

Vinje sjukeheim har hatt og har utfordringar på fleire område.

Dette er kjent, både via kommunestyret og gjennom media.

I Helse og meistring har dette hatt stort fokus i 1. tertial, og vil også prege resten av 2025. Mykje ressursar er nytta også frå administrativt nivå, for å hjelpe med å korrigere verksemda.

Utfordringane sjukeheimen har, er knytt til organisatoriske, strukturelle og personellmessige tilhøve. Pasientbehandling blir ivaretatt på ein god måte. Det er viktig å understreke at sjukeheimen har mange dyktige medarbeidarar med god kompetanse og engasjement for at pasientane sjukeheimen har ansvaret for, skal ha gode tilbod.

Dette er gjort i 1. tertial:

Arbeid relatert til lukking av pålegg frå arbeidstilsynet:

Det er utarbeidd opplæringsplan for tema vald og trugsmål, inkludert årshjul som skal sikre systematisk opplæring av nyttilsette og utvikling og vedlikehald av eksisterande kompetanse.

- Kurs er gjennomført for alle tilsette i HEM – om lag 270 tilsette
- VR-briller er kjøpt inn for praktisk trening på scenaria
- Det er gjennomført tre opplæringssekvensar på sjukeheimen med bistand frå NAV – praktisk

Prosedyre for førebygging og handtering av vald og trugsmål er forbetra og utvida til også å omfatte seksuell trakassering/trakassering.

ROS-analyser i høve til temaet vald og trugsmål skjer i mai. For å sikre eit så godt grunnlag som råd, er det gjennomført fire analysar inndelt etter tilsettegrupper. Kartleggingane krev oppfølging i etterkant i høve til å vurdere risiko og lage tiltaksplan. Dette blir gjort innan Arbeidstilsynet sin frist 3. juni.

Kommunens nye bedriftshelseteneste – Bedriftshelsen - er involvert i arbeidet slik eit av pålegga krev.

Det arbeidet som er gjort, og som framleis pågår, involverer mange aktørar både i sjukeheimen, frå administrasjonen i HEM og HR-avdelinga. Arbeidet er organisert med styringsgruppe, arbeidsgruppe og referansegruppe. Partssamansett arbeid er godt etablert ved sjukeheimen og verneteneste og tillitsvalte er sentrale aktørar i alle delar av arbeidet.

Materiale som blir utarbeidd, blir breidda til resten av HEM, inkludert materiell som er meint som hjelpeverktøy for leiarar i arbeidet.

Etisk refleksjon er innført og sett i system.

Bemanningssituasjonen:

Det er sett fokus på at tilsette søker seg bort frå Sjukeheimen, med rette. For Helse og meistring samla sett er det likevel gledeleg at dei som har valt å slutte ved sjukeheimen, ikkje har reist ut av kommunen, men fyller ledige stillingar i andre delar av kommunalområdet. Det er berre eit kjent unntak frå dette, då relatert til flytting ut av kommunen.

Sjukeheimen har fleire vakante stillingar i høve til bemanningsplanen som er lagt i samband med årsturnus. Det er gjort tilsetningar i 1. tertial, både i helsefagarbeidarstilling og sjukepleiarstillingar, men ikkje i tilstrekkeleg grad. Rekrutteringsarbeid må ha fyrsteprioritet også framover. For å kunne jobbe med arbeidsmiljø og struktur i arbeidet i avdeling, er dette grunnlaget. Ein må og stille spørsmål om det er realistisk å rekruttere til alle stillingar eller om ein må sjå gjennom bemanningsplanen ein gong til.

Arbeidet er omfattande og tidkrevjande og vil ikkje gje umiddelbare resultat. Det er likevel heilt avgjerande for å snu den utviklinga ein har sett over tid på sjukeheimen og motverke at fleire søker seg vekk. Å arbeide under vilkår der tilsette ikkje opplever at organisering av arbeidet fungerer godt, og med stadige innslag av vikarar, bidreg til at fagpersonell ikkje opplever arbeidsstaden som attraktiv og situasjonen forverrar seg snarare enn det motsette. Mykje kritikk er retta mot leiing. Utfordringsbiletet ved sjukeheimen, kombinert med relativt nyttilsette leiarar, gjer situasjonen krevjande, for leiarane og for tilsette. Resultatet er at alle blir slitne, strukturar fell eller blir sårbare, og arbeidsmiljøet blir naturleg påverka av dette. Verksemdsleiar er utfordra på å sjå på delegasjon mellom verksemdsleiar og avdelingsleiar og om oppgåver er organisert så effektivt som råd. Situasjonen ved sjukeheimen må snuast.

Det er gjort tiltak ved lysing av to sjukepleiarstillingar med mål om å redusere behovet for innleige frå vikarbyrå. Tiltaket inneber også ei mindre organisasjonsjustering der ein målrettar ei stilling mot demensavdelingane. Til no er det gjort tilsetjing i 70 % av dette.

Sjukeheimen er tilført 50 % ressurs frå HEM administrasjon for bistand til innleige, ytterlegare ressurs blir nytta av denne stillingsressursen – inntil 100 %.

Årsturnus:

Sjukeheimen innførte årsturnus til erstatning for tradisjonell turnus ifrå 2025. Erfaringar så langt er oppsummert og det er lagt plan for justering for inneverande år og prosessen fram til ny årsturnus skal vere klar hausten 2025. Det er behov for å gjere korrigeringar slik at arbeidsplanen i større grad passar tilsettes forventningar, samstundes som den ivaretek behov for rett samansett personell med rett kompetanse til ei kvar tid.

Innføring av alternative arbeidstidsordningar er tiltak som blir gjort i alle delar av helsetenestene landet over. Dette som svar på ein meir krevjande arbeidsmarknad, tilsette sine ynskje om meir individuelt tilrettelagte ordningar, og endringar i tenestene.

Avonova – psykososial kartlegging

Det er gjennomført psykososial kartlegging ved sjukeheimen. Kartlegginga krev vidare oppfølging og ny bedriftshelseteneste er orientert om dette. Arbeidet her kan fyrst ta til for fullt etter at materialet knytt til Arbeidstilsynet sine pålegg er levert innan 3. juni.

Økonomi:

Det er per utgangen av 1. tertial ikkje kontroll på økonomi ved sjukeheimen, dette sjølv om sjukeheimen er tilført meir midlar til lønsbudsjettet. Ein må sjå dette i samanheng med den totale

situasjonen sjukeheimen er i. Overtidsbruken har passert ein million kroner, det er 400 000 kroner mindre enn den samla bruken i 2024, der sjukeheimen også gjekk med eit større underskot. Det er i tillegg kjøp av tenester frå vikarbyrå. I seg sjølv er dette svært bekymringsfullt, ikkje minst med tanke på risiko for auka sjukefråvær og ytterlegare fråfall av personale og leiarar.

Det blir leigd inn tilsvarende omlag 1,9 årsverk knytt til ressurskrevjande brukar. Dette i tillegg til den bemanning som ligg i bemanningsplanen. Ekstra innleige er knytt til kveld og helg og utløyser som fylgje av dette tillegg til ordinær løn på alle vakter. Aktuelt her er at det i dette tilfellet utløyser refusjon over ordninga ressurskrevjande tenester, slik at mykje av utgiftene vil bli refundert ved utgangen av året.

Det er ikkje registrert fokus på tiltak relatert til rapporten som er mottatt frå Agenda Kaupang, derimot fleire ynskje om meir ressursar. Å sjå nærare på dette, krev meir tid, og ein bed om å få kome tilbake til dette temaet i samband med 2. tertial.

Plan for å snu situasjonen ved sjukeheimen

Det er laga ein førebels plan basert på innsiktsarbeidet som er gjort i vinter/vår.

Verksemdsleiar har i mai levert plan for korleis ansvarleg leiar vil snu situasjonen. Denne planen inneheld mange tiltak, men er per dato ikkje forankra hjå tilsette og deira representantar. Det reknar eg med vil skje i starten av 2. tertial.

Leiarsituasjonen ved sjukeheimen per mai:

- Ein avdelingsleiar – vikar - er tilsett i anna stilling i HEM og sluttar medio juli. Den som eig stillinga er i permisjon til jan -26
- Ein avdelingsleiar er sjukemeldt
- Verksemdsleiar