

Vedlegg 3.

Oppsummering av oppgavene gitt i personalmøte tirsdag 15.06.2021

Det ble arrangert personalmøte med 15 deltakere på tirsdag den 15.06.2021 kl. 18-20. Personalet fikk informasjon om oppdraget og formålet med personalmøtet. Ambia ønsket om å få fram personalets vurderinger av helse- og omsorgstjenestene generelt og vurdering av dagens bygningsmasser spesielt. Personalet ble delt i tre grupper, en fra omsorgsboligene (O), en fra hjemmesykepleien (H) og en fra sykeavdelingen (S). Under er en oppstilling av det som kom fram i gruppearbeidet

Oppgave 1: Vurder bygningsmassen i Helse og Omsorg

Styrker ved dagens bygningsmasse

Sansehagen (O)
Psykiatriboligen er velegnet (O)
Det er gjort forbedringer på omsorgsboligen (O)
Store vinduer/mye å se ute, mye dagslys inn (O)
Boenhetene er velegnet for *en* beboer (O)
Samlokalisering m/legestasjon, sykehjem, hjemmesykepleien mm, ledere (H)
Sentralt Samlokalisering m/legestasjon, sykehjem, hjemmesykepleien mm, ledere (H)
God parkeringsplass med motorvarmere Samlokalisering m/legestasjon, sykehjem, hjemmesykepleien mm, ledere (H)
D-avdeling er for seg selv m/eget kjøkken og skyllerom (S)
Alle pasientrom har egen dusj og toalett (S)
Ansatte har eget pauserom og eget rapportrom (S)
Vi har storkjøkken i nærheten (S)
Ligger sentralt, det er lett å komme innom/på besøk (S)
Oversiktlige uteområder (S)
Stor spisestue (S)
Store/nok garderober (S)
God parkering m/motorvarmer (S)

Svakheter ved bygningsmassen

Skyllerom ikke fungerende (O)
Personalrommet for lite (O)
Garderober for små i areal (O)
Større lagerrom (O)
Plass til lagring av hjelpemidler (O)
Inneklimaet dårlig (O)
Mangler toalett på hus 3 til personalet (O)
Lekkasjer i taket (O)
Sykeavd. Har lange ganger/avstander for pas og ansatte – ikke tilrettelagt for pas med demens (H)
Nedslitt, kaldt på vinter, varmt på sommer (H)
Dårlig inneklima (H)

Hjemmesykepleien i andre etg. (H)
Vanskelig å utvide/ombygge (H)
Slitt, ikke vedlikeholdt (S)
Mugg i hele bygget (S)
Dårlig ventilasjon kaldt/varmt (S)
Uoversiktlige lokaler (S)
Lange korridorer (S)
Trange rom, trange døråpninger (S)
Dørstokker overalt (S)
Mange små lagringsplasser (S)
Ingen ordentlig stue (S)
Ingen pårørenderom (S)
Manglende ambulanseinngang (S)
Dårlig tilrettelagt for bevegelseshemmede (S)
Ingen kantine (S)
Dårlige vinduer (S)
Trangt personalrom (S)

Forslag til endringer

Større lagerrom (O)
Personal (O)
Vaskerom (O)
Nytt helsesenter (H)
Strategisk plassering av enheter for å bedre samarbeid mellom tjenestene (H)
Carporter til hjemmesykepleien, redusere stress og spare tid/penger på å slippe å skrape biler mm (H)
Større lager som er samlet (S)
Forbedre ventilasjon (S)
Bytte vinduer, dører, belegg (S)
Ta vekk dørstokker (S)
Få vekk mugg og fuktighet (S)

Ønsker ved ny bygningsmasse

Kjøpe DSF, fin tomt og de eldre får fin utsikt mot elva (O)
Møterom/aktivitetsrom (O)
Toalett på alle avdelinger til personalet (O)
Røykerom til beboerne (O)
Dagsenter i nærheten av legestasjon/helsesenter/sansehage (H)
Bedre utsikt for gamlehjemmet – snakke om årstider, pasienten ser hvor han er/kjenne seg igjen (H)
Vi ønsker utsikt mot bygda og elva (S)
Gode hjelpemidler + takheis(S)
Store gode rom (funksjonelle) (S)
Rom til å sitte og lytte til musikk/ reise i kjent landskap (Teknologi – mange muligheter) (S)

OPPGAVE 2: Vurder helse- og omsorgstjenestene i kommunen

Hva er våre styrker

- Vi er fleksible (O)
- Bred erfaring (O)
- Mangfoldige/flerkulturell (O)
- Tverrfaglig samarbeid (O)
- Gode kollegaer/medarbeidere i alle enheter (H)
- Gode faglærte i alle enheter (H)
- Ufaglærte har fått god opplæring i alle enheter (H)
- Kvaliteten på tjenestene er økt etter at terskel for tjenester er økt (H)
- Tar i bruk nye arbeidsverktøy, som f.eks. LMP (H)
- Ansatte har forståelse for hva som er delegerte oppgaver (f.eks. sykepleieroppgaver) (H)
- Masse dyktige fagpersoner som er fleksible og står på år etter år (S)
- Vi har alle tjenestene (S)
- Mange har kulturell og sosial kunnskap (S)
- Flerkulturell (S)

Hva kan vi forbedre

- Tilby flere heltidsstillinger (O)
- Ha rapport etter hver vakt (O)
- Egnede pasienter til omsorgsbolig (O)
- Mere aktivisering (O)
- Mer bemanning (O)
- Ansettelsesprosessen (H)
- Mer bruk av velferdsteknologi (H)
- Samarbeid på tvers av tjenestene (H)
- Nærmere samarbeid med pårørende (H)
- Kompetanseheving + mer tverrfaglighet (f.eks. vernepleier) (H)
- Utdanning av ufaglærte i arbeid (H)
- Større stillingsprosenter (H)
- Få ned sykefraværet (H)
- Bedre å veilede de nye ansatte kulturelt – til alle (S)
- Kvaliteten, forbedre fagnettverket (S)
- Kommunikasjon mellom alle ansatte (mellom enhetene) (S)

Hvilke muligheter ser vi

- Vi har muligheter til å stille sansehagen (O)
- De som er for dårlig/pleietrengende må flyttes til sykehjem (O)
- God turnus for de ansatte (O)
- Ett års turnus – mer forutsigbarhet (O)
- Mer forskjellige kurs til personalet (O)
- Lage plan for jobber over grensen til Finland
- Effektivisering av arbeid, blant annet av innkjøp av carport = mer ansiktstid med pasienter (H)
- Styrking av hjemmesykepleien slik at eldre kan bo hjemme lengst mulig (H)
- Samarbeid med andre tjenester (H)
- Tilrettelegging av boliger (H)

Snu det negative til det positive – til å snakke om problemer og handle til det bedre (S)
Lage bedre rutiner ved innskriving (S)

Hvilke trusler ser vi

Fullt pleietrengende pas bor på omsorgsbolig(O)

Lav bemanning – økt sykefravær (O)

Sykefravær (H)

Få fagarbeidere/færre med årene (H)

Stort arbeidspress/stress hvis utvikling ikke skjer (f.eks. modernisering) (H)

At positivitet og framskritt blir motarbeidet (S)