



Saksnummer	Utvalg	Møtedato
118/2024	Formannskapet	28.11.2024
121/2024	Formannskapet	03.12.2024
	Kommunestyret	

Saksbehandler: Kristin Sandaa

Hjemmel:

Soneinndeling, bemanning og turnus i helse- og omsorgstjenesten

Saksopplysninger

Kommunestyret i Rødøy har gjennom behandling av saker i «Omstilling Rødøy 2025» hatt sak om soneinndeling, bemanning og turnus i helse- og omsorgstjenesten til behandling.

Kommunestyret vedtok i mai 2024 i sak 34/2024 punkt 2 følgende:

«Kommunestyret mener bestillingen fra styringsgruppa for «Omstilling Rødøy 2025» av 24.05.23 ikke er svart godt nok ut i saksfremlegget. Kommunestyret forventer fremdriftsplan for gjennomføring av tiltak til kommunestyrets møte i juni, for:

- Utredning av nye soneinndelinger, i tråd med Leve hele livet-reformen, med mål om å kunne bo hjemme lengre i de ulike kretsene i kommunen*
- Helhetlig gjennomgang av bemanningsplaner og turnusordninger*
- Fleksibel bruk av bemanningsplaner og turnusordninger*
- Fleksibel Bruk av bemanning ved institusjon og i hjemmetjeneste»*

Med bakgrunn i dette og i vedtatte fremdriftsplan legges det derfor frem sak om soneinndeling, bemanning og turnus i helse- og omsorgstjenesten i Rødøy kommune.

Vurderinger

Etter gjennomgang av tidligere rapporter i saken og kommunestyrets vedtak er det ansatt egen saksbehandler i Rødøy kommune. Det er foretatt en kartlegging av brukere ved omsorgssenter og hjemmetjenester og det er gjennomført en brukerundersøkelse med god svarprosent fra kommunens pasienter i helse- og omsorgstjenesten.

Målet med disse tiltakene har vært å sørge for bedre tjenester i Rødøy kommune hvor juridiske krav og pasientsikkerheten er ivarett slik at vi til enhver tid vet at de tjenestene vi yter er forsvarlige, ivaretar pasientenes behov og samtidig er kostnadseffektive.

Gjennom 2024 har det vært et stort merforbruk i helse- og omsorgstjenesten på nær 6 millioner kroner til andre tertial. Dette gjør at vi i driften fremover må legge til rette for bærekraftige tjenester når det gjelder økonomi, men også når det gjelder rekruttering.

Det er en kjent sak at dagens og morgendagens rekrutteringssituasjon er utfordrende for distrikts-Norge, og dette er noe som allerede merkes godt i Rødøy kommune. Vi har få eller ingen søkere på stillingene som lyses ut, og det skaper ofte vakanser i turnus og behov for innleie av personell fra vikarbyrå. Dette er en ond sirkel som står i fare for å true gode og bærekraftige tjenester i egen kommune.

Etter en gjennomgang og kartlegging av pasientene i Rødøy kommune som vi også har gjennomført med bistand fra ansatte i Digi- pro helse, har vi skaffet oss en oversikt over vedtakstørrelser og bistandsbehov som har gjort utregning av bemanning av personell på de ulike omsorgssentrene mulig.

Det har i denne prosessen kommet frem følgende funn fra Digi- Pro helse:

«Driftsmodell

Driftsmodellen på Alderstun og på Rødøya omsorgssenter med en turnus i hvert område oppleves å være svært kostnadseffektivt. Det anbefales ikke å justere turnus med tanke på hvordan områdene ledes og hvordan de ansatte har et unikt ansvar ikke bare for sin avdeling, men for enheten totalt (altså hjemmetjeneste, omsorgsboliger og sykehjem).

Institusjonsdrift

..Ved å ha institusjonsdrift på 2 plasser i kommunen, vil kostanden være høyere enn om en slik drift bare ble utført på et sted..

- *Ingen av institusjonene er i dag tilpasset for å overta et større antall pasienter. Dersom det må spares, så kan en mulighet være å gjøre sykehjemmet på Rødøya om til hjemmebaserte tjenester med videreføring av omsorgsrom. Mens det oppføres nye institusjonsplasser eller omgjøring av omsorgsbolig til institusjonsrom på Alderstun. Dette vil følgelig kreve nybygging eller flytting av dagens beboere fra noen av omsorgsrommene på Alderstun.*

- *Årsverk som kan reduseres på Rødøya vil være tilknyttet institusjonsdriften, ca. 9 årsverk. Ved å flytte demensavdelingen til Alderstun vil det være nødvendig å forsterke bemanningen tilknyttet institusjonsdrift på dag og aften slik at antall årsverk oppjusteres fra dagens til 10 årsverk.*

Etter vår vurdering vil det kunne være en mulig besparelse i dagens nattevaktressurs på Rødøy tilsvarende 2 årsverk, kjøkken drift, renhold og vaskeritjenester.

o For å avklare nøyaktige besparelser må en større utredning utføres.

- *En eventuell nedlegging av institusjonsdrift på Rødøya vil svekke de øvrige tjenestene på Rødøya og øyene rundt Rødøya.*

a. Alderstun: ca. 10 årsverk knyttet direkte mot institusjonsdriften, i snitt ligger pasienttallet på 10 stykker.

Pleiefaktor gjennomsnitt: 1

Bemanningen på dagtid: 3,5 personer

Bemanningen på aften: 3 personer

Bemanningen på natt: 2 personer

b. Rødøy: ca. 9 årsverk knyttet direkte mot institusjonsdriften. På Rødøya har kommunen forsterkede tiltak rundt 6 pasienter med demens, som gir en høy pleiefaktor.

Pleiefaktoren på Rødøy er: 1,5

Bemanningen på dagtid: 3 personer

Bemanningen på aften: 3 personer

Bemanningen på natt: 1 personer»

Med bakgrunn i disse funnene ser vi følgende:

Bemanningsfaktor

Bemanningsfaktoren synes ikke å være over det som vil være naturlig for Rødøy kommune verken på Rødøya omsorgssenter eller på Alderstun omsorgssenter. Den er med dagens bemanning ca 1 på somatisk avdeling og 1,5 på skjermet avdeling. Sammenlignet med tall fra Oslo finner vi 0,6 årsverk på somatisk avdeling og 0.85 på skjermet avdeling. Det er naturlig at bemanningsfaktoren i Rødøy kommune bør være høyere enn dette og ut fra dette synes dagens bemanning å være tilnærmet optimal.

Turnus

Slik omsorgstjenestene driftes i dag ansees det å være svært kostnadseffektivt og fleksibelt. Ansatte går både i hjemmetjenesten og i institusjon og det veksles på bruk av bemanning etter behov. Vi har både institusjonsplasser, omsorgsrom og omsorgsboliger under samme tak og har en fleksibel overgang mellom disse. Dette skaper en organisasjon som hele tiden tar ut en maksimal effekt av sine ansatte i forhold til bemanning. Særlig siden samme ansattgruppe også reiser ut på hjemmebesøk hos eldre som fortsatt bor i egen opprinnelig bolig.

Konklusjonen etter kartleggingene, nye vedtak og bistand fra Digi-Pro helse er at det med stor sannsynlighet er Rødøy kommunes eneste mulighet for nedskjæring på turnus i omsorgstjenesten er ved å endre strukturen. Det vil si at det legges opp til drift av institusjonsplasser ved en lokasjon i Rødøy kommune og den andre driftes som omsorgsrom/ omsorgsbolig. Dersom det fortsatt skal driftes med institusjonsplasser to steder i kommunene kan vi ikke se at det er mulig med innsparing, verken på bemanning eller på omlegging av turnus. Dette etter vurderinger gjort av Digi- Pro helse sammen med ansatte i Rødøy kommune. (Med turnus i denne sammenheng menes felles turnus for omsorgsbolig, omsorgsrom, institusjonsplasser og andre hjemmetjenester).

Soneinndeling

Inndelingen av Rødøy kommune i soner 0-5 som tilbyr ulike hjemmetjenester etter hvilken sone du bor i, har vært en måte å gi innbyggerne en realistisk forventning om hvilke helse- og omsorgstjenester Rødøy kommune har vurdert som forsvarlige. Denne har tidligere vært forankret i serviceerklæringene, men er nå tatt ut av disse og behandles i egen sak her under omstilling Rødøy 2025, oppfølging av vedtak.

Kommunestyret har bedt administrasjonen om å utrede nye soneinndelinger, i tråd med Leve hele livet-reformen, med mål om å kunne bo hjemme lengre i de ulike kretsene i kommunen.

Tidligere soneinndelinger har lagt opp til at det er geografisk nærhet til ett av omsorgssentrene som er styrende for hvilket nivå av hjemmetjenester du kan tilbys. Det vil si at dersom du har omsorgsrom eller omsorgsbolig på ett av omsorgssentrene havner du i sone 0 mens du havner i sone 5 og kan bare forvente sporadiske hjemmetjenester dersom du bor på alle øyer utenom Rødøy.

Tidligere soneinndeling har sett slik ut:

«Sone 0: Omsorgsbolig ved omsorgssenter (Rødøya, Alderstun) Beboerne tilbys tjenester hele døgnet. De som bor tettest på personalbasen kan få tilsyn og oppfølging kontinuerlig som i institusjon (sykepleiefaglig behandling, oppfølging av medisinsk behandling og tilbud om legekonsultasjon ved behov og anledning). De som bor i toromsboliger eller lengre bort fra personalbasen kan få hyppig tilsyn og oppfølging, men ikke kontinuerlig.

Sone 1: Inntil fire km med bil fra Alderstun omsorgssenter (Kila, Tjong)

Sone 2: Inntil 1,5 mil med bil fra Alderstun omsorgssenter (Vågaholmen, Sleipnes, Reppen)

Sone 3: Over 1,5 mil og under 1 time med bil fra Alderstun omsorgssenter (Jektvik, Værangfjord)

Sone 1-3: Innbyggerne tilbys tjenester inntil tre ganger daglig ved behov.

Sone 4: På Rødøy kan innbyggerne som regel tilbys tjenester en til tre ganger daglig ved behov.

Sone 5: Transport med båt eller ferge (Øyene utenom Rødøy, Sørfjorden, Øresvik)»

Det har også vært tatt følgende forbehold i forhold til tjenestene:

«Tjenesten må alltid vurderes i hvert enkelt tilfelle. Dersom hjelpebehovet blir for omfattende eller for faglig krevende kan det bli nødvendig å flytte i omsorgsbolig, for å komme nærmere personalbasen på omsorgssentrene. Likeledes kan det bli nødvendig på grunn av geografi og begrensninger i reisemuligheter. Hovedmålet er alltid å legge til rette for å være hjemme lengst mulig. Ved tidsavgrenset behov for hjelp kan det tildeles korttidsopphold – eventuelt dagplass. Det kan også bli nødvendig å flytte fra en omsorgsbolig til en annen omsorgsbolig for å komme nærmere personalbasen.»

Av disse sonene har det særlig vært sone 5 som har vært gjenstand for størst diskusjon om vurdering av tjenestetilbudet. Det har vært drøftet hvorvidt det er korrekt tjenestenivå å tilby en større krets som Øresvik med over 100 innbyggere samme nivå av hjemmetjenester som svært små kretser som Melfjorden og Myken. Det har derfor vært foreslått innføring av sone 6 for å kunne skille bedre på dette.

Med dagens svært utfordrende rekrutteringssituasjon i helse- og omsorgstjenesten er det viktig å legge til rette for bærekraftige tjenester som kan holde mål også i fremtiden når dette blir vanskeligere. Når vi samtidig ser at det har vært et stort merforbruk på helse- og omsorg må vi også ta hensyn til økonomien i driften.

Det er en kjensgjerning at små desentraliserte enheter både er dyrere og mye vanskeligere å rekruttere til. Det bør derfor sitte langt inne å etablere flere av disse i dagens situasjon.

Ut fra dette var det derfor svært interessant å høre brukerperspektivet på de helse- og omsorgstjenestene som blir levert i dag i Rødøy kommune før det eventuelt legges opp til en endring i retning av eventuell mer desentralisering og mindre enheter eller flere tjenester i sone 5. Det ble derfor gjennomført en brukerundersøkelse blant alle mottakere av omsorgstjenester i kommunen. Denne ble gjennomført av Digi- Pro helse som nøytral tredjepart i august og september 2024. Det ble gjennomført per telefon, alle brukere ble oppringt og vi endte opp med en svarprosent på over 60% som er ansett som en høy svarprosent.

Funnene i denne undersøkelsen var svært oppløftende for omsorgstjenesten i Rødøy kommune da det jevnt over var veldig fornøyde brukere som opplevde seg trygge, godt ivaretatte og tatt med på råd. Konklusjonen fra undersøkelsen sier følgende:

«Undersøkelsen viser helt klart at brukerne er fornøyde med både tjenestene de mottar og personellet som yter disse. Basert på kommentarer (fritekstfelt) og svarene i undersøkelsen, tyder det på at brukerne av disse tjenestene har det godt i Rødøy kommune»

Disse tre kriteriene er lagt til grunn i vurderingene av ny soneinndeling i Rødøy kommune:

1. Vi har en vanskelig rekrutteringssituasjon i Rødøy kommune. Vi vet denne med stor sannsynlighet kommer til å forverre seg og vi har et ansvar for å legge til rette for forsvarlige tjenester i dag, men også i årene som kommer.
2. Vi drifter i dag svært kostnadseffektivt og fleksibelt, både når det gjelder bemanningsnorm og når det gjelder turnus. Det er lite eller ingenting å hente av innsparing eller effektivisering her dersom vi ikke ønsker å legge om på institusjonsdrift og vi har ikke rom for å øke rammene for budsjettet til helse- og omsorgstjenesten i årene som kommer.
3. Pasientene som mottar tjenestene er i stor grad trygge og fornøyde med det tjenestetilbudet de får i dag, under de forutsetningene og i den form det gis under i dag.

Samtidig med dette vet vi at Leve hele livet reformen er en reform som også legger opp til at eldre skal ta ansvar for egen alderdom, de skal planlegge for egen alderdom og både omsorgsrom og omsorgsbolig havner også inn under kategorien å bo hjemme. Leve hele livet reformen er derfor ikke en reform som utelukkende tar sikte på å la alle bo hjemme i sin «ordinære» bolig hele livet uansett desentralisert lokalisering.

Tvert imot, «leve hele livet» reformen legger til rette for at eldre over hele landet også bør se på å planlegge for egen alderdom, flytte inn i egnet bolig, gjerne sammen med andre, og aller helst gjøre dette i god tid før hjelpebehovet inntreffer for fullt. «Leve hele livet reformen er således i stor grad en holdningsreform som legger til rette for enklere tjenester, og hvor kommunens plikt i dette i stor grad er å være en tilrettelegger for at dette skal kunne la seg gjennomføre. Her har Rødøy kommune i stor grad svart dette ut ved at vi har ledige omsorgsboliger i kommunen.

Administrasjonen har med bakgrunn i disse forholdene lagt opp til en ny soneinndeling uten veldig store endringer fra opprinnelig soneinndeling. Denne synes å være hensiktsmessig, kostnadseffektiv og med god kvalitet til tjenestene for pasienter og brukere i Rødøy kommune

Konklusjon og anbefaling

Følgende nye soneinndeling foreslås:

Sone 1: Inntil fire km med bil fra Alderstun omsorgssenter (Kila, Tjong)

Sone 2: Inntil 1,5 mil med bil fra Alderstun omsorgssenter (Vågaholmen, Sleipnes, Reppen)

Sone 3: Over 1,5 mil og under 1 time med bil fra Alderstun omsorgssenter (Jektvik, Værangfjord)

Sone 4: Rødøy

Sone 5: Transport med båt eller ferge (Øyene utenom Rødøy) inkl Øresvik

Sone 6: Myken og Melfjordbotn og andre områder med tilsvarende eller lavere innbyggertall

Soneinndeling omsorgstjenester

Sone	Personlig bistand	Praktisk bistand	Ernæring	Medisin	Digital bistand
1	Ja, daglig	Ja, daglig	Ja, daglig	Ja, daglig	Ja
2	Ja, daglig	Ja, ukentlig	Ja, daglig	Ja, daglig	Ja
3	Ja, daglig	Ja, ukentlig	Ja, daglig	Ja, daglig	Ja
4	Ja, daglig	Ja, daglig	Ja, daglig	Ja, daglig	Ja
5	Ja, ukentlig	Ja, ukentlig	Nei	Ja, ukentlig	Ja
6	Nei	Nei	Nei	Ja, ukentlig	Ja

Ut over dette anbefales det ikke å gjøre endringer i bemanningsfaktor eller turnus ved omsorgstjenesten i Rødøy kommune.

Kommunedirektørens innstilling

1. Kommunestyret tar dagens bemanningsnorm og turnus til orientering
2. Kommunestyret vedtar ny soneinndeling 0-6 som fremlagt

Rødøy kommune, 12.11.2024

Harald Einar Erichsen
Kommunedirektør

Kristin Sandaa
Kommunalsjef helse og omsorg

Dette dokumentet er godkjent elektronisk og har derfor ikke håndskrevet signatur.

Vedlegg:

- 1 Bruker og ressurs rapport 2024
- 2 Sluttrapport Rødøy kommune
- 3 040523 Rødøy sluttleveranse ks konsulent

Bærekraftsmål

	<i>Gjennom forebygging, behandling og å fremme mental helse og livskvalitet, skal arbeides med å redusere antall mennesker som dør for tidlig med en tredjedel innen 2030 (ikke smittsomme sykdommer og trafikkuhell), samt forebygge psykiske lidelser som angst, depresjon og selvmord.</i>
	<i>Bærekraftig produksjon innebærer å minske ressursbruk, miljøødeleggelse og klimagassutslipp når en lager en vare. I dag forbruker vi mer enn hva som er miljømessig bærekraftig. For å sikre gode levekår for nåværende og fremtidige generasjoner må også hver enkelt forbruker endre livsstil.</i>
	<i>Oppnå en betydelig reduksjon i alle former for vold, stanse overgrep og utnyttning, samt fremme rettsstaten. Utvikle velfungerende, ansvarlige og åpne institusjoner på alle nivåer som gir lydhøre, inkluderende, med-bestemmende og representative beslutningsprosesser. Målet skal også fremme og håndheve ikke-diskriminerende lover og politikk for bærekraftig utvikling.</i>
	<i>For å lykkes med bærekraftsmålene trengs det nye og sterke partnerskap. Myndigheter, næringslivet og sivilsamfunnet må samarbeide for å oppnå bærekraftig utvikling. Å gjøre tilgjengelig informasjon og kommunikasjon til innbyggerne i et land er også et viktig punkt på dette målet.</i>

<Vennligst ikke slett noe etter denne linjen>

Utskrift av møteprotokoll

for Rødøy formannskap i møte 28. november 2024, Rødøy rådhus.

Av 5 medlemmer var 5 til stede (medregnet møtende varamedlemmer).

Felles utsettelsesforslag til sak 118/2024: Saken utsettes.

Forslaget ble enstemmig vedtatt.

118/2024 Soneinndeling, bemanning og turnus i helse- og omsorgstjenesten – Sak utsatt

Rett utskrift

Rødøy kommune, formannskapskontoret 02.12.24

Ragnhild Aakre Seljevoll, kontorsjef