



Omstillingsprosjektet på Moer sykehjem

Saksbehandler: Gro Svendstad

Saksnr.: 18/01211-1

Behandlingsrekkefølge

Møtedato

Hovedutvalg for helse og sosial
Formannskapet
Kommunestyret

Rådmannens innstilling:

1. Moer sykehjem ansetter inntil 10 nye årsverk helsefagarbeidere på variabel lønn. (Budsjett for korttidsfravær, - langtidsfravær/sykelønnsrefusjoner og deler av overtidsbudsjett.)
2. Moer sykehjem flytter ikke tidspunktet for middagsservering på nåværende tidspunkt.

Ås, 25.04.2018

Trine Christensen
Rådmann

Marit Roxrud Leinhardt
Helse og sosialsjef

Avgjørelsesmyndighet:

Kommunestyre

Behandlingsrekkefølge:

Hovedutvalg for helse og sosial
Formannskapet
Kommunestyre

Vedlegg:

Ingen

Øvrige relevante dokumenter som ligger i saken:

Ingen

Saksbehandler sender vedtaket til:

Enhetsleder Moer sykehjem

Saksutredning:

Sammendrag:

Kommunestyret har vedtatt et omstillingsprosjekt hvor kommunen skal omstille, redusere og modernisere for 30 millioner over 3 år.

Omstillingsprosjektet ved Moer sykehjem er et større delprosjekt med frikjøpt 50 % prosjektleder. De ser på områdene turnus og bemanning, sykefravær, heltid/deltidsfeltet, rutiner og oppgavebelastning inkludert måltider og tidspunkter for det.

Det er i denne sammenheng gjennomført en omfattende og grundig spørreundersøkelse blant alle de ansatte ved sykehjemmet (160 svar). Denne har gitt prosjektet god og nyttig informasjon for det videre arbeidet. For å komme videre er det behov for noen ytterligere avklaringer, derav denne sak.

Moer sykehjem er kommunens største enhet med ca. 100 årsverk med tilsammen 200 ansatte og ca. 80-100 tilkallingsvikarer.

Sykehjemmet har med årene fått mange nye oppgaver og belastninger, med bl.a. samhandlingsreformen og flere pasienter uten at bemanningen er styrket. Kartleggingen av belastning gjennom hele døgnet viser det. Kartleggingen viser også at en stor andel av de ansatte er fornøyd med dagens turnus.

Sykehjemmet hadde i 2017 et sykefravær på 10,44 %. Det er en krevende oppgave å dekke inn for dette sykefraværet, og utfordrer den ellers så marginale bemanningen. Derfor anbefales det er det ansettes inntil 10 årsverk helsefagarbeider i variabel lønn / refusjonsmidler som skal dekke inn fraværet. Organisatorisk tilpasses stillingsstørrelsene så flest mulig av de ansatte i reduserte stillinger kan få heltidsstillinger.

Om kommunen skal flytte middagsserveringen til kveldsvakt-skiftet, må det tilføres ressurser for å make å gjennomføre det. Rådmannen kan ikke se at det er forsvarlig å anbefale et slikt grep nå. Hovedvekten av pasientene ved sykehjemmet ønsker ikke dette og det fører til en betydelig merkostnad.

Fakta i saken:

Det er gjennomført en stor kartlegging blant alle fast ansatte på Moer sykehjem. Det var ca 80 % besvarelse. Dette var en ikke-anonym kartlegging på linje med en medarbeidersamtale. Resultatene viser at de ansatte i stor utstrekning er fornøyd med turnusen sin slik den er i dag. Dette viser at omstillingsprosjektet på Moer har mye som er viktig å ta vare på framfor å endre. Turnuskartleggingen viser også at det er et potensiale for å endre turnusen for en del av de ansatte da 30-40 % svarte at langvakter hver 4. helg eller jobb hver 2. helg også er gode alternativer.

Turnusen er balansert i forhold til antall vakter i strekk, balansen mellom dag/kveld, og muligheten for innvirkning på egen arbeidstid. Kartleggingen gir også en god oversikt over hvem som ønsker hvilken type kompetanseheving. Dette kan knyttes opp mot eventuelt kompetansegap og opplæringsplanene sykehjemmet har. Kartleggingen gir også en oversikt over hvem som ønsker å øke stillingen sin.

Ås kommune

Vurdering:

Moer sykehjem har i dag en bemanningsplan fra 2008. Bemanningsplanen viser bemanningsfaktor, pleietyngde og kompetansefordeling.

Resultatet fra kartleggingen viser at 88 % er fornøyd med nåværende turnus. Derfor ser kommunen det som vanskelig å innføre ny turnus for hele sykehjemmet, som innehar de samme godene som nåværende turnus har.

Etter samhandlingsreformen i 2012 har det vært en stor endring i pasientgruppen. Pasientene er sykere og har et større pleiebehov og behov for tynge medisinsk oppfølging enn tidligere. Etter samhandlingsreformen har gjennomsnittlig liggetid på sykehus gått ned. Sykehjemmet tar i større grad enn før over den videre behandlingen av pasienten. Det som tidligere ble kategorisert som ferdigbehandlede pasienter kategoriseres nå som utskrivningsklare pasienter fra sykehuset. Dette stiller større krav til sykepleiefaglig og medisinskfaglig kompetanse.

År	Antall dødsfall Moer		
	Langtid	Korttid	Totalt
2010	25	9	34
2011	40	6	46
2012	20	18	38
2013	27	12	39
2014	25	7	32
2015	36	15	51
2016	21	13	34
2017	37	13	50
2018			22

Til 11.04.18, anslått til ca 66 dødsfall pr 31.12.18.

Tabellen ovenfor viser antall dødsfall ved Moer sykehjem de siste årene. Sykehjemmet tar i mot svært dårlige - og døende pasienter fra sykehuset. De faglige områdene sykehjemmet har god kompetanse på er palliasjon (smertelindrende behandling), kreftomsorg og omsorg ved livets slutt. Dette er nødvendig kompetanse for å ivareta stadig dårligere pasienter. Svært syke pasienter er i behov av kontinuerlig oppfølging av fagpersoner, og alltid i behov av 1:1-oppfølging hele døgnet. Disse pasientene har også tett oppfølging fra institusjonslegen.

Velferdsteknologi er i stor grad tatt i bruk i tjenesten, og denne utviklingen vil fortsette. Det har i tillegg tilkommet flere arbeidsoppgaver som en del av tjenesten, herunder mathåndtering i avdelingene, blodtransfusjoner, intravenøs medikamentell behandling og oftere avanserte, komplekse medisinske prosedyrer. Disse prosedyrene er tid- og kompetansekrevene. Det er ikke gjort endringer på bemanningsplanen etter etablering av to dobbeltrom på hver langtidsavdeling.

Summen av endringer medfører at eksisterende bemanningsplan er utdatert. Det er behov for å tilpasse bemanningsplanen etter dagens arbeidssituasjon. Det brukes mye ressurser til å leie inn vikarer ved fravær, og på tross av mange egne vikarer (80-100 vikarer totalt på sykehjemmet), utløser dette tidvis overtid og bruk av vikarbyrå. Det er krevende å erstatte fraværende kompetanse med tilsvarende

Ås kommune

kompetanse. Dette fører ofte til at sykehjemmet går med lavere kompetanse enn bemanningsplanen tilsier. Det er i løpet av de siste årene lagt ned store ressurser på å bygge relevant kompetanse hos de ansatte i form av videreutdanninger. Dette ser sykehjemmet god effekt av, og det er et arbeid som stadig må vedlikeholdes.

Sykefraværet i institusjonstjenesten er generelt høyt. En bedre bemanningsplan og bedre tilpasning av arbeidshverdagen kan bidra til å redusere sykefraværet. Ås kommune har som en offentlig virksomhet mål om størst mulig grad av heltidskultur og helse som strategiske satsningsområder.

Som et resultat av punktene nevnt ovenfor er de økonomiske rammene for tjenesten på sykehjemmet svært utfordrende, og i flere år har det vært behov for å justere budsjetttrammen. Enkelte år har det likevel vært betydelige merforbruk. Det er viktig å få en bedre stabilitet i de økonomiske rammene og dermed handlingsrommet i tjenesten.

Arbeidsmiljøpolitisk er målsettingen til sykehjemmet å ha ønskelige turnuser, det vil si at samarbeid ved grunnturnus-arbeidet i stor utstrekning foregår sammen med den ansatte.

Kartleggingen viser at alle vakter har stor belastning gjennom hele vekten. Det er derfor ikke mulig å flytte ansatte fra dag til kveld for blant annet å ivareta endret middagsrutine. Det er mange oppgaver tilknyttet hver enkelt vakt. På dagtid er sykehjemmet i tillegg avhengig av andre samarbeidsparter som for eksempel sykehus, institusjonslege, fysioterapeut/ergoterapeut og andre utredende tjenester.

Kommunen ser tendensene til at sykepleiere blir stadig vanskeligere å rekruttere. Dette krever at sykehjemmet ser andre løsninger når det gjelder bruk av sykepleiekompetanse. Sykehjemmet ser muligheten for at sykepleierne bør gå på topp i en «sykepleiepool» med rendyrkede sykepleieoppgaver. Og at kompetansen til helsefagarbeidere økes med en aktuell videreutdanning, for eksempel fagskole. Det siste er en del av en langsiktig planlegging.

I fjor hadde sykehjemmet et sykefravær på 10,44 %. Det tilsvarer ca. 10 årsverk. Hvis det gis anledning til å ansette 10 årsverk på variabel lønn og sykkelønsrefusjon kan sykehjemmet ta høyde for mye av sykefraværet på dag og kveld. I tillegg må det være noe variabel lønn igjen i budsjettet tilsvarende ferieavvikling for 100 årsverk og noe variabel lønn for å dekke opp sykefravær på natt. Man tenker at disse 10 årsverkene i stor utstrekning kan besettes av fagarbeidere med erfaring. Sykehjemmet har en god sykepleiedekning i nåværende bemanningsplan hvis alle stillingene er fylt, og tenker at sykepleieoppgaver rendyrkes så både fagarbeidere og sykepleiere kan gjøre oppgaver de er kompetente og autoriserte til. Kommunen antar at ved å ansette på variabel lønn og sykkelønsrefusjon vil man kunne redusere sykefraværet. I hverdagen vil sykehjemmet merke det at flere faste er på jobb.

I kartleggingen har det også vært fokus på rett kompetanse til rett sted og tid. De største endringsinnspillene i kartleggingen kommer til uttrykk ved at det bør sees på oppgavefordelinger mellom ansattgrupper, samt døgnrytmen ved sykehjemmet. Sykehjemmet har tidligere hatt en kartlegging av endring av tidspunkt for servering av måltider. Denne kartleggingen gikk til både pasienter og pårørende. Svarene er tidligere presentert i HHS sak 20/17. Majoriteten av pasientene ønsker at det skal

Ås kommune

være som i dag, majoriteten av pårørende ønsker at middagen flyttes til et senere tidspunkt. Ut i fra vaktbelastningen som de ansatte har svart på i kartleggingen lar det seg ikke gjøre å flytte middagen uten at bemanningsplanen styrkes. (Det er kun 2 ansatte på 11 pasienter på kveldsvakt)

Dersom kommunen ønsker å endre fra alternativ 1 (middag som i dag) til alternativ 2 (middag kl. 15.30) vil det være behov for en mellom-vakt som kan ha ansvar for alle kjøkkenrutinene, samt hjelpe til med mating. Dette må ses i sammenheng med kartleggingen nevnt ovenfor ifht vaktbelastningene. Det tilsvarer 1,38 årsverk pr bogruppe, totalt 9,66 årsverk. Kostnader tilsvarende 9,66 årsverk helsefagarbeider er kr. 5 300 000,- inkludert sosiale avgifter.

Økonomiske konsekvenser:

For å endre måltidsserveringen er det en total merkostnad på kr. 5.300.000,- pr.år.

Ansette på refusjonsmidler fra langtidssykefravær; basert på erfaringstall vedr langtidssykefravær. Ca 80 % av lønnsutgiftene erstattes ved sykefravær. Hele budsjettet for variabel lønn kan ikke omgjøres til faste lønnsutgifter da man ikke kan ansette på refusjon på for eksempel natt. I tillegg må det være igjen noe variabel lønn for å dekke adhoc-fravær.

(Dette berører heller ikke budsjett for ferievikarer på variabel lønn. 100 årsverk skal avvikle 5 ukers ferie, noen ansatte har 6 ukers ferie. Totalt skal ca 550 ukers ferie avvikles. Med vaktkostnad på kr. 2.450,- tilsvarer dette kr. 6.737.500,- i ferievikarer pr år totalt for sykehjemmet.)

Alternativer:

Det er et alternativ å ikke gjøre noen endringer, men å opprettholde dagens praksis. Da vil fortsatt uforholdsmessig mye tid gå med til å leie inn sykevikarer, samt at mange av vaktene vil være udekket p.g.a mangel på tilgjengelige vikarer på kort varsel. Det blir heller ingen endringer i heltid / deltid-problematikken.

Konklusjon med begrunnelse:

Omstillingsprosjektet ved Moer sykehjem ser på turnus og bemanning, sykefravær, heltid/deltids-feltet, rutiner og oppgavebelastning inkludert måltider og tidspunkter for det. Det er gjennomført en omfattende og grundig undersøkelse blant alle de ansatte ved sykehjemmet, som har gitt prosjektet god og nyttig informasjon for det videre arbeidet. For å komme videre er det behov for noen avklaringer, derav denne sak. Moer sykehjem er kommunens største enhet med ca. 100 årsverk som fylles av ca. 200 ansatte og med ca. 80-100 tilkallingsvikarer.

Rådmannen anbefaler derfor at kommunen ansetter faste vikarer på variabel lønn og refusjonsmidler, som skal dekke opp fravær – dag og kveld.

På bakgrunn av belastningen det er på avdelingene på sykehjemmet, må det tilføres ressurser på alle bogrupper om middagstidspunktet skal flyttes til kl. 15.30 – 16.00. I sammenheng med de krav kommunestyret har satt til omstillingsprosjektet, samt at overvekten av pasientene ikke ønsker en slik endring, kan ikke rådmannen anbefale dette. Sykehjemmet kan ikke innfri endring av måltidsserveringen ved å bruke tiltaket

Ås kommune

i vedtakspunkt 1. Ansatte på variabel lønn / refusjonsmidler skal dekke inn for et sykefravær, ikke dekke underbemanning i turnusen.

Kan vedtaket påklages?

Nei

Ikrafttredelse av vedtaket:

Så raskt som mulig bl.a. ifht ansettelse, turnusplanlegging og ferieavvikling / sommerturnus.