



Oslo kommune
Bydel Alna
Bydelsadministrasjonen

Møteinnkalling 2/14

Møte: Helse- og sosialkomiteen
Møtested: **Alna hjemmetjenester,**
Jerikoveien 20
Møtetid: Onsdag 26. mars 2014 kl. 17.00
Sekretariat: 90281954

SAKSKART

Åpen halvtime

Godkjenning av innkalling

Godkjenning av sakskart

Protokoll fra møtet i helse- og sosialkomiteen 12.02.2014

Saker til behandling

Sak 9/14	Enhet for egenmestring og rehabilitering - status	1
Sak 10/14	Rapporter fra tilsynsutvalget Alna sør	4
Sak 11/14	Årsrapport 2013 Haugentunet boliger - tilsynsutvalget Alna nord	18
Sak 12/14	Årsrapport 2013 Boligsosialt utviklingsprogram	22

Orienteringssaker

Status i hjemmetjenesten ved fungerende enhetsleder Connie Basmo

Protokoll fra møte i eldrerådet 24.03.2014

Protokoll fra møte i rådet for funksjonshemmede 24.03.2014

Eventuelt

Børge Ingvaldsen
leder

Anne Langaard Jensen
sekretær

Sak 9/14 Enhet for egenmestring og rehabilitering - status

Arkivsak: 201400426

Arkivkode: 031

Saksbehandler: Hanne Isaksen

Saksgang	Møtedato	Saknr
Eldrerådet	24.03.14	5/14
Råd for funksjonshemmede	24.03.14	5/14
Helse- og sosialkomiteen	26.03.14	9/14
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 organisasjonstilpassingen. Etablering av gode samarbeidsstrukturer mellom bestiller- og utførertjenester 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.

Vedtatt 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 10/14 Rapporter fra tilsynsutvalget Alna sør

Arkivsak: 201301201

Arkivkode: 240.4

Saksbehandler: Anne Langaard Jensen

Saksgang	Møtedato	Saknr
Eldrerådet	24.03.14	6/14
Helse- og sosialkomiteen	26.03.14	10/14

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 11.11.2013. 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

Navn på tjenestested: Lindeberg omsorgssenter	
Dato for besøket: 21.10 2013	Tidspunkt (fra kl. til kl.): 1200-1400
Meldt/uanmeldt besøk/ekstraordinært besøk: Anmeldt besøk	
Hvis ekstraordinært besøk – hva var årsaken til besøket? Hvem har begjært det?	
Av tilsynsutvalgets medlemmer var følgende tilstede: Tore Syvertsen (A) Hilde Tandberg (V) Ragni S Arnesen (H)	
Forfall:	
Møtesekretær: Tore Syvertsen	
Kontakter under tilsynet: Institusjonssjef Svein O Gundersen Avd.sykepleier Knut, post 3 (psykiatri)	
Hvordan ble tilsynet gjennomført: Orientering fra institusjonssjef, besøk på post 3 med orientering fra avd.sykepleier	
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, aktivitetsmateriell 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.*

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

Navn på tjenestested: Solvang sykehjem	
Dato for besøket: 27.09.2013	Tidspunkt (fra kl. til kl.): 1200-1400
Meldt/uanmeldt besøk/ekstraordinært besøk: Meldt besøk	
Hvis ekstraordinært besøk – hva var årsaken til besøket? Hvem har begjært det?	
Av tilsynsutvalgets medlemmer var følgende tilstede: Tore Syvertsen (A) Ragni Arnesen (H) Jorun Hallingstad (A)	
Forfall: Egil Eidsaune (H) Hilde Tandberg (V)	
Møtesekretær: Tore Syvertsen	
Kontakter under tilsynet: Institusjonssjef Teresa Dentoni, avd.sykepleier Tone ved korttidsavd.	
Hvordan ble tilsynet gjennomført: Orientering fra inst.sjef og besøk ved korttidsavd.	
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, aktivitetsmateriell 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.*

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 utdannede (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

Navn på tjenestested: Solvang sykehjem	
Dato for besøket: 25.11.2013	Tidspunkt (fra kl. til kl.): 1130-1400
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: Tore Syvertsen Hilde Tandberg Ragni S Arnesen	
Forfall:	
Møtesekretær: Tore Syvertsen	
Kontakter under tilsynet: Avdelingsledere ved de besøkte avdelingene.	
Hvordan ble tilsynet gjennomført: 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	
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, aktivitetsmateriell 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.*

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 Ammerudlund 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: korttidsfraværet 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

Leder tilsynsutvalg

Hilde Tandberg

Medlem tilsynsutvalg

Ragni S Arnesen

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

Navn på tjenestested: Hjemmetjenesten i bydel Alna	
Dato for besøket: 11.11.2013	Tidspunkt (fra kl. til kl.): 1100-1300
Meldt/uanmeldt besøk/ekstraordinært besøk: Anmeldt besøk	
Hvis ekstraordinært besøk – hva var årsaken til besøket? Hvem har begjært det?	
Av tilsynsutvalgets medlemmer var følgende til stede: Tore Syvertsen (A) Hilde Tandberg (V) Ragni S Arnesen (H)	
Forfall:	
Møtesekretær: Tore Syvertsen	
Kontakter under tilsynet: Leder for hjemmetjenesten i Alna, Monika Vartdal	
Hvordan ble tilsynet gjennomført: Orientering fra leder for hjemmetjenesten og tjenesteansvarlige.	
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, aktivitetsmateriell 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.

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 gjennomgå 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 hjemmesykepleie-tjenester 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 11/14 Årsrapport 2013 Haugentunet boliger - tilsynsutvalget Alna nord

Arkivsak: 201400132

Arkivkode: 101.1

Saksbehandler: Anne Langaard Jensen

Saksgang	Møtedato	Saknr
Råd for funksjonshemmede	24.03.14	6/14
Helse- og sosialkomiteen	26.03.14	11/14
Bydelsutvalget	10.04.14	

ÅRSRAPPORT 2013 HAUGENTUNET BOLIGER - TILSYNSUTVALGET ALNA NORD

Saksframstilling:

Tilsynsutvalget Alna nord har gjennomført tilsyn ved avlastningsboligen ved Haugentunet boliger.

Vedlagt følger årsrapport 2013

[Bydelsdirektørens forslag til vedtak](#)

[Årsrapport 2013 Haugentunet boliger tas til orientering](#)

Tore Olsen Pran
bydelsdirektør

Monika Vartdal
konstituert avdelingsdirektør

ÅRSRAPPORT FOR 2013 – HAUGENTUNET BOLIGER. TILSYNSUTVALGET (TU) ALNA NORD

1. Tilsynsutvalgets sammensetning

Tilsynsutvalget har i perioden hatt denne sammensetningen:

Medlemmer: Leif Thorkildsen (A), leder
Erik Mathisen (SV)
Anne Whist (A).

Varamedlemmer Unni Thorkildsen (A)
John Adahada (SV)
Grethe Østhell (FRP)

2. Møtevirksomhet

TU har hatt 2 anmeldte og 2 uanmeldte befaringer på Haugentunet boliger. Noen av befaringene var lagt til helgene og en del til ettermiddagen. Dette for å treffe flere av beboerne.

3. Tilsynsutvalget har notert seg følgende punkter fra befaringene.

På de anmeldte befaringene hadde TU møte med ledelsen for avdelingen (boleder) og avdelingsledere.

Nedenfor tar vi en oppstilling av de viktigste punktene som har vært oppe på henholdsvis anmeldte og uanmeldte besøk;

- **Arbeidsmiljø:**
I 2012 fikk TU en del tilbakemeldinger på at det var dårlig arbeidsmiljø. Ledelsen tok tak i dette og satte blant annet i gang:
Planleggingsdag i slutten av 2012: 34 fikk tilbud om å delta, men bare 12 takket ja til tilbudet.
TU mener her at det med fordel burde vært forpliktene for alle å møte.
Eget infomøte med alle nattevaktene.
Medarbeidersamtale med alle som var fast ansatt.
- **Kompetanse**
Det blir lagt stor vekt på kompetanse. Gode norsk kunnskaper inngår i dette.

Om nødvendig blir stillingen kunngjort på nytt.

- Telefonsystemet:
Telefonsystemet er blant annet viktig ved brann.. Telefonsystemet har imidlertid hatt problemer fra dag 1.
Det er derfor svært gledelig å konstatere at dette nå, i 2013, ble helt i orden
- Kvalitetslosen (avviksrapportering):
Ledelsen har rapportert at dette fungerte etter hensikten, men at det var få avviksrapporteringer.
TU vil følge dette nærmere opp i 2014. Vi vil da blant annet be om utskrifter fra Kvalitetslosen.
- Branntilsyn:
Haugetunet har ikke fast befaring fra brannvesenet. TU har anbefalt at dette sjekkes nærmere ut med brannvesenet.
- Informasjon om at TU kom på befaring:
Ledelsen har vært svært flinke og varsle når TU kom på anmeldt besøk. De har også informert om helse—og sosialombudet. De ansatte er også informert om dette.
- Belegg
AU (utagerende barn): 2 barn
A1: 14 barn
Belegget kan variere.
- Medarbeiderundersøkelse:
Her kom det frem i større og mindre grad følgende;
Mobbing på A1, Ledelse, Samarbeide, lønn, kommunikasjon, informasjonsflyt, og inneklima.
Det er tatt tak i alle disse punktene som har blitt innarbeidet i en årsplan.
- Lønn
På alle de uanmeldte befaringene ble det tatt opp at det stadig var problemer med feilutbetaling av lønn. Dette har vart over svært lang tid.
- Møte med foreldrene:
De ansatte har faste møte med foreldrene. Det er de ansatte med mest erfaring som har disse møtene. Samarbeide med foreldrene er bra.
- Utagerende barn:
Det var langt mindre utagering av barna nå enn tidligere. Dette er takket være en bevisst og målrettet innsats fra de ansatte.
- Omsorg for barna:
TU sitter med det inntrykk at barna får et godt stell og god omsorg.
- Tilbakemelding fra de ansatte på vårt siste uanmeldte besøk i 2013:
De ansatte vi snakket med ga følgende tilbakemeldinger:
Fornøyd med ledelsen
Godt arbeidsmiljø
Godt samarbeid med foreldrene

Faste møter hver onsdag med boleder. Her ble aktivitetsplanen gjennomgått

Jevnlige brannøvelser

Dette er viktige punkter som TU vil ha spesiell fokus på i 2014.

Konklusjon / sammendrag:

Etter TUs oppfatning har avdelingen nå en god ledelse. Ledelsen har tatt tak i viktige ting som for eksempel arbeidsmiljø, kommunikasjon, med mer.

TU vil følge disse tingene videre opp i 2014:

Barna får god omsorg

God kommunikasjon mellom leder og ansatt.

Oslo 24.02.2014

Leif Thorkildsen
Leder tilsynsutvalget, Alna nord
tilsynsutvalg

Erik Mathisen
Medlem tilsynsutvalg

Anne Whist
Medlem

Sak 12/14 Årsrapport 2013 Boligsosialt utviklingsprogram

Arkivsak: 201400397

Arkivkode: 000.0

Saksbehandler: Unni Aasbø

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	26.03.14	12/14
Bydelsutvalget	10.04.14	

ÅRSRAPPORT 2013 BOLIGSOSIALT UTVIKLINGSPROGRAM

Sammendrag:

Vedlagt følger årsrapport 2013 Boligsosialt utviklingsprogram. Rapporten gir en oppsummering av oppnådde resultater gjennom året, hvor hovedmålet har vært å fremskaffe flere boliger til vanskeligstilte. Det har i samarbeid med saksbehandlere fra boligkontoret og Nav, vært jobbet bevisst for å få flere brukere ut i eide boliger, ved maksimal bruk av statens virkemidler.

Både nye søknader til kommunal bolig og også søknader om fornyelse av kontrakter, har alle vært økonomisk vurdert opp mot muligheter for startlån og tilskudd til kjøp av bolig.

34 husstander kjøpte egen bolig, hvorav 22 husstander var fra den kommunale boligmassen. Ved flere fristilte kommunale boliger, gir dette flere vanskeligstilte innpass i bydelens boligportefølje på totalt 908 boliger. Gjennomstrømning i kommunale boliger har økt fra 13.1 %

i 2011 til 16 % i 2012. Gjennomsnittet i Oslo var 7 % i 2012. Foreløpige tall for 2013 viser en fortsatt økning. Av 323 søknader om kommunal bolig, ble 85 husstander tildelt kommunal bolig.

Boligbygg KF kjøpte i løpet av 2013 totalt 14 leiligheter i bydelen til kommunal disponering. Leilighetene ligger i ulike borettslag spredt i bydelen.

[Bydelsdirektørens forslag til vedtak](#)

[Årsrapport 2013 Boligsosialt utviklingsprogram tas til orientering.](#)

Tore Olsen Pran
bydelsdirektør

Monika Vartdal
konst. avdelingsdirektør

Vedlegg:
Årsrapport