Hei

Her kommer uttalelsen til rapport for ressursgjennomgangen for Helsehuset. Vi ber om at uttalelsen legges ved sakspapirene til styremøte torsdag 18.06.2015.

På vegne av virksomhetsledere i eierkommunene

Reidun Heksem
Virksomhetsleder Institusjon med omsorgsboliger
Tlf 69 68 15 00/02 – Mob. 950 61 174

UTTALELSE TIL RAPPORT OM RESSURSGJENNOMGANG AV HELSEHUSET - IØMK IKS

Uttalelsen er utarbeidet og legges frem på vegne av virksomhetsledere for pleie- og omsorg i de 7 eierkommunene

Kommentarer til rapporten:

- Rapporten inneholder mange tabeller det er vanskelig å forstå uten ytterligere forklaringer og av den grunn vanskelig å forholde seg til.
- Datainnsamlingen er utarbeidet på et for tynt grunnlag. Etter vår vurdering er det viktig at Helsehuset blir sammenlignet med liknende og relevante avdelinger.
- I følge konsulenten er datainnsamlingen i sammenlikningsgrunnlaget basert på dybdeintervju av et fåtall ansatte på to ulike korttidsavdelinger utenfor indre Østfoldregionen. Dette grunnlaget blir for tilfeldig og er ikke representativt nok som sammenlikningsgrunnlag.
- Vi mener bl.a. at pleiefaktor er en god indikasjon på ressursbruk i denne sammenheng og er et godt utgangspunkt for sammenlikning. Mange detaljer rundt tidsbruk pr aktivitet som rapporten omtaler, kan virke avsporende. Det henger bl.a. sammen med at variasjonene er store avhengig av både hvor mange som er intervjuet og over hvor lang tid man har registrert de ulike aktivitetene. I denne sammenheng mener vi at metoden som er brukt for å måle ressursbruk ikke er god nok.
- Virksomhetslederne er kjent med at ledelsen ved Helsehuset allerede har iverksatt tiltak for å effektivisere driften. Vi har tillit til at dette arbeidet gjennomføres på en god og forsvarlig måte innenfor rammen av hva formålet til Helsehuset er.
- Det er viktig at helårseffekten av de allerede igangsatte tiltak sees i sammenheng med den aktuelle rapporten og de tiltak som fremkommer der.
- Finansieringsmodellen til Helsehuset bør vurderes nærmere. Det bør ses på om ulike modeller kan påvirke bruken av bl.a. døgnplassene i et større omfang.
- Rapporten tar utgangspunkt i dagens situasjon. Den tar ikke hensyn til hva som ytterligere kan forventes på kort og mellomlang sikt mht den grenseforskyvning av behandlingsoppgaver som kommunene får ansvar for. I tillegg er det et usikkerhetsmoment i forbindelse med det nye sykehuset på Kalnes og kapasiteten der. Vi erfarer at liggetiden på sykehuset har blitt vesentlig kortere og at kommunenes ansvar mht behandlingsoppgaver i forlengelse av sykehusbehandling har økt betydelig.

Generelt om Helsehuset:
Dette er tidligere vurderinger som er formidlet til rådmennene (23.03.15) fra virksomhetslederne:

- Vi trenger Helsehuset som et lokalt kompetansesenter, inklusive døgnavdelingen med nåværende KAD og USK senger.
- Helsehusets døgnavdeling gir mulighet for og representerer et tilbud som tettere og bedre medisinsk oppfølging sammenliknet med de lokale sykehjemstilbudene. Dette trenger vi i lys av samhandlingsreformen og grenseforskyvningen av behandlingsoppgaver over til kommunene.
- Utvidelse med ytterligere døgntilbud må avventes. Hva skjer når KAD sengene skal finansieres av kommunene fra neste år? Dette har en økonomisk side som vi ikke har helt oversikt over og hvilke konsekvenser det vil gi. Nåværende døgnplasser dekker behovet.
- Videreutvikling av kompetansemiljøet på Helsehuset bør stå sentralt. Dette kan dreie seg om ulike fagspesifikke stillinger som kan bidra til prosjektarbeid sammen med kommunene, kurs og kompetanseheving på områder som kommunene har behov for.
- Utvikling av ambulante tjenester mer enn satsing på døgntilbud slik situasjonen er pr.d.d. Ambulerende tjenester vil bidra til å supplere / heve kompetansen i kommunene innenfor ulike områder. Kort kan nevnes områder som rehabilitering; medisinsk behandling; palliasjon, ernæring, psykogeriatri mm
- Videreutvikling av legevakt mht bruk av velferdsteknologi for hjemmeboende personer. Det skjer mye på dette området – kort kan nevnes. Fallalarmer; bruk av GPS og varsling; bruk av måleinstrumenter som tjenestemottaker selv kan betjene og som varsler ved ulike situasjoner. Dette innebærer meroppgaver for dagens legevakt.