



FYLKESMANNEN I OSLO OG AKERSHUS  
Sosial- og familieavdelingen

Bydel Østensjø  
Pb 157 Manglerud  
0612 OSLO

23 NOV 2011

201100314-11  
3422

Deres ref.: Deres dato: Vår ref.: Saksbehandler: Dato:  
2011/11527-10 S-SOS Sunniva E. Holberg 17.11.2011

**BYDEL ØSTENSJØ - ENDELIG RAPPORT FRA TILSYN MED LOV OM SOSIALE TJENESTER KAP. 4A - RETTSSIKKERHET VED BRUK AV TVANG OG MAKT OVERFOR ENKELTE PERSONER MED PSYKISK UTVIKLINGSHEMMING**

Fylkesmannen i Oslo og Akershus oversender herved endelig rapport fra gjennomført tilsyn i perioden 03.06.11 – 17.11.11 i bydel Østensjø. På bakgrunn av bydelens tilbakemelding, på den foreløpige rapporten, datert 21.10.11, er det gjort én endring i den endelige rapporten.

Tekst i foreløpig rapport: ” Underbemanningen i loggen var beskrevet som avvik, men dette var ikke meldt videre oppover i systemet. ”

Tekst i endelig rapport: ”Problemer knyttet til underbemanning har i noen grad vært meldt videre via telefon og e-post, men bydelen har ikke definert kriterier for når underbemanning skal rapporteres som avvik. ”

Rapporten er endelig og blir lagt ut på [www.helsetilsynet.no](http://www.helsetilsynet.no) samt Fylkesmannens egne nettsider.

Det ble avdekket 3 avvik under tilsynet:

1. Bydel Østensjø sikrer ikke at alle aktuelle tjenestemottakere mottar et forsvarlig tjenestetilbud etter Lov om sosiale tjenester § 4-2 a.
2. Bydel Østensjø sikrer ikke at alle aktuelle tjenesteytere gjennomfører opplæring i Lov om sosiale tjenester Kap. 4A
3. Bydel Østensjø sikrer ikke at et konkret tiltak som innebærer bruk av tvang og makt er vurdert opp mot lovens bestemmelser.

Vi ber om at bydel Østensjø igangsetter arbeidet for å rette opp avvikene.

Det bes om en redegjørelse med tilhørende dokumentasjon for dette arbeidet innen **1. mars**. Av tilbakemeldingen bør det fremgå:

- Hvilke tiltak som iverksettes.
- Når de ulike tiltakene iverksettes.
- Dokumentasjon for de ulike tiltakene.
- Hvordan kommunen skal følge opp og evaluere om tiltakene har ønsket effekt.

FYLKESMANNEN I OSLO OG AKERSHUS

Dersom det gjenstår noe arbeid som må slutføres etter 1. mars bes det om at det utarbeides en plan for dette hvor det gjøres rede for de samme punktene som ovenfor.

Dokumentasjon og eventuell plan sendes Fylkesmannen i Oslo og Akershus innen **01.03.12**.

Fylkesmannen beklager at det har tatt lang tid å ferdigstille rapporten.

Med hilsen

Gerd Reinsvollsvveen  
avdelingsdirektør

Grete N. Finstad  
seksjonssjef

Dokumentet er elektronisk godkjent.

Kopi til:  
Bydel Østensjø v/avd.sjef Solveig Nyhamar Pb. 157, Manglerud 0612



## Fylkesmannen i Oslo og Akershus

### Rapport fra tilsyn med Rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming ved Oslo kommune, bydel Østensjø

**Virksomhetens adresse:** Pb. 157, Manglerud, 0612 Oslo  
**Tidsrom for tilsynet:** 03.06.2011 – 17.11.11  
**Kontaktperson i virksomheten:** Spesialkonsulent Signe Sandnes

#### Sammendrag

Denne rapporten beskriver de avvik som ble påpekt innen de reviderte områdene. Systemrevisjonen omfattet følgende områder:

##### Tilsynsområde 1

Om bydel Østensjø sikrer at aktuelle tjenestemottakere mottar et forsvarlig tjenestetilbud etter Lov om sosiale tjenester § 4-2 a-d.

Det ble avdekket ett avvik på dette området.

##### Avvik 1

Bydel Østensjø sikrer ikke at alle aktuelle tjenestemottakere mottar et forsvarlig tjenestetilbud etter Lov om sosiale tjenester § 4-2 a.

##### Tilsynsområde 2

Om bydel Østensjø sikrer at bruk av tvang og makt etter Lov om sosiale tjenester Kap. 4A brukes i henhold til lovverket overfor de samme aktuelle tjenestemottakerne.

Det ble avdekket to avvik på dette området.

##### Avvik 1

Bydel Østensjø sikrer ikke at alle aktuelle tjenesteytere gjennomfører opplæring i Lov om sosiale tjenester Kap. 4A

##### Avvik 2

Bydel Østensjø sikrer ikke at et konkret tiltak som innebærer bruk av tvang og makt er vurdert opp mot lovens bestemmelser.

Dato: 17.11.11.

Sunniva E. Holberg  
revisjonsleder

Jeanette Kleven og Øivind Pedersen  
revisor

# Innhold

<b>Sammendrag .....</b>	<b>1</b>
<b>1. Innledning.....</b>	<b>3</b>
<b>2. Beskrivelse av virksomheten - spesielle forhold .....</b>	<b>3</b>
<b>3. Gjennomføring .....</b>	<b>3</b>
<b>4. Hva tilsynet omfattet.....</b>	<b>4</b>
<b>5. Funn .....</b>	<b>4</b>
<b>6. Vurdering av virksomhetens styringssystem.....</b>	<b>6</b>
<b>7. Regelverk.....</b>	<b>7</b>
<b>8. Dokumentunderlag .....</b>	<b>7</b>
<b>9. Deltakere ved tilsynet.....</b>	<b>9</b>

## 1. Innledning

Rapporten er utarbeidet etter systemrevisjon ved Oslo kommune, bydel Østensjø i perioden 03.06.11 – 17.11.11. Revisjonen inngår som en del av Fylkesmannens planlagte tilsynsvirksomhet i inneværende år.

Fylkesmannen er gitt myndighet til å føre tilsyn med sosialtjenesten etter lov om sosiale tjenester § 2-6.

Formålet med systemrevisjonen er å vurdere om virksomheten ivaretar ulike krav i lovgivningen gjennom sin internkontroll. Revisjonen omfattet undersøkelse om:

- hvilke tiltak virksomheten har for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelse av lovgivningen innenfor de tema tilsynet omfatter
- tiltakene følges opp i praksis og om nødvendig korrigeres
- tiltakene er tilstrekkelige for å sikre at lovgivningen overholdes

En systemrevisjon gjennomføres ved granskning av dokumenter, ved intervjuer og andre undersøkelser.

Rapporten omhandler avvik og merknader som er avdekket under revisjonen og gir derfor ingen fullstendig tilstandsvurdering av virksomhetens arbeid innenfor de områder tilsynet omfattet.

- **Avvik** er mangel på oppfyllelse av krav gitt i eller i medhold av lov eller forskrift
- **Merknad** er forhold som ikke er i strid med krav fastsatt i eller i medhold av lov eller forskrift, men der tilsynsmyndigheten finner grunn til å påpeke mulighet for forbedring

## 2. Beskrivelse av virksomheten - spesielle forhold

Bydel Østensjø ligger sørøst i Oslo og har nærmere 45.000 innbyggere. Bydelen er organisert med bydelsdirektør som øverste administrative leder og avdelinger som ledes av avdelingssjefer. Bestillerkontoret for personer over 18 år, som fatter vedtak etter Lov om sosiale tjenester § 4-2 og tjenestestedene som iverksetter vedtakene er begge en del av "Avdeling for rehabilitering av omsorg". Avdelingssjefen er også overordnet ansvarlig for Lov om sosiale tjenester Kap. 4A.

Bydelen har 8 tjenesteder som gir tjenester til personer med utviklingshemming.

Tjenestestedene er organisert i 5 enheter som ledes av en styrer. I tillegg er det ved hver enhet en miljøterapeut i stilling som leder det faglige arbeidet i samarbeid med styrer. Til sammen bor det 43 personer med utviklingshemming på disse tjenestestedene.

## 3. Gjennomføring

Systemrevisjonen omfattet følgende aktiviteter:

**Revisjonsvarsel** ble utsendt 03.06.11. Oversikt over dokumenter virksomheten har oversendt i forbindelse med tilsynet er gitt i kapitlet Dokumentunderlag.

**Åpningsmøte** ble avholdt 12.09.11.

### Intervjuer

9 personer ble intervjuet.

Oversikt over dokumentasjon som ble gjennomgått under revisjonsbesøket er gitt i kapitlet Dokumentunderlag.

Det ble gjennomført befarings ved Abildsø bolig, Grenda og Ulsrudveien.

Sluttmøte ble avholdt 14.09.11.

#### **4. Hva tilsynet omfatter**

Lov om sosiale tjenester Kap. 4A – Rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming.

##### **Tilsynsområde 1**

Om bydel Østensjø sikrer at aktuelle tjenestemottakere mottar et forsvarlig tjenestetilbud etter Lov om sosiale tjenester § 4-2 a-d.

##### **Tilsynsområde 2**

Om bydel Østensjø sikrer at bruk av tvang og makt etter Lov om sosiale tjenester Kap. 4A benyttes i henhold til lovverket overfor de samme aktuelle tjenestemottakere.

#### **5. Funn**

##### **Tilsynsområde 1**

Det ble funnet ett avvik på dette området.

##### **Avvik 1**

Bydel Østensjø sikrer ikke at alle aktuelle tjenestemottakere mottar et forsvarlig tjenestetilbud etter Lov om sosiale tjenester § 4-2 a.

##### Avvik fra følgende myndighetskrav:

- Lov om sosiale tjenester § 4-3 jf. §§ 4-2 a og 8-1.
- Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten § 3.
- Forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten § 4, jf. Lov om sosiale tjenester § 2-1.

##### Avviket bygger på følgende:

- Bydelen fatter vedtak om praktisk bistand og opplæring med en varighet på 3-4 år.
- Det er ikke innarbeidet rutiner for systematisk revurdering av bistandsbehov i vedtaksperioden.
- Det er ikke rutiner for fast rapportering eller samarbeidsmøter mellom Bestillerkontoret 18 + og tjenestestedene.
- Det foreligger ikke innarbeidede rutiner for når tjenestestedene skal melde til bestillerkontoret 18 + om endrede behov.
- I praksis meldes endringer i bistandsbehov først når det er behov for endrede rammebetingelser ved tjenestestedet.
- Av 14 tjenestemottakere ved ett av de undersøkte tjenestestedene har 6 tjenestemottakere vedtak som er utløpt. To av disse utløp i 2008 og to utløp i 2010.
- Ett av vedtakene ved tjenestestedet som bydelen har fornyet har ikke blitt sendt til partene eller til tjenestestedet.
- En tjenestemottaker ved samme sted har ikke vedtak om praktisk bistand og opplæring, selv om han mottar slike tjenester.
- Bestillerkontoret 18 + har ikke innarbeidede rutiner for å kontrollere at vedtak om praktisk bistand og opplæring revurderes før vedtakene utløper eller at det foretas en jevnlig revurdering i vedtaksperioden.

- Det er ikke meldt avvik på at vedtak ikke er revurdert eller at vedtak ikke er blitt fornyet. Bydelens internkontroll har ikke fanget opp dette.
- Bydelen har nå utarbeidet rutiner og prosedyrer som skal sikre en systematisk revurdering av tildelte tjenester. Disse er foreløpig ikke implementert og det foreligger ikke noen konkret plan for implementeringen.
- Ved et av tjenestestedene viste bemanningsloggen for september at det på 12 dager manglet til sammen 12 vakter på den ene avdelingen. 11 av disse vaktene gjaldt kveld. Det ble også opplyst at denne bemanningssituasjonen hadde vedvart fra 1. juni.
- Det ble videre opplyst at bemanningssituasjonen ved den andre avdelingen er tilsvarende i dag.
- Problemer knyttet til underbemanning har i noen grad vært meldt videre via telefon og e-post, men bydelen har ikke definert kriterier for når underbemanning skal rapporteres som avvik.
- Det ble også opplyst at en tjenestemottaker som i vedtak var innvilget 1:1 bemanning ikke alltid har mottatt tjenester i henhold til vedtaket.
- Det er ikke innarbeidet rutiner for å kontrollere at tjenestemottakerne får praktisk bistand og opplæring i samsvar med vedtaket.
- Det er uklart for ansatte når det skal meldes avvik knyttet til tjenesteytingen og det er heller ikke meldt avvik på området.
- Bydelen internkontroll har ikke undersøkt hvorfor det ikke er meldt avvik og man har således ikke kunnet iverksette korrigerende tiltak.
- Bydelen har nå utarbeidet rutiner og prosedyrer som skal sikre forsvarlig gjennomføring av tildelte tjenester. Disse er foreløpig ikke implementert og det foreligger ikke noen konkret plan for implementeringen.

## **Tilsynsområde 2**

Det ble funnet to avvik på dette området.

### **Avvik 1**

Bydel Østensjø sikrer ikke at alle aktuelle tjenesteytere gjennomfører opplæring i Lov om sosiale tjenester Kap. 4A.

#### Avvik fra følgende myndighetskrav:

- Lov om sosiale tjenester § 4A-4 jamfør § 2-3 og § 4A-1.
- Forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten § 4, jf. Lov om sosiale tjenester § 2-1.

#### Avviket bygger på følgende:

- Ved flere av tjenestestedene er det en utstrakt bruk av deltidsstillinger. Det opplyses at mange ansatte i deltidsstillinger ikke har deltatt på opplæring i Lov om sosiale tjenester Kap. 4A.
- Det er ikke krav om obligatorisk oppmøte for deltidsansatte.
- Det er ikke tilrettelagt for kurs på kveldstid/helger slik at deltidsansatte har mulighet til å delta.
- Det foreligger på tidspunkt for tilsynet ikke noen konkret plan for hvordan det skal sikres at alle ansatte får nødvendig opplæring.
- Bydelen har nå utarbeidet rutiner og prosedyrer som skal sikre kontroll med at tvang og makt etter Lov om sosiale tjenester Kap. 4A benyttes i henhold til lovverket. Disse er foreløpig ikke implementert og det foreligger ikke noen konkret plan for implementeringen.

## Avvik 2

Bydel Østensjø sikrer ikke at et konkret tiltak som innebærer bruk av tvang og makt er vurdert opp mot lovens bestemmelser.

### Avvik fra følgende myndighetskrav:

- Lov om sosiale tjenester §§ 4A-1, 4A-2, 4A-5 og 4A-7.
- Forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten § 4, jf. Lov om sosiale tjenester § 2-1.

### Avviket bygger på følgende:

- Det benyttes inngripende varslingsystem på natten ved et av tjenestestedene.
- Vilkårene for bruk av tvang og makt er ikke blitt vurdert.
- Det er ikke fattet vedtak om bruk av dette tiltaket.
- Bydelens ledelse er kjent med tiltaket, men har ikke avklart om dette faller inn under bestemmelsene i lovverket.
- Bydelen har nå utarbeidet rutiner og prosedyrer som skal sikre kontroll med at tvang og makt etter Lov om sosiale tjenester Kap. 4A benyttes i henhold til lovverket. Disse er foreløpig ikke implementert og det foreligger ikke noen konkret plan for implementeringen.

## 6. Vurdering av virksomhetens styringssystem

Kravet til internkontroll innebærer at bydelens ledelse har ansvar for å sikre etterlevelse av sosiallovgivningen gjennom systematisk styring og kontinuerlig forbedringsarbeid.

På tilsynsområde 1 har tilsynsmyndigheten avdekket at bydelen ikke sikrer at alle aktuelle tjenestemottakere mottar et forsvarlig tjenestetilbud etter Lov om sosiale tjenester § 4-2 a. Bydelen har i stor grad valgt å fatte vedtak om tjenestene for en periode på 3-4 år. Med en slik lengde på vedtakene blir det spesielt viktig med evalueringer underveis for å kontrollere om det er samsvar mellom behov og innvilget bistand.

Tilsynet avdekket generelt manglende rutiner for oppfølging og revurdering av bistandsbehov i vedtaksperioden, samt rutiner for fornying av vedtak. Tilsynsmyndigheten avdekket dessuten stor grad av underbemanning over en relativt lang periode på det ene tjenestestedet. Generelt var det uklart for ansatte på flere nivåer når det skal meldes avvik knyttet til tjenesteytingen, og det var heller ikke meldt slike avvik.

Når tjenestemottakere får tjenestene i såkalte samlokaliserte boliger er det særlig viktig at enkeltvedtakene gjenspeiler *den enkeltes* bistandsbehov, da det er disse som skal være styrende for hva den enkelte skal motta av bistand, og ikke tjenestestedets generelle rammer. Kombinasjonen av manglende kontroll med enkeltvedtakene, den avdekkede underbemanningen, samt manglende forståelse for bruk av avviksrapportering gjør at tilsynsmyndigheten vurderer at bydelen ikke sikrer forsvarlige tjenester etter § 4-2a. Bydelens egen kontroll hadde ikke fanget opp svikten og det var derfor ikke iverksatt tiltak for å rette opp manglene.

Fylkesmannen konkluderer med svikt i bydelens kontroll med egen virksomhet på dette området.

På tilsynsområde 2 har tilsynsmyndigheten avdekket at bydelen ikke sikrer at alle aktuelle tjenesteytere gjennomfører opplæring i Lov om sosiale tjenester Kap. 4A.



Tilsynsmyndigheten vurderer lovområdet som omhandler bruk av tvang og makt overfor utviklingshemmede, som et område som er spesielt sårbart for svikt. Grunnleggende kunnskap om lovverket anses derfor som nødvendig for tjenesteytere som arbeider med denne målgruppen.

Kursing av deltidsansatte vurderes som spesielt viktig fordi disse i stor grad faller utenfor øvrig faglig arbeid som personal- og brukermøter, workshops, jevnlig overlappinger etc. Bydelen er kjent med den manglende opplæringen av mange deltidsansatte, men har ikke iverksatt eller planlagt konkrete tiltak for å rette opp dette.

På tilsynsområde 2 ble det også avdekket at det ble benyttet et konkret tiltak som tilsynsmyndigheten vurderer som bruk av tvang og makt, uten at bydelen har fattet vedtak om dette. Bydelens ledelse var kjent med tiltaket, men hadde ikke gjort konkrete tiltak for å avgjøre om tiltaket falt innenfor det som regnes som bruk av tvang og makt.

Bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming er som tidligere nevnt et område som må vurderes som sårbart for svikt. Bydelen har ikke gjennomført noen egen risiko- og sårbarhetsanalyse for dette området og internkontrollen har ikke sørget for å rette opp de forhold som har blitt avdekket under Fylkesmannens tilsyn.

Tilsynsmyndigheten har konkludert med at det er svikt i virksomhetens styringssystem på bakgrunn av de avvik som er avdekket og vurderer at det foreligger for svak kontroll med egen virksomhet på dette området.

Avslutningsvis er det viktig å tilføye at bydel Østensjø i forkant av tilsynet har utarbeidet en rekke rutiner og prosedyrer som skal sikre kontroll med de to tilsynsområdene. På tilsynstidspunktet var imidlertid ikke rutineene implementert og det var heller ikke utarbeidet konkrete planer for hvordan dette skulle skje. Det er likevel grunn til å anta at det arbeidet som er nedlagt i forkant av tilsynet vil kunne bidra til å lukke de påviste avvikene.

## **7. Regelverk**

- Lov om sosiale tjenester
- Forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten
- Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker
- Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenester
- Lov om helsetjenesten i kommunene

## **8. Dokumentunderlag**

Virksomhetens egen dokumentasjon knyttet til den daglige drift og andre forhold av betydning som ble oversendt under forberedelsen av revisjonen:

- Organisasjonskart for bydelen og hvordan tjenester til personer med utviklingshemming er organisert, herunder oversikt over alle tjenestesteder (kommunale boliger/samløst lokaliserte boliger), barneboliger og avlastningsboliger der det ytes tjenester til personer med utviklingshemming.
- Opplysning om hvor mange som bor på tjenestestedene og hvor mange av disse som har diagnosen utviklingshemming.
- Opplysning om hvor mange personer som mottar avlastning i avlastningsbolig og hvor mange av disse som har diagnosen utviklingshemming
- Opplysning om antall personer med diagnosen utviklingshemming som mottar praktisk

bistand og opplæring i eget hjem

- Kommunens delegasjonsreglement, hvor det fremkommer hvem som er utpekt som overordnet faglig ansvarlig for Kap. 4A og hvem som fatter vedtak om tjenester etter § 4-2 a-d til personer med utviklingshemning.
- Opplæringsplaner for ansatte som arbeider med målgruppen.
- Kommunens internkontrollsystem, herunder system for rapportering av avvik.
- Oversikt over alle ansatte som arbeider med tildeling av tjenester etter § 4-2 a-d til personer med utviklingshemming.
- Oversikt over alle ansatte som arbeider på tjenestesteder der det ytes heldøgns tjenester til personer med utviklingshemming.
- Oversikt over alle ansatte som jobber i avlastningsboliger.
- Oversikt over alle ansatte som yter praktisk bistand og opplæring til personer med utviklingshemming som ikke mottar heldøgns tjenester.
- Avviksmelding, systemavvik iht. Lov om sosiale tjenester Kap. 4A.
- Skjema for meldinger om skadeavvergende tiltak i nødsituasjoner etter Kap. 4A.
- Bydelens rutiner, systemer og prosedyrer angående Kap. 4A.
- Bydelens rutiner, systemer og prosedyrer angående tildeling, iverksetting og gjennomføring av tjenester etter § 4-2 a-d til personer med utviklingshemning.
- Opplysning om bydelens elektroniske system for saksbehandling, arkiv og internkontroll.
- 5 anonymiserte vedtak om tildeling av praktisk bistand og opplæring etter § 4-2 a for personer med utviklingshemming som bor i kommunal bolig/samløkalisert bolig.
- 5 anonymiserte vedtak om tildeling av avlastning i avlastningsbolig etter § 4-2 b for personer med utviklingshemming.
- 3 anonymiserte vedtak om tildeling av praktisk bistand og opplæring etter § 4-2 a for personer med utviklingshemming som bor i eget hjem.
- 1 anonymisert vedtak om tildeling av plass i barnebolig etter § 4-2 d for barn med utviklingshemming.
- 3 anonymiserte vedtak om tildeling av praktisk bistand og opplæring etter § 4-2 a, brukerstyrt personlig assistanse, for personer med psykisk utviklingshemming.

Dokumentasjon som ble gjennomgått under revisjonsbesøket:

- Saksmappene tilhørende de 3 personene som mottar tjenester ved tjenestestedet Abildsø bolig.
- Saksmappene tilhørende de 13 personene med diagnosen psykisk utviklingshemming ved tjenestestedet Grenda bolig.
- Dokumenter på tjenestestedene, herunder, registreringene som er gjort knyttet til kap. 4A, vedtak, kopi av grunnturnus, bemanningslogg, kursoversikt

Korrespondanse mellom virksomheten og Fylkesmannen:

- Varsel om tilsyn 03.06.11.
- Oversendelse fra bydelen av saksdokumenter, 16.08.11.
- Ettersending av 2 skjemaer fra bydelen 19.08.11.
- Oversendelse av detaljert program for tilsynet 01.09.11.
- Div. e-post korrespondanse vedrørende program og praktiske forhold 01.09 -07.09.11

## 9. Deltakere ved tilsynet

I tabellen under er det gitt en oversikt over deltakerne på åpningsmøte og sluttmøte, og over hvilke personer som ble intervjuet.

Navn	Funksjon / stilling	Åpningsmøte	Intervju	Sluttmøte
Tove Stien	Bydelsdirektør	X		X
Kari Bjørneboe	Bydelsoverlege	X		
Mary Ann Gursli	Avd.sjef, Velferd og fritid	X		
Tommy Grotterød	Avd.sjef, Barn og kultur	X		X
Håkon Kleven	Avd. sjef, økonomi	X		X
Solveig Nyhamar	Avd.sjef, Rehabilitering og omsorg	X	X	X
Signe Sandnes	Spesialkonsulent, avd. Rehabilitering og omsorg	X	X	X
Else-Berit Momrak	Spesialkonsulent, avd. Rehabilitering og omsorg	X		X
Ida Blyverket	Styrer, Grenda bolig	X	X	
Emanuel Teklu	Hjelpepleier, Grenda bolig	X	X	
Martin A. Larsen	Miljøterapeut, Grenda	X	X	X
Åsne Norendal	Miljøterapeut 1, Grenda bolig			X
Anne Gunn Knudsen	Stedfortredende styrer, Abildsø bolig	X	X	X
Grete B. Akselsen	Miljøterapeut, Abildsø bolig	X	X	X
Marianne Frøshaug	Miljøarbeider, Abildsø bolig	X	X	
Mona Flohr Pettersen	Styrer, Ulsrud bolig	X		X
Ingerid Kolle	Miljøterapeut, Ulsrud bolig	X		
Heidi Vargeid	Styrer, Solbergliveien			X
Geir Årvold	Saksbehandler Bestillerkontoret 18+	X	X	X
Eivind Knudsen	Saksbehandler Bestillerkontoret 18+			X
Eric Brugman	Leder, Bestillerkontoret 18 +	X	X	X

### Fra tilsynsmyndighetene deltok:

Rådgiver Sunniva E. Holberg, revisjonsleder

Seniorrådgiver Øivind Pedersen, revisor

Rådgiver Jeanette Kleven, revisor

