

Eg vel å legge ved ekstra rapportering også ved 2. tertial.

Utfordringane sjukeheimen har hatt og har, er knytt til organisatoriske, strukturelle og personellmessige tilhøve. Å korrigere for det som ikkje fungerer så godt som det kan, tek tid. Pasientbehandling blir ivaretatt på ein god måte.

Eg gjentek det same som ved 1. tertial: Det er viktig for meg å understreke at sjukeheimen har mange dyktige medarbeidarar med god kompetanse og engasjement for at pasientane sjukeheimen har ansvaret for, skal ha gode tilbod. Eg tek med utdrag frå møte med dei tilsettes representantar i referansegruppemøte for arbeidet med oppfølging av handlingsplanen som er laga for sjukeheimen etter sommarferien. Møtet blei gjennomført i starten av september.

Til slutt i møtet vart det oppmoda om Stemningsrapport frå dei i gruppa som representerer dei tilsette: Inntrykket er at dei tilsette opplever arbeidsplassen sin som god, det er godt fellesskap, hyggeleg arbeidsdagar, og ingen melder om at dei har lyst til å slutte... Det er jamt over ynskje og vilje til å bidra til at sjukeheimen framstår som ein god arbeidsplass, og ein trygg og god stad for pasientar og pårørande.

Dette er eit godt utgangspunkt for det kontinuerleg arbeidet med:

✓ leiing og kvalitetsforbetring

✓ nærleiing

✓ behalde og rekruttere

✓ redusere sjukefråvær

✓ personsentrert omsorg

✓ godt pårørandesamarbeid

Avvik:

Det blei gjennomført ROS-analyser i høve til vald og trugsmål i mai, det er vurdert risiko og laga handlingsplan. Bedriftshelsen har delteke i arbeidet. Avvika frå arbeidstilsynet blei levert innan frist og Arbeidstilsynet avslutta sitt tilsyn i juni.

Vald og trugsmål har stått for mange avvik ved sjukeheimen det siste året. I sommar er denne situasjonen snudd og det er ikkje aktuell problematikk per no. Dette kan sjølvstendig snu att, avhengig av pasientgrunnlaget til ei kvar tid. Det er utarbeidd prosedyrar, det er gjennomført tiltak og opplæring og det er innarbeidd oppfølging i årshjul for å sikre vedlikehald av kompetanse.

Som fylgje av store utfordringar på dette området det fyrste halvåret, har det vore behov for å leige inn ekstra personell 1:1 fram til byrjinga av juli. Sidan sjukeheimen ikkje har areal tilrettelagt for ekstra skjerming, har ei av gruppene hatt redusert tal pasientar også i perioden. Aktuelt tiltak for enkelt pasient er no avslutta.

Prosedyrer er utvikla, oppdaterte og ligg i kvalitetssystemet Compilo.

Bemanningssituasjonen inklusiv leiing:

Det er endring i leiarsituasjonen ved sjukeheimen sidan rapportering til 1. tertial.

Verksemdsleiar valde å tre til side i august. Verksemdsleiar for heimetenestene er konstituert ut året. Grunnen til at det er gjort slik i høve til konstituering, har samanheng med politisk sak om evaluering av organisasjonsstrukturen der det er framlegg om endringar i Helse og meistring. Det er naturleg å avvente utfallet av denne. Sjukeheimen har to avdelingsleiarstillingar. Avdelingsleiar på korttidsavdelinga valde å seie opp si stilling når ho fekk tilbod om sjukepleiestilling ved legekontoret/legevakta. Ho var i eit vikariat. Den som eig stillinga er venta tilbake etter omsorgspermisjon ved årsskiftet. Avdelingsleiar på langtidsavdelinga er attende i jobb etter sjukefråver.

Per dato er den samla leiarressursen svært låg for ei så stor verksemd som sjukeheimen er, og stabsressursar hjelper til så godt råd i takt med det verksemdsleiar har trong for.

Som rapportert i 1. tertial er bemanningssituasjonen ved sjukeheimen krevjande. Ferieperioden om sommaren går over om lag 8 veker for å avvikle ferie for alt personell. Drift i ferieperioden har gått bra. Grunna sjukepleiesituasjonen måtte ein leige inn to sjukepleiarar til frå vikarbyrå. Det er lyst etter personell, m.a. sjukepleiar, men desse prosessane tek tid slik situasjonen er no. Me har god tru på å løyse det, men det krevst tålmod. Rekrutteringsarbeid må ha fyrsteprioritet også framover. For å kunne jobbe med arbeidsmiljø og struktur i arbeidet i avdeling, er dette grunnlaget.

Årsturnus:

Sjukeheimen er inne i sitt fyrste år med årsturnus. Det er gjort evaluering av prosessen i forkant av denne for å forbetre neste års turnusplan. Med dei erfaringar som er gjort i mente er det lagt plan for årsturnus 2026 og arbeidet med å utarbeide denne er no godt i gang.

Innføring av årsturnus er eit av dei tiltaka helse og meistring gjer for betre å møte tilsette sine ynskje om meir individuelt tilrettelagte ordningar og endringar i tenestene.

Økonomi:

Til dette tertialet har det vore høve å sjå nærare på årsaker til avviket ved sjukeheimen.

Årsturnus og økonomi heng nøye saman. Årsturnusen blir lagt for eit år av gongen og bind opp mykje av ressursane, for mykje. Å korrigere for dette er ein del av arbeidet med utvikling av ny årsturnus, men denne vil då ikkje gjelde før frå 2026.

Bemanningssituasjonen har medført svært omfattande bruk av overtid. Her kan ein del av dette tilskrivast særlege pasientbehov og ein del fastvakt i samband med terminalpleie, det meste er likevel knytt til bemanningssituasjonen. I tillegg til kostnadene er det grunn til å vere bekymra i høve til konsekvensar med tanke på kva det kan bety for eit allereie høgt sjukefråver.

Sjukeheimen har stort avvik, og avgrensa mogelegheiter til å hente dette inn. Personell blir styrt over avdelingsgrenser ved fråver, avdelingsleiarstilling blir halde vakant og det manglar inntekt frå Nav tilsvarande 400 000/månad. Eg ser ikkje mogelegheit til å klare å hente inn underskotet ut året utan at det går på bekostning av tilbodet ved sjukeheimen.

Eg ser gode teikn på endring ved sjukeheimen. Det er mange faktorar som påverkar dette. Å få på plass naudsynt personell må framleis ha hovudfokus – det er dyrt og også svært krevjande for den faste staben å stå i ein slik situasjon over tid.