



Hemnes kommune
Omsorgstjenesten



Hemnes kommune
smil sø evig snø

Høringsuttalelse: kommunedelplan helse og omsorg fra arbeidsgruppe Korgen omsorgstjeneste(KOM).

Til stede på temamøtet 20.11.14: Rigmor Solvang Oksfjellelv, Renate Heggedal, Marlen Eriksen, Hajra Hidic, Nina Krog og Irene Tustervatn, Helene Lillebjerka, Ragnhild Fineide og Evy Lund.

Forfall: Venke Nermark, Lene Bordevik

Høringsuttalelse kommunedelplan helse og omsorg.

Kulturtilbud og aktivitet

«Den kulturellespaserstokk» avsluttes fra 2015 og det fører til mindre og dyrere kultur tilbud og bortfall av evt. tilskudd til kommunen for selv å arrangere.

For de eldre er kultur og aktivitet viktig for å gi innhold i hverdagen. Gruppen er opptatt av at på dette området må det bevilges noen midler til kultur og aktivitet. Det brukes i dag en del gavepenger på dette, men for KOM er erfaringen den siste tiden at det blir mindre med gavepenger. Samtidig kan vi jobbe mer aktivt for samarbeid på dette området. Da mellom avdelinger og med pårørende og frivillige.

Velferdsteknologi

Det utvikles hele tiden nye muligheter for oppgaveløsning i form av å ta i bruk velferdsteknologi på ulike områder. Mange av disse gir fordeler for både brukerne og personalet. Skal fremtidens oppgaver løses av en mindre andel arbeidsføre, er det viktig at vi benytter de muligheter dette gir oss. Å ta i bruk PPS (praktiske prosedyrer i sykepleietjensten) er et eksempel på dette. Da må det bevilges midler til dette og brukerstøtte blir sentralt. Vi kommer til å trenge endret kompetanse i omsorgstjenesten. Kompetanse på velferdsteknologi blir viktig.

Demensteam/ palliativt team, kreftkoordinator

Demensteamet gjør en viktig jobb med utredning, informasjon, rådgivning og opplæring i forhold til demensrelaterte oppgaver. Tidlig stilt diagnose, informasjon, rådgivning og opplæring til pårørende og helsepersonell vet vi er viktig for at den enkelte skal kunne få tilpasset tjenestetilbud og bo hjemme lengst mulig.

Ressursgruppe i lindrende behandling og kreftkoordinator er personer med spesiell kompetanse på dette området. De er med å kvalitets sikre tjenestetilbudet på dette området og kreftkoordinatoren har et spesielt ansvar for koordineringen av pasientforløpene. Noe som i dag er viktig da det er mange instanser å forholde seg til og ofte er det dialogen mellom de ulike instanser som fungerer dårlig.

For fremtiden mener vi det er viktig å avsette ressurser til at denne jobben kan utføres. For ressursgruppen og teamene bør det være midler til fleksibelt bruk og for kreftkoordinator bør stillingen økes fra i dag 20 til 80%.

Farmasøyt

Vi har i dag et prosjekt i legemiddelgjennomganger(LMG) der sykepleier, farmasøyt og tilsynslege gjør veldig grundige gjennomganger av legemidlene til pasientene. Vi er så heldig å ha en avdelingsleder som er farmasøyt, men ser at hun ikke har kapasitet til å jobbe så mye med dette. Samtidig mener vi at dette blir noe vi må gjøre mer i fremtiden og tror vi får behov for denne kompetansen.

Folkehelse/ forebygging

Vi tror det hadde vært lurt å samle kompetanse som er viktig for forebygging og oppfølging av de mest forekommende problemer knyttet til folkehelsen. Da tenker vi på problemer knyttet til overvekt, snus og røyking, høyt blodtrykk, diabetes m.m. I kommunen i dag har vi f.eks. diabetessykepleier, ernæringsfysiolog som kunne knyttes til en slik gruppe f.eks. en dag pr.uke. Da ser vi for oss at legene har en plass å henvise denne pasientgruppen for rådgivning, oppfølging m.m.

Dagbehandling

Etter at kommunen har overtatt oppgaver fra sykehusene har vi hatt en del dagbehandling av ulike karakter. Det kan være brukere som trenger antibiotika intravenøst, oksygen ol. De kommer til kortidsavdelingene og får sin behandling og drar hjem igjen. Det ser ut til at dette blir noe vi må

forberede for at det blir mer av. Disse trenger ikke en seng, kost ol men vi må derimot ha egnet utstyr, rom og bemanning/kompetanse tilpasset disse oppgaver. Etter hvert son flere oppgaver forskyves fra sykehus til kommunen blir det viktig å fange opp dette.

Organisering

Hjemmetjenesten på KOM ser det som gunstig at psykiatritjenesten hadde vært lokalisert i lag med de. Vil føre til bedre samordning av tjenestene og bra for kompetanse utveksling.

Det bør ses på hvilken ledertetthet det skal være, i dag har avdelingsleder hjemmetjenesten KOM personalansvar for 41 fast ansatte, pluss vikarer, studenter og elever og det mener vi er for mange for en leder å ha personalansvar for.

Det var er stort engasjement i temamøtet.

Vi fikk ikke tid til å snakke om mer i dette møtet, men vi kommer muligens med flere innspill eter hvert.

For arbeidsgruppe KOM

Ragnhild Fineide

21.11.14