

TØRN/oppgavedeling i Grimstad kommune

Aase S. Hobbesland og Eva Irene Ødegård
kommunalsjef og enhetsleder for hjemmetjenester og rehabilitering

Tid for handling

Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste



Tiltaksområder for løsning av bemanningsutfordringer



RKG e-helse og program E-helse Agder 2030

Mer informasjon:
[ehelseagder](#)
[#vårtagder](#)
[Digi Agder](#)

25 kommuner



Regionråd
Kristiansand
Lister
Setesdal
Øst-Agder

Forankring

RKG e-helse

RKG e-helse sekr.
og
KS nettverkskoordinator

AU RKG
e-helse

Prosjekthenvendelse
Koordinering

Felles regional styringsgruppe

Programledelse E-helse Agder 2030

Næringsutvikling	Helsefelles- skapet i Agder	Innbygger- involvering	NVP prosjekter
Crane EU prosjekt Prosjekteier Kr.sand	Innovasjons- partnerskap Agder Prosjekteier Kr.sand	Digitalisering av Samhandlings- avvik i Agder Prosjekteier Grimstad	IKT seniorer Agder Prosjekteier Grimstad
Barn og Unge Prosjekteier Farsund og Arendal sammen med Grimstad			
DHO Prosjekteier Kr.sand			


**Prosjektledere i alle 25 kommunene,
med prosjektgrupper**

Prosjektstyring
Styring

Felles kommunalt responscenter
Trygghetsteknologi
Tekniske Alarmer

Offentlig-offentlig
samarbeid Agder

Samarbeidsutvalg



Regionråd
Kristiansand
Lister
Setesdal
Øst-Agder

Driftsorganisering

Mål for innovasjonspartnerskapet

Mål

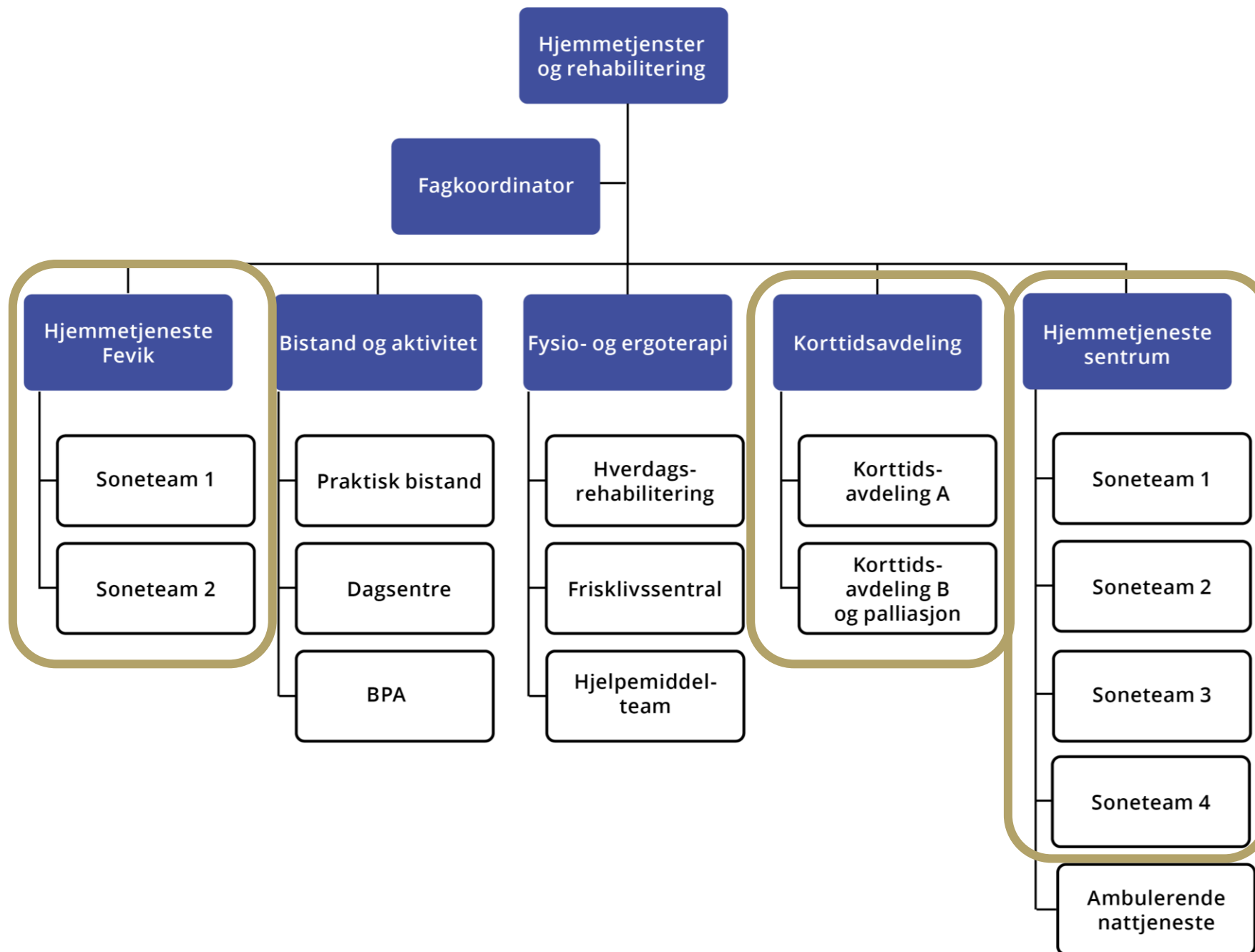
- Tjenestemottakerne opplever trygghet og sømløse tjenester ved bruk av teknologi i eget hjem og på institusjon.
- Ansatte i tjenesten er utrustet med verktøy som setter dem i stand til å levere **sømløse tjenester**, og som bidrar til en mer effektiv arbeidshverdag.

Hvordan dette kan oppnås

- Helsepersonell og andre ansatte som jobber med velferdsteknologi har færre systemer å forholde seg til.
- Styring av forvaltning av utstyr og annen teknologi skjer på en mer effektiv måte.
- Tekniske varsler kan enkelt oppdages og tas hånd om når feil oppstår.

Agder ønsker åpne standarder tilrettelagt for tjenester som ligger i applikasjoner og utstyr fra en rekke tilbydere.





Enhet hjemmetjenester og rehabilitering

- Begynte med oppgavedeling før deltagelse av TØRN nettverket
- Utfordringsbilde:
 - Utfordringer med rekruttering av tilstrekkelig sykepleiekompetanse ved fravær
 - Benyttet ikke kompetansen til sykepleiere eller helsefagarbeidere hensiktsmessig.
- Kartlegging av tjenestevedtak viste at sykepleiere og vernepleiere utførte over halvparten av sin arbeidstid til å utføre oppgaver som helses fagarbeidere eller annet personell har kompetanse til å utføre.
- Ved benytte **RETT KOMPETANSE TIL RETT TJENESTE** har enheten mer enn tilstrekkelig med sykepleiekompetanse.

Oppstart oppgavedeling HBT sentrum

- November 2021: Ekskursjon til Kristiansand kommune med tillitsvalgte
- Samarbeid med tillitsvalgte
- Informasjonsmøter med alle medarbeidere: «*Hvorfor endring, hva er målet*»
 - Bærekraftig helse og omsorgstjeneste
 - Riktig kompetanse til riktig tjeneste
 - Kvalitet i tjenesteleveranse
- Arbeidsgrupper:
 - Gruppeansvarlige, verneombud, sykepleiere og helsefagarbeidere kartla sammen med enhetsleder og avdelingsledere alle tjenestevedtak og hvilke kompetanse oppgavene krevde
- **Oppstart oppgavedeling og ny organisering 9 mai 2022.**

Hva er TØRN?

- TØRN er et læringsnettverk i regi av KS
- Bakgrunnen for TØRN prosjektet er å skape en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste.
- TØRN betyr vending, vridning eller sving.
- Organisering av **arbeidstid** og **oppgavedeling** er fokusområder i TØRN prosjektet.
- Enheten ble deltaker av nettverket i april 2022
 - 8 digitale samlinger
 - Faglige input
 - Endringsledelse
 - Prosjektverktøy



TØRN

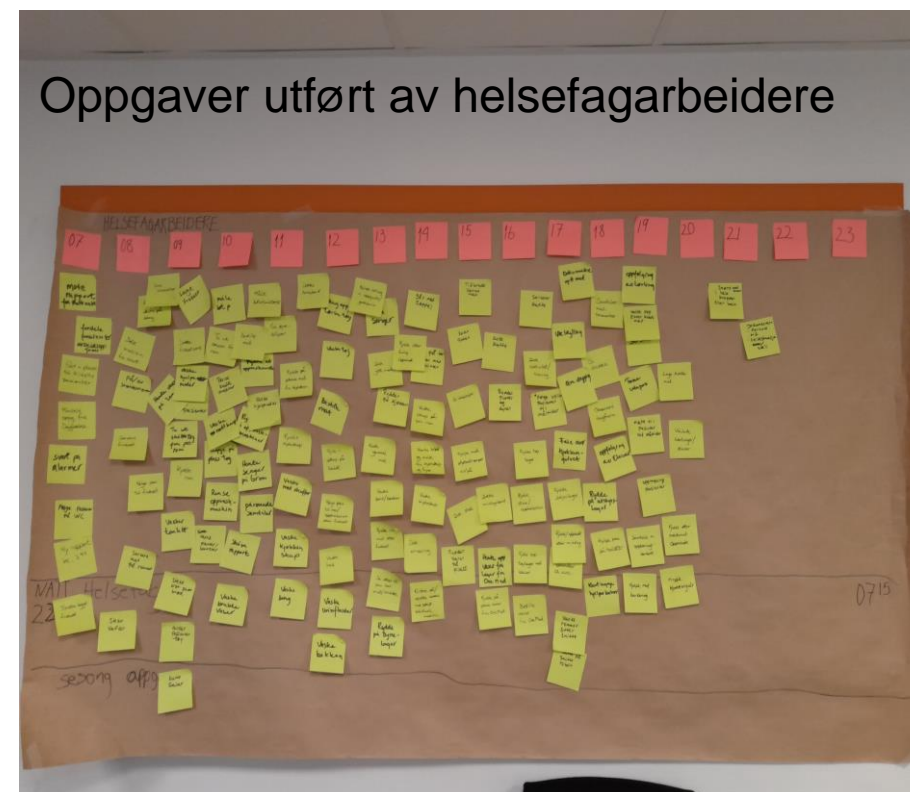
- Deltagere sammen med 30 andre kommuner.
- Grimstad har prosjektgruppe bestående av:
 - Avdelingsledere
 - Fagforbundet
 - Verneombud
 - Gruppeansvarlige
 - Fagkoordinator – prosjektleder
 - HR
- Sitter i samarbeidsgruppe med Arendal og Sandnes kommune.

TØRN:

- Demografiske utfordringer
- Trangere kommuneøkonomi
- Tilgang til formell helsefaglig kompetanse
 - Høy andel deltidsansatte

Oppgavekartlegging, kompetansekartlegging og kompetanseheving

Prosess - oppgavekartlegging



Riktig kompetanse til riktig tjeneste



Tjenester som ikke krever helsefaglig kompetanse



Kompetansekartlegging etter oppgavekartlegging

- Kartlegging gjennom spørreskjema av kompetansebehov hos helsefagarbeidere og sykepleiere/vernepleiere.
- Utarbeidet mapper med sjekklister over alle oppgaver til yrkesgruppene.



Sjekkliste for kompetanseheving		
Ansatt: _____		
FAGPLAN 1 HØGSKOLE		Dato gjennomførin
E-læring (Dossier)	Dokumentasjon	
	NEWS2	
	Smittevern	
	IPLOS	
	NOKLUS	
	Diabetes og insulin	
Prosedyr	Medikament-håndtering	
	Kateterisering	
	U-stix	
	Blærescanning	
	Blæreskylling av urinkateter	
	Dryppe ører	
	Blodsuktermåling	
	Injisere insulin	
	Klexane	
	Ta CRP	
	Ta HB	
	Håndtere forstøverapparat	
	Håndtere O2-behandling	
	Håndtere ernæringspumpe	
Håndtere hemofec		
Utdeling medikamenter		



Kompetanseheving – anbefaling fra Fagforbundet

- Teoretisk kurs hvis behov (gjerne e-læring)
- Praktisk gjennomgang
 1. Helsefagarbeider observerer en person som allerede har den nødvendige kompetansen gjennomfører prosedyren.
 2. Helsefagarbeideren gjennomfører prosedyren med veiledning.
 3. Helsefagarbeideren gjennomfører prosedyren under oppsyn uten veiledning
 4. Helsefagarbeideren gjennomfører prosedyren alene.
- Dokumentasjon

Hvordan ser organiseringen ut i dag

- HBT Sentrum
 - Soneteam 1 – består av sykepleiere
 - Soneteam 2, 3 og 4- består av helsefagarbeidere
- HBT Fevik
 - Soneteam 1 – består av sykepleiere/vernepleiere
 - Soneteam 2 – består av helsefagarbeidere
- Korttidsavdeling – skal starte opp i oktober/november
 - Sykepleie/vernepleieteam på tvers av gruppene i avdelingen
 - Oppgaver som ikke krever helsefaglig kompetanse er kartlagt
 - avdelingsvert

Sykepleiere gjør oppgaver som krever deres kompetanse

Helsefagarbeidere er gruppeansvarlige for helsefagarbeiderteamene

Helsepersonellkommisjonens rapport «Tid for handling», 2023

NOU Norges offentlige utredninger 2023: 4

Tid for handling

Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste



Tiltaksområder for
løsning av
bemanningsutfordringer





Erfaringer fra prosess og gjennomført oppgavedeling

- Stor omstillingsprosess
 - Nye rutiner og retningslinjer
- Mye motstand og bekymring i starten.
 - Sykepleiere ønsket ikke å miste det «helhetlige blikket»
 - Helsefagarbeidere var bekymret over økt ansvar og flere oppgaver
- Stort behov for oppfriskning og kompetanse
- Vi som arbeidsgruppe lærte mye underveis om hva som var viktig for å lykkes.
- «To skritt frem og et tilbake»



Erfaringer i ny organisering

- Økt kompetanse hos alle helsepersonellgruppen.
- Faglig stolthet hos våre medarbeidere og annerkjennelse fra samarbeidspartnere.
- Flere søkere til stillinger
- Nye medarbeidere og studenter formidler at det er attraktivt med et arbeid som er så sykepleierrettet.
- Helsefagarbeidere har fått annerkjennelse for deres kompetanse

«vi var veldig negative, nå ville vi aldri gått tilbake»

«nå er det alltid en sykepleier jeg kan drøfte ulike problemstillinger, slik var det ikke alltid før ny organisering»

«dette er bra for oss helsefagarbeider»

Suksesskriterier

- Forankring og eierskap hos ledere
- Felles og tydelig mål
- Godt partssamarbeid med tillitsvalgte
- Medarbeiderinvolvering
 - Arbeidsgrupper
 - Kontinuerlig evaluering med fleksibilitet til endringer ved behov
- God gjentakende informasjonsflyt i alle prosesser.
- Ledelse og veiledning av KS
- Ledere er «tett på»



OPPGAVEDELING
VEIEN TIL FREMTIDEN SAMMEN

Bærekraftige helsetjenester

Riktig kompetanse til riktig tjeneste

DU er med på å skape en ny fremtid

- Øke din kompetanse og kunnskap.
- Din utvikling og trygghet i faget.
- Bedre arbeidsvilkår og arbeidsmiljø.

Ditt yrke - Ditt fag - DU

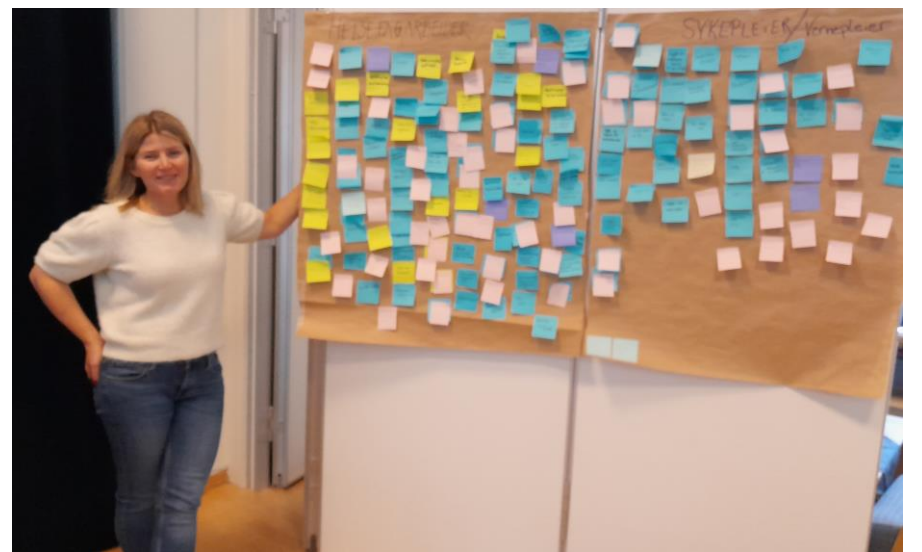
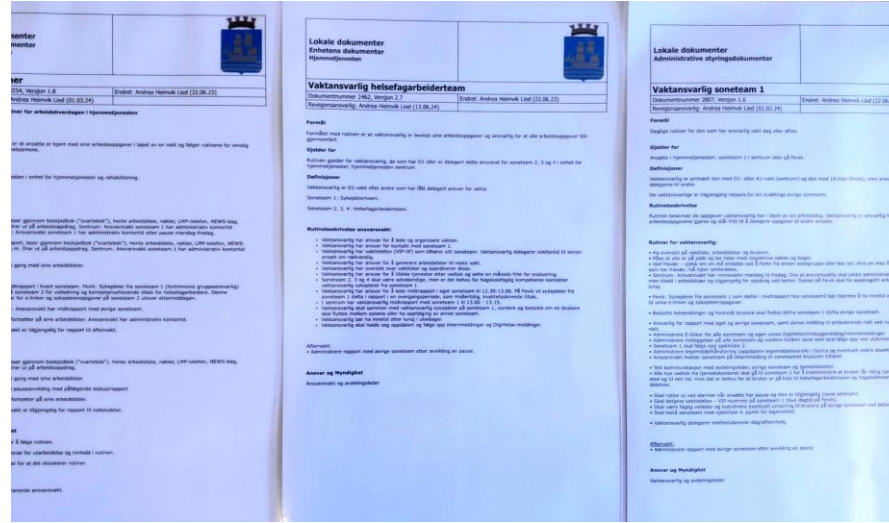
Veien videre



Grimstad

- Tjenestestyrte bemanningsplanlegging
- Kompetansesammensetning
- Arbeidstidsordninger
- Oppgavedeling – kontinuerlig prosess.





Takk for oss!

