



Delprosjekt

Vurdere sammenslåing av
habiliteringstjenester for barn,
miljøtjenesten og rus- og psykisk helse

Kort beskrivelse av prosjektet:

- ✓ Beskriv hvordan tjenestene er organisert.
- ✓ Beskriv styrker og utfordringer med dagens organisering.
- ✓ Beskriv hvilke utfordringer disse tjenestene står overfor i dag i fram mot 2030.
- ✓ Fremme forslag til organisering, kompetanse- og ressursbehov
- ✓ Lokalisering av tjenestene og omsorgstrappa er et sentralt punkt. Forslaget fra arbeidsgruppen skal begrunnes.

Før oppstart utarbeides en milepælsplan.

Sørfold kommune, 16.juli 2020

Innhold

Innhold	2
Organisasjon.....	2
Arbeidsgruppe:.....	2
Framdrift og rapportering	2
1. Status.....	3
2. Mål og rammer	3
3. Fremtidig behov	4
4. Ressursbruk, kompetanse og organisering	5
5. Effektmål	5

Organisasjon

Prosjekteier Sørfold kommune

Oppdragsgiver og prosjektansvarlig: Kommunalsjef Lisbeth Bernhardsen

Prosjektleder: Gunnbjørg Olufsen

Prosjektveileder: Ingvar Rolstad

Arbeidsgruppe:

Enhetsleder Gunnbjørg Olufsen (leder)

Avdelingsleder Randi Langø

Helsesykepleier Berill Dåbakk

Fagforbundet Katrin Elvebakk

Sykepleierforbundet Roy Larsen

Kommunepsykolog Lin Voster

Framdrift og rapportering

Leder av arbeidsgruppen rapporterer til kommunalsjef 10.08.2020

Utredningen skal være ferdig 10.09.2020

1. Status

Kort oppsummering av hvorfor delprosjektet er et sentralt punkt i fbm med utarbeidingen av helse- og omsorgsplan.

Sørfold kommune har i dag mange små enheter og avdelinger. Dette gir fragmenterte tjenester, mindre repertoar av faglighet på hver enhet og uklar ansvarsdeling.

Tjenesteutøverne har uklare forventninger til hverandre, og effektiv ressursutnyttelse og samhandling på tvers av fagområder som naturlig hører sammen, blir vanskelig. Det er uhensiktsmessig med organisering i flere enheter, og dette motiverer lite til samhandling og kompetanseoverføring mellom ansatte. Det er også vanskelig å rekruttere til små og spesialiserte enheter.

Når man har fragmenterte tjenester, blir det flere ledere på tjenester som naturlig hører sammen og griper inn i hverandre. Oppfølging av økonomi, kompetanseutvikling og utviklingsarbeid lider fordi lederne er spredt og fordi enhetslederne får både rollen som avdelingsleder og enhetsleder.

Sørfold har et mål om å utvikle bærekraftige helse- og omsorgstjenester i kommunen i nåtid og for framtida. For å kunne gi oss handlingsrom til det, er det viktig å utvikle en felles strategi for hvorfor vi bruker ressursene som sikrer oss at vi har en bærekraftig omsorgstrapp.

2. Mål og rammer

Resultatmål for delprosjektet.

Dagens organisering og ressursbruk.

I dag er tjenestene organisert som følger:

- Habiliteringstjeneste for barn (Avlastningsboligen) tilhører organisatorisk institusjonsomsorgen med enhetsleder for institusjon som nærmeste leder. Det er 3 årsverk fordelt på 5 personer
- BPA tilhører organisatorisk hjemmetjenesten med enhetsleder for hjemmetjenesten som leder. Det er 5 årsverk fordelt på 6 personer
- Miljøtjenesten er organisert under hjemmetjenesten med avdelingsleder for hjemmetjenesten som leder. Det er i dag ca 1 årsverk fordelt på 2 personer i Miljøtjenesten, samt et prosjekt på 1 årsverk på en bestemt bruker
- Rus/Psykisk helse er organisert under helse og velferd med enhetsleder for helse og velferd som leder. Det er 1 årsverk

3. Fremtidig behov

Habiliteringsoppgavene fremover er økende. Det er flere barn med sammensatte behov, og både barna og familiene vil ha behov for koordinerte tjenester. Knyttet til samhandlingsreformen er det lagt opp til at habilitering i spesialisthelsetjenesten skal reduseres, og tjenesten i større grad skal tilbys i kommunene. Styrking av habiliteringstjenesten kan en bidra til en dreining fra kompenserende tjenester til mer tidlig intervensjon og forebyggende tjenester

Det er et økende antall mennesker med rus/psykiske lidelser. Terskelen for å få behandling i spesialisthelsetjenesten er høy, ventetiden ofte lang og behandlingsperioden kort. Det er kommunene som må ivareta disse menneskene i større og større grad. Det handler om forebygging av selskadede atferd, forebygging av sykefravær og utdropping av skolegang/arbeidsliv. Rustesting og medisinerer. Mange av disse har behov for oppfølging hjemme med boveiledning og ADL-trening, bygging av nettverk og sosial omgangskrets, hjelp med økonomi og oppfølging av både fysisk og psykisk helse.

Forventningsavklaring til tildeling/utøving/bruk av tjenestene.

Tildeling:

Alle som mottar tjenester i kommunen skal ha skriftlige vedtak på dette, også når det gjelder psykisk helse. Vedtakene skal være avgrenset i tid (uker/måneder), og si noe om innholdet i tjenesten som skal tilbys (støttesamtaler, kognitiv terapi, eksponeringstrening, ADL, etc). Det er pasientens behov som er styrende for hvilke tjenester som skal gis. Det innebærer at det er behovet som skal beskrives når det søkes om tjenester, og ikke en avkryssingsrubrikk for hvilke tjenester som tilbys. Og man må sikre seg at det er pasientens ønsker/behov – ikke nødvendigvis helsepersonellens vurdering av behov.

Det må settes et tak for hvor mange pasienter tjenesten kan ha, slik at man kan opprette venteliste med garanti for påbegynt behandling innen en tidsfrist.

Bruk av tjenestene:

Det bærende prinsippet skal være «need-to-have», og ikke «nice-to-have». I tillegg må det legges til grunn at mennesker er ansvarlige for egne liv og de valg de tar, herunder at boligen er tilrettelagt for å kunne bo og motta hjelp der. Det gjelder også innkjøp av hyllevareteknologi.

Utøving:

Tjenesteutøverne skal forholde seg til vedtaket, og ikke yte tjenester utover det som er vedtatt. Dette fordrer jevnlig evaluering av tjenestene som ytes, og tiltak som iverksettes. Dersom pasienten har endrede behov, skal endringskjema brukes.

4. Ressursbruk, kompetanse og organisering

Ressursbehov:

Det er umulig å oppgi eksakte tall for ressursbehov i fremtiden da dette vil variere med omfanget av tjenesten som søkes og antall søkere som har behov for tjenester. Det vil også avhenge av om søkeren trenger 1:1 bemanning, eller om det med økende alder vil være nødvendig med 2:1. Allerede i høst er det søkt om tjenester svarende til ca 2,2 årsverk på habiliteringstjenester for barn, i tillegg til de årsverkene som allerede er der.

Vi ser også at behovet for Miljøtjeneste/psykisk helse er økende. I dag kjøper vi tjenester hos andre kommuner og private for ganske store summer.

Kompetanse:

Det vil være behov for følgende kompetanse fremover:

- Psykiatrisk sykepleier
- Vernepleier
- Sykepleier
- Miljøterapeuter
- Helsefagarbeidere med videreutdanning i habilitering og psykisk helsearbeid
- Fysioterapeut
- Avdelingsleder

Forslag ny organisering:

Vi tenker at habiliteringstjenesten for barn, miljøtjenesten, BPA og psykisk helse legges under helse og velferd med egen avdelingsleder.

Habiliteringstjenestene bør være samlokaliserte slik at man kan utnytte stordriftsfordeler på bemanning.

5. Effektmål

- Rett tjeneste på rett nivå til rett tid (omsorgstrappa).
- Tjenestetilbudet skal reflektere den enkeltes behov, og omsorgstrappa viser til en sammenheng der økende behov møtes med økende tjenestetilbud. De ulike trinnene i omsorgstrappa utgjør de forskjellige tjenestene.
- Miljøtjeneste og Rus/Psykisk helsetjeneste er lavterskeltilbud (trinn 1 i trappa). Det er et tilbud til hjemmeboende med behov for støtte i hverdagen.
- BPA ligger på trinn 2 – hjemmeboende med bistandsbehov.
- Habiliteringstjenesten i Sørfold består i dag av en avlastningsbolig. I utgangspunktet skal en avlastningsbolig være på trinn 3, den også. Men omfanget av tjenester i denne boligen er i dag så stort at den defineres som institusjonsomsorg.
- Bruke rett kompetanse og ressurser på tjenestene.
- Sikre en tjenesteinnretning som «gagner» brukerne / effektiv og framtidsretta
- Samsvar mellom vedtak og utøving av tjenestene.
- Styrke hverdagsrehabilitering/forebygging/informasjon.
- Ivareta behov for økt bruk av velferdsteknologi