

Ansattes innspill i saken om mulig endret driftsform på Berge gård

Vi ansatte setter pris på at de folkevalgte har sett behovet for mer informasjon i saken om mulig endring av driftsform på Berge gård.

Pasienter som tildeles heldøgnsomsorgsbolig i dag (heretter HDO) er pasienter med høy alder, de er multimorbide med ulike funksjonsnedsettelse, mange med demens. Vi gir tjenester til pasienter med ulik somatisk sykdom og psykiske lidelser samt rus.

De aller fleste har behov for omfattende hjelp og tilrettelegging i hverdagens gjøremål, men de trenger ikke full sykehjemsomsorg.

HDO er fleksibelt i den forstand at pasientene har individuelle vedtak etter behov som justeres opp og ned alt etter forverring eller bedring i sykdomsbildet deres.

Våre pasienter kommer fra hjemmet hvor de har mottatt hjemmebaserte tjenester helt til dette ikke var forsvarlig mer, og det var nødvendig å søke om et høyere omsorgsnivå, dvs få bo et sted med stedlig bemanning.

De aller fleste, uavhengig av diagnose, har det til felles at de har behov for nærhet til personalet. Det være seg fordi de ikke mestrer eller forstår å tilkalle hjelp med en trygghetsalarm, det være seg redusert gangfunksjon som medfører stor fallfare, det være seg forvirring og behov for orientering, det være seg angst og uro og behov for trygging og menneskelig kontakt osv.

HDO fungerer forebyggende i forhold til behovet for sykehjemsplasser ved at pasientene har et tilrettelagt boforhold med nærhet til hjelpen, og kan klare seg lengre i egen bolig uten å trenge en plass på sykehjem. Derfor er HDO en svært viktig del av balansen i kommunens eldreomsorg og koster kommunen halvparten av en sykehjemsplass.

Vi stiller oss spørsmålet om det vil gi økonomisk besparelse å fjerne HDO trinn 10 i innsatstrappen når kommunen allerede sliter med å ha nok sykehjemsplasser, trinn 11 og 12.

Tvert imot:

Økt press på sykehjemmene:

Det vil øke presset på et allerede presset sykehjemssystem, noe som kan føre til lange ventelister og dårligere kvalitet på tjenester. Det vil oppstå et kapasitetsproblem på sykehjemmene.

Hjemmeboende vil måtte vente lengre hjemme på sykehjemsplass og det vil øke belastningen på hjemmebaserte tjenester.

Vi viser her til Handlingsprogrammet 2025-2028 som er kommunens egne tall. Tabell på side 73 og side 74 viser behovet for sykehjemsplasser med beregnet dekningsgrad på 13 % for sykehjem for eldre over 80 år.

Tabellen viser at kommunen allerede mangler sykehjemsplasser, at mangelen vil øke i fremtiden og at HDO er en stor del av balansen for å innfri dekningsgraden:

Det er ingen klar definisjon på hvor mange sykehjemsplasser som kommunene skal planlegge for. Nedenfor er det beregnet hvor stor dekningsgrad kommunen har i 2024 og 2025 med nåværende antall sykehjemsplasser og boliger med mulighet for heldøgnsomsorg (Berge gård). Det er også beregnet dekningsgraden ved å redusere antall langtidsplasser med seks plasser og antall boliger med mulighet for heldøgnsomsorg med seks boliger. Total dekningsgrad vil da være 16,2 % av antall eldre over 80år.

År	Antall eldre over 80 år	Antall sykehjemsplasser	Dekningsgrad	Antall boliger med mulighet for heldøgnsomsorg	Dekningsgrad	Totalt antall plasser/boliger	Total dekningsgrad
2024	1064	134	12,6%	62	5,8%	196	18,4%
2025	1137	134	11,8%	62	5,5%	196	17,2%
2025 med reduksjon i plasser	1137	128	11,3%	54	4,7%	182	16%

I tabellen er det tatt utgangspunkt i hvor mange sykehjemsplasser og boliger med mulighet for heldøgnsomsorg (Berge gård) kommunen har i 2024 og hvilken dekningsgrad dette gir for antall innbyggere over 80 år. Videre er det lagt inn det samme for 2025 både med og uten nedtrekk i antall plasser.

Denne oversikten viser behovet for sykehjemsplasser i kommunen ved å beregne 13% behov for sykehjemsplasser for eldre over 80 år.

	2022	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Antall eldre over 80 år	953	1133	1552	1786	2044	2287	2674
Behov for sykehjemsplasser	124	148	202	233	266	298	348
Behov for økning av sykehjemsplasser i femårs intervaller	2023-2025	2025-2030	2030-2035	2035-2040	2040-2045	2045-2050	
	14	54	31	33	32	50	

Grimstad kommune har 134 sykehjemsplasser (106 langtidsplasser og 28 korttidsplasser) i 2024. Langtidsplassene er fordelt slik: GROM langtid (24 langtidsplasser), Frivolltun bo- og omsorgssenter 2.etasje (26 langtidsplasser), Feviketun bo- og omsorgssenter (56 langtidsplasser).

Høyere kostnader:

En sykehjemsplass er langt dyrere å drifte enn en HDO-plass, og kommunen vil på sikt få økte utgifter på grunn av behovet for flere sykehjemsplasser enn hvis man velger å beholde HDO. En sykehjemsplass er estimert å koste ca. 1 million i året, mot en HDO-plass som koster halvparten. Administrasjonen mener vi er dyre i drift, vi forstår det som at det refereres til gamle tall (2018 Kaupang), men mye har skjedd med driften siden da. Sammenlignet med andre kommuner har vi blitt fortalt at Berge Gård drifter billig.

Redusert livskvalitet:

HDO gir et mer selvstendig og hjemlig miljø for pasientene med mulighet for stue/kjøkken kombinert med tilpasset hjelp. Vi mener at pasienter som ikke nødvendigvis trenger en sykehjemsplass, men som i fravær av HDO må flyttes tidligere til sykehjem kan oppleve redusert trivsel og dårligere psykisk helse ved å måtte bo på institusjon. Dette gjelder særlig de uten demensdiagnose.

Det sies at Berge gård ikke er slik det engang var tiltenkt. At det skulle huse en mer funksjonsfrisk og selvstendig brukergruppe. En sykehjemsavdeling er heller ikke hva det engang var. Pasientgruppen i dag er mye sykere og har et mer omfattende hjelpebehov enn for 20 år siden, blant annet preges mange flere av demenssykdom og det vil øke. Vi tror at hvis det hadde eksistert tjenestetilbud i kommunen som kunne dekket opp for behovet som Berge gård dekker, så hadde brukergruppen vår sett annerledes ut allerede.

Det er forsøkt tidligere å endre brukergruppen slik man nå vil gjøre. Da ble pasienter med omfattende hjelpebehov flyttet fra Berge gård til sykehjem, for å tildele HDO til mer funksjonsfriske. Etter tid blir de gjenværende pasientene naturlig nok eldre og skrøpelige etter tur, og man må på nytt gi omfattende tjeneste til disse. Ikke fordi de som bor der institusjonaliseres som det hevdes fra administrasjonen.

I en tøff økonomisk og krevende fremtid for kommunen kan vi forstå at administrasjonen og de folkevalgte må gjennomgå kommunens tjenestetilbud.

Vi mener likevel at det er risikabelt å starte med å fjerne stedlig bemanning på Berge gård.

Prøv å endre brukergruppen først, tildel boliger på Berge gård til mer funksjonsfriske personer og se hvordan balansen i kommunens tjenestetilbud blir.

Vi mener det er risikabelt å fatte et endelig vedtak om endring før det i det hele tatt foreligger en overordnet ROS-analyse. Spesielt bør det foretas en risikovurdering i forhold til antall sykehjemsplasser og det forventede behovet.

Tjenestelederne informerte den 22/10 på personalmøte at dersom ROS analysen viser rødt, så vil prosessen stoppe. Da bør denne komme før det vedtas å endre drift.