

PLANANE FOR BYGG I HELSE- OG OMSORG I VAKSDAL KOMMUNE

Som følgje av vedtak i formannsskapet, fekk NSF oppdrag å innhente tilsette sine meningar om alternativ for nybygg i helse-og omsorg i kommunen. Spørjeskjema var laga i samarbeid med Fagforbundet. Tilsette fekk 7 dagar for å svare, frå 12.juni t.o.m 18.juni 2020. Ved fristen hadde 17 av 47 NSF-medlemmer svart (ca. 36% av alle NSF medlemmer i Vaksdal). I tillegg fekk HTV i NSF svar frå eit medlem av Ergoterapeutforbundet og ein uorganisert sjukepleiar. Svara frå dei to personane er presentert for seg sjølv.

Legger ved et skjema som blir sendt ut til tilsette.

Oversikt over antall svar frå NSF medlemmer:

- Forvaltningkontoret – 1
- Daletunet – 3
- Vaksdal ressurscenter – 10
- Rus og psykiatri – 1
- Legekontoret – 1
- Heimesjukepleie – 1

Resultat frå NSF-medlemmer om alternativa

Av 17 svar, ønskjer 11 medlemmer at kommunestyret vel alternativ 2A og 4 medlemmer ønskjer at kommunestyret vel 2B. To av innsendarane har ikkje gitt uttrykk for foretrekt alternativ.

Beskrivelse av fordeler og ulemper av de to alternativa frå NSF-medlemmer:

Alternativ 2A	
Fordeler	Ulemper
• Større fagmiljø. Samla personal-ressurs, som kan nyttast meir effektivt for samarbeid, og dekking av fråvær. Lettare å rekruttera nytt personale. Vil få betre samhandling. • Kompetanseheving og utveksling av erfaring/rettleiing mellom tilsette. Større fagmiljø gir kompetanseheving	• Mister «kort veg" mellom heimesjukepleie og korttidsavdeling som samarbeider om brukarar som skal heim. • Det er ulike arbeidsmetodar for personalet ved korttids- og langtidsavdelingar. Det kan vere meir utfordrande med å samle alle

og dermed auka kvalitet på tenesta. • Samling av all fagkompetanse på ein stad, t.d. vert ikkje ein sjukepleiar åleine på vakt. • Personalet kan rullera på forskjellige avdelingar og ta lærdom av kvarandre, det kan bli eit sterkt fagmiljø. Kan sikre mindre sjukefråvær, då ein kan rullere på avdelingane dersom nokon opplever pleia som tung. Det blir god samhandling innad i fagmiljøet. • Bedre økonomi på langsikt. Økonomisk med alt samla under same tak-for liten kommune til å ha 2 sjukeheimar. • Bedre samhandling mellom tenestene. • Frigjer areal på Daletunet som kan nyttast til andre formål som samling av legekontor, helsestasjon eller evt. bustader. • Nybygg med tilpassa teknologiske løysingar som kan spare personalressursar. • Modernisering og meir framtidsretta areal • i store delar av Vaksdal kommune sin PLOMS. • Beliggenhet- rammer og rundt ein institusjon er viktig for bebuarane. • Nytt og fantastisk bygg, meir funksjonelt og tilpassa dei ulike brukargruppene. Fin beliggenhet.	institusjonsplassar og tilsette i eit bygg. • Lengre arbeidsvei for personale frå «utkantane» i kommunen. • Mindre sentralt for pasienter og pårørende for indre/øvre strøk. Lenger reiseveg for nokre pårørende. Samstundes er det ikkje kvar ein bur som er hovedgrunn for kvar ein får plass, men funksjonsevne. • Lengre avstand til andre helsetenester i kommunen dersom ein må samarbeida på tvers. Td lengre avstand frå lege og andre samarbeidspartnarar. • Bratt bakke for pårørende som kjem med tog. Må tilretteleggast med transport for dei som ikkje kjører bil sjølv. • Mange pasienter i eit bygg – Stort og upersonleg? Kan bli større/auka ansvar på få sjukepleiarar på vakt. • Redd for at kommunen skal spara og knip inn på bemanninga. Utnytte sjukepleiarane? • Redd for at kommunen nekter å ta inn folk ved sjukdom for å spare pengar.
--	--

Sjøutsikt. Bedre sanseintrykk. Fint og lett utemiljø. Gode sol- og utsiktsforhold. • Utearealet er betre tilrettelagt. Lettare for brukarar å nytte utearealet på eiga hand. • «Glidande» overgang for demente frå omsorgsbolig/omsorg + til sjukeheim. Mindre flytting/belastning for pasienter som først kjem på korttidsplass. • Auke av omsorg pluss er positivt. Brukarar med behov for tettare oppfølging enn det ein kan gje i heimen for eit tilbod som er meir likt heimebuande enn institusjonsplass. (8 fleire omsorgpluss-bustader i kommunen). • Stabil framtid for pasientar, pårørande & personale. • Forutsigbarhet for pasienter og pårørande for kvar dei skal. Pasientane slepp flytting ved innvilga fast plass. • Mindre kostnadar på drift kan gi meir ressursar ut i sjølve tenesta. • Sikre mest mogleg likt tilbod til alle. • Kvalitet over kvantitet: Best mogleg, ikkje flest mogleg tilbod. • Gir større handlingsrom, dersom ein lyt organisere om tenesta seinare eller gjera endringar undervegs. • Bedre utnytting av ressursane, ikkje	
--	--

realistisk at me «skal ha råd til alt» i kommunen. • Lettare å holde bemanninga oppe ved sjukdom, kan hjelpe kvarandre. • Trygghet for resten av innbyggjarane i kommunen at dei veit kvar ein får plass for.	
Alternativ 2B	
Fordeler	Ulemper
• Institusjon i begge bygder vil gje kortare og lettare reiseveg for enkelte pårørende og tilsette. Her er det viktig med ei avklaring på: Kven er det som får institusjonsopphold i framtida? Kva er brukaren sitt behov? Kvar kan personen få eit best mogeleg tilbod 24 timar i døgnet? • Kort veg mellom heimesjukepleie og korttidsavdeling. • Nært knytta til forvaltning i forbindelse med møteverksemd på korttidsavd. • Sjukeheim midt i kommunen – nært legevakt på dagtid, ambulanse, fysio og erg, og apotek. Kommunen har veldig stort areal, man treng å ha to sjukeheimar. • Kapasitet til å auke til 19 plasser. Nok sjukeheimplasser for innbyggjarar. Erfaringsvis har det vore stort behov for sjukeheimplassar i kommunen enn kapasitet. Det blir forventa auka	• Det vil bli ulike typar plassar på Dale og Vaksdal for ulike brukargrupper. Td ein brukar med demens vil få plass på Vaksdal uansett kvar han kjem frå. Dette er viktig å ha fokus på når alternativa skal veljast. Når ein har to institusjonar, vil det vere uklart for brukar og pårørende kvar ein kan få tilbod. • Brukarar som fyrst er innvilga korttids plass på Dale vil måtte flytte til Vaksdal dersom han får langtids plass, og det kan vere vanskeleg for mange. • Pleie og omsorgsbudsjetta pleier å bli overskride kvart år og det er store lønnsutgifter. • Ved ikkje å samle ressurser på ein institusjon vil ein miste mulighet for å utnytta alle personalressursar knytt til institusjonsdrift. Dyrare å drifte to sjukeheimar. Dyrere driftskostnader vil gi enda større belastning på personalet enn no. Blir enda meir

antall eldre i kommunen i framtiden. • Underskriftskampanje i 2019 stemte for dette alternativet. • Buss/tog forbindelse i nær tilknytning både for dei som jobber og dei besøkjande. • Arbeidsplassar for mange som jobbar innan helse og omsorg. • Ombygging av nytt kjøkken og vaskeri på Vaksdal. • 4 fleire heildøgns plassar i kommunen. • Gir rom for meir spesialisering i høve til rehabilitering. Kommunen har alt satsa på «god nok» helse- og omsorgsteneste.	sparing. Dette vil resultere i reduksjon i bemanning på sikt, og grensa er nådd no. Mindre tid til pasientar. Større press på personale. Dårlegare kvalitet på arbeidet og kravet om forsvarlighet vil vanskeleg kunne dekkast. • Dårleg rekruttering. Kommunen har alt eit dårlig rykte, dårlegere løn enn i nabokommunar, høgare tempo og arbeidsbelastning enn mange stader, så folk vil heller gå andre plassar. Mange kan koma til å slutta. • Utbygging av kjøkken som skal bemannast vil koste ekstra personalressursar og lønnsutgifter. • Dyrt for fremtiden. Heildøgnssteneste er eit dyrt tilbod. Ressursane kan nyttast meir effektivt og til gode til fleire innbyggjarar med fleire plassar på eit lågare tilbod. • Færre omsorgpluss-plassar, som har vist seg å vere positivt for fleire brukarar. (8 færre omsorgspluss-bustader i kommunen). • Lite fremtidsretta. • Lite eigna uteareal. • Meir sårbart i høve til å oppretthalda og sikre godt nok kompetansenivå ved ei så liten pasienteining. Sårbart ved sjukefråvær då det er færre å ta av. Lite attraktivt for sjukepleiarar å jobbe ved ei så lita avdeling/vanskar
---	--

	med å “holde” på fast personale over lengre tid. • Tafatte politikere som er redde for å trakke folk på beina gjer seg selv en bjørnetjeneste. Vi har behov for å bli tatt på alvor ang utfordringene som er i helse og omsorg. Ikkje å følgje råd frå økonomar eller ekstern gjennomgang av helse og omsorg gir liten tillit til våre folkevalde. • Mindre stønadsgrunnlag frå Husbanken. • Auka vedlikehaldsetterslep på Dale.
--	---

Ergoterapeutforbund og uorganisert sykepleier.

Alternativ 2A	
Fordeler	Ulemper
• Å kunna samla kompetanse og ressursar på ein stad. • Fagleg breidde og tverrfagleg kompetanse. - best mogeleg nytte av kompetanse som finnes i kommunen, både når det gjelder rehabilitering og pleie og omsorg. • Auka fagleg miljø. Dette inneberer kompetanseheving og utveksling av erfaring / rettleiing mellom tilsette. • Lettere å holde bemanningen oppe ved sjukdom og fråfall, kan lettare hjelpe kvarandre på tvers av avd.	• Lengre avstand til andre helsetenester som til dømes legekantor, for bebuarar i omsorgspluss og omsorgsbustadar. Så fremt ein nyttar seg av legetenesta i kommunen. • Lang reiseveg for nokre pårørande, til dømes der eine ektefelle har omsorgsbustad på Dale og den andre får institusjonsplass på Vaksdal. • Redd for at kommunen skal spare og knipe inn på bemanning. • Redd for at kommunen ikke tar inn folk ved sykdom for å spare. • Utnytting av sjukepleierene. Mye ansvar på sjukepleierene.

• Mindre kostnader på drift kan gi meir ressursar ut i sjølve tenesta. • Ikkje realistisk at vi skal ha råd til alt her i kommunen. • Nytt og tilrettelagt for pasientane. Trivselstiltak for bebuarar: Overbygd hage. Gir mange moglegheiter med til dømes sansehage, mogeleg med korte turar der ein kan nytta både rullator og rullestol. Planting av blomar og evt. urter/grønsaker der bebuarar kan være delaktige. Legge til rette for tilpassa aktivitet. • Trivselstiltak for bebuarar (og også gjerne tilsette): Vaksdal har fin utsikt og gode solforhold. (men også viktig å kunne få på plass solskjermening der det er naudsynt). • Ergoterapi – og fysioterapitenesta er ambulant. Det vil være tidsbesparande for ergo- fysioterapitenesta å ha langtids-, kortids- og rehabiliteringsplassar samt omsorgspluss samlokalisert. Både når det gjelder førebyggjande arbeid, behandlingstiltak, rehabilitering og hjelpemiddelformidling. Ein samlokalisering vil legge til rette for meir effektivitet i tenesta. • To etasjer i 2001-bygget på Daletunet vil bli frigitt til anna føremål. Til dømes til omsorgsbustadar.	• Stort og upersonlig.
--	--

• Nyutbygging gir mogeleg å leggja til rette med gode velferdsteknologiske løysingar. (Hensikta med implementering av velferdsteknologi er å leggja til rette for eigenmestring i kvardagen til den enkelte). • Nybygg tilrettelagt for tryggleiks- og mestringsteknologi. • Husbankfinansiering	
Alternativ 2B	
Fordeler	Ulemper
• Kortare avstand til andre helsetenester som til dømes legekontor for bebuarar på omsorgpluss og omsorgsbustadane. (Så lenge legekontor er stasjonert på Dale) • Nyutbygging gir mogeleg å leggja til rette med gode velferdsteknologiske løysingar. (Hensikta med implementering av velferdsteknologi er å leggja til rette for eigenmestring i kvardagen til den enkelte). • Husbankfinansiering	• Mindre fagmiljø. Mye ufaglærte. • Låg utnytting av personalressursane. • Bruk av 2/3 deler av ein etasje på Daletunet vil auka vedlikehaldsetterslepet noko, samanlikna med alt.2A. • Auka driftskostnadar.
Kommentar:	
- Om tanken er å ha eitt Helsehus på Dale vil det være hensiktsmessig og samla fleire einingar under helse på same staden. Dette innebærer ergo-fysioterapitenesta, helsestasjon, psykolog, rus og psykiatri samt legekontor i tillegg til forvaltningsenheten. - Lite er nemnt på kva ein skal gjere med dei einingane som no er i gamle bygget på Daletunet som er tenkt å rivast. Her finn ein blant anna ergoterapeuter, forvaltningskontor, heimetenesta og kommunalt lager samt mottak av hjelpemidlar. - Plassering av ergoterapi- og fysioterapitenesta: Me arbeider ambulant, men har behov for fast plass med kontor og godt nok eigna lokale for å blant anna driva rehabilitering og	

førebyggjande arbeidet. Det er, slik eg har forstått, tiltenkt at ergoterapi- og fysioterapitenesta skal være stasjonerte på Dale og gjerne i eitt Helsehus. Med korttidsplassar og rehabilitering på Vaksdal bør ein da legge til rette for at ergoterapi- og fysioterapitenesta bør ha eigna lokale til å driva ergoterapi og fysioterapi der dei dagane dei er tilknytt institusjon.

Samstundes som det krev gode nok lokale på Dale.

Eg ønskjer at kommunestyret vel alternativ: 2A

Vedlegg 1: Skjema som blir sendt ut til de tilsette.

PLANANE FOR BYGG FOR HELSE- OG OMSORG I VAKSDAL KOMMUNE

Vaksdal kommune er i prosess med vurdering av framtidens helsebygg for å sikre gode og framtidssrette helse- og omsorgsteneste i kommunen. Som eit ledd i prosessen ønskjer formannskapet å engasjere tilsette i kommunen for å koma med sine innspel/meiningar om saka.

Det er to alternativ til utbyggingsløyser som står mellom, alternativ 2A og alternativ 2B. Ifølgje Dokument Lev vel i Vaksdal, bygg for helse og omsorg, 25.05.2019, Dokumentnr 1, Versjon D4, (s. 19, 21 og 22) inneheld dei to alternativa som vist nedanfor.

Formannskapet har vedtatt alternativ 2B som skal sendast til kommunestyret for endeleg vedtak 23. juni. Formannskapet ønskjer at før vedtak blir gjort skal dei tilsette sei kva dei meiner om dei to alternativa: Kva tenkjer ein er fordelar og ulemper for kvart av alternativa og kva meiner dei tilsette er det beste alternativet!

Bruk tabellane nedanfor for å koma med meiningar.

Svar skal sendast/leverast til plasstillitsvald eller hoveditillitsvald innan 16. juni.

Alternativ 2A	
Fordeler	Ulemper
Alternativ 2B	
Fordeler	Ulemper
Eg ønskjer at kommunestyret vel alternativ:	

Må fyllast ut:

Arbeidsstad:	
Yrke:	
Medlem i NSF:	
Medlem i Fagforbundet:	
Ikkje organisert:	

Beskrivelse av dei to alternativa:**Alternativ 2A:*****Omsorgs- og utbyggingsprofil***

Alternativ 2 legg også opp til 101 plassar samla fordelt mellom institusjon og omsorgsbustader. Talet på korttidsplassar er uendra (8), men desse er lokalisert til Vaksdal for å få betre samhandling mellom tenestene.

Alternativ	Inst.plass	Omsorgsbustad+	Omsorgsbustad	Aldersbustad	Sum
2A					
Vaksdal	32	16	14	0	62
Dale	0	0	31	0	31
Stamnes				8	8
Sum	32	16	45	8	101

Investeringskostnader

Alternativ 2A har eit netto investeringsbehov på kr. 148mill. når Husbank-finansieringa er medrekna. All utbygging skjer ved Vaksdal ressurscenter inklusiv korttidsplassar.

Nybyggarealet er nær tre gonger så stort som alternativ 1. Brorparten av pleie- og omsorgstenesta får moderne og framtidsretta areal.

Bygningsmessige tiltak

Vaksdal

- Maritvoll vert rive.
- Rive eksisterande bustader Jamnetunet

- Nybygg 30 omsorgsbustader og dagsenter i Jamnetunet (alt D+E)
- Ombygging/ tilpassing i eksisterande sjukeheim

Dale

- Vedlikehaldsetterslep for bygningsmasse som er i bruk
- To etasjar av 2001-bygget vert frigitt til andre føremål
- 1930-bygget vert rive og kostnader for dette er medtatt i kalkyle

Alternativ 2B

Omsorgs- og utbyggingsprofil

I alternativ 2B vert det bygt for 4 plassar med heildøgnssteneste meir enn i dei andre alternativa og samla kapasitet er 105 plassar. 12 institusjonsplassar på Dale vert vidareført i dette alternativet –og samla plassar til lang- og korttidsopphald er berre 4 plassar mindre enn dagens situasjon. Tilbakemeldingar i folkemøta og attendemeldingar i samband med høyringa, tilseier at ein ynskjer betre kapasitet av institusjonsplassar på Dale. Drift av 8 plassar på Dale, vil samstundes gje ei låg utnytting av personalressursane –og ei avdeling med 12 plassar utnyttar ressursane meir optimalt

Alternativ	Inst.plass	Omsorgsbustad+	Omsorgsbustad	Aldersbustad	Sum
2B					
Vaksdal	32	8	14	0	54
Dale	12(8)	0	31	0	43
Stamnes				8	8
Sum	32	16	45	8	105(101)

Investeringskostnader

I alternativ 2B er det 8 omsorgsbustader i bukollektiv færre enn i alternativ 2A over. Dette inneberer mindre utbyggingsareal på Vaksdal. Samstundes er det lagt til ombyggingskostnader for nytt kjøken og vaskeri i eksisterande sjukeheim. Redusert utbyggingsareal i Vaksdal reduserer investeringsbehovet her. Bruk av 2/3 av ein sjukeheimsetasje på Dale aukar vedlikehaldsetterslepet noko –samanlikna med 2A over. Samla gjev dette eit investeringsbehov på kr. 142 mill. når Husbank-finansieringa er

medrekna. Redusert utbyggingsbehov, gjev samstundes mindre stønadsgrunnlag frå Husbanken, samanlikna med alternativ 2A over.

Bygningsmessige tiltak

Vaksdal

- Maritvoll vert rive.
- Rive eksisterande bustader Jamnetunet.
- Nybygg 24 omsorgsbustader og dagsenter i Jamnetunet (alt D+E)
- Ombygging kjøken og vaskeri
- Ombygging/ tilpassing i eksisterande sjukeheim

Dale

- Vedlikehaldsetterslep for bygningsmasse som er i bruk
- 2/3 delar av ein etasje 2001-bygget vert nytta til institusjonsføremål –12 plassar.
- 1930-bygget vert rive og kostnader for dette er medtatt i kalkyle

Hugs at det er no de kan kome med synspunkta dykkar. Organisasjonane vil samanfatte svara som kjem inn, og levere dette vidare til Administrasjonen og Kommunestyret.

Med venleg helsing

Appia Paul Mkoba, Hovedtillitsvalt Norsk Sykepleierforbund

appia.paul.mkoba@vaksdal.kommune.no

Lillian Seim, Hovedtillitsvalt Fagforbundet Vaksdal

fagforbundet@vaksdal.kommune.no