



Oslo kommune  
**Kommunerevisjonen**

Kontrollutvalget

Dato: 10.12.2012

Deres ref:	Vår ref (saksnr.): 200900616-46 Revisjonsref:	Saksbeh: Arne Martin Torgersen Tlf.: 23 48 68 31	Arkivkode 126.2.2
------------	---	--	----------------------

## **OPPFØLGING AV RAPPORT 20/2010 TI ÅR MED GERICA**

### **Saken gjelder:**

Kommunerevisjonen har gjennomført en oppfølgingsundersøkelse etter rapport 20/2010 *Ti år med Gerica*, jf. vedtak i kontrollutvalget 28.08.2012 (sak 87). Undersøkelsen hører inn under fokusområdet *virksomhetsstyring og investeringskontroll* jf. bystyrets vedtak om plan for forvaltningsrevisjon 2012-2016 av 13.06.2012 (sak 165).

Gerica er Oslo kommunes fagsystem innen pleie og omsorg, en sektor med om lag 16 000 ansatte som skal bruke Gerica til registrering av opplysninger om pasienter. Systemet benyttes blant annet av alle de femten bydelenes bestillerkontorer og hjemmebaserte tjenester, ved de 29 sykehjemmene driftet av Sykehjemsetaten, samt av flesteparten av de private leverandørene av pleie- og omsorgstjenester.

Forvaltningsrevisjonen i 2010 var rettet mot Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester, Sykehjemsetaten, daværende Helse- og velferdsetaten og bydelene, med dybdeundersøkelser i bydelene Grünerløkka, Vestre Aker og Østensjø. Undersøkelsen omfattet bruk av Gerica i hjemmesykepleien og sykehjemmene, Helse- og velferdsetatens og byrådsavdelingens administrasjon og styring av systemet, samt en kartlegging av hvor mye satsingen på Gerica kostet kommunen i perioden 2002-2008. Undersøkelsen viste at Gerica var etablert som sektorsystem i pleie- og omsorgssektoren og at mye var gjort for å få sektorsystemet på plass og tilpasset kommunens behov. Men utfordringene var i 2010 fremdeles betydelige, særlig knyttet til infrastrukturens kapasitet og omfanget av, og kvaliteten på bruken av sektorsystemet. Kommunerevisjonens vurdering var at det var behov for tiltak hvis sektorsystemet skulle gi den gevinst byrådet forutsatte ved vedtaket om innføring av systemet i 2002. På bakgrunn av Kommunerevisjonens konklusjoner og anbefalinger ble det varslet en rekke tiltak som enten var under innføring, ville bli innført, eller vurdert innført.

Oppfølgingsundersøkelsen etter rapport 20/2010 *Ti år med Gerica* viser at Sykehjemsetaten og Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester har iverksatt en del relevante tiltak som kan bidra til at Gerica brukes av de som bør bruke systemet, til å sikre enhetlig bruk av sektorsystemet og til å sikre kommunen tilfredsstillende kunnskap om Gericabruken. Samtidig viser oppfølgingsundersøkelsen, sammen med Kommunerevisjonens rapport

20/2012 *Oppfølgingsundersøkelse etter rapport 18/2009 Sykehjemsetaten - status etter to års drift*, at det fremdeles gjenstår vesentlige utfordringer på området.

### **Saksfremstilling:**

I rapport 20/2010 vurderte Kommunerevisjonen hva som gjenstod før Gerica kunne brukes og fungere som opprinnelig forutsatt, om Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester, Sykehjemsetaten, daværende Helse- og velferdsetaten<sup>1</sup> og bydelene i tilstrekkelig grad hadde iverksatt tiltak for å bøte på mangler ved innføringen av Gerica, og hvorfor en eventuelt ikke hadde kommet lenger.

I oppfølgingsundersøkelsen har Kommunerevisjonen undersøkt status for iverksetting av tiltak på dette området etter at hovedundersøkelsen ble gjennomført.

I det følgende presenteres først hovedpunkter fra rapport 20/2010 og den politiske behandlingen av rapporten, deretter redegjøres det for den gjennomførte oppfølgingsundersøkelsen.

### **1. Kommunerevisjonens undersøkelse i 2010**

Formålet med undersøkelsen i 2010 var å vurdere status i arbeidet med innføring av sektorsystemet med tanke på å gi innspill til kommunens videre arbeid med fag- og sektorsystemer generelt, og til det videre arbeidet med pleie- og omsorgstjenestenes sektorsystem spesielt.

Undersøkelsens problemstillinger var:

- Hva hadde satsingen på Gerica kostet?
- Hva hadde kommunen fått ut av satsingen på Gerica - var målene nådd?
- Hva gjensto for at Gerica kunne brukes og fungere som opprinnelig forutsatt?
- Hadde Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester, Sykehjemsetaten, Helse- og velferdsetaten og bydelene i tilstrekkelig grad iverksatt tiltak for å bøte på mangler ved innføringen av Gerica? Hvorfor hadde man eventuelt ikke kommet lenger?

### Sentrale vurderinger og anbefalinger i rapport 20/2010

#### *Ny funksjonalitet*

Funksjonalitet knyttet til utveksling og overføring av informasjon internt gjennom håndholdte terminaler var under utprøving og innføring, mens funksjonalitet knyttet til utveksling av informasjon eksternt var betydelig forsinket på grunn av forhold som primært syntes å ligge utenfor Oslo kommune.

#### *Økt bruk*

Det var satsset på ulike opplæringsformer, men mange opplevde at de trengte mer opplæring. Utfordringene var erkjent i Sykehjemsetaten. Gerica var ikke fullt ut tatt i bruk av de yrkesgruppene som skulle ha benyttet det, med unntak av sykepleierne som hadde svært høy andel brukere. Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester hadde nøkkeltall om at tilgjengeligheten hadde økt og at man oppnådde spredning av Gerica-funksjonalitet på flere

---

<sup>1</sup> Da Helse- og velferdsetaten ble nedlagt 01.01.2012 ble forvaltningsansvaret for Gerica lagt til den nyopprettede Helsesetaten.

tjenestesteder. Selv om byrådsavdelingen hadde indikasjoner på at målet om økt bruk var oppnådd, var kunnskapen om faktisk bruk mangelfull og ikke systematisert.

#### *Enhetlig bruk*

Undersøkelsen synliggjorde at bruken av Gerica ikke var enhetlig. Dette kunne resultere i svakheter i styringsinformasjonen fra Gerica og kunne også resultere i at pasientjournalføringen ikke var tilfredsstillende.

#### *Infrastrukturkapasitet*

Undersøkelsen i 2010 viste at det var utfordringer knyttet til infrastrukturens kapasitet, både når det gjaldt tilgjengeligheten til datautstyr på tjenestestedene og overføringskapasitet. Fra 2007 og videre fremover var det utfordringer med tilgang til og kapasitet i systemet. Nivået på utfordringene varierte, men var ofte betydelige. Så sent som høsten 2009 var det betydelige problemer med tilgang til nettet og lange responstider.

Oppsummert konkluderte Kommunerevisjonen med at mye var gjort for å få Gerica på plass som sektorsystem. Men åtte år etter byrådets vedtak om innføring av sektorsystemet i 2002 var det fremdeles utfordringer knyttet til infrastrukturkapasiteten, kompetansen på Gerica og den faktiske bruken av systemet.

Kommunerevisjonen anbefalte daværende byråd for helse og eldreomsorg å iverksette tiltak for

- å sikre at Gerica ble tatt i bruk av de som burde bruke det,
- at bruken av sektorsystemet ble mest mulig enhetlig, slik at pålitelig styringsinformasjon kunne hentes ut og pasientinformasjon gjenfinnes ved behov,
- å sikre kommunen tilfredsstillende kunnskap om Gericabruken.

#### Virksomhetenes varslede tiltak

Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester varslet i brev til Kommunerevisjonen datert 26.08.2010 at den hadde iverksatt eller ville iverksette følgende tiltak:

- Videreføre arbeidet med innføring av håndholdte terminaler.
- Legge inn krav om økt bruk av Gerica i lederkontrakter.
- Legge inn krav i lederkontraktene om at bydelene skulle gi egne ansatte opplæring i gjeldende rutiner for bruk av Gerica og at bydelene skulle påse at disse rutinene blir fulgt.
- Revitalisere noen av de målepunktene som ble benyttet i år 2005-2006 da økt bruk og enhetlige rutiner var hovedfokusområdet i byrådsavdelingens arbeid med å innføre Gerica som sektorsystem.
- Legge inn kontroll av at gjeldende rutiner i Gerica ble fulgt, som en del av den årlige kvalitetsrevisjon av pleie- og omsorgssektoren.
- Vurdere innføring av en såkalt e-romløsning som gjør det mulig å benytte Gerica i møte med den enkelte beboer i sykehjem og boligene.

Sykehjemsetaten skrev i sin uttalelse til rapporten av 11.08.2010 at etatens IKT-strategi var styrende for etatens prioriteringer, og varslet følgende tiltak på bakgrunn av rapporten:

#### *Infrastrukturkapasitet, investeringsmidler til kjøp av nye pc m.m.*

Sykehjemsetaten vil påpeke feil og mangler ved infrastruktur der det er aktuelt og samarbeide med aktuelle aktører for å løse aktuelle problemstillinger. Etaten prioriterer også - innenfor rammen for drifts- og investeringsmidler - å anskaffe/skifte ut IKT-utstyr i sykehjemmene.

*Sykehjemsetaten er i ferd med å utarbeide IKT-trapp for kompetanseheving*

Dette arbeidet ferdigstilles høsten 2010, og vil gi overordnede føringer for prioriteringer av opplæring og enhetlig bruk av de IKT-program som etaten benytter. Det ble ved oppstart av etaten utarbeidet krav hva den enkelte pleier skal kunne i Gerica, dette brukes til kontinuerlig til kartlegging og opplæring. Dette vil inngå i IKT- trapp for kompetanseheving.

*Utarbeide prosedyrer og sørge for at disse og tidligere prosedyrer er kjent og oppdatert*

Dette arbeidet har pågått siden oppstart av etaten og vil fortsette kontinuerlig.

*Gjennomføre tiltak i tråd med funn i nevnte kompetansekartlegging (norsk og IKT)*

Som følge av funn gjort i kompetansekartlegging av ansattes ferdigheter i norsk og IKT har Sykehjemsetaten våren 2010 iverksatt tiltak i tråd med anbefalinger som framkom etter kartleggingen. Det stilles nå bl.a. krav til at nyansatte som arbeider i pleien skal beherske norsk skriftlig og muntlig tilsvarende norsksprøve på nivå 3. Sykehjemsetaten gjennomførte våren 2010 norskkurs for ulike grupper ansatte og dette arbeidet vil bli intensivert fra høsten 2010. Forøvrig vises det til punktet ” Sykehjemsetaten er i ferd med å utarbeide IKT-trapp for kompetanseheving”.

*Innføre Gerica i ikke-kommunale sykehjem i område III*

Sykehjemsetaten har i 2010 satt av ressurser til å innføre Gerica i private sykehjem som driftes etter kontrakt. Pr. i dag gjelder dette ni sykehjem. Infrastruktur og tekniske løsninger er kartlagt i disse sykehjemmene. Enkelte økonomiske avklaringer gjenstår, samt å ferdigstille løsningsbeskrivelse for oppkobling mot Oslo felles.

*Beredskapsrutine må gjøres kjent*

Sykehjemsetaten er i ferd med å innføre elektronisk kvalitetssystem i alle kommunale sykehjem. Dette gir økt mulighet til å kvalitetssikre alle sentrale dokumenter i etaten, samt at det blir ett (1) enhetlig system for dokumentstyring.

*Skaffe mer kunnskap om bruk/enhetlig bruk, foreta spørringer*

Det ble gjort en kartlegging av bruken av Gerica i sykehjem i 2006, i forkant av opprettelsen av Sykehjemsetaten. Tilsvarende kartlegging vil bli vurdert for å kartlegge dagens situasjon, inkl. ytterligere belyse forhold som kom frem i Kommunerevisjonens dybdeundersøkelse i seks sykehjem.

*Foreta jevnlig og mer systematisk kontroll av bruk*

Sykehjemsetaten vil iverksette tiltak som innebærer jevnlig kontroll for å følge med i endringer i bruk av Gerica. Her vil vi bl.a. se på andre typer rapporter vi kan hente ut som kan gi kunnskap om utvikling, samt som sikrer mer enhetlig bruk av programmet.

*Enhetlig journalføring*

Sykehjemsetaten ser fordeler ved at relevante pasientopplysninger journalføres i Gerica. Det finnes i dag ingen overordnet rutine for dette. Inntil en overordnet rutine foreligger vil det i sykehjem finnes både papirjournal og elektronisk journal.

Politisk behandling av rapport 20/2010

Kontrollutvalget behandlet saken 21.09.2010 (sak 68) og vedtok følgende:

Kontrollutvalget merker seg at Kommunerevisjonens rapport 20/2010 *Ti år med Gerica* viser at mye er gjort for å få Gerica på plass som sektorsystem, men at det fremdeles er utfordringer knyttet til infrastrukturkapasiteten, kompetansen på Gerica og den faktiske bruken av systemet.

Å sikre tilstrekkelig infrastrukturkapasitet er en kritisk faktor for tilfredsstillende bruk av Gerica. Kontrollutvalget har særlig merket seg at det helhetlige arbeidet som pågår i kommunen knyttet til IKT-infrastruktur, skal bidra til å sikre infrastrukturkapasiteten til sektorsystemet Gerica, og at dette arbeidet har et tidsperspektiv ut 2012.

Kontrollutvalget tar for øvrig rapport 20/2010 *Ti år med Gerica* til orientering.

Saken sendes helse- og sosialkomiteen.

Komiteen behandlet saken 03.11.2010 (sak 104) og fattet vedtak i tråd med kontrollutvalgets vedtak.

## **2. Kommunerevisjonens oppfølgingsundersøkelse i 2012**

Oppfølgingsundersøkelsen ble i hovedsak gjennomført i perioden oktober til desember 2012, og har hatt fokus på om de varslede tiltakene er iverksatt og om Kommunerevisjonens anbefalinger i rapport 20/2010 er fulgt opp.

Undersøkelsen er basert på følgende:

- Innhentede uttalelser og dokumentasjon fra Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester, Sykehjemsetaten og Helseetaten, herunder
  - brev og senere oversendte tilleggsopplysninger til Kommunerevisjonen fra Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester, Sykehjemsetaten og Helseetaten.
  - Statistikk over antall håndholdte terminaler i hver bydel og hvor mange av disse som ikke har vært pålogget i perioden 09.09.2012 - 08.10.2012.
- Helseetatens *Samlerapport for kvalitetsrevisjonene 2011* utgitt september 2012. Kvalitetsrevisjonene omfattet bydelenes bestillerkontorer samt kommunale og private leverandører av hjemmetjenester.
- Helseetatens kvalitetsrevisjoner av sykehjemmene, utført 06.03.2012 - 24.05.2012.
- Stillingsannonse for ledige stillinger i Sykehjemsetaten, 32 annonser over stillinger med pasientkontakt som stiller krav til basis norskkunnskaper, tilgjengelige på Oslo kommunes nettsider 22.11.2012.

Det trekkes også inn enkelte vurderinger fra Kommunerevisjonens rapport 20/2012 *Oppfølgingsundersøkelse etter rapport 18/2009 Sykehjemsetaten - status etter to års drift*.

For ordens skyld minnes det om at Kommunerevisjonen relativt nylig reviderte internkontrollen i og rundt Gerica for den delen av systemet som omhandler økonomisk informasjon fra praktisk bistand, kf rapport 13/2012 *Forvaltning av IT-systemet Gerica i Oslo kommune og intern kontroll rundt inntektene fra praktisk bistand*.

### Tiltak for å sikre at Gerica brukes av de som bør bruke det

Kommunerevisjonen anbefalte i rapport 20/2010 at det burde iverksettes tiltak for å sikre at Gerica ble tatt i bruk av de som bør bruke det. Det ble både varslet tiltak som ville kunne bedre tilgangen til systemet, og opplæringstiltak som ville sette brukeren bedre i stand til å bruke systemet:

#### *Tilrettelegging for økt bruk gjennom bedret tilgang til Gerica*

I rapport 20/2010 ble det slått fast at det var utfordringer med tilgang og kapasitet i Gerica som burde løses ved å styrke IKT-infrastrukturen og ved at den enkelte bruker enklere skulle

få tilgang til terminalutstyr. I oppfølgingsundersøkelsen er det undersøkt om de varslede tiltakene vedrørende brukernes tilgang til terminalutstyr er iverksatt. Siden Oslo kommune – gjennom prosjektet *IKT 2012 Infrastruktur* – fortsatt arbeider med å få den sentrale infrastrukturen på plass, er det besluttet å vente med den delen av oppfølgingsundersøkelsen til et senere tidspunkt.

Å fortsette innføringen av *håndholdte terminaler* ble varslet som et av Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenesters tiltak i rapport 20/2010. Også i byrådssak 264/10 *Status IKT i pleie- og omsorgssektoren* ble det slått fast at håndterminaler skulle innføres i alle bydeler og at bydelene var i rute i forhold til målet om full utbredelse innen utgangen av 2011. I forbindelse med denne oppfølgingsundersøkelsen skriver byrådsavdelingen at arbeidet med innføring av håndterminaler ble videreført i 2010 og 2011, men at innføringen ikke har skjedd i et så høyt tempo som planlagt. Dette har flere årsaker skriver byrådsavdelingen:

Den viktigste er at det er en del tekniske problemer med løsningen. De tekniske problemene er sammensatte og har dels sin årsak i selve håndterminalen, dels i dårlig mobildekning og dels i mangler ved det mobile datanettet. Det varierer også en del hvordan førstelinjeleder følger opp bruken av håndterminalene på eget tjenestested. Prosit og håndterminalleverandøren gjennomførte i sommer [2012] et besøk i alle bydelene og fant da at bydelene slet med litt ulike problemer og at omfanget av problemene varierte fra bydel til bydel.

Denne beskrivelsen bekreftes langt på vei i svaret vi har mottatt fra Helseetaten:

Før sommeren [2012] fikk vi ny underleverandør av håndterminaler og Prosit var i den forbindelse med denne leverandøren på besøk i alle bydeler, etter å ha mottatt tilbakemelding fra enkelte bydeler om tekniske problemer og manglende leveranser fra leverandør. Kort oppsummert viste denne runden at noen hadde problemer med dekningsforhold, noen med lyd og batteri/lading av enheten. I tillegg var det varierende hvordan nærmeste leder fulgte opp bruken av håndterminalene. Alle disse forholdene har innvirkning på bruken totalt sett.

Helseetaten oppgir at det er 1100-1200 håndholdte enheter i drift og har også opplyst antall enheter innkjøpt per bydel. Byrådsavdelingen anslår at samlet behov for ytterligere terminaler for å ha full dekning i alle bydeler ligger på om lag 500. Men bydelenes bestillinger av nye enheter har i praksis stoppet opp på grunn av de problemene bydelene opplever med dagens enheter, forklarer byrådsavdelingen. Dagens rammeavtale for kjøp av håndterminaler utløper sommeren 2013, og byrådsavdelingen planlegger nå en ny anskaffelse i samarbeid med Konserninnkjøp i Utviklings- og kompetanseetaten av mobile enheter som kan gi større stabilitet og bedre brukeropplevelse enn dagens løsning. Gericaleverandøren er en viktig premissleverandør i dette arbeidet og har sagt seg villig til å utvikle ny versjon av programvaren for håndterminaler som er bedre tilpasset de enhetene markedet tilbyr i dag. Prosessen antas å vare ca. et år og har til hensikt å bedre brukeropplevelsen så mye at bydelen selv ser seg tjent med å gjenoppta arbeidet med å innføre håndterminaler i hele hjemmetjenesten, heter det i uttalelsen fra byrådsavdelingen.

Å *anskaffe/skifte ut IKT-utstyr i sykehjemmene* innenfor drifts- og investeringsrammene ble varslet som et tiltak som skulle iverksettes av Sykehjemsetaten. I forbindelse med denne oppfølgingsundersøkelsen skriver Sykehjemsetaten at den siden rapport 20/2010 har videreført oppgradering av IKT infrastruktur i samsvar med planer, herunder at alt periferiutstyr (PC'er og skrivere) er skiftet ut siden 2007.

Sykehjemsetaten varslet også i sin uttalelse til rapport 20/2010 at en i 2010 hadde satt av ressurser til å innføre Gerica i ni privateide sykehjem som ble driftet etter kontrakt. I sitt svar til denne oppfølgingsundersøkelsen skriver etaten at økonomiske avklaringer og løsningsbeskrivelser er klarlagt, men at innføringen av Gerica i private og konkurranseutsatte sykehjem er stanset opp. Dette skyldes at ulike juridiske virksomheter ifølge helseregisterloven § 13 ikke kan dele journalsystem uten at dette er særskilt hjemlet i forskrift. Den 09.11.2012 ble *forskrift om virksomhetsovergrepene pasientjournal* vedtatt. Ifølge byrådsavdelingen fjerner denne forskriften de formelle hindringene for at Sykehjemsetaten skal kunne videreføre arbeidet med innføring av Gerica i de privatdrevne sykehjemmene.

Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester varslet i sin uttalelse til rapport 20/2010 at å *innføre innebygd elektronisk løsning (e-rom)* for bruk av Gerica i sykehjem og omsorgsboliger var et tiltak i en tidligfase der det var nødvendig med omfattende utprøving. Eventuell innføring skulle tidligst skje i 2012-2013, skrev byrådsavdelingen. I forbindelse med oppfølgingsundersøkelsen skriver byrådsavdelingen at dette arbeidet har blitt nedprioritert. Dette skyldes ifølge byrådsavdelingen dels at systemleverandør har brukt lengre tid på å ferdigstille og teste ut løsningen enn først signalisert, at arbeidet med andre prioriterte oppgaver har krevd større ressurser enn først antatt og at Prosit ikke har blitt tilført tilstrekkelige ressurser for å kunne gå løs på nye oppgaver før noen av de pågående er avsluttet.

I sitt svar gjør byrådsavdelingen oppmerksom på at Gericabrukere fortsatt opplever lange responstider, særlig ved pålogging, og at dette nødvendigvis også påvirker de temaene som er omfattet av denne undersøkelsen. Det er for eksempel vanskelig å pålegge økt bruk når økt bruk vil medføre enda lengre responstider, skriver byrådsavdelingen.

#### *Tilrettelegging for økt bruk gjennom opplæring*

I rapport 20/2010 slo Kommunerevisjonen fast at det hadde vært gjennomført en rekke tiltak for at Gerica-brukerne skulle kunne bruke systemet, men at effekten av opplæringstiltakene ikke hadde vært evaluert. Av rapporten fremgår det at Kommunerevisjonens dybdeundersøkelse i enkelte hjemmetjenester og sykehjem viste at det var betydelig behov for ytterligere opplæring. Ytterligere satsing på opplæring stod sentralt i byrådsavdelingens og Sykehjemsetatens varsling av tiltak etter rapport 20/2010.

Byrådsavdelingen varslet også i uttalelsen til rapport 20/2010 at en skulle legge inn som krav i lederkontraktene at bruken av Gerica skulle økes, og i de lederkontraktene som gjaldt for bydelene skulle bydelene pålegges å gi egne ansatte *opplæring* i gjeldende rutiner for bruk av Gerica og å påse at disse rutinene ble fulgt. I forbindelse med denne oppfølgingsundersøkelsen melder byrådsavdelingen at den ved en inkurie ikke fulgte opp kravene om økt bruk og opplæring i lederkontraktene for 2011 eller 2012. Byrådsavdelingen skriver videre at opplæring i bruk av Gerica inngår i det generelle ansvaret bydels-/etatsdirektørene har for oppfølging innenfor HMS, internkontroll og IKT. Kvaliteten på dokumentasjonen i Gerica blir fulgt opp gjennom de kvalitetsrevisjoner som Helseetaten gjennomfører hvert år, og funnene i disse gjennomgangene blir formidlet til de respektive bydels-/etatsdirektører, skriver byrådsavdelingen.

Knappt to måneder etter at rapport 20/2010 ble behandlet av kontrollutvalget, avga byrådet sin sak 264/10 *Status IKT i pleie- og omsorgssektoren* hvor det blant annet heter:

Sykehjemsetaten og noen av bydelene har imidlertid fortsatt utfordringer med sikte på å få tilstrekkelig fokus på opplæring og bruk av enhetlige rutiner. Sykehjemsetaten har nå laget en egen plan for opplæring i bruk av Gerica, og byrådsavdelingen forventer at bydelene lager tilsvarende planer for egen virksomhet.

Sykehjemsetaten varslet i uttalelsen til rapport 20/2010 at dens IKT-trapp for kompetanseheving skulle ferdigstilles høsten 2010. Videre varslet Sykehjemsetaten at den skulle ta inn i IKT-trappen de allerede etablerte kravene til hva den enkelte pleier skal kunne i Gerica. Kompetansetrappen for IKT ble også beskrevet som et prioritert tiltak i Sykehjemsetatens IKT-strategi for 2009-2012. Her er det skissert at opplæringen skal være modulbasert. I forbindelse med denne oppfølgingsundersøkelsen skriver etaten at:

Det er utarbeidet en tenkt oversikt over IKT-kompetansenivå for de enkelte faggrupper, men denne er ikke iverksatt. En reell kompetansetrapp er derfor ikke utarbeidet. IKT-opplæring inngår i alle funksjoner ved opplæring i rutiner, systembruk og arbeidsoppgaver. Det er etablert et desentralisert ansvar for IKT gjennom førstelinje brukerstøtte innen IKT. Denne gruppen har egne møter og særskilt opplæring, og de enkelte deltakerne har ansvar for å bistå og støtte brukerne på de angjeldende institusjonene. Det holdes jevnlige kurs i de IKT-systemer som etaten bruker. Behovet for en særskilt IKT-kompetansetrapp må anses redusert som følge av at omtrent alle arbeidsoppgaver som gjøres i etaten, krever kunnskap i bruk av IKT-verktøy. IKT kompetanse er derved en integrert del av det å kunne gjennomføre daglige arbeidsoppgaver, og ingen kompetanse som kan løsrives fra selve fagutøvelsen. Dette medfører at ved kompetansegivende kurs i fagelementer, inngår også bruk av IKT-verktøyet som støtter opp under selve arbeidsoppgaven. Disse aktivitetene kan ikke løsrives fra hverandre.

I årsberetningen for 2011 skrev Sykehjemsetaten at den hadde gjennomført utstrakt opplæring i de IKT-systemene som ansatte benytter i det daglige, eksempelvis Gerica, Kvalitetslosen og Agresso. I forbindelse med innkjøpet av legemodul i Gerica høsten 2011 fikk alle fast ansatte leger denne modulen og tilbud om opplæring, heter det videre i samme årsberetning. Sykehjemsetaten skriver til Kommunerevisjonen at fokus på opplæring sentralt har vært på innføring av nye moduler, manualer, overordnede prosjekter. Eksempler på dette er legemodul, bruk av tiltaksplaner i Gerica i Sykehjemsetaten og eLink. Av opplæringsplaner og kursinvtasjoner fremgår det at undervisningen har vært rettet mot superbrukere, leger og fagutviklingssykepleiere. Disse må så videreformidle kunnskap i eget sykehjem. I tillegg til sentrale kurs utarbeider sykehjemmene opplæringsplaner som inneholder kurs for nyansatte og vedlikehold av kompetanse på Gerica for de som allerede er kjent med systemet. Noen sykehjem har egne opplæringsrom. De sykehjemmene som ikke har egne opplæringsrom, kan låne utstyr. I 2011 var utstyret utlånt i ca. 50 prosent av tiden, ifølge Sykehjemsetaten.

Utover dette oppgir Sykehjemsetaten et en gjennomfører opplæring i Gerica lokalt eller sentralt av satsingsområder - strategisk plan, lokale opplæringsplaner eller nasjonale føringer som eksempelvis Meldingsløftet. Lokale opplæringsplaner utarbeides ut fra satsingsområder for det enkelte sykehjem, ansattes behov, avdekking av mangler i ulike revisjoner, behov for opplæring av nyansatte og reopplæring av øvrige ansatte. Systemkoordinatorene på Gerica utarbeider opplæringsplaner sentralt og bistår med utarbeiding av planer lokalt i sykehjemmene. Sykehjemsetaten har også tilgjengelig 3 mobile opplæringsrom, hvert med 8 PCer. Disse fraktes ut til sykehjemmene og brukes i opplæringen i en periode på en til tre uker.



I sin uttalelse til rapport 20/2010 varslet Sykehjemsetaten at den da stilte krav om at nyansatte i pleien skulle beherske norsk skriftlig og muntlig tilsvarende norsksprøve på nivå 3. I forbindelse med denne oppfølgingsundersøkelsen viser Sykehjemsetaten til en intern beslutning fra februar 2010 om å stille som krav i stillingsutlysninger at søkere må beherske «norsk nivå 3» i stillinger som yter pleie og omsorg. Kommunerevisjonen har gått gjennom 32 stillingsannonser som lå tilgjengelige på Oslo kommunes nettside den 22.11.2012. Disse omfattet ledige stillinger ved 15 av de 29 kommunale sykehjemmene. I samtlige stillingsannonser var kravet om norsksferdigheter presisert. Det er ikke gjort ytterligere undersøkelser av hvordan dette kravet ble ivaretatt i selve ansettelsesprosessen. Det vises imidlertid til kapittel 2 i Kommunerevisjonens rapport 20/2012 for supplerende informasjon om status for språkopplæringen blant ansatte i Sykehjemsetaten.

#### Tiltak for å sikre enhetlig bruk av sektorsystemet

Kommunerevisjonen anbefalte i rapport 20/2010 en mest mulig enhetlig bruk av sektorsystemet, slik at pålitelig styringsinformasjon kunne hentes ut og pasientinformasjon gjenfinnes ved behov.

Byrådsavdelingen skrev i sin uttalelse i rapport 20/2010 at den ville innføre kontroll av at gjeldende rutiner i Gericia ble fulgt, som et kontrollpunkt i Helseetatens kvalitetsrevisjoner. Byrådsavdelingen skriver i forbindelse med denne oppfølgingsundersøkelsen:

I de årlige kvalitetsrevisjonene i regi av Helseetaten, gjennomføres nå stikkprøvekontroll av Gericia hos virksomhetene som revideres (annethvert år hjemmetjenesten/sykehjem). Revisjonene viser at både bydeler, private leverandører og sykehjem har utfordringer knyttet til å oppfylle alle kravene til dokumentasjon, men det ses bedring fra år til år. Dette gjelder både for å oppfylle lovkrav og for å oppfylle de krav som stilles til dokumentasjon i Gericimanualer etc.

Det er varierende praksis og kvalitet på den dokumentasjonen i de reviderte enhetene både når det gjelder daglig journalføring og føring av tiltaksplaner. Funnene i Gericia tas opp i intervjuene med ledere og ansatte i forbindelse med kvalitetsrevisjonene, og fremgår av rapportene som utarbeides i etterkant. De reviderte enhetene må innen en gitt frist rapportere tilbake til Helseetaten om korrigerende tiltak for å lukke påviste avvik.

Helseetatens samlerapport for kvalitetsrevisjonene i 2011 dokumenterer 40 revisjonsbesøk hos hhv. 15 bestillerkontorer, 15 kommunale utførere og 10 private utførere av hjemmetjenester i perioden september-november 2011. Funnene fra revisjonene av hjemmetjenester ble markert med enten avvik eller merknader. Rapporten viser at det ble utført stikkprøvekontroller i journalsystemet Gericia både for saksbehandling mellom bestillerkontor og utfører og for helsepersonells dokumentasjon og journalføring av den helsehjelpen som ytes. Det er kvalitetsrevisjonens undersøkelse av sistnevnte som er mest relevant for denne oppfølgingen. I Helseetatens rapport slås det fast at det ble påpekt 7 avvik hos kommunale utførere og 5 hos private utførere på området journalføring og dokumentasjon. I flere tilfeller manglet det retningslinjer for hvilke opplysninger som anses relevante i forbindelse med journalføringen. Helseetaten skriver i sin samlerapport fra kvalitetsrevisjonen:

Etter samtaler med ansatte og stikkprøver i Gericia, både hos bestiller og utførere/leverandører, fremsto det ikke alltid som klart hvilken dokumentasjon som skal samles inn og hvor eller hvordan dette skal dokumenteres. Stikkprøver i Gericia viste i flere tilfeller at det ofte er vanskelig å følge med på hva som skjer med bruker over tid da det ikke er dokumentert godt nok i fritekst..

Helseetaten oppsummerer i rapporten at virksomhetene har arbeidet seriøst og systematisk med å lukke avvikene, og at de fleste avvikene var lukket.

Byrådsavdelingens varslede tiltak om å innføre krav i lederkontraktene ble omtalt ovenfor. Dette varslede tiltaket omfattet også at rutiner skulle bli fulgt slik at systemet blir brukt enhetlig. Som allerede påpekt oppgir byrådsavdelingen at tiltaket ved en inkurie ikke ble tatt inn i lederkontraktene for 2011 og 2012.

Sykehjemsetaten skrev i sin IKT-strategi for 2009-2012 at kvaliteten på dokumentasjon av pasientopplysninger var varierende og at opplysninger og dokumentasjon ble liggende i papirjournal. Etaten skrev i sin uttalelse i rapport 20/2010:

Sykehjemsetaten ser fordeler ved at relevante journalopplysninger journalføres i Gerica. Det fins i dag ingen overordnet rutine for dette. Inntil en overordnet rutine foreligger vil det i sykehjem finnes både papirjournal og elektronisk journal.

Sykehjemsetaten skrev i sin årsberetning for 2011 at den har vedtatt manual / enhetlig bruk av tiltaksplan i Gerica og at utvalgte personer i alle sykehjem hadde fått opplæring. I forbindelse med denne oppfølgingsundersøkelsen skriver Sykehjemsetaten at det økende omfanget av elektronisk meldingsutveksling og utprøving av skanning av dokumenter inn til lagring i Gerica vil medføre at stadig færre opplysninger lagres i papirjournal. Kommunerevisjonen har gått gjennom kvalitetsrevisjonene som Helseetaten utførte i sykehjemmene i perioden 06.03.2012 - 24.05.2012. Gjennomgangen viser at Gerica er innført i alle de 29 kommunale sykehjemmene og i 9 av de private sykehjemmene, i til sammen 38 sykehjem. Det ble konkludert med avvik i journalføringen i Gerica ved 22 av de 29 kommunale sykehjemmene og ved 8 av de 9 private. Av de 7 kommunale sykehjemmene hvor det ikke ble påpekt avvik i journalføringen, fikk 6 sykehjem den mildere reaksjonen "merknad". De vanligste årsakene til at kvalitetsrevisjonen konkluderte med avvik var at tiltaksplanen ikke var utfylt, mangelfull daglig journalføring, at det ikke fremgikk hvem som var journalansvarlig, ikke enhetlig oppfatning av hva som skulle journalføres, ikke konsekvent hvor opplysningene ble ført, og manglende krysshenvisninger.

I sin uttalelse til rapport 20/2010 varslet Sykehjemsetaten at den ville iverksette jevnlig kontroll for å følge med i endringer i bruk av Gerica, blant annet for å sikre mer enhetlig bruk av systemet. I forbindelse med oppfølgingsundersøkelsen skriver Sykehjemsetaten at den har videreført og videreutviklet oppfølgingen av sykehjemmene gjennom daglig support og periodisk rapportinnhenting på hhv. telefon og e-post, basert på en skriftlig instruks på 29 punkter for supportansvarlig i Sykehjemsetaten. Sykehjemsetaten svarer også at den månedlig tar ut rapporter som viser utvikling i bruk av Gerica på et overordnet nivå. Sykehjemsetaten svarer også at den deltar i prosjekter i samarbeid med Prosit, eksempelvis "Miljøbehandling", "Dokumentasjon og samhandling mellom SYE og bydel", for å sikre enhetlig bruk av eksisterende rutiner og ved innføring av nye rutiner. Opplæringstiltakene (nevnt tidligere i denne saken) bidrar også til enhetlig bruk av Gerica i sykehjemmene, skriver etaten.

I rapport 20/2010 skrev Kommunerevisjonen at når registreringer gjøres på papir fordi Gerica er nede eller av andre grunner ikke er tilgjengelig, er det viktig at opplysningene i ettertid registreres i Gerica, slik Sykehjemsetatens beredskapsrutine tilsier. Dersom journalpliktige pasientopplysninger likevel føres delvis elektronisk og delvis som papirjournal, skal det gå klart frem av begge hvilken dokumentasjon som føres i den elektroniske journalen og hvilke

som føres som papirjournal. I forbindelse med denne oppfølgingsundersøkelsen oversendte Sykehjemsetaten prosedyren *Beredskap når det ikke oppnås kontakt med Gerica*, opprettet 25.01.2011 og endret 14.02.2012. I denne prosedyren gjenfinnes Sykehjemsetatens rutiner formulert på samme måte som sitert i rapport 20/2010: «Det skal foreligge en bok eller perm hvor løpende rapport skrives til Gerica fungerer igjen. Avdelingsleder eller merkantil konsulent har ansvaret for at dette blir ført inn i Gerica i ettertid.»

Innenfor rammen av denne oppfølgingsundersøkelsen har det ikke vært mulig å undersøke hvor godt kjent denne beredskapsrutinen er og hvorvidt den praktiseres. Rapportene fra kvalitetsrevisjonene av sykehjemmene som ble gjennomført våren 2012 er imidlertid gjennomgått. I disse fikk åtte av sykehjemmene påpekt avvik i journalføringen i Gerica på grunn av manglende krysshenvisninger mellom de ulike steder det journalføres. Av disse åtte sykehjemmene er fem kommunale og tre er drevet av private. Kommunerevisjonen har også spurt Sykehjemsetaten om det var iverksatt andre tiltak for å løse problemet med gjenfinning av journalopplysninger. Sykehjemsetaten presiserer at elektroniske meldinger som mottas og lagres i Gerica vil redusere behov for papirjournal. Sykehjemsetaten har også vedtatt at skanning skal innføres i de sykehjem som geografisk hører inn under Sektor Ullevål ved Oslo universitetssykehus. Sykehjemsetaten svarer også at den vil legge vekt på å øke kompetansen på rollen som journalansvarlig.

#### Tiltak for å sikre kommunen tilfredsstillende kunnskap om Gericabruken

Kommunerevisjonen anbefalte i rapport 20/2010 at det ble truffet tiltak for å sikre kommunen tilfredsstillende kunnskap om Gericabruken, herunder informasjon om utviklingen i antall brukere, om bruken av ny funksjonalitet, og om bruken av systemet er enhetlig.

I det foregående er det redegjort for de tiltakene som byrådsavdelingen og Sykehjemsetaten varslet for å sikre enhetlig bruk. Noen av disse tiltakene gir kommunen samtidig kunnskap om Gericabruken. Gjennomgangen nedenfor omfatter derfor bare de tiltakene som ikke er drøftet allerede.

Byrådsavdelingen varslet i etterkant av rapport 20/2010 at den ville revitalisere noen av de målepunktene som ble benyttet i kartleggingen av Gerica i 2005-2006 da økt bruk og enhetlige rutiner var første prioritet. I forbindelse med denne oppfølgingsundersøkelsen skriver byrådsavdelingen at målepunktene foreløpig ikke er tatt i bruk igjen.

For å skaffe tilfredsstillende kunnskap om bruken av Gerica varslet Sykehjemsetaten i uttalelsen til rapport 20/2010 at den ville vurdere om den på nytt skulle kartlegge situasjonen. I forbindelse med denne oppfølgingsundersøkelsen skriver Sykehjemsetaten at det ikke er gjennomført ny kartlegging av Gericabruken i sykehjem. Men Sykehjemsetaten viser til at det er utarbeidet et antall kontroll- og kvalitetssikringsrapporter som Oslo sykehjemmene skal kjøre regelmessig fra Gerica, for å sikre ivaretagelse av ulike prosedyrer og for å få frem styringsdata, statistikk og faktagrunnlag. Det skal også sikre at Sykehjemsetaten følger de føringer Oslo kommune har gitt for ansattes tilgang til sensitive opplysninger i Gerica, heter det i svaret fra Sykehjemsetaten.

Journalføring og bruk av Gerica er tatt inn som kontrollpunkter i kvalitetsrevisjonene ved bydelenes bestillerkontorer, kommunale utførere og private leverandører av hjemmetjenester (2011) samt kvalitetsrevisjonene i sykehjem (2012). Dette er tiltak som vil gi kunnskap om den faktiske bruken av Gerica. Ifølge byrådsavdelingen er resultatene fra kvalitetsrevisjonen

så langt presentert for ledelsen i de virksomhetene som er revidert som grunnlag for videre dialog om de mangler som er avdekket. Det er videre avholdt en egen erfaringskonferanse basert på funnene i kvalitetsrevisjonen der representanter for de virksomheter som er revidert ble invitert til å delta.

#### Kommunerevisjonens vurdering

Oppfølgingsundersøkelsen etter rapport 20/2010 *Ti år med Gerica* viser at Sykehjemsetaten og Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester har innført tiltak som kan bidra til at Gerica brukes av flere av de som bør bruke systemet, til å sikre mer enhetlig bruk av sektorsystemet og til å sikre kommunen kunnskap om Gericabruken. For eksempel er det gjennomført ulike former for opplæringstiltak, det foretas stikkprøver av Gericabruken gjennom kvalitetsrevisjoner, det kan hentes ut rapporter fra Gerica som sier noe om ivaretagelse av ulike prosedyrer og som gir styringsinformasjon, og det blir stilt krav om norsk tilsvarende nivå 3 ved utlysning av nye stillinger i pleien. Nylig er det også vedtatt en statlig instruks som ifølge byrådsavdelingen fjerner de formelle hindringene for at Sykehjemsetaten skal kunne videreføre arbeidet med innføring av Gerica i de privattrevne sykehjemmene.

Kommunerevisjonen vil likevel poengtere at noen av de tiltakene som ble varslet i rapport 20/2010 ikke er iverksatt:

- Fortsatt er man ikke i mål med innføringen av håndholdte terminaler. Problemene bydelene opplever ved bruk av dagens utstyr synes så alvorlige at innføringen har stoppet opp. Kommunerevisjonen merker seg at byrådsavdelingen planlegger å anskaffe nytt og bedre tilpasset utstyr som tidligst vil være på plass i midten av 2014.
- Kompetansetrappen for IKT var lansert som et viktig tiltak i Sykehjemsetatens IKT-strategi allerede i 2009 og ble også fremhevet som et varslet tiltak i rapport 20/2010. Sykehjemsetaten har valgt ikke å utarbeide en reell kompetansetrapp, men har lagt ansvaret for IKT til førstelinje brukerstøtte innen IKT i det enkelte sykehjem. Kommunerevisjonen har ikke undersøkt dette ytterligere.
- De varslede tiltakene om å legge inn krav i lederkontraktene om opplæring og om økt bruk av Gerica, er ikke iverksatt av byrådsavdelingen. Det er heller ikke løsningen med e-rom eller den bebudede revitalisering av målepunkter som skulle gi styringsinformasjon om Gericabruken.

Samlet sett mener Kommunerevisjonen at oppfølgingsundersøkelsen etter rapport 20/2010 *Ti år med Gerica* viser at det er iverksatt en del relevante tiltak som kan bidra til at Gerica brukes av de som bør bruke systemet, til å sikre enhetlig bruk av sektorsystemet og til å sikre kommunen kunnskap om Gericabruken. Samtidig viser oppfølgingsundersøkelsen, sammen med Kommunerevisjonens rapport 20/2012 *Oppfølgingsundersøkelse etter rapport 18/2009 Sykehjemsetaten - status etter to års drift*, at det fremdeles gjenstår vesentlige utfordringer på området.

Kommunerevisjonen vil på et senere tidspunkt komme tilbake med forslag om en oppfølging av spørsmålet om infrastrukturkapasiteten knyttet til Gerica. Samtidig bør det vurderes om en ny revisjon på dette området også bør omfatte status for innføring og bruk av håndholdte terminaler, den samlede pasientjournalføringen og opplæring i norsk og Gerica.

*Kommunerevisoren fremmer følgende forslag til vedtak:*

Oppfølgingsundersøkelsen etter rapport 20/2010 *Ti år med Geric*a viser at Sykehjemsetaten og Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester har iverksatt en del relevante tiltak som kan bidra til at Geric a brukes av de som bør bruke systemet, til å sikre enhetlig bruk av sektorsystemet og til å gi kommunen tilfredsstillende kunnskap om Geric abruken. Samtidig gjenstår det vesentlige utfordringer på området

Kontrollutvalget tar oppfølgingsundersøkelsen etter rapport 20/2010 til orientering, og imøteser Kommunerevisjonens oppfølging av infrastrukturkapasiteten knyttet til Geric a i 2013 eller i 2014. I den forbindelse ber utvalget Kommunerevisjonen vurdere om undersøkelsen også bør omfatte status for innføring og bruk av håndholdte terminaler, den samlede pasientjournalføringen og opplæring i norsk og Geric a.

Saken oversendes helse- og sosialkomiteen.

Med hilsen

Unn H. Aarvold  
kst. kommunerevisor

Randi Blystad  
ass. avdelingsdirektør

Utskrift av protokoll sendes:

Byråden for eldre  
Sykehjemsetaten  
Helseetaten  
Bydelene