

## Tilpasning af organisation i Social Omsorg

### Baggrund

Social Omsorg lavede en stor organisationsændring i januar 2018. Her blev funktionsområderne Senior og Sundhed etableret, og Den Rehabiliterende enhed organisatorisk placeret ved Velfærdsrådgivningen.

Hensigten med disse organisatoriske placeringer var, at hvert område skulle have tid til at skabe fokus på de store opgaver, som lå foran.

For realisering af genopretningsplanen for Social Omsorg blev vedtaget nye kvalitetsstandarder og styringsprincipper, som har haft stor betydning for ændring af hjemmeplejen.

Sygeplejen skulle etablere sig som én sygepleje i tre organisatoriske enheder, og senest er der lavet et stort arbejde med gennemgang af de sygeplejefaglige indsatser.

Den Rehabiliterende enhed skulle forankre den rehabiliterende tilgang til borgerne i eget arbejde, og i organisationen i øvrigt. Herunder et tæt samarbejde med visitatorerne i Velfærdsrådgivningen.

### **Alle er lykkedes rigtigt godt med opgaverne.**

Styringen af hjemmeplejen er omlagt, sygeplejen på tværs er etableret og de sygeplejeindsatser er tydeliggjort, og den rehabiliterende tilgang til borgerne har vist sit værd. Det er rigtigt godt gået!

### **Nye udfordringer presser sig på.**

Det er blevet tydeligt, at den nuværende organisering af Den Rehabiliterende Enhed ikke kan opnå en optimal drift. Social Omsorg er fortsat under udmøntning af genopretningsplanen, og det kræver fortsat reduktion i udgifterne, og en mere optimal drift af rehabiliteringsforløb må bidrage.

Gennemgang af de sygeplejefaglige indsatser ved sygeplejen viser en tydelig sammenhæng med sosu-området om de delegerede ydelser. Det kræver tæt og løbende samarbejde og koordinering for udnyttelse af ressourcer og kompetencer bedst muligt.

Omlægning af styringen for hjemmeplejen er nået rigtigt langt. Det betyder for det først, at tiden nu er til et andet fokus, og for det andet at den interne organisering af hjemmeplejen må vurderes, så optimal ruteplanlægning med videre kan opretholdes.

Den demografiske udvikling med flere ældre og mange flere syge- og plejekrævende ældre vil give et behov for flere plejeboliger. Plejeboligområdet med plejehjem vil de næste år komme under pres og kræve stor bevågenhed. Der vil komme et behov for flere plejeboliger. Konkret er der politisk taget beslutning om et stort projekt til byggeri af et nyt demensplejehjem.

Dertil kommer der behov for vurdering af, hvordan der ved nuværende plejehjem kan skabes flere plejeboliger og / eller bygges nye plejehjem. Det betyder, at vi skal lægge ressourcer i kommende byggerier.

Den demografiske udvikling gør også, at vi på forskellige måder skal understøtte borgernes selvhjupenhed. Her vil velfærdsteknologisk løsninger spille en central rolle. Derfor er der lige nu ved at blive startet et arbejde om "Hjælpemidler på tværs", hvor arbejdsgange mv. vil blive gennemgået. Herunder et tæt samarbejde mellem terapeuter og hjælpemiddeldepot.

Kort sagt; det gør at tiden er kommet til en organisatorisk tilpasning i Social Omsorg. Den nuværende organisering må på nogle områder tilpasses - både fordi mange mål er nået og nye udfordringer står for døren.

Tilpasning af organisationen indeholder ikke en reduktion i ledelsesstrukturen.

### **Formål**

Organisationen i Social Omsorg skal til enhver tid give de bedste muligheder for at støtte op om indfrielse af kerneopgaven, pejlemærkerne og genopretningsplanen.

Det betyder, at den organisatoriske opbygning på bedst mulig måde skal sikre optimal udnyttelse af kompetencer, ressourcer, arbejdstilrettelæggelse og samarbejder til gavn for borgere og medarbejdere, og samtidig have øje for disponering af ressourcer til fremtidige opgaver.

### **Forslag til tilpasset organisering i Social Omsorg**

Konkret er oplægget, at der sker tre tilpasninger af organisationen:

#### **- Hjemmeplejen flytter til Sundhed**

Fremtiden byder på øgede udfordringer med flere ældre, flere sygeplejeopgaver og mangel på medarbejdere, hvor der allerede i dag er mangel på SSA'er.

Hjemmeplejen og sygeplejen har et tæt dagligt samarbejde om konkrete borgere, som har stor betydning for borgerne, og udnyttelse af kompetencer og ressourcer.

Samarbejdet mellem udekørende personale om og med borgere i eget hjem bliver afgørende vigtigt for håndtering af udfordringerne.

For at opnå det bedste resultat ved at have Hjemmeplejen og de sygeplejefaglige enheder i samme funktionsområde vil nærmere organisering ske ved at der er en sygepleje vest, midt og øst, og ligeledes en hjemmepleje vest, midt og øst. Det vil sige, at der er én sygepleje i tre områder, og der er en hjemmepleje i tre områder. Samtidig skal der være et tættere samarbejde i de enkelte områder. Der er fortsat én personale leder for hvert sygepleje- og hjemmeplejeområde, men der arbejdes med tættere par-ledelse i områderne på tværs af sygepleje og hjemmepleje.

#### **- Rehabilitering flytter til Sundhed**

Det er afgørende vigtigt, at den rehabiliterende tilgang til borgeren hele tiden og alle steder i Social Omsorg fastholdes og udvikles. Det er i særdeleshed vigtigt, at den rehabiliterende tilgang lykkes ved borgere i eget hjem. Det kan være ved rehabiliterende forløb, ved hjemmeplejen eller sygeplejen. Ved flytning af Den Rehabiliterende enhed til Sundhed, så kommer viden og kompetencer om rehabilitering i spil tæt på driften.

Den Rehabiliterende enhed bevares som en enhed med terapeuter som forløbsansvarlige og koordinerende. Enheden har egen leder, der kan fastholde det rehabiliterende fokus i ledergruppen og arbejde for den rehabiliterende tilgang ved alle udekørende medarbejdere. Sosu-personalet indgår i hjemmeplejen, hvor de ud over arbejde med rehabiliterende forløb kan indgå i den øvrige drift.

For at opnå det bedste resultat ved at have Den rehabiliterende enhed i samme funktionsområde som andre udekørende personaler, så vil nærmere organisering ske ved, at

Sosu-personalet med særlige kompetence inden for rehabilitering varetager visiterede rehabiliterende forløb. De vil for udnyttelse af ressourcerne indgå i hjemmeplejens øvrig drift. Det er vigtigt, at terapeuterne er forløbsansvarlige i forhold til fagligheden være koordinerende i forhold til velfærdsrådgivningen/Kom godt hjem, sygeplejen og sosu-personalet.

- **Hjælpemiddeldepot flytter til Velfærdsrådgivningen**

Hjælpemidler er allerede nu, men vil i endnu højere grad fremadrettet have stor betydning for borgerens selvhjulpenshed og personalets muligheder for at hjælpe. Hjælpemiddeldepotet har et tæt samarbejde med de bevilligende terapeuter i Velfærdsrådgivningen om den primære driftsopgave med levering og vedligehold af hjælpemidler til borgere og medarbejdere. Samtidig er der et behov for et tæt samarbejde om udnyttelse, kapacitet, indkøb og ny-indkøb af hjælpemidler, så ressourcerne udnyttes bedst muligt. Hjælpemiddeldepotet varetager også frem over andre opgaver end de der er knyttet til visiterede hjælpemidler.

Hjælpemiddeldepotet fastholdes som egen enhed med leder, som har reference til lederen for Velfærdsrådgivningen.

**Det betyder, at**

**Senior fremadrettet vil bestå af 8 plejehjem og Mad & Måltider.**

Det styrker i væsentlig grad at ressourcerne kan bruges på området, der i de kommende år vil få en væsentlig kapacitetsforøgelse ved flere plejeboliger/-hjem. Samtidig med at borgergruppen vil blive "tungere" med flere borgere med multisygdomme.

**Staben varetager sekretariats-, strategiske- og udviklingsopgaver på tværs i Social Omsorg.**

**Tidsplan**

24/9 Hele ledergruppemøde  
25/9 kl. 8-9 Ekstraordinært Område MED  
kl. 9 Ekstraordinært Funktions MED Sundhed  
kl. 9 Ekstraordinært Funktions MED Senior  
kl. 9.30 Ekstraordinært Lokal MED Den rehabiliterende enhed  
kl. 8.45 Ekstraordinært Lokal MED Hjælpemiddeldepotet  
25/9-30/10 Høring i MED organisationen  
25/9 kl.10 Orientering på Dialognet og Medarbejdernet  
30/10 Område MED  
30/10 Udmelding på medarbejdernet og DialogNet samt mail direkte til alle ledere i SO  
12/11 Orientering på Fællesmøde  
1/1-2020 Start tilpasset organisation

Diagram for ny organisering og navne

