

Til folkevalde i Fitjar kommune.

«Winter is coming», seier kommunedirektøren og legg fram eit budsjettforslag der det skal sparast. Utgiftene er store i alle ledd i kommunen.

Det er spesielt helse det igjen skal kuttast ned på. Det er ikkje tvil om at dette vil medføre konsekvensar for mange. Ved eit slikt kutt er sårbarheita størst for dei eldre og sjuke. Det er dei som kjem til å «fryse» fyrst.

I forslaget til administrasjonen, skal det kuttast 5,5 % stilling ved heimebaserte tenester. Det skal og opnast 3 sjukeheims plassar, og tanken er at bebuarar frå havnahuaset skal flytte opp til desse plassane, samt 1.5 årsverk. Dette kan føre til at bebuarar vert flytta frå heimen deira på havnahuaset og opp på institusjon.

- Ved flytting av bebuarar frå Havnahuaset til 3 nye sjukeheimsplassar:
- Dette vil langt frå kunne bli ein human prosess.
- Det blir å rekne som tvangsflytting av eldre som bur i eigen heim og betaler fullt ut husleige, straum og andre kostnader, og i tillegg relativt dyr kostpris.
- Dette blir ei svært stor psykisk belastning, som kan føre til redusert livskvalitet og eventuelt avkorta livslengd.

I slike tilfelle **må** det vere ein frivillig prosess der dei sjølve vil godkjenne det, eventuelt pårørande i tilfelle der bebuaren ikkje sjølv kan rå med dette.

NEDBEMANNING:

Kva vil nedbemanning gjere med arbeidsmiljøet til dei som jobbar i heimebaserte tenester?

Det er ingen hemmelegheit at sjukefråværet i heimetenestene er høgt. Me trur at løysninga på dette ikkje er å ned bemanna tenestene. Heller bemanne opp.

Me trur heller at nedbemanning vil ha motsett effekt. Personalet strekkjer seg allereie for å bidra til at ledige vakter skal verte dekkja, slik at tenestemottakarane skal få eit forsvarleg tenestetilbod, samt at bemannings problematikken skal reduserast.

I følge STAMI(Statens arbeidsmiljøinstitutt) visar fleire studiar at ned bemanning fører til auka langtids sjukefråvær blant gjenverande tilsette (Lorentzen et al. 2006 , Røed et al. 2007)

Slik som det er i dag, er det eit svært godt arbeidsmiljø i heimebaserte tenester, gode kollegar som stiller opp og støttar kvarandre, og bidreg til at alle skal kjenne at det er godt å komme på jobb.

Ei eventuell ned bemanning vil utan tvil føra til eit redusert arbeidsmiljø.

Me ynskjer å sitere arbeidsmiljøloven §1a

§ 1-1.Lovens formål

Lovens formål er:

a.å sikre et arbeidsmiljø som gir grunnlag for en helsefremmende og meningsfylt arbeidssituasjon, som gir full trygghet mot fysiske og psykiske skadevirkninger, og med en velferdsmessig standard som til enhver tid er i samsvar med den teknologiske og sosiale utvikling i samfunnet,

Samstundes ynskjer me å sitera :

Fitjar kommune sin nye helse- og omsorgsplan 2022-2032

5.3 KOMPETANSEUTVIKLING OG UTFORDRINGAR KRING REKRUTTERING

Kommunen har ansvar for å sikre tilstrekkeleg fagkompetanse, jf. helse- og omsorgstenestelova § 4-1 første ledd bokstav d. Helsepersonellova set og krav til helsepersonell si yrkesutøving i kapittel 2 § 4 om «forsvarlighet» jfr. første ledd: «helsepersonell skal utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellets kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig». For å sikre kvalitet i velferdstenestene treng me å jobbe målretta og strukturert med å rekruttere og behalde kompetanse, samt å vidareutvikle medarbeidarar sin kompetanse slik at kommunen sine behov på fagfeltet blir dekkja. Kompetanseløftet 2025 har vore ei statleg satsing der kommunane har kunna søkt midlar til kvalifisering, å auka talet på vaksne helsefag-arbeidarar, og tilby vidareutdanning for både høgskuleutdanna og fagarbeidarar. I pleie og omsorg skal ein og stette eit behov for døgndrift, det medfører at arbeidskrafta vert tilpassa dei variasjonane som vert kravd av ei døgkontinuerleg drift. Ein skal ha kvalifisert personell på dag, kveld, natt og helg.

I forhold til utfordringar kring rekruttering viser tabell nr. 7 at sjølv om meir oppgåver er overført frå helseføretak til kommunane, har kommunen mindre personale med sjukepleie-, vernepleie- og spesialutdanning i 2021 enn i 2015. 138 19 Fitjar kommune erfarer allereie i 2022 vanskar med å rekruttere sjukepleiarar, vernepleiarar og legar. I pleie og omsorg viser det seg at dersom ein ikkje kan tilby 100 % stillingar er ikkje unge arbeidstakarar interessert i å søkje på eller ta i mot stillingar. I tillegg ser ein at unge helsearbeidarar som ikkje er etablert med familie eller har tilknytning til bygda, gjerne vel å busetja seg i meir sentrale strøk.

Eigne kommentarar til lov og planverk:

Forslaget til nedskjering av 5, 5 stillingar vil stride mot den nye *Helse og omsorgsplanen* si målsetjing. Mellom anna skal der jobbast helseførebyggjande, noko som også er ressurskrevjande.

Rekruttering av kvalifisert personale har dessverre vorte ein større utfordring dei siste åra, ein opplever her ei flukt frå helseyrket.

Rekrutterings vanskaner som ein har i dag er små, i forhold til utfordringane som kjem med tanke på møtande eldrebølge.

Me stiller oss undrande til ein ideologisk tanke om at nedskjering vil være gunstig for kommunens økonomi på lang sikt.

Me har eit forslag om å oppretta eit vikar-pool i kommunen, slik at ein har gode og kvalifiserte tilsette som kan utøve tenestene som tilbys, når behovet for vikar er der.

Det er blitt sagt at ein skal fokusere på velferds teknologi. Velferds teknologi kan ikkje erstatte menneskeleg kontakt, eller menneskjer som bistår med ei hjelpande hand. Velferds teknologi bør først og fremst nyttast på nye klientar, som ikkje har tenester frå før. Bruk av velferds teknologi treng dyktige folk som kan driva det.

På formannskapsmøtet 16.november 2022 var ordføraren inne på tanken med å leige ut dei tre nye sjukeheimsplassane til Stord kommune. Me støttar denne tanken, slik at dei bebruarane som bur på havnahuaset få vera i heimen sin til livets slutt.

Den daglege drifta;

Budsjettet som heimebaserte tenester har, går rundt. Ein er flink med å spare på vikar-bruk. Ofte har ein nytta lærlingar og studentar som «ein» av arbeidsteamet, og ikkje latt dei vere på topp, slik som dei skal vera.

Heimebaserte tenester er ikkje berre heimesjukepleie. Havnauset er også ein del av desse tenestene. Her bur det brukarar i døgnbemanna omsorgs bustadar.

Havnauset har sitt eige vaskeri, der personale som jobbar i pleie også vaskar, og bretta kler og leverer det reint tilbake til bebuarane.

Personalet utfører også praktisk bistand, som til dømes; oppvask hos den enkelte, planlegging og levering av vareinnkjøp og avfall-sortering,

Bistår med frokost, lunsj, kaffemat og kveldsmat, til den enkelte bebuar. Middag vert henta av oss frå kjøkkenet ved FBB og servert.

Førebuing og tillaging og rydding etter fellesmåletider. Levering av middag frå kjøkkenet ved FBB ut til bebuarar som ikkje kjem til fellesmåltid.

Å jobbe med menneske byr stadig på uforutsigbarhet i arbeidsdagen:

* ta ein ekstra dusj * vaske ein heil leilegheit.

* heilskift p.g.a. uhell * uventa medisinske prosedyrar

Lista kan verte lang og gjer til at andre oppgåver som er planlagde må vente.

Andre oppgåver:

- Dagleg kontakt med legekontor, Apotek1, og Helse Fonna.
- Medikamentell handtering for heimebuande.
- Medisin dosetter vert laga til og kontrollert, multidosar vert kontrollert og levert ut.
- Tryggleiksalarm er ei anna teneste me server. I kommunen vår mottar 53 innbyggjarar pr. i dag denne tenesta. Heimetenestene er pliktig til å rykke ut 2 personar ved alarm. Denne tenesta kjem framfor alle planlagde oppgåver. Utanom alarmer har me ansvaret for vedlikehald, og teknisk hjelp ved feilmeldingar.

Dette er oppgåver som ikkje er synlege, men tek stor del av arbeidsdagen vår.

Når ein ikkje har kvalifiserte folk, vil ofte leiarane måtte utføra sjukepleie oppgåver. Dette medfører at leiarane sine eigne oppgåver hopar seg opp, som igjen fører til stress, og leiarane får mindre fokus på de tilsette.

Avslutning:

Trass i at det dei siste åra allereie er kutta 10 årsverk i helsesektoren i kommunen, har Fitjar kommune greidd å oppretthalde høg kvalitet på omsorgstenesta, ved måten tenesta no er organisert på. I kommunebarometeret 2022 kom helse og omsorg i Fitjar på 26 plass i Noreg. Men sommaren 2022 fekk vi store utfordringar ved at vi ikkje hadde tilgang på nok hender og kvalifiserte personar. Vi hadde mange uerfarne vikarar, og måtte ty til vikarbyrå som er ei svært dyr løysing. Det førte til redusert kvalitet på tenestene, og stor arbeids-belastning på det faste personalet som var igjen på jobb. Sommaren 2022 var vi likevel relativt heldige, ved at pasientgruppa var stabil. Men her kan situasjonen lett bli ein heilt annan, og meir krevjande. Dette fortel tydeleg at vi har nådd ei grense for talet på årsverk i tenesta.

Ved å kutte 5,5 årsverk til i helse og omsorg, blir tenesta svært sårbar, og vil føre til så stor arbeids-belastning for personale at det blir meir sjukefråvær, noko som igjen vil generere meir bruk av uerfarne vikarar, og eller svært kostnadskrevjande bruk av vikarbyrå. Med andre ord vil det ein sparer inn på reduksjon av stillingar bli brukt opp igjen i samband med sjukefråvær og vikarbruk. Samstundes vil kvaliteten på tenesta bli sterkt redusert og dei eldre på institusjonen vil stå i fare for å miste dei tenestene dei har rimeleg og lovmessig krav på.

Det vil verte naturleg å stille krav til saksutgreiinga som administrasjonen legg fram for hovudutval og kommunestyret, at framlegg til innsparing i budsjettet blir kostnadsrekna. Dvs. at ulike kutt i bemanning, eller andre sparetiltak, blir utgreidd og talfesta.

Sitat frå eigen brukar på havnahuaset vil me og leggja til:

Mange er frisk i sinnet, men har fysiske utfordringar som gjer at ein treng hjelp. Ein må tenkje på at det skal vera godt og trygt å verte gammal i Fitjar kommune. Ein må byggje for framtida.(Kvinne, 95 år)

Håkon den gode var kjent for å vera ein god og klok høvding, han bygde ikkje ein hær rundt seg, i motsetning til sin forgjengar. Han gjekk i dialog med sine bønder for å skapa ei felles forståing for arbeidet som måtte gjerast.

Håpar de ser vår bekymring, og tek oss på alvor!

Med vennleg helsing:

Jannicke 100%	Camilla 80%	Solfrid 80%
Kristine 70%	Anne Grethe 70%	Ingalill 80%
Lovise 60%	Anna Gunnhild 80%	Hildegunn 80%
Aurelia 90%	Yvonne 100%	Sandra 80%
Iselin 75%	Siren 80%	Janne 80%
Sofie 75%	Marianne 70%	Malene 75%
Henriette 80%	Maryann 80%	Elin 80%
Inger Marie 80%	Marit 50%	Nina 16,6%
Julie 16,6 %	Vilde 16,6%	Vilma 56,4 %
Rosa 66,6 %	Ingfrid 100%	Oddrunn 51,6%
Beate 56,3 %	Anna Henriette 56%	Lars Paul 65%