



Oslo kommune  
**Bydel Alna**  
Bydelsadministrasjonen

## **Møteinnkalling 1/15**

**Møte:** Råd for funksjonshemmede  
**Møtested:** Bydelssalen, Trygve Lies plass 1, inngang A  
**Møtetid:** Mandag 09. februar 2015 kl. 17.00  
**Sekretariat:** Hanne Isaksen, 91604895

### **SAKSKART**

**Åpen halvtime**

**Godkjenning av innkalling**

**Godkjenning av sakskart**

**Godkjenning av protokoll fra 01.12.2014**

**Informasjon om omsorgslønn v/ saksbehandler Arnstein Øverland, Bestillerkontoret**

### **Eventuelt**

1. Tilbakemeldinger vedr dårlig fremkommelighet på Haugerud og Furuset
2. Oversikt over lag og organisasjoner i bydelen
3. Neste fellesmøte Oslo er 23.3, samme som RFF Alna

### **Saker til behandling**

Sak 1/15	Årsrapport 2014 tilsynsutvalget Alna nord .....	1
Sak 2/15	Rapport fra tilsynsutvalget Alna nord - Haugentunet boliger - avlastning .....	7
Sak 3/15	Årsrapport 2014 Tilsynsutvalget Alna sør .....	11
Sak 4/15	Årsmelding 2014 - Rådet for funksjonshemmede .....	15

Bydel Alna, 02.02.2015

leder  
Torleif Støylen  
sign

sekretær  
Hanne Isaksen  
sign



## Sak 1/15    Årsrapport 2014 tilsynsutvalget Alna nord

Arkivsak: 201400180

Arkivkode: 240.4

Saksbehandler: Anne Langaard Jensen

<b>Saksgang</b>	<b>Møtedato</b>	<b>Saknr</b>
Eldrerådet	09.02.15	4/15
Råd for funksjonshemmede	09.02.15	1/15
Helse- og sosialkomiteen	11.02.15	
Bydelsutvalget	26.02.15	

### ÅRSRAPPORT 2014 TILSYNSUTVALGET ALNA NORD

#### **Saksframstilling:**

Tilsynsutvalget Alna nors har utarbeidet rapport over sin virksomhet i 2014.

Rapporten følger vedlagt.

#### **[Bydelsdirektørens forslag til vedtak](#)**

[Årsrapport 2014 fra Tilsynsutvalget Alna nord tas til orientering](#)

Tore Olsen Pran  
bydelsdirektør

Jan-Henrik Karlsen  
avdelingsdirektør

Oslo kommune, Sykehjemsetaten

Oslo kommune, Bydel Alna

Deres ref:

Vår ref. saksnr:

Saksbehandler:

Dato: 14.01.2015

Arkivkode:

Sekretær: Leif Thorkildsen

## ÅRSRAPPORT FOR 2014 – FURUSET SYKEHJEM. 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

Tilsynsutvalget (senere kalt TU) har hatt følgende møter:

2 koordineringsmøter

1 møte med BU + SYE

1 møte med leger, fysioterapi

1 møte med leder sykehjemmet

1 møte med Tilsynsutvalget Alna sør + administrasjonen (opplæring)

6 anmeldte besøk

6 uanmeldte besøk

.

### 3. Generelle mangler / oppfølgingspunkter ved sykehjemmet:

Også i år er mange av punktene nedenfor de samme som er nevnt i tidligere årsrapporter.

De tas imidlertid med på nytt her med tanke på « nye lesere».

Furuset sykehjem er over 30 år gammelt. Dette gjenspeiler seg i den bygningsmessige standarden. Vi nevner følgende punkter:

- **Dårlige og trekkfulle vinduer.**  
Vinduene var selvfølgelig like dårlige og trekkfulle i 2014. Det har lenge vært et problem at det har tatt alt for lang tid å få tatt de mest prekære utbedringene. I 2014 lovet SYE at de for fremtiden skulle følge opp hvert enkelt prosjekt. Til tross for dette noterte TU på befaring i desember 2014 eksempelvis følgende: På et av vaktrommene fikk de ikke lukket vinduet igjen. De måtte tette med puter i vindussprekken for å holde varmen. Andre vinduer var spikret opp med bord for ikke å falle ut. Dette er meget kritikkverdig.
- **Dårlig luftkvalitet / ventilasjon:**  
TU får stadig tilbakemeldinger på at det er dårlig luft. Spørsmålet er tatt opp en rekke ganger av TU. SYE sier i brev at det er Omsorgsbygg som har ansvaret for dette. TU forutsetter imidlertid at det er SYE som har ansvaret for å følge opp dette mot Omsorgsbygg. TU stiller blant annet spørsmål ved om luften er så dårlig at det kan gå utover helsen.  
Det ble ikke avklart nærmere i 2013 og heller ikke i 2014 om dette kan gå utover helsen. Når SYE kommenterte årsrapporten for 2013 svarte de ikke på dette punktet.
- **Behov for møbler og annet utstyr ved sykehjemmet.**  
Det er stort behov for utskifting av gamle og utslitte møbler på sykehjemmet. Det kan imidlertid nevnes at det i 2013 og 2014 blant annet er anskaffet:  
40 spisestoler og noen bord, fordelt til de avdelingene som hadde størst behov i 2013.  
I 2014 har en mottatt nytt spisebord med stoler til avdeling 1, nye spisestuestoler til avdeling 3. 10 nye senger, nytt kjøkken til avdeling 6 etter pålegg fra Mattilsynet. Nytt vindu på avdeling 6. Det tok 3 år å skifte dette vinduet. 2 nye katapultstoler.
- **Behov for langt bedre belysning på rommene.**  
Dette punktet har TU pekt på flere ganger.  
I 2014 noterte TU seg flere ganger at de fikk henvendelse fra sykepleiere på at det var vanskelig å foreta sårbehandling grunnet for dårlig lys på rommene. Det er også mange som ikke har leselys over sengene. TU synes det er svært kritikkverdig at ledelsen ikke har ordnet opp i dette.
- **Brannøvelser:**  
Dette er under tilfredsstillende kontroll slik TU ser det. Det er felles øvelse for hele bygget en gang i året. Nye medarbeidere får innføring i brannberedskapen.
- **Sykehjemmets terrasser:**  
Samtlige terrasser er svært dårlig oppusset. TU registrerte i 2014 at terrassene var svært pent møblert. Ett maling strøk i tillegg ville gjort susen.
- **Samtaler med pasientene og pårørende:**  
I løpet av hele 2014 har TU hatt samtaler med et betydelig antall beboere. Med få unntak gir de aller fleste uttrykk for at de trives godt ved sykehjemmet. De er fornøyd med maten og skryter av betjeningen.

Vi har hatt færre samtaler med de pårørende. Ved befaringer på dagtid er det ikke mange pårørende til stede. For å bedre noe på dette har vi lagt en del av de uanmeldte befaringene til ettermiddagen.

- **Behov for oppussing av rom og fellesarealer og behov for hoved vask.**  
Det er ikke foretatt noen større oppussingsarbeider i 2014.  
TU får flere klager på at rommene trenger vask(vegger og tak). På vår siste befarings i 2014 ble vi tatt med inn på et rom hvor det var brune striper nedover veggene på toalettet. SYE opplyser at de tar rengjøring etter behov. TU stiller imidlertid et spørsmålstegn ved dette.  
På avdeling 1 har de ansatte selv malt stua.

- **Rehabiliteringsavdelingen**  
I løpet av 2014 skal denne avdelingen flyttes over til et annet sykehjem

- **Samhandlingsreformen:**

Leder sykehjemmet uttalte følgende på møte 04.05.12:

*«Samhandlingsreformen er utfordrende og krevende. Stor overgang og stort press. Mer enn forventet. Sykehjemmet har kompetanse, og oppstår det situasjoner hvor en mangler kompetanse benyttes ressurser til nødvendig opplæring. I tillegg kommer et aktivt samarbeid med ressursteam fra sykehuset».*

Tilbakemeldingene TU har fått i 2013 og 2014 går ut på at dette takles på en tilfredsstillende måte. Men mange av pasientene som nå kommer inn på sykehjemmet er sykere enn tidligere. Sykdomsbilde spenner over et langt større spekter. Dette skaper større utfordringer til leger og sykepleiere enn tidligere. Bistanden fra sykehusene er fortsatt positiv. Her får de den nødvendige hjelp når dette er nødvendig. Flere av de ansatte har i 2014 gått på en rekke kurs for å takle de nye utfordringene.

Vi kan blant annet nevne følgende nye utfordringer:

Med utgangspunkt i samhandlingsreformen skal kompetansen i praktiske sykepleieprosedyrer overføres fra sykehus til sykehjem. I den forbindelse er det satt ned et prosjekt som heter «Prosjekt sykehuspraksis». Dette er et samarbeid mellom Oslo universitets sykehus og Sykehjemsetaten..

Bakgrunnen for samhandlingsprosjektet er at dagens sykehjemspasienter er sykere enn før. Behandling og undersøkelser som tidligere ble utført på sykehus, gjennomføres nå i sykehjem. Derfor trenger sykehjemmene økt kompetanse på området.

Områder det er behov for å styrke kompetansen er blant annet:

Gi intravenøs behandling med sentralt venekateter, Gi oksygen behandling, Kateterisering, Suge i øvre luftveier, Gi ernæring via sonde, Bruke EKG-apparat for måling av hjerterytme, Bruke smertepumpe, Bruke subkutan kanyle for å gi smertestillende legemidler.

Flere kommer ut av sykehuset for tidlig. Dette er pasienter som krever mye.

- **Nødvendig medisinsk utstyr:**

En av legene har deltatt i en gruppe som vurderte behovet for nødvendig medisinsk utstyr på sykehjemmet. Dette har ført til gode resultater. Det som manglet av utstyr er anskaffet.

- **Tverrfaglig samarbeid:**

Det tverrfaglige samarbeidet fungerer bra. Eksempelvis har avdeling 1 tverrfaglig møte annenhver uke.

Legene har egen nettverksgruppe hvor diverse problemer blir drøftet. A hus inviterer

sykehjemslegene med jevne mellomrom.

- **Sykehjemmets rutiner ved døende og sykehjemmets rutiner etter dødsfall:**

Sjefen for sykehjemmet har tidligere uttalt følgende på møte:

*«Her er det individuelle behov som sykehjemmet tilstreber å etterleve så langt som mulig. Samtale med sykepleier. Fast vakt så langt det lar seg gjøre. Dette pleier å fungere bra.*

*Institusjonssjefen opplyste at de ikke hadde noe problem i de tilfeller beboeren ikke var etnisk norsk».*

I 2014 har flere av de ansatte vært på kurs i palliativ behandling

- **Etiske retningslinjer:**

Her forholder en seg til verdigrunnlaget for Oslo kommune (BRER). Dette er de fleste kjent med.

Sykehjemmet har også en refleksjonsgruppe i hver avdeling. Her er det ukentlige møter. Presten deltar en gang i mnd. Knyttes opp mot daglige problemstillinger..

- **Kvalitetslosen:**

I 2012 ble det skrevet følgende:

Dette verktøyet benyttes blant annet for notering av avvik, og for å sikre gode rutiner. Det er selvfølgelig viktig at dette systemet brukes slik det er tenkt, og at de som skal bruke det har den nødvendige kunnskap.

TU har ved flere anledninger fått signaler fra brukerne på at systemet ikke fungerer etter hensikten. Mange av medarbeiderne kviet seg for å bruke systemet. TU har tidligere tatt dette opp med SYE. Vi har fått tilbakemelding på at dette nå fungerer helt greit og er under full kontroll.

I løpet av 2013 har TU det inntrykk at det nå er tilfredsstillende kunnskap vedrørende bruk av kvalitetslosen. Det er blant annet en superbruker på hver avdeling som den enkelte kan henvende seg til ved behov.

TU har også i 214 fulgt opp bruken av kvalitetslosen. Vi må vel dessverre si at vi igjen føler at bruken kunne bli lagt bedre enn slik det er i dag. Vi vil nevne følgende:

En avdeling rapporterer ikke i kvalitetslosen i det hele tatt. Leder opplyser at de løser tingene der og da og er ferdig med det. Dette bryter med reglene da de ikke er noe unntak fra rapporteringsplikten.

Ferievikarer rapporterer ikke i kvalitetslosen.

Det er store avvik på antall rapporterte avvik fra avdeling til avdeling. TU stiller derfor spørsmålstegn ved om det ikke er en god del underrapportering. SYE opplyser at det ikke er noe som tyder på dette, men som sakt dette er vi sterkt tvilende til.

Noen ansatte opplyser at de ikke finner noen grunn til å rapportere da det ikke skjer noe med det de rapporterer allikevel.

**Dagsenteret:**

TU har hatt mange samtaler med brukerne av dagsenteret. De vi snakket med var svært godt fornøyd med det tilbudet dagsenteret gir. Alle fullroste dagsenteret. De var fornøyd med de ansatte og maten. De fleste var også fornøyd med utfluktene.

Vi hadde en samtale med leder for Dagsenteret Eva Aarseth. Hun opplyste følgende: Det var ingen utflukter for brukerne av dagsenteret bortsett fra turer rundt senteret.

Inne er det flere aktiviteter. Eksempelvis høytlesning, sang osv.  
Bydelen betaler for 28 plasser, men alle disse plassene blir ikke benyttet.  
Det er 17 brukere på tirsdager og 20 brukere på fredager. TU stiler spørsmålstegn ved hvorfor ikke alle plassene det betales for benyttes.

De ansatte ga også denne gangen i 2014 sterkt uttrykk for at det var problematisk med demente og ikke demente blandet. De savnet den gamle ordningen hvor dette var delt. Denne ordningen opphørte grunnet nedskjæring på bemanningen. TU er av den oppfatning at SYE bør vurdere muligheten for en noe styrket bemanning slik at en igjen kan dele gruppen i to.

- **Trivsel blant de ansatte:**

Tilbakemeldingene fra de ansatte har i all hovedsak vært den samme i 2014 som tidligere år, og dette er følgende:

De aller fleste trives på jobben. Men det er stor missnøye med at sykehjemmet er så nedslitt, og at det har blitt gjort svært lite for å holde det sånn noenlunde ved like. De føler også at de får lite respons på de tilbakemeldingene de kommer med når det gjelder behov av forskjellige slag. Flere sier også de lett får hodepine grunnet den dårlige ventilasjonen.

- **Venneforening:**

Sykehjemmet har fortsatt en svært aktiv og dyktig venneforening.

- **I 2014 innkalte TU leger, fysioterapeut, musikkterapeut, aktivitør, bioingeniør og prest.**

Beklageligvis så hadde musikkterapeut, aktivitør og presten forfall. Legen som møtte var en vikar som kun hadde vært på sykehjemmet noen dager.

Oslo 14. januar 2015

Erik Mathisen  
medlem

Leif Thorkildsen  
leder / sekretær

Anne Whist  
medlem



## **Sak 2/15    Rapport fra tilsynsutvalget Alna nord - Haugentunet boliger - avlastning**

Arkivsak: 201400180

Arkivkode: 240.4

Saksbehandler: Anne Langaard Jensen

<b>Saksgang</b>	<b>Møtedato</b>	<b>Saknr</b>
Råd for funksjonshemmede	09.02.15	2/15
Helse- og sosialkomiteen	11.02.15	

### **RAPPORT FRA TILSYNSUTVALGET ALNA NORD - HAUGENTUNET BOLIGER - AVLASTNING**

#### **Saksframstilling:**

Tilsynsutvalget Alna nors har gjennomført tilsyn ved Haugentunet boliger, avlastningen 03.12.2014.

Rapport fra tilsynet følger vedlagt.

Bydelsadministrasjonen har ingen kommentarer til rapporten.

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

Rapport fra tilsynsutvalget Alna sør fra Haugentunet boliger tas til orientering.

Tore Olsen Pran  
bydelsdirektør

Jan-Henrik Karlsen  
avdelingsdirektør

## RAPPORT FRA TILSYNSBESØK

<b>Navn på tjenestested:</b> Haugentunet boliger - avlastningen	
<b>Dato for besøket:</b> 03.12.2014	<b>Tidspunkt (fra kl. til kl.):</b> kl. 18:00
<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>Forfall:</b>	
<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) Vernepleier Georg Unnemark	
<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></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.*

Tilsynsutvalget (TU) hadde samtale med vernepleier Georg Unnemark. Her gikk vi gjennom følgende punkter:

- **Nedleggelse av avdeling**  
Avdeling UA for noe mer utagerende barn ble nedlagt den 13.10.14. Etter det vernepleier var kjent med hadde alle ansatte fått jobb annet sted «på huset» eller annet sted i kommunen. Brukere av denne avdelingen var ført over til private drivere.
- **Gjennomgang av arbeidsflyten ved bruk av konsulent.**  
TU spurte om personalt var koblet inn i den prosessen. De ansatte var spesielt bedt om beskrive arbeidsoppgavene på dagvaktene.
- **Arbeidsmiljø:**  
Dette ble betraktet som bra. Hvis det var noe «krøll» så ble dette tatt tak i av leder med en gang.  
Annenhver uke er det infomøte.
- **Kvalitetslosen:**  
Vernepleieren vi snakket med hadde et greit forhold til kvalitetslosen. Hvis det var andre på avdelingen som satt fast kunne han veilede disse. Han mente imidlertid at avdelingen her hadde et forbedringspotensiale. Det siste alvorlige avviket han kjente til var på medisiner. Det var medisiner en hadde glemt å dele ut til en pasient.
- **Belegget**  
For tiden er det 10 barn og 2 voksne (over 18 år). Flere foreldre ønsker mer avlastning til sine barn.
- **Vurderes om Avlastningen skal legges ned:**  
TU fikk opplyst at det var under vurdering om Avlastningen skulle legges ned. Det ble opplyst at dette skulle behandles i BU den 16. desember.

- **Brannøvelse:**  
TU sin samtalepartner hadde ikke deltatt på noen brannøvelse. Det hadde imidlertid vært falsk brannalarm for ikke så lenge siden. Etter det vernepleier hadde observert så det ut til at det meste hadde fungert ok. TU følger opp denne saken senere.
- **Medarbeiderundersøkelse:**  
Det har vært avviklet en medarbeiderundersøkelse. TU vil gå nærmere gjennom denne ved neste anmeldt befarings.
- **Samspillet med foreldrene:**  
Samspillet går i det alt vesentlige greit. Foreldrene er stort sett fornøyd, men noen klager er det.
- **Samspillet mellom forskjellige kulturer:**  
De forskjellige kulturene går greit sammen. Det er ingen spenninger. Det er en grunnleggende respekt for hverandre.
- **Samarbeide med andre, for eksempel skole:**  
Dette kan forbedres.
- **Pleie og omsorg:**  
TU sitter med det inntrykk at pleie og omsorgsdelen er svært tilfredsstillende.

Oslo, den 23. desember 2014

Leif Thorkildsen

Anne Whist

Erik Mathisen

\_\_\_\_\_  
Leder tilsynsutvalg

\_\_\_\_\_  
Medlem tilsynsutvalg

\_\_\_\_\_  
Medlem tilsynsutvalg

\*\*\*\*\*

**Tilsynsrapport oversendt til:**

- Haugentunet Boliger, leder Randi Liljan Celius: 20.12.2014
- Haugentunet Boliger, avlastningen ved boleder Kate Trondal Bergmann: 20.12.2014
- Kopi til Bydel Alna v/ Anne Langaard Jenssen: 2.12.2014
- Kopi til Tilsynsutvalgets medlemmer Anne Whist og Erik Mathisen: 20.12.2014

## Sak 3/15    Årsrapport 2014 Tilsynsutvalget Alna sør

Arkivsak: 201400180

Arkivkode: 240.4

Saksbehandler: Anne Langaard Jensen

<b>Saksgang</b>	<b>Møtedato</b>	<b>Saknr</b>
Eldrerådet	09.02.15	5/15
Råd for funksjonshemmede	09.02.15	3/15
Helse- og sosialkomiteen	11.02.15	
Bydelsutvalget	26.02.15	

### ÅRSRAPPORT 2014 TILSYNSUTVALGET ALNA SØR

#### **Saksframstilling:**

Tilsynsutvalget Alna sør har utarbeidet rapport over sin virksomhet i 2014. Rapporten følger vedlagt.

#### **[Bydelsdirektørens forslag til vedtak](#)**

[Årsrapport 2014 Tilsynsutvalget Alna sør tas til orientering](#)

Tore Olsen Pran  
bydelsdirektør

Jan-Henrik Karlsen  
avdelingsdirektør

Til Oslo kommune ved  
Sykehjemsetaten  
Bydel Alna administrasjonen  
Bydel Alna bydelsutvalget

## **ÅRSRAPPORT 2014 FOR TILSYNSUTVALG ALNA SØR.**

### **Innledning:**

Tilsynsutvalg Alna Sør dekker Solvang sykehjem, Lindeberg omsorgssenter og hjemmetjenesten og tjenestemottakere i Alna sør.

For institusjoner skal tilsynsutvalget påse at brukernes interesser blir ivaretatt, etter nærmere vedtatte retningslinjer.

For hjemmetjenesten skal tilsynsutvalget påse at brukernes interesser blir ivaretatt, etter vedtatte retningslinjer. Brukere som ønsker å formidle klage på hjemmehjelp / hjemmesykepleie kan be om tilsynsbesøk i eget hjem. Henvendelsen rettes via den hjemmetjenesten tjenestemottaker tilhører, eller direkte til leder av tilsynsutvalget. Som hjemmetjeneste regnes hjemmesykepleie, hjemmehjelp, altmuligmannstjeneste, ergoterapi, fysioterapi, avlastningstiltak og nabohjelp. Tilsynet med hjemmetjeneste er et frivillig tilbud til tjenestemottakere og det er opp til hver enkelt, eventuelt i samråd med pårørende å ta kontakt med tilsynsutvalget. Tjenestemottaker kan både få tilsyn ved muntlig og skriftlig kommunikasjon eller ved hjemmebesøk av tilsynsutvalget.

Tilsynsutvalg Alna sør består av følgende medlemmer. Det bemerkes at representanter under ble valgt ved suppleringsvalg i arbeidsutvalget til Bydelsutvalget 13. februar 2014. Se merknader i kolonner.

### **Faste representanter**

Stian Hagemann Jensen (AP), leder (ny fra 13/2-14. Etter Tore Syvertsen)

Rolf J. Knudsen (V), medlem (ny fra 13/2-14. Etter Hilde Tandberg)

Ragni Arnesen (H), medlem (rykket opp fra varaposisjon fra 13/2-14).

### **Vararepresentanter**

Jorunn Hallingstad (AP) vara for leder

Ekrem Ari (H) (ny fra 13/2-14)

Astrid Glende Veivåg (V)

### **Møter og tilsyn i 2014**

1 koordineringsmøte

1 møte i bydelsutvalget hvor sykehjemsdirektør var tilstede. Leder av Alna sør og Alna nord var innkalt og tilstede. (se referat fra møte i bydelsutvalget)

### **Solvang sykehjem**

2 anmeldte tilsyn

1 uanmeldt tilsyn

### **Lindeberg omsorgssenter**

2 Anmeldte tilsyn

## **Hjemmetjenesten**

1 tilsyn. Dette var et felles varslet tilsyn sammen med tilsynsutvalg Alna nord.

## **Tjenestemottaker**

1 tilsyn ved hjemmebesøk hos tjenestemottaker

1 tilsyn ved skriftlig og muntlig samtale med tjenestemottaker

## **Saker fra tjenestesteder**

### *Solvang sykehjem*

Uanmeldt tilsyn, besøkte MRSA post. Tilsynsutvalg påpekte manglende kommunikasjon mellom sykehjemsetaten, innleggende sykehjem og MRSA post her.

Det har ikke vært noen tilbakemeldinger fra sykehjemsetaten fra våre merknader ved tilsyn.

Solvang har øvrig pasienter som trives og jevne tiltak for sine beboere.

Godt samarbeid med institusjonsleder.

### *Lindeberg omsorgssenter*

I tilsyn har det vært anmerket manglende Gerica rom på post 4. Etter påtrykk fra tilsynsutvalget har dette kommet i stand i løpet av 2014.

Det har vært et godt arbeid med ansvarlig medisinbruk.

Det har vært problemer med utnyttelse av dagsenter for demente. Saken tas videre med i tilsyn for 2015.

Lindeberg omsorgssenter har øvrig eldre som trives og jevne tiltak for sine beboere.

Godt samarbeid med institusjonsleder.

### *Hjemmetjenesten*

Det har kun vært en skriftlig dialog med hjemmetjenesten i forbindelse med tilsyn hos tjenestemottakere. Herav 1 hjemmebesøk og 1 som gikk via muntlig og skriftlig kommunikasjon.

Dette følges opp i tilsyn 2015. Meldte problemer fra tjenestemottakere går på manglende respekt og faglig grundighet.

## **Oppsummering:**

Tilsynsutvalg Alna Sør har et inntrykk av at 2014 har vært et år med variasjon i tjenestetilbud og ivaretagelse av tjenestemottakere i hjemmetjenesten. Her har det sviktet både ved bydelen sitt søknadskontor og ved utføringen fra hjemmetjenesten mot tjenestemottaker. Ved slutten av 2014 ser tilsynsutvalget at det skjer en endring som oppfattes positivt for inngangen til 2015. Dette går blant annet ut på tettere koordinering av søknadskontoret og de vedtak de skriver løpende, og de tjenester som hjemmetjenesten følger opp og utfører på vegne av vedtak og eventuell korrigerende av vedtak skjer hurtig gjennom rask dialog mellom søknadskontor og hjemmetjenesten. Dialogen virker mer tydelig og stabil og dette gagnar tjenestemottakere i stor grad. Kommunikasjon mellom instanser i bydelen er viktig for å tjene våre tjenestemottakere på en best mulig og verdig måte. Kritikken vi har sett på verdighet og anstendighet for tjenesteutførelse mot tjenestemottaker forventer vi nærmer seg et 0 mål for tjenestene og tilsynsutvalget er svært positive til det videre samarbeidet med hjemmetjenesten og søknadskontoret.

Solvang sykehjem og Lindeberg omsorgssenter har like problemstillinger. Det går på:

Stort vikarbruk

Oppfølging og sikring av avvik i kvalitetsloven, sikre at avvik blir meldt.

Bygningsmessige utfordringer for interiør og eksteriør samt mindre utbedringer. Det går på at det må meldes inn problemer til omsorgsbygg som har ansvar for vaktmestervirksomheten i sykehjem og omsorgssenter

Kontinuerlig arbeid med sykefravær. God arbeid med nærværarbeid.

Det ligger i særstilling for Lindeberg omsorgssenter den bygningsmessige situasjonen det befinner seg i, herunder at omsorgssenteret skal rives og det skal bygges nytt.

Det må nevnes at et av våre sykehjem fikk både en pris for sitt arbeide, og besøk av byråd for sosial og eldre tjenester. All honnør til arbeidet institusjonene gjør.

Oslo, 1. februar 2014

Stian Hagemann Jensen  
leder

Ragni Arnesen  
medlem

Rolf J. Knudsen  
medlem



## Sak 4/15    Årsmelding 2014 - Rådet for funksjonshemmede

Arkivsak: 201500109

Arkivkode: 101.1

Saksbehandler: Hanne Isaksen

<b>Saksgang</b>	<b>Møtedato</b>	<b>Saknr</b>
Råd for funksjonshemmede	09.02.15	4/15
Helse- og sosialkomiteen	11.02.15	
Bydelsutvalget	26.02.15	

### ÅRSMELDING 2014 - RÅDET FOR FUNKSJONSHEMMEDE

Vedlagt følger årsmelding fra rådet for funksjonshemmede.

Rådet for funksjonshemmede er etter lov om råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne §7 pålagt å lage årsmelding som forelegges bydelsutvalget.

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

Årsmelding fra rådet for funksjonshemmede godkjennes.

Tore Olsen Pran  
bydelsdirektør

Jan-Henrik Karlsen  
avdelingsdirektør

**Vedlegg:**  
Årsmelding 2014