

Til Bærum folkevalgte
Innspill fra Norsk Sykepleierforbund til kommunedirektørens
forslag til Handlingsprogram 2021-2024

OPPVEKST/BARNEHAGE

Forslag til kutt – Akutthjelpen

Norsk Sykepleierforbund (NSF) stiller spørsmål ved hvorvidt barnefamilier i akutte vanskelige situasjoner kan få det oppståtte kritiske hjelpebehovet dekket av andre tjenester i kommunen. Akutthjelpen er et lavterskeltilbud med oppdrag å tilby akutt avlastning ved å ta seg av barnet/barna i en familie i krise. Krisen kan være av ulik art, for eksempel ved alvorlig sykdom hos søsken eller foreldre, bortgang av foreldre eller søsken, ekstra krevende barn (for eksempel kolikk - søvnangel kan gå utover psyken) eller andre krevende livssituasjoner. Handlingsprogrammet viser til at 85 % av de som mottok hjelp i 2019 var familier med to forsørgere. Det kan være lett å tenke seg at dersom det er to forsørgere, så kan den ene forsørgeren sykemelde seg for å avlaste forelderen som er hjemme med barnet på dagtid, men ofte er det mer komplekst enn som så. Begge foreldre kan være fysisk eller psykisk syke, eller stå i fare for å bli det. Statistikk kan med andre ord gi et misvisende bilde. Dette er familier i stor krise, og konsekvensene ved at *riktig* hjelp ikke kommer inn fort kan bli store – både på kort og på lang sikt.

Det som er gjennomgående for brukere av akutthjelpen er at de ofte har lite nettverk rundt seg, for eksempel nybosatte flyktningfamilier. Handlingsprogrammet henviser til Tildelingskontoret/søke om praktisk bistand som et alternativt tjenestetilbud. Men mange av brukerne av akutthjelpen vil ikke være kvalifisert for dette tjenestetilbudet, og det er på ingen måte et akutt tilbud. Her er det også snakk om praktisk bistand, gjerne av langvarig art, men ingen avlastning eller psykososial støtte - som er det tilbudet akutthjelpen består av. Home-Start nevnes også som et alternativt tilbud. Dette er basert på frivillige som tilbyr familiestøtte. Men dette er kun 1 dag i uken, 2-4 timer, og det kan være måneder ventetid. Med andre ord – ikke et alternativt tilbud.

Akutthjelpen består av 3,2 årsverk, og det er lite kostnadsbesparing i å kutte dette tilbudet. Ikke på kort sikt, og om vi kan spå - i hvert fall ikke på lang sikt. Dette burde være en lovpålagt tjeneste i alle kommuner. Vi mener den forebyggende verdien i dette tilbudet er stort. Og det vil bekymre oss om politikerne likevel vil velge å fjerne dette tilbudet fra kommunen.

Forslag til kutt – Ressursteam for unge

Det er ikke gjort i en håndvending å få samme tjenester fra det som er igjen av helsetjenester barn og unge, siden dette tilbudet er bygget opp av psykologer med spisskompetanse på feltet. Vi er helt avhengig av det tverrfaglige arbeidet kontinueres for å kunne ta vare på de mest sårbare ungdommene i kommunen vår. Dersom ressursteamet blir lagt ned, har vi enda færre å spille på for å få ungdommer på rett spor og på vei ut i arbeidslivet. Det har ikke kommunen vår råd til. Her må man tenke langsiktig! I samme budsjett foreslås det kutt i Barneverntjenesten, som også er en viktig samarbeidspartner for barns velferd og oppvekstvilkår. Det er svært bekymringsverdig at det skal kuttes i tryggheten til fremtiden til Bærum kommune. Det fremlagte forslaget til budsjett viser liten vilje til å investere i barn og unges helse og bidra til at den unge befolkningen har et tilbud som rigger dem for fremtiden. Det er de unge som har



dårligst levekår som lider mest for disse kuttene, og det er ikke i tråd med kommunens visjon om å utjevne sosiale forskjeller.

Jordmordekning

NSF kan ikke se at jordmordekningen er prioritert i forslaget til Handlingsprogram 2021-2024. Vi har senest i fjor meldt bekymring knyttet til jordmordekningen i kommunen. Liggetiden har de siste årene blitt kortere på sykehus, og det er økt behov for jordmoroppfølging i kommunen i etterkant av fødsel. I Bærum kommune får kun 37 % av alle nyfødte og deres mødre hjemmebesøk av jordmor (tall presentert kommunestyret i fjor). For å følge barselretningslinjene *må* jordmortjenesten styrkes. Per i dag er flere årsverk jordmødre driftet av styrkningsmidler. Det vil si at *midlertidige* stillinger drifter en del av faktisk jordmorbehov i kommunen. Dette hindrer kontinuitet, og det er usikkert for ansatte å jobbe i midlertidige stillinger. Bærum kommune har det svakeste jordmortilbudet til sine innbyggere i ASSS gruppen med ca. 50 % dekningsgrad. I tallene blant ASSS gruppen er BK den eneste kommunen som ikke har styrket jordmortjenesten de siste årene (tall presentert kommunestyret i fjor). NSF ber om at Bærum kommune ansetter nok jordmødre, tilrettelegger for heltidsstillinger og ser jordmor som en viktig del av det helhetlige teamet som skal styrke kvinnehelse.

BISTAND OG OMSORG

Forslag til kutt – effektivisering omsorgsboligene

Kommunedirektøren foreslår her et forslag som innebærer økt brukertid for eldre, og samtidig en økonomisk besparelse på nesten 5 millioner. Dette er et kuttforslag vi stiller store spørsmål ved. Selv etter lang prosess i forkant, kan NSF ikke se hvordan gevinsten skal hentes inn ved dette kuttet. Her er det snakk om en tjeneste i kommunen vi allerede har meldt bekymring om. En tjeneste som vi per i dag mener er på grensen til faglig forsvarlig. Ansatte melder om høy arbeidsbelastning, og mye dårlig samvittighet over at tilbudet som gis brukerne ikke er godt nok. Mange av beboerne har like høyt omsorgsbehov som pasienter på sykehjem, men et tilbud som på mange måter er dårligere, og man er i høyere grad avhengig av pårørende (pårørende som gjerne er barn av beboerne, på 75-80 år). Ifølge formuleringen i handlingsprogrammet innebærer tilbudet en økning i brukertid, gjennom at de ansatte bruker mindre tid på administrative oppgaver og dokumentasjon. Hvem skal da gjøre disse oppgavene? Allerede per i dag får vi bekymringer på grunn av dårlig dokumentasjon, og nå skal dette nedprioriteres? Risiko- og sårbarhetsanalyser i tjenesten viser alarmerende røde tall, en tydelig indikator på at dette er et dramatisk kuttforslag, som kan gi store konsekvenser på sikt.

En av Sykepleierforbundets store bekymringer i Bærum kommune i dag er omsorgsboligene. Omsorgsboligene var opprinnelig ment for en brukergruppe som var for syk for å bo hjemme, men for frisk for sykehjem. Hverdagsmestring har vært en sentral filosofi. Men en stor del av den brukergruppen vi ser der i dag ville for ti år siden bodd på sykehjem. Dagens brukergruppe har et langt høyere omsorgsbehov. Beboerne regnes som hjemmeboende, men mister mange rettigheter man hadde da de bodde hjemme (dagsenter, rehabilitering, psykisk helse m.m.). I omsorgsboligene oppleves det som svært vanskelig å få vedtak for det pasienten har behov for, eller forståelsen av *hva* et behov er kan være forskjellig. Det er ikke en gang gitt at det er sykepleier på jobb døgnet rundt, som på sykehjem. Sykehjem har tilsynslege, men når pasienter i omsorgsboliger skal til lege, noe de ofte skal, må de følges av personal til fastlegen og en allerede skrapet bemanning blir enda lavere. Omsorgsboliger preges av få sykepleiere, vanskelig å rekruttere og høy turnover. Dette skader kommunens omdømme.

Forslag til kutt – økning i brukerbetaling av trygghetspakken

Per i dag kjenner vi til at enkelte takker nei til trygghetsalarm på grunn av prisen. For folk flest er ikke en økning på 270 kroner i måneden et stort beløp, men for noen kan denne utgiftsøkningen være det som gjør at de takker nei til tilbudet. For en som har svært dårlig økonomi er 687 kroner i måneden, eller over 8000 kroner i året, mye penger. Og dette kan igjen få store konsekvenser gjennom at brukerne tidligere trenger behov for ytterligere hjemmetjenester eller plass i heldøgns pleie- og omsorgstjenester.

Forslag til kutt – Enhet for helseinformatikk

Enheten har 15 årsverk (hvorav en i permisjon), som nå skal kuttes med tre årsverk. Med en effektivisering av arbeidet i tjenestene, nye måter å jobbe på og økt bruk av velferdsteknologi så er dette kuttforslaget vanskelig å forstå. Et av de viktigste oppdragene til enhet for helseinformatikk er å jobbe for at helsepersonell, saksbehandlere og innbyggere i kommunen til enhver tid kan nyttiggjøre seg av digitale løsninger og den frihet- og velferdsteknologi som finnes tilgjengelig for dem på en hensiktsmessig måte, til rett tid og rett kvalitet, med rett kompetanse. Mener kommunedirektøren at det vil bli mindre behov bistand, veiledning, oppfølging osv. av velferdsteknologi i fremtiden?

Til slutt

Når dette er sagt – flere rapporter det siste året har vist at tilstanden kan beskrives som kritisk en rekke steder i kommunen. Bærum kommune sliter med rekruttering av sykepleiere, og de tilbakemeldingene vi får forteller om tjenestesteder med altfor stort ansvar på den enkelte sykepleier. Eneste sykepleier på jobb, med ansvar for mange brukere. Lite muligheter for faglig utvikling og stort arbeidspress. Og ledere som står i konstant spagat, med enorme mengder administrative oppgaver og lite tid til å utøve god nærledelse. Rapporten *Forsvarlig bemanning* sammenligner pleiefaktor med Sandnes kommune, og her kommer vi jevnt ut. Rapporten forteller ikke at i Sandnes regner man *ikke* med avdelingssykepleier eller sykepleier på natt i pleiefaktortall.

Retorikk

Enkelte av kuttene foreslått i Handlingsprogrammet vil NSF beskrive som dramatiske. Derfor blir vi bekymret over fremstillingen av kuttforslag i Handlingsprogrammet. Nytenking er bra, vi må tenke smart for fremtiden. Tjenestene i kommunen i dag er ikke bærekraftige på sikt. Men vi ber kommunedirektøren innstendig om å ikke velge en retorikk som fremstiller enkelte av disse kuttene som positive for brukere av tjenestene eller ansatte. Vi mener dette i beste fall kan beskrives som *villeding* av politikerne og innbyggerne som ikke kjenner tjenestene. Vi håper dere politikere ser forbi retorikken, og ser kuttene for hva de faktisk er. Still riktige spørsmål og gjør gode vurderinger. Vi stoler på dere.

Vennlig hilsen

Norsk Sykepleierforbund
Bærum kommune

