



MØTEINNKALLING

Utvalg: LEVEKÅRSUTVALG

Møtested: Formannskapssalen

Dato: 31.01.2007

Tidspunkt: 9:30

Møtenr.:

Medlemmene innkalles med dette til ovennevnte møte. (Eventuelle forfall må meldes straks) Varamedlemmer møter bare etter nærmere varsel. Saksdokumentene er utlagt til offentlig ettersyn på formannskapskontoret. Sakslista er lagt ut på kommunens hjemmeside. Møtet er tidligere kunngjort.

SAKSLISTE:

Utvalgs Saksnr:	Arkiv- Saksnr.	Sakstittel	Vedlegg
PS 001/07	07/00063	BEMANNINGSSITUASJON VED SERVICEAVDELING (EKSPEDISJON, LABORATORIET, SKIFTESTUA/ AKUTTMOTTAKET) VED SALTDAL HELSESENTER	
PS 002/07	07/00156	KONSEKVENSER AV K-STYRETS VEDTAK. BUDSJETT 2007. ENHET FOR PLEIE OG OMSORG	1-7
PS 003/07	06/02406	SØKNAD OM DELTAKELSE I KVALITETSKOMMUNESAMARBEIDET	8-20

André Kristoffersen
Leder

SAKSGANG:				
R.f.	Utvalg	Arkivsaksnr.	Møtedato	Utvalgssak
1	LEVEKÅRSUTVALG	07/00063-1	31.01.07	001/07

Antall legekonsultasjoner på dagtid har på 20 år steget med **72%**.

På døgnbasis er økningen siden 2000 14%.

Antall pasienter som har fått tatt prøve(dagtid):

1994	1997	2001	2002	2003	2004	2005	2006
6066	6827	6957	7292	7875	7487	7800	7822

Økning fra 1994 til 2006 tilsvarer **29%**, men økning i antall analyser er mye høyere(100%?) grunnet innføring av nye analyser og volumet av andre har økt. Innføring i journal av analyserte prøver, rådgivning, skriving, av enkelte resepter, gi beskjed om unormale prøver til lege, kontroll mot journal, 24-timers BT, etc. hører til oppgavene ved laboratoriet.

Antall pasienter på skiftestua på dagtid.

1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
1070	1255	1534	1492	1384	1438	1536	1692

Økningen fra 1995 til 2006 tilsvarer **58%**. Dette er bruk der sykepleier er tilstede, men økningen er større da legene grunnet personellmangel må utføre kirurgiske inngrep uten sykepleierassistanse. Utviklingen er også uheldig i forhold til bruk av legetid og økt forbruk av forbruksmateriell. Endring fra innleggelse til dagkirugi på sykehuset medfører økte oppgaver ved skiftestua.

KOSTRA tallene viser at hvis netto driftsutgifter til helsetjenesten i Saltdal skulle vært på samme nivå som gjennomsnittet i samme kommunegruppe skulle helseavdelingen utgifter i 2005 vært kr.2.500.000,- høyere, tilsvarer 40%!

Det henvises ellers til utsendte vedlegg.

Tallene ovenfor skulle være nok til å forstå arbeidssituasjon som de ansatte i eget skriv har sendt kommunestyrerepresentantene

Oppgavene som utføres ved helsesentret er hjemlet blant annet i Kommunehelseloven og Pasientrettighetsloven §§1-3 og 2-1. I Lov om helsepersonell §16 har kommunen som arbeidsgiver plikt til å organisere virksomheten slik at helsepersonellet blir i stand til overholde sine lovpålagte plikter.

Tiltak iverksatt etter 2005: Ytterligere begrensning av åpningstiden til sentralbordet. Nå "åpent" 5,5 timer.

Legene må utføre masse post-/arkiv-/journalarbeid som er naturlig oppgave for hjelpepersonellet.

20%-stilling overført fra ergoterapi

18%-stilling ble i en periode lånt fra helsestasjon, men tilbakeført høst 2006 grunnet helsestasjonen hadde bruk for kontorfullmektigen i 75%-stilling (gjelder også kommunelege I)

SAKSGANG:				
R.f.	Utvalg	Arkivsaksnr.	Møtedato	Utvalgssak
1	LEVEKÅRSUTVALG	07/00063-1	31.01.07	001/07

Rådmannen hadde i desember møte med legene og personellet ved serviceavdelingen. Rådmannen var klar på at en bemanningsøkning på serviceavdelingen måtte skje ved omprioritering innenfor enhetens budsjett.

Er det muligheter for omprioriteringer?

Ergoterapi: I forbindelse med vedtatt plan for rehabilitering skulle bemanningen økes fra 1 til 2 stillinger. Den har vært oppe i 1,4, men nå 1,2. Hjelpemiddelsentralene overfører stadig nye oppgaver til kommunene, det kan nevnes syns- og hørselhjelpemidler, herav mange barn med komplekse behov. I 2005 var 14% av befolkningen brukere av et eller flere hjelpemidler. Ikke mulighet for reduksjon.

Fysioterapi: Bemanningen har vært noe variabel. Fastlønnen er 77,6% og driftstilskudd 382,8% stilling. Ventetiden er økende siden totalbemanningen gikk ned fra 5 til 4,6-stillinger. Behovet for fysikalsk bemanning er heller økende, og reduksjon av bemanningen er lite fornuftig sett i forhold til sykemeldinger og befolkningens behov for behandling/opptrening etter operasjoner, hjerneslag el. andre lidelser. Statlige rehab.institusjoner nedlegges, og liggetid på sykehus etter skader/operasjoner/slag kortes stadig ned.

Jordmor: 100%-stilling fordelt på aktiv og passiv tjeneste. Passiv vakt fra mandag kl.00.00til fredag 16.00. I helgene må legene ta ansvaret. I følge perinatalutvalget bør/må det være følgetjeneste når avstanden til sykehus er over 60 minutter. I flere år var det kamp for å øke bemanningen til vakt også i helgene. Utrykning til blindalarmer og følge er overtid. Reduksjon ikke aktuelt.

Helsestasjonen: Da kommunestyret behandlet reduksjonen ved helsesentret skulle dette ikke berøre barn og unge. Når det gjelder aktivitetsnivået henvises til den "store" årsrapporten fra helseavdelingen. Ved ansettelse av ny ledende helsesøster ble det i samråd med rådmannen bestemt å redusere stillingsstørrelsen fra 90 % til 80 %. Total helsesøster bemanning 3,1 stilling (0,2 lønnet av psykiatrimidler). I tillegg er det psykiatrimidler til 100% familieveileder. Flyktningsykepleier er redusert fra 40 til 20 %-stilling fra 2007 (Fauske har nettopp økt fra 50 til 75%-stilling). Helsestasjonsbemanning er altså redusert med 0,3-stilling. Det blir en del overtid som de har problem med å få avspasert. Psykososiale og psykosomatiske lidelser blant barn og unge er økende, og det blir mer og mer behov for omfattende tverrfaglig samarbeid. Sentrale forskrifter og rundskriv påpeker også dette. Bemanningen burde heller vært økt.

Sekretæren ved helsestasjonen/helseadm. fikk for en del år siden øket sin stilling fra 50% til 75%-stilling grunnet arbeidsmengden.

Lege: Ca. 1000 innbyggere i Saltdal mangler fastlege. Kommunelege I har en 48%-stilling som skal dekke svært mange oppgaver. Skulle alle oppgavene vært utført tilfredsstillende skulle stillingsstørrelsen vært 100%.

Alle oppgavene til helsesentret er lovbestemt. FYSAK kan kanskje diskuteres, men dette omfatter tilbud til hele Saltdals befolkning og er et viktig helsefremmende tiltak.

Sykefraværet i 2006 var 2,1%.

Mange går på jobb i situasjoner der andre arbeidstakere ville holdt seg hjemme.

SAKSGANG:				
R.f.	Utvalg	Arkivsaksnr.	Møtedato	Utvalgssak
1	LEVEKÅRSUTVALG	07/00063-1	31.01.07	001/07

Fra 1.8.06 til 31.12.06 er det 41 færre personer som har fastlege i Saltdal. Hvis 41 personer valgte fastlege i annen kommune enn Saltdal koster dette Saltdal helsesenter kr.13.366,-.

Fredag den 19. januar ble det avholdt et møte mellom rådmann, ass.rådmann, personalsjef, kommunelege I og leder for lab/serviceavdeling for å prøve å finne løsninger interne løsninger for å bedre situasjonen på lab/servicekontor. På dette møtet ble det påpekt at det ikke er gitt rom for stillingsøkninger utover det budsjettet som enhet for helse-og rehabilitering er gitt i 2007. Det var i budsjettets tiltaksliste lagt fram ønske om en ekstra stilling på enheten, men ingen nye tiltak ble prioritert i årets budsjett.

Det eneste en da kan gjøre er å søke løsninger innenfor egen budsjetttramme. Det ble fra rådmannen side pekt på at selv om enkelte KOSTRA tall viser at vi har en effektiv helsetjeneste, er enkelte av tjenestene godt bemannet sett i forhold til Nordland og landet for øvrig. En av de tjenestene som viser at Saltdal kommune har et godt tilbud er helsesøstertjenesten. Vi har som kommunelege I viser til 3,1 stilling som helsesøster, familierådgiver i 100 % er tilknyttet denne tjenesten og de har en merkantil stilling på 75 %.

Rådmannen har bedt om at det sees på interne løsninger der merkantilt personell sees i sammenheng, og at vakanse i stillinger vurderes benyttet til å kunne frigi personell til lab/servicetorg. Det er vilje hos de ansatte å se på midlertidige løsninger fram til rammene og budsjettet for 2008 fastsettes.

Rådmannen konkluderte på møtet med at en styrking av lab/skiftestue kan bare skje gjennom interne omdisponeringer av penger og personell.

Innstilling:

En styrking av personell på lab/skiftestue må i påvente av rammefastsettelse og budsjett for 2008 skje gjennom interne omdisponeringer.



KONSEKVENSER AV K-STYRETS VEDTAK. BUDSJETT 2007.

SAKSGANG:				
R.f.	Utvalg	Arkivsaksnr.	Møtedato	Utvalgssak
1	LEVEKÅRSUTVALG	07/00156-1	31.01.07	002/07

Sign:	Utskrift sendt til:
--------------	----------------------------

Foreliggende dokumenter:

- K- styrets vedtak. Budsjett 2007.
- Regnskap 2006
- Sykefravær 4 kv.2006
- Konsekvenser ved reduksjon. Brev fra soneledere til enhetsleder.

Sakens bakgrunn:

I forbindelse med budsjettbehandlingen 2007, fattet K styre vedtak om reduksjon i vikarer/ekstrahjelp/årsverk kr 546 000.

Enhetsleders forslag til fordeling:

- | | |
|---|------------|
| - 4410 – 4412 Saltdal Sykehjem inkl kjøkken | kr 136 000 |
| - 4420 - 4421 Hjemmetjenesten | 70 000 |
| - 4430 - Saltnes | 20 000 |
| - 4431 - Hestekoer | 15 000 |
| - 4441 - Furumoen | 80 000 |
| - 4451 – 4452 Fløyveien 24 – 26 | 100 000 |
| - 4461 – 4463 Fløyveien 12 – 14 – 16 | 125 000 |

Vurdering:

Saltdal sykehjem har vurdert forslaget og fjerner kjøkkenvakt fra gruppe B/C.

Konsekvensene blir økt belastning på personalet. Mindre fleksibilitet i forhold til overbelegg. Øvrige konsekvenser vil være litt dårligere renhold på gruppene og ingen aktivitetstilbud i sommerferien.

Aktivitetstilbudet var også stengt i ferien 2006.

Hjemmetjenesten:

Har vurdert konsekvensene ved en ytterlig reduksjon av hjemmehjelp. Kriteriene ved tildeling vil bli enda strengere. Vurdere om brukerne må klare seg uten vikar om sommeren.

SAKSGANG:				
R.f.	Utvalg	Arkivsaksnr.	Møtedato	Utvalgssak
1	LEVEKÅRSUTVALG	07/00156-1	31.01.07	002/07

Saltnes/ Hesteskoen.

Konsekvensene av reduksjon vil være at tjenestemottaker vil få et dårligere tilbud. Mindre vikarinntak ved sykdom hos personalet.

Furumoen:

Reduksjon som er foretatt er på vikar ved sykdom hos personale og ferie. Vil oftere ha underbemanning. En del av aktivitetstilbudene brukerne har må avlyses.

Fløyveien 12,14,16.

Vakanse sykepleier kr 50 000. For øvrig er kr 75 000 fordelt på de tre bomiljøene med reduksjon i lønn sykevikarer og ekstrahjelp.

Fløyveien 24,26.

Bemanningen i dette bomiljøet må være et minimum for å ivareta sikkerheten for de ansatte og brukerne hvis farlige situasjoner oppstår.

Når en har søkt om mobile innsatsmidler og fått dette innvilget kan en ikke samtidig redusere vikarbudsjettet. Dette blir vurdert som umulig og uforsvarlig.

I 2006 ble en kontordag fjernet for avdelingsleder som en forventer å beholde i 2007.

Avdelingsleder trenger kontortid for å utføre de faglig utfordrende oppgaver i forbindelse med lovpålagt tjenesteyting til brukerne. Eksempel på dette er arbeid med individuelle planer og utredning å vedtak i forbindelse med kapittel 4 A . Lov om sosiale tjenester – bruk av makt og tvang.

Fløyveien 26 er tenkt som barne og ungdomsbolig. En innstramning her på vikarutgifter vurderes også som faglig uforsvarlig.

Enhet pleie og omsorg har i 4 kvartal 2006 et økt sykefravær på 1,3%. I en så stor enhet som pleie og omsorg har dette store økonomiske konsekvenser. Innleie av vikarer vurderes nøye, men det er en grense for hva som vurderes som faglig forsvarlig i hh til Lov og Forskrifter.

Enhetsleder ser ikke muligheter for å fordele de ekstra utgiftene på enn det opprinnelige forslag, men foreslår en ny saldering 1 Mai slik at eventuelle skjevheter kan rettes opp.

Innstilling:

Levekårsutvalget slutter seg til Enhetsleders forslag til reduksjoner vikarer/ekstrahjelp/årsverk på kr 546 000.

Ny saldering 1. mai.



SØKNAD OM DELTAKELSE I KVALITETSKOMMUNESAMARBEIDET

SAKSGANG:				
<i>R.f.</i>	<i>Utvalg</i>	<i>Arkivsaksnr.</i>	<i>Møtedato</i>	<i>Utvalgssak</i>
1	LEVEKÅRSUTVALG	06/02406-2	31.01.07	003/07

<i>Sign:</i>	<i>Utskrift sendt til:</i>
--------------	----------------------------

Foreliggende dokumenter:

Invitasjon fra KRD til å bli med i kvalitetskommunesamarbeidet, datert 20.12.06.
Prosjektplan for deltakelse i kvalitetskommunesamarbeidet, legges fram i møtet.

Sakens bakgrunn:

Staten, KS og arbeidstakerorganisasjonene har gått sammen i et samarbeid om utvikling av kvalitet i den kommunale pleie- og omsorgssektoren og oppvekstsektoren. En kvalitetskommune er en kommune som har fornøyde innbyggere og medarbeidere. Samarbeidet har også som mål å redusere sykefraværet. Kommunene inviteres til et samarbeid på lokalt nivå.

Vurdering:

Saltdal kommune har satt fokus på kvalitet innenfor de tjenester vi tilbyr og har i denne sammenheng deltatt i effektiviseringsnettverket med andre kommuner. Vi har foretatt brukerundersøkelser innenfor skole og pleie- og omsorg. Saltdal kommune skal ha fokus på å levere gode tjenester til sine innbyggere, det var dermed naturlig for oss å søke om å bli med i kvalitetskommunesamarbeidet.

Målet med samarbeidet er å øke kvaliteten på det kommunale tjenestetilbudet slik at innbyggerne merker en forbedring. Arbeidet lokalt må derfor spesielt involvere medarbeiderne som møter innbyggerne. Saltdal kommune har allerede bidratt til dette med å kjøre kurs på medarbeidertilfredshet for alle ansatte i pleie- og omsorgsenheten.

Kvalitetsutviklingen skal skje i et forpliktende samarbeid med medvirkning av lokalpolitikere, den administrative ledelsen og de ansatte/tillitsvalgte.

SAKSGANG:				
<i>R.f.</i>	<i>Utvalg</i>	<i>Arkivsaksnr.</i>	<i>Møtedato</i>	<i>Utvalgssak</i>
1	LEVEKÅRSUTVALG	06/02406-2	31.01.07	003/07

Det sentrale samarbeidsprosjektet skal gi stimuleringshjelp til arbeidet lokalt. Kvalitetskommunesamarbeidet skal ikke erstatte, men være et supplement til øvrig kvalitetsutviklingsarbeid. Prosjektet vil gjennom prosjektleder i KS og regionale veiledere bidra med støtte og kompetanse til analyse og dokumentasjon, prosess, metode/verktøy og eksempler. Deltakerkommunen bidrar med egeninnsats og finansiering av denne.

Arbeidet i den enkelte kommune vil ta utgangspunkt i organisasjonens reelle utfordringer. Den enkelte kommune avgjør selv innsatsområder og arbeidsform innenfor de mål og rammer som er trukket opp for programmet.

De utfordringene vi ser i Saltdal kommune i dag er følgende:

1. Sykefraværet har gått opp det siste året.
2. En omsorgssektor under omstilling
3. Mange deltidsstillinger innenfor pleie-og omsorg
4. Tilpasset opplæring innenfor skolesektoren.
5. Full barnehagedekning, permanent løsning.

Vi vil fortsette vårt arbeid med å måle brukertilfredshet, serviceerklæringer med mer, men det vil være en fordel for Saltdal kommune å få enda bedre veiledning på kvalitetsutvikling. Målet for Saltdal kommune for å delta i dette samarbeidet vil være:

1. Reduksjon i sykefraværet, i samsvar med mål i IA-avtalen.
2. Økt kunnskap om kvalitetsutvikling i kommunal sektor
3. Opplevd økning i kvalitet på de tjenester vi tilbyr.
4. Erfaringsutveksling med andre kommuner.

Som en videreføring av det arbeidet vi allerede holder på med vil det være naturlig for Saltdal kommune å søke om deltakelse i kvalitetskommunesamarbeidet.

Innstilling:

Saltdal kommune søker på bakgrunn av vedlagte prosjektskisse om deltakelse i kvalitetskommunesamarbeidet våren 2007.