

Til våre folkevalgte i Karlsøy kommune

I forbindelse med budsjettforslaget har det kommet mange forskjellige forslag til innsparinger fra forskjellige politiske partier når det gjelder Helse- og sosialsektoren. Vi som er avdelingssykepleiere på sykehjemmet ønsker å si noe om hvordan vi ser på dagens organisering av sykehjemmet og hvordan dette fungerer godt for beboere, ansatte, pårørende og ikke minst er kostnadsbesparende.

Som dere vet har kommunen i mange år organisert helsetjenesten etter etatsmodellen. Årsverk ledelse per tjenestested er som følger: Helse- og sosialadministrasjonen 1,4 årsverk, åpen omsorg 1,5 årsverk, sykehjemmet 1,6 årsverk, PU-tjenesten 1 årsverk og Helse og familie 0,5 årsverk. Totalt 6 årsverk ledelse i Helse- og sosialetaten. Disse har personalansvar for vel 100 årsverk. I antall ansatte er tallet betydelig høyere, da en tar med vikarer, deltidsstillinger og prosjektstillinger (mellom 170-190 personer).

I praksis har ledelsen på sykehjemmet (1,6 årsverk) ansvar for 105 ansatte. Når de to nye avdelingene på sykehjemmet åpner, vil tallet på ansatte øke til ca 140. Disse skal fordeles på to ledere. Altså langt over grensen for hva som er anbefalt i flere forskningsartikler (maks 20 ansatte per leder). Dette påfører lederne med personalansvar på sykehjemmet et betydelig arbeidspress, med oppfølging av ansatte (nærvær og sykefravær). I tillegg til andre viktige lederoppgaver som saksbehandling, er med i ledergruppa, osv. Som vi ser det, så bør en øke antall ledere med personalansvar i helse. Vi som er fagleder/avdelingssykepleier har ikke personalansvar eller økonomisk ansvar i det hele tatt. Vi har kun en dag i uka til administrasjon der vi tar oss av legevisitt og fagspesifikke oppgaver som å utarbeide ADL-plan og lignende. Ellers er vi i direkte pleie alle de andre dager. Dette gjør at vi kan konsentrere oss om å drive avdelingen med kun faglig fokus og nær våre beboere slik at vi ser resultatene av behandling som er satt i gang og kunne evaluere fortløpende og være øynene og ørene til legen når legen må sette i gang behandling.

Slik ledelsen er organisert i dag på sykehjemmet deler to ledere deler ansvar for hver sine avdelinger og har personal ansvar. I tillegg har PLO- leder løpende kontakt med UNN, hjemmetjenesten og avdelingssykepleiere for å ta imot og gi tilbud i riktig nivå til de utskrivningsklare pasientene som trenger bistand av helse og omsorgstjenesten i kommunen. Vi opplever at de to ledere som er på sykehjemmet allerede har nok å gjøre, og med utvidelsen av sykehjemmet blir det enda mer. Dersom dere tar bort eller påfører dem enda mer ansvar for andre underavdelinger innen helse frykter vi at det vil medføre at noen av de

oppgavene som for.eks. PLO leder innehar blir overført til avdelingssykepleierne slik at vi blir mindre synlig på avdelingen og det vil gå utover den faglige forsvarligheten på den enkelte avdeling. Dette er noe vi sterkt misliker og får oss til å tenke er det dette vi vil med vår utdanning? I tillegg føler vi at når dere fjerner en leder fra sykehjemmet skaper dere tre ledere. Hvis vi som avdelingssykepleiere skal ha personalansvar må vi sitte mer på kontoret og lønnskostnadene vil også gå opp som resultat av økt ansvar og personalansvar på den enkelte sykehjemsavdeling. Vi er veldig glad for at vi i dag kan tenke fag og tilby kvalitativt gode tjenester på avdelingene, i stedet for å sitte og leie inn sykevikarer, saksbehandle søknader, skrive turnus, ha medarbeidersamtaler, osv, osv. Dersom dere reduserer eller gir mer ansvar for våre ledere vil dere rasere faget på avdelingene og gjøre oss avdelingssykepleiere fjern fra beboere. Vi vil være nær beboere for å sikre dem best mulig pleie og omsorg!

Ineke Folkertsma.

Avdelingssykepleier Soltind

Jane O`Dwyer.

Avdelingssykepleier Vanntind

Parabaran Rajalingam.

Avdelingssykepleier Stortind.