



Oslo kommune
Bydel Alna
Bydelsadministrasjonen

Møteinnkalling 3/14

Møte: Helse- og sosialkomiteen
Møtested: Bydelssalen
Møtetid: Onsdag 21. mai 2014 kl. 17.00
Sekretariat: 90281954

SAKSKART

Åpen halvtime

Godkjenning av innkalling

Godkjenning av sakskart

Protokoll fra møte i helse- og sosialkomiteen 26.03.2014

Saker til behandling

Sak 14/14	Årsrapport 2013 Haugerud frivilligsentral.....	2
Sak 15/14	Status for folkehelsearbeidet i 2013	3
	Handlingsplan for folkehelsearbeidet i Bydel Alna, perioden 2013 – 2016	1
Sak 16/14	Tilsynsutvalget Alna nord - møte med ledere Furuset sykehjem.....	6
Sak 17/14	Rapport fra tilsynsutvalgets besøk på Haugentunet boliger 03.04.2014.....	9
Sak 18/14	Referat fra tilsynsutvalgenes møte med hjemmetjenesten	13
Sak 19/14	Svar fra SYE på tilsynsutvalgets rapport fra besøk 251113 på Solvang sykehjem	17
Sak 20/14	Rapport fra Helsetilsynet 1/2014 - Tilsyn med tjenester til eldre 2009 - 2012.....	18
Sak 21/14	Bydelsutvalgenes høringsuttalelser i bevilningssaker.....	19

Orienteringssaker

Enhetsleder Lena Lind NAV Alna orienterer om sin virksomhet.
Informasjon om brukerundersøkelse i hjemmetjenesten 2014.
Oversikt over brukervalg i hjemmetjenestene 1.kvartal 2014
Skjenkebevilling Radisson Blu
Protokoll fra møte i rådet for funksjonshemmede 19.05.2014
Protokoll fra møte i eldrerådet 19.05.2014

Eventuelt

Børge Ingvaldsen
leder

Anne Langaard Jensen
sekretær

Sak 14/14 Årsrapport 2013 Haugerud frivilligsentral

Arkivsak: 201400710

Arkivkode: 101.1

Saksbehandler: Anne Langaard Jensen

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	21.05.14	14/14
Bydelsutvalget	19.06.14	

ÅRSRAPPORT 2013 HAUGERUD FRIVILLIGSENTRAL

Saksframstilling:

Haugerud frivilligsentral avholdt sitt årsmøte 09.04.2014.

Årsrapporten for 2013 ble vedtatt.

Årsrapporten 2013 for Haugerud frivilligsentral følger vedlagt.

[Bydelsdirektørens forslag til vedtak](#)

[Årsrapport 2013 Haugerud frivilligsentral tas til orientering.](#)

Tore Olsen Pran
bydelsdirektør

Carl-Fredrik Sandkroken-Olafsen
enhetsleder

Sak 15/14 Status for folkehelsearbeidet i 2013

Arkivsak: 201400716

Arkivkode: 202

Saksbehandler: Hanne Isaksen

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	21.05.14	15/14
Bydelsutvalget	19.06.14	

STATUS FOR FOLKEHELSEARBEIDET I 2013

Bakgrunn for saken

1. Gi en kort oppsummering av satsingsområdene i lokal folkehelseplan for Bydel Alna 2013-2016
2. Orienter om status for arbeidet med handlingsplan for folkehelsearbeid i Bydel Alna 2013-2016; Hva ble gjennomført i 2013 og hva skal overføres til 2014
3. utfordringer i folkehelse- og frisklivsarbeidet

1. Lokal folkehelseplan for Bydel Alna 2013 – 2016

Lokal folkehelseplan for Bydel Alna 2013-2016 bygger på Oslo kommunes folkehelseplan og de hovedstrategiene og satsningsområdene som ble vedtatt i bystyret 30.01.2013, sak 8 12/01775-2 Byrådssak 158 av 04.10.2012. Bydelen ser imidlertid viktigheten av å ha en lokalt tilpasset plan basert på det lokale utfordringsbildet, som skisserer konkrete tiltak i folkehelsearbeidet. De konkrete tiltakene er beskrevet i *Handlingsplan for folkehelsearbeidet i Bydel Alna 2013-2016*.

Fokuset i Lokal folkehelseplan for Bydel Alna 2013-2016 er å støtte opp under og løfte frem det helsefremmende og forebyggende arbeidet som allerede skjer i bydelen. Planen skal være et verktøy for implementering og videreutvikling av gode folkehelse tiltak. Den skal sikre at samhandling og koordinering på tvers av sektorer og tjenester bidrar til at bydelen etablerer en god og bærekraftig struktur for folkehelsearbeidet.

Planen angir fire hovedstrategier hentet fra Oslo kommunes folkehelseplan 2013-2016, som skal bedre innbyggernes helse og bidra til å utjevne sosiale forskjeller i helse og levekår: 1)forankring, 2)helseovervåking, 3)kommunikasjon og 4)satsningsgrupper.

Målgruppen for folkehelsearbeidet i Bydel Alna er de samme som i Oslo kommunes folkehelseplan. Tiltakene retter seg derfor mot hele befolkningen, men med et spesielt fokus barn og unge, samt utsatte grupper i hele befolkningen med risiko for å utvikle livsstilssykdommer.

1.1 Forankring av folkehelsearbeidet

Med samhandlingsreformen og ny folkehelselov er ansvaret for helsefremmende og forebyggende arbeid fordelt på alle samfunnssektorer. En måte bydelen har valgt å operasjonalisere dette på, er å «sjekke ut» at folkehelseperspektivet er ivaretatt, tjeneste for tjeneste, for på denne måten å etablere en god og bærekraftig struktur for folkehelsearbeidet.

Det er ingen fasit på hvordan innarbeidingen av «nye perspektiver» kan gjennomføres. Men skal endringene vare over tid, er det viktig at

1. folkehelsearbeidet og dets styringsdokumenter formidles til og forankres i bydelsledelsen, både administrativt og politisk.

2. ansatte har nødvendig kompetanse på området folkehelse og forebyggende helsearbeid
3. tjenestenes aktiviteter og tiltak på området gjennomgås og vurderes om det er nødvendig å endre prioriteringer, droppe tiltak som ikke virker etter hensikten eller gjøre noe nytt i forhold til aktiviteter og tiltak.

Barnehagene og helsestasjon- og skolehelsetjenesten ble valgt ut i 2013 som første tjenester for systematisk innarbeiding av folkehelseperspektivet. Erfaringene fra dette samarbeidet blir viktig for hvordan det skal jobbes videre med folkehelseperspektivet mot bydelens tjenester. Begge tjenester har folkehelseperspektivet som en naturlig del av sin virksomhet, og god forståelse for viktigheten av folkehelsearbeid.

2. Status for arbeidet med Handlingsplanen for folkehelsearbeid i Bydel Alna 2013-2016

Handlingsplanen inneholder tiltak for hele planperioden (2013-2016). Tiltakene baserer seg på de fire strategiene beskrevet i folkehelseplanen.

2.1 Tiltak planlagt gjennomført i 2013	Fremdrift
<i>Strategi 1 - forankring</i>	
1.1 Innarbeide folkehelseperspektivet i overordnede styringsdokumenter og strategiske verktøy	Gjennomført - Strategisk plan - Tjenestenes årsplaner Det må vurderes om perspektivet skal inn i flere styringsdokument, f.eks. lederkontrakter
1.2 Inngå samarbeid med utvalgte tjenester, for 2013: Helsestasjons- og skolehelsetjenesten og barnehageenhetene	Påbegynt, videreføres 2014 <i>Helsestasjon- og skolehelsetjenesten</i> - Resultatenhetsleder leder ressursgruppe for folkehelse (barn og unge) - Prosjektet Friskliv-familie er igangsatt. Det er valgt ut pilotskole hvor 8-10 familier med overvektige barn (3 klasse) skal få tilbud om tett oppfølging i en 6 mnd periode. <i>Barnehageenhetene</i> - Arrangert fagsamling med folkehelse som tema. - De tre barnehageenhetene fikk støtte til å arrangere hver sin vinteraktivitetsdag. - Det er blitt satt fokus på sunt kosthold i barnehagene.
1.3 Videreføre Alna folkehelseforum mht sammensetning og arbeidsform	Påbegynt, videreføres 2014
<i>Strategi 2 - Helseovervåking</i>	
2.3 Innhente statistikk fra helsestasjon- og skolehelsetjenesten i forbindelse med veiing og måling av barn og unge i 1, 3 og 8 klasse	Gjennomført (se resultater i folkehelseplanen under pkt 4.8.3)
<i>Strategi 3 - Kommunikasjon</i>	
3.1 Arrangere helsedag/aktivitetsdag	Gjennomført Aktivitetsdag/Åpen dag på Haugerud ble arrangert 8. juni i samarbeid med alle idrettslagene i Haugerudområdet.
3.2 Utvikle nye brukervennlige nettsider	Gjennomført

3.2 Utgivelse av idretts- og aktivitetsavis til alle husstander i bydelen	Gjennomført i samarbeid med idrettens samarbeidsutvalg (ISU), idrettslag i bydelen og Lokalavisen Groruddalen.
3.3 Arrangere Åpent idéforum for folkehelse Innspill brukes i arbeidet med rullering av Handlingsplanen for 2014	Gjennomført Idéforum ble arrangert 22. okt. Arrangeres årlig
3.4 Utvikle nettverksmodell i kommunikasjonsstrategi, holdningsarbeid og helseopplysning	Overføres til 2014/2015
<i>Strategi 4 - Satsningsgrupper</i>	
<i>Barn og unge</i>	
4.1 Etablere tverrfaglig ressursgruppe for barn og unge	Gjennomført - fortsetter
4.2 Fagseminar barn og unge med fokus på folkehelse	Gjennomført Det årlige fagseminaret for hele barnefeltet i bydelen hadde folkehelse som tema i 2013
4.3 Innføre treningskontaktordningen	Gjennomført Organisert som del av bydelens ordinære støttekontakttjeneste
<i>Utsatte grupper i den voksne befolkningen</i>	
1 Videreføre bydelens frisklivsordning og implementere ordningen i ordinær tjeneste (også beskrevet i Handlingsplanens pkt 1.2 - forankring)	Gjennomført - fortsetter Tilbudet er videreført med 1,6 årsverk fordelt på friskliv voksne og friskliv-familie. Friskliv og mestring i Bydel Alna er nå underlagt avdeling Helse og mestring i enhet for egenmestring og rehabilitering. Finansieres med prosjektmidler. (se punkt 2.2 i saken for ytterligere informasjon og resultater)
2 Videreføre lavterskeltrening for kvinner og trening og helseopplysning innenfor bydelens norsk- og kvalifiseringstilbud	Gjennomført- fortsetter
3 Folkehelse i utsatte områder - Vurdere å sette opp flere utetreningsapparater - Sykkeltkurs for kvinner - Gi støtte til å sette opp cricket-pitch	Gjennomført Det ble inngått samarbeid med kreftforeningen og Groruddalsporten storvel om å sette opp flere utendørs treningsapparater. Finansiering er nå på plass, og apparater vil bli satt opp i Teisenparken vår/sommer 2014 Gjennomført - fortsetter i samarbeid med sykelistenes landsforening Gjennomført 4 pitcher settes opp i Haugerud aktivitetspark i 2014 i samarbeid med Haugerud IF

Revidert Handlingsplan for folkehelsearbeidet i Bydel Alna 2013-2016 ligger vedlagt.

2.2 Friskliv og mestring i Bydel Alna

Det er ingen tvil om at frisklivordningen er kommet for å bli som en forebyggende helsetjeneste. Ordningen er forankret, og trekkes tydelig frem i lovverket gjennom Helse- og omsorgstjenesteloven (§ 3-2, § 3-3, § 3-4), Folkehelseloven (§ 7) og Nasjonal helse- og omsorgsplan (Meld.St.16). Frisklivordningen i bydelen har siden oppstarten høsten 2011 vært svært etterspurt, og fastlegene er blitt veldig flinke til å henvise personer til ordningen. Etter hvert som tilbudet er blitt kjent i befolkningen og i ulike miljøer, ser man en økende tendens til at personer tar direkte kontakt for å få en frisklivsresept.

- Stillingsressurser pr. 01.05.14

- Friskliv – voksne: 1,1 årsverk (fysioterapeut 0,5 årsverk og ernæringsfysiolog 0,6 årsverk)
- Friskliv – familie: 0,4 årsverk (ernæringsfysiolog 0,2 årsverk og folkehelsekoordinator 0,2 årsverk)

- Noen resultater fra 2013:

Antall henviste i 2013	233
Antall samtaler (IKKE antall mennesker)	336
Gjennomførte 1 eller 2 reseptrunder	55%
%kvinner / %menn	86 / 14
Gjennomsnittsalder	45 år
%ikke vestlig bakgrunn / %tolk	77 / 30
Fortsatt med aktiviteter etter endt reseptrunde	65% (Treningscenter, Aktiv på Dagtid, bydelstimer, egenaktivitet)
Henvisningsårsak (mange oppgir flere henvisningsårsaker)	Fysisk inaktivitet (83%), dårlig kosthold (52%), overvekt (49%), Muskel/skjelett (50%), hjerte/kar (14%), depresjon (17%), diabetes 2 (12%), røykeslutt (7%)
Henviser	Fastlege (77%), tatt kontakt selv (10%), fysio (7%), psykisk helse (4%), spesialisthelsetjenesten (2%)
Antall deltakere på kurs	Ca. 60 (kostholdskurs, strukturkurs, diabeteskurs)
Antall overført til 2014	78 - Samtale 1 (31), samtale 2 (47)
Antall henviste siden oppstarten høsten 2011	Ca. 700

3. utfordringer i folkehelse- og frisklivsarbeidet

Bydel Alna har kommet langt i folkehelsearbeidet sammenlignet med mange andre bydeler i Oslo. Vi var den første bydelen til å ansette folkehelsekoordinator i 100 prosent fast stilling, vi har hatt fokus på helsefremmende tiltak som lavterskeltrening for kvinner, og tilrettelegging for fysisk aktivitet i nærmiljøet i flere år. Bydelen var også en av de første til å etablere et frisklivstilbud. For det samlede arbeidet fikk bydelen, Oslo kommunes folkehelsepris i 2012. Til tross for dette, er det store utfordringer i folkehelsearbeidet. Hovedutfordringene ligger i forankring og finansiering av de ulike tilbudene etter at prosjektfinansieringen gjennom Groruddalssatsingen opphører i 2016.

3.1 Forankring av folkehelsearbeidet

Det er stort fokus på forankring i Lokal folkehelseplan for Oslo og for Bydel Alna. Planen for Bydel Alna presiserer at hver enkelt tjeneste skal se sin virksomhet i tråd med ny folkehelselov og definere hvordan de kan bidra til en bedre tilrettelegging for innbyggernes helse og hverdag. Forankring av folkehelsearbeidet i tjenestene er beskrevet i Handlingsplanens pkt 1.2.

3.2 Økonomi

Det meste av folkehelsearbeidet og de ulike tiltakene, samt folkehelsekoordinatorstillingen er finansiert gjennom midler fra Groruddalssatsingen programområde 4 – Helsesatsinger (Helsedirektoratet). Bydelen har fått støtte til folkehelseprosjektet siden 2007, og det ser ut som midler er tenkt tildelt frem til 2016.

Folkehelsekoordinator stillingen ble gjort fast i november 2011, men er som nevnt fremdeles prosjektfansiert. Det anbefales at bydelen arbeider systematisk for å få på plass finansiering av folkehelsekoordinatorstillingen og folkehelsearbeidet over egne budsjetter senest fra januar 2017.

Bydelens frisklivstilbud er implementert i vanlig drift og organisert i Enhet for egenmestring og rehabilitering. Tilbudet er finansiert gjennom prosjektmidler fra Helsedirektoratet via Groruddalssatsingen – programområde 4 – Helsesatsinger og tilskudd til samhandlingstiltak (Samhandlingsmidler). Det er imidlertid kommet signaler fra Helsedirektoratet om at vi ikke vil få tildelt midler til drift i 2015, og bydelen står derfor uten finansiering neste år. Finansiering av frisklivstilbudet over egne budsjetter vil legges inn i forslag til budsjett 2015.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Status for folkehelsearbeidet i 2013 og innspill på utfordringer knyttet til arbeidet tas til orientering

Tore Olsen Pran
bydelsdirektør

Halvor Voldstad
seksjonsleder

Vedlegg:

Handlingsplan for folkehelsearbeidet 2013 – 2016 - revidert mai 2014

Handlingsplan for folkehelsearbeidet i Bydel Alna, perioden 2013 – 2016

Strategier og strategiske mål er hentet fra Oslo kommunes folkehelseplan 2013-2016

Strategi 1: Forankring - en vedvarende strategi for måloppnåelse, forståelse og godt samarbeidsklima

Mål:

1. Innen utgangen av 2016 skal folkehelse være innarbeidet i ordinær drift.
2. Tverrsektorielt og tverrfaglig samarbeid har økt i planperioden.

Tiltak	Periode for gjennomføring
<p>1. Styringsdokumenter</p> <ul style="list-style-type: none"> • Innarbeide folkehelseperspektivet i overordnede styringsdokumenter og strategiske verktøy. <p>2013:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lage oversikt over aktuelle overordnede styringsdokumenter og strategiske verktøy hvor folkehelseperspektivet bør innarbeides. • Innarbeide folkehelseperspektivet i eksisterende dokumenter som strategisk plan, årsplaner m.fl. <p>2014:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gjennomgå tjenestenes årsplaner for å «sjekke ut» om folkehelseperspektivet er ivaretatt • Vurdere å innarbeide folkehelseperspektivet i lederkontrakter 	<p>Løpende</p> <p>Innen 31.12.13</p> <p>Innen 31.12.14</p>
<p>2. Tjenester</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lage plan for samarbeidet i planperioden. Det skal samarbeides med minimum to tjenester hvert år. • Samarbeide med bydelens tjenester om å konkretisere hva folkehelseperspektivet innebærer i deres tjeneste og hvordan det kan integreres i det ordinære arbeidet. Vurdere og gjennomføre tiltak eller opplæring i tjenestene. Tjenester i 2013: Helsestasjons- og skolehelsetjenesten og barnehagene. Tjenester i 2014: Videreføre samarbeidet med Helsestasjons- og skolehelsetjenesten og barnehagene. • FRISKLIV: Vurdere å implementere frisklivsordningen i ordinær drift innenfor bydelens egne rammer (se strategi 4, punkt 1). 	<p>Desember hvert år, for kommende år</p> <p>Løpende</p> <p>Innen 31.12.14</p>
<p>3. Alna Folkehelseforum videreføres</p> <ul style="list-style-type: none"> • Forumet videreutvikles mht sammensetning og arbeidsform for å understøtte folkehelseplanen. 	<p>Innen 01.08.14</p>

Strategi 2: Helseovervåking – en vedvarende strategi for å holde oversikt, følge loven, sette inn tiltak og nå fastsatte mål.

Mål:

1. Ha en oppdatert, kunnskaps- og erfaringsbasert forståelse av hvem befolkningen og brukerne er.
2. Ha oversikt over helsetilstanden i bydelen og de positive og negative faktorene som kan virke inn på helsen.
3. Overvåke trekk ved utviklingen som skaper eller opprettholder forskjeller i helse.

Tiltak	Periode for gjennomføring
1. Folkehelseprofil for Bydel Alna <ul style="list-style-type: none"> Helseetaten skal lage faktaark/folkehelseprofil om helsetilstanden i befolkningen i bydelene basert på foreliggende statistikk og kunnskap. Folkehelsekoordinator og bydelsoverlegen er samarbeidspartner lokalt. 	Planlagt ferdig i 2012. Forsinket
2. Forskning, kunnskapsutvikling og formidling og videreformidling av kunnskap <ul style="list-style-type: none"> Ha en åpen og positiv holdning til samarbeid med kunnskapsmiljøer for å utvikle ny kunnskap om folkehelseutfordringer i bydelen. Bidra overfor tjenestene med kunnskap om folkehelse og levevaner i bydelens befolkning som grunnlag for planlegging og prioritering av tilbud. Etterspørre helsedata hos sentrale myndigheter i kommune og stat. 	Løpende Løpende Løpende
3. Styrke kunnskap om overvekt hos barn <ul style="list-style-type: none"> Innhente statistikk fra helsestasjons- og skolehelsetjenesten i forbindelse med veiing og måling av barn og unge i 1. 3. og 8. klasse. <ul style="list-style-type: none"> - Statistikken systematiseres på delbydelnivå og skolenivå. - Bruke kunnskap som grunnlag for planlegging og tiltak. 	Statistikk innhentes regelmessig i perioden 2013 - 2016

Strategi 3: Kommunikasjon – en vedvarende strategi for å oppnå samarbeid, formidle kunnskap og skape forståelse rundt muligheter og utfordringer knyttet til innbyggernes helse og levekår.

Mål:

1. Den enkelte innbygger og allmennheten skal få økt kunnskap og forståelse om hva man kan gjøre for å fremme egen helse og trivsel.
2. Bydelen skal bruke frivillige organisasjoner og sosiale nettverk aktivt i informasjons- og opplysningsarbeid.
3. Bydelen skal utvikle samarbeidsavtaler med statlige og offentlige instanser og partnerskapsavtaler med frivillige lag og organisasjoner og næringslivet.
4. Informasjon om lavterskeltilbud og frisklivstilbudet skal være lett tilgjengelig for brukere og for bydelens egne tjenester.

Tiltak	Periode for gjennomføring
1. Årlig helsedag/aktivitetsdag i bydelen <ul style="list-style-type: none"> Arrangement hvert år i forbindelse med "Verdens aktivitetsdag" den 10. mai. <ul style="list-style-type: none"> - Arrangementet skal være et samarbeid mellom bydelen, idrettslag og andre frivillige organisasjoner og brukerorganisasjoner. Avklare forutsetningene for at en frivillig organisasjon kan ta ansvar for å avvikle helsedagen i fremtiden. 	Årlig arrangement Avklares innen 01.01 2015

<p>2. Brukervennlig nettside</p> <ul style="list-style-type: none"> • Holde oppdatert og videreutvikle oversikt over bydelens frisklivstilbud og folkehelseiltak innen fysisk aktivitet og kosthold. • Det lages koblinger fra nettsiden til seniorsentre og andre av bydelens lavterskeltilbud som er spesielt viktige for folkehelsen. • Informasjon om organisert idretts- og trimtilbud til barn, voksne og eldre i Bydel Alna gjøres tilgjengelig. • Informasjon om muligheter og tilrettelegging for uorganisert fysisk aktivitet gjøres tilgjengelig, eks. gratis utstyrsutlån, ballsletter etc. 	<p>Løpende</p> <p>Innen 31.12.2013</p> <p>Innen 01.06.2013</p> <p>Innen 01.06.2013</p>
<p>3. Åpent ideforum for folkehelse</p> <ul style="list-style-type: none"> • Åpent møte med innbyggere, idrettslag, ideelle organisasjoner, brukerorganisasjoner og interesseorganisasjoner om aktuelle og relevante saker i lokalmiljøene. Minimum 1 gang/år. <p>- Bruke innspill fra ideforum i rullering av folkehelseplanen.</p>	<p>Første møte høst 2013</p>
<p>4. Utvikle nettverksmodellen i kommunikasjonsstrategi, holdningsarbeid og helseopplysning</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kartlegge treffpunkter mellom bydel, befolkning og organisasjonslivet og identifisere ressurspersoner og samarbeidspartnere. <ul style="list-style-type: none"> - Bruke metodekunnskap fra Groruddalssatsingen og prosjekt Mangfold er hverdagen i folkehelsearbeidet. 	<p>Innen 31.12.15</p>

Strategi 4: Satsningsgrupper – en vedvarende strategi for å konsentrere innsatsen på flere prioriterte områder i folkehelsearbeidet. I perioden 2013-2016 er barn og unge og utsatte grupper i hele befolkningen med fare for å utvikle livsstilssykdom, prioritert som satsningsgrupper.

Barn og unge

Mål:

1. Redusere helseforskjeller blant bydelens barn og unge.
2. Tilrettelegge for at alle barn og unge i bydelen har gode arenaer for fysisk aktivitet og friluftsliv i nærmiljøet.
3. Økt tverrfaglig og tverrsektoriell samhandling med fokus på å utvikle forebyggende og helsefremmende tilbud/tiltak.

Tiltak	Periode for gjennomføring
<p>1. Tverrfaglig ressursgruppe for barn og unge</p> <ul style="list-style-type: none"> • Etablere tverrfaglig ressursgruppe som vil jobbe med konkrete tiltak rettet mot barn og unge i bydelen og med et spesielt fokus på utsatte grupper. • I 2013 skal det fokusere på forebygging av overvekt og jobbe spesielt med tiltak innenfor helsestasjons- og skolehelsetjenesten og barnehagene jf. strategi 1, tiltak 2. - - Vurdere å integrere tilbud til barn og unge inn i bydelens frisklivstilbud. • I 2014 skal arbeidet fra 2013 videreføres, men med et særlig fokus på arbeid opp mot barnehagene. 	<p>Vinter 2012/2013</p>

<p>2. Fagseminar barn og unge med fokus på Folkehelse</p> <ul style="list-style-type: none"> I 2013 vil det årlige fagseminaret for hele barnefeltet i bydelen, ha folkehelse som tema. <ul style="list-style-type: none"> - Konkrete folkehelse tiltak vil diskuteres og vurderes implementert i tjenestene. Fokus på tverrfaglig samarbeid. 	<p>Februar 2013</p>
<p>3. Treningskontaktordning</p> <ul style="list-style-type: none"> Utrede mulighetene for å innføre treningskontaktordningen i regi av Oslo idrettskrets (OIK) som del av bydelens støttekontaktordning. 	<p>Innen 31.12.2013</p>
<p>4. Åpne tilbud og muligheter</p> <ul style="list-style-type: none"> Tjenester som arbeider med barn og unge gjøres kjent med lavterskeltilbud og åpne tilbud/muligheter som egner seg spesielt godt til å fremme folkehelse blant barn og deres familier. 	<p>Løpende</p>

Utsatte grupper i den voksne befolkningen

Mål:

- Økt tverrfaglig og tverrsektoriell samhandling med fokus på kunnskapsbaserte, målrettede tiltak.
- Stimulere til sunnere kosthold og økt aktivitetsnivå blant voksne og eldre.
- Bidra til å redusere forekomsten av lungekreft, type 2-diabetes, hjerte- og karsykdom og andre livsstilsrelaterte sykdommer.

Tiltak	Periode for gjennomføring
<p>1. Videreføre bydelens frisklivstilbud</p> <ul style="list-style-type: none"> Det arbeides med å etablere frisklivsreseptordningen som egen helsetjeneste innenfor bydelens ordinære budsjetter (se i sammenheng men strategi 1, punkt 1). Inntil videre driftes ordningen med et moderat ambisjonsnivå gjennom eksterne prosjektmidler og vil tilby; helsesamtale, gruppebasert trening, kostholdsveiledning/kurs, røykesluttveiledning/kurs og diabetesmestringskurs. Finansiering av frisklivstilbudet over egne budsjetter vil legges inn i forslag til budsjett 2015. 	<p>Innen 31.12.13</p> <p>2013</p> <p>Innen 31.12.14</p>
<p>2. Trening og helseundervisning i bydelens norsk- og kvalifiseringstilbud</p> <ul style="list-style-type: none"> Gi tilbud til kvinnelige deltakere på tekstilverkstedet i Gransdalen 29 (<i>videreføring</i>). Gi tilbud til deltakere i NAV-tiltak i Gransdalen 29 	<p>Løpende</p> <p>Vurdere oppstart i august 2014</p>
<p>3. Folkehelse i utsatte områder</p> <ul style="list-style-type: none"> Folkehelseperspektivet tas med i programplanen og årlige handlingsplaner for områdeløft Lindeberg Vurdere å sette opp flere utetreningsapparater og aktivitetsløyper i parker og/eller ved borettslag, skoler og barnehager under forutsetning av ekstern finansiering. Ha fokus på arrangementer og aktiviteter som fremmer fysisk aktivitet – eksempelvis 	<p>Løpende</p> <p>Løpende</p>

<p>Kom deg ut - dagen, Vinterfestival i Jerikobakken og tilbud om sykkel, ski eller svømmekurs m.m.</p>	<p>Løpende</p>
<p>4. Lavterskeltrening</p> <ul style="list-style-type: none"> • Videreføre tilbud om vanngym og styrketrening i sal for kvinner på Furuset. • Vurdere å starte opp lavterskel-treningsgrupper andre steder i bydelen • Avklare om andre kan drive gruppene etter 2016. • Stimulere frivillige organisasjoner til å starte opp med mosjonsgrupper (Mulige samarbeidspartnere er DNT (de er allerede aktive i bydelen), Oslo idrettskrets ved 60+ og Aktiv på dagtid, LHL, Diabetesforbundet, lokale idrettslag m.fl.) • Tjenester som arbeider med utsatte grupper blant voksne og eldre gjøres kjent med lavterskeltilbud og åpne tilbud som egner seg spesielt godt for å fremme folkehelse blant målgruppene, f.eks. tilbud som styrker sosiale nettverk. Jf strategi 3, punkt 2 Brukervennlig nettside. 	<p>Løpende</p> <p>Innen 31.12.14</p> <p>Innen 31.12.15</p> <p>Løpende</p> <p>Løpende</p>
<p>5. Tiltak for gravide</p> <ul style="list-style-type: none"> • Videreformidle resultater fra STORK prosjektet til bydelens helsestasjonstjeneste og fastleger, slik at kunnskap om feltet oppdateres og praksis kan endres dersom nødvendig. • Inngå samarbeid med STORK – bydelene <ul style="list-style-type: none"> - Vurdere å sette i gang tiltak i bydelen til gravide kvinner og kvinner i barsel 	<p>Løpende</p> <p>Innen 31.12.15</p>
<p>6. Eldre og seniorer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inngå samarbeid med Helseetaten om pilotprosjektet "Fellesmåltid på seniorsenter" – et samarbeid mellom seniorsenter og hjemmetjenesten. • Bydelen skal gjennom prosjektet: <ul style="list-style-type: none"> - Uprøve fellesmåltid - Opprette arbeidsgruppe - Bistå inn i ressursgruppe hos Helseetaten • Vurdere en videreføring av prosjektet fra 2014 og videre • Tilby seniortrim på seniorsentrene: <ul style="list-style-type: none"> - Fallforebyggende grupper og generelle styrketreningsgrupper tilpasset målgruppen 	<p>Februar – oktober 2013</p> <p>Innen 31.12.14</p> <p>Løpende</p>

Sak 16/14 Tilsynsutvalget Alna nord - møte med ledere Furuset sykehjem

Arkivsak: 201400180

Arkivkode: 240.4

Saksbehandler: Anne Langaard Jensen

Saksgang	Møtedato	Saknr
Eldrerådet	19.05.14	11/14
Helse- og sosialkomiteen	21.05.14	16/14

TILSYNSUTVALGET ALNA NORD - MØTE MED LEDERE FURUSET SYKEHJEM

Saksframstilling:

Tilsynsutvalget Alna nord avholdt 31.03.2014 møte med ledere ved flere avdelingen ved Furuset sykehjem.

Referat fra møtet og kommentarer fra Sykehjemsetaten følger vedlagt.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Referat fra møte med ledere ved Furuset sykehjem tas til orientering.

Tore Olsen Pran
bydelsdirektør

Monika Vartdal
konst. avdelingsdirektør

REFERAT

Møte med leder Furuset sykehjem 31.03.2014

Til stede fra Furuset sykehjem:
Institusjonssjef Birgit Birkeland

Til stede fra Tilsynsutvalget:
Leif Thorkildsen (A), leder og referent
Anne Whist (A)
Erik Mathisen (SV)

Følgende saker ble tatt opp:

1. Heisene:
Sykehjemmet har fått nye heiser. Tilsynsutvalget (senere kalt TU) hadde observert at de nye heisene hadde en del stopp.
Leder bekreftet dette og sa det var noen problemer med gamle sjakter og nye heiser. Gikk ikke helt bra i hop.
2. Leder orienterte om de siste brukerundersøkelsene vedrørende pårørende og pasienter.
Fortsatt lav svarprosent blant de pårørende, men noe bedre enn tidligere.
Sykehjemmet hadde bra skår på hvordan de pårørende ble mottatt ved besøk og at de fikk ha et privatliv ved besøket.
Sykehjemmet jobber fortløpende med best mulig informasjon ut mot de pårørende.
3. Samhandlingsreformen:
Leder opplyste at sykehjemmet hadde tilpasset seg bra til den nye reformen. Men den har gitt og gir mange utfordringer for de ansatte. De som kommer inn er nå ofte sykere enn det som var vanlig før reformen. Dette stiller store krav til pleiepersonell, leger og de ansatte for øvrig.
4. Behov for diverse utstyr:
I forbindelse med samhandlingsreformen har det vært nødvendig å kjøpe inn en del nytt utstyr. Penger til dette er hentet fra sykehjemmets budsjett. Konsekvensen av det er at det blir mindre penger til andre ting.
5. Hva skjer med Furuset sykehjem:
Leder tilsynsutvalget kunne opplyse at det pr dags dato ikke forelå noen ferdige planer for plassering av nytt sykehjem. Dette var det blitt opplyst om fra en av direktørene i SYE for en uke siden.
TU synes dette er svært beklagelig at dette arbeidet ikke har blitt høyere prioritert.
6. Kvalitetslosen:
TU sitter med det inntrykk at avviksrapporteringen nå fungerer tilfredsstillende.
Leder sykehjemmet opplyste at det var 3 superbrukere på sykehjemmet. Disse kunne hjelpe til ved behov.
Noen avvik som gikk igjen var manglende dokumentasjon fra sykehus.

Medikamentbehandlingen var også et punkt som kom igjen med jevne mellomrom. Det ble videre opplyst at det var 2 personer som kontrollerte samt en person som delte ut medisinene. Opplæring pågår fortløpende.

7. Utskifting / reparasjon av gamle vinduer:
TU opplyste at det ofte var behov for utskifting / reparasjon av gamle vinduer. Disse problemene har pågått i mange år. For en tid tilbake ble det sakt i brev fra SYE at nå ble hvert enkelt «prosjekt» fulgt opp. Når TU var på befaring på skjermet avdeling i forrige uke ble det nevnt at et vindu nå var skiftet ut. Dette hadde tatt 3 år. TU håper dette var et engangstilfelle.
8. Refleksjonsgrupper:
Det er refleksjonsgrupper på alle avdelingene.
9. Bemanning:
Sykehjemmet har ingen problemer med tilsetning i ledige stillinger. Antall søkere og kvaliteten så søkerne er tilfredsstillende. TU får ofte tilbakemelding fra pårørende og pasienter om at det er alt for liten bemanning. Leder opplyste her at en forholder seg til de pleiefaktorene som gjelder for kommunen. Det opereres med 3 forskjellige pleiefaktorer.
10. Primærkontakt:
Alle pasientene har en primærkontakt.
11. Har ledelsen mottatt mange klager hittil i 2014?
Leder opplyste at det hittil i år var mottatt 2 klager.
12. Trusler og mishagsyttringer mot de ansatte:
Leder opplyste at det ikke var mye av dette. Er det trusler om vold vil dette bli politianmeldt.

Oslo 07. april 2014

Leif Thorkildsen
Leder tilsynsutvalg Alna nord

Anne Whist
Medlem tilsynsutvalget

Erik Mathisen
Medlem tilsynsutvalget

Referatet er den 07. april 2014 sendt til følgende:
Sykehjemsetaten
Bydelsadministrasjonen ved Anne Langaard Jensen
Leder Furuset sykehjem
Anne Whist og Erik Mathisen tilsynsutvalget

Sak 17/14 Rapport fra tilsynsutvalgets besøk på Haugentunet boliger 03.04.2014

Arkivsak: 201301201
 Arkivkode: 240.4
 Saksbehandler: Anne Langaard Jensen

Saksgang	Møtedato	Saknr
Råd for funksjonshemmede	19.05.14	8/14
Helse- og sosialkomiteen	21.05.14	17/14

RAPPORT FRA TILSYNSUTVALGETS BESØK PÅ HAUGENTUNET BOLIGER 03.04.2014

Saksframstilling:

Tilsynsutvalget Alna nord gjennomførte anmeldt tilsyn ved Haugentunet boliger, avlastningsavdelingen 03.04.2014.

Rapporten vedlegges.

Bydelsadministrasjonens kommentar:

Tilsynsutvalget har ikke påpekt feil eller mangler ved tjenestestedet som må rettes opp.

Boleder opplyser at det er underrapportering av avvik i Kvalitetslosen. Dette vil bli fulgt opp med opplæring og diskusjoner om hva som defineres som avvik og viktigheten av å bruke avvik i forbedringsarbeidet på arbeidsplassen.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Rapport fra tilsynsbesøk Haugentunet boliger tas til orientering.

Tore Olsen Pran
 bydelsdirektør

Monika Vartdal
 konst. avdelingsdirektør

RAPPORT FRA TILSYNSBESØK

Navn på tjenestested: Haugtunet boliger	
Dato for besøket: 03.04.2014	Tidspunkt (fra kl. til kl.): kl. 14:00
Meldt/uanmeldt besøk/ekstraordinært besøk: Anmeldt	
Hvis ekstraordinært besøk – hva var årsaken til besøket? Hvem har begjært det?	
Av tilsynsutvalgets medlemmer var følgende tilstede: Leif Thorkildsen (A), leder Anne Whist (A) og Erik Mathisen (SV)	
Forfall:	
Møtesekretær: Leif Thorkildsen	
Kontakter under tilsynet: (Hvilke personer har tilsynet hatt kontakt med under oppholdet; beboere (anonymisert), pårørende (anonymisert), ansatte, ledere, andre) Boleder Kata Trondal Bergmann Christine Imsdalen, gruppeleder	
Hvordan ble tilsynet gjennomført: (Institusjons-/hjemmebesøk, skriftlig/muntlig kommunikasjon)	
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.

Tilsynsutvalget hadde avtalt møte med ledelsen for avdelingen. Møte tok utgangspunkt i følgende punkter:

1. På forrige møte ble det nevnt at det i en brukerundersøkelse var kommet fram at det var mobbing på A1, manglende kommunikasjon / informasjonsflyt, dårlig inneklima.
På siste brukerundersøkelse var ingen av disse tingene nevnt.
2. Organisering:
A1 og A2 er nå slått sammen til en gruppe med en felles gruppeleder.
A1 og A2 ligger nå også på samme plan. Denne organiseringen ser ut til å fungere greit.
Det er videre bestemt at A2 skal legges ned.
3. Avdelingen har et godt fagmiljø. Det er ikke problemer med rekruttering til ledige stillinger.
4. Har foresatte blitt varslet om at tilsynsutvalget kommer på besøk?
Dette var i orden.
5. Kvalitetslosen:
Tilsynsutvalget spurte om Kvalitetslosen fungerte som den skulle og om det var nødvendige kunnskaper om bruken. Boleder opplyste at det innværende år var kommet inn så få avvik at hun hadde mistanke om at det var noe underrapportering. Leder vil følge dette nærmere opp.
6. Sykefraværet:
Sykefraværet for mars var 8,16 prosent på Au og 10,11 prosent på A1
7. Kursvirksomhet:
Det er gjennomført Førstehjelpskurs, Medikament håndtering og Tvang og makt. Senere er det planlagt ergonomi kurs.
8. Belegget:
Det er for tiden ikke fullt belegg. Det vurderes om en skal ta inn brukere fra andre bydeler.
9. Medarbeidersamtale:
Alle har hatt medarbeidersamtale.

10. Brannøvelse:
Alle nye får en grundig innføring i branninstruksen.
Brannvernleder og verneombudet testet brannslangene sist 03.04.14.
11. Økonomi:
Følger budsjettet
12. Telefonsystemet:
Fungerer bra etter hensikten.

Oslo 07. april 2014

Leif Thorkildsen
Leder tilsynsutvalg Alna nord

Anne Whist
Medlem tilsynsutv.

Erik Mathisen
Medlem tilsynsutv

Tilsynsrapport oversendt til:

Haugtunet boliger den 07.04.14 v/ Boleder Kata Trondal Bergmann

Bydel Alna v/ Anne Langaard Jensen den 07.04.14

Kopi til: Medlem av Tilsynskomiteen Erik Mathisen og Anne Whist den 07.04..14

Sak 18/14 Referat fra tilsynsutvalgenes møte med hjemmetjenesten

Arkivsak: 201400180

Arkivkode: 240.4

Saksbehandler: Anne Langaard Jensen

Saksgang	Møtedato	Saknr
Eldrerådet	19.05.14	10/14
Råd for funksjonshemmede	19.05.14	7/14
Helse- og sosialkomiteen	21.05.14	18/14

REFERAT FRA TILSYNSUTVALGENES MØTE MED HJEMMETJENESTEN

Saksframstilling:

Tilsynsutvalgene i Bydel Alna har ansvar for tilsyn med hjemmetjenesten i tillegg til institusjonen. Det er svært få henvendelser fra brukere av hjemmetjenesten. Tilsynsutvalgene har tatt initiativ til årlige møter med hjemmetjenesten for å få orientering av situasjonen.

Det ble avholdt et møte 07.04.2014 hvor begge tilsynsutvalgene med medlemmer og varamedlemmer var invitert.

Vedlagt følger referat fra møtet.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Referat fra tilsynsutvalgenes møte med Alna hjemmetjeneste tas til orientering.

Tore Olsen Pran
bydelsdirektør

Monika Vartdal
konst. avdelingsdirektør

REFERAT

REFERAT FRA MØTE MED DEN KOMMUNALE HJEMMETJENESTEN I BYDEL ALNA

Møtedato: 07. april 2014 kl 14:00

Det var Tilsynsutvalget Alna nord som hadde innkalt til møte.

Til stede fra Tilsynsutvalget Alna nord:

Leif Thorkildsen, (A) leder

Erik Mathisen (SV)

Anne Whist (A)

Til stede fra Tilsynsutvalget Alna sør:

Stian Hagemann Jensen (A) leder

Rolf J. Knudsen (V)

Ragni S. Arnesen ((H)

Jorun Hallingstad (A) vara

Til stede fra administrasjonen i bydel Alna:

Anne Langaard Jensen

Til stede fra den kommunale hjemmetjenesten:

Atusa Salehi, fungerende kvalitetskonsulent

Connie Basmo, konstituert enhetsleder

Anne Kathrine Fimreite Fortes, gruppeleder hjemmesykepleien

Sumathy Selvakumar, gruppeleder hjemmesykepleien

Elin Haugen, gruppeleder praktisk bistand

Sekretær:

Leif Thorkildsen

Følgende punkter ble gjennomgått:

1. Hvordan er hjemmetjenesten organisert?

Alna hjemmetjenesten er delt i fire grupper hjemmesykepleie som betjener hver sitt geografiske område pluss en gruppe praktisk bistand som dekker hele bydelen.

I tillegg er det kreftsykepleiere og demensteam som også dekker brukere som har valgt privat leverandør.

Det ble gitt en orientering om at Regnbuen omsorgsboliger med bemanning legges ned i mai mnd. d.å.

Det er planer om ombygging. Mulig at det bygges om til omsorg pluss.

2. Er arbeidstilfanget stabilt sett opp mot de private aktørene?

Flere går over til de private.

32 prosent innen praktisk bistand velger privat mens 22 prosent når det gjelder hjemmesykepleien.

Det er rimeligere for kommunen å ha de private aktørene. De private har vesentlig lavere utgifter til pensjon.

De brukerne som benytter de mindre private aktørene kan garantere for at det er forholdsvis hyppig at det er den samme personen so kommer hver gang. Dette går ikke for de større aktørene.

3. Hvordan har hjemmetjenesten kommet ut på de siste meningsmålingene? Hvor ligger de største utfordringene for tjenesten?

Hvilke tiltak gjøres for å bedre resultatene?

Det har ikke blitt foretatt noen brukerundersøkelse siden 2012. Det vil imidlertid bli foretatt en

undersøkelse nå i 2014. Spørreskjema vil bli sendt ut rett over påske. Spørreskjema som nå er laget er langt enklere å svare på enn tidligere.

På meningsmålingen for 2012 kom hjemmetjenesten bra ut på at de som kom på besøk var høflige og viste respekt. Det mange klager over er at en stadig får besøk av forskjellige mennesker.

Målet er at en skal oppnå 80 prosent fornøyde brukere. Bydel Alna hadde 82 % i 2011 og 81 % i 2012.

4. **Bemanning:**

Har dere den nødvendige faglige tyngde. Er rekrutteringen tilfredsstillende.

Bemanningen er tilfredsstillende. De ansatte har også den nødvendige faglige tyngde. Det er god søknad til ledige stillinger.

5. **Gjøres det tiltak fra ledelsen for å sikre at den nødvendige «fagligheten» ute hos brukerne blir ivaretatt på en skikkelig måte. For eksempel oppfølging av nye medarbeidere.**

Nye medarbeidere får til å begynne med følge med en erfaren medarbeider. Det er videre jevnlig oppfølgings samtaler.

Hver pasient er tilknyttet en ansvarlig sykepleier. Det er 25 pasienter pr sykepleier. Den ansvarlige sykepleieren er hjemme hos pasienten for hvert syvende besøk.

6. **Kvalitetslosen:**

Er kvaliteten på melding av avvik tilfredsstillende. Kan alle som har behov bruke kvalitetslosen på en god nok måte. Har dere såkalte superbrukere som den enkelte kan henvende seg til ved problemer (med datasystemet).

Hvor mange avvik er det meldt for januar og februar 2014. Hvilke avvik er det mest av? Er det mange avvik som går på medisinerings?

Bruken av kvalitetslosen bør ikke være noe problem. Det er en ressursperson i hver gruppe. En kan også henvende seg til leder for å få hjelp hvis nødvendig.

Hittil i år er det meldt 60 avvik totalt. 21 av disse gikk på medikament behandling. Andre gikk på trusler og vold.

Leder opplyste at de her hadde de en jobb å gjøre med å få personalet til å melde avvik. Det er i dag mange avvik som ikke blir meldt inn. Lederne jobber fortløpende med dette.

7. **Norskkunnskaper:**

Er norskkunnskapene gode nok blant medarbeiderne. Skjønner alle brukerne hva som blir sakt når de har besøk hjemme. Har en tiltak å sette inn for å bedre norskkunnskapene hvis dette er nødvendig?

Hvilke vekt legger en på norskkunnskapene ved nyrekruttering.

Manglende norsk kunnskaper har vært et problem, og det i noen grad i dag også. De som ikke har tilfredsstillende norskkunnskaper blir beordret på norsk kurs. Det er norsk kurs som blir avsluttet nå i mai mnd. 2014. De skal da bestå norsk prøve på nivå 3.

Ved tilsetting av nye medarbeidere er det krav om at de har bestått norskkunnskaper på nivå 3. Dette tilsvarer bestått norsk på videregående skole.

8. **Hvor mange klager er det mottatt i 2013? Er det noen rø tråd i klagen.**

Det mottas ikke mange klager.

Noen av klagen har gått på at det ikke er blitt vist nødvendig respekt for pasienten. Noen har også urealistiske forventninger til tjenesten.

9. **Sykmeldinger:**

Hvor høy er sykmeldingsprosenten. Hva gjøres for å få denne ned?

Sykefraværet ligger høyt. Det er nå på 14,2 prosent. Overtallige er også med i dette tallet, og det er uheldig.

Ledelsen vurderer nå å trekke inn bedriftshelsetjenesten for å se hva som ytterligere kan gjøres.

10. Helse- og sosialombudet og tilsynsutvalget

Hvilke info blir gitt til brukerne om Helse- og sosialombudet og tilsynsutvalget?

Anne Langaard Jensen opplyste at det fra bestillerkontoret blir sendt ut en brosjyre som informerer om tilsynsutvalget og en som informerer om Helse- og sosialombudet. Anne Langaard Jensen sjekker om brosjyrene er oppdatert.

11. Ventetider

Brukerne har avtale med hjemmetjenesten om når de skal komme på besøk. Kan denne ventetiden ofte bli uforholdsmessig lang?

Den kan bli omrokkeringer som gjør utslag på tiden. Hjemmetjenesten forsøker da å varsle om dette dagen i forveien eller i løpet av dagen.

12. Medarbeidersamtaler

Det blir avholdt medarbeidersamtaler en gang i året.

13. Bomturer

Hjemmetjenesten opplyste at de hadde mange bomturer. Dette kan skyldes flere ting som for eksempel at pasienten var lagt inn på sykehus og at sykehuset ikke hadde varslet hjemmetjenesten.

14. Vold

Det arrangeres kurs i håndtering av trusler og vold / konfliktbehandling 2 ganger i året. Alle ansatte må gjennomgå kurset.

15. Demente

Det er nå under utarbeidelse et tilbud for demente på Tveten gård. Her er det foreløpig 2 demente som møter 2 ganger i uken. Tilbudet vil bli utvidet etter hvert, og det utarbeides nå en infobrosjyre.

Det er nå også under utprøving bruk av GPS på de demente. Det er her et godt samarbeid med de pårørende / foresatte. Dette prosjektet ser lovende ut.

Oslo 10. april 2014

Leif Thorkildsen, leder
Tilsynsutvalget Alna nord

Erik Mathisen
medlem

Anne Whist
medlem

Sak 19/14 Svar fra SYE på tilsynsutvalgets rapport fra besøk 251113 på Solvang sykehjem

Arkivsak: 201301201

Arkivkode: 240.4

Saksbehandler: Anne Langaard Jensen

Saksgang	Møtedato	Saknr
Eldrerådet	19.05.14	9/14
Helse- og sosialkomiteen	21.05.14	19/14

SVAR FRA SYE PÅ TILSYNSUTVALGETS RAPPORT FRA BESØK 251113 PÅ SOLVANG SYKEHJEM

Saksframstilling:

Tilsynsutvalget Alna sør gjennomførte tilsyn ved Solvang sykehjem 27.09.2013 og 25.11.2013. Rapportene ble lagt fram for eldrerådet og helse- og sosialkomiteen i møte 24.03.2014 og 26.03.2014.

Vedlagt følger kommentarer fra Sykehjemsetaten (SYE) på rapportene.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Svar fra SYE på rapportene fra tilsynsutvalget Alna sør tas til orientering.

Tore Olsen Pran
bydelsdirektør

Sak 20/14 Rapport fra Helsetilsynet 1/2014 - Tilsyn med tjenester til eldre 2009 - 2012

Arkivsak: 201400613

Arkivkode: 225.1

Saksbehandler: Hanne Isaksen

Saksgang	Møtedato	Saknr
Eldrerådet	19.05.14	8/14
Helse- og sosialkomiteen	21.05.14	20/14
Bydelsutvalget	19.06.14	

RAPPORT FRA HELSETILSYNET 1/2014 - TILSYN MED TJENESTER TIL ELDRE 2009 - 2012

Statens helsetilsyn og fylkesmennene gjennomførte i 2009-2012 en større satsing på tilsyn med helse- og omsorgstjenester til eldre. Satsingen omfattet både kommunale tjenester og spesialisthelsetjenester.

Rapport fra Helsetilsynet 1/2014 gir en samlet oppsummering av satsingen på tilsyn med helse- og omsorgstjenester til eldre 2009-2012.

Rapporten kan lastes ned fra Helsetilsynets nettsider.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Helsetilsynets rapport 1/2014 tas til orientering.

Tore Olsen Pran
bydelsdirektør

Monika Vartdal
fung.avdelingsdirektør

Lenke til rapporten:

http://www.helsetilsynet.no/upload/Publikasjoner/rapporter2014/helsetilsynetrapport1_2014.pdf

Sak 21/14 Bydelsutvalgenes høringsuttalelser i bevillingssaker.

Arkivsak: 201400746
 Arkivkode: 944.4
 Saksbehandler: Tone Midtskogen

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	21.05.14	21/14

BYDELSUTVALGENES HØRINGSUTTALELSER I BEVILLINGSSAKER.

Sammendrag:

Næringsetaten ber om tilbakemelding fra hver enkelt bydel hvordan plikten etter alkoholloven § 1-7 vil bli ivaretatt i sommer.

Bydelsdirektøren anbefaler at helse- og sosialkomiteen gir bydelsadministrasjonen fullmakt i forbindelse med uttalelser om skjenkebevilling og søknader om eierskifte vedrørende salgsbevillinger i sommer.

Saksframstilling:

Bydelen har mottatt brev fra Næringsetaten hvor det vises til at det følger av alkoholloven § 1-7 at uttalelse fra sosialtjenesten skal innhentes før søknad om salgs- og skjenkebevilling avgjøres. Videre vises til at flere av bydelsutvalgene ikke avholder møter i sommersesongen. Næringsetaten ber om tilbakemelding fra hver enkelt bydel hvordan plikten etter alkoholloven § 1-7 vil bli ivaretatt i sommer.

Næringsetaten mottar fortløpende søknader om ny salgs- eller skjenkebevilling der bevillingssøker ikke kan drifte virksomheten før søknad om salgs- eller skjenkebevilling er innvilget. Videre følger det av alkoholloven § 1-10 at ved eierskifte kan ikke bevillingssøker drive på tidligere eiers bevilling i mer enn 4 måneder fra overdragelsesdato.

Ved utløp av denne fristen faller salgs- eller skjenkebevillingen bort, jf alkoholloven § 1-10. Det påpekes at det er viktig at det ikke blir flere måneders opphold i forhold til behandling av forespørsel om uttalelse. Etaten har saksbehandlingstid normert til mellom 60 og 90 dager for søknad om salgs- eller skjenkebevilling, inklusiv høringsprosessen i bydelen.

Næringsetaten informerer om at det er viktig at bydelenes høringsuttalelse i henhold til alkoholloven i sommersesongen ikke overstiger mer enn 1 måned.

I brevet fra Næringsetaten minnes bydelen på om at administrasjonen kan delegeres myndighet til å uttale seg om disse sakene, jfr Helsedirektoratets rundskriv IS-5/2008 side 55.

Helse- og sosialkomiteen har allerede delegert til bydelsdirektøren å avgi bydelens uttalelse i forbindelse med søknad om salgsbevilling i dagligvareforretninger og andre forretninger, jf møte i HSK 15.02.2012. Til orientering kan nevnes at bydelsutvalget ga bydelsadministrasjonen, på møte 29.05.2013, fullmakt i forbindelse med skjenkebevillinger og søknader om eierskifte vedr salgsbevillinger for sommeren 2013.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Helse- og sosialkomiteen gir bydelsadministrasjonen fullmakt i forbindelse med uttalelse om skjenkebevilling og søknader om eierskifte vedrørende salgsbevillinger i sommer.

Tore Olsen Pran
bydelsdirektør