



Tilleggsinnkalling for Livsløpsutvalget

Møtedato: 01.09.2015
Møtested: Kommunestyresalen
Møtetid: 19:00

Forfall meldes til telefon 69681600 .
Varamedlemmer møter bare etter nærmere innkalling.

Saksliste

Saksnr	Tittel
--------	--------

41/15	Sykehjemskapasitet videre oppfølging
-------	--------------------------------------

Saksframlegg

Saksbehandler	Arkiv	ArkivsakID
Sissel Røen Ytrehus	FA - H31, HIST - ESA 07/121	15/855

Sykehjemskapasitet videre oppfølging

Saksnr	Utvalg	Type	Dato
14/15	Eldrerådet	PS	31.08.2015
13/15	Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne	PS	31.08.2015
41/15	Livsløpsutvalget	PS	01.09.2015
77/15	Kommunestyret	PS	08.09.2015

Rådmannens innstilling:

Rådmannen bes om mulig å framforhandle en avtale med Eidsberg kommune om leie av en sykehjemsavdeling ved Edwin Ruuds sykehjem i Eidsberg med tanke på å redusere vesentlig overbelegg ved eget sykehjem og redusere leie av plasser andre steder.

Konsekvensene av en slik framforhandlet avtale og en økt satsing på forebyggende tiltak i hjemmetjenesten søkes belyst i budsjettarbeidet for 2016 med tanke på raskest mulig effektivering hvis det viser seg å være ønsket løsning.

Saksopplysninger:

Kommunestyret gjorde følgende vedtak den 16.06.2015

1. Rådmannen bes om å utrede mulige tiltak for å kunne mestre svingningene i behovet for sykehjemsplasser bedre.
2. Tiltakene som skal vurderes må ta sikte på at flere kan tilbys sykehjemsplasser lokalt. Presset på eksisterende lokaler og bemanning samt bruk av dobbeltrom skal søkes redusert.
3. Forslag til tiltak med vurdering av økonomiske konsekvenser og en tidsplan for gjennomføring, legges fram for kommunestyret i september.

Rådmannen har siden da satt i gang et arbeid for å vurdere ulike muligheter. Det kan konstateres at beleggssituasjonen har vært utfordrende i hele sommer og at Trøgstad fortsatt har et behov for sykehjemsplasser som er større enn de fleste andre kommuner i Østfold i forhold til befolknings sammensetning.

Betydelig overbelegg på sykehjemmet, leie av plasser i Marker kommune og bruk av plasser på Helsehuset ut over hva som burde være naturlig, gir totalt sett utfordrende situasjoner for

pasientene, de pårørende og i stor grad for personalet som ikke opplever å strekke til i de mest krevende periodene. Økonomisk er pleie- og omsorgsområdet krevende. De tildelte budsjett-rammene er ikke tilstrekkelig for å dekke behovene slik det er nå.

Stort overbelegg fører til ytterligere bruk av dobbeltrom. Arealene i avdelingene oppleves trange ved at flere pasienter skal plasseres. Store deler av sykehjemmet har i utgangspunktet for liten plass, både når det gjelder pasientrom og stuer. Et økende antall pasienter er i behov av rullestoler og det krever relativt mye plass. For ansatte blir det utfordrende å utøve stell og pleie med hjelpemidler etter gode ergonomiske prinsipper. Utfordringene med dobbeltrom er også betydelige i forhold til personlig hygiene og privatliv. Flere pasienter har betydelig svakere helsetilstand enn tidligere. Krevende demenstilfeller krever betydelig oppfølging fra faglig kompetent personell, og enkeltes atferd gjør plassering på dobbeltrom og samvær i fellesarealer utfordrende. Kompleksiteten når det gjelder pasientenes diagnoser, er tiltagende. Det er forståelig at mer tid fra personalets side også må brukes i kommunikasjon med pårørende. Pleie og omsorg mottar for tiden nye pasienter hver uke både til institusjon og hjemmetjenesten.

Ledelsen i virksomheten og Rådmannen er urolige for at belastningene på personalet over tid fører til økt sykefravær, tap av dyktig personell og rekrutteringsutfordringer. Dette er allerede merkbart, og kan bli en ond sirkel, som vanskeliggjør situasjonen for våre pleietrengende.

Hvilke muligheter til forbedringer finnes og hva kan gjøres:

Det er svært viktig sett fra rådmannens side at de tiltak som settes inn er treffsikre i forhold til behovene, er fleksible og tilpassingsdyktige i forhold til svingninger og best mulige relatert til rasjonelle forhold mellom pasienter og ansatte slik at økonomien strekker lengst mulig. Slik belegget i år har vært ser det ut til at en kapasitetsøkning med 8 senger ville være normalt dekkende. Det vil i all hovedsak fjerne opplevd overbelegg, redusere behovet for bruk av Helsehuset og redusere eller fjerne behovet for leie av plasser i Marker kommune.

Et slikt antall pasientsenger driftet som en egen bemannet avdeling kan drives med 5,6 årsverk pluss nattevakt og ressurser til vikarer i ferier og ved annet fravær. Grovt overslag over brutto personalkostnader på en slik avdeling vil være fra 4,5-4,9 millioner kroner pr. år.

Ved bruk av Husbankens satser for 2015 som grunnlag for beregning av anleggskostnader til nybygg, kan man anslagsvis beregne en kostnad på kr.2 972 000 pr. sykehjemsplass. En avdeling med åtte plasser vil da koste kr 23 776 000. Husbanken gir 55% tilskudd for sykehjemsplasser tilsvarende kr 13 076 800 og med disse betingelsene er det anslått netto anleggskostnad for Trøgstad kommune på kr 10 699 200 for nybygg med 8 sykehjemsplasser.

Rådmannen vurderer det slik at med en plan- og byggetid på minimum 2 år, vil ordinær bygging, på eller ved nåværende sykehjem nå, være en løsning med for sen effekt og som i tillegg mest sannsynlig vil bety en reduksjon av kapasiteten under eventuell rivning og tilpassing av nybygg/tilbygg.

Utvikling av det forebyggende arbeidet i hjemmetjenesten.

Erfaringen er at innbyggerne i kommunen ønsker bo hjemme i egen bolig så lenge som mulig. Vi vet også at gjennomsnittsalderen øker og det blir viktig både for den enkelte og for samfunnet at vi er friskest mulig lengst mulig i livet. Forebyggende tiltak i hjemmet på et tidlig tidspunkt synes å være en av faktorene som kan øke livskvaliteten og redusere pleiebehov. Eksempel på tiltak er

forebyggende hjemmebesøk fra 75 år. Det vil da kunne utføres kartlegginger av bolig og helse. Nødvendige tiltak kan settes inn etter behov. Ved hjemmebesøk kan innbyggerne få informasjon om de ulike tjenestene i kommunen og hva det kan ha av betydning for dem selv. Eksempelvis for gruppen demente er det viktig å komme inn på et tidlig tidspunkt slik at utredning og de riktige forebyggende tiltak kan settes inn med tanke på redusert sykdomsutvikling og best mulig livskvalitet. Pleie og omsorg har over tid arbeidet med fallforebygging. Det betyr at ansatte har fått opplæring og skal registrere fall og gjøre bevisste faglige vurderinger når dette skjer. Målet er å unngå brudd, sykehusinnleggelser og lidelse for den enkelte. Samfunnsøkonomisk vil dette gi en innsparing stipulert til 500 000 kroner per pasient.

Hverdagsrehabilitering er et sentralt begrep. Når pasienter skrives ut fra sykehus/helsehus/korttidsavdeling bør det settes inn hensiktsmessige ressurser fra hjemmetjenesten i en periode, med fokus på å mestre hverdagen. Det er viktig at hjemmetjenesten etter en tid trekker seg helt eller delvis tilbake.

Generell kompetanseheving av ansatte er sentralt for å kunne observere og vurdere ulike symptomer. Med oppstart av riktig behandling på et tidlig tidspunkt vil en bl.a. kunne unngå sykehusinnleggelser og institusjonsopphold. Rådmannen vil vurdere å kunne styrke det forebyggende hjemmebaserte arbeidet i budsjettet for 2016.

Å bygge og ta i bruk omsorgsboliger for heldøgns omsorg på Skolejordet.

Kommunen bidrar i sine planer med tilrettelegging av 24 omsorgsboliger på Skolejordet. 16 av disse er beregnet for gruppen eldre over 50 år, og 4 av disse igjen, for personer med kognitiv svikt. Det er av stor betydning for presset på våre sykehjemsplasser at vi i framtiden kan ha flere boliger hvor det er mulig å motta tjenester av høy kvalitet fra hjemmetjenesten samtidig som boligene øker mulighetene til å klare seg selv lenger. Dette tiltaket vil kunne påvirke totalsituasjonen positivt vel 12 måneder etter byggestart. Det blir derfor svært viktig å få realisert dette prosjektet slik at nytteeffektene kan oppnås både for den enkelte og for samfunnet.

Planlegge/prosjekttere kapasitetsøkning av sykehjemmet med tanke på å kunne møte den store økningen i behovene som kommer fra tidlig på 2020-tallet.

Det vises til vedtatt plan om framtidige behov vedtatt 10.6.2014.

Innenfor pleie og omsorg anbefales det en økning av kapasiteten i heldøgnsomsorg til totalt 71 institusjonsplasser/bofellesskap fram til 2025. For å få til denne volumøkningen må det bygges nye boenheter og settes inn bemanning i henhold til volumøkningen. Økningen innebærer 16 plasser i bofellesskap og 15 plasser i institusjon, totalt 31 plasser. Samtidig må eksisterende sykehjem vurderes opp mot funksjonalitet og dagens behov.

Brukere med vedtak om hjemmesykepleie mottar i snitt 3,25 timer per uke per april 2014. Med en økning på 20 brukere, betyr det anslagsvis en økning på 65 timer per uke. Legges kjøring og administrasjon til denne tiden, vil hjemmesykepleien ha behov for å øke bemanningen med 2,5 årsverk fram mot 2025. Dette er høyst anslagsvise tall og viser ikke noe om behovet for økt satsing forebyggende.

Tiltak som er dypere vurdert og beregnet:

Flere sykehjemsplasser innen nåværende bygningsmasse.

Det er viktig å vurdere dette ut fra flere forhold. Endringene må ikke i for stor grad svekke driftsmulighetene på sykehjemmet. Rom/sengekapasitet må ses i sammenheng med mulighetene for hensiktsmessig avdelingsoppbygging av personell og andre ressurser.

Hele sykehjemmet er vurdert i samarbeid mellom kommunens tekniske personale og den faglige ledelsen i Pleie- og omsorg.

Kontorfløyen i 1.etg. er vurdert ombygd, og tatt i bruk som sykehjemsplasser. Det kan bli 4 plasser.

En slik endring legger dessverre ikke til rette for en rasjonell drift og bemanning og det er utfordrende å tilfredsstille kravene til hygiene, da avdelingen blant annet må ha tilgang på skyllerom på en god måte.

Kontorplasser til ledere og stab må i tilfelle løses ved en paviljong utenfor, eller ved mulig ombygginger eller tilpassinger i loftsetasjen. Totalt sett synes dette ikke å gi tilstrekkelig gode og langsiktige løsninger.

Sykehjemmet ellers er arealmessig forholdsvis trangt. Det er vurdert å ta i bruk deler av stuer og oppholdsarealer til pasientrom. Oppholdsrommene blir benyttet til måltider og ulike aktiviteter, dette er gode arenaer for miljøstimulering. Pasientene må i tilfelle en slik løsning oppholde seg i større grad på sine egne rom gjennom dagen og sosial kontakt vil være begrenset.

Det er faglige grunner for at sykehjemmet er inndelt i små bogrupper. Erfaringene er at det da er lettere å legge til rette for individuelle behov, og forebygge uro hos pasientene. Ved å endre på denne organiseringen, vil det ofte kunne føre til vandrende og utrygge pasienter. Dette vil igjen føre til at behovet for bemanning vil øke for å kunne drifte forsvarlig. Det synes ikke å være en hensiktsmessig løsning totalt sett å utvikle større deler av arealene til pasientrom. Dette vil ikke gi økonomisk rasjonelle bemanningsløsninger og tjenestekvaliteten vil gå ned slik fagpersonellet ser det.

Flere sykehjemsplasser ved bruk av paviljong ved dagens sykehjem

Dette vil kunne være et godt tilbud til pasientene. Det vil være en fordel at det ligger nært eksisterende sykehjem både driftsmessig, organisatorisk og praktisk. Med tanke på tilgang på serviceavdelinger som kjøkken og vaskeri, kan disse utvide kapasiteten på sine tjenester.

Plasseringen av et paviljongbygg om det skal ligge på egne arealer etter all sannsynlighet måtte plasseres på inngangssiden og kreve en betydelig annerledes arealbruk både av park og trafikkarealer foran sykehjemmet. Løsningen har flere estetiske og arealbruksmessige negative konsekvenser, men kan realiseres relativt raskt. Leiekostnader i en 3 årsperiode vil ligge vil ligge på vel 3 millioner kroner og renhold og energikostnader vil komme i tillegg.

Flere sykehjemsplasser ved leie av sykehjemsavdeling ved Edvin Ruud i Eidsberg kommune og drevet av Trøgstad kommune med eget personell.

Rådmannen har vært i kontakt med Eidsberg kommune ved rådmann og drøftet mulighetene for at

Trøgstad kan leie en komplett ferdig sykehjemsavdeling med 7 rom inklusive inventar, renhold og energiforsyning. Rådmannen ser positivt på mulighetene for å framforhandle en avtale om dette som kan tre kraft når partene blir enige om det. Det tas forbehold om politisk behandling av spørsmålet i Eidsberg kommune.

Rådmennene ser muligheten som gode for et nært og fleksibelt samarbeid om dette som også kan inneholde matleveranser, nattevaktordninger mm. En gjensidig avtale om utnytting av overkapasitet kan være en del av tenkningen. Kostnadmessig synes dette å kunne konkurrere med både leie og eventuelt kjøp av paviljong med sykehjems plasser ved Trøgstads sykehjem.

Bemanningsmessig blir dette tilsvarende med bemanning i en avdeling av tilsvarende størrelse ved eget sykehjem. Avstanden for pårørende vil være klart bedre enn ved kjøp av sykehjems plasser i lenger avstand fra Trøgstad.

Mulighetene til å kjøpe sykehjems plassene bemannet og driftet fra Eidsberg kommune sin side, synes ikke å være ønskelig spesielt fra Eidsberg kommune sin side. Uansett vil prosessen ved en slik avtale sjekkes ut i forhold til regelverket om offentlige anskaffelser.

Vurdering:

Rådmannen ser med uro på den opplevde kapasitetssituasjonen som råder ved kommunens pleie- og omsorgsvirksomhet.

Det finnes ingen helhetlig gode, enkle løsninger med tanke på flere sykehjems plasser innen eksisterende sykehjem. På litt lengre sikt må retningen med utvikling av omsorgsboliger og bofellesskap ha høy prioritet. En dreining mot mer forebyggende aktivitet i hjemmetjenesten må søkes forsert. Flere korttidsplasser vil være avgjørende for å bli bedre på rehabilitering og få flere hjem til egen bolig og ikke i så stor grad videre til institusjon.

En mulig avtale med Eidsberg om leie av en komplett 7-roms sykehjemsavdeling i Eidsberg bør framforhandles og ses i forhold til andre reelle alternativer. Dette må søkes avklart i budsjettet for 2016 og de økonomiske konsekvensene må synliggjøres i forhold til kommunens helhetlige tjenesteproduksjon. Hvis en slik avtale kan framforhandles må den ta sikte på å tre praktisk i kraft så tidlig som mulig i 2016. Parallelt med dette fortsetter det mer langsiktige arbeidet med økt kapasitet utover på 2020-tallet.

Det er vesentlig for rådmannen å bemerke at kommunens økonomiske evne, relatert til overføringer over statsbudsjettet på grunn av den demografiske utviklingen, vil gå ned i den perioden vi nå sier vi har økte behov på det omtalte området. Det betyr at en økt satsing på pleie- og omsorg nødvendigvis må føre til en tilsvarende redusert kapasitet på andre områder i kommunens tjenesteproduksjon.