

Spesialisering av korttidsplasser

Orientering om beslutninger og gjennomføring av vedtatte strategier

Bakgrunn

- I møtet i januar meldte kommunedirektøren om at man vil komme tilbake med en orientering rundt korttidsløpt og spesialisering av plasser. Dette på bakgrunn av spørsmålene stilt fra representanten Tanja Vatnås (Sp) vedrørende lindrende avdeling/plasser
- Kommunestyret har vedtatt strategi for rehabilitering og strategi for lindrende behandling som begge har strategier som innebærer samlokalisering av spesialisert kompetanse
- I prosjekt balanse 2022 også spesialisering av korttidsplasser et tiltak. Som oppfølging av dette har kommunedirektøren arbeidet med hvordan disse vedtakene skal gjennomføres

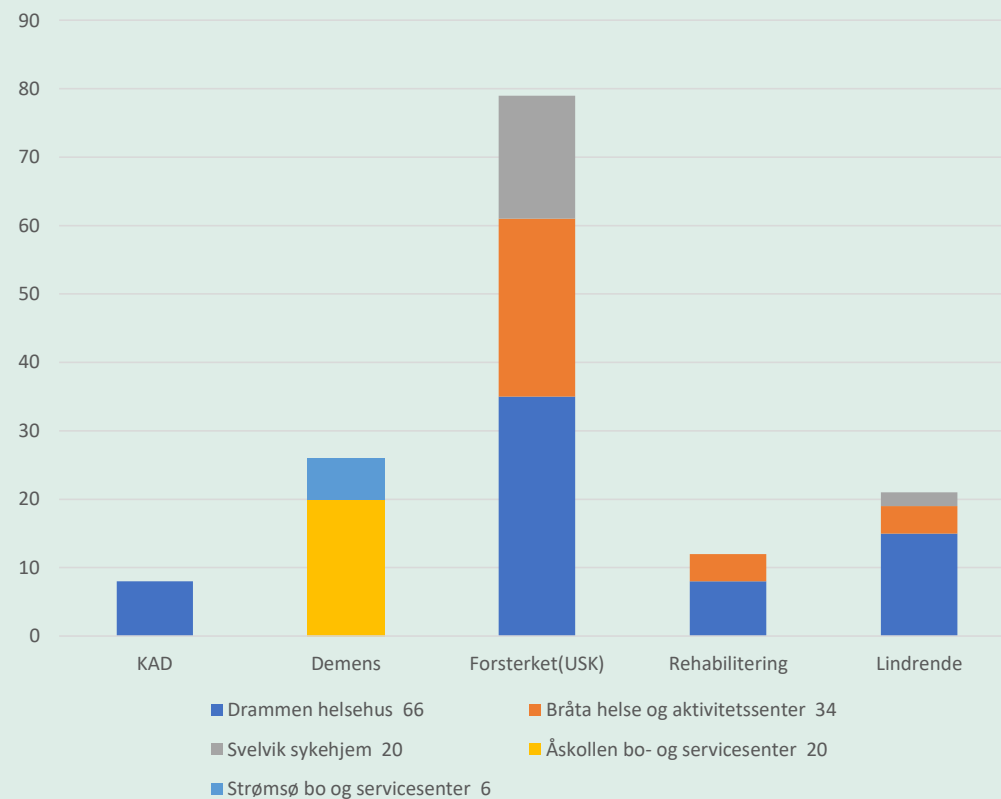


Korttidsavdelinger og plasser



- Korttidsinstitusjoner
 - Drammen helsehus (66 plasser)
 - Bråta helse og aktivitetssenter (34 plasser)
- Det er i tillegg korttidsplasser ved
 - Svelvik sykehjem (20 plasser)
 - Åskollen bo- og servicesenter (20 plasser)
 - Strømsø bo og servicesenter (6 plasser)

Fordeling korttidsplasser per mars 2024

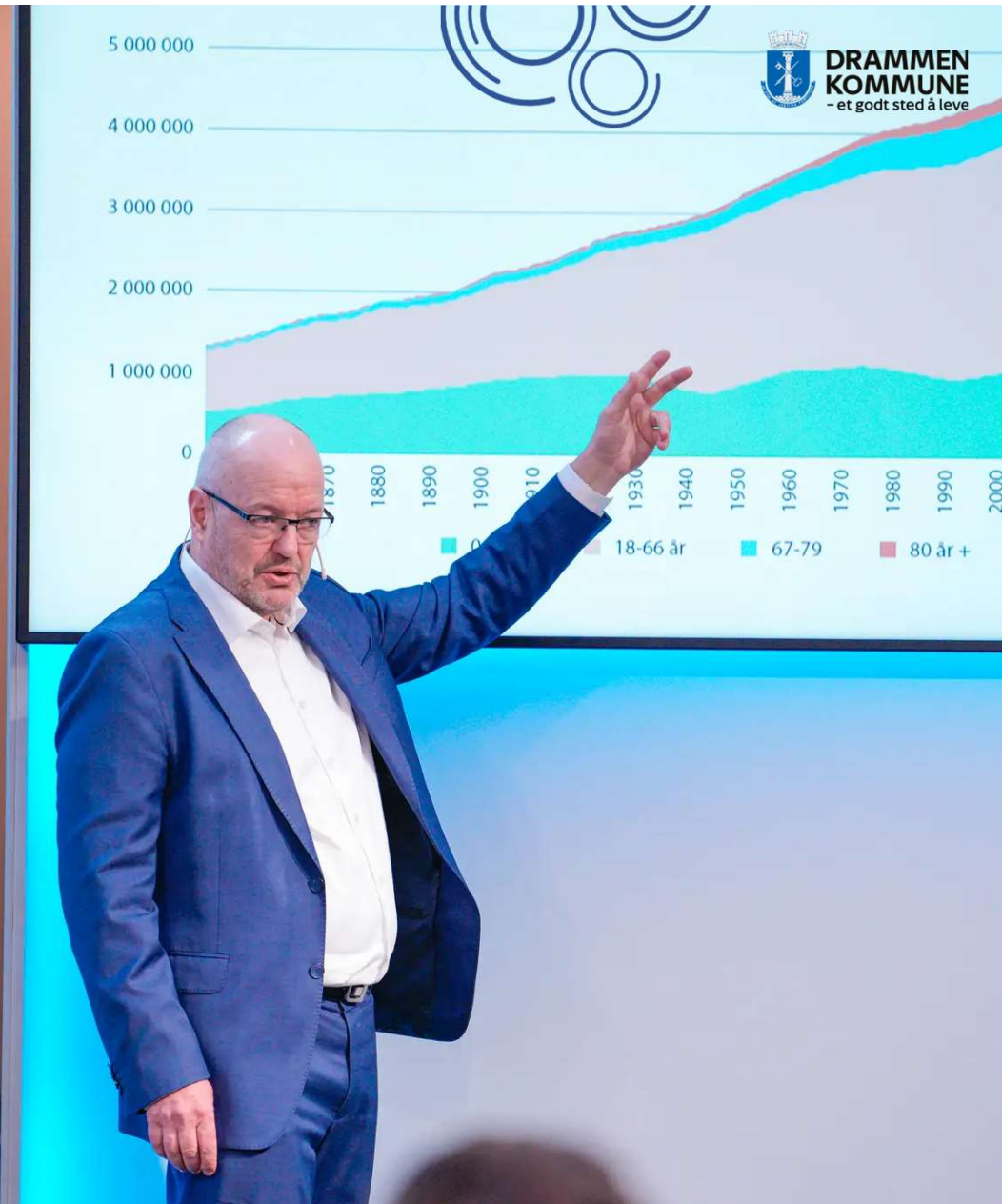


¹ Forsterket (USK) er ordinære korttidsplasser med forsterket bemanning. Benyttes også til pasienter som skrives ut fra sykehus (Utskrivingsklare pasienter /USK)

Endringer i rammer og forutsetninger

I tillegg til strategiene og vedtakene, samt arbeidet i arbeidsgruppene må vi ta følgende i betraktning:

- Større ressursknapphet i årene som kommer – tilgang på helsepersonell – helsepersonellkommissjonens rapport bekrefter dette
- Økt behov for å tenke at kompetansen flytter seg etter pasientene og ikke motsatt
- Mye tydeligere krav og behov for at vi drifter innenfor tildelte økonomiske rammer
- Vi ser kommunen vår mye mer i sammenheng – også korttidsplasser etter endret organisering
- I tidligere arbeid har vi ikke sammenlignet oss med andre kommuner – vi ligger lavt på det meste og derfor kan vi ikke legge oss på høyere nivå på enkelte ting – det er slik kommunens profil er.
- Vi kan ikke legge opp til at dagens praksis skal være fasiten på morgendagens tjenester – vi kan ikke vokse på samme måte, da det ikke vil være bærekraftig



Vurderinger som er gjort



- I strategi for rehabilitering, beskrives det at Bråta helse- og aktivitetssenter har best forutsetninger for å kunne tilby rehabiliteringsopphold. Bråta har et etablert fagmiljø for rehabilitering og de fysiske forholdene ligger til rette for å kunne få en god rehabiliteringsavdeling med treningsfasiliteter, tilgang til basseng med videre
- Drammen helsehus har den største avdelingen for lindrende behandling i dag, men det er også lindrende plasser ved Bråta og Svelvik. I strategien for lindrende behandling er det vedtatt at fagmiljøene rundt **avansert lindrende behandling** skal samlet på et sted. Pasienter med behov for ordinær smertelindring og omsorg ved livets slutt vil kunne få det i hjemmet, i ordinært sykehjem eller i bolig med heldøgns omsorg
- For de pasientene som trenger avansert lindrende behandling, ligger forholdene best til rette for dette på Drammen helsehus som også har den største avdelingen i dag. Skjermet område, enerom og det største kompetansemiljøet er tilgjengelig her
- En utfordring med dagens dimensjonering (antall plasser), er at det ofte ikke er tilstrekkelig mange pasienter som trenger avansert lindrende behandling på samme tid, mens det er andre pasienter som har behov for korttidsopphold eller annen form for behandling
- Behov for å danne et tydeligere tilbud til brukere som er på avlastning og rullerende opphold, som oftest annet behov enn de som er på ordinær korttidsopphold



Dimensjonering

- Drammen kommune er avhengig av å benytte tilgjengelige plasser fullt ut
- Med dagens antall plasser er det ikke rom for å holde mange plasser ledige
- Kommunens sykehjemsplasser kan som hovedregel ikke øremerkes personer med en diagnose eller problemstilling, men må kunne benyttes til de innbyggerne som til enhver tid har størst behov
- Spesialiserte avdelinger må derfor dimensjoneres slik at plassene utnyttes fullt ut



Lindrende enhet

- Sammenligning kapasitet med andre kommuner
- Telling på belegg 10-12 plasser belagt til enhver tid
 - Inkluderer pasienter uten behov for avansert lindrende behandling
- Behov for tydelige kriterier for inntak
- Unntas fra «ledig sengs prinsipp»
- Kartlegging fra kommunen på sykehuset (for de som ligger der før lindrende opphold)



Lindrende enhet

Sammenlikning kapasitet med andre kommuner

Kommune	Antall lindrende plasser	Befolkning pr. 4. kv. 2023	Antall lindrende plasser pr. 1 000 innbygger	Antall plasser i Drammen gitt øvrige kommuners nivå av lindrende plasser	Antall plasser gitt Drammens nivå av lindrende plasser
Drammen	21	104 487	0,20		
Tromsø	9	78 745	0,11	12	16
Asker	10	98 815	0,10	11	20
Bærum	11	130 921	0,08	9	26
Sandnes	7	83 702	0,08	9	17
Fredrikstad	6	85 230	0,07	7	17
Kristiansand	8	116 986	0,07	7	24
Lillestrøm	6	94 201	0,06	7	19
Stavanger	8	149 048	0,05	6	30
Trondheim	8	214 565	0,04	4	43
Bergen	8	291 940	0,03	3	59
Oslo	16	717 710	0,02	2	144
Snitt øvrige kommuner	9	187 442	0,05	5	38



Rehabilitering

- Sammenligning kapasitet med andre kommuner
- Antall vedtak gir ikke et riktig bilde alene
- Bygge kompetanse
- Videre inntakskriterier enn for avansert lindrende behandling
- Gode fasiliteter og tilrettelagt miljø



Rehabilitering

Sammenlikning kapasitet med andre kommuner

Kommune	Antall rehab plasser	Befolkning pr. 4. kv. 2023	Antall rehab plasser pr. 1 000 innbygger	Antall plasser i Drammen gitt øvrige kommuners nivå av rehab plasser	Antall plasser gitt Drammens nivå av rehab plasser
Drammen	12	104 487	0,11		
Asker	18	98 815	0,18	19	11
Bærum	22	130 921	0,17	18	15
Sandnes	14	83 702	0,17	17	10
Fredrikstad	12	85 230	0,14	15	10
Kristiansand	22	116 986	0,19	20	13
Stavanger	20	149 048	0,13	14	17
Trondheim	72	214 565	0,34	35	25
Bergen	102	291 940	0,35	37	34
Snitt øvrige kommuner	35	146 401	0,24	25	17



KAD- plasser

- Sammenligning kapasitet med andre kommuner
- Antall kommunale akutt-døgnplasser(KAD) ble redusert i ny kommune da plassene på legevakten ble tatt ut
- Det er behov for flere KAD plasser (og bedre utnyttelse av kapasiteten?)



KAD- plasser

Sammenlikning kapasitet med andre kommuner

Kommune	Antall KAD plasser	Befolkning pr. 4. kv. 2023	Antall KAD plasser pr. 1 000 innbygger	Antall plasser i Drammen gitt øvrige kommuners nivå av KAD plasser	Antall plasser gitt Drammens nivå av KAD plasser
Drammen	8	104 487	0,08		
Asker	8	98 815	0,08	8	8
Bærum	15	130 921	0,11	12	10
Sandnes	12	83 702	0,14	15	6
Fredrikstad	14	85 230	0,16	17	7
Kristiansand	12	116 986	0,10	11	9
Lillestrøm	14	94 201	0,15	16	7
Stavanger	18	149 048	0,12	13	11
Trondheim	25	214 565	0,12	12	16
Bergen	34	291 940	0,12	12	22
Oslo	72	717 710	0,10	10	55
Snitt øvrige kommuner	22	198 312	0,11	12	15

Vurderinger



En hensiktsmessig bruk av kommunens tilgjengelige sykehjemskapasitet er viktig for

- å gi innbyggerne et kvalitativt godt tilbud,
- å sikre en økonomiske bærekraftig tjeneste

Å samle fagmiljøer rundt spesialiserte tilbud kan bidra til

- bedre rekruttering og til
- å beholde helsepersonell med spesialistutdanning og særlig interesse og kompetanse på en pasientgruppe.
- Rett bruk av kompetanse og håndtering av ressursknapphet i årene som kommer

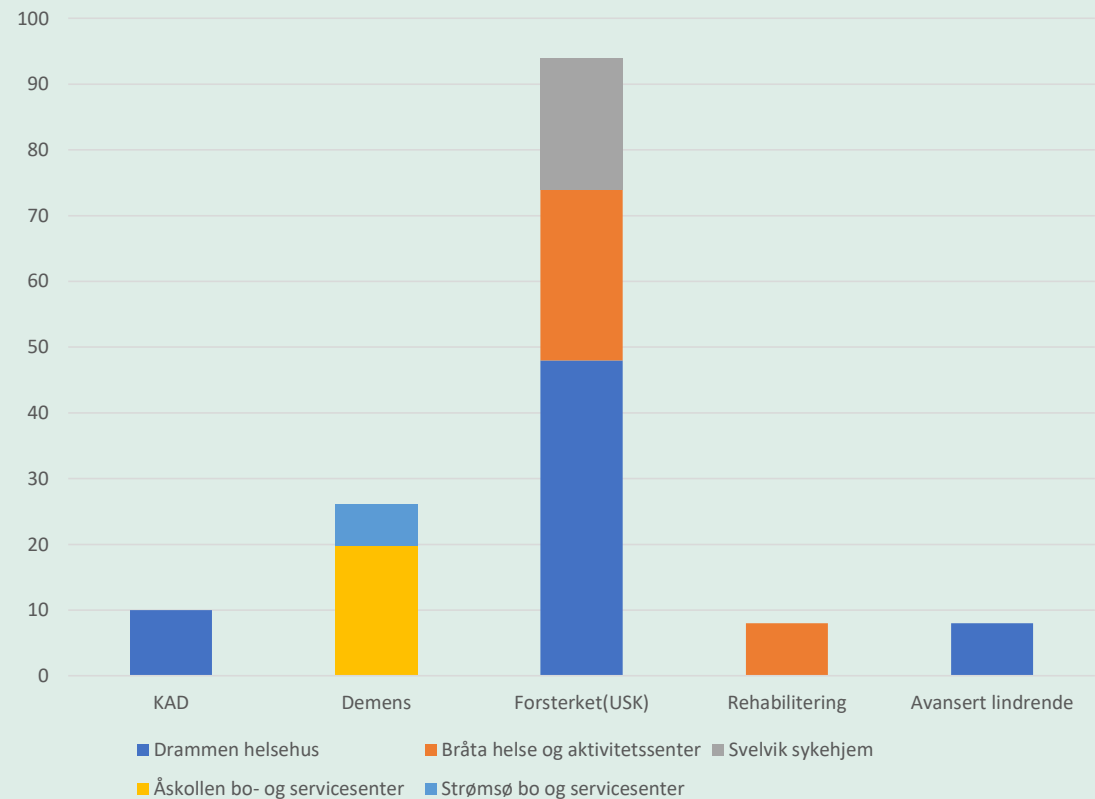
Kommunedirektøren har derfor vurdert at det er hensiktsmessig å ha spesialiserte avdelinger for avansert lindrende behandling og spesialisert rehabilitering. Dette understøttes også av strategiene om samling av spesialiserte fagmiljøer som er vedtatt i strategi for lindrende behandling og strategi for rehabilitering

Ny fordeling av korttidsplasser



- Avansert lindrende enhet
 - 8 plasser ved Drammen helsehus
 - Forbeholdes avansert lindrende behandling
 - Følger Helsedirektoratets veileder ([Palliativ enhet i sykehjem, sykestue eller distriktmedisinsk senter - Helsedirektoratet](#))
- Rehabilitering
 - 8 plasser ved Bråta helse og aktivitetssenter
 - Inkluderer pasienter med behov for løft og opptrening
 - Bygges opp fagmiljø på rehabilitering
 - Mulighet for utvidelse ved behov
- KAD
 - 10 plasser ved Drammen helsehus
- Øvrige plasser
 - Forsterkede korttidsplasser øker
 - **Ingen endring i totalt antall plasser**

Ny fordeling av korttidsplasser



- ▶ Drammen har en noe annerledes sammensetning av type plasser på institusjon sammenlignet med Asker, Fredrikstad og Kristiansand
 - ▶ Fordelingen mellom brukere av korttids- og langtidstilbud viser en større bruk av korttidstilbud i Drammen enn i de andre kommunene. Korttidstilbud i institusjon er, slik vi erfarer det, mer ressursintensive per plass enn langtidstilbud i institusjon og innebærer sterkere behov for bemanning og faglighet
 - ▶ Vi anbefaler en videreføring på satsingen på korttidsplasser med en så lav total dekningsgrad som Drammen har per i dag
- ▶ Drammen har en høyere grad av spesialiserte korttidsplasser med en betydeligere høyere andel lindrende plasser på tre ulike lokasjoner, totalt 21 plasser hvorav 15 plasser på Helsehuset
 - ▶ Vi anbefaler at Drammen bør ligge betydelig nærmere nivået til de andre sammenligningskommunene som har **henholdsvis 5-8 plasser**
 - ▶ Dersom Drammen skal oppnå en slik praksis, må kommunen redusere andel plasser spesialisert for lindrende behandling fra 15 til 8 plasser på Helsehuset og omgjøre disse og de seks plassene på de to andre lokasjonene til forsterkede korttidsplasser (USK)
- ▶ Drammen har 8 plasser spesialisert for øyeblikkelig hjelp (KAD-plasser) på helsehuset hvorav 1 plass selges til Holmestrand kommune. De andre kommunene har tilsvarende fra 3-6 plasser, men har behov for flere plasser.
 - ▶ Vi anbefaler å videreføre **nivået på 8 plasser i Drammen og evt. øke kapasiteten til Drammens innbyggere med en plass i tillegg til plassen avsatt til Holmestrand**
- ▶ **De andre kommunene har ikke egne spesialiserte rehabiliteringsplasser.** Drammen har 12 plasser.
 - ▶ Vi anbefaler en videreføring av disse plassene
- ▶ Pleiefaktoren i dagens budsjettmodell på 0,68 på somatikk og 0,74 på demens er for lav.
 - ▶ Vi anbefaler at den blir utjevnet mellom somatikk og demens, i tråd med erfaringene fra Kristiansand kommune, og den bør minimum være på 0,79 med en fagandel på 60/30/10



Økonomi

Spesialisering av korttidsplasser forventes å gi en mer effektiv og hensiktsmessig drift og innenfor tildelte rammer



Totalt antall plasser vil fortsatt være det samme, og det er krevende å hente inn effektiviseringsgevinster samtidig som det skal

- gjennomføres prosesser med endring av plasser
- justering av rutiner
- være forutsigbare rammer for pasienter, pårørende og ansatte
- bygges opp robuste fagmiljøer på nye steder

Medvirkning og videre prosess



- Tillitsvalgte har medvirket under utarbeidelse av strategi for lindrende behandling og strategi for rehabilitering
- Tillitsvalgte har deltatt i arbeidsgrupper som har jobbet med implementering av strategiene
- Det legges opp til prosess med ansatte/arbeidstakerorganisasjonene når beslutningene om spesialisering av korttidsplasser skal iverksettes
- Overordnet tidsplan
 - Våren 2024 blir
 - plassering og dimensjonering definert
 - ansatte/arbeidstakerorganisasjoner og folkevalgte informert om beslutningene (april 2024)
 - det utarbeides en plan for gjennomføring inkludert prosess med ansatte/arbeidstaker organisasjoner
 - Høsten 2024
 - Gjennomføring iht. plan
 - Endringene er ferdig senest 1.oktober 2024.
- Det kan bli justeringer i framdriftsplanen underveis
- Det ses samtidig på avvikling av dobbeltrom ved Drammen helsehus
- Dagens korttidsinstitusjoner vil gjennom denne prosessen få mye tydeligere innretninger og driftsprofil. Dette har lenge vært etterspurt og det er en ønskelig utvikling for å både sikre et godt tjenestetilbud til innbyggerne, samt oppbygging av kompetansemiljøer



**DRAMMEN
KOMMUNE**
- et godt sted å leve

Kommunestyret behandlet saken i møte 20.06.2022 sak 71/22 - vedtak



Vedtak i Kommunestyret

1. Helhetlig strategi for bygg til helse- og omsorgsformål sendes tilbake for videre arbeid hvor man bl.a. ser på om noen av dagens bygg kan endres og benyttes. Strategi for lindrende behandling vedtas, i henhold til rådmannens forslag.
2. Strategi for rehabilitering vedtas, i henhold til rådmannens forslag.
3. Alle tre strategier gjelder for perioden fra 2023 til 2032.
4. Alle strategiene gjelder for perioden fra 2023 til 2032.
5. Økonomiske prioritering vurderes i de årlige handlings- og økonomiplaner og tertialrapporter i planperioden, fra og med perioden 2023 - 2026

Saksprotokoll

Behandlet av	Møtedato	Søknr
1 Råd for personer med funksjonsnedsettelse	02.06.2022	40/22
2 Eldrerådet	03.06.2022	21/22
3 Hovedutvalg for helse, sosial og omsorg	09.06.2022	30/22
4 Kommunestyret	20.06.2022	71/22

2. gangsbehandling - Helhetlig strategi for bygg med helse- og omsorgsformål, Strategi for lindrende behandling og Strategi for rehabilitering

Kommunestyret har behandlet saken i møte 20.06.2022 sak 71/22

Møtebehandling

Mads Hilden (AP) fremmet følgende endringsforslag til punktene 1 og 4 på vegne av AP, SP, SV, MDG og V:

1. Helhetlig strategi for bygg til helse- og omsorgsformål sendes tilbake for videre arbeid hvor man bl.a ser på om noen av dagens bygg kan endres og benyttes.
4. Alle strategiene gjelder for perioden fra 2023 til 2032

Votering

Forslaget fra Mads Hilden (AP) på vegne av AP, SP, SV, MDG og V ble enstemmig vedtatt.

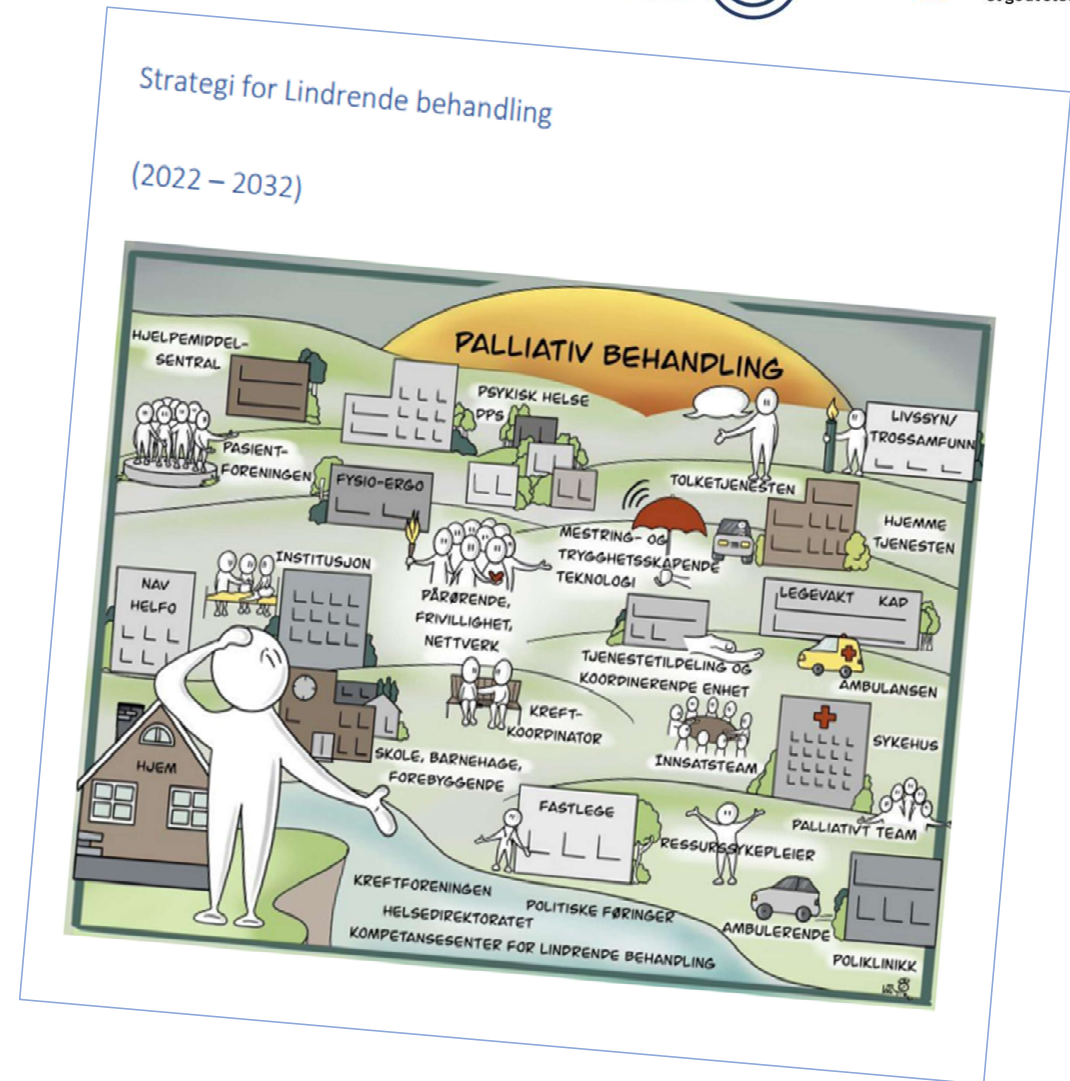
Innstillingen fra hovedutvalg for helse, sosial og omsorg til punktene 2, 3 og 5 ble enstemmig vedtatt.

Vedtak i Kommunestyret

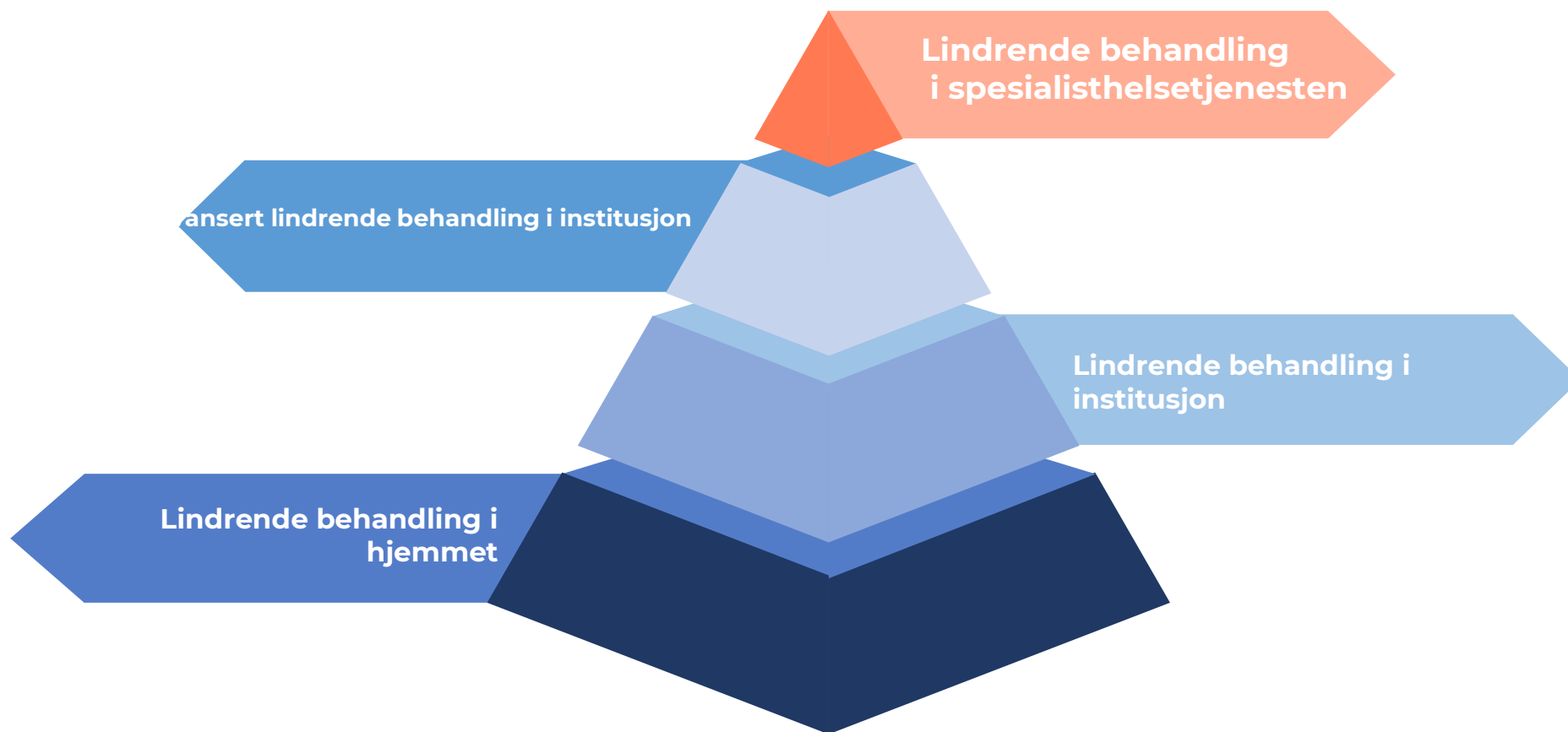
1. Helhetlig strategi for bygg til helse- og omsorgsformål sendes tilbake for videre arbeid hvor man bl.a. ser på om noen av dagens bygg kan endres og benyttes. Strategi for lindrende behandling vedtas, i henhold til rådmannens forslag.
2. Strategi for rehabilitering vedtas, i henhold til rådmannens forslag.
3. Alle tre strategier gjelder for perioden fra 2023 til 2032.
4. Alle strategiene gjelder for perioden fra 2023 til 2032.
5. Økonomiske prioritering vurderes i de årlige handlings- og økonomiplaner og tertialrapporter i planperioden, fra og med perioden 2023 - 2026

Strategi for lindrende behandling sak 71/22

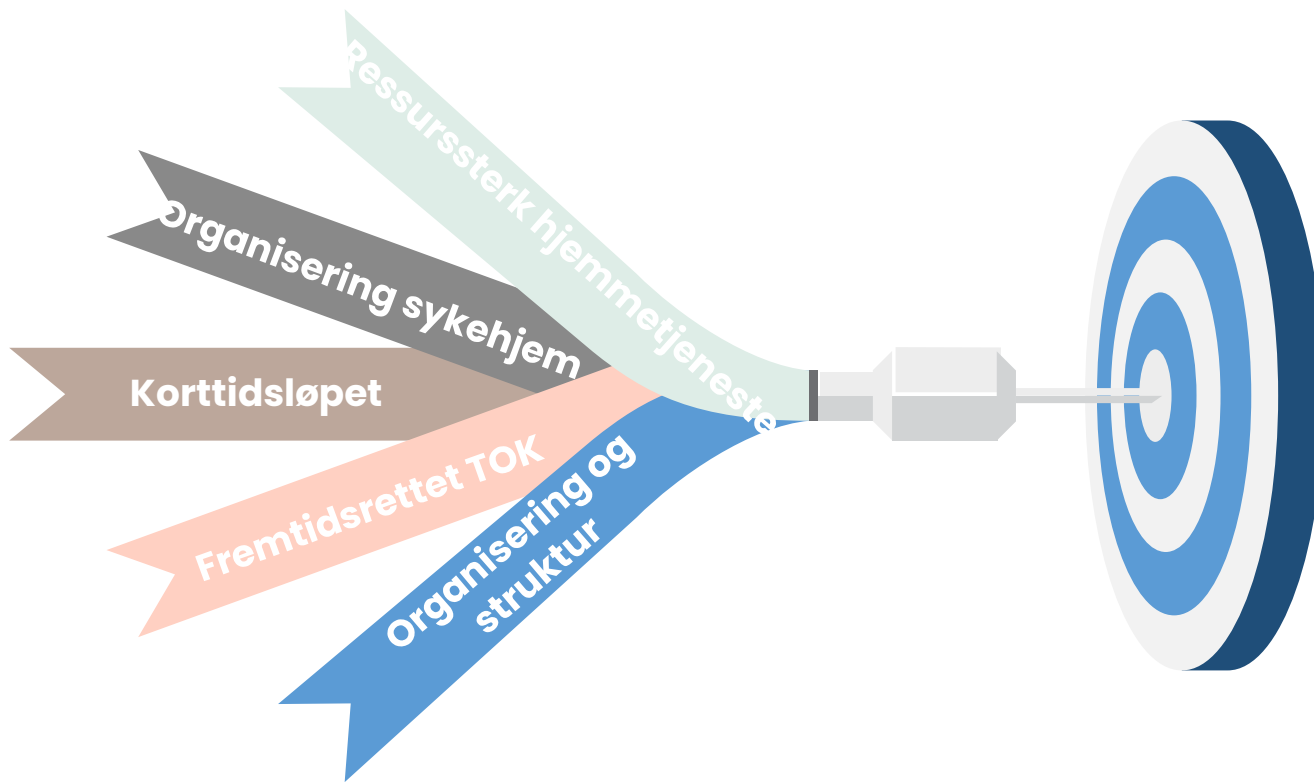
- Strategi for lindrende behandling har kommet til på grunn av behov for en overordnet plan som kan vise retning for det lindrende arbeidet i Drammen kommune
- Målsettingen med arbeidet er å gi kunnskap om og ha en strategi for lindrende behandling i kommunen, sett i et 12 års perspektiv.
- Beslutningen om å utarbeide en egen strategi for lindrende behandling ble gjort av kommunestyret høsten 2020
- På bakgrunn av vedtatt strategi for lindrende behandling juni 2023 arbeides det med følgende for avansert lindrende behandling:
 - Hvordan kan kommunen bygge opp et robust fagmiljø og tydeligere tilbud innenfor avansert lindrende behandling
 - Utarbeide tydeligere kriterier for tildeling av avansert lindrende plasser
 - Lokalisering og fasiliteter



Lindrende behandling på ulike nivåer



Prioriteringer 2024



Helhetlig utvikling av korttidstilbudet



Harmonisering og samkjøring av korttidsinstitusjonene

- Sikre likeverdig tilbud til kommunes innbyggere
- Oppbygging av robuste kompetansemiljøer – sikre rekruttering og beholde
- Rehabiliteringsplasser – dimensjonering
- Avansert lindrende plasser – dimensjonering
- KAD plasser – dimensjonering
- Et mer tilpasset tilbud for avlastningsopphold for pårørende
- Fasiliteter ved de ulike lokasjonene
- Avvikling av dobbeltrom



Hvor mange lindrende senger har Drammen i dag? Og hvordan er disse fordelt?

I hvor stor grad brukes sengene til pasienter som ikke er i behov av avansert lindrende behandling i livets slutfase?

Tall for dagens lindrende plasser



Tabellen under viser institusjonsplasser i Drammen kommune benyttet til lindrende opphold i utvalgte perioder.

	2020	2021	2022
Januar			
Drammen helsehus	8 av 15	9 av 15	8 av 15
Bråta	3 av 4	3 av 4	4 av 4
Svelvik	1 av 2	3 av 2	0 av 2
Totalt	12	15	12
April			
Drammen helsehus	10 av 15	12 av 15	9 av 15
Bråta	4 av 4	2 av 4	2 av 4
Svelvik	0 av 2	1 av 2	0 av 2
Totalt	14	15	11

Drammen helsehus: 15
Bråta helse- og aktivitetssenter: 4
Svelvik sykehjem: 2

Totalt 21 plasser

Dette er tall basert på dagens praksis og uten tydelig tildelingskriterier for avansert lindrende behandling

Ledig sengsprinsipp



- Ved Drammen helsehus kan ansatte og pårørende opplyse om at de lindrende sengene brukes til alle typer pasienter, og at det ikke er avsatt egne skjermede områder for pasienter innlagt for lindrende pleie og behandling og deres pårørende.
- Det etterlyses blant annet egne oppholdsrom og fasiliteter for overnatting. Stemmer dette? Og eventuelt hvilke strakstiltak vi Kommunedirektøren sette inn for å skjerme pasienter og pårørende som er i behov av lindrende pleie og omsorg?

Lokaler og utstyr



	Drammen helsehus	Bråta helse- og aktivitetssenter	Svelvik sykehjem
Enerom med eget bad	Ja	Ja	Ja - mangler bad
Skjermede oppholdsrom	2	2	Nei
Fasiliteter for overnatting pårørende	Ja	Ja	Nei
Barn som pårørende	Lekekrok/barnekoordinator	Lekekrok/barnekoordinator	Barnekoordinator
Vaktrom og legekantor	Ja	Ja	Ja
Stue og kjøkkenfasiliteter	Ja	Ja	Ja




Benyttes det ufaglærte (inkludert studenter) i avdelingene som gir lindrende pleie og omsorg?

- Ja, ved Drammen helsehus inkluderes sykepleierstudenter/medisinstudenter og lærlinger som er i helseutdanningsløp
- Bråta: Ja, ved Bråta inkluderes sykepleiestudenter/medisinstudenter og lærlinger som er i et helseutdanningsløp
- Svelvik Ja, ved Svelvik korttid inkluderes sykepleierstudenter/medisinstudenter og lærlinger som er i helseutdanningsløp

I tillegg er det ufaglærte i varierende grad ved alle tre lokasjoner som benyttes til oppgaver ut ifra deres bakgrunn

- Alle tre lokasjoner har sykepleiere på hver vakt
- Legedekning
- Fysioterapeut og prest
- Helsefagarbeidere
- Eget ressurs-sykepleier nettverk for palliasjon

Det jobbes i tillegg for tydeligere roller, oppgaver og ansvar ved alle tre lokasjoner



Det sies at 1. etasje i fløyen på Drammen helsehus står tom, vil den kunne dekke behovene til en avdeling for avansert lindrende omsorg, og hva vil kostnadene ved å etablere avdelingen i disse lokalene bli?

Enhet for avansert lindrende behandling



Viktig forutsetninger for å få til en enhet for avansert lindrende behandling

- Rett dimensjonering av plasser som forebygger ledig sengsprinsipp
- Rett kompetanse tilgjengelig og klare å skape en enhet som er en attraktiv arbeidsplass
- Spisset tildelingskriterier og tydelighet på hva avansert lindrende behandling innebærer
- Ytterligere tilpasning av lokaler og fasiliteter

Vurderinger hittil tilsier at Drammen helsehus er nok det mest egnede lokasjonen for å etablere en enhet for avansert lindrende behandling

- Lokasjon og geografisk beliggenhet
- Mulighet for å bygge opp en mer skjermet enhet – f.eks. Bråta og Svelvik flyter plassene inn i hverandre
- Arealer tilgjengelig og mulighet for øke dimensjoneringen ved behov

Før det vurderes om hvor en slik enhet bør etableres er det viktig å sikre at ovenfornevnte punkter tas med i vurderingen. I tillegg må tidligere skissert helhetlig utvikling av korttidstilbudet være en del av dette arbeidet



Vurdering av behov for plasser og typer plasser v/Agenda Kaupang

Anbefalinger fra Agenda Kaupang juni 2023 basert på total gjennomgang av institusjonsplasser

Drammen har en høyere grad av spesialiserte korttidsplasser med en betydeligere høyere andel lindrende plasser på tre ulike lokasjoner, totalt 21 plasser hvorav 15 plasser på Helsehuset

- Vi anbefaler at Drammen bør ligge betydelig nærmere nivået til de andre sammenligningskommunene som har henholdsvis 5-8 plasser
- Dersom Drammen skal oppnå en slik praksis, må kommunen redusere andel plasser spesialisert for lindrende behandling fra 15 til 8 plasser på Helsehuset og omgjøre disse og de seks plassene på de to andre lokasjonene til forsterkede korttidsplasser (USK)

Tidslinje for arbeidet videre

