

# Chefteamindstilling: Kontinensklynge

Den 5.10.2018 / Sundhed

## Baggrund:

Med CT-indstillingen *Fremtidig organisering af kontinensområdet*, d. 19.6.2018, blev der allokeret 133 timer til den fremtidige opgaveløsning på kontinensområdet. Siden indstillingen er der i en arbejdsgruppe samt i tæt sparring med Sundheds- og Omsorgschefen Kirstine Markvorsen arbejdet videre med tanker omkring organisering og konkret arbejdes henimod, at kontinensindsatsen i MSO pr. 1.1.2019 organiseres i en klynge med tilhørende klinik (se bilag 2). Klyngen vil udover udredning, træning, behandling, revurdering, kompetenceudvikle øvrigt personale i MSO også varetage myndighedsopgaven hos de borgere, som er tilknyttet klyngen (se endvidere Bilag 1, baggrundsnotat). Et særligt fokus vil være den sundhedsfremmende og forebyggende indsats (eskalationspilen).

Begrundelsen for at der peges på en klynge skyldes følgende.

- Basiskompetencerne blandt frontpersonalet er på et meget lavt niveau og de er i deres tilgang til inkontinensproblematikker præget af kulturelt indlejrede holdninger og myter ift inkontinens; tilgangen skal ændres til en sundhedsfremmende, forebyggende og rehabiliterende tilgang.
- Et andet væsentligt perspektiv er det organisatoriske perspektiv, hvor vi er udfordret på 2 parametre; det er ventetider, hvor vi pt har 108 på tværs af MSO og det er udgifter til inkontinenshjælpemidler, som er kraftigt stigende (30 mill i 2011 stigende til 39,3 mill i 2017, men med stigning på 4 mill alene fra 2015-2017).
- Sidst men ikke mindst, så er der borgerperspektivet – borgerne har krav på et ensartet service-tilbud på tværs af MSO og de har krav på, at vi i mødet med dem omkring et meget tabuiseret sundhedsproblem møder dem håb og en rehabiliterende tilgang til deres problematik og ikke blot et inkontinens-hjælpemiddel.

## Beslutninger:

Det indstilles, at:

- Chefteamet beslutter oprettelsen af en kontinensklynge med tilhørende klinik, som fremført i bilag 1. I den forbindelse, at dele af myndighedsopgaven flyttes fra administrativ service til kontinensklyngen (flytning af stomisygeplejerske samt ½ HK-stilling – i alt 55,5 timer)
- Chefteamet beslutter finansiering af 0,40 mio. kr. i 2019 og 0,1 mio. kr. i 2020 og frem til øvrig drift af klinikken
- Chefteamet beslutter finansiering af 0,55 mio. kr. i 2019 og frem til 41,5 timer yderligere årsværk (kontinens- og klyngekonsulent, se bilag 1) sammenlignet med beslutningen fra 19.6.2018, som foreslås finansieret gennem detail-budgettet. Konsekvens, såfremt dette ikke beslutes, er beskrevet nederst side 2 i bilag 1

## Effekt:

**Borgermål:** Øge andelen af kontinente borgere. Øget livskvalitet og værdighed, som følge af rette behandling eller rette hjælpemiddel til rette tid.

**Økonomisk mål:** Mindre stigning i forbrug af kontinenshjælpemidler, som følge af systematik omkring revurdering af inkontinenshjælpemidler og bedre udnyttelse af de personaleresourcer, som er allokeret til indsatsen.

**Faglige mål/kliniske mål:** Rette behandling eller rette hjælpemiddel til rette tid. Ensartet tilbud/serviceniveau på tværs af MSO.

## Opfølgning:

Område Midt og Marselisborg har ansvaret for at igangsætte næste skridt (stillingsbeskrivelser, rekruttering etc.) frem til, at der er sket en endelig placering af klyngeansvaret. Der vil i den udarbejdede guideline for klyngen være en præcis målbeskrivelse samt plan for opfølgning på de opstillede mål.

## Kommunikation:

Forud for nærværende CT-indstilling

- Juni 2018 – områderne orienterede berørte medarbejdere om at den eksisterende organisering af kontinensområdet ophører pr. 31. januar 2019 – herunder opsigelse af funktionstillæg.
- Sundhedsfaglig styregruppe har givet sparring 24. september 2018
- Direktionsmøde 28. september forud for nærværende drøftelse i Chefteamet
- Skriftlig orientering til HMU følgegruppe for klynge-samarbejde

I forlængelse af Chefteamets beslutning

- Direktionerne orienteres i forbindelse med placering af klyngeansvar
- Herefter følges standardprocedure for etablering af klynge, hvor involveringsprocessen planlægges i samarbejde med HR
- Chefteamet godkender endeligt forslag til ny klynge oktober/november 2018
- Orientering til Sundheds- og Omsorgsudvalget omkring etablering af kontinensklyngen

## Implementering:

Direktionerne udvælger i samarbejde med Sundheds- og Omsorgschefen hvilket område(r)/afdeling(r) som får ansvar for klyngen. Herefter udarbejdes detaljeret tidsplan for opstart og godkendelse af klynge, som forelægges Chefteamet oktober/november 2018.

Sideløbende hermed arbejdes der med stillingsbeskrivelser i samarbejde med HR, som bl.a. omfatter forhandling med de faglige organisationer angående lønrammen.

## Denne indstilling er (Sæt X):

<b>Åben indstilling</b>	X	<b>Lukket indstilling</b>
Koordineret med andre afdelinger, hvilke: Økonomi, Fællesfunktionen, HR		
Ansvarlig leder/afdeling: Område Midt (Kirsten Obling) & Område Marselisborg (Ida Bjørn)		Deltager på mødet: Kirsten Obling, Ida Bjørn, Diana T Kølvråa

## Direkte udgifter

	2019	2020	2021 og frem
Etableringsudgift*	0,3		
Øvrige udgifter*	0,1	0,1	0,1
Klynge-kontinens konsulent*	0,55	0,55	0,55
I alt	0,95	0,65	0,65

\*= uddybet i bilag 1. Der er ikke afsat finansiering til ovenstående, hvorfor Chefteamet i forbindelse med en evt. beslutning vil skulle pege herpå. MSO spareforslag 19 vedtaget ifm budgetforliget, forventes som følge af indstillingen at vise en effekt allerede i 2019, selvom dette ikke indgår i sparekataloget. Derfor er det realistisk at forvente, at en stor del af de 0,55 mio. kr. findes ved denne indstilling.

Afd. grundbudget	Afd. opsparing	MSO's fælles opsparing
------------------	----------------	------------------------

Arbejdsgruppe

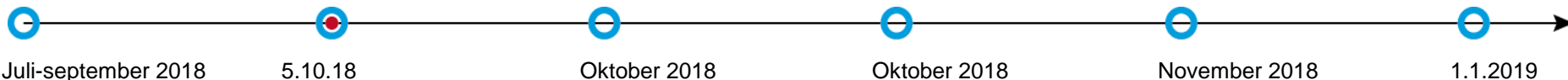
Chefteam-møde

Guideline for Klyngen

Stillingsbeskrivelser +  
forhandling med DSR/DF

Rekruttering

Klynge opstart



**Referat:**

Chefteamet besluttede

- at oprette en kontinensklynge med tilhørende klinik, som fremført i bilag 1. I den forbindelse, at dele af myndighedsopgaven flyttes fra administrativ service til kontinensklyngen (flytning af stomisygeplejerske samt ½ HK-stilling – det afklares med adm. Service, hvor mange timer der overføres til opgaven).

Der arbejdes videre med placering af klyngeansvar, stillingsbeskrivelser og forhandling med faglige organisier. Samtidig skal der arbejdes med to modeller for klyngens form inkl. økonomiberegning (klyngens form afhænger af økonomirammen) – herunder også en investeringsmodel for at sandsynliggøre et fald i driftsudgifterne på sigt. Denne del skal behandles sammen med det øvrige detailbudget. Ved at flytte myndighedsansvar følger budgetansvar med.