Behovskartlegging for nye Sundheim

# Fremtidens eldreomsorg i Nord-Fron kommune

→ Travers

Innhold

1 Bakgrunn og formål

2 Innsikt

3 Ønsker og mulige tiltak

4 Anbefalinger til videre prosess

# 1 Bakgrunn og formål

# Behovet for nye Sundheim

Som mange andre kommuner i Norge, står Nord-Fron overfor store demografiske endringer. Dette betyr at kommunen må tenke helt nytt om hvordan omsorgstjenestene skal organiseres fremover.

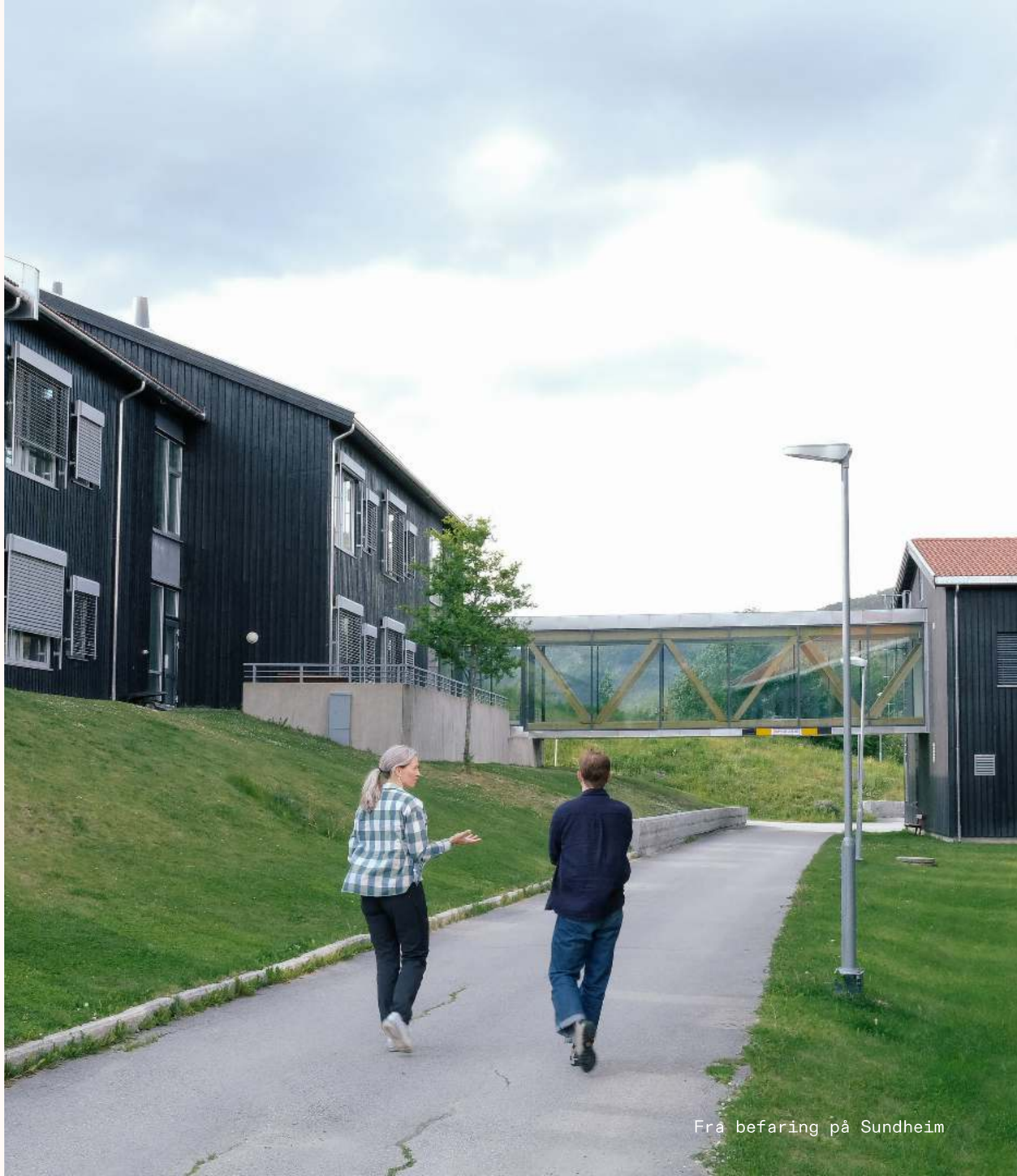
Kommunen står foran en viktig oppgradering av Sundheim for å møte både dagens og fremtidens behov i møte med eldrebølgen. Dette kan innebære både endringer i eksisterende bygningsmasse og mulig nybygging – noe som også vil påvirke driften fremover.

Den overordnede planen for sektor helse som ble vedtatt i kommunestyret 31.10.2024, peker på at tjenestene må dreies i retning av mer hjemmebasert omsorg, samtidig som fremtidens institusjonsplasser må bygges for dem som trenger det mest. Dette dokumentet beskriver behovene for et nytt sykehjem på Sundheim, som er en sentral del av denne strategien.

Målet er å skape et sted som både beboere, pårørende og ansatte kan være stolte av. Et sted som gir trygghet og trivsel for dem som bor der, gode arbeidsforhold for personalet, og som drives på en måte som er bærekraftig for kommunen på lang sikt.

Denne behovsbeskrivelsen skal gi et godt grunnlag for å ta de riktige valgene videre i prosessen.





Fra befaring på Sundheim

# Hvordan er behovet kartlagt?

For å få et solid grunnlag for behovsbeskrivelsen, har vi gjennomført en kartleggingsprosess med bred involvering av relevante mennesker.

**Intervjuer med nøkkelpersoner** – Det er gjennomført dybdeintervjuer med ansatte fra de ulike avdelingene på Sundheim. I samtalene har det vært fokus på deres erfaringer, dagens utfordringer, og ikke minst deres ideer for fremtidens løsninger.

**Arbeidsverksted med bred deltakelse** – Det ble arrangert et omfattende arbeidsverksted der representanter fra hele spekteret av aktører knyttet til Sundheim deltok. Her møttes ansatte fra korttids- og langtidsavdelingen, Sundtunet, fysio-/ergoterapi, hjemmetjenesten, demenskoordinator og dagsenter, sammen med brukerorganisasjoner som Sundheims venner, eldreråd og pensjonistforeningen. I tillegg deltok representanter fra støttefunksjoner som byggdrift, renhold, kjøkken, IKT og brann- og redningsvesen.

I verkstedet jobbet deltakerne sammen om å kartlegge dagens utfordringer, diskutere muligheter og drømmer for fremtiden, og identifisere konkrete tiltak som må til for å nå målene.

Fra workshop med deltakere med tilknytning til Sundheim.

# 2 Innsikt

# Ulike innspill og behov fra ulike perspektiver

I kartleggingsarbeidet har vi samlet innspill fra mange forskjellige perspektiver for å få et helhetlig bilde av behovene for det nye Sundheim. Hver gruppe ser Sundheim fra sin vinkel og bidrar med verdifull kunnskap som er viktig for planleggingen.

Vi har snakket med mange forskjellige folk, og for å gjøre innsikten mer oversiktlig har vi sortert innspillene i tre hovedperspektiver:

**Besøkende og pårørende** representerer brukernes stemme og opplever Sundheim som besøkende og familiemedlemmer. De bidrar med perspektiver på livskvalitet, trivsel og hva som skaper trygghet.

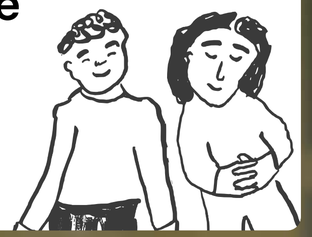
**Helsefaglig ansatte** omfatter alle som jobber direkte med omsorg og behandling, både generelle og spesialiserte tjenester. De har daglig erfaring med hvordan bygget fungerer i omsorgsarbeidet og hvilke fysiske rammer som trengs.

**Drift og støttefunksjoner** består av dem som sørger for at hverdagen fungerer praktisk – fra byggdrift og renhold til kjøkken og tekniske tjenester. De ser bygget fra en driftsmessig vinkel og vet hva som faktisk fungerer i praksis over tid.

Innsikten fra disse gruppene er organisert i to hovedkategorier som tydeliggjør forskjellen mellom fysiske og organisatoriske forbedringsbehov.

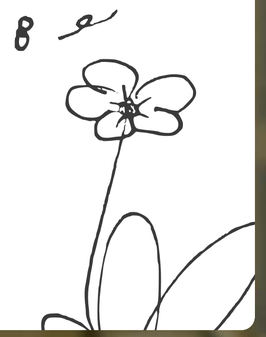
### Besøkende og pårørende

Hvordan er det å besøke Sundheim?



### Helsefaglig ansatte

Hvordan er det å jobbe på Sundheim?



### Drift og støttefunksjoner

Hvordan er det å drifte og bistå Sundheim?

# Hovedkategorier for innsikt

Selv om de tre gruppene – besøkende og pårørende, helsefaglig ansatte, og drift og støttefunksjoner – ser Sundheim fra ulike vinkler, peker de på mange av de samme utfordringene.

For å strukturere innsikten på en måte som er nyttig for planleggings- og byggearbeidet, har vi delt alle innspillene inn i to hovedkategorier:

**Infrastruktur, bygg og flyt**
Her finner vi utfordringer og behov knyttet til byggets fysiske rammer – romløsninger, avstander, plassering av funksjoner og hvordan mennesker beveger seg gjennom bygget. Dette omfatter alt fra dagens lange korridorer og spredte funksjoner til tekniske installasjoner.

**Organisering og drift**
Her finner vi utfordringer og behov knyttet til hvordan arbeidet organiseres og koordineres – arbeidsoppgaver, kompetansebruk, samhandling mellom tjenester og rutiner. Dette handler om at for mye tid går til oppgaver som ikke matcher kompetansen, og behov for bedre samarbeid på tvers av avdelinger.

Mange utfordringer berører begge kategorier, men inndelingen hjelper oss å identifisere om behovet primært er knyttet til fysiske forhold eller organisatoriske forhold.

På de neste sidene presenteres utfordringer og behov organisert etter disse to hovedkategoriene. Dette viser både hvilke fysiske forhold som må forbedres og hvilke organisatoriske utfordringer som må adresseres for at det nye Sundheim skal fungere optimalt for alle.

## Infrastruktur, bygg og flyt

Hvordan fungerer
fasilitetene på Sundheim?

## Organisering og drift

Hvordan jobber folk
sammen på Sundheim?

# Infrastruktur, bygg og flyt

Utfordring

## Lange avstander og ineffektiv plassering av funksjoner

Besøkende og pårørende | Drift og støttefunksjoner | Helsefaglig ansatte

Dagens bygningsmasse med store avstander mellom kjøkken, lager, vaskeri og avdelinger skaper utfordringer for alle som bruker Sundheim. Ansatte bruker for mye tid på å gå mellom funksjoner, besøkende har vanskelig for å finne frem, og drift blir ineffektiv når alt er spredt utover flere bygninger. Dette påvirker både kvaliteten på omsorgen, arbeidsmiljøet og opplevelsen for pårørende.

"Lange avstander mellom kjeller, vaskeri, lager og avdelinger blir mange lange turer i løpet av en uke"

- Ansatt, Sundheim

Utfordring

## Rominndeling er ikke optimal

Drift og støttefunksjoner | Helsefaglig ansatte

Dagens rom er ikke dimensjonert for den faktiske bruken. Garderober er for små, møterom for trange, og vaktrom er dårlig plassert. Medisinrom mangler tilstrekkelig plass og lager, og aktivitetsrom er for små for gruppene som skal bruke dem. Dette fører til at funksjonene ikke fungerer optimalt.

"Små vaktrom, små garderober, små medisinrom - rommene fungerer ikke for det de skal brukes til"

- Ansatt, Sundheim

Utfordring

## Manglende skilting og inndeling skaper mye forvirring

Besøkende og pårørende | Drift og støttefunksjoner | Helsefaglig ansatte

Hvite, sterile korridorer uten fargekontraster gjør at svaksynte beboere ikke finner dørene. Dårlig skilting og manglende logisk inndeling gjør at besøkende og ambulansepersonell har vanskelig for å finne frem til riktige avdelinger og rom. Dette skaper stress og ekstra tidsbruk for alle.

"Gangene er sterile så svaksynte finner ikke dører. Alt er ton i ton og hvitt"

- Ansatt, Sundheim

# Infrastruktur, bygg og flyt

Utfordring

## Uegnet infrastruktur for sikkerhet og smittevern

Drift og støttefunksjoner | Helsefaglig ansatte

Bygget mangler god ambulansetilgang med overbygg, noe som skaper problemer ved akutte situasjoner og værforhold. Mange utganger gjør det vanskelig å ha oversikt og kontroll, spesielt for sårbare brukergrupper. Manglende smitterom og fleksible isolasjonsløsninger gjør bygget dårlig rustet for fremtidige smittesituasjoner og antibiotikaresistente bakterier.

"Det er ikke lett tilgjengelighet for ambulanse - det er vanskelig å komme til"

- Ansatt, ambulansetjeneste

Utfordring

## Manglende fleksibilitet i rom og løsninger

Drift og støttefunksjoner | Helsefaglig ansatte

Bygget er lite tilpasningsdyktig når behov endrer seg. Bærende konstruksjoner og fast teknisk infrastruktur gjør det vanskelig å omorganisere rom og funksjoner når nye krav kommer eller når praksis og organisering endres. Flere vinduer kan ikke åpnes av ansatte, som fører til tett luft og dårlig inneklima.

"Vi trenger et framtidsrettet bygg med fokus på fleksibilitet - dagens bygg har lite arealmessig fleksibilitet"

- Ansatt, Sundheim

Utfordring

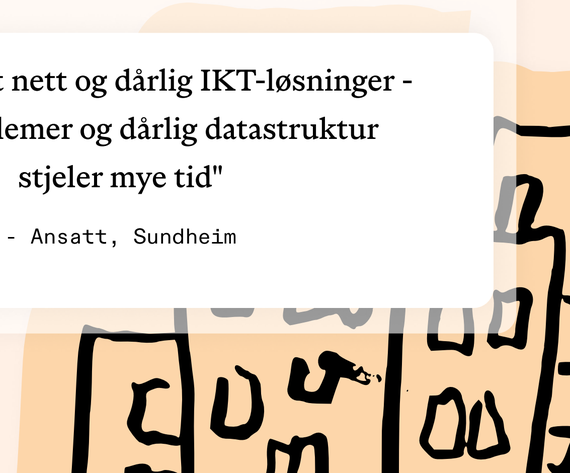
## Knotete tekniske løsninger og dårlig nett

Drift og støttefunksjoner | Helsefaglig ansatte

Treigt internett og utdaterte datasystemer skaper daglige forsinkelser og frustrasjoner. Dokumentasjon tar lengre tid, og kommunikasjon mellom avdelinger blir vanskeliggjort. Kompliserte tekniske løsninger som f.eks. lysbryterne krever at ansatte hjelper beboere med enkle oppgaver, noe som tar tid fra omsorgsarbeidet.

"Vi har treigt nett og dårlig IKT-løsninger - data-problemer og dårlig datastruktur stjeler mye tid"

- Ansatt, Sundheim



# Infrastruktur, bygg og flyt

Bygget på Sundheim fungerer ikke optimalt for dagens bruk. Lange avstander og ineffektiv plassering av funksjoner skaper daglige utfordringer som påvirker både arbeidseffektivitet og kvalitet på omsorgen.

**Hovedinnsikt**
Kjøkken, lager og støttefunksjoner ligger ugunstig plassert i forhold til avdelingene. Dette skaper unødvendig transport og tidsbruk daglig. Knotete tekniske løsninger som kompliserte lysbrytere krever at ansatte hjelper beboere med enkle oppgaver. Bygget mangler også fleksibilitet for fremtidige endringer.

**Viktige prioriteringer**
Dagens plassering av kjøkken skaper mye unødvendig mattransport mellom avdelinger. Ambulansetilgangen mangler overbygg og tilstrekkelig plass, noe som skaper problemer ved akutte situasjoner. Vaskerom og lager ligger for langt fra pasientrom, noe som øker tidsbruken. Mange rom mangler nødvendig teknisk utstyr som takheis.

**Hva kan løses med dagens bygg, på kort sikt?**
Forbedret skilting og wayfinding kan hjelpe folk å finne frem raskere. Omorganisering av eksisterende lagerrom og smartere plassering av utstyr kan optimalisere dagens arealer. Det er også mulig å se på fargebruk i eksisterende bygg, samt oppgradere dørlåser og vurdere utskifting av lysbrytere.

**Hvilke endringer krever ny bygningsstruktur?**
Sentralisert kjøkken med direkte tilgang til alle avdelinger, ambulanseingang med overbygg, heiser dimensjonert for sengetransport, og fleksible rom som kan tilpasses fremtidige behov. Det er også viktig med gjennomtenkte tekniske løsninger som lysbrytere, dører og vinduer.

Fra lagerrom på Sundheim

# Organisering og drift

Utfordring

## “Alle gjør alt" - feil kompetanse til feil oppgaver

Helsefaglig ansatte

Helsepersonell bruker tid på mye annet enn helsehjelp – enkelte opp til 4-5 timer per dag på kjøkkenarbeid, oppvask, transport og andre praktiske oppgaver. Med økende mengde oppgaver føler folk at de ikke strekker til. Dette fører til at verdifull helsefaglig kompetanse ikke blir brukt der den trengs mest, og at både ansatte og beboere ikke får det beste ut av situasjonen.

"I dag er det litt sånn at alle gjør alt"

- Ansatt, Sundheim

Utfordring

## Mangelfull samhandling mellom tjenestene

Drift og støttefunksjoner

Helsefaglig ansatte

Gruppen ser behovet for å styrke samarbeidet mellom hjemmetjenesten og institusjon. Dårlig kommunikasjon og koordinering mellom avdelingene skaper fragmenterte tjenester. Beboerne opplever ikke helhetlige tjenester, og ansatte får ikke utnyttet sin kompetanse optimalt når samarbeidet ikke fungerer godt nok.

"Vi trenger bedre samhandling mellom alle avdelinger og tjenester på Sundheim"

- Ansatt, Sundheim

Utfordring

## Manglende opplæring og kompetanseutvikling

Helsefaglig ansatte

Nyansatte kastes rett ut i jobb uten tilstrekkelig forberedelse. Det mangler gode rutiner og struktur for å lose folk inn i jobben på en trygg måte. Også nye ledere opplever mangelfull opplæring, noe som påvirker deres mulighet til å støtte og hjelpe sine kolleger når de trenger det.

“Nyansatte kastes rett ut i jobb - vi trenger digital løsning for opplæring av nyansatte"

- Ansatt, Sundheim

# Organisering og drift

Utfordring

## Manglende utnyttelse av frivillig kapasitet

Besøkende og pårørende | Helsefaglig ansatte

Frivillige organisasjoner kunne bidratt mer aktivt i hverdagen på Sundheim. Dette er et uutnyttet potensiale for å berike beboernes hverdag og avlaste de ansatte. Pensjonister og andre som går av med pensjon kunne bruke sin kompetanse på dagsenteret og i aktiviteter. Dette kunne også styrket båndene mellom sykehjemmet og lokalsamfunnet.

> Kunne brukt ansatte som av ulike årsaker går av med pensjon på dagsenteret for å holde på kompetansen deres"
>
> - Frivillig, fra workshop

Utfordring

## Ledere mangler gode rammer for å støtte fagfolkene

Helsefaglig ansatte

Ledere bruker altfor mye tid på administrative oppgaver og praktiske gjøremål som tar oppmerksomheten bort fra det faglige lederoppdraget. Dette gjør det vanskelig å være tilstede for fagfolkene når de trenger veiledning eller støtte i hverdagen.

> "For mange administrative arbeidsoppgaver - for lite tid til å være leder for sine ansatte"
>
> - Ansatt, Sundheim

Utfordring

## Turnus, koordinering og rekruttering

Helsefaglig ansatte

Turnusplanlegging tar mye tid fra ledere som heller burde fokusere på faglig ledelse. Det er dårlig koordinering mellom øst/vest langtidsavdeling, og det er utfordrende å rekruttere nye medarbeidere og beholde de ansatte man har. Dette skaper ustabilitet og økt arbeidspress på eksisterende personale.

> "Turnusarbeid tar mye tid, vanskelig å rekruttere og beholde kvalifiserte ansatte"
>
> - Ansatt, Sundheim

# Organisering og drift

Dagens organisering på Sundheim utnytter ikke kompetansen godt nok. Helsepersonell gjør mye arbeid som andre kunne håndtert, mens tiden til omsorg blir redusert.

**Hovedinnsikt**
Helsepersonell bruker 4-5 timer daglig på kjøkkenarbeid, oppvask og andre ikke-helsefaglige oppgaver. Ledere bruker for mye tid på turnusplanlegging og administrative oppgaver i stedet for faglig ledelse. Dårlig samhandling mellom avdelinger og tjenester skaper fragmenterte løsninger for brukerne.

**Viktige punkter**
Alle gjør alt"-kulturen fører til ineffektiv bruk av helsefaglig kompetanse. Spesialiserte brukergrupper som personer med rus- og psykiatriutfordringer får ikke tilpasset oppfølging. Nyansatte kastes ut i jobb uten tilstrekkelig opplæring og struktur. Manglende koordinering mellom hjemmetjenesten og institusjon svekker helhetlige tjenester

**Hva kan løses med dagens organisasjon, på kort sikt?**
Bedre fordeling av arbeidsoppgaver basert på kompetanse kan gjøres umiddelbart. Klarere rutiner for opplæring og koordinering mellom avdelinger kan implementeres raskt uten store strukturelle endringer.

**Hvilke endringer krever ny bygningsstruktur?**
Egen avdeling for rus og psykisk helse med tilpassede rom og sikkerhetstiltak. Arbeidsrom designet for administrativt arbeid og faglig utvikling. Møterom på hver avdeling som støtter bedre samhandling mellom tjenester.

# ❸ Ønsker og mulige tiltak

# Fra utfordringer og ønsker til mulige tiltak

Basert på innsiktene fra intervjuer og workshop, har vi utarbeidet anbefalinger for hva som kan prioriteres i det nye sykehjemmet på Sundheim. Disse anbefalingene bygger på innspillene fra ansatte, brukerorganisasjoner og støttefunksjoner. Noen av ønskene er konkrete løsninger på utfordringer fra første del, mens andre bringer opp andre viktige momenter i arbeidet med Sundheim.

Anbefalingene varierer fra fysiske endringer, som utforming av arbeidsrom og plassering av funksjoner, til organisatoriske tiltak som kan forbedre samarbeid og effektivitet. Noen tiltak handler om å løse konkrete problemer som er identifisert, mens andre sikter mot å gjøre sykehjemmet mer fremtidsrettet og tilpasningsdyktig.

I det følgende presenteres våre anbefalinger organisert etter tema. Målet er at de kan være til hjelp i den videre planleggingen og når det skal prioriteres hvilke tiltak som bør realiseres.

# Infrastruktur, bygg og flyt

## Brukervennlige tekniske løsninger

Dagens kompliserte lysbrytere og dørlåser forvirrer beboere og skaper unødig arbeid for ansatte. Ønsket er enkle, intuitive løsninger som beboere kan mestre selv – lysbrytere med tydelig av/på og dimming, dørlåser som er lett forståelige, og teknologi som støtter selvstendighet i stedet for å skape avhengighet.

Adresserer utfordringer med:

`Knotete tekniske løsninger`

## Livlige farger og tydelig skilting

Svaksynte beboere må kunne finne dørene uten hjelp. Dette krever fargebruk og kontraster som skaper tydelige forskjeller mellom vegger og dører. Logisk skilting gjør det lett for besøkende og ambulansepersonell å finne frem raskt, uten å måtte spørre ansatte om veibeskrivelse.

Adresserer utfordringer med:

`Sterile korridorer` `Manglende skilting`

## Gode uterom og fellesområder for både ansatte og brukere

I dag er det få gode steder hvor man mange kan samles på samme tid, uavhengig av rolle. Dette gjelder også gode grupperom, som kan brukes til ulike aktiviteter. I utviklingen er det også viktig at man prioriterer gode uterom, som senker terskelen for en tur ut i frisk luft.

Adresserer utfordringer med:

`Rominndeling` `Manglende fleksibilitet`

# Infrastruktur, bygg og flyt

## Større og bedre dagsenter, flere kan bo hjemme

Dagens dagsenter består av kun ett rom. Et utvidet dagsenter med treningsaktiviteter og flere tilbud hjelper flere til å bo hjemme lengre, samtidig som det gir pårørende mulighet til å få litt fri gjennom avlastning og dagplasser. Dette reduserer presset på institusjonsplasser og forbedrer livskvaliteten for både brukere og deres familier.

Adresserer utfordringer med:

`Manglende avlastningstilbud` `Begrenset dagsenter`

## Korte avstander og sentralt kjøkken

Et kjøkken plassert sentralt i bygget skaper kortere avstander til alle avdelinger og gjør varelevering mer effektiv. Kantinen kan i større grad bli en møteplass hvor beboere kan komme ut av avdelingen og møte andre. Sentraliseringen effektiviserer matservering og bygger fellesskap på tvers av avdelinger.

Adresserer utfordringer med:

`Lange avstander` `Fragmentert bygg`

## Fleksible rom som kan deles av enkelt

Ved å tenke fleksibilitet i utformingen kan man skape flerbruksrom som kan gi verdi til mange ulike grupper på samme tid. Det vil være viktig å ha gode løsninger for å lukke av eller åpne opp rom avhengig av aktivitet, enten det er trening, konserter eller andre arrangementer.

Adresserer utfordringer med:

`Rominndeling` `Manglende fleksibilitet`

# Infrastruktur, bygg og flyt

## Større lager og skyllerom nærmere pasientrom

Strategisk plassering av praktiske funksjoner kan redusere unødvendig gange og spare tid som i dag går med til transport mellom etasjer og bygg. Når lagerrom og skyllerom med tilstrekkelig kapasitet er plassert nær der behovet er størst, kan ansatte bruke mer tid på pasientarbeid og mindre tid på å hente utstyr og materiell.

Adresserer utfordringer med:

`Mye tid brukt på gange` `Lange avstander til lager`

## Videreutvikle HDO-boliger

Flere helsebygg- og omsorgsboliger (HDO) på området kan frigjøre både korttids- og langtidsplasser på sykehjemmet og gi flere muligheter for tilpassede omsorgstjenester. Dette skaper bedre flyt i tjenestene hvor folk kan få den hjelpen de trenger uten å måtte flytte til institusjon, samtidig som det kan føre til mer effektiv ressursutnyttelse.

Adresserer utfordringer med:

`Press på institusjonsplasser` `Ressursutnyttelse`

## God ventilasjon og vinduer som kan åpnes av ansatte

Vinduer som ansatte kan åpne og lukke gir bedre kontroll over inneklima og ventilasjon, og kan forbedre trivsel og luftkvalitet for både beboere og ansatte. Dette er særlig viktig i aktivitetsrom og oppholdsarealer hvor mange personer oppholder seg samtidig, og kan redusere problemene med overoppheting og dårlig luft.

Adresserer utfordringer med:

`Dårlig inneklima` `Manglende kontroll`

# Uterom

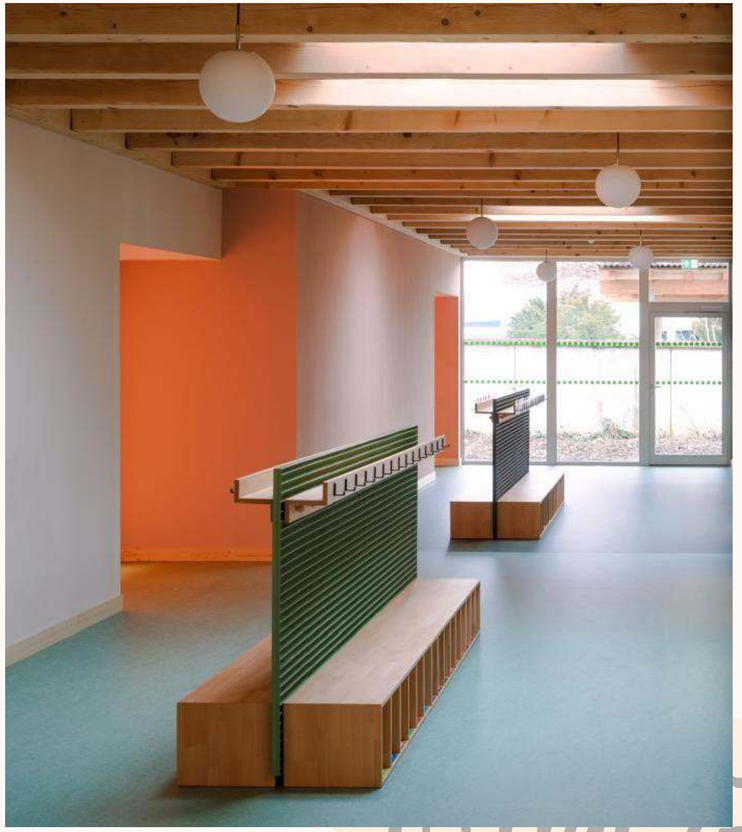
**Krebsestien – omsorgssenter**
C.F. Møller Architects

**Carpe Diem helsebygg**
Nordic – Office of Architecture

# Fargebruk

**Faculdade Moinhos de Vento**
Studio MDA

**Haus der Demenz Bombach**
Schmid Schärer Architekten



**The Pier**
Dratler Duthoit architects

# Fleksible romløsninger

**Claude Michelet Multi-Purpose Space**
Faye Architectes & Associes

**The Pentola**
Laboratoire d'architecture de Bretagne, TLPA et Annaig Salaun, architectes associés

# Tiltak innen infrastruktur, bygg og flyt

Disse tiltakene reflekterer det ansatte, brukere og støttefunksjoner mener er viktigst innen selve infrastrukturen på Sundheim. Mange av disse tiltakene overlapper med utfordringene fra innsiktsdelen, men vi oppsummerer likevel her.

**Hovedinnsikt**
De viktigste infrastrukturtiltakene handler om å sentralisere funksjoner, korte ned avstander og skape fleksible løsninger. Sentralt kjøkken, ambulanseingang med overbygg og teknisk utstyr tilpasset alle rom er kritiske for effektiv drift.

**Viktige prioriteringer**
Sentralisert kjøkken med direkte tilgang til alle avdelinger eliminerer unødvendig mattransport. Ambulanseingang med overbygg og minimum 3 meters fri plass sikrer trygg pasienthåndtering. Heiser dimensjonert for sengetransport med personell løser dagens transportproblemer. Fleksible rom som kan deles eller endres tilpasser bygget til fremtidige behov.

**Hva kan gjøres med dagens bygg, på kort sikt?**
Forbedret skilting og wayfinding-systemer hjelper folk finne frem raskere. Omorganisering av lager nærmere pasientrom reduserer transport. Oppgradering av IKT-infrastruktur og utskifting av kompliserte lysbrytere til brukervennlige løsninger vil løse mye på kort sikt.

**Hvilke endringer krever ny bygningsstruktur?**
Sentralisert kjøkken, ambulanseingang med overbygg, heiser for sengetransport og fleksible rom som kan tilpasses endrede behov. Integrert teknisk infrastruktur med takheis i alle rom og moderne ventilasjonssystem. Disse løsningene krever grunnleggende ny bygningsstruktur.

Hovedinngang ved det gamle bygget på Sundheim

# Organisering og drift

## Ansett portører

Egne portørstillinger for ikke-helsefaglige oppgaver som transport, matlaging, henting av post og praktiske gjøremål kan frigjøre helsepersonell til det de er utdannet for. Når sykepleiere og helsefagarbeidere slipper å bruke store deler av arbeidsdagen på kjøkkenarbeid og oppvask, får de mer tid til pasientrettet arbeid og kan gi bedre omsorg.

Adresserer utfordringer med:

- Alle gjør alt
- Feil kompetanse til feil oppgaver

## Økt fokus på planlegging

En dedikert person som jobber med turnusplanlegging og koordinering kan avlaste ledere som i dag bruker altfor mye tid på administrative oppgaver. Dette gir lederne mulighet til å fokusere på det som er viktigst – å støtte og veilede sine ansatte, noe som kan forbedre arbeidsmiljøet og kvaliteten på tjenestene.

Adresserer utfordringer med:

- Turnusarbeid tar mye tid
- Manglende personalledelse

## Egen avdeling for rus og psykisk helse

En spesialisert avdeling for brukere med rus- og psykiske helseproblemer som ikke passer inn i ordinære avdelinger kan gi bedre tilrettelagt omsorg og miljø for denne gruppen. Ansatte med riktig kompetanse og erfaring kan tilby mer målrettet hjelp, samtidig som det skaper et bedre miljø både for denne brukergruppen og andre beboere.

Adresserer utfordringer med:

- Mangel på spesialkompetanse

# Organisering og drift

## Styrke samarbeidet med hjemmetjenesten

Når hjemmetjenesten og sykehjemmet jobber tettere sammen, kan flere få den hjelpen de trenger hjemme. Dette letter presset på korttidsplasser og gjør det eksemelelvis mulig å gjennomføre demensutredning der det fungerer best for den enkelte.

Adresserer utfordringer med:

`Press på institusjonsplasser`

## Gjennomgang og forbedring av internprosesser

Systematisk gjennomgang av alle rutiner og prosesser for å identifisere ineffektive arbeidsflyter. Fokus på opplæring av nyansatte, rutiner ved inn- og utflytting, og administrative prosesser.

Adresserer utfordringer med:

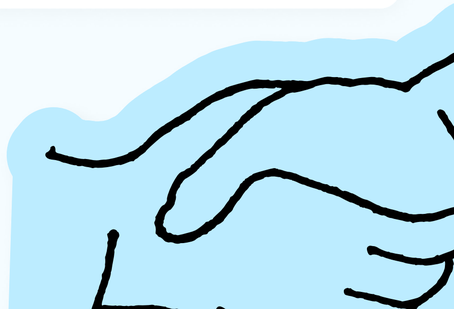
`Manglende rutiner` `Ineffektive prosesser`

## Koordinering av samarbeid mellom avdelinger

Bedre struktur for samhandling mellom ulike avdelinger og roller kan skape tydeligere ansvarsforhold og kommunikasjonslinjer. Dette sikrer helhetlige tjenester for brukerne og reduserer risikoen for at viktig informasjon forsvinner mellom ulike enheter.

Adresserer utfordringer med:

`Mangel på samording` `Sløsing av tid`



# Tiltak innen organisering og drift

Disse tiltakene reflekterer det ansatte, brukere og støttefunksjoner mener er viktigst innen selve infrastrukturen på Sundheim. Mange av disse tiltakene overlapper med utfordringene fra innsiktsdelen, men vi oppsummerer likevel her.

**Hovedinnsikt**
De viktigste organisatoriske tiltakene handler om å frigjøre helsepersonell til kjerneoppgaver, etablere spesialisert kompetanse der det trengs, og skape bedre struktur for opplæring og samhandling mellom tjenester.

**Viktige prioriteringer**
Portørstillinger frigjør 4-5 timer daglig helsepersonell fra kjøkkenarbeid og praktiske oppgaver. Egen avdeling for rus og psykisk helse sikrer riktig kompetanse til sårbare brukergrupper. Digital opplæring av nyansatte og bedre turnusrutiner reduserer administrativ belastning på ledere. Styrket samarbeid mellom hjemmetjenesten og institusjon gir mer helhetlige tjenester for brukerne.

**Hva kan gjøres med dagens organisasjon, på kort sikt?** Ansettelse av portører kan skje umiddelbart og gi rask effekt. Digital opplæring, klarere stillingsbeskrivelser og forbedrede turnusrutiner kan implementeres raskt. Systematisk gjennomgang av internprosesser og bedre koordinering mellom avdelinger optimaliserer dagens struktur uten store kostnader.

**Hvilke endringer krever ny bygningsstruktur?** Egen avdeling for rus og psykisk helse med tilpassede rom og sikkerhetstiltak. Arbeidsrom designet for administrativt arbeid og faglig utvikling. Møterom på hver avdeling og områder som støtter samhandling mellom ulike tjenester og avdelinger.

# 4 Veien videre

# Behovskartlegging som rettesnor

Denne behovskartleggingen danner utgangspunktet for veien videre med utviklingen av Sundheim. Man blir aldri helt ferdig med å avdekke behov, og det vil alltids være behov som vi ikke avdekker i en slik prosess, men dette dokumentet gir fortsatt en oppsummering av hvor vi står i dag, i august 2025. Vi vil oppfordre Nord-Fron kommune til å fortsette det gode arbeidet de har startet med involvering av ansatte, besøkende og pårørende også underveis i prosessen.

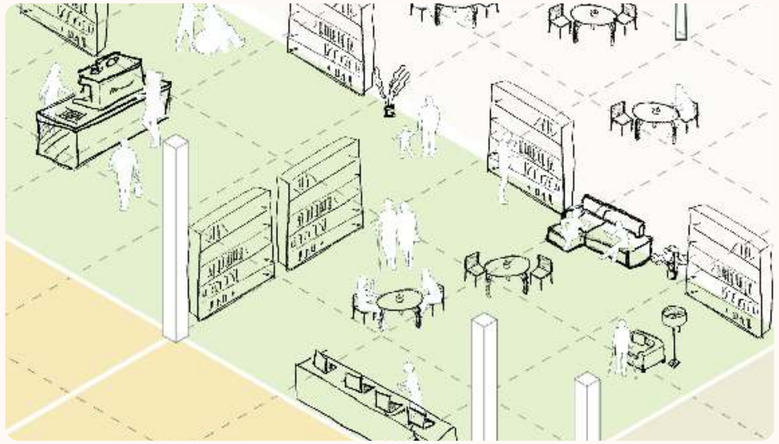
Behovskartleggingen blir først verdifull når den brukes. Derfor blir det viktig å bruke dette dokumentet aktivt videre, og gjennomgå funnene sammen med konsulenter og samarbeidspartnere i prosjektet.

På neste side finner har vi oppsummert tre viktige aspekter å huske på, i utviklingen av eldreomsorgen i Nord-Fron kommune.

# Viktige punkter til veien videre

## Skap en transparent prosess med grundig involvering

Fortsett den gode dialogen med ansatte, brukere og pårørende gjennom hele prosessen. Sørg for at alle stemmer blir hørt og at beslutninger blir tatt på et informert grunnlag. Bruk tid på å kommunisere både muligheter og begrensninger.



## Still krav til visualisering og kommunikasjon

Be om at alle forslag visualiseres med modeller, tegninger eller andre hjelpemidler som gjør det lettere å forstå konsekvensene. Gode illustrasjoner hjelper alle parter å se mulighetene og ta bedre beslutninger.

## Valg av lysbrytere og dørlåser er vel så viktig som valg av kledning

De små detaljene i hverdagen har stor betydning for hvor godt bygget fungerer. Prioriter løsninger som er brukervennelige og enkle i bruk. Det som ser bra ut på tegninger er ikke alltid det som fungerer best i praksis.

# Fremtidens eldreomsorg i Nord-Fron kommune

Behovskartlegging for nye Sundheim

→ Travers

Gjennomført av Elias Olderbakk og Erlend Grimeland, mai-august 2025