

BYDEL ØSTENSJØ

TILSYNSUTVALG II

ØSLO KOMMUNE	
TILSYNSUTVALG II	
23 NOV 2012	
201200223-28	110
	240.4

RAPPORT FRA MØTE I TILSYNSUTVALGET ANMELDT MØTE

Institusjon: Manglerudhjemmet **Møtedato:** Onsdag 14.11.2012 **Tid:** kl. 11.00-12.50

Til stede fra tilsynsutvalget:

Knut Elgsaas, leder
Inger Haagaas
Edna Thomassen

Til stede fra institusjonen:

Fung. institusjonssjef Irene Gembala
Fagutviklingssykepleier Christina Johannessen
Konsulent Målfrid Andresen

1. Konkurransetsetting av Manglerudhjemmet

Tilsynsutvalget viser til sin rapport av 12.10.2012.

Utvalget mottok anbudsdokumentene 5. november. Utvalget fant etter en foreløpig gjennomgang av dokumentene at det var nødvendig å innhente mer informasjon om Manglerudhjemmet. Det gjaldt spesielt bemanning, ansattes kompetanse og erfaring og en nærmere beskrivelse av pasienter på Manglerudhjemmet, bl.a. adferd og språk og behov for hjelp.

I bilag 1 og 2 til denne tilsynsrapporten er gjengitt de opplysninger utvalget har fått om bemanning og ansattes kompetanse og erfaring.

I vedlegg til rapporten har utvalget redegjort for sine merknader til Tilbudsinvitasjonen.

2. Minimumskrav til ytelsen

Minimumskravet i Tilbudsinvitasjonen til sykepleierdekning er "*det skal være aktiv døgnkontinuerlig tilstedeværende sykepleietjeneste*".

Minimumskravet kan oppfylles ved 6,04 årsverk sykepleiere.

På Manglerudhjemmet utføres i dag 13,87 årsverk av sykepleiere i avdeling. I tillegg kommer 2 årsverk avdelingssykepleiere.

Minimumskravet kan dermed oppfylles med tilbud om 7,83 færre årsverk sykepleiere enn i dag til aktiv døgnkontinuerlig tilstedeværende sykepleietjeneste. Det er ikke stilt krav om avd. sykepleiere på Manglerudhjemmet eller på Rustad.

Det er ikke stilt krav om sykepleier på dagvakt på Rustad.

Minimumskravet til pleiefaktor er "*På skjermet sykehjemsplass skal pleiefaktor for personell direkte knyttet til pasientene, minimum være 0,81.*"

I dag er pleiefaktoren 0,96.

Minimumskravet til andel faglært personale kan være under 85% første året etter at en leverandør har overtatt driften. Som faglært personell regnes 3. års sykepleierstudenter på linje med sykepleiere og annet pleie- og omsorgspersonell som kan ha betydelig fagkompetanse og realkompetanse.

I dag er andelen på Manglerudhjemmet 88%.

Det er ikke stilt krav om ergoterapeut.

Det er ikke stilt krav om fagutviklingssykepleier.

Det utføres i dag til sammen 18,27 årsverk av sykepleiere. Minimumskravet er 6,04 årsverk.

Det er ikke fastsatt minimumskrav til fagkompetanse og realkompetanse/erfaring hos ansatte i pleie og omsorg for demente pasienter.

Konklusjon:

Kravene i Tilbudsinvitasjonen til sykepleierdekning og fagkompetanse og realkompetanse/erfaring hos ansatte oppfyller etter utvalgets vurdering ikke kravet i § 4.1 i Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester om at *"kommunen skal sikre tilstrekkelig fagkompetanse i tjenestene"*.

Kravene i tilbudsinvitasjonen er heller ikke i samsvar med kommunens standard minstekrav til sykepleierdekning i institusjon slik de er beskrevet i sluttrapporten fra prosjektet "Behovsstyrt Bemanning" BOB-prosjektet.

Tilsynsutvalget mener derfor at arbeidet med konkurranseutsetting av Manglerudhjemmet må stoppes. Kravene i Tilbudsinvitasjonen må bringes i samsvar med gjeldende lov og forskrifter og kommunens egne standard minstekrav før en ny Tilbudsinvitasjon sendes ut.

3. Beboeres og pårørendes uttalelser om forslag om konkurranseutsetting

I forskrift for sykehjem og boform for heldøgns omsorg og pleie heter det i § 4-9:

"Beboerne skal på forhånd orienteres om forslag til endringer av betydning for deres liv og trivsel i boformen, og gis anledning til å uttale seg."

I et sykehjem for demente er det naturlig at pårørende også blir orientert om slik endringer og får adgang til å uttale seg.

Tilsynsutvalget har forespurt ledelse og ansatte på Manglerudhjemmet om beboerne eller pårørende ble orientert om forslaget om konkurranseutsetting og fikk anledning til å uttale seg før byrådet traff sitt vedtak i august. Ingen av dem som er spurt kjenner til at det har skjedd.

4. Kvalitet i pleie og omsorg på Manglerudhjemmet

På nettsiden til Sykehjemsetaten er Manglerudhjemmet beskrevet slik:

"Vi er et spesialsykehjem for pasienter med aldersdemens og alderspsykiatriske sykdommer. Vårt mål er at pasientene skal oppleve gode øyeblikk. Samhandling med pårørende er viktig for å kunne ivareta pasientens trygghet og verdighet. Vi har små oversiktlige skjermede enheter, forutsigbare rutiner og stabilt personale. Manglerudhjemmet skal være "et trygt og godt sted å leve, bo og arbeide – hvor vi ser hverandre"."

I NOU 1995:14 "Fylkeskommunale langtidsinstitusjoner" er spesialsykehjem omtalt slik:

"Spesialsykehjemmene atskiller seg fra somatiske sykehjem ved at de er beregnet på enkelte pasient/klientgrupper som har behov for spesielt tilrettelagte behandlings- og pleietilbud."

Til tross for en slik omtale av Manglerudhjemmet på nettsiden til Sykehjemsetaten er det i Tilbudsinvitasjonen ingen omtale av Manglerudhjemmet som et spesialsykehjem. I Byrådssak 1070/12 "Konkurranseutsetting av sykehjemmene Manglerudhjemmet og Uranienborghjemmet" er Manglerudhjemmet omtalt som spesialsykehjem.

Institusjonsleder, June Melby fortalte at det på et møte med Sykehjemsetaten ble gitt beskjed om at Manglerudhjemmet betraktes faglig sett som en vanlig skjermet avdeling, ikke som et spesialsykehjem for demente. Jf. Tilsynsrapport av 12.10.2012.

Tilsynsutvalget er forbauset over at Manglerudhjemmet anses som et sykehjem som bare består av vanlige skjermede avdelinger. Etter å ha hatt tilsyn med Manglerudhjemmet i over 8 år er vårt inntrykk at det er et sykehjem som i sum har en kompetanse på pleie og omsorg av demente som klart overgår det vi har registrert i en vanlig skjermet avdeling.

Tilsynsutvalget har selv kunnet observere hvordan kompetente og erfarne ansatte har behandlet urolige pasienter og taklet vanskelige situasjoner.

Utvalget er imponert over den fagkompetanse, realkompetanse og erfaring som i dag er samlet på Manglerudhjemmet. Se bilag 2.

Utvalget er forbauset over at denne kompetansen ikke er beskrevet med ett ord i Tilbudsinvasjonen. Det er en kompetanse som er bygget opp gjennom mange år av lojale og innsatsvillige ansatte. Oslo kommune har også investert betydelige beløp i kompetanseoppbygging.

Kvalifikasjonene til ansatte og ledelse på Manglerudhjemmet er grunnlaget for den høye kvalitet det er på tilbudet til pasienter på Manglerudhjemmet, Rustad og Dagsenteret.

Utvalget mener det er av overordentlig stor betydning for pasienter og deres pårørende at kvaliteten på tilbudet kan opprettholdes etter en konkurransesetting.

Dersom Oslo kommune ønsker en slik høy kvalitet etter konkurransesetting, må kravene i tilbudsinvasjonen til fagkompetanse, realkompetanse og erfaring hos ansatte og ledelse skjerpes betydelig.

5. Pris og kvalitet

I Tilbudsinvasjonen pkt. 5.3 Tildelingskriteriene står det:

"Tildelingen skjer på basis av hvilket tilbud som er det økonomisk mest fordelaktige, basert på følgende kriterier som er vektet:

- pris 40%
- kvalitet 60%"

Prisen som skal oppgis er pris pr. plass pr. år på Manglerudhjemmet, Rustad og Dagsenteret. Kvaliteten evalueres som beskrevet i vedlegg 2 til Tilbudsinvasjonen, Jf. vedlegget til tilsynsrapporten.

Tilsynsutvalget har fått opplyst at en representant for SYE på et informasjonsmøte på Manglerudhjemmet før sommerferien på spørsmål svarte at kriteriene for valg av hvilke sykehjem som skulle konkurransesettes var:

- 60% økonomi
- 40% kvalitet

Etter gjennomgang av kvalitetsparametrene under pkt. 1.3. i vedlegg 2 til Tilbudsinvasjonen, mener utvalget at det vil være lite som skiller de aktuelle leverandørene i poeng for kvalitet. Se avsnitt III. i vedlegg til tilsynsrapporten.

Det betyr at pris kan bli utslagsgivende ved valg av leverandør.

Prisen en leverandør kan tilby er avhengig av forventede kostnader og kravet til fortjeneste. De klart største kostnader for en leverandør er personalkostnader, lønn og pensjon.

De laveste personalkostnadene får en leverandør når han bare oppfyller minimumskravene i Tilbudsinvasjonen. Det vil si færrest mulig antall sykepleiere, lavest antall andre ansatte i gruppen faglært arbeidskraft og færrest mulig øvrige ansatte.

Tilsynsutvalget er klar over at ingen leverandør kan gi et tilbud som bare oppfyller minimumskravene. Leverandøren er bl.a. forpliktet til å overta det personell som arbeider på Manglerudhjemmet ved en virksomhetsoverdragelse.

Pris, kostnader og fortjeneste er i hovedsak avhengig av hvor nærme en leverandør kan komme minimumskravene uten å få for få poeng i kvalitetsevalueringen, spesielt på vurderingen av svaret på delpunkt 1.3.5.2 i vedlegg 2 til Tilbudsinvasjonen der leverandøren bes:

- "redegjøre for hvordan den tilbudte bemanning bidrar til å ivareta*
- behov for spisskompetanse på demens*

- pasientenes behov for et fler- og tverrfaglig tilbud”

Dette er det eneste punktet i kvalitetsevalueringen der leverandøren blir vurdert på kvaliteten av tilbudt kompetanse i pleie og omsorg for demente pasienter. Se avsnitt III. i vedlegg til tilsynsrapporten. Det er bare imidlertid et delpunkt innenfor et hovedpunkt som kan gi maksimalt 40 poeng.

Den leverandør som får kontrakten kan drive i 6 år med opsjon på forlengelse. Det betyr at en leverandør i de første par årene kanskje må akseptere et underskudd p.g.a. av for mange ansatte med for høy lønn og ansiennitet. Over tid kan leverandøren tilpasse bemanningen slik at den blir i samsvar med tilbudet som er gitt, og dermed sikrer at driften gir leverandøren en fortjeneste.

Konklusjon:

Tilsynsutvalget mener at kravene til kompetanse i Tilbudsinvitasjonen er stilt langt lavere enn de krav som i dag oppfylles på Manglerudhjemmet. Konkurransen om å levere et tilbud som kan vinne, tvinger leverandørene til å levere tilbud som innebærer redusert kvalitet.

Når hovedvekten ble lagt på økonomi da SYE valgte å konkurransesette Manglerudhjemmet, er det åpenbart at det var ønsket om redusere kostnadene ved driften som var viktigst. Slik kvalitetsevalueringen er lagt opp, er det pris som er utslagsgivende. Det spiller liten rolle om kvalitet i evalueringen av tilbudene får 60% vekt.

Hvor stor gevinst kommunen får av konkurransesettingen av Manglerudhjemmet er vanskelig å si på forhånd. Den blir neppe særlig stor.

Utvalget viser her til uttalelse fra eldrebyråd Aud Kvalbein i Fagbladet 22.6.2012:

-« De avtalene vi gjør nå, er det ikke de store besparelsene på som tidligere. Det viktigste er god kvalitet for sykehjemsbeboerne. Det er dynamikken mellom kommunens aktører og andre private aktører som gir godt samspill, og som gir en fruktbar situasjon der vi får mye kreativitet «

Etter tilsynsutvalgets vurdering vil kvaliteten på tilbudet til pasientene på Manglerudhjemmet over tid blir klart lavere enn i dag.

Tilsynsutvalget vil beklage en slik utvikling og mener den ikke er i samsvar med de forventninger og krav til demensomsorg som er beskrevet i Demensplan 2015, ”Den gode dagen.”

6. Manglerudhjemmet – et spesialsykehjem for demente

Konsekvensene av de manglende krav til fagkompetanse og realkompetanse/erfaring i Tilbudsinvitasjonen vil etter tilsynsutvalgets vurdering føre til at den kompetanse som over mange år er bygget opp på Manglerudhjemmet blir alvorlig svekket. Allerede nå mister sykehjemmet kvalifisert personell. Om få år vil Manglerudhjemmet ikke lenger kunne betegnes som et spesialsykehjem.

Tilsynsutvalget mener at det er behov for et høyt kompetent spesialsykehjem for demente pasienter i Oslo kommune. Med et økende antall eldre over 90 år, øker antall demente pasienter og behovet for et fagmiljø som kan tilby pleie og omsorg av høy kvalitet.

7. Pasient eller beboer

I Tilbudsinvitasjonen er Beboer definert slik:

*”Den enkelte person som er tildelt tjenestetilbud knyttet til Manglerudhjemmet.
.....Betegnelsen beboer brukes om beboere på Manglerudhjemmet”*

I en merknad i en tilsynsrapport 24.5.2012 stilte tilsynsutvalget følgende spørsmål om bruken av betegnelsene pasient og beboer:

"Etter utvalgets oppfatning er det mer korrekt å betegne dem som bor på sykehjem i Oslo i dag som pasienter enn som beboere. De som har fått fast opphold på sykehjem er stort sett så syke at det gir et feil bilde av virksomheten i et sykehjem å betegne dem som beboere. Utvalget spør derfor Sykehjemsetaten om etatens vurdering av dette spørsmålet.

SYE svarte slik på spørsmålet i brev 29.6.2012:

" Merknad 2: I Sykehjemsetaten brukes betegnelsen "pasient" for alle som har plass på sykehjem, unntaksvis er aldersbeboere og gjester på trygghetsavdelingene."

Merknad:

På bakgrunn av svaret er tilsynsutvalget forbauset over at SYE i Tilbudsinvitasjonen bruker betegnelsen "beboer" på pasienter på Manglerudhjemmet. Utvalget mener det gir et feil bilde av pasientenes tilstand å betegne dem som beboere.

8. Modell og metode for evaluering av tilbud

I en e-post 9.11.2012 til direktør Per Johannessen, SYE ba tilsynsutvalget om å få oversendt en beskrivelse av den modell og beregningsmåten, algoritmen, som ville bli brukt ved evalueringen av innkomne tilbud på drift av Manglerudhjemmet.

På tross av purring, har utvalget ikke fått svar på sin henvendelse.

Merknad:

Utvalget ber SYE snarest oversende den beskrivelse det bes om i e-postene.

Utvalget gjør oppmerksom på at for eksempel Troms fylkeskommune på nettet informerer om Modeller og verktøy for evaluering av innkomne tilbud.

Østensjø, 14.11.2012

Knut Elgsaas(s)
Leder av utvalget

Inger Haagaas(s)

Edna Thomassen(s)

Tilsynsrapport oversendt til :

1. Bydelsadministrasjonen/bydelsutvalget: 22.11.2012
2. Sykehjemsetaten til kommentering: 22.11.2012

Vedlegg:

1. Vedlegg til rapport fra møte i tilsynsutvalget 14.11.2012
2. Bilag 1. Oversikt over antall årsverk
3. Bilag 2. Ansattes kompetanse og erfaring

Vedlegg til rapport fra møte i tilsynsutvalget 14. 11.2012

BYDEL ØSTENSJØ

TILSYNSUTVALG II

MERKNADER TIL TILBUDSINVITASJON – KONKURRANSEUTSETTING AV MANGLERUDHJEMMET

Innledning

Sykehjemsetaten(SYE) kunngjorde 5. oktober 2012 Tilbudsinvitasjon - Konkurransen med forhandling for anskaffelse av drift av Manglerudhjemmet.

Tilsynsutvalget har gått gjennom Tilbudsinvitasjonen med vedlegg.

Merknader utvalget har til Tilbudsinvitasjonen er gitt i avsnitt I. – V.

I. Tilbudsinvitasjon.

Pkt. 4 Krav til ytelsen på Manglerudhjemmet.

1.a. Krav til pleiefaktor

Under - Minimumskrav til ytelsen står det:

*" På skjermnet sykehjemsplass skal pleiefaktor for personell direkte knyttet til pasientene ,
minimum være 0,81. "*

Merknad:

Tilsynsutvalget har mottatt en personaloversikt for oktober, se avsnitt V i dette vedlegg og bilag 1 til tilsynsrapporten.

I alt utføres 52,86 årsverk i omsorg og pleie direkte knyttet til pasientene på sykehjemmet.

I Kommunerevisjonens rapport 8/2005 "Kvalitet i sykehjem. Langerud sykehjem" står det:
"Pleiefaktor er en måleenhet for forholdet mellom registrerte årsverk til pleie og beboerne på institusjon."

Da det er 55 pasienter på Manglerudhjemmet er pleiefaktoren i dag lik $52,86/55 = 0,96$.

1.b. Krav til sykepleietjeneste

Under - Minimumskrav til ytelsen står det:

"Det skal være aktiv døgkontinuerlig tilstedeværende sykepleietjeneste. "

1.b.1.Sykepleietjeneste på Manglerudhjemmet

Merknad:

Tilsynsutvalget har fått opplyst at dette kravet kan oppfylles ved at det settes inn 6 sykepleiere som går i turnus på dag og kveld hele uken. Dette utgjør i alt 4,1 årsverk. I tillegg kreves 1,94 årsverk nattskykepleiere. Til sammen utgjør det 6,04 årsverk sykepleiere for å oppfylle minimumskravet til aktiv døgkontinuerlig tilstedeværende sykepleietjeneste.

På Manglerudhjemmet utføres i dag 13,87 årsverk av sykepleiere i avdeling. I tillegg kommer 2 årsverk avdelingssykepleiere.

Minimumskravet kan dermed oppfylles med tilbud om 7,83 færre årsverk sykepleiere enn i dag til aktiv døgkontinuerlig tilstedeværende sykepleietjeneste.

Utvalget registrerer at det ikke er stilt krav om avd.sykepleiere på Manglerudhjemmet eller på Rustad. De utfører i dag 3 årsverk.

1.b.2.Sykepleietjeneste på Rustad

Merknad:

Det er ikke stilt krav om sykepleier på dagvakt på Rustad. Sykepleier utfører 1 årsverk. Tilsynsutvalget ber derfor SYE opplyse om behovet for sykepleier på dagvakt skal dekkes fra Manglerudhjemmet.

1.b.3. Kommunale krav til kompetanse i BOB-prosjektet

I sluttrapporten fra BOB-prosjektet "Behovsstyrt bemanning – BOB 2010-2011. Oslo kommune" som forelå 12.12.2011 redegjøres for standard minstekrav til hvilken kompetanse og stillingsstørrelse tenesteansvarlige (TA) og primærkontakter (PK) kunne ha, antall brukere de kunne ha ansvar for og hvilken kompetanse som minst måtte være tilstede i turnus.

I rapporten er kravene beskrevet slik:

• *Krav til TA og PK*

○ *TA skulle arbeide brukerrettet i minst 75 % stilling og ha helse- og/eller sosialfaglig bachelorgrad rettet mot brukers vesentligste bistandsbehov. I sykehjem og hjemmesykepleie var det i praksis sykepleier.*

• *Antall TA og PK i en avdeling*

○ *Alle avdelinger måtte ha minst 2 TA og 2 PK.*

○ *Tabell 3 viser hvor mange brukere en TA maksimalt kunne ha ansvar for i ulike avdelingstyper.*

Avdelingstype	Stillingsstørrelse	Antall brukere
Hjemmesykepleie (Inkludert brukere med midlertidig stopp / pause)	75 - 99 %	20
100 %		25
Praktisk bistand og opplæring (bemannet bolig)	75 - 99 %	3
100 %		4
Korttidsopphold i institusjon	75 - 99 %	4
100 %		6
Korttidsopphold rullerende	75 - 99 %	8
100 %		10
Langtidsopphold i institusjon	75 - 99 %	8
100 %		10

Merknad:

Tilsynsutvalget registrerer at BOB-prosjektet ikke er omtalt i Tilbudsinvitasjonen. Kompetansekravene i Bob-prosjektet innebærer at sykepleier i 100 % stilling skal ha tjenesteansvar for maks 10 beboere, 75 % skal ha ansvar for maks 8 beboere. Sykepleiere med mindre en 75 % stilling blir ikke tjenestansvarlig sykepleier for beboere.

Det er åpenbart at minimumskravet til aktiv døgkontinuerlig tilstedeværende sykepleietjeneste i SYEs krav til ytelse ligger vesentlig lavere enn standard minstekrav til sykepleierdekning slik de er fastlagt i BOB-prosjektet.

1. c. Krav til andel faglært pleie- og omsorgspersonell

Minimumskrav til ytelsen er:

”Leverandøren må forplikte seg til minimum 85% andel faglært pleie- og omsorgspersonell skal være oppnådd innen 1. driftsår”

Merknad:

Det utføres 52,86 årsverk av pleie- og omsorgspersonell på Manglerudhjemmet i dag. I tillegg kommer 2 årsverk avd.sykepleiere og 0,4 årsverk fagutviklingsykepleier, til sammen 55,26 årsverk. Av disse er 6,35 årsverk ikke-faglært personale. Det er 48,91 årsverk faglært pleie- og omsorgspersonell.

D.v.s. en andel på 88% faglært personell på sykehjemmet.

På Rustad er andelen faglært personell 95%.

Tilsynsutvalget konstaterer at en leverandør kan levere et tilbud med en lavere andel faglært pleie- og omsorgspersonell enn 85% når driften overtas.

Merknad:

Hva er den laveste andelen faglært personale som vil bli godtatt av SYE når driften overtas av en leverandør?

1.d. Hva regnes som faglært personell

Under - Minimumskrav til ytelsen er det referert til vedlegg 2, pkt 1.3.4 der det står:

”Som faglært pleie- og omsorgspersonell regnes sykepleiere, hjelpepleiere/helsefagarbeidere/omsorgsarbeidere, vernepleiere som arbeider i avdeling, samt i denne konkurransen, 3. års sykepleiestudenter.”

Merknad:

I Tilbudsinvitasjonen er det ikke fastsatt andre minimumskrav til kompetanse hos pleie- og omsorgspersonalet enn de krav som er beskrevet i pkt 1.3.4. Dette er krav til formell utdanning. For vernepleiere er det krav om erfaring fra arbeid i avdeling.

Det er ingen minimumskrav i Tilbudsinvitasjonen til personell med videreutdanning eller kurs eller andre kompetansegivende tiltak med relevans for pleie og omsorg av demente pasienter.

Det er heller ingen minimumskrav til realkompetanse eller erfaring med arbeid med demente i en skjermet avdeling eller generell erfaring med arbeid på sykehjem.

I Tilbudsinvitasjonen er det ingen beskrivelse av den fagkompetanse og realkompetanse og erfaring med arbeid på sykehjem eller med demente pasienter som ansatte på Manglerudhjemmet har.

Tilsynsutvalget har innhentet en oversikt over ansattes fagkompetanse og realkompetanse og erfaring. Den er vist i bilag 2 til tilsynsrapporten. Ansattes erfaring og kompetanse.

1.e. Krav til antall legetimer pr. uke

Under - Minimumskrav til ytelsen står det:

”På Manglerudhjemmet kreves:

Minimum 26 legetimer per uke”

Merknad:

Det er i dag 22,5 legetimer pr. uke på Manglerudhjemmet. I innbydelsen refereres det til måltall for Oslo kommune.

Hvorfor er ikke måltallet for antall legetimer oppfylt mens Manglerudhjemmet har vært et kommunalt drevet sykehjem?

1.f. Krav til antall fysioterapitimer pr. uke

Under - Minimumskrav til ytelsen står det:

"På Manglerudhjemmet kreves:

Minimum 21 fysioterapitimertimer per uke"

Merknad:

Det er i dag 7,5 fysioterapitimer pr. uke. I innbydelsen refereres det til måltall for Oslo kommune.

Hvorfor er ikke måltallet for antall fysioterapitimer blitt oppfylt mens Manglerudhjemmet har vært et kommunalt drevet sykehjem?

1. g. Ergoterapitimer

Det er ikke stilt krav om et minimum antall ergoterapitimer i Tilbudsinvasjonen.

I dag er det en ergoterapeut i 100%-stilling på Manglerudhjemmet.

Ergoterapeuten bruker ca. 50% av tiden på Dagsenteret, resten av tiden på sykehjemmet.

Fordelingen av tid er foretatt ut fra behovet for bistand.

Under avsnitt 1.3.4 Bemanning og kompetanse står det:

" Oppdragsgiver har vedtatt en veiledende norm for lege-, fysio- og ergoterapitimer på de ulike typene plasser i sykehjem.

Ut fra dagens fordeling av plasstyper på Manglerudhjemmet utgjør dette:

- Legedekning på minimum 26 timer pr. uke.

- Fysioterapidekning på minimum 21 timer pr. uke.

Disse er førende for antall årsverk for lege, fysioterapeut og ergoterapeut på Manglerudhjemmet. "

Merknad:

Tilsynsutvalget er forbauset over at det ikke er stilt krav om et visst minimum antall ergoterapeuttimer i Tilbudsinvasjonen når det i dag er behov for en ergoterapeut i 100%-stilling.

Mener SYE at det ikke er behov for en ergoterapeut på Manglerudhjemmet?

1.h. Fagutviklingssykepleier

Det er i dag opprettet en 100%-stilling for en fagutviklingssykepleier. Den er p.t. dekket av en fagutviklingssykepleier som arbeider 40% i denne stillingen.

Merknad:

Det er ikke stilt krav om fagutviklingssykepleier i Tilbudsinvasjonen.

Utvalget ber SYE redegjøre for sin vurdering av behovet for fagsykepleier på Manglerudhjemmet.

II. Vedlegg 2. Kvalitetsevaluering

1.1 Overordnet kvalitetsmål

I dette avsnittet er det referert til en del forskrifter og krav som må ligge til grunn for at overordnede kvalitetsmål oppnås. Det opplyses at listen ikke er uttømmende.

Forskrift for sykehjem og boform for heldøgns omsorg og pleie. FOR-1988-11-14-932 er ikke nevnt på listen.

Utvalget viser til § 4-9 og § 4-10 i forskriften:

§ 4-9. Beboerne skal på forhånd orienteres om forslag til endringer av betydning for deres liv og trivsel i boformen, og gis anledning til å uttale seg.

Dersom boformen har barn blant sine beboere, skal også verge/hjelpeverge eller pårørende på forhånd orienteres om forslag til endringer av betydning for barnets liv og trivsel i boformen, og skal gis anledning til å uttale seg.

Ledelsen for boformen skal så langt det er mulig ta hensyn til beboerens, vergens/hjelpevergens eller de pårørendes synspunkter.

§ 4-10. Dersom det er opprettet styre for boformen skal det velges inn en talsrepresentant for beboerne i styret.

Talsrepresentanten velges på et fellesmøte av beboere og pårørende. Stemmerett på dette møtet har beboeren selv eller en pårørende på vegne av beboer.

I de tilfelle hvor det ikke er opprettet eget styre for boformen må en talsrepresentant for beboerne på annen måte sikres mulighet for innflytelse på driften.

Merknad:

Tilsynsutvalget går ut fra at forskriften også gjelder for leverandører som gir tilbud på drift av Manglerudhjemmet.

Utvalget har følgende spørsmål til SYE knyttet til § 4-9 og § 4-10 i forskriften:

1. Konkurransetsetting av Manglerudhjemmet kan føre til endringer beboernes liv og trivsel. Er beboerne, deres pårørende eller verger på forhånd blitt orientert om forslaget om konkurranseutsetting?
2. Har beboerne, deres pårørende eller verger fått anledning til å uttale seg på forhånd før forslaget om konkurranseutsetting ble vedtatt av byrådet i august 2012?
3. I § 4-10 heter det " Dersom det er opprettet styre for boformen skal det velges inn en talsrepresentant for beboerne i styret."

Det er i dag et driftsstyre for Manglerudhjemmet.

Det er ikke krevd at det opprettes et eget styre for sykehjemmet når en leverandør overtar driften.

Dersom det ikke blir et eget styre for Manglerudhjemmet etter driftsovertagelse, krever forskriften at en talsperson for beboerne på annen måte sikres mulighet for innflytelse på driften.

Utvalget finner det rimelig at SYE hadde stilt spørsmål i anbudet om hvordan leverandørene vil oppfylle kravet innflytelse for en talsperson for beboerne.

III. Vedlegg 2. Kvalitetsevaluering

Pkt 1.3 Evaluering av kvalitet

I forespørslen er det beskrevet ulike kvalitetsparametre som er inndelt i underelementer. For hver kvalitetsparameter er det gitt en maksimal poengsum. Følgende 6 kvalitetsparametre brukes:

- 1. Brukermedvirkning og verdighet
- 2. Kvalitet i system
- 3. Individuelt tilpasset behandling, omsorg og aktivitet
- 4. Bemanning og kompetanse
- 5. Kvalitet og ledelse

- 6. Samarbeidsrelasjoner

Kvalitetsparametrene 1,2 og 3

Merknad:

Tilsynsutvalget har ingen merknader til spørsmålene som er stilt under kvalitetsparametrene 1,2 og 3. Det er relevante spørsmål for å kunne vurdere kvaliteten på tilbudet fra en leverandør. De kan i hovedsak besvares ved å vise til dokumentasjon som håndbøker, skriftlige prosedyrer, informasjonsmateriale, rapporter.

Utvalget utfører tilsyn på Oppsalhjemmet og er blitt kjent med denne type dokumentasjon som en mulig leverandør, Norlandia, kan legge fram.

Utvalget går ut fra at andre aktuelle leverandører kan legge fram liknende dokumentasjon av samme kvalitet og omfang som Norlandia.

Utvalget antar at det vil være lite som skiller de aktuelle leverandørene i oppnådde kvalitetspoeng ved vurderingen av svarene på spørsmål under kvalitetsparametrene 1,2 og 3. Maksimalt antall poeng for disse tre parametrene er 40 av 100 totalt.

Kvalitetsparameter 4. Bemanning og kompetanse

Merknad:

1. Krav til kompetanse

Tilsynsutvalget viser til sin merknad under pkt. 1.d. Utvalget mener det er en svært alvorlig mangel ved Tilbudsinvitasjonen at det ikke er stilt minimumskrav til fagkompetanse og erfaring/realkompetanse i pleie og omsorg for demente pasienter hos det personell og den ledelse som leverandører vil tilby. I stedet overlates det til leverandøren under delpunkt 1.3.5.2 å:

”redegjøre for hvordan den tilbudte bemanning bidrar til å ivareta

- behov for spisskompetanse på demens

- pasientenes behov for et fler- og tverrfaglig tilbud”

Begrepet ”spisskompetanse på demens” er ikke definert av SYE og dermed heller ikke krav til omfang eller mengde av slik kompetanse.

Begrepet ” fler- og tverrfaglig tilbud” er ikke definert av SYE og dermed heller ikke krav til omfang eller mengde av et slikt tilbud.

Dette er det eneste punktet i kvalitetsevalueringen der leverandøren blir vurdert på kvaliteten av tilbudt kompetanse i pleie og omsorg for demente pasienter.

Vurderingen av svarene fra leverandørene er avhengig av hva SYE mener er behovene for spisskompetanse og fler- og tverrfaglig tilbud.

Det gir neppe mer poeng å tilby mer enn SYEs vurdering av behovene. Det vil dessuten koste mer for leverandørene.

Tilsynsutvalget mener at det på grunnlag av denne beskrivelsen at det hadde vært naturlig å stille minstekrav til fagkompetanse og realkompetanse til det personell leverandøren skal tilby.

2. Omtale av behov for kompetanse i Tilbudsinvitasjonen

a. SYE utga juni 2012 rapport om:

” Innhold, kvalitet og inntakskriterier for tilbud om opphold i Oslo sykehjemmene”

I avsnitt: **4.2.3 Langtidsopphold i skjermet enhet for pasienter med demens**

Er det beskrevet tilbud til pasienter med demens. Derstår bl.a. at det gis tilbud om

- Oppfølging av personell som innehar spesiell fagkompetanse/realkompetanse innen demens, geriatri og psykisk helse.

b. VEDLEGG 1. Rammebetingelser for drift av Manglerudhjemmet

Under pkt. 1.2 Om bruker-/pasientgruppen står det:

"Oppdragsgiver forutsetter at Leverandør er kjent med målgruppene for sykehjem. I driften av Manglerudhjemmet skal det ytes tjenester til pasienter på langtidsplasser forbeholdt pasienter med hoveddiagnosen aldersdemens samt korttidsplasser og dagsentypel plasser for samme målgruppe. Dette stiller store krav til Leverandøren, som må inneha spesialisert kompetanse innen fagområdet."

Tilsynsutvalget mener at det på grunnlag av disse beskrivelsene av kompetansebehov at det hadde vært naturlig å stille minstekrav til fagkompetanse og realkompetanse til det personell leverandøren skal tilby.

Delpunkt 1.3.4.5

Tilsynsutvalget registrerer at SYE under delpunkt 1.3.4.5 har stilt krav om at:

"Leverandøren skal opplyse kantinens åpningstider og bemanning."

En leverandør oppdaget under befarings 26.10.12 at det ikke var kantine/kafeteriadrift på Manglerudhjemmet.

SYE har bekreftet dette, og at det ikke lenger er et krav til Leverandøren.

3. Skille mellom leverandører

Tilsynsutvalget antar at det vil være lite som skiller de aktuelle leverandørene i oppnådde kvalitetspoeng ved vurderingen av svarene på spørsmålene under de øvrige delpunkter under denne kvalitetsparameteren.

Maksimalt oppnådde poeng under pkt. 1.3.4 er 40.

Kvalitetsparametrene 5 og 6

Merknad:

Spørsmålene kan i hovedsak besvares ved å vise til dokumentasjon som håndbøker, skriftlige prosedyrer, informasjonsmateriale, rapporter.

Tilsynsutvalget antar at det vil være lite som skiller de aktuelle leverandørene i oppnådde kvalitetspoeng ved vurderingen av svarene på spørsmål under kvalitetsparametrene 5 og 6.

Samlet vurdering av spørsmålene under Kvalitetsevalueringen

Tilsynsutvalget vil ut fra en gjennomgang av spørsmålene gå ut fra at det er lite som vil skille de mest aktuelle leverandørene i oppnådde poeng for kvalitet.

Der det kan være et skille er under pkt. 1.3.4.3 i spørsmålet om å ivareta

- behov for spisskompetanse på demens

- pasientenes behov for et fler- og tverrfaglig tilbud

Dette punktet er et underpunkt i pkt. 1.3.4 Bemanning og kompetanse, der det til sammen kan oppnås 40 poeng.

IV. VEDLEGG 3. KONTRAKTSBESTEMMELSER

Pkt. 1.1 Definisjoner

Under dette punktet er Beboer definert slik:

"Den enkelte person som er tildelt tjenestetilbud knyttet til Manglerudhjemmet.

.....Betegnelsen beboer brukes om beboere på Manglerudhjemmet"

I en tilsynsrapport fra Østensjø bo- og servicesenter 24.5.2012 hadde tilsynsutvalget følgende merknad:

Merknad 2:

Etter utvalgets oppfatning er det mer korrekt å betegne dem som bor på sykehjem i Oslo i dag som pasienter enn som beboere. De som har fått fast opphold på sykehjem er stort sett så syke at det gir et feil bilde av virksomheten i et sykehjem å betegne dem som beboere.

Ansatte, ledere og andre fagfolk med god kjennskap til sykehjem utvalget har snakket med, deler vår oppfatning.

Utvalget spør derfor Sykehjemsetaten om etatens vurdering av dette spørsmålet.

I brev fra SYE til bydel Østensjø av 29.6.2012 ble spørsmålet besvart:

"Merknad 2: I Sykehjemsetaten brukes betegnelsen "pasient" for alle som har plass på sykehjem, unntaksvis er aldersbeboere og gjester på trykghetsavdelingene."

Merknad:

Tilsynsutvalget er forbauset over at SYE i Tilbudsinvitasjonen bruker betegnelsen "beboer" på pasienter på Manglerudhjemmet. Utvalget mener det gir et feil bilde av pasientenes tilstand å betegne dem som beboere.

Pkt. 4.10 Brukertilfredshetsundersøkelser

Under pkt. 4.10 gis SYE rett til å gjennomføre brukertilfredshetsundersøkelser en gang pr. år. Dersom færre enn 85% er fornøyd eller svært fornøyd skal leverandøren rapportere til oppdragsgiver om tiltak som skal iverksettes .

Merknad:

Helseetaten som utarbeider rapporter om "Brukertilfredshet blant beboere på sykehjem" og "Brukertilfredshet blant pårørende".

Tilsynsutvalget går ut fra at kravet om tiltak fra leverandør gjelder om færre enn 85% er fornøyd i begge typer av undersøkelser.

V. Vedlegg 15. Personaloversikt Manglerudhjemmet

I denne oversikten er det to tabeller:

- Tabell årsverk personer ved sykehjemmet, personer i bruk pr. 12.9.12

Samlet antall årsverk er i denne tabellen 77,73

- Tabell årsverk i planlagt turnus 4.10.2011

Samlet antall årsverk er i denne tabellen 70,27

Det opplyses at oversikten vedlegg 15 kan inneholde feil og mangler.

Tilsynsutvalget ba derfor om å få en oversikt over antall årsverk på Manglerudhjemmet, Rustad og Dagsenteret pluss årsverk i andre funksjoner pr. november 2012. I oversikten er det redegjort for vakante stillinger som besettes av ekstravakter.

Samlet antall årsverk er i denne oversikten 78,71

Utvalget har brukt opplysninger fra denne oversikten under beregning av pleiefaktor og andel faglært personale.

Oversikten er gjengitt i bilag 1 til Tilsynsrapport 14.11.2012.

VI: Ansattes erfaring og kompetanse

På anmodning fra tilsynsutvalget utarbeidet fagutviklingssykeleieren på Manglerudhjemmet en oversikt over ansattes erfaring og kompetanse. Den er gjengitt i Bilag 2 til Tilsynsrapport 14.11.2012.

BILAG 1 TIL RAPPORT FRA TILSYN 14.11.2012

Oversikt over antall årsverk pr. november 2012

Institusjonssjef	1,0 årsverk
Fagutviklingssykepleier	0,4 "
Manglerudhjemmet (sykehjemmet)	årsverk
Avd spl	2 ikke med i pleiefaktor
Hjpl, fag.arb, omsorg arb dag/kveld	24,56
Hjpl, Vakant.	3,18
Pleieass, dag/kveld	4,19
Sykpl dag/kveld	12
Hjpl,omsogs.arb natt	4,90
Pleieass, natt	2,16
Sykpl, natt	1,87
Sum årsverk i direkte pleie og omsorg	52,86
Rustad eldreboliger	årsverk
Avd spl	1 ikke med i pleiefaktor
Pleieass dag /kveld	0,27
Hjpl, fag.arb, omsorg.arb	2,57
Hjpl. vakant	0,87 dekkes ved ekstravakter
Sykepl dag/kveld	1
Hjpl, fag.arb, omsorg.arb natt	1,48
Sum årsverk i direkte pleie og omsorg	6,19
Dagsenter	årsverk
Hjpl (avdelingsleder)	1
Hjpl/helsefag arb	2
Ergo	0,5
Aktivitør	0,5
Andre funksjoner på sykehjemmet	årsverk
Fysio	0,2
Ergo	0,5
Aktiv/kultur medarb	0,72
Lege	0,6
Resepsj/merkantil	2,5
Driftsleder	1
Kjøkken	0,5
Vaskeri	1
Renhold	3,2

BILAG 1 TIL RAPPORT FRA TILSYN 14.11.2012

Ubesatte årsverk	
Kokk, Manglerudhjemmet	0,5
Renhold Rustad	0.54
Total antall årsverk	78,71

BILAG 2 TIL RAPPORT FRA TILSYN 14.11.2012

I notatet "Ansattes erfaring og kompetanse" er det gitt en oversikt over utdanning, fagkompetanse og arbeidserfaring til ansatte på Manglerudhjemmet.

I notatet "Kompetanse ved Manglerudhjemmet/Rustad bokollektiv" er det gitt en beskrivelse av noen de kurs og den opplæring ansatte har gjennomgått.

NOTAT: Ansattes erfaring og kompetanse

3 hjelpepleiere har 20 års erfaring fra Manglerudhjemmet

18 hjelpepleiere har 10 år eller mer på Manglerudhjemmet

17 hjelpepleiere har mellom 5 og 10 år på Manglerudhjemmet

2 sykepleiere har 10 år eller mer på Manglerudhjemmet

1 spl har mellom 5 og 10 år

3 spl har mellom 3-5 år

Vi har sykepleiere som har jobbet mer enn 10 år med personer med demenssykdom, men de har jobbet i andre kommuner, andre sykehjem før de kom hit.

Vi har tre sykepleiere med mastergrad i sykepleie.

Vi har en sykepleier med videreutdanning i psykisk helsearbeid.

Vi har en sykepleier som har videreutdanning i faglig veiledning.

Vi har fire hjelpepleiere som har videreutdanning i geriatri/psykiatri

Vi har en hjelpepleier som er faglig veileder for lærlinger.

Vi har tre sykepleiere som har gått GERIAS kurs serie Demens i hverdagen.

Vi har to sykepleiere som er utdannet Marte Meo veiledere, veiledning i ulike situasjoner, fokus på personsentrert omsorg.

En sykepleier som har Demens Care mapping, metode for å utvikle personsentrert omsorg.

Ulike kurs serier som ikke gir studiepoeng, men likevel kompetansehevende tiltak.

Ca 25 ansatte har gått på Terapeutisk mestring av vold.

Mange ansatte har gått på ulike kurs i miljøbehandlingsmetoder, vi har stort fokus på tillitskapende tiltak og mener at bruk av miljøbehandlingsmetoder bidrar til økt livskvalitet for våre beboere.

Ansatte har gått følgende kurs hos GERIA; bruk av musikk, demensvennlig omgivelser, erindring, terapeutisk berøring og bruk av sansehage.

Vi har også mange som har gått kurs i bevegelse fra hjertet, kurs som lærer ansatte å bruke bevegelse og dans for å nå inn til personer med demenssykdom. (Kirkens Bymisjon som har utarbeidet metoden).

Vi har også hatt stort fokus på tillitskapende tiltak og tvungen helsehjelp det siste året og det er gjennomført kurs i både kapittel 4 A, tillitskapende tiltak, kommunikasjon, vurdering av samtykkekompetanse og refleksjonsgrupper med fokus på tvungen helehjelp.

Det er også enkelte små kurs og intern undervisning for eksempel i laboratorie- arbeid, dokumentasjon, ernæring etc.

Manglerudhjemmet har deltatt i VIPS prosjekt som har utviklet metode for personsentrert omsorg på alle nivåer i hele tjenestekjeden. Vi deltar også i prosjekt om samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten, hvordan få til gode samhandlinger når pasienten flyttes mellom nivåer.

Kompetanse ved Manglerudhjemmet/Rustad bokollektiv

Manglerudhjemmet har mange ansatte med videreutdanning i demens, psykisk helse, alderspsykiatri, mastergrad i klinisk helsearbeid, kurs i erindringsarbeid, tverrfaglig fordypningsarbeid og deltagelse i flere prosjekter i regi av Geria og Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse rettet direkte mot demensomsorg. Manglerudhjemmet har mange ansatte som har lang erfaring med å jobbe med pasienter med demenssykdom.

Marte Meo

Manglerudhjemmet har to Marte Meo veiledere som jobber i pleien. Marte Meo er en løsningsorientert metode som baserer seg på å studere velfungerende kommunikasjon mellom pasient og pleier. Det benyttes filmopptak i daglige situasjoner. Personalet får økt bevissthet og nysgjerrighet på hva kroppsspråket til pasienten uttrykker. Personalet blir mer oppmerksomme på betydningen av egen tilnærming med smil, øyekontakt, stemmeleie og tempo. Marte Meo veiledere peker på at metoden bidrar til å gi pleierne en økt opplevelse av å møte pasientenes individuelle behov. Metoden bidrar til at pasientenes særtrekk, personlighet, behov og måter å uttrykke seg på får mer oppmerksomhet.

Terapeutisk mestring av vold

Manglerudhjemmet mottar pasienter fra spesialisthelsetjenesten (bl.a. Vardåsen) og andre sykehjem som har pasienter med utfordrende atferd. Noen pasienter har alvorlige atferdsproblemer og kan utsette andre pasienter og ansatte for vold. Det har gjennom flere år vært satset på systematisk opplæring av ansatte ved Manglerudhjemmet/Rustad bokollektiv i Terapeutisk mestring av vold, for eksempel i 2011 gikk 21 ansatte på femdagers kurs i Terapeutisk mestring av vold, og våren 2012 ble fire av våre ansatte kurset til å bli veiledere i Terapeutisk mestring av vold. Dette bidrar til at alle som blir ansatt på Manglerudhjemmet får opplæring og gjennomgang på hvordan de skal mestre pasienter med utfordrende atferd.

Bevegelse fra hjertet

Mange pasienter har ikke lenger nok språk. Den største utfordringen er da og kunne lese kroppsspråket. Manglerudhjemmet har to bevegelsesveiledere som jobber i pleien, og åtte ansatte som har gått kurs. Bevegelsesveilederen jobber med kroppens hukommelse. Veilederen fornemmer og toner seg inn på pasientens stemning og inviterer pasienten til dialog gjennom bevegelse. Veilederen har en pasient av gangen. Timen kan bestå av musikk, sang, rytmeøvelser, massasje, avspenning og samtale i tillegg til bevegelse.

Lotte sykehjem m.m.

Manglerudhjemmet/Rustad bokollektiv ble i 2009 valgt ut som Lotte sykehjem. Dette bidro til at personalet fikk ekstra fokus på aktiviteter i hverdagen og en mer personsentrert tilnærming til pasientene. Manglerudhjemmet har deltatt i et prosjekt i regi av Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse for å styrke de ansattes kompetanse til å yte personsentrert omsorg for personer med demenssykdom.