende lov/forskrift, tjenesteavtaler, mv.
- En har ikke laget organisasjonsplan for fagteam, grunnet tidsaspektet. En har likevel angitt rammer og prinsipper, slik at grunnlaget er tilstede for utarbeidelse av organisasjonsplan.
- Funksjons- og oppgavebeskrivelser for Fagutviklingsavdeling er utarbeidet.

### 1.3 Hovedkonklusjoner

Oppsummering av hovedkonklusjoner fra arbeidsgruppa.

- Åpen Omsorg organiseres jf rapporten
  - Nåværende PHR organiseres som avdeling innenfor Åpen Omsorg, med funksjon og oppgaver jf. beskrivelse her.
  - Fagutviklingsavdeling tilføres kompetanse innen psykisk helse og rus, funksjon og oppgaver jf. beskrivelse her.
  - (Aktivitetscenter psykisk helse og rus (nåværende Psykiatrisk Dagsenter), se egen delrapport.)

## **2. Analyse av nåsituasjonen**

### 2.1 Brukere og tjenester

Gjennomgås i rapport fra Arbeidsgruppe Organisering psykisk helse.

### 2.2 Medarbeidere og organisasjon

Gjennomgås i rapport fra Arbeidsgruppe Organisering psykisk helse.

Tjenestene er i dag organisert dels under Hjemmetjenesten, og dels under Helse-enheten (PHR).

Rapporten omhandler ny organisering av Hjemmetjenesten og PHR i en ny Åpen Omsorg.

### 2.3 Ressursbruk og økonomi

Gjennomgås i rapport fra Arbeidsgruppe Organisering psykisk helse. Psykisk helse og rus-avdelingen overføres til Hjemmetjenesten, i en ny Åpen Omsorg. Jf. denne skal netto innsparing/effekt av omorganisering være 1,2 mill – dette utgjør ca. 2,5 årsverk. En har lagt følgende til grunn her:

Regnestykket jf. Overføring av årsverk og ressurser fra dagens PHR til ny åpen omsorg, ser slik ut:

Årsverk PHR pr 2013 inkl. aktivitetssenter (1,0 årsverk)	14,9
Overføres tildelingsenheten	1,0
Overføres fagutviklingsavdelingen	2,0
Innsparing	2,5
<b>Sum</b>	<b>9,4</b>

## 3. Målbilde og risiko

### 3.1 Mål og delmål for arbeidsgruppa

Se pkt. 1.1–1.2 ovenfor.

### 3.2 Dekomponering av mål, nåsituasjon og ønsket tilstand

Bryte ned målene i mandatet til SMARTE mål, sette parametre, nåtilstand og ønsket tilstand.

Vedtatt hovedmål/ delmål	Dekomponere hovedmål ("SMART" målformulering)	Måleindikatorer (ihht kriterier for gode indikatorer)	Dagens situasjon	Ønsket situasjon
Skisse organisasjonsplan	Avklare funksjon fagutviklingsavdeling	Funksjonsbeskrivelse Oppgavebeskrivelse	Tilpasset dagens org.	Tydlig beskr. Tilpasset ny mod.
	Avklare oppgaver for ny avdeling PHR	Funksjonsbeskrivelse Oppgavebeskrivelse	Har ikke	Tydlig beskr.
	Avklare arbeidsdeling til Tildelingsenhet	Avklare grensedragn.	Tilpasset dagens org.	Tydlig beskr. Tilpasset ny mod.

### 3.3 Nærmere om Åpen Omsorg

Arbeidsgruppe Organisering psykisk helse- og rus foreslår i sin hovedrapport:

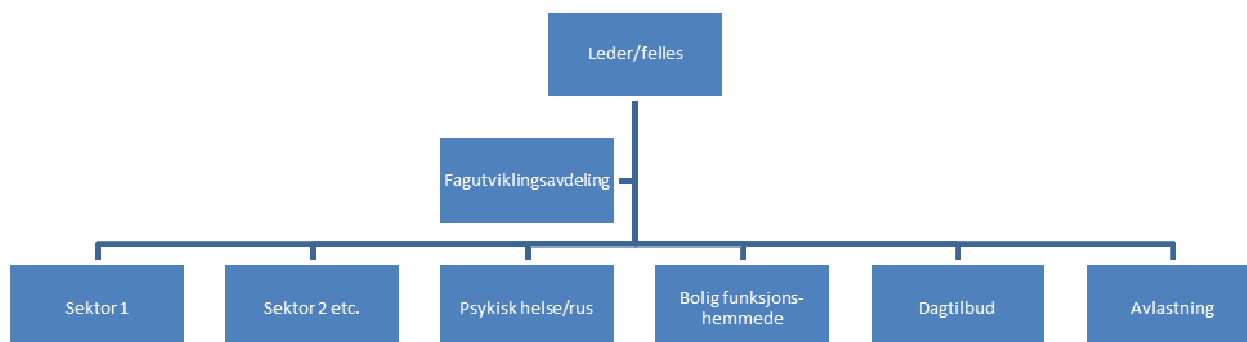
*A. Organisere PHR som eget fagteam under Åpen Omsorg (besparelse 1,2 mill kroner/2,5 årsverk)*

Dagens Hjemmetjeneste omdefineres til ny enhet – Åpen Omsorg. Denne skal ivareta alle helse- og omsorgstjenester som i dag ivaretas av Hjemmetjenesten og Psykisk helse og rus.

Hjemmetjenesten endres slik:

- Fagutviklingsavdelingen tilføres kompetanse og årsverk fra psykisk helse og rus, og skal jf. beskrivelsen nedenfor også gi faglig støtte og veiledning innen PHR til hele Åpen Omsorg.
- Psykisk helse og rus organiseres som egen avdeling innenfor Åpen Omsorg, jf. beskrivelsen nedenfor.

Endringen nedfelles i ny organisasjonsplan. En ser for seg at ny Åpen Omsorg får følgende struktur (overordnet):



En mener modellen vil være det beste utgangspunktet til å begynne med. Det er likevel to forhold en ønsker å evaluere etter hvert:

- ny PHR-avdeling skal sørve hele Vestvågøy, og blir en liten organisatorisk enhet i Åpen Omsorg. En vil vurdere om dette er den beste organiseringen ift å gi tjenester til hele målgruppen, eller om en bør finne en annen løsning, på et senere tidspunkt.
- Drift av dagtilbud/aktivitetssenter – ønsker å se på muligheten av å lage felles mal for drift av disse.

Av andre forhold arbeidsgruppen har drøftet, er følgende:

- særs viktig at en får til å bruke kompetanse og ressurser på tvers av organisasjonen, jf brukes behov, i hht. vedtak, og uavhengig av diagnose. Det vil i så måte være et mål å få til et sømløst samarbeid mellom, og på tvers av, avdelingene.
- Ledelse er nødvendig i forbindelse med omorganiseringen, særlig i en startfase.

### **3.4 Funksjon og oppgavebeskrivelse for Fagutviklingsavdeling**

Hjemmetjenesten har i dag en Fagutviklingsavdeling. Denne har bl.a spisskompetanse innen sykepleie – demens, diabetes, slag/rehabilitering, og kreft.

I forbindelse med omorganiseringen, foretas to endringer av avdelingen:

- Tilføres kompetanse innen psykisk helse og rus

Funksjon for teamet har vært tema for arbeidsgruppa. En gir her følgende avklaringer:

- Fagutviklingsavdelingen skal ha/utøve faglig spisskompetanse på følgende områder innenfor hele Åpen Omsorg:
  - psykisk helse,
  - rus,
  - diabetes,
  - slag/rehabilitering,
  - demens,
  - kreft,
  - evt. andre etter behov (vurderes).
- Fagutviklingsavdelingen skal sørve tjenesteområdene med nødvendig fagkompetanse ved behov. Oppgaver:
  - Faglig rådgivning, veiledning og opplæring
  - Bistå ved kompliserte saker som tjenesteområdene ikke kan ivareta alene.
  - Bistå ved behov i forbindelse med utskrivning fra sykehus til hjem, inntil tjenesteområdene er i stand til å overta/gi tjenesten selv.
  - Bistå ved iverksettelse av vedtak, dersom tjenesteområdene har behov for dette, herunder tolking og faglig diskusjon med Tildelingsenheten ihht. skissert modell (pkt. 3.6)

### **3.5 Funksjon og oppgavebeskrivelse for Tjenesteområdene i Åpen Omsorg, herunder ny avdeling Psykisk helse og rus:**

Tjenesteområdene skal ha utøvende funksjon, yte tjenester til brukere i hht. Gjeldende vedtak fattet av Tildelingsenheten (se egen rapport om denne). Oppgaver:

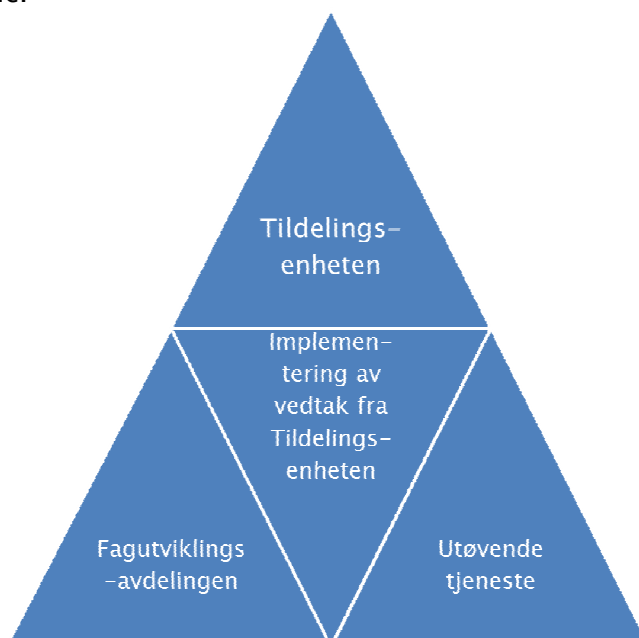
- Yte tjenester i hht vedtak fattet av kommunens tildelingsenhet.
- Innhold og omfang fremgår av vedtak.
- Kompetansekrav tjenesteområdene må oppfylle, vil til en hver tid være bestemt av gyldige vedtak for brukerne.
- Turnus bestemmes av hvilke tjenester som skal ytes, når de skal ytes, i hvilken mengde, og ut fra kompetansekrav.
  - Tjenester kan i prinsippet ytes hele døgnet, også i helgene.

- Ressurser fordeles i hht. behov, dersom tjenesten vurderer at rammene ikke holder jf. budsjett, løftes saken for avklaring (adm/politisk).

### 3.6 Samhandling mellom Fagutviklingsavdeling – tjenesteutførende avdeling – Tildelingsenhet

Det vises til eget vedlegg om ny tildelingsmodell for tildeling av helse- og omsorgstjenester i Vestvågøy kommune. Jf. prinsippene i denne, skal ny Tildelingsenhet kartlegge brukeres behov, og foreta rettighetsavklaring – herunder fatte vedtak.

I forbindelse med iverksettelse av vedtak, vil det være nødvendig å beskrive en enkel modell for hvordan samhandlingen bør være mellom tildelingsenheten–fagutviklingsavdelingen–tjenesteområdene.



Vedtaket skal iverksettes av utøvende tjeneste, men hvor en kan ha behov for avklaringer i forhold til:

- Hvordan skal vedtaket forstås (tolkes)?
- Er det nødvendig å tilføre kompetanse/bistand fra Fagutviklingsavdelingen i forbindelse med iverksettelse av vedtaket?
- Vil samhandling mellom partene her, kunne bidra til mer helhetlig forståelse av brukers behov – inngå i «endringsloopen» jf. endring av vedtak (beskrevet i rapport Tildelingsenhet)?

Intern samhandling vil være like viktig for et bedre tjenesteforløp, som ekstern samhandling med eksempelvis NLSH HF. Herunder forstås bl.a:

- Hindre innleggelse i sykehus.
- Hindre unødvendige liggedøgn i sykehus.



### 3.7 Andre avklaringer

- Tjenester/tilbud VVK ikke har pr i dag, kan ikke løses innenfor omorganisering av åpen omsorg i denne omgang, men må sendes politisk behandling når behovet er der. Dette omhandler bl.a:
  - Vurdering av behov for å ansette psykolog i Åpen Omsorg.
  - Vurdering av behov for et tilrettelagt ettervern jf brukere som har hatt opphold på rus-institusjon, og hvor en pr i dag ikke har ressurser til å gi et slikt tilbud.
  - En må avvente til organisasjonen «har satt seg» i ny struktur, og behovet er vurdert, før en kan gå videre på dette.

### 3.8 Risikoanalyse

Arbeidsgruppa anser at den viktigste risikoen er at tiltak ikke blir sett i sammenheng, effekten vil sannsynligvis utebli dersom bare deler av de foreslåtte tiltak blir vedtatt.

Utfordringer og risiko knyttet til prosjektet	San-synlighet	Konse-kvens	Prio-ritet	Tiltak
Kompleks sammenheng med øvrige tiltak innen sektoren, vanskelig å oppnå effekt hvis «pakken» ikke vedtas.	Middels	Stor	1	Må beskrive sammenheng og viktighet av at pakken vedtas, i alle rapporter hvor sammenhengene er til stede.

## 4. Tiltak med vurdering

### 4.1- Hjemmetjenesten omdefineres til ny Åpen Omsorg

Beskrivelse av tiltaket

Hjemmetjenesten og Psykisk helse og rus, sammensmeltet i ny Åpen Omsorg.

Vurdering av tiltaket ift

- Brukere/tjeneste: Får ikke konsekvens for allerede fattede vedtak/tjenester. Brukere vil få tjenester jf vedtak – også på ettermiddag/kveld og i helgene, innenfor psykisk helse og rus.
- Medarbeidere/organisasjon: Ansatte ivaretas jf. vedtatte rutiner for omstillings- og endringsarbeid i Vestvågøy kommune.
- Ressursbruk/økonomi: Vedtatt innsparing 1,2 mill/2,5 årsverk overholdes.
- Kompleksitet/risiko: Dersom modellen ikke vedtas, har en i praksis bare flyttet dagens PHR fra Helseenheten til Hjemmetjenesten.

#### 4.2 – Fagutviklingsavdelingen – tilføres ny kompetanse, mv.

- Tilføres 2,0 årsverk innen psykisk helse og rus.
- Funksjons/oppgaver ihht. oversikten

##### Vurdering av tiltaket ift

- Brukere/tjeneste: Får ikke konsekvens for allerede fattede vedtak/tjenester. Vil føre til høyere kompetanse i tjenesten, et bedre tilbud, og faglig utvikling.
- Medarbeidere/organisasjon: Ansatte ivaretas jf. vedtatte rutiner for omstillings- og endringsarbeid i Vestvågøy kommune.
- Ressursbruk/økonomi: Ingen, flytting av 2,0 årsverk.
- Kompleksitet/risiko: Fagutviklingsavdelingen må innarbeide nye rutiner for områdene psykisk helse og rus, samt avklare grensedragning mellom Tildelingsenhet og tjenesteområdene.

#### 4.3 – Funksjons og oppgavebeskrivelser for tjenesteområdene

Tjenesteområdene, herunder ny avdeling for psykisk helse og rus, ivaretar ansvar og oppgaver slik det fremgår under pkt. 3.5

##### Vurdering av tiltaket ift

- Brukere/tjeneste: Får ikke konsekvens for allerede fattede vedtak/tjenester. Vil få tjenester hele døgnet innenfor PHR, mot kun dagtid nå. Vil få et bedre og mer koordinert tjenestetilbud totalt sett.
- Medarbeidere/organisasjon: Ansatte ivaretas jf. vedtatte rutiner for omstillings- og endringsarbeid i Vestvågøy kommune.
- Ressursbruk/økonomi: Ingen.
- Kompleksitet/risiko: Ny avdeling psykisk helse og rus, må vurderes jf. behov for turnusarbeid som også omfatter ettermiddag/kveld/helger, samt avklare grensedragning mellom Tildelingsenhet og Fagutviklingsavdeling.

## **5. Konklusjon og anbefaling**

### 5.1 Arbeidsgruppas anbefaling

Hvilket framtidsbilde vil en anbefale å arbeide mot? En ønsker en ny Åpen Omsorg med et sømløst samarbeid mellom avdelingene, for å gi brukerne et kvalitetsmessig best mulig tilbud innenfor tilgjengelige ressurser.

Hvilke tiltak anbefales for å komme dit? En vil oppnå dette gjennom en ny, hensiktsmessig organisering, med et styrket fagutviklingsavdeling, og en turnus/døgnbasert tjeneste innen alle avdelinger.

Oppsummering av tiltak:

Nr.	Beskrivelse	Konsekvens Brukere	Konsekvens Medarbeidere	Konsekvens Økonomi
A	Organisere i ny Åpen Omsorg	Tjeneste PHR hele døgnet/uka	Endret arbeidstid, evt. sted	
B	Endring Fagutviklingsavdeling	Ingen	Endret arbeidssted for nye ansatte.	
C	Oppgaver/ansvar ny PHR-avdeling	Ingen	Endring jf. rutiner, etc.	
	<b>Sum endring økonomi</b>			<b>Totalt -2,5 årsv.</b>

Arbeidsgruppa er enstemmig ift. innhold og konklusjoner.

## Vedlegg

### A: Arbeidsgruppa – sammensetning og prosess

#### **Deltakere i Arbeidsgruppa:**

Navn	Stilling	Rolle
Kirsten Jensen	Avdelingsleder psykisk helse	Leder
Cato Hansen	Rådgiver	Sekretær
Nell Peggy Pedersen	Sosionom	Medlem
Gunn Kristensen	HTV Fagforbundet	Tillitsvalgt
Gro Berglund	Enhetsleder hjemmetjenesten	Leder hjemmetjenesten
Bente Hansen	Avdelingsleder Leknes Øst	Medlem
Nils Olav Hagen	Kommunalsjef Helse/enh.leder	Medlem

#### **Fra Omstillingsprosjektet:**

Navn	Stilling	Rolle
Villy Angelsen		Prosjektleder

#### **Antall møter i arbeidsgruppa**

Arbeidsgruppa har møttes på følgende datoer:

- 9. september
- 23. september
- 30. september

I tillegg har det vært kjørt avklaringsmøter med prosjektleder i forkant av og mellom møtene.