

Indstilling

Til Aarhus Byråd via Magistraten
Fra Sundhed og Omsorg
Dato **Høring**

Ny organisering i Sundhed og Omsorg

Med indstillingen foreslås en organisationsændring i Sundhed og Omsorg. Det overordnede ønske er i højere grad at styrke det ledelsesmæssige fokus på driften både centralt og decentralt af plejehjem, hjemmeplejen og sundhedsindsatsen, jf. Sundheds- og Omsorgsudvalgets anbefalinger der er vedlagt som bilag 1.

1. Resume

Udfordringerne på ældreområdet har været stigende gennem en længere årrække:

- Antallet af ældre og ældre med plejebenhov er stigende.
- Behovet for rehabilitering er stigende, ligesom behovet for at bidrage til ældre er selvhjulpne.
- Komplexiteten i plejen er øget, da der er et stigende antal borgere med demens, handicaps og multisygdom.
- Flere borgere udskrives tidligere og med komplekse sygeplejefaglige behandlingsbehov.
- Kravene til det faglige niveau er stigende.

Sundhed og Omsorg konstaterer på den baggrund et behov for at ændre på den nuværende organisering af magistratsafdelingen.

Organiseringen skal understøtte en større gennemsigthed i forhold til ansvarsområder og fokus på driften. Der er identificeret særligt tre områder, hvor det skal ske:

1. Driften af plejehjem.
2. Driften af hjemmeplejen.

3. Driften af de kommunale sundhedsenheder og hele den sundhedsfremmende og forebyggende indsats.

For at styrke driften og tydeliggøre ansvarsfordelingen for driften af de tre områder, samt for at øge driftsfokusset i den øverste ledelse, erstattes den nuværende Sundhedsforvaltning af tre forvaltninger. Hver forvaltning ledes af en forvaltningschef der indgår i chefteamet for Sundhed og Omsorg.

Som et led i omorganiseringen vil fokus blive skærpet på organisationskulturen, herunder særligt på samarbejdet og kommunikationen med borgere og pårørende, lige som der vil blive iværksat initiativer hurtigere de steder, hvor fagligheden, kulturen og kommunikationen opleves som mangelfuld.

Derudover gennemføres med organisationsændringen en række anbefalinger fra Vive, Implement og Sundheds- og Omsorgsudvalget, jf. bilag 2, 3 og 4.

Med udgangspunkt i anbefalingerne fra Implement og Sundheds- og Omsorgsudvalget samt Sundhed og Omsorgs arbejde med pårørendesamarbejde, borgermægling og adfærd og kultur, styrkes fokus på samarbejde med beboere og pårørende.

Endelig indstilles det at adskille plejehjem og lokalcentre for at styrke ledelsens fokus på plejehjemsdriften. På tilsvarende vis samles driften af lokalcentrene, og der påbegyndes en inddragende proces om at udvikle lokalcentrene til i højere grad at være rammen for fællesskaber og ensomhedsforebyggelse og skabes et bredere engagement og inddragelse af lokalsamfundet.

2. Beslutningspunkter

Det indstilles:

- At 1) Byrådet vedtager den foreslåede organisationsændring i Sundhed og Omsorg pr. 1. april 2021.

3. Baggrund

6.200 medarbejdere i Sundhed og Omsorg varetager løbende ansvaret for sundheds- og ældreområdet i Aarhus Kommune hvor 12.000 borgere modtager personlig pleje, praktisk hjælp, sygepleje eller træning fra Sundhed og Omsorg enten i eget hjem, på de 2.200 pladser på de 49 plejehjem eller i de 1.300 ældreboliger.

Udfordringerne på ældreområdet har været stigende gennem en længere årrække, og håndteringen af udfordringerne kræver et stærkere driftsfokus inden for de tre hovedområder: Plejehjem, Hjemmepleje og Sundhed.

Derudover er der behov for at forbedre samarbejdet med pårørende, jf. Udvalgets anbefaling 4. Rapporten fra Implement giver en række anbefalinger til hvordan samarbejdet kan styrkes, og hvordan samarbejdet om klager kan forbedre. Derudover afventer Sundhed og Omsorg anbefalinger fra Byrådets opgaveudvalg, som vil blive implementeret.

Analysen fra Vive i 2019/2020, havde til opgave at pege på, hvorledes der kunne gennemføres effektiviseringer i hjemmeplejen og i sundhedsenhederne. I dette arbejde blev det derudover anbefalet, at der skete en organisatorisk adskillelse af plejehjemmene fra øvrige driftsområder.

Hermed skabes en tydeligere ansvarsfordeling og større ledelsesmæssig fokus på driften af plejehjemmene.

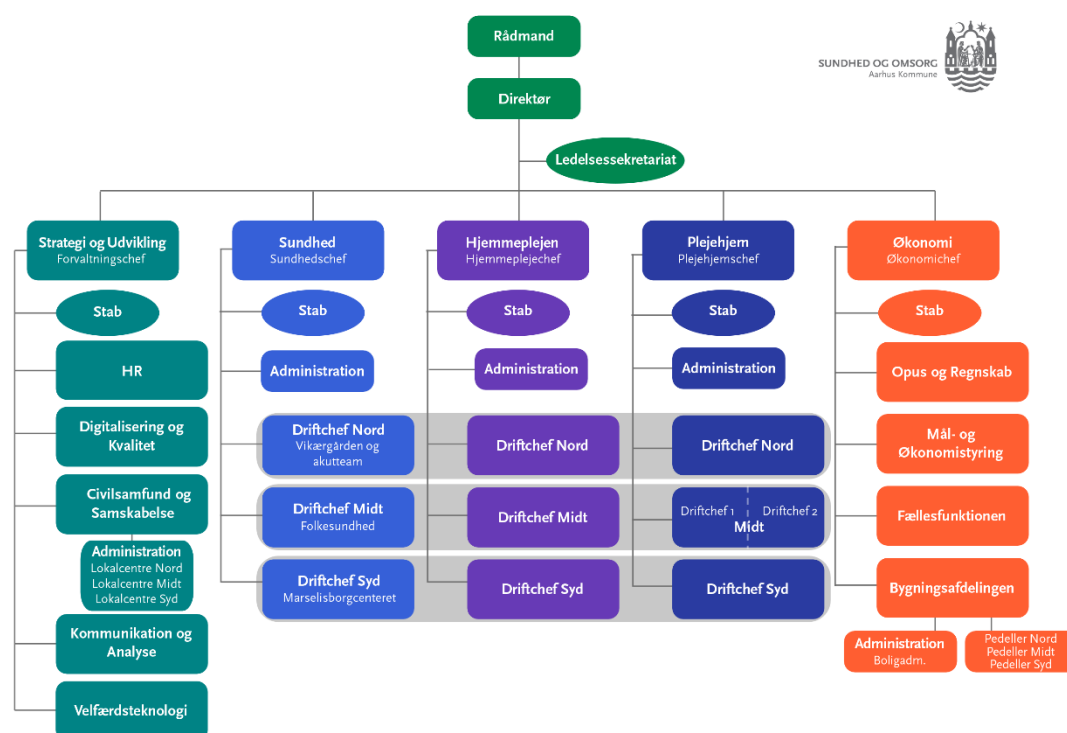
I samme ombæring etableres et struktureret samarbejde mellem sundhedsenhederne og hjemmeplejen med sammenhængende borgerforløb.

Sundhed og Omsorg ønsker at arbejdet med sundhedsfremme og forebyggelse intensiveres for at imødegå nogle af de demografiske, økonomiske og sundhedsmæssige udfordringer der er. Målet er at træne, rehabilitere og oplære endnu flere borgere til at kunne klare sig selv, herunder deltage i fællesskaber, foreninger og andre tilbud. Her vil velfærdsteknologi få en større rolle.

Den organisatoriske opdeling giver mulighed for, at påbegynde en særskilt udviklingsproces for lokalcentrene uden at påvirke den lokale driftsledelses fokus på plejehjem, hjemmepleje og sundhed.

Ambitionen er at udvide rammerne for endnu flere fællesskaber, samarbejder og samskabelse mellem kommune og civilsamfundene i lokalområderne, hvor civilsamfundet, borgerne, deres netværk og pårørende er med til at skabe nye tilbud og rammer. I processen inddrages også de øvrige magistratsafdelinger.

4. Effekt



Ved at erstatte den nuværende Sundhedsforvaltning af tre forvaltninger for henholdsvis plejehjem, hjemmeplejen og sundhed styrkes fokus på driften centralt som decentralt. De tre forvaltningschefer og de ti driftschefer vil have et tydeligt ansvar for hver forvaltningsenhed og driftsområde, og ansvar for at brugere, beboere og pårørende får god pleje og oplever tilfredshed med tilbuddet.

Beboere på plejehjem og deres pårørende skal mødes på en ligeværdig måde. Vi skal have fokus på dialog med de pårørende. Det starter med indflytningssamtaler og det første møde, som indledes med dialog om aftaler og

forventninger med efterfølgende løbende opfølgning. Målet er fra begyndelsen at etablere et nært og tæt samarbejde med de pårørende. De pårørende skal opleve, at de altid er velkommen og at der bliver lyttet til dem. Beboerne skal tilsvarende opleve, at medarbejderne understøtter dem i at leve et liv på egne betingelser og ønsker. I den nye organisering har driftscheferne fokus på at styrke kommunikationen.

Der er igangsat et arbejde, der skal styrke beboerdemokratiet gennem muligheden for at sammenlægge afdelingsbestyrelser og beboer-pårørenderåd til et samlet råd, der i tæt dialog og samarbejde med forstanderen både arbejder med de lovbestemte opgaver i Afdelingsbestyrelsen men også styrkes som råd ift. samarbejdet med andre pårørende, aktiviteter og frivillige på plejehjemmet, jf. Udvalgets anbefaling 3.

Den nye organisering skal understøtte mere kendt personale. Kontaktpersonsordningen forbedres og styrkes yderligere gennem uddannelse, jf. Udvalgets anbefaling 3. En eventuel ændring af Det kommunale tilsyn vil kunne rummes i den nye organisering.

Forstanderne skal have mest muligt faglært arbejdskraft ansat, og der skal sikres en hensigtsmæssig balance mellem forskellige personalegrupper og uddannelsesbaggrunde på de enkelte plejehjem, jf. Udvalgets anbefaling 6. Ligeledes skal forstanderne begrænse antallet af løstansatte medarbejdere på lav normering og eksternt vikarforbrug skal mindskes.

Organiseringen sikrer en handlekraftig ledelse, der er tæt på i hverdagen. Som en del af Sundhed og Omsorgs arbejde med at implementere Ledelseskommisionens anbefalinger om et mindre ledelsesspænd blev der 1. januar 2019 oprettet 10 ekstra stillinger som førstelinjeledere i hjemmeplejen. Med budgetforliget for 2021 er det muligt at styrkes ledelseskapaciteten på de større plejehjem, jf. Udvalgets anbefaling 5.

I budgetforliget for 2021 blev der afsat 2 mio. kr. i Sundhed og Omsorg til at styrke pårørendesamarbejdet på plejehjemmene. Den konkrete udmøntning heraf sker når opgaveudvalget har afleveret sine anbefalinger til Byrådet i 1. kvartal af 2021, jf. Udvalgets anbefaling 4.

Sundhed og Omsorg skal til enhver tid have dygtige og veluddannede ledere, som er tæt på plejen, beboerne og den daglige omsorg i alle vagtlag. Det betyder også, at der er fokus på kontinuerlig uddannelse. Den nye organisering fokuserer på mere praksisnær uddannelse og løbende opkvalificering af ledelse og medarbejdere på arbejdspladsen. Der skal være tid til faglig sparring.

Der skabes et tydeligt ledelsesmæssigt fokus på sundhedsenhederne, så flere borgere kan klare sig selv længere. Derfor bliver det også et fokusområde at understøtte det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde i alle relationer og forløb med borgerne.

Med Kommune Forfra og Medborgerskabspolitikken skal borgerne og civilsamfundet fylde mere og skabe fællesskaber og give plads til at skabe værdi for – og sammen med borgerne.

De 37 lokalcentre rummer et stort potentiale for at udvide rammerne for endnu flere fællesskaber, samarbejder og samskabelse mellem kommune og civilsamfund, og give gode rammer til at udfolde det lokale foreningsliv og aktiviteter for alle aldersgrupper – både dag, aften og weekend.

Cafeerne skal være indbydende samlingspunkter og samarbejdet med plejehjem, ældreboliger, sundhedsklinik, folkesundhed og forebyggelsesindsatsen skal fortsat styrkes.

Ved at samle driften og udviklingen af lokalcentre i Afdelingen Civilsamfund og Samskabelse vil det videre med at styrke lokalcentrenes profiler i samarbejde med de lokale råd, foreningslivet i Aarhus og Frivilligråd i Sundhed og Omsorg. I processen inddrages også de øvrige magistratsafdelinger og Sundheds- og Omsorgsudvalget. I

”Oplæg til videreudvikling af Lokalcentre” (Bilag 5) er fremlagt en større inddragende proces.

For at sikre feedback til det politiske niveau arbejdes med hyppige drifts- og aktivitetsdata. Udvalget vil modtage nøgletalsrapporter på alle de væsentligste parametre på plejehjemmene, jf. Udvalgets anbefaling 5.

Digitalisering og journalansvaret styrkes i den nye organisering, jf. Udvalgets anbefaling 7. Målet er at forbedre borger- og patientsikkerheden. Det understøttes yderligere ved at Kvalitet og Borgersikkerhed fusioneres med Digitalisering, som allerede har ansvaret for journalen. Dermed kobles kvalitet, faglighed og dokumentation tæt sammen med yderligere specialisering og ensartet brug af værktøjer, journal mm. som følge af Vives anbefalinger.

Viden om magtanvendelse bliver styrket og medarbejdere med borgerkontakt – både på plejehjem og i hjemmeplejen – vil få undervisning i de nye regler om magtanvendelse, jf. Udvalgets anbefaling 8.

For at sikre at gode erfaringer og observationer om arbejdes tilrettelæggelse og arbejdspladskultur tilbydes der exit-samtaler, jf. Udvalgets anbefaling 9.

Organisationsændring vil ikke medføre overskydende medarbejdere. Som hovedprincip vil medarbejder følge med arbejdsopgaven, hvis arbejdsopgaven flyttes.

En række chefstillinger nedlægges og nye oprettes. Blandt andet nedlægges stillingerne som sundhed og omsorgschef, områdechef og viceområdechef. Der oprettes blandt andet 3 stillinger som forvaltningschef samt 10 stillinger som driftschef der alle sendes i opslag. Stillingen som vicedirektør vil fremover blive varetaget af en af de tre forvaltningschefer for driftsområderne afhængig af profil, jf. Udvalgets anbefaling 1.

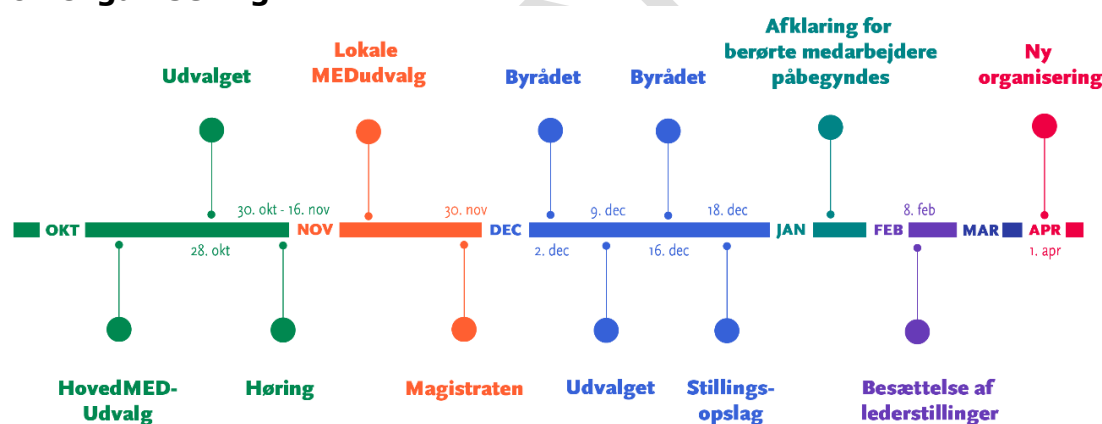
5. Ydelse

Med den forslåede organisationsændring tages der højde for alle anbefalingerne i Vive-rapporten, men omlægningen

til tre geografiske områder (Nord, Midt og Syd) indebærer, at der vil ske justeringer i de interne samarbejdsflader. Sikringen af dette samarbejde på tværs af enhederne i hjemmeplejen og sundhedsenhederne vil være et væsentligt fokusområde for forvaltningscheferne og driftschefer ved deres tiltræden. Det samme gælder for hjemmeplejens vagtunderstøttelse på plejehjemmene, som der fortsat vil være behov for.

Organisationsændringen skal styrke arbejdet med de stigende sundhedsudfordringer. Dette betyder også, at de seneste års udvikling i samarbejdet med AUH og de praktiserende læger skal håndteres, og samarbejdet og indsatserne skal ske tættere på og sammen med borgeren og borgerens pårørende og netværk.

6. Organisering



Den ændrede organisering træder i kraft 1. april 2021.

Indstillingen har været i offentlig høring og særskilt fremsendt til Ældrerådet, Handicaprådet og i Sundhed og Omsorgs HovedMED-udvalg. Høringssvarene er vedlagt.

Anbefalinger fra Implements undersøgelse indarbejdes i den nye organisering, og anbefalingerne vil indgå i arbejdet med stillingsbeskrivelserne for driftscheferne forplejehjem. Anbefalingerne er vedlagt som bilag 3, jf. Udvalgets anbefaling 2.

Den nærmere organisering vil foregå i tæt dialog med MED-systemet. Ældrerådet vil blive løbende inddraget. Omlægningen af lokalcentrene vil ske efter inddragelse af

de lokale råd, foreningslivet i Aarhus og Frivilligråd i Sundhed og Omsorg.

7. Ressourcer

Indstillingen har ikke økonomiske konsekvenser. Der henvises til der i budgetforliget for 2021 blev afsat penge til flere medarbejdere på plejehjemmene (16 mio.), Pårørendesamarbejde (2 mio.), Ledelse og kompetenceudvikling (7 mio.), Omsorgstid i hjemmeplejen (5 mio.) Omsorgstid i plejehjemmene (15 mio.), men området er fortsat økonomisk presset.

Kærlig hilsen

Jette Skive
Rådmand

/ Hosea Dutschke
Direktør

Bilag

- Bilag 1: anbefalinger fra Sundheds- og Omsorgsudvalget (bilag til udvalget 28. oktober)
 - Bilag 2: Notat om implementering af anbefalinger fra Sundheds- og Omsorgsudvalget (bilag til udvalget 28. oktober)
 - Bilag 3: Notat om implementering af anbefalinger fra Implement (bilag til udvalget 10. september)
 - Bilag 4: Notat om implementering af anbefalinger fra Vive (bilag til udvalget 28. oktober)
 - Bilag 5: Oplæg til videreudvikling af lokalcentre
 - Bilag 6: Høringssvar
 - Bilag 7: Kommentar til høringssvarene
-

Direktør

Tlf.: 89 40 20 00

Antal tegn: 15.000

Sagsbehandler: Hosea Dutschke

Tlf.: 89 40 65 01

E-post: hod@aarhus.dk