



Oslo kommune  
**Bydel Alna**  
Bydelsadministrasjonen

## **Møteinnkalling 2/14**

---

**Møte:** Eldrerådet  
**Møtested:** Bydelssalen, Trygve Lies plass, inngang A, 2. et.  
**Møtetid:** Mandag 24. mars 2014 kl. 14.00  
**Sekretariat:** 23 47 99 64

---

### **SAKSKART**

**Åpen halvtime**

**Godkjenning av innkalling**

**Godkjenning av sakskart**

**Godkjenning av protokoll fra møte 10.02.2014**

**Sykehjemssituasjonen og den nye sykehjemsbehovsplanen**  
Orientering v/spesialkonsulent Vigdis Skovdahl, Sykehjemsetaten

### **Saker til behandling**

Sak 5/14 Enhet for egenmestring og rehabilitering - status ..... ii  
Sak 6/14 Rapporter fra tilsynsutvalget Alna sør .....v  
Sak 7/14 Rapport fra tilsynsutvalget Alna Nord fra Furuset sykehjem ..... xix

### **Orienteringer**

- Møte i det sentrale elderråd 10.04.2014
- Årsmelding 2013 fra elderrådet i Bydel Alna – vedtak fra bydelsutvalget
- «Senior i sentrum». Pensjonistmagasinet for Oslo. Deles ut på møtet.

### **Eventuelt**

Bydel Alna, 17.03.2014

Einar Lonstad/s/  
fung. leder

## Sak 5/14    Enhet for egenmestring og rehabilitering - status

Arkivsak: 201400426

Arkivkode: 031

Saksbehandler: Hanne Isaksen

<b>Saksgang</b>	<b>Møtedato</b>	<b>Saknr</b>
Eldrerådet	24.03.14	5/14
Råd for funksjonshemmede	24.03.14	
Helse- og sosialkomiteen	26.03.14	
Bydelsutvalget	10.04.14	

### ENHET FOR EGENMESTRING OG REHABILITERING - STATUS

#### **Sammendrag**

Saken presenterer en status for utviklingen av ny enhet for Egenmestring og rehabilitering. Enheten hadde oppstartseminar i begynnelsen av november 2013, og har eksistert i fire måneder.

#### **Saksframstilling**

Enhet for Egenmestring og rehabilitering ble etablert i november 2013, etter et hovedprosjekt og to del-prosjekter knyttet til organisering av tjenester for voksne i Bydel Alna. Tydeligere skille mellom bestiller- og utførerfunksjoner var en av målsettingene ved organisasjons-tilpassingen. Etablering av gode samarbeidsstrukturer mellom bestiller- og utfører tjenester har vært en forutsetning i denne sammenheng. De tjenestene for voksne som ble samlet i ny enhet, favner både forebyggende tjenester, oppfølging og rehabilitering i forhold til et stort omfang av målgrupper. Lavterskeltilbud i form av aktivitetshus psykisk helse og Frisklivstilbud, ergoterapitjenester, fysioterapi, samt innsatsteam ved utskrivning fra sykehus eller rehabiliteringsopphold, oppfølgingstjeneste for mennesker med alvorlig psykisk lidelse og rusmiddelproblemer, fagteam for psykisk helsearbeid og samlokaliserte boliger psykisk helse.

Tidligere enhet for psykisk helsearbeid har i 2012/2013 hatt ansvar for et prosjekt i samarbeid med Ahus ved DPS vedrørende forpliktende samhandlingsmodell i forhold til brukere med behov for sammensatte tjenester. Dette prosjektet ferdigstilles våren 2014 og nye retningslinjer innarbeides.

Fra 2014 har ny enhet Hverdagsrehabilitering som et særlig satsingsområde i samarbeid med Bestillerkontoret og Hjemmetjenesten. Hverdagsrehabilitering utvikles i nært samarbeid med Oslo kommunes prosjekt; Oslomodellen for hverdagsrehabilitering.

Det vil bli jobbet systematisk med hverdagsrehabilitering framover, både i forhold til organiseringen og samarbeidet mellom de aktuelle tjenestene/enheten, og når det gjelder informasjon til brukere og pårørende.

#### **Vedrørende psykisk helsearbeid og organisatoriske endringer**

Saksbehandlere i tidligere enhet for psykisk helsearbeid ble overført til Bestillerkontoret fra oktober 2013. Faste ukentlig samarbeidsmøter er etablert og fungerer godt, i tillegg til nødvendig løpende samarbeid om mer komplekse brukersaker på enhetsledernivå.

Aktivitetshuset Banken og Veslestua er som vedtatt, slått sammen til ett aktivitetshus, og etablert på Veslestua fra januar 2014. Det vises til BU-sak i juni 2013.

### **Vedrørende intern organisering i ny enhet**

Fagteam for psykisk helsearbeid og aktivitetshuset er organisert under en fagleder som tidligere. Oppfølgingstjenesten er også videre organisert med egen fagleder.

De samlokaliserte boligene for psykisk helse er fortsatt organisert med en felles boleder, etter organisasjonsendringen i 2012. Denne organiseringen vil bli gjenstand for evaluering innen 2015.

Ergoterapeuter, fysioterapeuter, Innsatsteam med to sykepleiere og Friskliv med 1,6 årsverk prosjektstillinger, er organisert under en ny felles fagleder.

De første månedene med samlokalisering av disse faggruppene under nyansatt fagleder, har vært brukt til kartlegging av eksisterende oppgaver og ressurser. Samt planlegging av oppstart med hverdagsrehabilitering. Det er ikke tilført ekstra ressurser for arbeid med hverdagsrehabilitering.

Eksisterende ressurser for ergoterapeuter til bestilling og tilrettelegging for hjelpemidler krever alle dagens ressurser. Det er store mengder nye henvendelser. Ved deltakelse i arbeid med hverdagsrehabilitering for ergoterapeuter, vil ventetiden måtte forlenges.

Eksisterende ressurser for fysioterapeuter er fremdeles under kartlegging, og vil bli sett opp mot ressurser de private instituttene har.

### **Vedrørende hverdagsrehabilitering**

Utgangspunktet for tjenesten er brukerens egne målsettinger og motivasjon for å utvikle, gjenvinne, beholde eller forebygge reduksjon av funksjoner og evner.

*«Hverdagsrehabilitering er tidlig, avgrenset rehabilitering, hvor opptrening i dagliglivets gjøremål skjer i brukerens hjem og nærmiljø. Målet er å forhindre at brukeren får et varig helse- og omsorgsbehov. Treningen utføres av hjemmetrenere under veiledning av ergoterapeuter, fysioterapeuter og sykepleiere» (Helseetatens prosjekt hverdagsrehabilitering, februar 2014)*

Ett første team som skal jobbe med hverdagsrehabilitering er etablert med en ergoterapeut, en fysioterapeut og en sykepleier med koordinatorfunksjon. I tillegg skal hjemmetrenere fra Hjemmetjenesten inngå i teamet. Og det forutsettes nært samarbeid med ny saksbehandler for feltet på Bestillerkontoret.

Fagkonsulent for psykisk helsearbeid vil kunne knyttes til teamet ved behov. Det samme gjelder miljøterapeut fra Oppfølgingstjenesten, om det skulle være behov for kompetanse i forhold til rusmiddelproblemer. Ernæringsfysiolog ved Friskliv vil kunne kobles inn, dersom det er ønskelig fra brukerens side. I en oppstart kan det også være nødvendig med ordinære hjemmetjenester. Dette vurderes individuelt.

Vedtaket om hverdagsrehabilitering vil være avgrenset i tid, 4 – 6 uker mest sannsynlig. I denne perioden forutsettes hyppig oppfølging av tverrfaglig team. Etter gjennomført periode med hverdagsrehabilitering, vil det sammen med brukeren vurderes hvorvidt det er behov for videre bistand fra hjemmetrenere eller annen hjemmetjeneste avhengig av oppnådd funksjonsnivå. Bistand til deltakelse i aktuelle lavterskeltilbud i bydelen, vil også være aktuelt i forlengelsen av hverdagsrehabilitering. Det kan dreie seg om seniorsenter, treningsgrupper, Frisklivstilbud m.m.

### **Samarbeidsstrukturer med Bestillerkontoret og Hjemmetjenesten**

Faste ukentlig møter er etablert mellom enhet for Egenmestring og rehabilitering og Bestillerkontoret, med hovedfokus på hverdagsrehabilitering. Prosedyrer for vurdering, kartlegging og oppstart av tjenesten er under utforming. Disse vil også sees i sammenheng med utviklingen som skjer sentral i Oslo kommunes prosjekt for hverdagsrehabilitering. Sykepleier med koordinatorfunksjon er kontaktleddet mot hjemmetjenesten og hjemmetrenere i forhold til samarbeidet om konkrete brukersaker.

### **Utviklingen av hverdagsrehabilitering i Bydel Alna 2014 - 2015**

Hverdagsrehabilitering som tjeneste har så vidt startet i bydelen og vil måtte utvikles gradvis og i takt med prosjekt for hverdagsrehabilitering i hele Oslo kommune. Egen plan for arbeidet er under utvikling.

### **Samarbeid eksternt**

Fagleder deltar i nettverk med tilsvarende funksjoner i øvrige bydeler, i tillegg til referansegruppe for prosjekt hverdagsrehabilitering i Oslo kommune.

Teamleder på Bestillerkontoret deltar i prosjektgruppen for dette prosjektet.

Enhetsleder for Egenmestring og rehabilitering er i samarbeid med prosjektet om søknad til helsedirektoratet om midler til kompetanseutvikling og implementering av hverdagsrehabilitering i bydelens aktuelle enheter.

For nærmere informasjon vedlegges rapport fra prosjektet for utvikling av en Oslomodell for hverdagsrehabilitering.

### **Bydelsdirektørens forslag til vedtak**

[Saken tas til orientering.](#)

Tore Olsen Pran  
bydelsdirektør

Monika Vartdal  
fung.avdelingsdirektør

### **Vedlegg:**

- Organisasjonskart enhet for Egenmestring og rehabilitering
- Prosjekt hverdagsrehabilitering – utvikling av Oslomodellen

## Sak 6/14    Rapporter fra tilsynsutvalget Alna sør

Arkivsak: 201301201

Arkivkode: 240.4

Saksbehandler: Anne Langaard Jensen

<b>Saksgang</b>	<b>Møtedato</b>	<b>Saknr</b>
Eldrerådet	24.03.14	6/14
Helse- og sosialkomiteen	26.03.14	

### RAPPORTER FRA TILSYNSUTVALGET ALNA SØR

#### **Saksframstilling:**

Tilsynsutvalget Alna sør har gjennomført besøk ved Lindeberg omsorgssenter 21.10.2013.

Sykehjemsetaten har kommentert rapporten i brev av 10.03.2014.

Rapporten og SYEs kommentar vedlegges.

Tilsynsutvalget Alna sør har også gjennomført besøk ved Solvang sykehjem 29.09.2013 og 25.11.2013. Bydel Alna har ikke mottatt kommentarer fra SYE på disse rapportene. Rapportene legges fram uten SYEs kommentarer, da det har gått så lang tid siden besøkene. SYEs kommentarer legges fram når de foreligger.

Tilsynsutvalget Alna sør har gjennomført møte med hjemmetjenesten i Bydel Alna 11.11.2023. Rapport fra møtet vedlegges.

#### **Bydelsdirektørens forslag til vedtak**

Rapportene fra Tilsynsutvalget Alna sør tas til orientering

Tore Olsen Pran  
bydelsdirektør

Monika Vartdal  
fungerende avdelingsdirektør

## RAPPORT FRA TILSYNSBESØK

<b>Navn på tjenestested:</b> Lindeberg omsorgssenter	
<b>Dato for besøket:</b> 21.10 2013	<b>Tidspunkt (fra kl. til kl.):</b> 1200-1400
<b>Meldt/uanmeldt besøk/ekstraordinært besøk:</b> Anmeldt besøk	
<b>Hvis ekstraordinært besøk – hva var årsaken til besøket? Hvem har begjært det?</b>	
<b>Av tilsynsutvalgets medlemmer var følgende tilstede:</b> Tore Syvertsen (A) Hilde Tandberg (V) Ragni S Arnesen (H)	
<b>Forfall:</b>	
<b>Møtesekretær:</b> Tore Syvertsen	
<b>Kontakter under tilsynet:</b> Institusjonssjef Svein O Gundersen Avd.sykepleier Knut, post 3 (psykiatri)	
<b>Hvordan ble tilsynet gjennomført:</b> Orientering fra institusjonssjef, besøk på post 3 med orientering fra avd.sykepleier	
<b>Tilsynsutvalgets oppgaver:</b> (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"><li>• gir den enkelte beboer/bruker forsvarlig omsorg og hjelp, og behandler den enkelte beboer/bruker med respekt</li><li>• har utarbeidet målsetting, opplegg og tidsplan for oppholdet for den enkelte bruker</li><li>• følger bestemmelsene som regulerer forhold under oppholdet, herunder bestemmelse om bruk av tvang</li><li>• har lokaler, utstyr, aktivitetsmateriell og lignende som er i samsvar med formålet for virksomheten</li><li>• drives med forsvarlige personalforhold</li><li>• har opprettet medisinsk tilsyn for de institusjoner hvor dette er forutsatt</li><li>• oppbevarer beboernes midler forsvarlig dersom tjenestestedene er gitt ansvar for dette</li><li>• sørger for at informasjon om Helse- og sosialombudet og om hvordan ombudet kan kontaktes er lett tilgjengelig for brukere/beboere.</li></ul>	

*Medisinskfaglige oppgaver ligger utenfor tilsynsutvalgets oppgaver.*

### **Tilsynsutvalgets rapport fra tilsynet**

- **merknader / forhold som bør endres:**

Institusjonsleder Gundersen er nytilsatt. Han er utdannet sykepleier og har lang erfaring innen eldreomsorg, men har tidligere ikke vært ansatt i Oslo kommune.

Personalsituasjonen: få ledig stillinger – god søkning til utlyste stillinger. Ny legestilling (80%) utlyst og tilsatt fra 1.1.2014.

Lindeberg har mange ansatte med innvandrerbakgrunn. Det er viktig at de har gode norskkunnskaper og det er gjennomført språktester. Språkkurs tilbys dem som ikke består prøvene.

En satser på at stillinger besettes av fagpersonell (sykepleiere evt hj.pleiere/ helsefagarbeidere. Det får ikke store økonomiske konsekvenser å omgjøre en hjelpepleierstilling til sykepleierstilling siden en hjelpepleier med lang ansiennitet tjener mer enn en yngre sykepleier.

Sykefraværet varierer fra avdeling til avdeling og ligger i gjennomsnitt pr 20 juni på 11,3%. (på samme tid i fjor var det på 12,8%.) Mye av sykefraværet er langtidsfravær. Lindeberg ligger ”midt på treet” mht sykefravær blant sykehjemmene i Oslo kommune (13 av 27).

Alle 2-sengs rom er nå avviklet. For de som har ønsket det har det vært mulig å bo på dobbeltrom fram til nå, men den muligheten vil ikke være til stede etter 2013. Sykehjemmet har for tiden 177 beboere.

I 2012 ble det gjennomført både beboer- og pårørendeundersøkelser. Det virker som om de pårørende er mer kritiske enn beboerne.

Hver torsdag arrangeres kulturkvelder med stor oppslutning. Dette er mulig ved bruk av tildelte trivselsmidler. En har også fått tildelt matpenger for bruk til litt ekstra på lørdagene. Midler tildelt Lindeberg som LOTTE-sykehjem er bl a brukt til nytt PA-anlegg.

Byggeplaner: det ser nå ut som om planene om et nytt Lindeberg omsorgssenter

kan bli en realitet. Det er snakk om å rive det gamle og bygge et helt nytt sykehjem og arbeidet med prosjektet er i gang. Det var egentlig ventet at et nytt sykehjem på Furuset ville komme før Lindeberg, men problemer med regulering på Furuset gjør at dette foreløpig settes på vent. Når nytt sykehjem på Ellingsrud står ferdig vil Lindeberg flyttes dit (1.1.2016). Nytt bygg på Lindeberg kan stå ferdig 1.1.2018 (kanskje innflytting julen 2017?).

I tiden fram mot utflytting må nødvendig vedlikehold foretas i gammelt og nedslitt bygg. Det at en ikke har en egen vaktmester gjør det daglige vedlikeholdet svært tungrodd.

Besøk ved psykiatri avdeling (post 3): Denne avdelingen er den eneste av sitt slag i bydelen. Den har totalt 24 beboere fordelt på tre team (team 1 med 10 beboere, team 2 og 3 med 7 beboere hver). Beboerne er ikke demente og er i alderen 28 til 90 år. Målet er å skape et miljø hvor beboerne føler seg hjemme og er trygge. Noen av disse beboerne har kommet fra egne leiligheter og føler lettelse ved å ha kommet hit. På grunn av den store spredningen aldersmessig kreves det ulike former for behandling og oppfølging noe som kan være svært krevende for de ansatte. En ønsker derfor at SYE vil vurdere en spissing av målgruppen for inntak ved avdelingen – f eks ved en øvre aldersgrense på 65 år.

For enkelte av de yngre kan opphold og behandling ved avdelingen føre til at de kan utskrives.

Avdelingen er i dag bemannet med 4 psykiatriske sykepleiere og 4 hjelpepleiere med utvidet kompetanse – ønsker seg vernepleiere i enkelte stillinger.

Videre har en et sterkt ønske om å knytte til seg en psykiater (kanskje hver 14. dag).

Planene om nytt glede er mottatt med glede og en håper at spesielle ønsker de har vil oppfylles. Først og fremst ser de gjerne at avdelingen rent fysisk kan bli plassert på grunnplanet siden mange av deres beboere vil føle seg tryggere ved en slik plassering. De ønsker seg også et eget treningsrom – fellestrening er en del av tiltakene for beboerne på denne avdelingen.

### **Saker til oppfølging ved neste tilsynsbesøk:**

- **ledelse og ansattes muligheter for innflytelse ved planlegging av nytt sykehjem**
- **problemer med vedlikehold av eksisterende bygg fram til utflytting**
- **psykiatri – ”spissing” av målgruppen for behandling**

Oslo den 14.11.2013

Tore Syvertsen

Hilde Tandberg

Ragni S Arnesen

leder tilsynsutvalg

medlem tilsynsutvalg

medlem tilsynsutvalg



## RAPPORT FRA TILSYNSBESØK

<b>Navn på tjenestested:</b> Solvang sykehjem	
<b>Dato for besøket:</b> 27.09.2013	<b>Tidspunkt (fra kl. til kl.):</b> 1200-1400
<b>Meldt/uanmeldt besøk/ekstraordinært besøk:</b> Meldt besøk	
<b>Hvis ekstraordinært besøk – hva var årsaken til besøket? Hvem har begjært det?</b>	
<b>Av tilsynsutvalgets medlemmer var følgende tilstede:</b> Tore Syvertsen (A) Ragni Arnesen (H) Jorun Hallingstad (A)	
<b>Forfall:</b> Egil Eidsaune (H) Hilde Tandberg (V)	
<b>Møtesekretær:</b> Tore Syvertsen	
<b>Kontakter under tilsynet:</b> Institusjonssjef Teresa Dentoni, avd.sykepleier Tone ved korttidsavd.	
<b>Hvordan ble tilsynet gjennomført:</b> Orientering fra inst.sjef og besøk ved korttidsavd.	
<p><b>Tilsynsutvalgets oppgaver:</b> (ref. bystyresak 165/05 og 432/08)</p> <p><i>Tilsynsutvalget skal påse at tjenestestedene drives i samsvar med regler og retningslinjer gitt av staten og Oslo kommune.</i></p> <p><i>Tilsynsutvalget skal påse at tjenestestedene:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• gir den enkelte beboer/bruker forsvarlig omsorg og hjelp, og behandler den enkelte beboer/bruker med respekt</li> <li>• har utarbeidet målsetting, opplegg og tidsplan for oppholdet for den enkelte bruker</li> <li>• følger bestemmelsene som regulerer forhold under oppholdet, herunder bestemmelse om bruk av tvang</li> <li>• har lokaler, utstyr, aktivitetsmateriell og lignende som er i samsvar med formålet for virksomheten</li> <li>• drives med forsvarlige personalforhold</li> <li>• har opprettet medisinsk tilsyn for de institusjoner hvor dette er forutsatt</li> <li>• oppbevarer beboernes midler forsvarlig dersom tjenestestedene er gitt</li> </ul>	

*ansvar for dette*

- *sørger for at informasjon om Helse- og sosialombudet og om hvordan ombudet kan kontaktes er lett tilgjengelig for brukere/beboere.*

*Medisinskfaglige oppgaver ligger utenfor tilsynsutvalgets oppgaver.*

## **Tilsynsutvalgets rapport fra tilsynet**

- **merknader / forhold som bør endres:**

Sykehjemmet har i år gjennomført et prosjekt i samarbeid med helsefag ved Stovner vgs. Prosjektet har vært vellykket og ble nominert til en pris fra kommunen. Fortsetter minst et år til. Positivt både for Solvang og helsefagstudentene!

Samhandlingsreformen har ført til økt arbeidspress på de ansatte. Dagens pasienter er stort sett sykere enn før. (Ofte også yngre.) Avvik ved overføring fra sykehus (manglende/ufullstendig dokumentasjon) er spesielt krevende, men det kan kanskje spores en viss bedring på dette feltet.

Utbedringen av produksjonskjøkkenet etter pålegg fra mattilsynet er nå gjennomført og produksjonen er oppe og går. I nedstengningsperioden har kjøkkenet ved Silurveien hatt produksjonsoppgavene.

Personalsituasjonen: pr juni 2013 lå sykefraværet på 13,2 % - samme fraværstall som juni i fjor. Fraværet virker stabilt.

Noen sykepleiere går ut i fødselspermisjoner – vikariater er utlyst.

Det er forholdsvis lav ”turnover” blant personellet, men det blir flere som går ut i pensjon de nærmeste årene.

Solvang er et lærlingssykehjem – for tiden 7 lærlinger (i turnus). I forbindelse med det forannevnte prosjektet med helsefag på Stovner arbeider dessuten 6 elever 2 ganger pr uke.

Sykehjemmet har en forholdsvis stor andel fremmedspråklige ansatte og arbeider med å heve norskkompetansen i denne gruppen. Språkkravene for de forskjellige arbeidstakergruppene er:

- trinn 6 for høyere utdannete (sykepleiere)
- trinn 3 for hjelpepleiere
- trinn 2 for vaskehjelper

Alle pasientplasser er for tiden belagt – totalt 137 (38 dement, 22 korttids, 71

ordinære, 6 MSRA). Alle på enerom – bra for pasientene, men mer slit for de ansatte.

På spørsmål om vedlikehold ble det opplyst at sykehjemmet deler vaktmester med flere andre. Vaktmester er til stede ca 1 gang pr uke. Utbedring av feil på el.anlegg, heiser og slikt foretas av driftstekn fra Omsorgsbygg som tilkalles ved behov.

Trivselstiltak: Barrat-Dues institutt har skiftet ut sine flygler og har gitt sine gamle til flere sykehjem i Oslo. Solvang var blant de heldige som fikk.

1 oktober gjennomføres eldredagen med bl a besøk av Kari Gjærum. Solvang scorer høyt i pårørendeundersøkelse.

### **Besøk på korttidsavdeling**

Avd.sykepleier Tone orienterte om en avdeling som er under hardt og økende press. Avdelingen tilføres nye arbeidsoppgaver uten at nye ressurser tilføres. Blant annet er en pålagt alltid å ha en sykepleier på vakt. Derfor må 2 hjelpepleierstillinger gjøres om til sykepleierstillinger uten at ekstra penger følger med. Korttidsavdelingen er der en aller mest føler den økende belastning som samhandlingsreformen har medført – hit kommer de fleste som utskrives fra sykehusene. De er ofte sykere enn tidligere og epikriser og annen dokumentasjon er ofte ufullstendig eller mangler helt. Dette bare øker presset på de ansatte som til dels også sakner de kvalifikasjoner som kreves for å utføre dette krevende arbeidet. Sykehusene bør derfor gjøre en grundigere jobb før pasienter skrives ut. Det må også utføres mer papirarbeid på korttidsavdelingen enn de andre avdelingene og arbeidet er ofte med uforutsigbart (hvor plasserer du en pasient som utskrives fra sykehuset kl 14 en fredag ettermiddag?).

**De ansatte står på og gjør det beste ut av situasjonen. De finner arbeidet interessant, men frustrerende. Dette er ikke trygge arbeidsforhold!**

### **Saker til oppfølging ved neste tilsynsbesøk:**

**Bemannings situasjonen, spesielt ved korttidsavdelingen.**

**Sykehusenes praksis ved utskriving av pasienter som overføres til sykehjem.**

Oslo den 15.11.2013

Tore Syvertsen  
leder tilsynsutvalg

Ragni S Arnesen  
medlem tilsynsutvalg

Jorunn Hallingstad  
vara medlem tilsynsutvalg

## RAPPORT FRA TILSYNSBESØK

<b>Navn på tjenestested:</b> Solvang sykehjem	
<b>Dato for besøket:</b> 25.11.2013	<b>Tidspunkt (fra kl. til kl.):</b> 1130-1400
<b>Meldt/uanmeldt besøk/ekstraordinært besøk:</b> Uanmeldt besøk	
<b>Hvis ekstraordinært besøk – hva var årsaken til besøket? Hvem har begjært det?</b>	
<b>Av tilsynsutvalgets medlemmer var følgende tilstede:</b> Tore Syvertsen Hilde Tandberg Ragni S Arnesen	
<b>Forfall:</b>	
<b>Møtesekretær:</b> Tore Syvertsen	
<b>Kontakter under tilsynet:</b> Avdelingsledere ved de besøkte avdelingene.	
<b>Hvordan ble tilsynet gjennomført:</b> Besøk på avd 1A inklusive MRSA-avd Besøk på avd 2A Besøk på avd 3A Besøk på avd 4A  Samtaler med noen pårørende og beboere	
<b>Tilsynsutvalgets oppgaver:</b> (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"><li>• gir den enkelte beboer/bruker forsvarlig omsorg og hjelp, og behandler den enkelte beboer/bruker med respekt</li><li>• har utarbeidet målsetting, opplegg og tidsplan for oppholdet for den enkelte bruker</li><li>• følger bestemmelsene som regulerer forhold under oppholdet, herunder bestemmelse om bruk av tvang</li><li>• har lokaler, utstyr, aktivitetsmateriell og lignende som er i samsvar med formålet for virksomheten</li><li>• drives med forsvarlige personalforhold</li><li>• har opprettet medisinsk tilsyn for de institusjoner hvor dette er forutsatt</li></ul>	

- 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.

*Medisinskfaglige oppgaver ligger utenfor tilsynsutvalgets oppgaver.*

### **Tilsynsutvalgets rapport fra tilsynet**

- **merknader / forhold som bør endres:**

Avdeling 1A + MRSA: avdelingen har 11 ordinære og 6 MRSA-pasienter.

Avdelingen har en totalbemanning som er høyere enn på de andre avdelingene, men det er svært travle dager. Kun Solvang og Ammerudlunden har tilbud om MRSA-plasser så pasientene kommer fra flere bydeler. De aller fleste er eldre, noen kommer fra utlandet, fra sykehus eller andre sykehjem. Sykefraværet ved avdelingen er høyt – ikke alt skyldes arbeidsmiljøet. Personellet ved MRSA-plassene testes hver måned, de andre ved avdelingen hver tredje. MRSA-rommene desinfiseres når behandlingen er ferdig.

Avd.leder er stort sett godt fornøyd med sine ansatte – framhever bl a at de er veldig flinke til å sosialisere seg med beboerne. Flere arbeidsoppgaver har medført at pleiefaktoren har gått ned. Det er for liten tid til pasienter. Ingen fra avdelingen deltok på den siste beboerundersøkelsen. Avd.leder skriver brev til de pårørende hver 2. til 5. måned – synes det fungerer bedre enn pårørendemøter. Rengjøringen er bra, men savner bedre rutiner for rengjøring (eksisterende rutiner følges ikke alltid opp som de skal). Kunne også tenke seg ekstra hjelp til rengjøring av kjøleskap, kjøkkenskap og lignende.

Avdeling 2A:

Snakket først med pårørende som hadde vært på besøk på avdelingen. De var svært fornøyd med Solvang og de ansatte der. De hadde erfaring med andre sykehjem og mente at Solvang var i en klasse for seg.

Avdelingssykepleier Izabella orienterte og viste oss rundt på avdelingen som har 20 beboere, både somatiske og demente. Noen av beboerne burde hatt plass på skjermet avdeling, men har bare fått plass her. På dagtid går det 5 ansatte + avdelingsleder.

Sykefraværet: kortidsfraværet er noe høyt, men en har et forholdsvis lavt langtidsfravær. Renholdet er bra – oppvask og renhold på avdelingskjøkken utføres av det faste personalet.

Kontakt med de pårørende ivaretas med samtaler med de enkelte pårørende og pårørendemøte en gang pr år.

#### Avdeling 3A:

Avdelingssykepleier Monica orienterte. Fornøyd med sykefraværet. Avdelingen har 20 plasser og har en bemanning på 15,44 årsverk – mange av de ansatte har 100 %-stillinger. Avd.leder var også godt fornøyd med tilgangen på vikarer. Men også på denne avdelingen ble det klaget over for liten tid til pasientene. Ekstra krevende virker det også å være når 11 av beboerne på avdelingen er rullestolbrukere. Det er takheiser på alle rom og en har ellers bra utstyr til å takle denne utfordringen. Renholdet er OK – også her utføres renhold på avdelingskjøkkenet av det faste personalet.

Kontakten med de pårørende ivaretas med ett årlig pårørendemøte og samtaler med de enkelte pårørende etter behov.

#### Avdeling 4A:

Avdelingssykepleier Ram orienterte: avdelingen har 20 beboere – nesten 60% er demente. Dessuten er mer enn halvparten rullestolbrukere. Har 15,4 stillinger – rundt halvparten er 100%. stillinger. Har et meget stabilt personale – for tiden null sykefravær. En bekymring er at mange arbeidsoppgaver fører til at det er vanskelig å få nok kontakt med beboerne. Avdelingen er avhengig av hjelp fra pårørende for å kunne delta på sosiale arrangementer. Kontakten med de pårørende fungerer bra med samtaler med de enkelte og et felles pårørendemøte i året.

Renholdet er bra, men etterlyser skikkelig renhold i helgene.

Felles for alle de besøkte avdelingene er at de mener at økningen i arbeidsoppgaver er belastende for de ansatte og at dette først og fremst går ut over kontakten mellom ansatte og den enkelte beboer. De er fornøyd med GERICA som et nyttig hjelpemiddel, men det krever mye tid.

Sykefraværet på Solvang generelt er økende (11%) og dette kan nok skyldes minsket bemanning. De ansatte er allikevel stort sett positive til sin arbeidsplass og den siste medarbeiderundersøkelsen ga et bra resultat.

### **Saker til oppfølging ved neste tilsynsbesøk:**

#### **Sykefraværet og bemanningssituasjonen**

Oslo den 7.1.2014

Tore Syvertsen

Hilde Tandberg

Ragni S Arnesen

Leder tilsynsutvalg

Medlem tilsynsutvalg

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

## RAPPORT FRA TILSYNSBESØK

<b>Navn på tjenestested:</b> Hjemmetjenesten i Bydel Alna	
<b>Dato for besøket:</b> 11.11.2013	<b>Tidspunkt (fra kl. til kl.): 1100-1300</b>
<b>Meldt/uanmeldt besøk/ekstraordinært besøk:</b> Anmeldt besøk	
<b>Hvis ekstraordinært besøk – hva var årsaken til besøket? Hvem har begjært det?</b>	
<b>Av tilsynsutvalgets medlemmer var følgende til stede:</b> Tore Syvertsen (A) Hilde Tandberg (V) Ragni S Arnesen (H)	
<b>Forfall:</b>	
<b>Møtesekretær:</b> Tore Syvertsen	
<b>Kontakter under tilsynet:</b> Leder for hjemmetjenesten i Alna, Monika Vartdal	
<b>Hvordan ble tilsynet gjennomført:</b>  Orientering fra leder for hjemmetjenesten og tjenesteansvarlige.	
<b>Tilsynsutvalgets oppgaver:</b> (ref. bstyresak 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"><li>• gir den enkelte beboer/bruker forsvarlig omsorg og hjelp, og behandler den enkelte beboer/bruker med respekt</li><li>• har utarbeidet målsetting, opplegg og tidsplan for oppholdet for den enkelte bruker</li><li>• følger bestemmelsene som regulerer forhold under oppholdet, herunder bestemmelse om bruk av tvang</li><li>• har lokaler, utstyr, aktivitetsmateriell og lignende som er i samsvar med formålet for virksomheten</li><li>• drives med forsvarlige personalforhold</li><li>• har opprettet medisinsk tilsyn for de institusjoner hvor dette er forutsatt</li><li>• oppbevarer beboernes midler forsvarlig dersom tjenestestedene er gitt ansvar for dette</li><li>• sørger for at informasjon om Helse- og sosialombudet og om hvordan ombudet kan kontaktes er lett tilgjengelig for brukere/beboere.</li></ul>	



*Medisinskfaglige oppgaver ligger utenfor tilsynsutvalgets oppgaver.*

### **Tilsynsutvalgets rapport fra tilsynet**

Det er tilsatt en sykepleier som kreftkoordinator og hun ga oss en orientering om sine arbeidsoppgaver. Det går ut på å styrke hjemmetjenesten for hjemmeboende kreftpasienter og pasienter med KOLS, hjerteproblemer og andre alvorlige lidelser. Det kan dreie seg om en 20-25 pasienter av gangen som omfattes av dette tiltaket. Samarbeider med palliativt team ved AHUS og Fransiskushjelpen. Det har kommet gode tilbakemeldinger fra pårørende.

Faglig ansvarlig for sykepleiere: Utvikling av kompetanse for sykepleiere og hjelpepleiere. Utarbeider prosedyrer spesielt for bydelen. Samarbeider også med andre bydeler. Det arbeides med et prosjekt "legemiddelgjennomgang" som går ut på at alle brukere ved sykehjem/hjemmetjenesten med fire eller flere reseptbelagte legemidler skal gjennomgås 4 ganger pr år. Gjennomføring av prosjektet pålegges sykepleierne med støtte av farmasøytisk personell, bydelsoverlegen og fastlegene som har et overordnet ansvar (alle fastleger i bydelen vil bli berørt).

Gruppeleder Behovsorientert Bemanning (BoB): En sykepleier i 100% stilling skal være tjenesteansvarlig for 25 brukere. Hvert sjuende besøk hos en bruker skal være av tjenesteansvarlig sykepleier. Ved sykdom eller annet fravær kan det være vanskelig å komme fram til tjenesteansvarlig sykepleier. Det bør derfor opprettes et postmottak for slike henvendelser.

Kvalitetskonsulent: Språkopplæring er i gang opp mot nivå 3. Alle syke-/hjelpepleiere har nødvendig kompetanse. Det er viktig at alt personell prater norsk på arbeidsplassen slik at tilført språkkompetanse opprettholdes!

Ny versjon av GERICA kommer i 2014. Nye terminaler kommer også.  
Status for fornyelse av bilparken: 15 elbiler kjøpt i 2013, 7 nye i 2014. Stort sett positive erfaringer med overgangen til elbiler.

Et økende antall brukere har valgt private leverandører av hjemmetjenester både innen praktisk bistand og hjemmesykepleie. Det finnes i dag minst 4 private leverandører innen hjemmesykepleien (i dag leveres ca 10% av hjemmesykepleietjenester av private) og enda flere innen praktisk bistand. Dette fører til reduserte bevilgninger til bydelens egne hjemme tjenester. Innen 2016 må en regne med en nedgang på 20%. 10 stillinger er allerede tatt bort fra hjemmesykepleien og ytterligere 10 må vekk innen 2016.

Det utføres en kartlegging av demente i bydelen og det kan tyde på at mange demente mangler en slik diagnose. 10 ansatte videreutdannes på demens (2 fra hver gruppe). Tilbud om støtte fra spesialisert personell både innen demens og kreft gis til alle i bydelen – både de med private og de med kommunale tjenesteytere.

Antall brukere med ressurskrevende vedtak er økende. Brukerne er ofte dårligere, noe som øker belastningen på de ansatte.

Innen praktisk bistand settes fokus på rehabilitering. Hjelpepleiere med kompetanse i hjemmerehabilitering er viktige her. Prioriterte områder er ernæring og brannsikring.

Sykefraværet har vist en meget positiv utvikling og var i september nede i 8,4%. Det lenge siden fraværet har vært så lavt!

Oslo 7.1.2014

Tore Syvertsen  
Leder tilsynsutvalg

Ragni S Arnesen  
medlem tilsynsutvalg

Hilde Tandberg  
medlem tilsynsutvalg

\*\*\*\*\*

**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

## **Sak 7/14      Rapport fra tilsynsutvalget Alna Nord fra Furuset sykehjem**

Arkivsak: 201301201

Arkivkode: 240.4

Saksbehandler: Anne Langaard Jensen

<b>Saksgang</b>	<b>Møtedato</b>	<b>Saknr</b>
Helse- og sosialkomiteen	12.02.14	3/14
Eldrerådet	24.03.14	7/14

### **Tidligere vedtak i saken:**

#### **Bydelsdirektørens forslag til vedtak**

Rapport fra tilsynsutvalget Alna nord fra Furuset sykehjem tas til orientering.

#### **Vedtak fra helse- og sosialkomiteen 12.02.2014** (enstemmig):

Rapport fra tilsynsutvalget Alna nord fra Furuset sykehjem tas til orientering.

## **RAPPORT FRA TILSYNSUTVALGET ALNA NORD FRA FURUSET SYKEHJEM**

### **Saksframstilling:**

Tilsynsutvalget Alna nord har gjennomført uanmeldt tilsyn ved Furuset sykehjem 04.12.2013 og 05.12.2013.

Vedlagt følger rapporten og svaret fra Sykehjemsetaten.

### **Bydelsdirektørens forslag til vedtak**

Rapport fra tilsynsutvalget Alna nord fra Furuset sykehjem tas til orientering.

Tore Olsen Pran  
bydelsdirektør

Monika Vartdal  
avdelingsdirektør

## RAPPORT FRA TILSYNSBESØK

<b>Navn på tjenestested:</b> Furuset sykehjem	
<b>Dato for besøket:</b> 04.12 og 05.12..13	<b>Tidspunkt (fra kl. til kl.):</b> kl. 16:00
<b>Meldt/uanmeldt besøk/ekstraordinært besøk:</b> Uanmeldt	
<b>Hvis ekstraordinært besøk – hva var årsaken til besøket? Hvem har begjært det?</b>	
<b>Av tilsynsutvalgets medlemmer var følgende tilstede:</b> Leif Thorkildsen (A), leder Anne Whist (A) Erik Mathisen (SV)	
<b>Møtesekretær:</b> Leif Thorkildsen	
<b>Kontakter under tilsynet:</b> (Hvilke personer har tilsynet hatt kontakt med under oppholdet; beboere (anonymisert), pårørende (anonymisert), ansatte, ledere, andre)	
<b>Hvordan ble tilsynet gjennomført:</b> (Institusjons-/hjemmebesøk, skriftlig/muntlig kommunikasjon)	
<b>Tilsynsutvalgets oppgaver:</b> (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"><li>• gir den enkelte beboer/bruker forsvarlig omsorg og hjelp, og behandler den enkelte beboer/bruker med respekt</li><li>• har utarbeidet målsetting, opplegg og tidsplan for oppholdet for den enkelte bruker</li><li>• følger bestemmelsene som regulerer forhold under oppholdet, herunder bestemmelse om bruk av tvang</li><li>• har lokaler, utstyr, aktivitetsmateriell og lignende som er i samsvar med formålet for virksomheten</li><li>• drives med forsvarlige personalforhold</li><li>• har opprettet medisinsk tilsyn for de institusjoner hvor dette er forutsatt</li><li>• oppbevarer beboernes midler forsvarlig dersom tjenestestedene er gitt ansvar for dette</li><li>• sørger for at informasjon om Helse- og sosialombudet og om hvordan ombudet kan kontaktes er lett tilgjengelig for brukere/beboere.</li></ul> <i>Medisinskfaglige oppgaver ligger utenfor tilsynsutvalgets oppgaver.</i>	

**Avdeling 1 – Korttidsavdeling**

TU inspiserte lokalene og hadde samtale med en del av de ansatte samt en del beboere.

TU fikk opplyst at det på denne kveldsvakten var det 4 stk. pleiere tilstede. TU kom rett før middagsserveringen. På menyen var det brun lapskaus. 3 av beboerne måtte mates. Til lunsj hadde det vært servert karbonader med løk. En av beboerne klaget over at karbonadene var kalde, harde og uten løk. Men stort sett er de fleste fornøyd med maten.

Ryddig i korridor.

TU spurte en av de ansatte om fordeler og ulemper med de nye matrutinene ble det svart følgende:

Bedre løsning for beboerne, men for de ansatte er det en merbelastning.

**Avdeling 2 – somatisk avdeling**

Gammel, slitt og skitten stol som TU bemerket ed forrige befaring var nå fjernet.

Ved forrige befaring kommenterte TU gardiner i stuen som ikke var hengt opp. Disse var fortsatt ikke hengt opp men ble hengt opp men TU var der.

Ved forrige befaring kommenterte TU at TV burde vært montert på vegg slik at flere kunne få se. Dette var nå utført.

Avdelingen skulle ha julemiddag for beboere og en del pårørende dagen etter vår befaring.

TU traff på avdelingslederen på befaringen. Han opplyste blant annet:

Infoblad var sendt ut til pårørende for 2 dager siden

Sykefraværet var nå oppe i hele 28 prosent. Dette skaper store utfordringer bemanningsmessig.

Grunnet opphør av dobbelttrommene mister avdelingen 2 årsverk.

Avdelingsleder nevnte at det nå var kommet en ny bruker undersøkelse for Sykehjemmet, og at sykehjemmet nå kom bedre ut enn sist.

**Avdeling 3 – Somatisk avdeling**

TU hadde samtale med beboere og ansatte. Intet spesielt å bemerke.

**Avdeling 4 – Rehabiliterings og vurderingspost**

Her kom TU mitt i forberedelsene til julemiddagen. Pent pyntet.

TU hadde samtale med flere beboere som gledet seg til julemiddagen.

TU hadde samtale med en beboer som kunne opplyse følgende: Han hadde kommet til avdelingen for over 3 timer siden, men ingen fra de ansatte hadde tatt kontakt med ham.

**Avdeling 5 – somatisk avdeling:**

Når TU kom til denne avdelingen var det en av beboerne som satt å spilte piano. Hun var over 90 år og hadde vært lenge på sykehjemmet. Hun likte seg godt.

TU fikk tilbakemelding på at ting ble borte på rommene.

Fra de ansatte fikk TU følgende tilbakemelding:

«Bekkenvaskemaskinen» på skyllerommet var stadig i ustand. Den vasket heller ikke rent.

Damegarderoben var under enhver kritikk. TU vil befare dame- og herregarderobe ved neste befarings.

**Avdeling 6 – skjermet avdeling**

Her var det dekket til julebord. Pårørende og beboere hadde ikke gått til bords ennå. TU fikk derfor en unik anledning til å samtale med mange av de pårørende. Alle TU snakket med var fornøyd med driften av avdelingen.

**Saker til oppfølging ved neste tilsynsbesøk:**

- Den ene heisen var ute av drift. De ansatte opplyste at det svært ofte var feil på de nye heisene. TU synes dette er beklagelig i og med at en endelig har fått nye heiser.
- Stadig feil på «bekkenvasker» på avdeling 5. Den vasket heller ikke rent.
- De ansatte opplyste at det var svært dårlige garderobeforehold. TU vil ta en befarings der ved neste besøk.
- På avdeling 4 snakket TU med en beboer som var kommet til avdelingen for over 3 timer siden. Ingen hadde tatt kontakt med ham.

Oslo den 08.12.2013

Leif Thorkildsen

Leder tilsynsutvalg

Erik Mathisen

Medlem tilsynsutvalg

Anne Whist

Medlem tilsynsutvalg

**Tilsynsrapport oversendt til:**

- Bydelsadministrasjonen dato: 16. desember 2013
- Tilsynsutvalgets medlemmer dato: 16. desember 2013

\*\*\*\*\*

**For sykehjem:**

- Sykehjemsetaten til kommentering dato: 16. desember 2013

**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

