

RAPPORT FRA TILSYNSBESØK

Navn på tjenestested: Akersleva sykehjem	Besøk nr: 2/2012
Dato for besøket: 2. okt 2012	Tidspunkt (fra kl. til kl.): 13.00-15.30
Meldt/uanmeldt besøk/ekstraordinært besøk: uanmeldt besøk	
Hvis ekstraordinært besøk – hva var årsaken til besøket? Hvem har begjært det?	
Av tilsynsutvalgets medlemmer var følgende tilstede: Bodil Chr. Erichsen (leder), Toril Knatterød,	
Forfall: Sveinung H. Haugen	
Møtesekretær: Bodil Chr. Erichsen (leder)	
Kontakter under tilsynet: 3 hjelpepleiere, 1 beboer, 1 fagutviklingssykepleier	
Hvordan ble tilsynet gjennomført: Samtaler på demensavdeling og lindrende avdeling	
Tilsynsutvalgets oppgaver: (ref. bystyresak 165/05 og 432/08) <i>Tilsynsutvalget skal påse at tjenestestedene drives i samsvar med regler og retningslinjer gitt av staten og Oslo kommune.</i> <i>Tilsynsutvalget skal påse at tjenestestedene:</i> <ul style="list-style-type: none">• gir den enkelte beboer/bruker forsvarlig omsorg og hjelp, og behandler den enkelte beboer/bruker med respekt• har utarbeidet målsetting, opplegg og tidsplan for oppholdet for den enkelte bruker• følger bestemmelsene som regulerer forhold under oppholdet, herunder bestemmelse om bruk av tvang• har lokaler, utstyr, aktivitmateriell og lignende som er i samsvar med formålet for virksomheten• drives med forsvarlige personalforhold• har opprettet medisinsk tilsyn for de institusjoner hvor dette er forutsatt• oppbevarer beboernes midler forsvarlig dersom tjenestestedene er gitt ansvar for dette• sørger for at informasjon om Helse- og sosialombudet og om hvordan ombudet kan kontaktes er lett tilgjengelig for brukere/beboere. <i>Medisinskfaglige oppgaver ligger utenfor tilsynsutvalgets oppgaver.</i>	

Tilsynsutvalgets rapport fra tilsynet

- På lindrende avdeling opplevde utvalget en viss ressursmangel.
 - Hjelpepleier satt på avdelingsleders kontor og leste tiltaksplaner på avdelingsleders datamaskin, fordi hun ikke fant utskrift av disse. Dette ble betegnet som svikt i rutine, pga manglende kapasitet.
 - I følge hjelpepleieren har datamaskin for de ansatte ikke virket i 4-5 uker og avdelingen får ikke ny.
 - De ansatte virket travle og til dels stressede av vårt nærvær, de hadde egentlig ikke tid til samtaler med oss.
 - avdelingen er nedbemannet fra 5 til 3 på vakt en hverdags formiddag.
 - Mat kl 13, vaktskifte kl 15.15, likevel var maten knapt ryddet bort før vaktskifte.
 - Hjelpepleieren har for øvrig tilleggsutdanning som forekommer utvalget å være svært relevant for denne stillingen. Det er derfor rimelig å karakterisere avdelingen som faglig godt bemannet.
- Utvalget fant redegjørelsene for hva som skal gjøres tilfelle brann, noe uklare på begge avdelingene vi besøkte, men de ansatte vi snakket med mente de ville få beskjed og de visste hvem som var brannansvarlig under tilsynet..
 - Så vidt utvalget kunne bringe på det rene er det ikke avholdt regulær brannøvelse (uanmeldt) med evakuering av beboerne på minst 3 år.
 - En ansatt kunne ikke huske siste det var holdt brannøvelse, men mente det ble gjort 2 ganger i året. Utvalget regner med at det er en annen form for øvelse det siktes til i punktet over.
 - Der er avholdt øvelse med personalet i røyklagt rom.
 - Tilsynsutvalget fikk opplyst at alle ansatte, også vikarer, får brannkurs.
 - De ansatte vi snakket med opplyste om rømningsveier: 2 nødutganger og tre balkonger i hver etasje.
 - Bruk av stearinlys og fyrstikker forbudt på dementavdelingen.
 - Det ble pekt på sprinkelanlegg og røykvarslere, men utvalget sjekket det ikke systematisk. Det ble også opplyst om brannslukkingsapparater.
- Renholdet er forbedret – det har åpenbart vært behov for det. På lindrende avd har pasientene klaget. Renholderne var redde for å gå inn på rommene. Det er nå ordnet opp i. Også på dementavdelingen hadde man vært misfornøyd med renholdet, men skifte av firma hjalp. Det kunne fortsatt vært bedre, ble det hevdet.
- Hjelpepleier opplyser at alle fast ansatte på dementavdelingen er faglærte.
 - Avdelingen har 16 beboere fordelt på to grupper
 - Under tilsynet var det 2 ansatte på hver gruppe (avd består av to grupper) + en sykepleier. Tilsynsutvalget forstod at sykepleieren befant seg i etasjen over eller under, omtalt som bakvakt, men på telefon i ettertid får tilsynsutvalgets leder opplyst at sykepleieren er stasjonert på avdelingen, i det minste på dagtid. Vi legger til grunn at utvalget misforstod. Av de 4 (andre) på avdelingen under tilsynet var 3 ufaglærte vikarer. Det ble sagt at de var flinke, en har jobbet på stedet lenge, en er student.
 - De fleste ekstravaktene er studenter
 - Problemer i arbeidet tas vanligvis opp på personalmøte eller med ledelsen direkte.
 - Hjelpepleier vurderer at det er viktig for pasientene å komme seg ut og at det skjer i for liten grad. Pasienten vi snakket med var av samme mening.
 - Turer er frivillig.

- Pasienten virket glad og fornøyd med det meste, roser personalet, men sier også at de isolerer seg på kontoret. Det er neppe riktig, forestillingen skyldes heller at det er for få ansatte, slik at de syns lite ute på avdelingen. De har liten tid til å snakke med henne.
- Fagutviklingssykepleier opplyste at hun regelmessig holder kurs for de ansatte.
- **anmerkninger / forhold som bør endres:**
 - Oppslag om tilsynsutvalget manglet, Flere avdeling og fellesområder ble kontrollert.
- **Saker til oppfølging ved neste tilsynsbesøk:**
 - oppfølging driftsstyret

Oslo den 02.10.2012

Bodil Chr. Erichsen (sign)
Leder tilsynsutvalg

Toril Knatterød (sign)
Medlem tilsynsutvalg

Tilsynsrapport oversendt til:

- Bydelsadministrasjonen / bydelsutvalget dato: _____
- Institusjonens leder / styre (private institusjoner) dato: _____

For sykehjem:

- Sykehjemsetaten til kommentering dato: _____

Taushetsplikt:

Tilsynsutvalget har taushetsplikt om personlige forhold som utvalgene blir kjent med i sitt arbeide. For øvrig gjelder forvaltningslovens bestemmelser om taushetsplikt.

Mal for rapport er utarbeidet i henhold til bystyresak 165/05 "Arbeidsbetingelser for tilsynsutvalg i institusjon mv" – byrådssak 229/04 og bystyresak 432/08 "Styrking og samordning av tilsyn i sykehjem" – byrådssak 144/08