



Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten

2019

Tidligere publikasjoner fra Kommunerevisjonen i Oslo

- Rapport 1/2018 Svømmeopplæringen i barneskolen**
- Rapport 2/2018 Eierskapskontroll – Vigo IKS**
- Rapport 3/2018 Oppsummering av utvalgte undersøkelser gjennomført i regnskapsrevisjonen 2017**
- Rapport 4/2018 Renovasjonsetatens anskaffelse av avfallsinnhenting**
- Rapport 5/2018 Sykehjemsetaten – kvalitetsutvikling i langtidshjem og helsehus**
- Rapport 6/2018 Overordnet styring av informasjonssikkerhet**
- Rapport 7/2018 Saksbehandlingstid reguleringsplaner – Detaljregulering i Oslo kommune**
- Rapport 8/2018 Barnevernsinstitusjoner – kompetanse og bemanning m.m.**
- Rapport 9/2018 Bydelenes forebygging av utenforskap blant barn og unge**
- Rapport 10/2018 Måloppnåelse og resultater i Områdeløft Tøyen**
- Rapport 11/2018 Styring av Boligbygg Oslo KF for å forebygge korrupsjon og misligheter**
- Rapport 12/2018 Eiendomstransaksjoner i Boligbygg Oslo KF**
- Rapport 13/2018 Eierskapskontroll – HAV Eiendom AS**
- Rapport 14/2018 Klimaetatens arbeid med kommunens klimamål**
- Rapport 15/2018 Rehabilitering i helsehus**
- Rapport 16/2018 Ernæringsarbeidet i hjemmetjenesten**
- Rapport 17/2018 Spesialundervisning i videregående skole – Elvebakken videregående skole og Kuben videregående skole**
- Rapport 18/2018 Internkontroll i investeringsprosjekter i Omsorgsbygg**
-
- Rapport 1/2019 Sikkerhetskrav i IKT-anskaffelser**
- Rapport 2/2019 Tilgjengeligheten til sosiale tjenester i NAV**
- Rapport 3/2019 Oppsummering av utvalgte undersøkelser gjennomført i regnskapsrevisjonen 2018**
- Rapport 4/2019 Eierskapskontroll – Oslo Pensjonsforsikring AS**
- Rapport 5/2019 Kommunens bruk av leverandøroppfølgingssystemet HMSREG – Utviklings- og kompetanseetaten, Kultur- og idrettsbygg Oslo KF, Undervisningsbygg Oslo KF.**
- Rapport 6/2019 Vg3 fagopplæring i skole – Elektrikerfaget på Bjørnholt videregående skole og Helsearbeiderfaget på Nydalen videregående skole**
- Rapport 7/2019 Forvaltning av informasjon om kommunal eiendom**

For mer informasjon om Kommunerevisjonen og våre rapporter se www.krv.oslo.kommune.no

Forord

Denne rapporten er et resultat av forvaltningsrevisjonsprosjektet *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten*. Rapporten inkluderer også dels en rent beskrivende del om Velferdsetatens og to bydelers oppfølging av private leverandører av hjemmetjenester, dels en oppfølging etter Kommunerevisjonens rapport 19/2017 *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten*.

Undersøkelsene er forankret i kontrollutvalgets vedtak av 28.08.2018 (sak 56), og tilhører området myndighetsutøvelse og brukertilpassede tjenester med tilstrekkelig kvalitet, jf. bystyrets vedtak om *Overordnet analyse og plan for forvaltningsrevisjon 2016–2020* av 22.06.2016 (sak 186).

Forvaltningsrevisjon er en lovpålagt oppgave for Oslo kommune. Formålet med forvaltningsrevisjon er nedfelt i kommuneloven § 77 nr. 4:

(...) systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets eller fylkestingets vedtak og forutsetninger (forvaltningsrevisjon).

Forvaltningsrevisjon i Oslo kommune gjennomføres iht. gjeldende standard for forvaltningsrevisjon i kommuner og fylkeskommuner i Norge (RSK 001).

Prosjektet er i hovedsak gjennomført av seniorrådgiver Roar A. Kristensen, seniorrådgiver Inger-Johanne Kramer og seniorrådgiver Stig Eliassen. Førstnevnte har vært prosjektleder.

Vi vil takke Bydel Bjerke, Bydel Stovner og de øvrige bydelene samt Helseetaten, Velferdsetaten og Byrådsavdeling for eldre, helse og arbeid for nødvendig bistand i løpet av prosjektet.

Vi vil også takke brukerne av hjemmetjenester som har deltatt i undersøkelsen.

05.06.2019



Lars Normann Mikkelsen
avdelingsdirektør



Roar A. Kristensen
seniorrådgiver

Innhold

Hovedbudskap	5
Sammendrag	5
1. Innledning	11
1.1 Bakgrunn	11
1.2 Formål og problemstillinger	11
1.3 Avgrensninger	12
1.4 Revisjonskriterier	12
1.5 Metodisk tilnærming og gjennomføring.....	12
1.6 Rapportens oppbygning.....	13
2. Organisering av hjemmetjenestene i Bydel Bjerke og Bydel Stovner.....	14
3. Tilstrekkelig og kvalifisert personell i det løpende arbeidet, herunder norskkunnskaper	15
3.1 Revisjonskriterier	15
3.2 Breddeundersøkelsen rettet mot alle bydelene	15
3.3 Dybdeundersøkelsen i Bydel Bjerke og Bydel Stovner	21
4. Nødvendig og oppdatert informasjon	29
4.1 Revisjonskriterier	29
4.2 Kommunerevisjonens vurderinger	30
5. Kontinuitet i bemanningen.....	31
5.1 Revisjonskriterium	31
5.2 Hjemmesykepleie i alle bydelene	31
5.3 Hjemmesykepleie i Bydel Bjerke og Bydel Stovner	36
5.4 Praktisk bistand i Bydel Bjerke og Bydel Stovner	40
6. Brukermedvirkning	41
6.1 Revisjonskriterier	41
6.2 Faktabeskrivelse – Bydel Bjerke og Bydel Stovner	41
6.3 Kommunerevisjonens vurderinger	42
7. Oppfølging etter rapport 19/2017 Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten	43
7.1 Forvaltningsrevisjonen (rapport 19/2017)	43
7.2 Politisk behandling av rapport 19/2017	43
7.3 Byrådsavdeling for eldre, helse og arbeid	44
7.4 Bydel Nordre Aker	45
7.5 Bydel Østensjø.....	47
8. Beskrivelse av oppfølgingen av private leverandører.....	51
9. Kommunerevisjonens konklusjoner og anbefalinger	54
9.1 Konklusjoner	54
9.2 Anbefalinger	55
10. Uttalelser til rapporten og Kommunerevisjonens vurdering av disse	56
10.1 Byråden for eldre, helse og arbeid.....	56
10.2 Bydel Bjerke	57
10.3 Bydel Stovner	58
10.4 De øvrige 13 bydelene	58

Referanser	63
Tabelloversikt.....	64
Figuroversikt.....	65
Vedlegg 1 Revisjonskriterier	67
Vedlegg 2 Metode.....	74
Vedlegg 3 Hjemmesykepleie i Bydel Nordre Aker og Bydel Østensjø.....	80
Vedlegg 4 Uttalelse fra byråden for eldre, helse og arbeid	84
Vedlegg 5 Uttalelse fra Bydel Bjerke	87
Vedlegg 6 Uttalelse fra Bydel Stovner	93
Vedlegg 7 Uttalelse fra Bydel Alna	95
Vedlegg 8 Uttalelse fra Bydel Frogner	96
Vedlegg 9 Uttalelse fra Bydel Gamle Oslo.....	98
Vedlegg 10 Uttalelse fra Bydel Grorud.....	100
Vedlegg 11 Uttalelse fra Bydel Grünerløkka	103
Vedlegg 12 Uttalelse fra Bydel Nordre Aker.....	105
Vedlegg 13 Uttalelse fra Bydel Nordstrand.....	107
Vedlegg 14 Uttalelse fra Bydel Sagene.....	109
Vedlegg 15 Uttalelse fra Bydel St. Hanshaugen.....	111
Vedlegg 16 Uttalelse fra Bydel Søndre Nordstrand	114
Vedlegg 17 Uttalelse fra Bydel Ullern.....	117
Vedlegg 18 Uttalelse fra Bydel Vestre Aker	118
Vedlegg 19 Uttalelse fra Bydel Østensjø.....	120

Hovedbudskap

Kommunerevisjonen har undersøkt om bydelene hadde sikret kontinuitet i oppfølgingen av den enkelte bruker i hjemmetjenesten. Undersøkelsen er dels rettet mot alle bydelene, dels er bydelene Bjerke og Stovner undersøkt nærmere, og bydelene Nordre Aker og Østensjø og byråden for eldre, helse og arbeid er omfattet av en oppfølging etter Kommunerevisjonens rapport 19/2017 *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten*.

Undersøkelsen i alle bydelene viser i likhet med Kommunerevisjonens rapport 19/2017 at antall ulike ansatte i hjemmesykepleien på besøk per bruker var av et slikt omfang at det kunne medføre risiko for manglende kontinuitet i oppfølgingen av den enkelte bruker. Det var variasjoner mellom bydelene.

Det var flere svakheter og mangler i Bydel Bjerkes og Bydel Stovners arbeid med å sikre kontinuitet i oppfølgingen av den enkelte bruker i hjemmetjenesten.

Byråden for eldre, helse og arbeid, Bydel Nordre Aker og Bydel Østensjø hadde i tråd med bystyrets vedtak benyttet funn fra rapport 19/2017 i utviklingsarbeidet.

Sammendrag

Kontrollutvalget vedtok i møte 28.08.2018 (sak 56) at Kommunerevisjonen skulle gjennomføre en forvaltningsrevisjon av bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten. Undersøkelsen skulle også omfatte en oppfølgingsundersøkelse etter rapport 19/2017 *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten*.

Bystyret behandlet Kommunerevisjonens rapport 19/2017 *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten* i møte 21.03.2018 (sak 71). Bystyret vedtok blant annet følgende: «Bystyret ber kontrollutvalget vurdere å be Kommunerevisjonen gjøre en utvidet oppfølgingsrevisjon av Nordre Aker og Østensjø, samt inkludere førstegangsrevisjon av flere bydeler og fremlegger rapporten 2. kvartal 2019.»

I rapport 19/2017 var Kommunerevisjonens samlede konklusjon at det var mangler i de to reviderte bydelenes arbeid med å sikre kontinuitet i tjenesten til den enkelte bruker i hjemmetjenesten. Det var blant annet

- en sårbar bemanningssituasjon i hjemmesykepleien som førte til at det var flere ufaglærte som gjennomførte besøkene hos den enkelte bruker, enn hva som var tiltenkt i den planlagte bemanningen
- mangler i dokumentasjonen i brukers journaler, herunder oppdatering av tiltaksplaner, oppfølging av observasjoner av brukers helsetilstand og brukarmedvirkning
- mange ulike ansatte på besøk hos den enkelte bruker

For å sikre at den enkelte mottar de helse- og omsorgstjenester vedkommende har behov for, til rett tid og i rett omfang, må bydelene sikre tilstrekkelig bemanning og personell med nødvendige kvalifikasjoner samt kontinuitet i oppfølgingen. Bydelene må blant annet sikre at ansatte har tilstrekkelige kunnskaper til å kunne fange opp endringer i den enkeltes hjelpebehov. Bydelene må også sikre god kommunikasjon og rapportering mellom alle som er involvert i tjenesteytelsen.

Formålet med undersøkelsen har vært å undersøke og eventuelt bidra til forbedring av kvaliteten i bydelenes hjemmetjenester. Informasjon om eventuelle svakheter og mangler i kvaliteten på bydelenes oppfølging av brukere av hjemmetjenester kan gi viktig og etterspurt informasjon til bystyrets organer samt gi grunnlag for forbedringsarbeid i bydelene.

Undersøkelsens hovedproblemstilling er: Sikrer kommunen kontinuitet i oppfølgingen av den enkelte bruker i hjemmetjenesten?

For å besvare problemstillingen har vi undersøkt om bydelene sikrer forhold som

- tilstrekkelig og kvalifisert personell i det løpende arbeidet, herunder norskkunnskaper
- nødvendig og oppdatert informasjon til ansatte av betydning for tjenesteytelsen til den enkelte bruker, herunder hvordan informasjonsflyten rundt brukerens situasjon og hjelpebehov sikres
- mest mulig kontinuitet i personell for den enkelte bruker
- brukermedvirkning

Undersøkelsen omfatter en dybdeundersøkelse i Bydel Bjerke og Bydel Stovner knyttet til alle punktene ovenfor og en breddeundersøkelse rettet mot alle bydelene knyttet til tilstrekkelig og kvalifisert personell i det løpende arbeidet og mest mulig kontinuitet i personell for den enkelte bruker.

Undersøkelsen har vært avgrenset til bydelenes hjemmetjenester og inkluderer ikke eventuelle andre tjenesteytere i bydelen. Forvaltningsrevisjonen omfatter ikke private leverandører av praktisk bistand og hjemmesykepleie. I kapittel 8 framkommer en beskrivelse av Velferdsetatens og de to bydelenes oppfølging av private leverandører av hjemmetjenester.

Undersøkelsesperioden omfattet i hovedsak 2018. Det meste av datainnsamlingen ble gjennomført i perioden januar–mars 2019. Undersøkelsen er blant annet basert på informasjon fra intervjuer, gjennomgang av brukeres journaler, dokumentgjennomgang av blant annet skriftlige rutiner og statistikk basert på omfattende uttrekk fra det elektroniske pasient- og journalsystemet GERICA for månedene september, oktober og november 2018.

Bydel Nordre Aker og Bydel Østensjø som var omfattet av forvaltningsrevisjonen i 2017, omfattes av breddeundersøkelsen, og det er i vedlegg 3 i rapporten redegjort for enkelte utvidede undersøkelser i disse bydelene hva angår kontinuitet i bemanningen. Videre framkommer det i kapittel 7 en egen gjennomgang av om bydelene og byråden for eldre, helse og arbeid hadde iverksatt meldte tiltak og fulgt opp bystyrets vedtak ved behandlingen av rapport 19/2017 *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten*.

I det følgende presenterer Kommunerevisjonen de viktigste vurderingene:

Tilstrekkelig og kvalifisert personell

Alle bydelene

Undersøkelsen viser at i flere bydeler ble en relativt stor andel av besøkene innenfor hjemmesykepleie gjennomført av ufaglærte. Videre viser undersøkelsen at det var stor variasjon mellom bydelene med hensyn til fagbakgrunn. Sykepleierandelen av de

undersøkte besøkene hele uken varierte for eksempel fra 19 prosent i Bydel Stovner til 37 prosent i Bydel Nordre Aker.

Kommunerevisjonen stiller spørsmål ved om bydelene arbeidet godt nok med å sikre tilstrekkelig og kvalifisert bemanning i tråd med brukernes bistandsbehov. Det gjelder ikke minst bydelene Vestre Aker og Nordstrand hvor en stor andel av besøkene ble gjennomført av ufaglærte, samtidig som at sykepleierandelen av besøkene var lavere enn gjennomsnittet for bydelene.

Bydel Bjerke og Bydel Stovner

Bydel Bjerke og Bydel Stovner hadde iverksatt tiltak for å øke den samlede faglige kapasiteten i tjenesten, men de to bydelene hadde ikke sikret tilstrekkelig og kvalifisert bemanning i hjemmesykepleien i undersøkelsesperioden. Sykefraværet for de undersøkte enhetene i hjemmesykepleie og praktisk bistand var totalt sett på 11 prosent i Bydel Bjerke og 12 prosent i Bydel Stovner i 2018. Oversikter fra turnussystemet GAT per januar 2019 viste at over halvparten av alle ansatte i hjemmesykepleie-distriktene i begge bydelene hadde deltidsstillinger. Ifølge bydelene var grunnbemanningen (budsjetterte årsverk) ikke tilstrekkelig ut fra brukergruppens samlede hjelpebehov i alle distriktene. Sykepleierandelen av de undersøkte besøkene var lavere enn snittet i Oslo. Ledelsen hadde ikke en enkelt tilgjengelig oversikt over den faktiske bemanningen. Det var også svakheter i ledelsens arbeid med strategisk planlegging av kompetanse i hjemmetjenesten i begge bydelene.

Samlet sett hadde ikke Bydel Bjerke og Bydel Stovner sikret at personalet i hjemmetjenesten hadde tilstrekkelige norskkunnskaper til tilfredsstillende kommunikasjon mellom ansatt og bruker/pårørende samt ansatte imellom. Begge bydelene hadde stilt lavere språkkrav i stillingsutlysninger enn bystyrets vedtatte språkkrav.

Bydel Stovner hadde ikke hatt tilstrekkelig kapasitet til å tilby praktisk bistand som forutsatt. Undersøkelsen tyder på at dette også gjaldt i Bydel Bjerke.

Utilstrekkelig bemanning og til dels uten nødvendig kompetanse og norskkunnskaper ga risiko for mangler i oppfølgingen av den enkelte bruker i begge bydelene.

Nødvendig og oppdatert informasjon

Bydel Bjerke og Bydel Stovner hadde ikke i tilstrekkelig grad sikret at ansatte i hjemmetjenesten hadde nødvendige og oppdaterte opplysninger av betydning for tjenesteytingen til den enkelte bruker. Det var mangler knyttet til tiltaksplanene, at relevant og nødvendig informasjon ble ført i brukernes journaler som forutsatt, herunder dokumentasjon på hvordan observasjoner og iverksatte tiltak ble fulgt opp. Samme type opplysninger ble ført forskjellige steder i journalen.

Samlet sett vurderer Kommunerevisjonen at det var risiko for at viktige endringer i brukerens helsetilstand ikke ble fanget opp og behandlet, samt manglende kontinuitet i behandlingen.

Kontinuitet i bemanningen

Alle bydelene

Det var mange ulike ansatte som besøkte brukerne av hjemmesykepleie. I gjennomsnitt fikk brukerne av hjemmesykepleie om lag 15 ulike ansatte på besøk per måned i

månedene september, oktober og november 2018. Dette samsvarer med Kommune-revisjonens funn i rapport 19/2017 *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten* som omfattet Bydel Nordre Aker og Bydel Østensjø. Brukere med over 70 besøk i løpet av en måned, det vil si i gjennomsnitt mer enn 2,3 besøk i døgnet, mottok i gjennomsnitt noe over 29 ulike ansatte i løpet av en måned. Kommunerevisjonen ser at gjennomsnittstallene for disse varierer mellom bydelene, og at Bydel Stovner har lavest gjennomsnitt på i underkant av 23 ansatte mot Bydel Søndre Nordstrand med et snitt på nærmere 39 ulike ansatte. I Kommunerevisjonens rapport 19/2017 *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten* var tilsvarende tall for de den gang undersøkte bydelene – Nordre Aker og Østensjø – over 27 ulike ansatte i gjennomsnitt.

Omfanget av ulike ansatte som besøkte brukerne av hjemmesykepleie, kan tyde på at bydelene ikke i tilstrekkelig grad hadde tilstrebet å begrense antall forskjellige personer som ga hjemmesykepleie til den enkelte bruker. Samtidig var det stor variasjon mellom bydelene. Antall ulike ansatte på besøk per bruker var i alle bydelene likevel av et slikt omfang at det kunne medføre risiko for at hjemmesykepleien i mindre grad ble i stand til å observere og fange opp endringer i brukernes helsetilstand og dermed ivareta brukernes bistandsbehov.

Bydel Bjerke og Bydel Stovner

I gjennomsnitt fikk brukere av hjemmesykepleie om lag 14 ulike ansatte på besøk per måned i Bydel Stovner og 16 ulike ansatte på besøk per måned i Bydel Bjerke i den undersøkte perioden. Det var mangler i Bydel Bjerkes og Bydel Stovners arbeid med å begrense antall ansatte den enkelte bruker av hjemmesykepleie hadde besøk av. Det var ikke verktøy for å fange opp kontinuiteten overfor brukere, det var for eksempel ingen oversikt over hvor ofte tjenesteansvarlig og eventuelt primærkontakt var innom. Bydel Stovner hadde iverksatt tiltak for å begrense antallet ulike ansatte den enkelte bruker fikk besøk av, og hadde færre ulike ansatte per bruker enn Bydel Bjerke. Omfanget av ulike ansatte per bruker kunne likevel medføre risiko for mangler i oppfølgingen av den enkelte bruker både i Bydel Bjerke og Bydel Stovner. Manglene i fagkunnskap, norskkunnskaper og dokumentasjonspraksis økte risikoen som fulgte av lav kontinuitet i bemanningen.

For praktisk bistand syntes ikke de undersøkte bydelene Bjerke og Stovner å ha etablert et tilfredsstillende system for å begrense antall ulike hjemmehjelpere. Det kunne medføre risiko for mangler i oppfølgingen av den enkelte bruker av praktisk bistand.

Brukermedvirkning

Bydel Bjerke og Bydel Stovner hadde ikke skriftlige rutiner for brukermedvirkning. Kommunerevisjonen merker seg at disse bydelene oppga at de la vekt på brukermedvirkning, og at flesteparten av brukerne Kommunerevisjonen har snakket med, opplevde at de ble lyttet til. Samtidig framkom det utfordringer knyttet til brukermedvirkningen i begge bydelene. Mangelfull dokumentasjon gjør det imidlertid også vanskelig å vurdere i hvilken grad brukerne faktisk fikk medvirke.

Oppfølging etter rapport 19/2017 Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten.

En oversikt over hva som ble meldt etter rapport 19/2017, framkommer i kapittel 7.

Byråden for eldre, helse og arbeid hadde iverksatt varslede tiltak og i tråd med bystyrets vedtak benyttet rapportens funn i utviklingsarbeidet overfor alle bydelene.

Bydel Nordre Aker hadde i tråd med bystyrets vedtak benyttet rapport 19/2017 i sitt forbedringsarbeid og i hovedsak iverksatt varslede tiltak. Bydelen hadde ikke gjennomført alle de planlagte fagdage for tjenesteansvarlige sykepleiere i 2018. Resultater i forvaltningsrevisjonen i 2019 kan tyde på at det var skjedd en forbedring med hensyn til bemanning og kontinuitet i hjemmesykepleien i Bydel Nordre Aker, men dette bør analyseres grundigere over et lengre tidsrom før det kan fastslås med større sikkerhet.

Bydel Østensjø hadde i tråd med bystyrets vedtak benyttet rapport 19/2017 i forbedringsarbeidet. Oppfølgingsundersøkelsen tyder på at bydelen i all hovedsak hadde iverksatt varslede tiltak. Bydelen hadde per februar 2019 ikke etablert et samarbeid med Skullerud voksenopplæring for å evaluere norskopplæringen, men bydelen oppga at dette skulle gjennomføres i løpet av 2019. Resultater i forvaltningsrevisjonen i 2019 kan tyde på at det var skjedd enkelte forbedringer av kontinuitet i hjemmesykepleien i Bydel Østensjø, men dette bør analyseres grundigere over et lengre tidsrom før det kan fastslås med større sikkerhet.

Anbefalinger

Kommunerevisjonen anbefaler byråden for eldre, helse og arbeid og alle bydelene å vurdere ytterligere tiltak for å sikre

- tilstrekkelig og kvalifisert bemanning i tråd med brukernes bistandsbehov
- så langt som mulig å begrense antall personer brukere av hjemmesykepleie mottar hjelp fra

Kommunerevisjonen anbefaler bydelene Bjerke og Stovner å iverksette tiltak for

- å sikre tilstrekkelige norskkunnskaper hos alt personell i hjemmetjenesten
- å sikre dokumentasjon av relevante og nødvendige opplysninger i brukernes journaler
- så langt som mulig å begrense antall personer brukere av praktisk bistand mottar hjelp fra

Uttalelser til rapporten

Rapporten ble sendt til byråden for eldre, helse og arbeid og alle bydelene til uttalelse. Uttalelsene følger i sin helhet i vedlegg 4–19.

Byråden og bydelene har varslet tiltak som synes relevante i lys av anbefalinger i rapporten.

1. Innledning

1.1 Bakgrunn

I Oslo kommune var det på undersøkelsestidspunktet omtrent 16 000 brukere av hjemmetjenester (praktisk bistand og/eller hjemmesykepleie). Netto driftsutgifter per hjemmetjenestemottaker (alle hjemmetjenester) var i gjennomsnitt på omtrent 300 000 kroner i 2017.

Bystyret behandlet 21.03.2018 (sak 71) Kommunerevisjonens rapport 19/2017 *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten*. Bystyret vedtok blant annet følgende: «Bystyret ber kontrollutvalget vurdere å be Kommunerevisjonen gjøre en utvidet oppfølgingsrevisjon av Nordre Aker og Østensjø, samt inkludere førstegangsrevisjon av flere bydeler og fremlegger rapporten 2. kvartal 2019.»

Kontrollutvalget vedtok i møte 28.08.2018 (sak 56) at Kommunerevisjonen skulle gjennomføre en ny forvaltningsrevisjon av bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten. Undersøkelsen skulle også omfatte en oppfølgingsundersøkelse etter rapport 19/2017.

I rapport 19/2017 var Kommunerevisjonens samlede konklusjon at det var mangler i de to reviderte bydelenes arbeid med å sikre kontinuitet i tjenesten til den enkelte bruker i hjemmetjenesten. Det var blant annet

- en sårbar bemanningssituasjon i hjemmesykepleien som førte til at det var flere ufaglærte som gjennomførte besøkene hos den enkelte bruker, enn hva som var tiltenkt i den planlagte bemanningen
- mangler i dokumentasjonen i brukers journaler, herunder oppdatering av tiltaksplaner, oppfølging av observasjoner av brukers helsetilstand og brukarmedvirkning
- mange ulike ansatte på besøk hos den enkelte bruker

For å sikre at den enkelte mottar de helse- og omsorgstjenestene vedkommende har behov for, til rett tid og i rett omfang, må bydelene sikre tilstrekkelig bemanning og personell med nødvendige kvalifikasjoner samt kontinuitet i oppfølgingen. Bydelene må blant annet sikre at ansatte har tilstrekkelige kunnskaper til å kunne fange opp endringer i den enkeltes hjelpebehov, og god kommunikasjon og rapportering mellom alle som er involvert i tjenesteytelsen.

Det er bakgrunnen for formål og problemstilling i denne nye forvaltningsrevisjonen som omfatter en breddeundersøkelse i alle bydelene, en dybdeundersøkelse i Bydel Bjerke og Bydel Stovner og en oppfølging etter rapport 19/2017.

1.2 Formål og problemstillinger

Formålet har vært å undersøke og eventuelt bidra til forbedring av kvaliteten i bydelenes hjemmetjenester (hjemmesykepleie og praktisk bistand) ved å se på kontinuiteten i oppfølgingen av den enkelte bruker. Informasjon om eventuelle svakheter og mangler i kvaliteten på bydelenes oppfølging av brukere av hjemmetjenester kan gi viktig og etterspurt informasjon til bystyrets organer samt grunnlag for forbedringsarbeid i bydelene.

Hovedproblemstillingen for undersøkelsen har vært denne:

- Sikrer kommunen kontinuitet i oppfølgingen av den enkelte bruker i hjemmetjenesten?

Hovedproblemstillingen er belyst ved å undersøke om bydelene sikrer forhold som

- tilstrekkelig og kvalifisert personell i det løpende arbeidet, herunder norskkunnskaper
- nødvendig og oppdatert informasjon til ansatte av betydning for tjenesteytelsen til den enkelte bruker, herunder hvordan informasjonsflyten rundt brukerens situasjon og hjelpebehov sikres
- mest mulig kontinuitet i personell for den enkelte bruker
- brukarmedvirkning

Alle punktene ovenfor er undersøkt i dybdeundersøkelsen i Bydel Bjerke og Bydel Stovner, mens breddeundersøkelsen i alle bydelene har vært rettet mot tilstrekkelig og kvalifisert personell i det løpende arbeidet og mest mulig kontinuitet i personell for den enkelte bruker.

Rapporten inkluderer også dels en rent beskrivende del om Velferdsetatens og to bydelers oppfølging av private leverandører av hjemmetjenester samt dels en oppfølging etter Kommunerevisjonens rapport 19/2017 *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten*.

1.3 Avgrensninger

Undersøkelsen avgrenses til oppfølgingen fra bydelenes hjemmetjenester (praktisk bistand og hjemmesykepleie) og ikke av andre tjenesteytere i bydelene. Undersøkelsen vil ikke omfatte brukerne av private leverandører av praktisk bistand og hjemmesykepleie siden endringer i kommuneloven som vil kunne hjemle en slik undersøkelse, ikke var trådt i kraft.

1.4 Revisjonskriterier

Revisjonskriteriene er blant annet utledet fra følgende kilder:

- Lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)
- Lov 7. februar 1999 nr. 62 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven)
- Lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)
- Forskrift 28. oktober 2016 nr. 1250 om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

Utleddningen av revisjonskriteriene følger i sin helhet i vedlegg 1.

1.5 Metodisk tilnærming og gjennomføring

Undersøkelsesperioden omfattet i hovedsak året 2018. Det meste av datainnsamlingen ble gjennomført i perioden januar–mars 2019.

Undersøkelsen er blant annet basert på informasjon fra intervjuer, gjennomgang av brukeres journaler, skriftlige svar fra aktuelle bydeler, dokumentgjennomgang av blant annet skriftlige rutiner samt informasjon fra vaktplan og turnussystemet GAT og

statistikk basert på omfattende uttrekk fra det elektroniske pasient- og journalsystemet Gerica for månedene september, oktober og november 2018. Sistnevnte ble gjennomført for alle bydelene.

Kommunerevisjonen har totalt intervjuet 32 ledere og ansatte, herav 16 i Bydel Bjerke og 16 i Bydel Stovner. Vi har også snakket med 20 brukere av hjemmesykepleie og/eller praktisk bistand i disse to bydelene.

Kommunerevisjonen har, i tillegg til analyser basert på det omfattende uttrekket fra Gerica i alle bydelene, nærmere gjennomgått journalene til 20 brukere i hver av bydelene Bjerke og Stovner. Utvalget bestod både av brukere som kun hadde hjemmesykepleie eller praktisk bistand, og av brukere som hadde begge deler levert av bydelen. Brukerne ble trukket ut tilfeldig basert på oversikter over mottakere av hjemmesykepleie og praktisk bistand mottatt fra bydelen.

Metoden og undersøkelsesopplegget er nærmere beskrevet i vedlegg 2.

1.6 Rapportens oppbygning

I kapittel 2 gir vi en oversikt over organiseringen av de to utvalgte hjemmetjenestene som har vært en del av dybdeundersøkelsen.

I kapittel 3 redegjør vi for bydelens arbeid knyttet til å sikre tilstrekkelig og kvalifisert bemanning. I kapittel 4 redegjør vi for de to utvalgte bydelenes arbeid med å sikre nødvendig og oppdatert informasjon om den enkelte bruker. I kapittel 5 redegjør vi for personkontinuitet overfor den enkelte bruker i bydelene, og i kapittel 6 redegjør vi for brukermedvirkning i de to utvalgte bydelene.

I kapittel 7 redegjør vi for oppfølgingen til byråden for eldre, helse og arbeid, Bydel Nordre Aker og Bydel Østensjø etter Kommunerevisjonens rapport 19/2017 *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten*.

I kapittel 8 følger en beskrivelse av Velferdsetatens og de to utvalgte bydelenes oppfølging av private leverandører av hjemmetjenester.

I kapittel 9 følger Kommunerevisjonens konklusjoner og anbefalinger. Kapittel 10 inneholder vesentlige momenter i uttalelsene til rapporten, og våre kommentarer til og vurderinger av uttalelsene. De mottatte uttalelsene følger som vedlegg til rapporten.

En nærmere redegjørelse for status i ulike hjemmesykepleieteam i Bydel Nordre Aker og Bydel Østensjø som var omfattet av Kommunerevisjonens rapport 19/2017 *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten*, følger i vedlegg 3.

2. Organisering av hjemmetjenestene i Bydel Bjerke og Bydel Stovner

Nedenfor følger en beskrivelse av organiseringen av de hjemmetjenestene (hjemmesykepleie og praktisk bistand) som har vært del av dybdeundersøkelsen.

2.1.1 Bydel Bjerke

Bydel Bjerke hadde organisert sine hjemmetjenester (hjemmesykepleie og praktisk bistand) i en seksjon underlagt Avdeling for helse og mestring. På undersøkelsestidspunktet og fram til og med 25.02.2019 var hjemmetjenestene delt i fire distrikter: Linderud, Veitvet, Økern og Årvoll. Hvert distrikt hadde i underkant av 20 årsverk innen hjemmesykepleie. I tillegg var det til sammen cirka 15 årsverk innen praktisk bistand.

Fra og med 25.02.2019 var hjemmetjenesten organisert i tre større distrikter – Veitvet, Økern og Årvoll – med cirka 28 årsverk i hvert distrikt.

Hjemmetjenesten var ledet av en seksjonssjef, og de tre distriktene var ledet av avdelingsledere.

2.1.2 Bydel Stovner

Bydel Stovner hadde organisert sine hjemmetjenester (hjemmesykepleie og praktisk bistand) under Avdeling for helse, aktivitet og mestring.

Det var to hjemmesykepleiedistrikter i bydelen: Høybråten og Vestli. Distriktene hadde en saksbehandler hver. Ifølge bydelen ble det våren 2017 etablert en ordning med selvstyrte team i hvert av distriktene. I Høybråten var det tre team, mens det i Vestli var to team. Høybråten hadde cirka 26 årsverk, mens Vestli hadde cirka 30 årsverk. I tillegg var det cirka seks årsverk knyttet til nattjenesten. Det var noe i overkant av seks årsverk knyttet til praktisk bistand i bydelen.

Bydelen hadde også et eget arbeidslag knyttet til demens. Dette arbeidslaget bestod av cirka 16 årsverk.

Hjemmetjenesten var ledet av avdelingsleder for Avdeling for helse, aktivitet og mestring, og hvert distrikt var ledet av seksjonsledere.

3. Tilstrekkelig og kvalifisert personell i det løpende arbeidet, herunder norskkunnskaper

I dette kapitlet redegjør vi for bydelenes arbeid med å sørge for tilstrekkelig og kvalifisert personell i hjemmetjenesten, herunder om de to utvalgte bydelene hadde sørget for nødvendige norskkunnskaper blant personalet.

3.1 Revisjonskriterier

- Bydelen skal sikre tilstrekkelig og kvalifisert bemanning i hjemmetjenesten. Det innebærer blant annet at bydelen skal sørge for at den enkelte bruker mottar hjelp fra personale som er kvalifisert til å ivareta bistandsbehovet.
- Bydelen skal sørge for at personalet i hjemmetjenesten har tilstrekkelige norskkunnskaper for å sikre tilfredsstillende kommunikasjon mellom ansatt og bruker/pårørende, samt ansatte imellom.

Det sistnevnte kulepunktet er kun benyttet som kriterium i dybdeundersøkelsen i Bydel Bjerke og Bydel Stovner.

3.2 Breddeundersøkelsen rettet mot alle bydelene

3.2.1 Faktabeskrivelse

I det følgende vil vi framheve maksimums- og minimumsverdier samt verdiene for bydelene Bjerke og Stovner som er omfattet av dybdeundersøkelsen, og bydelene Nordre Aker og Østensjø som er omfattet av oppfølgingsundersøkelsen etter den tidligere forvaltningsrevisjonen.

Fagbakgrunn til ansatte som gjennomførte besøkene

Tabell 1 viser, for alle bydeler og totalt, andelen av besøk gjennomført av ansatte med ulik fagbakgrunn for besøk hos brukere i hjemmesykepleien i månedene september til november 2018.

Tabell 1 Besøk i hjemmesykepleien etter fagbakgrunn, andel av totalt antall besøk, i perioden september–november 2018 per bydel og totalt.

	Sykepleier	Andre med fullført helsefaglig utdanning	Sykepleier-student	Ufaglært	Totalt antall besøk (100 %)
Bydel Gamle Oslo	21 %	62 %	1 %	16 %	60 051
Bydel Grünerløkka	25 %	49 %	4 %	21 %	50 789
Bydel Sagene	32 %	43 %	2 %	23 %	56 247
Bydel St. Hanshaugen	36 %	28 %	1 %	35 %	52 688
Bydel Frogner	33 %	35 %	1 %	31 %	91 004
Bydel Ullern	25 %	53 %	1 %	21 %	45 362
Bydel Vestre Aker	24 %	41 %	2 %	34 %	66 198
Bydel Nordre Aker	37 %	39 %	2 %	22 %	86 776
Bydel Bjerke	25 %	47 %	1 %	27 %	58 820
Bydel Grorud	36 %	49 %	2 %	13 %	50 427
Bydel Stovner	19 %	68 %	1 %	11 %	60 533
Bydel Alna	21 %	60 %	1 %	19 %	85 992
Bydel Østensjø	33 %	46 %	1 %	20 %	108 906
Bydel Nordstrand	25 %	37 %	1 %	37 %	85 733
Bydel Søndre Nordstrand	32 %	47 %	4 %	17 %	32 478
Totalt alle bydeler	28 %	46 %	1 %	24 %	992 004

Note: Prosent av totalt gjennomførte besøk for den angitte tidsperiode innen hver bydel. Dataene omfatter ikke nattjenesten. Kategorien «Andre med fullført helsefaglig utdanning» bestod hovedsakelig av hjelpepleiere, helsefagarbeidere og omsorgsarbeidere. Vi har skilt ut dem som står registrert som sykepleierstudenter, i egen kategori. Ansatte i kategorien «ufaglært» var i hovedsak hjemmehjelpere og assistenter.

Tabell 1 viser at totalt sett ble 24 prosent av alle besøk utført av ufaglærte. Andelen var minst i Bydel Stovner (11 prosent) og størst i bydelen Nordstrand (37 prosent), St. Hanshaugen (35 prosent) og Vestre Aker (34 prosent). I Bydel Bjerke var ufaglærtandelen 25 prosent. I bydelene Nordre Aker og Østensjø var ufaglærtandelen henholdsvis 22 og 20 prosent.

Totalt sett var sykepleierandelen av besøkene på 28 prosent. Sykepleierandelen varierte fra 19 prosent i Bydel Stovner til 37 prosent i Bydel Nordre Aker. Andelen var 25 prosent i Bydel Bjerke og 33 prosent i Bydel Østensjø.

I tabell 2 følger en oversikt over andelen med ulik fagbakgrunn blant ansatte som gjennomførte besøkene mandag til fredag på dagvakt hos brukere i hjemmesykepleien i perioden september–november 2018.

Tabell 2 Besøk i hjemmesykepleien etter fagbakgrunn, andel av totalt antall besøk, dagvakter på hverdager i perioden september–november 2018 per bydel og totalt.

	Sykepleier	Andre med fullført helsefaglig utdanning	Sykepleier-student	Ufaglært	Totalt antall besøk (100 %)
Bydel Gamle Oslo	24 %	60 %	3 %	13 %	22 936
Bydel Grünerløkka	27 %	51 %	4 %	18 %	21 628
Bydel Sagene	30 %	42 %	4 %	24 %	24 650
Bydel St. Hanshaugen	32 %	29 %	2 %	37 %	20 250
Bydel Frogner	39 %	34 %	1 %	26 %	37 866
Bydel Ullern	30 %	45 %	1 %	23 %	17 458
Bydel Vestre Aker	29 %	39 %	2 %	30 %	24 700
Bydel Nordre Aker	44 %	34 %	2 %	20 %	34 178
Bydel Bjerke	31 %	46 %	3 %	20 %	21 312
Bydel Grorud	34 %	51 %	1 %	14 %	22 175
Bydel Stovner	24 %	65 %	2 %	9 %	23 780
Bydel Alna	27 %	56 %	1 %	16 %	31 371
Bydel Østensjø	37 %	45 %	1 %	16 %	45 095
Bydel Nordstrand	28 %	40 %	1 %	31 %	32 222
Bydel Søndre Nordstrand	39 %	40 %	9 %	12 %	12 228
Totalt alle bydeler	32 %	45 %	2 %	21 %	391 849

Note: Prosent av totalt gjennomførte besøk for den angitte tidsperiode innen hver bydel. Hverdagene omfatter perioden fra mandag kl. 7 til fredag kl. 15.30. I dagvakt inngår besøk som var påbegynt mellom kl. 7 og kl. 15.30. Resterende besøk inngår i kveld. Dataene omfatter ikke natttjenesten. Kategorien «Andre med fullført helsefaglig utdanning» bestod hovedsakelig av hjelpepleiere, helsefagarbeidere og omsorgsarbeidere. Vi har skilt ut dem som står registrert som sykepleierstudenter, i egen kategori. Ansatte i kategorien «ufaglært» var i hovedsak hjemmehjelpere og assistenter.

Tabell 2 viser at totalt for alle bydeler var sykepleierandelen på dagvakter på hverdagene 32 prosent, og denne varierte fra 24 prosent i bydelene Stovner og Gamle Oslo til 44 prosent i Bydel Nordre Aker. Bydel Bjerke hadde en sykepleierandel på 31 prosent, og Bydel Østensjø hadde en sykepleierandel på 37 prosent. I Kommunerevisjonens rapport 19/2017 *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten* var sykepleierandelen på dagvaktene på hverdagene i den perioden vi da undersøkte, 36 prosent i Bydel Nordre Aker og 35 prosent i Bydel Østensjø.

Tabell 2 viser videre at totalt sett ble 21 prosent av alle besøk utført av ufaglærte på dagvakter på hverdagene. Andelen var minst i Bydel Stovner (9 prosent) og størst i Bydel St. Hanshaugen (37 prosent). I Bydel Bjerke var ufaglærtandelen 20 prosent. I Bydel Nordre Aker og Bydel Østensjø var andelen henholdsvis 20 og 16 prosent. I Kommunerevisjonens rapport 19/2017 *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten* var ufaglærtandelen på dagvaktene på hverdagene i den perioden vi da undersøkte, henholdsvis 28 og 12 prosent for de to bydelene.

Tabell 3 viser fordelingen for dagvakter i helgene i samme periode.

Tabell 3 Besøk i hjemmesykepleien etter fagbakgrunn, andel av totalt antall besøk, dagvakter i helg i perioden september–november 2018 per bydel og totalt.

	Sykepleier	Andre med fullført helsefaglig utdanning	Sykepleier-student	Ufaglært	Totalt antall besøk (100 %)
Bydel Gamle Oslo	17 %	60 %	0 %	23 %	8516
Bydel Grünerløkka	20 %	46 %	3 %	31 %	7165
Bydel Sagene	30 %	42 %	0 %	29 %	9402
Bydel St. Hanshaugen	27 %	30 %	0 %	43 %	6787
Bydel Frogner	24 %	35 %	0 %	41 %	13 325
Bydel Ullern	19 %	50 %	2 %	29 %	5851
Bydel Vestre Aker	16 %	40 %	2 %	42 %	8530
Bydel Nordre Aker	24 %	43 %	0 %	33 %	12 550
Bydel Bjerke	17 %	43 %	0 %	39 %	8215
Bydel Grorud	29 %	46 %	6 %	19 %	7171
Bydel Stovner	12 %	73 %	2 %	13 %	8840
Bydel Alna	17 %	60 %	1 %	22 %	12 290
Bydel Østensjø	24 %	46 %	1 %	28 %	14 841
Bydel Nordstrand	21 %	34 %	1 %	44 %	11 653
Bydel Søndre Nordstrand	19 %	57 %	1 %	23 %	4361
Totalt alle bydeler	21 %	46 %	1 %	31 %	139 497

Note: Prosent av totalt gjennomførte besøk for den angitte tidsperiode innen hver bydel. Helg omfatter perioden fra fredag kl. 15.30 til mandag kl. 7. I dagvakt inngår besøk som var påbegynt mellom kl. 7 og kl. 15.30. Resterende besøk inngår i kveld. Dataene omfatter ikke nattjenesten. Kategorien «Andre med fullført helsefaglig utdanning» bestod hovedsakelig av hjelpepleiere, helsefagarbeidere og omsorgsarbeidere. Vi har skilt ut dem som står registrert som sykepleierstudenter, i egen kategori. Ansatte i kategorien «ufaglært» var i hovedsak hjemmehjelpere og assistenter.

Tabell 3 viser at 31 prosent av alle besøk på dagvakter i helg ble utført av ufaglærte. Andelen var minst i Bydel Stovner (13 prosent) og størst i Bydel Nordstrand (44 prosent). Ufaglærtandelen i Bydel Bjerke var 39 prosent. I Bydel Nordre Aker og Bydel Østensjø var andelen henholdsvis 33 og 28 prosent. I Kommunerevisjonens rapport 19/2017 *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten* var ufaglærtandelen på dagvaktene i helgene i den perioden vi da undersøkte, henholdsvis 42 og 16 prosent.

Tabell 3 viser videre at sykepleierandelen totalt var på 21 prosent og varierte mellom 12 prosent (Bydel Stovner) og 30 prosent (Bydel Sagene). Andelen var 17 prosent i Bydel Bjerke. I Bydel Nordre Aker og Bydel Østensjø var andelen 24 prosent. I Kommunerevisjonens rapport 19/2017 *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten* var sykepleierandelen på dagvaktene i helgene i den perioden vi da undersøkte, henholdsvis 23 og 29 prosent for de to bydelene.

Hvis vi sammenligner tabell 4 og 5, ser vi at sykepleierandelen gikk ned på dagvakter i helg sammenlignet med på hverdager, både totalt (–11 prosentpoeng) og for alle bydeler unntatt Bydel Sagene. Nedgangen var størst i Bydel Søndre Nordstrand (–20 prosentpoeng) og Bydel Nordre Aker (–20 prosentpoeng). Videre ser vi at andelen ufaglærte gikk opp, både totalt (10 prosentpoeng) og for alle bydelene. Andelen økte mest i Bydel Bjerke (19 prosentpoeng) og minst i Bydel Stovner (4 prosentpoeng).

Tabell 4 viser en oversikt over andelen med ulik fagbakgrunn blant ansatte som gjennomførte besøkene om kvelden på hverdager hos brukere i hjemmesykepleien i samme periode.

Tabell 4 *Besøk i hjemmesykepleien etter fagbakgrunn, andel av totalt antall besøk, kveldsvakter på hverdager i perioden september–november 2018 per bydel og totalt.*

	Sykepleier	Andre med fullført helsefaglig utdanning	Sykepleier-student	Ufaglært	Totalt antall besøk (100 %)
Bydel Gamle Oslo	21 %	64 %	1 %	14 %	16 622
Bydel Grünerløkka	25 %	49 %	5 %	21 %	12 752
Bydel Sagene	35 %	47 %	0 %	18 %	12 777
Bydel St. Hanshaugen	42 %	30 %	1 %	27 %	14 744
Bydel Frogner	30 %	39 %	0 %	31 %	23 071
Bydel Ullern	21 %	65 %	0 %	14 %	12 840
Bydel Vestre Aker	23 %	45 %	0 %	32 %	19 192
Bydel Nordre Aker	39 %	42 %	2 %	16 %	23 248
Bydel Bjerke	22 %	52 %	0 %	26 %	16 953
Bydel Grorud	38 %	51 %	1 %	10 %	12 283
Bydel Stovner	18 %	69 %	0 %	13 %	16 101
Bydel Alna	19 %	64 %	0 %	17 %	24 704
Bydel Østensjø	34 %	47 %	0 %	19 %	28 353
Bydel Nordstrand	25 %	35 %	1 %	38 %	24 308
Bydel Søndre Nordstrand	30 %	51 %	0 %	19 %	9205
Totalt alle bydeler	28 %	49 %	1 %	22 %	267 153

Note: Prosent av totalt gjennomførte besøk for den angitte tidsperiode innen hver bydel. Hverdagene omfatter perioden fra mandag kl. 7 til fredag kl. 15.30. I kveldsvakt inngår besøk som ikke var påbegynt mellom kl. 7 og kl. 15.30. Dataene omfatter ikke natttjenesten. Kategorien «Andre med fullført helsefaglig utdanning» bestod hovedsakelig av hjelpepleiere, helsefagarbeidere og omsorgsarbeidere. Vi har skilt ut dem som står registrert som sykepleierstudenter, i egen kategori. Ansatte i kategorien «ufaglært» var i hovedsak hjemmehjelpere og assistenter.

Tabell 4 viser at 22 prosent av alle besøk på kveldsvakter på hverdager ble utført av ufaglærte. Andelen var minst i Bydel Grorud (10 prosent) og størst i Bydel Nordstrand (38 prosent). I Bydel Bjerke og Bydel Stovner var andelen henholdsvis 26 og 13 prosent. I Bydel Nordre Aker og Bydel Østensjø var andelen henholdsvis 16 og 19 prosent. I Kommunerevisjonens rapport 19/2017 *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten* var ufaglærtandelen på kveldsvaktene på hverdagene i den perioden vi da undersøkte, henholdsvis 34 og 15 prosent for de to bydelene.

Vi ser videre at sykepleierandelen totalt var 28 prosent og varierte fra 18 prosent (Bydel Stovner) til 42 prosent (Bydel St. Hanshaugen). Andelen var 22 prosent i Bydel Bjerke. I Bydel Nordre Aker og Bydel Østensjø var andelen henholdsvis 39 og 34 prosent. I Kommunerevisjonens rapport 19/2017 *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten* var sykepleierandelen på kveldsvaktene på hverdagene i den perioden vi da undersøkte, henholdsvis 27 og 28 prosent for de to bydelene.

Tabell 5 viser fordelingen for kveldsvakter i helgene i samme periode.

Tabell 5 Besøk i hjemmesykepleien etter fagbakgrunn, andel av totalt antall besøk, kveldsvakter i helg i perioden september–november 2018 per bydel og totalt.

	Sykepleier	Andre med fullført helsefaglig utdanning	Sykepleier-studenter	Ufaglært	Totalt antall besøk (100 %)
Bydel Gamle Oslo	19 %	63 %	1 %	18 %	11 977
Bydel Grünerløkka	24 %	49 %	6 %	21 %	9244
Bydel Sagene	35 %	45 %	0 %	20 %	9418
Bydel St. Hanshaugen	39 %	23 %	1 %	38 %	10 907
Bydel Frogner	31 %	35 %	0 %	34 %	16 742
Bydel Ullern	23 %	54 %	1 %	22 %	9213
Bydel Vestre Aker	21 %	38 %	2 %	39 %	13 776
Bydel Nordre Aker	29 %	42 %	2 %	27 %	16 800
Bydel Bjerke	22 %	47 %	0 %	31 %	12 340
Bydel Grorud	42 %	46 %	2 %	10 %	8798
Bydel Stovner	15 %	71 %	0 %	14 %	11 812
Bydel Alna	17 %	60 %	0 %	22 %	17 627
Bydel Østensjø	29 %	45 %	1 %	25 %	20 617
Bydel Nordstrand	23 %	34 %	1 %	42 %	17 550
Bydel Søndre Nordstrand	29 %	48 %	1 %	22 %	6684
Totalt alle bydeler	26 %	46 %	1 %	27 %	193 505

Note: Prosent av totalt gjennomførte besøk for den angitte tidsperiode innen hver bydel. Helg omfatter perioden fra fredag kl. 15.30 til mandag kl. 7. I kveldsvakt inngår besøk som var ikke var påbegynt mellom kl. 7 og kl. 15.30. Dataene omfatter ikke nattjenesten. Kategorien «Andre med fullført helsefaglig utdanning» bestod hovedsakelig av hjelpepleiere, helsefagarbeidere og omsorgsarbeidere. Vi har skilt ut dem som står registrert som sykepleierstudenter, i egen kategori. Ansatte i kategorien «ufaglærte» var i hovedsak hjemmehjelpere og assistenter.

Tabell 5 viser at 27 prosent av alle besøk på kveldsvakter i helg ble utført av ufaglærte. Andelen var minst i Bydel Grorud (10 prosent) og størst i Bydel Nordstrand (42 prosent). I Bydel Bjerke og Bydel Stovner var andelen henholdsvis 31 og 14 prosent. I Bydel Nordre Aker og Bydel Østensjø var andelen henholdsvis 27 og 25 prosent. I Kommunerevisjonens rapport 19/2017 *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten* var ufaglærtandelen på kveldsvaktene i helgene i den perioden vi da undersøkte, henholdsvis 41 og 17 prosent for de to bydelene.

Vi ser videre at sykepleierandelen totalt var 26 prosent og varierte fra 15 prosent (Bydel Stovner) til 42 prosent (Bydel Grorud). Andelen var 22 prosent i Bydel Bjerke. I Bydel Nordre Aker og Bydel Østensjø var andelen 29 prosent. I Kommunerevisjonens rapport 19/2017 *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten* var sykepleierandelen på kveldsvaktene i helgene i den perioden vi da undersøkte, henholdsvis 25 og 28 prosent for de to bydelene.

Hvis vi sammenligner tabell 4 og 5, ser vi at sykepleierandelen totalt gikk noe ned på kveldsvakter i helg sammenlignet med på hverdager (–2 prosentpoeng). Videre ser vi at

andelen ufaglærte totalt gikk opp (5 prosentpoeng). Bydel Nordre Aker hadde størst oppgang med 11 prosentpoeng.

3.2.2 Kommunerevisjonens vurderinger

Undersøkelsen viser at i flere bydeler ble en relativt stor andel av besøkene innenfor hjemmesykepleie gjennomført av ufaglærte. Videre viser undersøkelsen at det var stor variasjon mellom bydelene med hensyn til fagbakgrunn. Sykepleierandelen av de undersøkte besøkene hele uken varierte for eksempel fra 19 prosent i Bydel Stovner til 37 prosent i Bydel Nordre Aker. Etter Kommunerevisjonens vurdering var variasjonene så betydelige at vi stiller spørsmål ved om alle bydelene arbeidet godt nok med å sikre tilstrekkelig og kvalifisert bemanning i tråd med brukernes bistandsbehov. Det gjelder ikke minst bydelene Vestre Aker og Nordstrand hvor en stor andel av besøkene ble gjennomført av ufaglærte, samtidig som sykepleierandelen var lavere enn gjennomsnittet for alle bydelene.

3.3 Dybdeundersøkelsen i Bydel Bjerke og Bydel Stovner

3.3.1 Faktabeskrivelse

Tilstrekkelig og kvalifisert personale

I begge bydeler fortalte både ledere og ansatte om flere sårbarheter knyttet til grunnbemanningen (budsjetterte årsverk).

Flere ledere i Bydel Bjerke oppga at bemanningen var sårbar ved fravær. Bydelen oppga at det tidvis hadde vært utfordrende å skaffe vikarer til vakante stillinger og rekruttere vikarer og nye fast ansatte med riktig fag- og språkkompetanse.

Bydelene hadde vært avhengige av å planlegge med personale engasjert som ekstravakter for å dekke opp vaktene. I begge bydelene hadde flere av disse fremmet krav om fast stilling. I Bydel Bjerke hadde tre fått innvilget kravet, mens tre saker fortsatt var under behandling per januar 2019. I Bydel Stovner hadde 15 personer fått stillinger på grunnlag av krav i perioden 01.11.2016–26.04.2019.

Avdelingsleder ved Økern-distriktet i Bydel Bjerke oppga at bemanningen særlig var sårbar på kveld og i helger. Det var da kun én sykepleier på vekten, og ved fravær som ikke ble dekket inn, måtte en helsefagarbeider ta ansvarsvakt og ha ansvar for vakttelefonen, mens en sykepleier fra et annet distrikt måtte være i bakvakt og utføre besøkene som skulle gjennomføres av sykepleier. Også avdelingsleder for et av de andre distriktene fortalte at det hendte at helsefagarbeider fikk ansvarsvakten, mens en sykepleier fra et av de andre distriktene tok sykepleieroppdragene.

Avdelingslederen ved Veitvet-distriktet i Bydel Bjerke oppga at avdelingen hadde en grunnbemanning som ivaretok brukertiden om alle var på jobb som planlagt. Videre oppga avdelingslederen at om bemanningen var god nok, varierte med endringer i brukergruppens behov.

Slik vi forstod ledere og ansatte, hadde utfordringene knyttet til bemanningen i Bydel Bjerke vart i flere år. Seksjonslederen oppga at hjemmetjenesten var tilført flere nye stillinger i 2018 og 2019, og at det ble arbeidet planmessig for å øke grunnbemanningen slik at det ikke ble nødvendig å leie inn personale ved fravær. Per april 2019 var det

to vakante sykepleierstillinger og flere helgestillinger. Seksjonslederen oppga at omlegging av turnus fra og med 25.02.2019 hadde medført at mange deltidsansatte hadde fått økt stilling etter ønsker og behov. Samlet sett mente seksjonslederen at ovennevnte hadde medført en betraktelig økning i grunnbemanningen og dermed en mer robust og stabil tjeneste.

Oversikter fra turnussystemet GAT viste at sykefraværet totalt sett for de undersøkte enhetene i hjemmesykepleie og praktisk bistand var på 11 prosent i Bydel Bjerke og 12 prosent i Bydel Stovner i 2018. Oversikter viste stor variasjon i sykefraværet mellom de ulike enhetene.

Oversikter fra turnussystemet GAT per januar 2019 viste at over halvparten av alle ansatte i hjemmesykepleiedistriktene i begge bydelene hadde deltidsstillinger. Seksjonsleder i Bydel Bjerke oppga at det per april 2019 var gjort et arbeid med å slå sammen stillinger, og at det var lite ufrivillig deltid i hjemmetjenesten. Oversikter fra turnussystemet GAT per april 2019 viste at omtrent 40 prosent var ansatt i deltidsstillinger i de tre hjemmetjenestedistriktene.

Omfanget av deltid var større blant helsefagarbeiderne enn blant sykepleierne i begge bydelene. Bydelene oppga at heltidsandelen var økende. Flere ledere oppga imidlertid at på grunn av helgevaktene var det ikke mulig å tilby heltidsstilling til alle ansatte. Som eksempel viste seksjonsleder for hjemmesykepleien i Bydel Bjerke til at for å få en turnus med arbeid hver tredje helg til å gå opp med eksempelvis 7–9 personer på dagvakt og 6–7 personer på kveldsvakt trengte en 45 personer. Bydelen hadde ikke 45 årsverk i hvert distrikt.

Ansatte vi intervjuet i Bydel Bjerke, fortalte om utfordringer knyttet til det å ha tilstrekkelig personale på vaktene. Det ble vist til utfordringer både på dag-, kvelds- og helgevaktene. Eksempelvis ble det trukket fram at det ikke alltid ble satt inn vikar, og at det ble veldig mange oppgaver på arbeidslisten til dem som var på jobb. En sykepleier fortalte at hun fikk lite tid til å snakke med sine brukere, da hun hadde arbeidslisten fylt med fagoppgaver. Det ble også fortalt at helgene var særlig krevende, og en ansatt hadde erfart at oppdrag ikke var utført av den som var på besøk tidligere. Ifølge seksjonsleder var det trolig meldt ett avvik om en slik hendelse.

I Bydel Stovner oppga seksjonslederen for Høybråten at distriktet hadde fått tilført flere stillinger i løpet av de siste årene, og seksjonslederen mente at grunnbemanningen nå var god. Samtidig var det fortsatt utfordringer ved fravær. Ifølge seksjonslederen var bemanningen noe høyere enn hva som var budsjettet. Våren og videre utover sommeren 2018 var sykepleiekompetansen ekstra sårbar på grunn av langtidsfravær av flere sykepleiere. Det hadde vært utfordrende å få dekket opp fraværet. Distriktet hadde leid inn en sykepleier fra et vikarbyrå og fylt opp med ekstravakter. Ifølge seksjonslederen gikk det så vidt rundt sommeren 2018 med et minimum av sykepleiere på jobb. Situasjonen bedret seg utover høsten 2018, da det ble ansatt flere nye sykepleiere. Seksjonslederen mente kompetansen i teamene per januar 2019 var tilstrekkelig god til å kunne ivareta kontinuiteten i oppfølgingen av brukernes helsetilstand. Det hadde likevel skjedd at sykepleierne hadde meldt tilbake til seksjonslederen at de på kveldsvakter og i helgene tidvis opplevde å ha for mange brukere på sine arbeidslister.

Seksjonsleder for Vestli-distriktet opplevde at det var tilstrekkelig bemanning, men at det kunne oppstå utfordringer for eksempel når ressurskrevende brukere ble utskrevet fra sykehus. Dette fikk de ofte beskjed om utpå formiddagen, etter legevisitten på sykehuset. Utfordringen bestod da i at bydelen ikke var bemannet ut fra at pasienten for eksempel trengte dialysebehandling fire ganger daglig. Når det gjaldt Arbeidslag demens, hadde ikke arbeidslaget hatt tilstrekkelig bemanning og kompetanse til å dekke behovet til brukerne. For å bøte på dette hadde bydelen lyst ut fire sykepleierstillinger utover budsjettet. Det var på ikke alltid sykepleier på vakt i arbeidslaget. Det var derfor innført en ordning hvor Vestli og Høybråten var ansvarlige for å sikre bakvakt annenhver uke. Fram til høsten 2018 var det i praksis behov for sykepleier i bakvakt for Arbeidslag demens cirka tre dager per uke, ifølge seksjonslederen. Det var også utfordringer knyttet til situasjoner hvor de ikke ble kjent med behovet for bakvakt før den aktuelle vakten.

En av teamlederne vi intervjuet i Bydel Stovner, oppga at grunnbemanningen var sårbar ved sykdom og om sommeren. Sårbarheten gjaldt spesielt sykepleiekompetanse, da bydelen ikke hadde god nok tilgang på sykepleiere til å kunne dekke opp ved fravær. Det var få sykepleiere som jobbet som ekstravakter. Når det gjaldt helsefagarbeidere, hadde de god tilgang på ekstravakter.

Ansatte vi intervjuet i Bydel Stovner, fortalte om utfordringer knyttet til tilstrekkelig personale på vaktene. Noen opplevde som oftest at det var tilstrekkelig personale på vaktene, og noen mente at det oftere ikke var tilstrekkelig bemanning. Eksempelvis ble det vist til at brukerne hadde tyngre og mer komplekse utfordringer, og at det krevde mer tid enn tidligere, og at oppsatt turnus var for ujevn med hensyn til antall sykepleiere på jobb. Videre ble det nevnt at kveldene kunne være travle, og at det var stress for dem som var ute på vakt og møtte brukerne. Det ble også fortalt at ansatte ikke alltid rakk å få besøkt alle de skulle til på den enkelte vakt.

Ingen av bydelene hadde gjeldende kompetanseplaner som kunne si noe om behovet for kompetanse i tjenesten. Bydelene hadde heller ikke utarbeidet oversikter over hvilken kompetanse som hjemmetjenesten hadde på undersøkelsestidspunktet. Bydelene oppga at kompetanseplaner var under utarbeidelse.

Rutiner ved fravær

Seksjonslederen i Bydel Bjerke fortalte at før hun tiltrådte i juni 2018, var regelen at det ikke skulle leies inn personale ved første dag fravær. Dette endret hun, slik at behovet for å leie inn ekstra personale skulle vurderes konkret ut fra et faglig perspektiv. Det vil si at det ble vurdert om det skulle settes inn vikar, og eventuelt om vikaren trengte å ha samme kompetanse som den personen denne erstattet. Flere ansatte i praktisk bistand arbeidet også som ekstravakter i hjemmesykepleien. En av avdelingslederne fortalte at sykdom og annet fravær førte til at den faktiske bemanningen ofte fravek fra den planlagte bemanningen. Sykepleier ble ofte erstattet av helsefagarbeider og kunne også bli erstattet av ufaglært/hjemmehjelp. Det var vanskelig å få erstattet sykepleiekompetanse. Sykepleieroppgaver måtte da fordeles på andre på vakten, eventuelt gis til sykepleier i et annet distrikt. Helsefagarbeidere kunne også bli erstattet av ufaglærte/hjemmehjelp, og fagoppgavene måtte da fordeles på resterende helsefagarbeidere.

Seksjonslederne i Bydel Stovner oppga at de vurderte blant annet om kompetansen til den fraværende måtte erstattes, og at det ved fravær på kveldstid stort sett måtte leies inn personale. Det var vanskelig å få tak i sykepleiere som ekstravakter. Dersom sykepleiekompetansen var absolutt nødvendig på en vakt, måtte overtid vurderes om man ikke fikk tak i andre.

Planlagt bemanning

I begge bydelene bestod de fast ansatte stort sett av helsefagarbeidere og sykepleiere. Det var få ufaglærte i grunnbemanningen (budsjetterte årsverk). I Bydel Bjerke var det cirka fire årsverk tilknyttet hjemmesykepleie som ikke var fagutdannet. I Bydel Stovner gjaldt dette cirka to årsverk. Det vil si at bydelen i utgangspunktet planla med få ufaglærte i bemanningen. Som det framkommer tidligere i rapporten, var bydelene i det løpende arbeidet avhengige av å planlegge med ekstravakter, og blant disse var det flere ufaglærte.

Fagbakgrunn til ansatte som gjennomførte besøkene

Kommunerevisjonen har med bakgrunn i registrert stillingstittel i journalsystemet, stillingstittel i turnussystemet GAT, oppslag i kommunens person- og ressurskatalog og enkelte søk i Helsepersonellregisteret utarbeidet en analyse over hvilken fagbakgrunn ansatte som gjennomførte de ulike besøkene hos brukerne, hadde i månedene september, oktober og november 2018. Kommunerevisjonen har inndelt disse i fire overordnede kategorier slik det framgår av tabell 1, blant annet fordi bydelene selv opererte med nærmere 90 ulike stillingstitler i journalsystemet, jf. noten til tabellen.

Tabell 6 viser andelen av besøk gjennomført av ansatte med ulik fagbakgrunn for besøk mandag til fredag hos brukere i hjemmesykepleien. Disse er fordelt på dag- og kveldsvakter i månedene september til november 2018.

Tabell 6 Besøk i hjemmesykepleien etter fagbakgrunn, andel av totalt antall besøk, hverdager i perioden september–november 2018.

Fagbakgrunn	Bydel Bjerke		Bydel Stovner	
	Dag	Kveld	Dag	Kveld
Sykepleier	31 %	22 %	24 %	18 %
Andre med fullført helsefaglig utdanning	46 %	52 %	65 %	69 %
Sykepleierstudent	3 %	0 %	2 %	0 %
Ufaglært	20 %	26 %	9 %	13 %
Totalt	100 %	100 %	100 %	100 %
Totalt antall besøk (N)	21 312	16 953	23 780	16 101

Note: Prosent av totalt gjennomførte besøk for dag og kveld innen hver bydel. Tabellen viser et gjennomsnitt for hverdagene, dvs. fra mandag kl. 7 til fredag kl. 15.30. I dagvakt inngår besøk som var påbegynt mellom kl. 7 og kl. 15.30. Resterende besøk inngår i kveld. Dataene omfatter ikke nattjenesten. Kategorien «Andre med fullført helsefaglig utdanning» bestod hovedsakelig av hjelpepleiere, helsefagarbeidere og omsorgsarbeidere. Vi har skilt ut dem som står registrert som sykepleierstudenter, i egen kategori. Ansatte i kategorien «ufaglært» var i hovedsak hjemmehjelpere og assistenter.

Vi ser av tabell 6 at sykepleierandelen av besøkene var noe større i Bydel Bjerke enn i Bydel Stovner, og at det i begge bydelene var en andel ufaglærte, men denne var klart størst i Bydel Bjerke. Andelen av andre med helsefaglig utdanning var størst i Bydel Stovner.

Tabell 7 viser det samme som tabell 1, men for helg.

Tabell 7 Besøk i hjemmesykepleien etter fagbakgrunn, andel av totalt antall besøk, helgene i perioden september–november 2018.

Fagbakgrunn	Bydel Bjerke		Bydel Stovner	
	Dag	Kveld	Dag	Kveld
Sykepleier	17 %	22 %	12 %	15 %
Andre med fullført helsefaglig utdanning	43 %	47 %	73 %	71 %
Sykepleierstudent	0 %	0 %	2 %	0 %
Ufaglært	39 %	31 %	13 %	14 %
Totalt	100 %	100 %	100 %	100 %
Totalt antall besøk (N)	8215	12 340	8840	11 812

Note: Prosent av totalt gjennomførte besøk for helg innen hver bydel. Tabellen viser et gjennomsnitt for helgene, dvs. fra fredag kl.15.30 til mandag kl. 7. I dagvakt inngår besøk som var påbegynt mellom kl. 7 og kl.15.30. Resterende besøk inngår i kveld. Dataene omfatter ikke besøk fra nattjenesten. Kategorien «Andre med fullført helsefaglig utdanning» bestod hovedsakelig av hjelpepleiere, helsefagarbeidere og omsorgsarbeidere. Vi har skilt ut dem som står registrert som sykepleierstudenter, i egen kategori. Ansatte i kategorien «ufaglærte» var i hovedsak hjemmehjelpere og assistenter.

Tabell 7 viser at sykepleierandelen av besøkene var lavere i helgene enn i ukedagene slik det framkommer av tabell 6. Besøk av ufaglærte var høyere, særlig på dagtid i Bydel Bjerke. Som det framgår av kapittel 3.2.1, hadde både Bydel Bjerke og Bydel Stovner en lavere sykepleierandel av besøkene totalt sett i perioden enn gjennomsnittet totalt i Oslo. Andelen av besøkene gjennomført av andre med fullført helsefaglig utdanning var større i Bydel Stovner enn i Bydel Bjerke.

Ved hjelp av hjelp av IT-verktøyet GAT Analyse har Kommunerevisjonen gjort egne analyser av data fra vaktplansystemet GAT som benyttes av bydelene. Analysen viser at i perioden september–november 2018 utgjorde den faktiske bemanningen med sykepleiere henholdsvis 85 prosent og 76 prosent av det som var planlagt (i timeverk) i Bydel Bjerke og Bydel Stovner. Helsefagarbeidere stod for henholdsvis 6 prosent og 19 prosent flere timeverk enn det som var planlagt i Bydel Bjerke og Bydel Stovner. Ufaglærte utførte cirka 2,5 ganger flere timeverk enn planlagt.

Fordeling av arbeidsoppgavene på vaktene

I Bydel Bjerke var det koordinerende sykepleier som var ansvarlig for fordelingen av oppgavene på ansattes arbeidslister på den enkelte vakt. I Bydel Stovner var det teamleder for de selvstyrte teamene som hadde ansvaret.

I begge bydelene framkom arbeidsoppgavene av arbeidslistene til den enkelte ansatte, som de hadde tilgang til gjennom en mobiltelefon. De aller fleste vi snakket med, fortalte at arbeidslister på mobil fungerte bra, men at det var noen utfordringer knyttet til at mobiltelefonen uten grunn kunne slå seg av.

Det var brukers behov og ansattes kompetanse som var førende for oppgavefordelingen. I begge bydelene tilstrebet man at første besøk etter at pasienten var utskrevet fra sykehus, ble gjennomført av en sykepleier. Det var enkelte prosedyrer som kun sykepleiere kunne utføre. For øvrig ble den ansattes kompetanse vurdert opp mot konkrete oppgaver. I hjemmetjenesten var det mange prosedyrer som også

helsefagarbeidere kunne gjennomføre om de hadde fått opplæring, for eksempel sårstell og kateterisering av kvinne.

Opplæring av nyansatte

Begge bydelene oppga at nyansatte som regel gikk tre opplæringsvakter. Disse gikk da i tillegg til den faste bemanningen.

Oppgaver gitt til ansatte uten nødvendig opplæring/kompetanse

I begge bydelene kunne det skje at ansatte fikk oppgaver på arbeidslisten sin som de ikke hadde nødvendig opplæring i eller kompetanse til å utføre. Dette kunne for eksempel skje ved at oppgaver på arbeidslisten til en sykepleier ble omfordelt i forbindelse med sykdom. Den enkelte hadde et personlig ansvar for å si ifra dersom dette skjedde, slik at arbeidsoppgavene kunne gis til andre. Ledere vi snakket med i de to bydelene, hadde aldri hørt om at ansatte hadde utført oppdrag de ikke hadde kompetanse til.

Enkelte ansatte i Bydel Bjerke ga uttrykk for at det var en særlig utfordring at ekstravakter ikke sa ifra om de fikk oppgaver de ikke hadde opplæring i, og at slike tilfeller ikke ble meldt som avvik. Eksempler som ble gitt, var ekstravakter som hadde satt Coban 2 (kompresjonsbind) uten opplæring, og ufaglærte som hadde skiftet bandasje og lignende uten å ha kompetanse i hvordan de skulle gjøre det riktig.

I intervjuer med ansatte i Bydel Stovner kom det ikke fram eksempler på at det var utført prosedyrer som man ikke hadde kompetanse i.

Praktisk bistand

Ved fravær innen hjemmesykepleie i Bydel Bjerke var ett tiltak å utsette oppdrag innen praktisk bistand og sette de frigjorte ressursene inn på oppdrag i hjemmesykepleien. Ifølge seksjonsleder ble ikke oppdrag avlyst, men flyttet på i slike tilfeller.

I Bydel Stovner ble oppdrag kansellert på grunn av manglende kapasitet i praktisk bistand. Ifølge teamleder ble det alltid vurdert om det var mulig å gi hjelpen senere i samme uke. Dersom bydelen tilbød hjelp senere og dette ikke passet for brukeren, ble det ansett som at brukeren avlyste besøket, og hjelp ble ikke gitt før neste ordinære besøk. Særlig de første månedene i 2019 var situasjonen vanskelig på grunn av høyt sykefravær, og teamlederen fant det riktig å minne brukerne på muligheten til å velge en privat tjenesteleverandør når hun ringte for å kansellere besøk. De fleste brukerne hadde ifølge bydelen valgt å leve med kanselleringene framfor å bytte til en ukjent leverandør.

Norskkunnskaper

Ingen av de to bydelene hadde gjennomført språkkartlegging av ansatte de siste to årene. Bydelene oppga at de ville kartlegge språkkunnskapen til ansatte i 2019.

Begge bydeler hadde stilt lavere språkkrav i stillingsannonser enn norsk på nivå C1 for sykepleiere som bystyret i Oslo hadde vedtatt i verbalvedtak 16.12.2015, sak 388, og 12.12.2018, sak 369.

Kommunerevisjonen har sett på det som på undersøkelsestidspunktet skal ha vært de fire siste stillingsannonserne innen hjemmetjenester for Bydel Stovner. Alle var søknader etter sykepleiere. I en søknad var kravet gode språkferdigheter, i to søknader var kravet

å ha bestått norsknivå B2. I en fjerde stillingsannonse var kravet bestått Bergenstest. Bergenstesten tester norskferdigheter på nivå B2 og C1, det var ikke spesifisert i stillingsannonsen hvilket nivå som ble krevd.

Vi ba også om de fire siste annonsene for Bydel Bjerke. Bydelen oppga at det kun var to stillingsannonser innen hjemmetjenesten som den hadde dokumentasjonen av. I den ene var det søkt etter sykepleiere, sykepleierstudenter og helsefagarbeidere til sommervikariater. Kravet i annonsen var satt til bestått Bergenstest eller norskprøve på nivå 3. I henhold til nettsidene til Kompetanse Norge (nasjonalt fagorgan for kompetansepolitikk underlagt Kunnskapsdepartementet) tilsvarer tidligere norskprøve nivå 3 nåværende nivå B1. I den andre annonsen som søkte etter sykepleiere, var det ikke stilt språkkrav utover «gode norskkunnskaper, både muntlig og skriftlig».

I begge bydelene framkom det at det var flere utfordringer knyttet til svake norskkunnskaper blant enkelte ansatte. Størst var utfordringen i praktisk bistand. Blant annet ble følgende trukket fram i ett eller flere intervjuer med ansatte i Bydel Bjerke:

- Mange ekstravakter manglet kompetanse til å vite hvordan de skulle formidle informasjon forståelig. Spesielt blant ekstravakter var norskkunnskapene begrensede.
- Det kunne være lett å misforstå hverandre i rapportmøtene.
- Det kunne noen ganger være vanskelig å forstå hva en kollega sa om en brukers situasjon, slik at man måtte undersøke selv.
- Det kom tilbakemeldinger fra brukere om misforståelser.
- Det kunne være dårlig språk i journalene.

Ledere i Bydel Bjerke mente at ansattes norskkunnskaper var varierende. En av avdelingslederne oppga at dette var særlig blant helsefagarbeiderne og hjemmehjelpene, og at manglende norskkunnskaper ga risiko for feil i tjenesten. Det var brukere som hadde klaget på manglende norskkunnskaper, og det var også slik at ansatte misforstod hverandre. Blant sykepleierne var norskkunnskapene bedre, ifølge avdelingslederen.

I Bydel Stovner ble blant annet følgende trukket fram i ett eller flere intervjuer med ansatte:

- Noen få ansatte hadde problemer med å skrive norsk, og dette kunne gi utfordringer i den skriftlige kommunikasjonen.
- Ansatte som hadde gått på norskkurs tidligere, hadde ikke blitt bedre i norsk.
- Det kunne oppstå misforståelser mellom ansatte og mellom ansatt og bruker.
- Det var gitt beskjed om at ansatte måtte søke hjelp hos kollegaer eller teamleder dersom det var slik at de unngikk å føre journal fordi de opplevde dette som vanskelig.

En av lederne i Bydel Stovner oppga at det for noen år siden hadde vært kartlagt behov og gjennomført norskopplæring for helsefagarbeidere og assistenter som ikke var født og oppvokst i Norge. Det hadde variert hvilket utbytte de aktuelle ansatte hadde hatt av opplæringen. Aktuelle ansatte var blitt testet i forkant og delt i grupper etter nivå. Seksjonslederen opplevde at det var de samme utfordringene i dag, og at det var utfordringer innenfor alle grupper av ansatte. Seksjonslederen erfarte at mange ansatte var dårligere i norsk når de kom tilbake etter sykefravær, ferier m.m. Sykepleiere som slet med norsk, hadde ikke fått tilbud om opplæring. En annen leder oppga at det ikke var språklige problemer knyttet til sykepleierne. Hun erfarte imidlertid at det var

språklige utfordringer knyttet til journalføringen blant helsefagarbeiderne. Den muntlige kommunikasjonen mellom ansatte opplevde hun gikk greit. De ansatte som fortsatt hadde utfordringer, hadde vært ansatt syv til ti år i bydelen. Flere hadde startet som hjemmehjelp og etter hvert utdannet seg til helsefagarbeider.

Begge bydelene hadde mottatt mishagsyttringer fra brukere knyttet til ansattes norskkunnskaper, for eksempel når det hadde oppstått misforståelser mellom brukere og ansatte.

I begge bydelene så vi eksempler på dårlig norsk i journalføringen i vår gjennomgang av journaler.

Enkelte brukere fortalte oss at de hadde erfart utfordringer i kommunikasjonen, for eksempel at de ansatte ikke forstod dem.

3.3.2 Kommunerevisjonens vurderinger

Bydel Bjerke og Bydel Stovner hadde iverksatt tiltak for å øke den samlede faglige kapasiteten i tjenesten, men de to bydelene hadde ikke sikret tilstrekkelig og kvalifisert bemanning i hjemmesykepleien i undersøkelsesperioden.

Sykefraværet for de undersøkte enhetene i hjemmesykepleie og praktisk bistand var totalt sett på 11 prosent i Bydel Bjerke og 12 prosent i Bydel Stovner i 2018. Oversikter fra turnussystemet GAT per januar 2019 viste at over halvparten av alle ansatte i hjemmesykepleiedistriktene i begge bydelene hadde deltidsstillinger. Ifølge bydelene var grunnbemanningen (budsjetterte årsverk) ikke tilstrekkelig ut fra brukergruppens samlede hjelpebehov i alle distriktene. Flere ekstravakter hadde arbeidet i et slikt omfang at de hadde fått fast stilling på grunnlag av krav. I bydelene var det få ufaglærte i den planlagte bemanningen, men da vi så på de gjennomførte besøkene, var det en ikke ubetydelig andel ufaglærte som gjennomførte besøkene. Sykepleierandelen av besøkene var lavere enn snittet i Oslo. Ledelsen hadde ikke en enkelt tilgjengelig oversikt over den faktiske bemanningen.

Det var også svakheter i ledelsens arbeid med strategisk planlegging av kompetanse i hjemmetjenesten i begge bydelene.

Samlet sett hadde ikke Bydel Bjerke og Bydel Stovner sikret at personalet i hjemmetjenesten hadde tilstrekkelige norskkunnskaper til tilfredsstillende kommunikasjon mellom ansatt og bruker/pårørende samt ansatte imellom. Begge bydelene hadde stilt lavere språkkrav i stillingsutlysninger enn bystyrets vedtatte språkkrav.

Bydel Stovner hadde ikke hatt tilstrekkelig kapasitet til å tilby praktisk bistand som forutsatt. Undersøkelsen tyder på at dette også gjaldt i Bydel Bjerke.

Utilstrekkelig bemanning og til dels uten nødvendig kompetanse og norskkunnskaper ga risiko for mangler i oppfølgingen av den enkelte bruker i begge bydelene.

4. Nødvendig og oppdatert informasjon

I dette kapitlet redegjøres det for Bydel Bjerkes og Bydel Stovners arbeid med å sikre nødvendig og oppdatert informasjon av betydning for tjenesteytingen til den enkelte bruker.

4.1 Revisjonskriterier

- Bydelen bør ha skriftlige rutiner for dokumentasjonen av relevante og nødvendige opplysninger om brukeren og tjenesteytelsen til den enkelte.
- Bydelen skal sikre at ansatte i bydelens hjemmetjeneste har nødvendig og oppdatert informasjon av betydning for tjenesteytingen til den enkelte bruker.

4.1.1 Faktabeskrivelse – Bydel Bjerke og Bydel Stovner

4.1.2 Skriftlige rutiner

Det forelå ikke oppdaterte skriftlige rutiner knyttet til dokumentasjon av relevante og nødvendige opplysninger om brukeren og tjenesteytelsen til den enkelte verken i Bydel Bjerke eller Bydel Stovner. For eksempel var ikke rutiner i Bydel Bjerke revidert siden mars 2014 og var ikke oppdatert med hensyn til slik praksisen var i 2018 knyttet til bruk av mobiltelefoner for løpende dokumentasjon.

4.1.3 Nødvendig og oppdatert informasjon

På hverdagene var det en morgenrapportering i møter i begge bydelene. Her fikk de ansatte informasjon om vekten og eventuelle beskjeder omkring enkelte brukere. Det varierte mellom de ulike teamene om det var et muntlig eller stille rapportmøte. Ved stille rapportmøte leste de ansatte i hovedsak seg selv opp på de brukerne de skulle gå til på den enkelte vekten. Enkelte fortalte at risikoen for at noe skulle glippe, var større ved stille rapport. Det var også midtrapporteringer hvor forhold ved brukerne ble diskutert ved behov.

Arbeidsoppgavene til den enkelte ansatt ble oppført i en arbeidsliste i Gerica som var tilgjengelig på den enkeltes mobiltelefon. Mobiltelefonen ga også tilgang til den enkelte brukers siste journaler og tiltaksplaner ute hos brukeren.

I bydelene oppga mange av lederne og ansatte at journalsystemet var et godt verktøy i det løpende arbeidet, og at informasjonsflyten stort sett var god. Flere av lederne oppga riktignok at systemet ikke var et godt ledelsesverktøy. I begge bydelene viste intervjuer med ledere og ansatte også at mange mente at det var varierende hvor gode ansatte var i å dokumentere i journalen, og at det ble dokumentert for dårlig. Dette var blant annet relatert til hva og hvor mye som ble dokumentert i journalen. Av utfordringer ble blant annet følgende trukket fram i enkelte eller flere intervjuer med ledere og ansatte:

- Tiltaksplanene var ikke alltid oppdatert med tanke på nye tiltak.
- Det kunne være dårlig norsk i journalen.
- Det var mye oppramsing av at ansatte hadde gjort oppgaver i henhold til arbeidslisten.
- Det hendte at status hos bruker ikke var dokumentert etter besøk, for eksempel med tanke på endringer i brukers helsetilstand.
- Det var mangelfull dokumentasjon av hvorvidt observasjoner som var nedskrevet i journalen, ble fulgt opp.

Kommunerevisjonen gjennomgikk journalen til 20 brukere av hjemmesykepleie og/eller praktisk bistand i Bydel Bjerke og Bydel Stovner.

I vår gjennomgang av journaler så vi at i et flertall av sakene var journalnotatene knappe, ofte begrenset til at oppdraget var utført som forutsatt, og/eller brukerens dagsform. I mange saker var det i liten grad dokumentert observasjoner av helsetilstand. I flere saker der det var observasjoner av helsetilstand, noterte vi oss at det ikke var dokumentert hvordan opplysningene var fulgt opp videre. Ulike eksempler i de to bydelene var knyttet til hodepine, ryggvondt, svimmelhet, hovent bein, utslett og sår. Vi så imidlertid også eksempler på at observasjoner av brukerens helsetilstand var fulgt opp. I praktisk bistand i Bydel Bjerke var det lite journalføring.

I begge bydelene så vi tilfeller av at tiltaksplanen ikke var i samsvar med alle forhold som var omtalt i vedtaket. Vi så også enkelte tilfeller av at vekt ble dokumentert langt mindre hyppig enn hva vedtaket anga. Opplysninger som vekt og blodsukker var ført flere ulike steder i journalen.

Helseetatens kvalitetsrevisjoner i hjemmetjenesten sist i 2017 og flere rapporter fra Kommunerevisjonen, senest rapport 16/2018 *Ernæringsarbeidet i hjemmetjenesten*, har vist mangler ved journalføringen i flere bydeler. Helseetaten har blant annet påpekt at selv om det ble dokumentert i fritekst, inneholdt den daglige journalføringen ofte kun oppramsing av utførte tiltak og få observasjoner og vurderinger. Både Bydel Bjerke og Bydel Stovner var omfattet av Helseetatens kvalitetsrevisjon i 2017. Når det gjaldt ernæringsarbeidet, var Bydel Stovner blant de bydelene som syntes å ha størst mangler. I rapport 16/2018 kom det videre fram at undersøkelsen tydet på mangler i dokumentasjon av forhold knyttet til ernæring i alle bydelene.

I sluttrapporten etter utprøving av tillitsmodellen i bydelene Ullern, Grorud, Gamle Oslo og Østensjø framkom det at ved organiseringen i mindre team hadde det blitt tydelig at mange ansatte manglet basiskompetanse i dokumentasjon og utarbeidelse av tiltaksplaner. Ifølge denne rapporten var det en risiko at ansatte ikke utførte lovpålagt dokumentasjon, og at mange ikke hadde fått tilstrekkelig opplæring i Gerica. Flere ansatte i teamene var heller ikke klare over hvor alvorlig dokumentasjonsplikten skulle tas.

4.2 Kommunerevisjonens vurderinger

Bydel Bjerke og Bydel Stovner hadde ikke oppdaterte prosedyrer knyttet til dokumentasjonen av relevante og nødvendige opplysninger om brukeren og tjenesteytelsen til den enkelte.

Bydelene hadde ikke i tilstrekkelig grad sikret at ansatte i hjemmetjenesten hadde nødvendige og oppdaterte opplysninger av betydning for tjenesteytingen til den enkelte bruker. Det var mangler knyttet til tiltaksplanene og at relevant og nødvendig informasjon ble ført i brukernes journaler som forutsatt, herunder dokumentasjon på hvordan observasjoner og iverksatte tiltak ble fulgt opp. Samme type opplysninger ble ført forskjellige steder i journalen.

Samlet sett vurderer Kommunerevisjonen at det var risiko for at viktige endringer i brukerens helsetilstand ikke ble fanget opp og behandlet, samt mangelfull kontinuitet i behandlingen.

5. Kontinuitet i bemanningen

I dette kapitlet redegjøres det for bydelenes arbeid med å sikre personkontinuiteten i bemanningen overfor brukerne.

5.1 Revisjonskriterium

- Bydelen bør så langt som mulig tilstrebe å begrense antall forskjellige personer som yter hjemmetjenester til den enkelte bruker.

5.2 Hjemmesykepleie i alle bydelene

I det følgende vil vi framheve maksimums- og minimumsverdier samt verdiene for bydelene Bjerke og Stovner som er omfattet av dybdeundersøkelsen, og for bydelene Nordre Aker og Østensjø som er omfattet av oppfølgingsundersøkelsen etter den tidligere forvaltningsrevisjonen.

5.2.1 Faktabeskrivelse

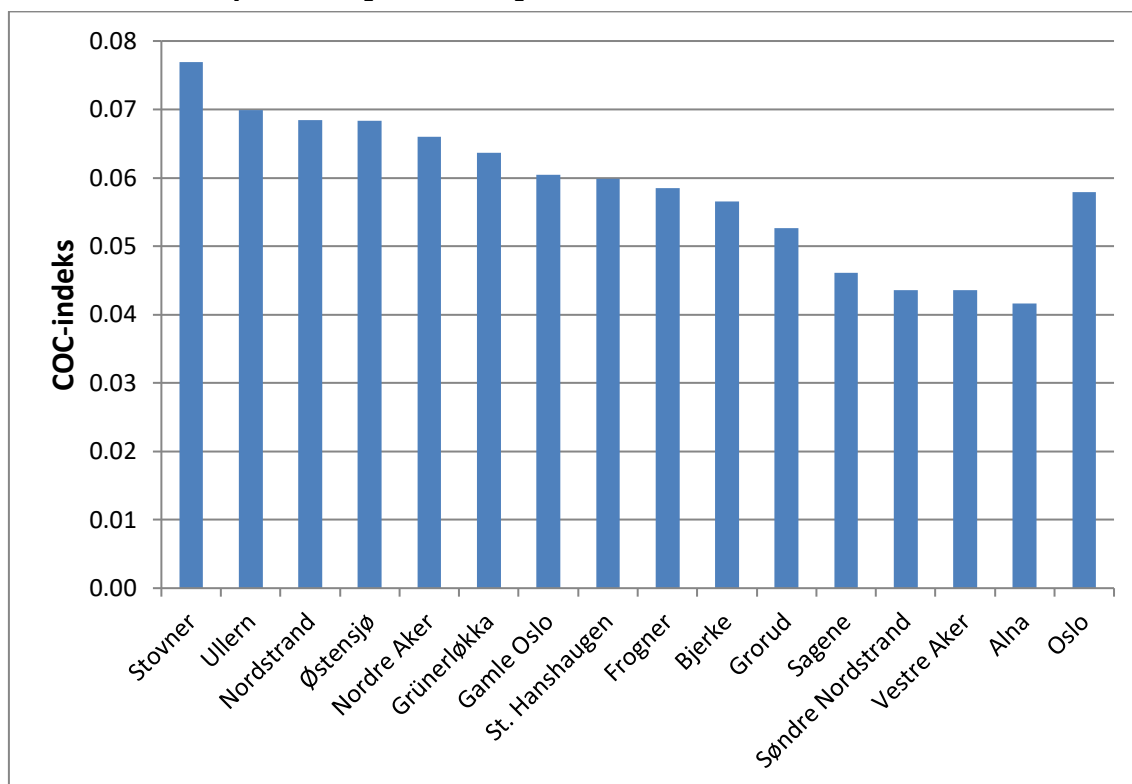
Kommunerevisjonen har som nevnt ovenfor analysert uttrekk fra journalsystemet som inneholdt alle besøk som ble gjennomført i månedene september, oktober og november 2018, innenfor hjemmesykepleie for alle dag- og kveldsvakter hele uken.

Det er utarbeidet flere og mer detaljerte analyser for Bydel Nordre Aker og Bydel Østensjø som var omfattet av Kommunerevisjonens undersøkelse i 2017. Disse er i vedlegg 3.

Figur 1 viser verdier for alle bydelene og Oslo totalt på en indeks for pleierkontinuitet kalt Continuity of Care-indeks (COC-indeks)¹. COC-indeksen er et mål på pleierkontinuitet for én unik bruker i løpet av en observert periode. Indeksen er gitt i form av et tall fra 0 til 1, hvor 0 betyr at hver ansatt har vært hos denne pasienten kun én enkelt gang i løpet av perioden. I motsatt ende av skalaen får vi verdien 1 dersom det er den samme ansatte som gjennomfører alle besøkene hos brukeren i løpet av hele perioden.

¹ Bice, T.W. & Boxerman, S.B. (1977) A Quantitative Measure of Continuity of Care. *Medical Care* 15, 347–349.

Figur 1 *Pleierkontinuitet. Gjennomsnitt for alle brukere fordelt på bydeler og totalt for Oslo i perioden september–november 2018.*



Note: COC-indeksen beregnes på grunnlag av det totale antall besøk pasienten har mottatt gjennom en periode, antall besøk fra hver enkelt pleier og det totale antall pleiere som kom på besøk i løpet av perioden. Hjemmesykepleie er en høyintensitetstjeneste (mange besøk per bruker over relativt korte perioder), og det er derfor helt påregnelig med verdier langt fra 1. Kommunerevisjonen tar ikke stilling til hva som er et ønskelig nivå, men bruker analysen som en av flere tilnærminger til å sammenligne bydelene.

Figur 1 viser at gjennomsnittet for Oslo lå tett opp mot 0,06. Indeksen varierte fra noe over 0,04 i bydelene Alna, Vestre Aker og Søndre Nordstrand til nærmere 0,08 i Bydel Stovner. Det vil altså si at Bydel Stovner i denne beregningen hadde høyest pleierkontinuitet. I en studie publisert i 2013 vises det til en tilsvarende analyse av et utvalg brukere av hjemmesykepleie i flere hjemmesykepleiedistrikter i utvalgte kommuner. I denne studien var gjennomsnittsverdien 0,07.² Den studien er ikke direkte sammenlignbar siden den blant annet ikke omfattet alle brukere av hjemmesykepleie.

Tabell 8 viser oversikt over antall ulike ansatte den enkelte bruker av hjemmesykepleie hadde besøk av i løpet av en måned. Den inkluderer alle besøk som ble gjennomført i hjemmesykepleie for alle dag- og kveldsvakter hele uken.

² Gjevjon, Edith R., et al. (2013) *Measuring interpersonal continuity in high-frequency home healthcare services.*

Tabell 8 Gjennomsnittlig antall ulike ansatte den enkelte bruker mottok på dag og kveld per måned (september–november 2018), fordelt på antall besøk, per bydel og totalt.

	Antall besøk hos bruker i måneden					Total
	1–4	5–20	21–50	51–70	> 70	
Bydel Gamle Oslo	2,0	5,7	14,7	21,3	26,7	14,0
Bydel Grünerløkka	2,0	6,2	15,4	25,0	31,1	13,7
Bydel Sagene	2,0	6,7	17,4	28,5	34,4	17,5
Bydel St. Hanshaugen	1,8	5,8	15,4	23,6	31,2	16,6
Bydel Frogner	2,2	6,9	16,3	25,1	28,3	16,0
Bydel Ullern	1,9	5,7	15,6	23,0	26,1	13,3
Bydel Vestre Aker	2,1	6,4	17,9	29,1	37,9	17,8
Bydel Nordre Aker	2,1	6,4	15,8	22,9	25,6	15,3
Bydel Bjerke	2,1	6,5	15,3	23,5	29,3	15,6
Bydel Grorud	2,2	7,0	15,8	23,8	28,1	13,5
Bydel Stovner	2,1	6,1	14,4	20,5	22,5	13,5
Bydel Alna	2,2	7,1	18,5	27,8	33,6	18,3
Bydel Østensjø	2,1	5,9	15,1	23,2	27,9	15,1
Bydel Nordstrand	1,9	6,4	15,4	23,2	25,8	14,0
Bydel Søndre Nordstrand	2,0	7,1	19,0	27,2	38,7	13,9
Totalt alle bydeler	2,1	6,4	16,0	24,4	29,4	15,3

Note: Gjennomsnittet er beregnet ut fra antall unike ansatte på besøk til hver bruker i månedene september, oktober og november 2018. Det er deretter beregnet gjennomsnitt av dette innenfor grupper av brukere basert på antall besøk de totalt mottok hver måned. Grupperingen av antall besøk er foretatt av Kommunerevisjonen. Datagrunnlaget benyttet i tabellen ovenfor omfatter også «doble besøk», dvs. at et besøk ikke er registrert avsluttet før nytt besøk startet. Vi har gjennomført tilsvarende analyse i et datagrunnlag der slike «doble besøk» er slått sammen til ett besøk. Analysen viser at dette ga relativt små endringer. Det totale gjennomsnittet (*Total*-kolonnen for *Totalt alle bydeler*) vil da være 0,2 lavere, og den største forskjellen er i gruppen som har over 70 besøk i måneden, med en reduksjon på 0,5 for *Totalt alle bydeler*. Reduksjonen innen denne gruppen er størst for Bydel Gamle Oslo, Bydel Vestre Aker, Bydel Sagene og Bydel Alna med reduksjoner i størrelse fra 1,3 til 0,9.

Vi ser av tabell 8 at gjennomsnittlig fikk brukerne av hjemmesykepleie om lag 15 ulike ansatte på besøk. Det er samme resultat som i Kommunerevisjonens rapport 19/2017 *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten* som omfattet Bydel Nordre Aker og Bydel Østensjø.

Brukere med over 70 besøk i løpet av en måned, det vil si i gjennomsnitt mer enn 2,3 besøk i døgnet, mottok i gjennomsnitt noe over 29 ulike ansatte i løpet av en måned. Vi ser at gjennomsnittstallene for disse varierer mellom bydelene, og at Bydel Stovner hadde lavest gjennomsnitt med underkant av 23 ansatte mot Bydel Søndre Nordstrand med et snitt på nærmere 39 ulike ansatte. I Kommunerevisjonens rapport 19/2017 *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten* var tilsvarende tall for de den gang undersøkte bydelene – Nordre Aker og Østensjø – over 27 ulike ansatte i gjennomsnitt per måned mot henholdsvis i underkant av 26 og 28 i den perioden vi nå har undersøkt.

I tabell 9 vises en oversikt over det maksimale antallet ulike ansatte en bruker hadde besøk av i løpet av en måned, fordelt på bydelene med og uten «doble besøk».

Tabell 9 *Maksimalt antall ulike ansatte den enkelte bruker mottok per måned (september–november 2018), per bydel.*

	Med doble besøk	Uten doble besøk
Bydel Gamle Oslo	51	41
Bydel Grünerløkka	57	49
Bydel Sagene	62	48
Bydel St. Hanshaugen	55	51
Bydel Frogner	53	48
Bydel Ullern	43	43
Bydel Vestre Aker	76	65
Bydel Nordre Aker	66	53
Bydel Bjerke	46	43
Bydel Grorud	45	42
Bydel Stovner	49	42
Bydel Alna	63	58
Bydel Østensjø	58	53
Bydel Nordstrand	51	49
Bydel Søndre Nordstrand	57	54

Note: «Doble besøk» innebærer at et besøk ikke er registrert avsluttet før nytt besøk startet. Tallet gjelder for den brukeren som har hatt flest ansatte innom seg per måned, og vil kunne være avhengig av hvor stor pleietyngde en bruker i bydelen har i den perioden vi har undersøkt. Det er en relativt stor forskjell om vi regner med «doble besøk» eller ikke i flere av bydelene. Det kan ha sammenheng med at den brukeren med flest antall ulike ansatte innom seg har hatt større behov for to ansatte eller flere ansatte på besøkene enn andre. Det er rimelig at denne indikatoren påvirkes mer av om vi har med «doble besøk» eller ikke, enn gjennomsnittlig antall ulike ansatte per bruker som framkommer i andre tabeller, der analyser viser at kontroll for «doble besøk» ga relativt små endringer totalt sett.

Vi ser av tabell 9 at tallet på maksimalt antall ulike ansatte en enkelt bruker i hver bydel mottok hjelp fra i løpet av en måned, medregnet «doble besøk», varierte fra 76 ulike ansatte i Bydel Vestre Aker til 43 ulike ansatte i Bydel Ullern. I Kommunerevisjonens rapport 19/2017 *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten* var tilsvarende tall for de da undersøkte bydelene – Nordre Aker og Østensjø – henholdsvis 52 og 49 ansatte, mot 66 og 58 ansatte i den perioden vi nå har undersøkt.

Analysen viser videre at når det gjaldt minimum antall ulike ansatte brukere med over 70 besøk i løpet av en måned hadde, varierte dette tallet fra 8 ulike ansatte i Bydel Frogner, Vestre Aker, Stovner og Nordstrand til 17 ulike ansatte i Bydel Søndre Nordstrand.

Nå skal vi se på et annet mål for ansattekontinuitet. Tabell 10 viser hvilken andel av besøkene ansatte som hadde vært flest ganger på besøk hos den enkelte bruker, hadde hatt i løpet av september, oktober og november 2018.

Tallene er presentert for 5 ulike brukergrupper: brukere med 1–4 besøk per måned, brukere med 5–20 besøk per måned, brukere med 21–50 besøk per måned, brukere med 51–70 besøk per måned og brukere med over 70 besøk per måned.

Tabell 10 Andel av besøkene gjennomført av ansatt som hadde vært flest ganger hos den enkelte bruker (september–oktober 2018).

	Antall besøk hos bruker i måneden					Total
	1–4	5–20	21–50	51–70	> 70	
Bydel Gamle Oslo	52 %	26 %	18 %	13 %	12 %	26 %
Bydel Grünerløkka	50 %	33 %	21 %	14 %	12 %	29 %
Bydel Sagene	47 %	24 %	15 %	11 %	12 %	23 %
Bydel St. Hanshaugen	57 %	30 %	17 %	14 %	13 %	26 %
Bydel Frogner	45 %	24 %	17 %	14 %	14 %	22 %
Bydel Ullern	65 %	35 %	18 %	13 %	13 %	34 %
Bydel Vestre Aker	58 %	27 %	16 %	11 %	10 %	28 %
Bydel Nordre Aker	63 %	29 %	17 %	14 %	14 %	27 %
Bydel Bjerke	52 %	28 %	16 %	12 %	11 %	24 %
Bydel Grorud	45 %	24 %	15 %	12 %	11 %	23 %
Bydel Stovner	45 %	26 %	21 %	18 %	17 %	26 %
Bydel Alna	53 %	23 %	13 %	11 %	11 %	24 %
Bydel Østensjø	60 %	34 %	19 %	15 %	14 %	29 %
Bydel Nordstrand	68 %	31 %	17 %	14 %	15 %	33 %
Bydel Søndre Nordstrand	53 %	25 %	13 %	12 %	10 %	32 %
Totalt alle bydeler	56 %	28 %	17 %	13 %	13 %	27 %

Note: Gjennomsnittet er beregnet ut fra antall unike ansatte på besøk til hver bruker i månedene september, oktober og november 2018. Grupperingen av antall besøk er foretatt av Kommunerevisjonen. Datagrunnlaget benyttet i tabellen ovenfor omfatter også «doble besøk», dvs. at et besøk ikke er registrert avsluttet før nytt besøk startet.

Tabell 10 viser at andel av besøkene gjennomført av ansatte som hadde vært flest ganger hos den enkelte bruker, varierte mellom bydelene. For de brukerne som hadde over 70 besøk i løpet av en måned, varierte andelen fra 10 prosent i Bydel Søndre Nordstrand og Bydel Vestre Aker til 17 prosent i Bydel Stovner. I Kommunerevisjonens rapport 19/2017 *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten* var tilsvarende tall for de bydelene vi da undersøkte – Nordre Aker og Østensjø – henholdsvis 14 og 15 prosent, mot 14 prosent for begge i den perioden vi nå har undersøkt.

Hvorvidt den ansatte med flest besøk var tjenesteansvarlig, kan vi ikke si noe om ut fra denne oversikten. Det framkom ikke i journalsystemet når tjenesteansvarlig ble oppnevnt. Av den grunn har vi ikke gjort analyser av hvor ofte tjenesteansvarlig besøkte den enkelte bruker.

Nær alle brukerne vi snakket med i Bydel Bjerke og Bydel Stovner, oppga at de opplevde å få besøk av mange forskjellige ansatte. Dette gjaldt særlig innenfor praktisk bistand. Flere av brukerne ga uttrykk for at det fungerte greit med forskjellige ansatte, mens andre ønsket større kontinuitet.

5.2.2 Kommunerevisjonens vurdering

Det var mange ulike ansatte som besøkte brukerne. Dette kan tyde på at bydelene ikke i tilstrekkelig grad hadde tilstrebet å begrense antall forskjellige personer som ga hjemmesykepleie til den enkelte bruker. Samtidig var det stor variasjon mellom bydelene. Omfanget av ulike ansatte hos brukerne var i alle bydelene likevel av et slikt

omfang at det kunne medføre risiko for at hjemmesykepleien i mindre grad ble i stand til å observere og fange opp endringer i brukernes helsetilstand og dermed ivareta brukernes bistandsbehov.

5.3 Hjemmesykepleie i Bydel Bjerke og Bydel Stovner

5.3.1 Faktabeskrivelse

Behovsstyrt bemanning (BOB)

Bydelene oppga at behovsstyrt bemanning (BOB), en modell for å organisere ansvaret for oppfølgingen av brukerne av hjemmesykepleie, var et hovedtiltak for å begrense antall forskjellige personer som ytet hjemmesykepleie til den enkelte bruker.

Funksjonene tjenesteansvarlig og primærkontakt var viktige roller i modellen. BOB satte krav til at tjenesteansvarlig måtte arbeide i minst 75 prosent stilling og ha helse- og/eller sosialfaglig bachelorgrad rettet mot brukers vesentligste bistandsbehov. I praksis vil det si sykepleier eller vernepleier i hjemmesykepleien. Primærkontakt skulle arbeide i minst 75 prosent stilling og være helsefagarbeider eller ha annen relevant helse- og/eller sosialfaglig utdanning.

Det fulgte av BOB at tjenesteansvarlig skulle vurdere sine brukere gjennom hyppig direkte tjenesteyting, konkretisert som hvert «7. hovedbesøk».

Begge bydelene oppga at alle brukerne hadde en tjenesteansvarlig sykepleier i hjemmesykepleien. I Bydel Bjerke hadde imidlertid ikke ordningen fungert som forutsatt på grunn av et høyt langtidsfravær blant sykepleierne. I vår gjennomgang av et utvalg brukerjournaler framgikk det at det var oppnevnt tjenesteansvarlig for alle undersøkte brukere i Bydel Bjerke, mens for to brukere i Bydel Stovner var det ikke oppnevnt tjenesteansvarlig.

De to bydelene hadde ikke oversikt over antall ansatte som utførte tjenester hos den enkelte bruker, ei heller over hvor ofte tjenesteansvarlig eller primærkontakt var innom sine brukere. Journalsystemet ga ikke beskjed for eksempel om at det nå var mer enn seks besøk siden tjenesteansvarlig hadde vært hos sin bruker.

Flere av lederne i Bydel Bjerke fortalte at det hadde vært manglende etterlevelse av oppgavene knyttet til BOB i de ulike distriktene. Seksjonsleder antok at dette skyldtes manglende opplæring av ansatte, som igjen hang sammen med mye utskiftning og fravær i ledelsen, en situasjon som vedvarte fram til januar 2019. Utfordringene hadde vært knyttet til vikariater med kort oppsigelsestid samtidig med at rekrutteringsprosessen var tidkrevende. I tillegg hadde en av avdelingslederne vært i svangerskapspermisjon. Seksjonslederen var usikker på hvordan kontinuiteten faktisk hadde vært i denne situasjonen.

I kapittel 4 framkommer det at det var mangler i dokumentasjonen i brukeres journaler.

Fordeling av ansatte på besøk

De ulike distriktene i Bydel Bjerke benyttet ikke funksjonen i Gerica knyttet til faste ruter for fordelingen av besøk på ansatte. Flere av de ansatte i Bydel Bjerke fortalte at de ikke gikk til faste brukere. I Bydel Stovner benyttet de faste ruter som var lagt inn i

Gerica, det vil si at brukerne og ansatte var knyttet til en fast rute som man kunne generere arbeidslister ut fra. En av seksjonslederne fortalte at det var lagt til grunn at brukere med tilhørende tjenesteansvarlig og primærkontakt hørte til samme rute. Det måtte imidlertid alltid gjøres en vurdering av genereringen, for eksempel om det var riktig ut fra behovet for kompetanse, brukerens ønske om kjønn hos bemanningen m.m. For kveldsvakter og helg ble det ikke benyttet genererte lister. Rutene var laget etter geografi, men behovet for sykepleiekompetanse medførte ofte at sykepleierne måtte gå på tvers av rutene. Det var i tillegg laget manuelle ruter, for eksempel en oversikt over hvor mange brukere en sykepleier kunne ha på listen på en vakt, ifølge seksjonslederen.

Selvstyrte team i Bydel Stovner

Bydel Stovner hadde hatt selvstyrte team siden våren 2017. Saksbehandlerne var nå ute i tjenesten, og distriktene Høybråten og Vestli hadde én saksbehandler hver. En av seksjonslederne mente at denne omleggingen hadde medført at kontinuiteten og tjenesten som sådan hadde blitt bedre. Brukerne hadde, ifølge denne seksjonslederen, fått færre ansatte å forholde seg til, og de ansvarlige var nærmere på brukeren, noe som gjorde det lettere å oppdage behov for endringer.

Leder for Avdeling for helse, aktivitet og mestring mente at det var både positive og negative erfaringer med selvstyrte team. Noe som var positivt, var at de som tok de viktige avgjørelsene, var nærmere brukeren. En annen erfaring var betydningen av ledelse. Det var viktig at teamleder fikk nødvendig selvstendighet i arbeidet. Ledelse har vanskelige forhold i hjemmetjenesten siden ansatte som oftest er ute blant brukerne og ledelsen inne. Likevel var leders tilstedeværelse viktig når ansatte først var inne. Bydelen hadde også erfart at mer selvstendighet også kunne oppleves vanskelig for mange medarbeidere. De ansatte hadde et selvstendig ansvar for at brukeren fortløpende mottok tjenester i samsvar med den enkeltes hjelpebehov. Tidligere utførte de tjenester andre hadde bestemt at brukeren skulle motta, for eksempel 15 minutter til dusjing. Omleggingen hadde krevd en ny tankegang hos de ansatte og en kulturendring i tjenesten. Det kunne nok være at noen ansatte opplevde mer press ved at de måtte foreta selvstendige vurderinger og treffe avgjørelser basert på disse, ifølge avdelingslederen.

Utfordringer knyttet til kontinuiteten i personell

Ledere og ansatte oppga at det var mange utfordringer knyttet til kontinuiteten i personell overfor brukerne.

I Bydel Bjerke ble blant annet følgende trukket fram i ett eller flere intervjuer:

- De ansattes turnus harmonerte ikke med hensynet om å begrense antallet ansatte.
- Det var deltidsansatte som kun arbeidet kveldstid.
- De hadde en sårbar grunnbemanning der de budsjetterte årsverkene ikke strakk til i forhold til vedtakstiden, noe som gjorde at de også måtte benytte ekstravakter, dette medførte i sin tur at brukeren fikk flere ansatte innom.
- Det var et høyt sykefravær med bruk av mange ekstravakter.
- Det var vakante helgestillinger.
- Det var flere som ønsket å arbeide deltid, og dette var også utfordrende med tanke på å begrense antall personer en bruker skulle forholde seg til.
- Volumet på deltid kunne ha negativ påvirkning på arbeidsmiljøet. Det kunne tenkes at mange i mindre stillinger og mange ulike ansatte, slik det kunne være i helgene, kunne gi den enkelte mindre ansvarsfølelse og gjøre det enklere å melde seg syk.

- Flere brukere klaget over at det var mange forskjellige ansatte som kom hjem til dem, spesielt på kveldstid.

I Bydel Stovner ble blant annet følgende utfordringer trukket fram i ett eller flere intervjuer:

- Mangelen på tilstrekkelig sykepleiekompetanse våren og sommeren 2018 medførte at de ikke fikk sikret brukerne god nok kontinuitet i sykepleieroppfølgingen i et av distriktene. Det var også lignende utfordringer knyttet til Arbeidslag demens.
- Det at turnusen var bygget opp på distriktsnivå og ikke teamnivå, kunne medføre at turnusen ikke fungerte optimalt når det gjaldt å sikre at tjenesteansvarlig eller primærkontakt fikk «sine» brukere på arbeidslisten.

Begge bydelene oppga at manglende kontinuitet overfor den enkelte bruker ikke ble meldt som avvik.

Kommunerevisjonens analyse av besøk fra uttrekk i journalsystemet

Kommunerevisjonen har analysert uttrekk fra journalsystemet som inneholdt alle besøk som ble gjennomført i månedene september, oktober og november 2018, innenfor hjemmesykepleie for alle dag- og kveldsvakter hele uken.

Tabell 11 viser oversikt over antall ulike ansatte den enkelte bruker av hjemmesykepleie hadde besøk av i løpet av en måned. Antallet er beregnet innen grupper av brukere basert på antall besøk de mottok per måned, fra gruppen av brukere som mottok 1–4 besøk i måneden, til brukere som mottok over 70 besøk.

Tabell 11 Gjennomsnittlig antall ulike ansatte den enkelte bruker mottok per måned, fordelt på antall besøk.

Antall besøk hos bruker	Antall ulike ansatte i Bydel Bjerke	Antall ulike ansatte i Bydel Stovner
1–4	2,1	2,1
5–20	6,5	6,1
21–50	15,3	14,4
51–70	23,5	20,5
Over 70	29,3	22,5
Totalt	15,6	13,5

Note: Gjennomsnittet er beregnet ut fra antall unike ansatte på besøk til hver bruker i månedene september, oktober og november 2018. Det er deretter beregnet gjennomsnitt av dette innenfor grupper av brukere basert på antall besøk de totalt mottok hver måned. Grupperingen av antall besøk er foretatt av Kommunerevisjonen. Datagrunnlaget benyttet i tabellen ovenfor omfatter også «doble besøk», dvs. at et besøk ikke er registrert avsluttet før nytt besøk startet. Vi har gjennomført tilsvarende analyse i et datagrunnlag der slike «doble besøk» er slått sammen til ett besøk. Analysen viser at dette ga relativt små endringer.

Vi ser av tabell 11 at gjennomsnittlig fikk brukerne av hjemmesykepleie i underkant av 16 ulike ansatte på besøk per måned i Bydel Bjerke og under 14 ulike ansatte på besøk per måned i Bydel Stovner. Brukere med over 70 besøk i løpet av en måned, det vil si i gjennomsnitt mer enn 2,3 besøk i døgnet, hadde i løpet av en måned i gjennomsnitt mottatt 29 ulike ansatte i Bydel Bjerke og 23 ulike ansatte i Bydel Stovner.

I Bydel Bjerke var det maksimale antallet ulike ansatte en bruker hadde hatt besøk av i løpet av en måned, 46 ansatte, tilsvarende tall i Bydel Stovner var 49 ansatte.

Tabell 12 viser antall ulike ansatte den enkelte bruker av hjemmesykepleie hadde hatt besøk av i løpet av en måned, fordelt på de ulike distriktene i Bydel Bjerke.

Tabell 12 Gjennomsnittlig antall ulike ansatte den enkelte bruker mottok per måned (september–november 2018), fordelt på hjemmesykepleiedistrikter i Bydel Bjerke.

	Antall besøk hos bruker i måneden				
	1–4	5–20	21–50	51–70	> 70
Linderud	2,2	7,2	16,0	24,4	28,2
Veitvet	2,2	6,0	14,5	22,4	25,5
Økern	2,0	6,4	15,0	23,3	29,2
Årvoll	2,0	6,3	16,2	24,2	28,7

Note: Gjennomsnittet er beregnet ut fra antall unike ansatte på besøk til hver bruker i månedene september, oktober og november 2018 for disse distriktene. Det er deretter beregnet gjennomsnitt av dette innenfor grupper av brukere basert på antall besøk de totalt mottok hver måned. Grupperingen av antall besøk er foretatt av Kommunerevisjonen. Datagrunnlaget benyttet i tabellen ovenfor omfatter også «doble besøk», dvs. at et besøk ikke er registrert avsluttet før nytt besøk startet. Vi har, for totalsummene i bydelene, gjennomført tilsvarende analyse i et datagrunnlag der slike «doble besøk» er slått sammen til ett besøk. Analysen viser at dette ga relativt små endringer.

Vi ser av tabell 12 at for brukere med over 70 besøk i måneden var det Veitvet som hadde det laveste gjennomsnittet med noe over 25 ulike ansatte i løpet av en måned, mens Økern hadde flest med noe over 29 ulike ansatte.

Tabell 13 viser gjennomsnittlig antall ulike ansatte i løpet av en måned fordelt på de ulike teamene i hjemmesykepleien i Bydel Stovner.

Tabell 13 Gjennomsnittlig antall ulike ansatte den enkelte bruker mottok per måned (september–november 2018), fordelt på hjemmesykepleieteam i Bydel Stovner.

	Antall besøk hos bruker i måneden				
	1–4	5–20	21–50	51–70	> 70
Arbeidslag demens (DePs)	2,3	5,4	12,6	17,5	19,2
Arbeidslag GY	1,8	4,4	9,2	13,8	13,6
Høybråten – Team 5	2,0	6,3	14,7	20,1	22,8
Høybråten – Team 6	2,2	6,8	15,7	19,9	24,4
Vestli – Team 1	2,1	7,1	14,5	22,4	26,6
Vestli – Team 2	2,1	6,3	15,6	23,5	27,8

Note: Gjennomsnittet er beregnet ut fra antall unike ansatte på besøk til hver bruker i månedene september, oktober og november 2018 for disse teamene. Det er deretter beregnet gjennomsnitt av dette innenfor grupper av brukere basert på antall besøk de totalt mottok hver måned. Grupperingen av antall besøk er foretatt av Kommunerevisjonen. Datagrunnlaget benyttet i tabellen ovenfor omfatter også «doble besøk», dvs. at et besøk ikke er registrert avsluttet før nytt besøk startet. Vi har, for totalsummene i bydelene, gjennomført tilsvarende analyse i et datagrunnlag der slike «doble besøk» er slått sammen til ett besøk. Analysen viser at dette ga relativt små endringer.

Vi ser av tabell 13 at for brukere med over 70 besøk i måneden var det arbeidslaget i Garver Ytterborgsvei (GY) som hadde det laveste gjennomsnittet med nærmere 14 ulike

ansatte i løpet av en måned, mot Vestli – Team 2 som hadde flest med nærmere 28 ulike ansatte.

5.3.2 Kommunerevisjonens vurderinger

Det var mangler i Bydel Bjerkes og Bydel Stovners arbeid med å begrense antall ansatte den enkelte bruker hadde besøk av. Bydelene hadde ikke verktøy for å fange opp kontinuiteten overfor brukere, det var for eksempel ingen oversikt over hvor ofte tjenesteansvarlig og eventuelt primærkontakt var innom. Bydel Stovner hadde iverksatt tiltak for å begrense antallet ulike ansatte den enkelte bruker fikk besøk av, og hadde færre ulike ansatte per bruker enn Bydel Bjerke. Omfanget av ulike ansatte per bruker kunne likevel medføre risiko for mangler i oppfølgingen av den enkelte bruker i begge bydelene. Manglene i fagkunnskap, norskkunnskaper og dokumentasjonspraksis som vi har omtalt i tidligere kapitler, økte risikoen som fulgte av lav kontinuitet i bemanningen.

5.4 Praktisk bistand i Bydel Bjerke og Bydel Stovner

5.4.1 Faktabeskrivelse

Bydelene oppga at de tilstrebet at alle brukerne av praktisk bistand hadde en fast hjemmehjelp, men at det var utfordringer knyttet til å få til dette i praksis. Vi undersøkte journalene til elleve brukere av praktisk bistand i Bydel Bjerke og ni brukere i Bydel Stovner for å se nærmere på kontinuiteten i personell i perioden juli–desember 2018.

I Bydel Bjerke varierte antallet besøk den enkelte hadde mottatt i perioden, fra 2 til 25. Gjennomsnittet var snaut tolv besøk i perioden. Ingen av brukerne hadde hatt besøk av den samme ansatte ved alle besøkene. Antallet ulike ansatte varierte fra to til tolv ulike ansatte. Gjennomsnittet for de elleve brukerne var mellom fem og seks ulike ansatte per bruker i denne perioden.

I Bydel Stovner varierte antallet besøk den enkelte hadde mottatt, fra 1 til 24 i samme periode. Gjennomsnittet var litt over ti besøk i perioden. Med unntak av brukeren som kun hadde hatt ett besøk, var det ingen av brukerne som hadde hatt besøk av den samme ansatte ved alle besøkene. De resterende brukerne hadde hatt fra tre til tolv ulike ansatte i perioden. Gjennomsnittet for de ni brukerne i Bydel Stovner var på nærmere seks ulike ansatte i perioden

5.4.2 Kommunerevisjonens vurderinger

For praktisk bistand syntes ikke de undersøkte bydelene Bjerke og Stovner å ha etablert et tilfredsstillende system for å begrense antall ulike hjemmehjelpere. Det kunne medføre risiko for mangler i oppfølgingen av den enkelte bruker av praktisk bistand.

6. Brukermedvirkning

I dette kapitlet redegjøres det for Bydel Bjerkes og Bydel Stovners arbeid med brukermedvirkning i gjennomføringen av tjenestene.

6.1 Revisjonskriterier

- Bydelen bør ha skriftlige rutiner for brukermedvirkning.
- Brukeren skal gis anledning til å medvirke ved gjennomføringen av tjenestetilbudet. Medvirkningen bør dokumenteres.

6.2 Faktabeskrivelse – Bydel Bjerke og Bydel Stovner

6.2.1 Skriftlige rutiner for brukermedvirkning

Ingen av bydelene hadde skriftlige rutiner for brukermedvirkning.

6.2.2 Anledning til å medvirke

Ledelsen oppga at bydelene hadde vært tydelig på vektleggingen av å stille brukerne spørsmålet «Hva er viktig for deg?». Dette hadde gjentatte ganger vært tema i møter med personalet.

Av intervjuene i begge bydelene framgikk det at flere mente at brukerne fikk anledning til å medvirke i gjennomføringen av tjenesten. For eksempel ble det fortalt at brukers ønsker med hensyn til pleiers kjønn ble forsøkt vektlagt og prioritert ved fordelingen. Hvis ønsket ikke kunne innfris, løste man det ved å gå to ansatte sammen til bruker.

Det kom fram enkelte utfordringer i noen av intervjuene. I Bydel Bjerke fortalte en av avdelingslederne at hun opplevde at det var et forbedringspotensial med hensyn til brukermedvirkning, eksempelvis hadde hun erfart at brukere og pårørende ikke hadde kjent til hvem som var tjenesteansvarlig.

I Bydel Stovner påpekte avdelingslederen at hjemmetjenesten var for dårlig på systematikken i å legge til rette for brukermedvirkning, og at de ikke alltid var gode nok på å ha fokus på innbyggerens ønsker. Avdelingslederen mente bydelen ikke var god nok på pårørendesamarbeid og hadde igangsatt et forbedringsarbeid.

Flesteparten av brukerne vi har snakket med, opplevde at de ble lyttet til når det gjaldt deres ønsker om når og hvordan de ønsket tjenesten gitt, og at deres synspunkter generelt sett ble tatt på alvor.

Når det gjelder brukers tilfredshet med hjemmesykepleie og praktisk bistand, ble den målt i Helseetatens brukerundersøkelse i 2017. På en skala fra 1 til 5 var den gjennomsnittlige overordnede tilfredsheten i Oslo kommune 4,2 for hjemmesykepleie. Tilsvarende tall for Bydel Bjerke og Bydel Stovner var henholdsvis 4,4 og 4,2.

For praktisk bistand var den gjennomsnittlige overordnede tilfredsheten 4,1, tilsvarende tall for Bydel Bjerke og Bydel Stovner var henholdsvis 4,1 og 4,2.

Kommunerevisjonen fant få spor av dokumentasjon av brukermedvirkning i de sakene vi gjennomgikk i begge bydelene.

6.3 Kommunerevisjonens vurderinger

Bydelene hadde ikke skriftlige rutiner for brukermedvirkning.

Kommunerevisjonen merker seg at bydelene oppga at de la vekt på brukermedvirkning, og at flesteparten av brukerne vi har snakket med, opplevde at de ble lyttet til. Samtidig framkom det utfordringer knyttet til brukermedvirkningen i begge bydelene. Mangelfull dokumentasjon gjør det også vanskelig å vurdere i hvilken grad brukerne faktisk fikk medvirke.

7. Oppfølging etter rapport 19/2017 *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten*

Kommunerevisjonen har i tråd med kontrollutvalgets vedtak i møte 28.08.2018 (sak 56) gjennomført en oppfølgingsundersøkelse etter rapport 19/2017 *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten*. Kommunerevisjonen har undersøkt om byråden for eldre, helse og arbeid, Bydel Nordre Aker og Bydel Østensjø har satt i verk meldte tiltak og fulgt opp bystyrets vedtak i møte 21.03.2018 (sak 71).

I dette kapitlet presenterer vi enkelte sentrale funn fra forvaltningsrevisjonen i 2017, den politiske behandlingen av rapport 19/2017 i bystyrets organer og den nå gjennomførte oppfølgingen.

7.1 Forvaltningsrevisjonen (rapport 19/2017)

Samlet sett viste undersøkelsen at det var mangler i Bydel Nordre Akers og Bydel Østensjøs arbeid med å sikre kontinuitet i tjenesten til den enkelte bruker i hjemmetjenesten. Det var blant annet

- en sårbar bemanningssituasjon som førte til at det var flere ufaglærte som gjennomførte besøkene hos den enkelte bruker, enn hva som var tiltenkt i den planlagte bemanningen i hjemmesykepleien
- mangler i dokumentasjonen i brukers journaler, blant annet knyttet til oppdatering av tiltaksplaner, oppfølging av observasjoner av brukers helsetilstand og brukarmedvirkning
- mange ulike ansatte på besøk hos den enkelte bruker

Kommunerevisjonens anbefalte bydelene Nordre Aker og Østensjø

- å vurdere kapasiteten i tjenesten, herunder tiltak for å sikre tilstrekkelig kvalifisert bemanning på alle vakter
- å iverksette tiltak for å sikre at Oslo kommunes gjeldende krav til norskkunnskaper ble lagt til grunn ved rekruttering av nye medarbeidere i hjemmetjenesten
- å iverksette tiltak for å sikre tilstrekkelig dokumentasjon av relevante og nødvendige opplysninger om bruker og tjenesteytelsen i journalen, herunder dokumentasjon av brukarmedvirkning, observasjoner, behandling, pleie og annen oppfølging som ble satt i verk, og resultatet av dette
- å vurdere tiltak for så langt som mulig å begrense antall ulike personer brukere av hjemmesykepleie og praktisk bistand mottok hjelp fra

Daværende Byrådsavdeling for eldre, helse og sosiale tjenester, Bydel Nordre Aker og Bydel Østensjø varslet relevante tiltak på bakgrunn av rapportens konklusjoner og anbefalinger.

7.2 Politisk behandling av rapport 19/2017

Rapporten ble behandlet av kontrollutvalget 30.01.2018 (sak 5). Utvalget vedtok følgende innstilling til bystyret:

Bystyret merker seg at rapport 19/2017 *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten* viser at det var mangler i arbeidet med å sikre kontinuitet i tjenesten til den enkelte bruker i hjemmetjenesten i Bydel Nordre Aker og Østensjø.

Stabile, velfungerende og fleksible hjemmetjenester er av vesentlig betydning for å gjennomføre kommunens mål om at hjelpetrengende skal kunne bo hjemme lengst mulig. Kompetente, tilgjengelige og stabile ressurser er avgjørende for å oppnå dette.

Manglene knytter seg blant annet til en sårbar bemanningssituasjon der brukerne må forholde seg til mange ansatte, noe som i seg selv svekker muligheten til å observere og følge den enkeltes utvikling i behov og helsetilstand over tid. Det var til dels alvorlige mangler ved bydelenes arbeid med å sikre:

- oppdatering av tiltaksplaner
- at relevant og nødvendig informasjon ble ført i brukernes journaler, herunder at dokumenterte observasjoner ble fulgt opp med ny dokumentasjon
- en enhetlig praksis for hvor i journalen opplysninger skulle føres, og for hva som skulle føres

Ifølge utsagn i intervjuer hadde ansatte/vikarer utført oppgaver de ikke hadde kompetanse til eller fått hensiktsmessig opplæring for. Det er videre påvist at hyppigheten av tjenesteanvarlig sykepleiers besøk hos sine brukere ikke var dokumentert.

Bystyret påpeker viktigheten av at rapportens funn blir benyttet aktivt i det videre forbedringsarbeidet, og merker seg at Byrådsavdeling for eldre, helse og sosiale tjenester, Bydel Nordre Aker og Bydel Østensjø varsler relevante tiltak. Bystyret understreker betydningen av at rapporten benyttes i utviklingsarbeidet overfor alle bydeler og ser svært positivt på at rapporten varsles som sak i nettverksmøter for ledere i bydelenes hjemmetjenester våren 2018.

Bystyret tar for øvrig rapport 19/2017 til orientering.

Helse- og sosialkomiteen behandlet rapporten i møte 07.03.2018 (sak 10). Komiteen gjorde kontrollutvalgets innstilling til sin egen innstilling med følgende tillegg:

Bystyret ber kontrollutvalget vurdere å be kommunerevisjonen gjøre en utvidet oppfølgingsrevisjon av Nordre Aker og Østensjø, samt inkludere førstegangsrevisjon av flere bydeler og fremlegger rapporten 2. kvartal 2019.

Bystyret behandlet rapporten i møte 21.03.2018 (sak 71) og fattet vedtak i overensstemmelse med innstillingen fra helse- og sosialkomiteen.

7.3 Byrådsavdeling for eldre, helse og arbeid

7.3.1 Varslede tiltak

Daværende byrådsavdeling for eldre, helse og sosiale tjenester varslet at rapporten ville bli sendt til alle bydeler. Rapporten ville også bli satt opp som tema på nettverksmøter for ledere i hjemmetjenesten, blant annet for å få innspill til tiltak på overordnet nivå vedrørende anbefalinger som å ha kvalifisert bemanning på alle vakter og dokumentasjon i Geric. Byrådsavdelingen ville videre gjenta kravet om norskkunnskaper ved rekruttering av nye medarbeidere i tildelingsbrev 2018 til bydelene.

Byrådsavdelingen oppga videre at pågående arbeid med innføring av tillitsmodeller og Arbeidslag demens ville bidra til at det ble færre medarbeidere som besøkte den enkelte bruker.

7.3.2 Iverksatte tiltak – status på oppfølgingstidspunktet

Byrådsavdelingen hadde oversendt rapporten til alle bydelene 05.02.2018. I brevet var det presisert at det ble forutsatt at de reviderte bydelene gjennomførte varslede tiltak, og at de øvrige bydelene benyttet rapporten til læring og utvikling i egen bydel.

Det var gjennomført et nettverksmøte for bydelenes hjemmetjenester som forutsatt i mars 2018, hvor blant annet Kommunerevisjonen presenterte rapporten. Byråden hadde videre oversendt kopi av bystyrets vedtak til alle bydelene og bedt dem se på opptak av bystyrets debatt ved behandlingen av rapport 19/2017 for ytterligere læring.

Kravet til norskkunnskaper var gjentatt i tildelingsbrevet for 2018 til bydelene.

I tildelingsbrevet til bydelene for 2019 var det presisert at eldre skal forholde seg til få og faste medarbeidere.

Byråden oppga at erfaringer fra flere bydeler viste at det å arbeide i faste, tverrfaglige team med avgrenset antall brukere hadde redusert antallet medarbeidere som besøkte den enkelte. Ifølge sluttrapport etter utprøvingen av tillitsmodellen var en suksessfaktor at mindre team ga bedre kontinuitet for bruker ved at færre ansatte kom på besøk, og at dette innebar at det var lettere å holde oversikten for de ansatte. Ifølge Bydel Østensjø som har prøvd ut Arbeidslag demens, er en erfaring at små arbeidslag sikret bedre systematisk oppfølging av brukere og færre tjenesteytere.

Byråden påpekte blant annet at økning av årsverk i hjemmetjenesten i inneværende byrådsperiode samt arbeidet med heltidskultur ville være viktige bidrag for å ha kvalifisert bemanning på alle vakter. Videre oppga byråden at BOB (behovsstyrt bemanning) og tiltak for å styrke kompetanse i norsk språk fortsatt var i fokus.

Byråden viste videre til at Helseetaten basert på funn i forvaltningsrevisjonen, funn fra egne revisjoner og erfaringer fra bydeler hadde påbegynt et arbeid kalt «Aksjon tiltaksplan». Formålet var å bidra til bedre opplæring og dokumentasjon i Gericar.

Byrådsavdelingen innhentet i desember 2018 informasjon fra alle bydelene om status for arbeidet med oppfølgingen av rapport 19/2017. Alle bydelene hadde i sine tilbakemeldinger til byråden redegjort for sitt arbeid med kontinuitet i tjenesten. For øvrig varierte det om bydelene omtalte temaene dokumentasjon, ansattes norskkunnskaper og brukermedvirkning. Tilbakemeldingene viste at bydelene på bakgrunn av rapporten både hadde iverksatt tiltak og utviklet strategier for det videre arbeidet.

7.3.3 Kommunerevisjonens vurdering

Byråden for eldre, helse og arbeid hadde iverksatt varslede tiltak og i tråd med bystyrets vedtak i møte 21.03.2018 (sak 71) benyttet rapportens funn i utviklingsarbeidet overfor alle bydelene.

7.4 Bydel Nordre Aker

7.4.1 Varslede tiltak

Bydel Nordre Aker oppga i sin uttalelse til rapporten at den hadde innført fire fagdager (TA-dager) i året for tjenesteansvarlig for å sikre at sykepleierne fikk tilstrekkelig opplæring i kontinuerlig oppfølging av tiltaksplanene. Bydelen ville i kommende TA-dager gjennomgå og sikre at rutinen for tjenesteansvarlig ble fulgt av alle. Rutinen omhandlet blant annet oppdatering av tiltaksplaner og brukermedvirkning. Videre ville bydelen i gjeldende rutiner for alle ansatte presisere at medarbeiderne skulle lese siste

dagers journaler for å sikre at dokumenterte observasjoner ble fulgt opp med ny dokumentasjon.

Bydelen oppga at den fra april 2018 ville organisere hjemmetjenesten i to små mestringslag, og at dette ville medføre at brukerne fikk besøk av færre medarbeidere. Bydelen skulle også sørge for høyere daglig kapasitet. For å sikre en høyere andel kvalifisert bemanning skulle bydelen gjennomgå stillingshjemler for å sikre at det ble utarbeidet en plan for at ufaglærte i faste stillinger skulle få nødvendig fagkompetanse, samt lyse ut stillinger etter faglig kvalifiserte ekstravakter.

7.4.2 Iverksatte tiltak – status på oppfølgingstidspunktet

Bydel Nordre Aker har i brev til Byrådsavdeling for eldre, helse og arbeid 07.01.2019 og i brev til Kommunerevisjonen 05.03.2019 redegjort nærmere for oppfølgingen av rapport 19/2017. I det følgende gis det en samlet beskrivelse av hovedpunktene i bydelens tilbakemeldinger samt enkelte funn fra forvaltningsrevisjonen i 2019, som også presenteres andre steder i rapporten.

Bydel Nordre Aker oppga at den hadde innført fire TA-dager som en fast del av årshjulet, og bydelens opplæringsplan viste at dette var planlagt i 2018. Bydelen oppga imidlertid at kun én av disse dagene var gjennomført.

Bydelen hadde i dokumentet *Uterutiner* presisert at de ansatte blant annet skulle sette seg inn i brukerens situasjon og lese journaler før de besøkte brukeren. Det var også gjennomført forbedringsmøter om dette temaet med personalet. Blant annet oppdatering av tiltaksplaner hadde også vært tema i forbedringsmøter. Bydelen oppga at gjennomgang av uterutinene nå var en fast del av årshjulet. Videre oppga bydelen at den hadde innført ressursamtalen. Dette er en samtale med brukeren ved oppstart av tjenesten. Alle disse tiltakene skulle sørge for bedre dokumentasjon i tjenesten. Bydelen hadde fra januar 2018 opprettet to piloter/mestringslag hvor bydelen mente den hadde målt noe økt kontinuitet sammenholdt med den tidligere organiseringen. Disse var kalt Mestringslag 1 og 2. Som det framkommer i denne rapportens vedlegg 3, viser våre analyser at brukere med over 70 besøk i måneden i perioden mars–mai 2018 hadde i gjennomsnitt omtrent 26 ulike ansatte per måned i disse mestringslagene. I perioden september–november 2018 hadde den samme brukergruppen i gjennomsnitt 20 ulike ansatte per måned i Mestringslag 1 og 22 ulike ansatte per måned i Mestringslag 2. Mestringslag 1 og 2 var etablert på Grefsen. Brukere i Grefsen distrikt med over 70 besøk i måneden hadde i den undersøkte perioden i forvaltningsrevisjonen i 2017 noe over 29 ulike ansatte på besøk per måned.

Organiseringen i små mestringslag var innført fast fra 17.09.2018. Våre analyser viser at for brukere med flest besøk (over 70 i måneden) var det Mestringslag 1 som hadde det laveste gjennomsnittet i perioden september–november 2018 med omtrent 20 ulike ansatte i løpet av en måned, mot Mestringslag 5 som hadde flest med om lag 29 ulike ansatte. I forvaltningsrevisjonen i 2017 var det Myrer som hadde det laveste gjennomsnittet med noe over 21 ulike ansatte i løpet av en måned, mot Tåsen som hadde flest med over 32 ulike ansatte.

Bydelen hadde utarbeidet en opplæringsplan, og det var utarbeidet en plan for at de som var ufaglærte i faste stillinger og på ekstravakter, skulle få nødvendig kompetanse. Videre hadde bydelen inntatt gjeldende krav om norskkunnskaper i bydelens

utlysningssmaler samt lyst ut stillinger etter faglig kvalifiserte ekstravakter. Bydelen oppga også at stillingshjemler var gjennomgått med enhetsledere.

Bydelen oppga at ledere sikret kapasitet i tjenesten daglig ved å følge brukertid i brukervalgmodellen som norm og daglig ta ut rapporter for å planlegge bemanningen opp mot brukertiden. Dette medførte ifølge bydelen at det i perioder var nødvendig å bemanne opp utover budsjettet. Hjemmetjenesten var tilført flere stillinger som ifølge bydelen hadde resultert i økte ressurser og en høyere andel fagdekning. Bydelen oppga at det per januar 2019 var en fagdekning på 73 prosent i hjemmetjenesten, som inkluderte alle faggrupper i laget og ekstravakter, inkludert praktisk bistand hvor de fleste var ufaglærte. Våre analyser i kapittel 3 i denne rapporten viste at Bydel Nordre Aker var den bydelen med høyest sykepleierandel av besøkene i den undersøkte perioden, og at denne andelen hadde økt siden 2017. Andelen av besøkene som var gjennomført av ufaglærte, var også redusert, og reduksjonen av ufaglærte var størst i helgene.

7.4.3 Kommunerevisjonens vurdering

Bydel Nordre Aker hadde i tråd med bystyrets vedtak benyttet rapport 19/2017 i sitt forbedringsarbeid og i hovedsak iverksatt varslede tiltak. Bydelen hadde ikke gjennomført alle de planlagte fagdagene for tjenesteansvarlige sykepleiere i 2018. Resultater i forvaltningsrevisjonen i 2019 kan tyde på at det var skjedd en forbedring med hensyn til bemanning og kontinuitet i hjemmesykepleien i Bydel Nordre Aker knyttet til en høyere sykepleierandel av besøkene og høyere kontinuitet i mestringslag, men dette bør analyseres grundigere over et lengre tidsrom før det kan fastslås med større sikkerhet.

7.5 Bydel Østensjø

7.5.1 Varslede tiltak

Bydel Østensjø oppga i sin uttalelse til rapport 19/2017 at hjemmetjenesten i 2018 skulle organiseres i mindre, tverrfaglige og selvstyrte team. Bydelen forventet at de påpekte forbedringsområdene ville bli enklere å følge opp etter det.

Bydel Østensjø oppga at den skulle foreta en samlet utlysning av helgestillinger og ekstravakter samt øke grunnbemanningen av sykepleiere og helsefagarbeidere for å redusere behovet for ekstravakter.

Når det gjaldt påviste mangler knyttet til dokumentasjon, herunder oppdatering av tiltaksplaner, ville bydelen sammen med ansatte kartlegge utfordringer knyttet til oppfølging av eksisterende rutiner og deretter igangsette tiltak.

Videre oppga bydelen at den skulle gjøre en gjennomgang av og gi opplæring i rutiner for dokumentasjon, herunder av brukermedvirkning og mishagsyrtringer ved nyansettelser og i personalmøter. Bydelen oppga at den ville avslutte ordningen med stille rapport.

Bydelen skulle følge opp eksisterende rutiner og sørge for at brukere ble tildelt tjenesteansvarlig sykepleier med en gang tjenesten startet opp. Videre oppga bydelen at den ville etterspørre mulighet for automatisk varsling i GERICA når den registrerte tjenesteansvarlige ikke hadde vært hos bruker ved minimum hvert syvende besøk.

Bydelen varslet at den skulle gjennomgå og følge opp gjeldende rutiner for tildeling av erstatningsdag i praktisk bistand.

Bydelen ville anskaffe en pakke med 17 e-læringsprogrammer, blant annet kurs i dokumentasjon. Det ville bli laget rutine for at ansatte skulle gjennomgå og kvittere ut at de hadde gjennomført opplæringen.

For å bedre de ansattes grunnleggende norskforståelse og kommunikasjon med brukere skulle bydelen anskaffe et mentorprogram om tverrkulturell kommunikasjon. Aktuelle ledere skulle også delta. Videre ville bydelen etablere et samarbeid med Skullerud voksenopplæring for å finne evalueringer av tidligere norskopplæring med tester før og etter opplæring. Bydelen ville også sørge for at alle stillingsutlysninger, intervjuer og referanser skulle følge krav fra Oslo kommune med hensyn til norskkunnskaper.

7.5.2 Iverksatte tiltak – status på oppfølgingstidspunktet

Bydel Østensjø har i brev til Byrådsavdeling for eldre, helse og arbeid 30.01.2019 og i brev til Kommunerevisjonen 04.02.2019 redegjort nærmere for oppfølgingen av rapport 19/2017. I det følgende gis det en samlet beskrivelse av hovedpunktene i bydelens tilbakemeldinger samt enkelte funn fra forvaltningsrevisjonen i 2019, som også presenteres andre steder i rapporten.

Bydelen hadde omorganisert hjemmetjenesten i mindre lag. Ifølge bydelen var omorganiseringen iverksatt fra 04.06.2018. Som det framkommer i denne rapportens vedlegg 3, viser våre analyser at for brukere med over 70 besøk i måneden var det Arbeidslag demens gruppe 2 som hadde det laveste gjennomsnittet med i underkant av 17 ulike ansatte i løpet av en måned, mot Gruppe 4 som hadde flest med om lag 32 ulike ansatte i perioden mars–mai 2018. Når det gjaldt Arbeidslag demens, varierte antall ulike ansatte hos brukeren per måned for denne brukergruppen mellom 17 til 24 ulike ansatte. For de andre gruppene varierte antall ulike ansatte hos brukeren per måned for denne brukergruppen mellom 25 og 32.

For perioden september–november 2018 varierte antall ulike ansatte hos brukeren per måned for brukere med over 70 besøk i måneden mellom 17 til 21 ulike ansatte i demenslagene. Det var opprettet et team for alvorlig syke hvor tilsvarende tall var 19. For resterende team varierte tilsvarende tall mellom 25 og 35. I forvaltningsrevisjonen i 2017 varierte antall ulike ansatte per bruker per måned mellom 26 og 32 for de daværende 4 hjemmesykepleiegruppene. Det var på den tiden ett arbeidslag demens og ett team som prøvde ut tillitsmodellen. Brukerne i disse teamene med over 70 besøk i måneden hadde i den perioden som ble undersøkt i 2017, mellom 18 og 19 ulike ansatte innom seg per måned.

Bydelen opplyste at det var blitt gjort forsøk på å rekruttere sykepleierstudenter og andre til faste ekstravaktstillinger gjennom «masseutlysning». Utlysning var skjedd i flere omganger. Ifølge mottatt dokumentasjon var det søkt etter personer som ønsket å jobbe faste helger og i ferier. Bydelen opplevde at det var utfordrende å rekruttere kun til helg. Det var imidlertid flere sykepleierstudenter som etter endt praksisperiode hadde inngått arbeidsavtaler for helgearbeid, men det var fortsatt vakante stillinger per februar 2019.

Bydelen hadde styrket bemanningen i hjemmesykepleien. Ifølge bydelen var grunnbemanningen styrket med 17,8 årsverk i 2018, hvorav 14,8 var sykepleiere og 3 helsefagarbeidere. Grunnbemanningen skulle ifølge bydelen bli ytterligere styrket i 2019. Bydelen mente dette gradvis ville redusere behovet for ekstravakter. Våre analyser i kapittel 3 i denne rapporten viste at Bydel Østensjø var blant bydelene med høyest sykepleierandel av besøkene i den undersøkte perioden. Andelen av besøkene som var gjennomført av sykepleiere, var økt noe på hverdagene sammenlignet med undersøkt periode i 2017. Ufaglærtandelen av besøkene hadde imidlertid økt siden 2017.

Bydelen opplyste at de fleste rutinene i forbindelse med omorganiseringen var gjennomgått med ansatte og tilpasset ny organisering. Samtidig hadde det vært en bred deltakelse i risiko- og sårbarhetsanalyser tilknyttet roller og funksjoner for å kartlegge utfordringer knyttet til oppfølging av rutiner. Ifølge bydelen ble nye rutiner gjennomgått fortløpende i personalmøter for innspill.

Når det gjaldt gjennomgang av og opplæring i rutiner for dokumentasjon ved nyansettelser og i personalmøter, herunder av brukarmedvirkning og mishagsytringer, oppga bydelen at den hadde implementert rutiner for oppstartsmøter med hver enkelt bruker, og at et nytt opplæringsprogram for nyansatte skulle implementeres i mars 2019. Håndteringen av mishagsytringer var ikke omfattet av framlagt dokumentasjon knyttet til dette, men bydelen oppga at disse ble gjennomgått i avviksgjennomgangen og i tverrfaglige møter tilknyttet den enkelte brukeren. Videre hadde alle tjenesteansvarlige ifølge bydelen mottatt opplæring i ny Gerica-manual og tiltaksplaner, der sjekkliste ble benyttet for å følge opp aktuelle forhold og tiltak rundt hver bruker. Dagsykepleiere var gitt egen opplæring i rolleforståelse i desember 2018, og det var i den sammenheng formidlet forventninger og veiledning når det gjaldt innhold i dokumentasjon. Ifølge bydelen ble det også gjennomført systematisk prosessveiledning vedrørende dokumentasjonskrav. For øvrig var dokumentasjon et tema som ofte ble behandlet i personalmøter, ifølge bydelen.

Bydelen oppga at den hadde avviklet bruken av stille rapport.

Bydelen oppga at det var innført månedlig rapportering for om brukere var tildelt en tjenesteansvarlig sykepleier som forutsatt. Alle brukere var tildelt en tjenesteansvarlig sykepleier per februar 2019, ifølge bydelen. Ifølge bydelen hadde organiseringen i mindre, tverrfaglige og selvstyrte team medført en ønsket utvikling når det blant annet gjaldt hyppighet i antall hjemmebesøk utført av tjenesteansvarlig sykepleier. Bydelen oppga at den i Helseetatens ledernettsverk for hjemmetjenesten muntlig hadde etterspurt muligheten for varsling i Gerica når tjenesteansvarlig ikke hadde vært hos bruker ved minimum hvert syvende besøk.

Rutiner for tildeling av erstatningsdag i praktisk bistand var ifølge bydelen gjennomgått og fulgt opp, slik at brukere av praktisk bistand ble gitt erstatningsdag for helligdager eller avlysninger.

Bydelen oppga at e-læringsprogram var anskaffet og utgjorde en sentral del av bydelens «verktøykasse» for kompetanseheving. Kommunerevisjonen fikk tilsendt kompetansehjul for 2018 og 2019 som begge omhandlet kurs i blant annet dokumentasjon. For øvrig varierte det hvilke kurs fra e-læringsprogrammet som var

omfattet de ulike årene. Ifølge bydelen var det innført rutiner for å kvittere for at ansatte hadde gjennomgått kurs, og hver teamleder hadde oversikt over antall kurs utført per ansatt og for sitt team. Mottatt dokumentasjon viste at e-læring og rutiner også var blitt tatt inn i bydelens *Plan for kompetanse i ny organisering i avdeling mestring og omsorg*.

Bydelen hadde kjøpt et mentorprogram om tverrkulturell kommunikasjon. Ifølge bydelen hadde tiltaket medført bedre evne til å kommunisere tydelig og/eller positive holdningsendringer for deltakerne og tjenesten som helhet. Tiltaket skulle videreføres i 2019. Bydelen hadde per februar 2019 ikke etablert et samarbeid med Skullerud voksenopplæring for å evaluere norskopplæringen, men bydelen oppga at dette skulle gjennomføres i løpet av 2019. Bydelen oppga at Oslo kommunes felles krav til språkferdigheter ble oppgitt i alle stillingsutlysninger. Framlagt dokumentasjon underbygget dette. Ifølge bydelen var det etablert rutine for at aktuell leder signerte på at innstilte oppfylte kravene, og ved behov stilte spørsmål rundt språkkompetanse i intervjuer og referanseinnhenting.

7.5.3 Kommunerevisjonens vurdering

Bydel Østensjø hadde i tråd med bystyrets vedtak benyttet rapport 19/2017 i forbedringsarbeidet. Oppfølgingsundersøkelsen tyder på at bydelen i all hovedsak hadde iverksatt varslede tiltak. Bydelen hadde per februar 2019 ikke etablert et samarbeid med Skullerud voksenopplæring for å evaluere norskopplæringen, men bydelen oppga at dette skulle gjennomføres i løpet av 2019. Resultater i forvaltningsrevisjonen i 2019 kan tyde på at det var skjedd enkelte forbedringer av kontinuitet i hjemmesykepleien i Bydel Østensjø knyttet til høyere kontinuitet i flere arbeidslag, men dette bør analyseres grundigere over et lengre tidsrom før det kan fastslås med større sikkerhet.

8. Beskrivelse av oppfølgingen av private leverandører

For praktisk bistand og hjemmesykepleie har det i flere år vært brukervalg, det vil si at brukerne selv kan velge mellom å få tjenestene utført av ansatte i bydelen eller av private leverandører som har søkt om og fått tildelt tjenestekonsesjon.

Vi har henvendt oss til Velferdsetaten, Bydel Bjerke og Bydel Stovner der vi ba dem om å redegjøre for hvordan de fulgte opp private leverandører av hjemmetjenester.³ Beskrivelsen i dette kapitlet er i hovedsak basert på opplysninger i virksomhetenes skriftlige tilbakemeldinger om hvordan de fulgte opp private leverandører knyttet til de temaene som undersøkelsen for øvrig omhandler, samt notat nr. 13/2018 datert 14.02.2019 fra byråden for finans til finanskomiteen. Kommunerevisjonen har i denne undersøkelsen ikke vurdert om den enkelte virksomhets oppfølging av private leverandører var tilfredsstillende.

Bydel Bjerke oppga i sin uttalelse at bydelen hadde gjennomført møter med private leverandører, blant annet møter om enkeltbrukere. Bydelen arbeidet per april 2019 med å få på plass faste rutiner for møter med / oppfølging av private leverandører to ganger årlig. I tillegg kommuniserte bydelen med leverandørene i Gerica på telefon og e-post, jf. nedenfor.

Rapport fra Helseetaten viste at per november 2018 var antall brukere av hjemmesykepleie som hadde valgt privat leverandør, henholdsvis 2,3 prosent (N = 12) i Bydel Bjerke og 6,5 prosent (N = 34) i Bydel Stovner. Samtidig var antall brukere av praktisk bistand som hadde valgt privat leverandør, henholdsvis 22 prosent (N = 97) i Bydel Bjerke og 33,2 prosent (N = 140) i Bydel Stovner.

Kommunerevisjonen gjennomførte i 2016 en forvaltningsrevisjon av om Helseetaten, Bydel Nordstrand og Bydel Stovner hadde kontrollert og fulgt opp arbeidsforhold hos og fakturaer fra private leverandører av hjemmetjenester, jf. rapport 4/2016 *Kontroll og oppfølging av arbeidsforhold og ytelser – private leverandører av hjemmetjenester*. Undersøkelsen viste at det ble gjennomført kontroll og oppfølging, og at det var god praksis på en del punkter, men også at det var mangler og svakheter. Blant funnene var at Bydel Stovner ved kontroll av fakturaer ikke kontrollerte om fakturerte timer var i samsvar med bestillingen, brukernes vedtak og tjenestene som var levert. Bydelen varslet tiltak, og kontrollutvalget og helse- og sosialkomiteen forutsatte at tiltakene ble iverksatt. Kommunerevisjonens oppfølgingsundersøkelse i 2018 viste at Bydel Stovner ikke fullt ut hadde iverksatt meldte tiltak. Blant annet var det i bydelens utarbeidede prosedyre ikke nærmere beskrevet hvilke kontroller som skulle gjøres ved fakturakontrollen, jf. kontrollutvalgets sak 4/19.

Tilstrekkelig og kvalifisert personell i det løpende arbeidet, herunder norskkunnskaper

Velferdsetaten oppga at det i kontrakten med de private leverandørene var stilt krav til språk- og fagkompetanse for personell som jobbet innen praktisk bistand og hjemmesykepleie. I hjemmesykepleien var det blant annet krav om at ansvarlig leder skulle være autorisert sykepleier og inneha lederkompetanse og/eller erfaring, mens

³ Ansvar for å administrere konsesjonsordningen for hjemmetjenester, herunder inngåelse av rammeavtaler/konsesjoner og kontraktsoppfølging på systemnivå, ble overført fra Helseetaten til Velferdsetaten fra 01.01.2019.

utøvende personell skulle være autorisert helsepersonell. For praktisk bistand skulle ansvarlig leder være helsefagarbeider, mens det ikke var satt formelle krav til kompetanse for utøvende personell. Når det gjaldt norskkunnskaper, var minimumskravet bestått norskprøve på nivå B1 for ansatte i hjemmesykepleien, men det var ingen formelle krav til språkkompetanse for ansatte i praktisk bistand. I begge tjenestene var det krav om at leverandøren skulle påse at utøvende personell til enhver tid hadde nødvendige muntlige og skriftlige språkkunnskaper for å utføre tjenesten. Kontraktene var inngått før bystyret vedtok de nye og skjerpede språkravene.

Velferdsetaten oppga at ovennevnte krav blant annet ble fulgt opp gjennom varslede og uvarslede kontraktsoppfølgingsmøter og stikkprøver av ansatte i begge tjenester fra Gerica. Etaten oppga at den blant annet sammenholdt en liste over alle ansatte med planlagt og faktisk bemanning på vakt (turnuser og vaktbøker/dagsplaner) og med ansatte som i en gitt periode hadde dokumentert i Gerica. Videre ble det gjennomført stikkprøvekontroll av enkeltansattes språknivå på utført skriftlig dokumentasjon. Leverandørene leverte kvartalsvise rapporter om antall ansatte, ansatte på vakt og kompetanse. Leverandørens egenrapport inngikk i grunnlaget for etatens oppfølging i kontraktsmøtene. Ifølge notat nr. 13/2018 fra byråden for finans til finanskomiteen gjennomførte etaten kontraktsoppfølging årlig, men hyppigere i starten av kontraktsperioden.

Velferdsetaten oppga at leverandøren ble bedt om en redegjørelse dersom det ble funnet avvik og brudd på kontrakten. Leverandøren ble gitt en frist til å rette opp forholdet, og ved behov gjennomførte etaten nye undersøkelser og stikkprøver.

Bydel Bjerke og Bydel Stovner viste i sine uttalelser til at det var Velferdsetaten som hadde ansvaret for å følge opp hvorvidt de private leverandørene hadde tilstrekkelig og kvalifisert personell i tjenestene hjemmesykepleie og praktisk bistand.

Nødvendig og oppdatert informasjon

Velferdsetaten fulgte opp at informasjonsflyten rundt brukernes situasjon og hjelpebehov ble sikret ved stikkprøver av dokumentasjon og kvaliteten på journalføringen i enkeltsaker. Opplysninger om primærkontakt, diagnose, tiltaksplaner og ernæringskartlegging var noe av det som ble sjekket.

Bydel Stovner viste i sin uttalelse til at det var Velferdsetaten som hadde ansvaret for å følge opp hvorvidt de private leverandørene sikret at de ansatte hadde nødvendig og oppdatert informasjon av betydning for tjenesteytelsen til den enkelte bruker.

Begge bydelene oppga at kommunikasjonen mellom bydelen og den private leverandøren om enkeltbrukere i all hovedsak foregikk i Gerica. Bydel Stovner opplyste at de private leverandørene registrerte tjenesteansvarlig sykepleier i Gerica og meldte ifra til bydelen om brukerens hjelpebehov endret seg, samt om det var faglige bekymringer som bydelen burde være informert om.

Kontinuitet i bemanningen

Velferdsetaten oppga at Oslo kommune ikke stilte krav om maks antall utførere av helsehjelp til den enkelte bruker. Alle leverandørene var imidlertid forpliktet til å oppfylle kommunens kvalitetskrav, herunder bestrebe seg på å begrense antallet så langt det praktisk lot seg gjøre. Velferdsetaten opplyste at det var mottatt klager fra brukere på dette området, og at klagene var behandlet i den enkelte bydel.

Bydel Bjerke oppga at bydelen ikke hadde noen oppfølging av kontinuitet i personell hos private leverandører, da dette lå til Velferdsetaten. Bydelen oppga videre at den videresendte eventuelle klager fra brukere til Velferdsetaten. Bydel Stovner berørte ikke temaet i sin redegjørelse, men har på forespørsel fra Kommunerevisjonen opplyst at bydelen ikke hadde noen form for oppfølging av private leverandører med hensyn til kontinuitet i personell for den enkelte bruker.

Brukermedvirkning

Velferdsetaten oppga at den fikk tilgang til alle brukerundersøkelser som ble gjennomført av Helseetaten, og at eventuelle avvik/klager på manglende brukermedvirkning ble fulgt opp i kontraktsoppfølgingsmøtene. Etaten gikk også gjennom brukerpermer som leverandøren skulle opprette, hvor det blant annet var informasjon om leverandørens kontaktperson, arbeidsplan som var å betrakte som en avtale mellom leverandør og bruker, avtalt tidspunkt for når tjenesten skulle utføres, m.m. Permen kunne også benyttes som en kommunikasjonsbok mellom bruker/pårørende og leverandør. Viste gjennomgangen mangler, ble dette påpekt overfor leverandøren.

Bydel Bjerke og Bydel Stovner oppga at brukermedvirkning ble ivaretatt i forbindelse med vurderingsbesøk før bydelene fattet vedtak om nye eller endrede tjenester, og i kommunikasjonen mellom utfører og bydelens saksbehandler i Geric. Bydel Bjerke oppga at bydelen kontaktet bruker på telefon dersom det var usikkerhet knyttet til om brukermedvirkning ble ivaretatt.

9. Kommunerevisjonens konklusjoner og anbefalinger

9.1 Konklusjoner

Kommunerevisjonen har undersøkt om bydelene hadde sikret kontinuitet i oppfølgingen av den enkelte bruker i hjemmetjenesten. Undersøkelsen er dels rettet mot alle bydelene, dels er bydelene Bjerke og Stovner undersøkt nærmere, og bydelene Nordre Aker og Østensjø og byråden for eldre, helse og arbeid er omfattet av en oppfølging etter Kommunerevisjonens rapport 19/2017 *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten*.

Nedenfor gjøres det nærmere rede for Kommunerevisjonens konklusjoner knyttet til de enkelte undersøkte områdene.

Tilstrekkelig og kvalifisert personell

Undersøkelsen viser at i flere bydeler ble en relativt stor andel av besøkene innenfor hjemmesykepleie gjennomført av ufaglærte. Det var stor variasjon mellom bydelene med hensyn til fagbakgrunn. Kommunerevisjonen stiller spørsmål ved om bydelene arbeidet godt nok med å sikre tilstrekkelig og kvalifisert bemanning i tråd med brukernes bistandsbehov. Det gjelder ikke minst bydelene Vestre Aker og Nordstrand hvor en stor andel av besøkene ble gjennomført av ufaglærte, samtidig som at sykepleierandelen av besøkene var lavere enn gjennomsnittet for bydelene.

Bydel Bjerke og Bydel Stovner hadde iverksatt tiltak for å øke den samlede faglige kapasiteten i tjenesten, men de to bydelene hadde ikke sikret tilstrekkelig og kvalifisert bemanning i hjemmesykepleien i undersøkelsesperioden. Ifølge bydelene var grunnbemanningen (budsjetterte årsverk) ikke tilstrekkelig ut fra brukergruppens samlede hjelpebehov i alle distriktene.

Samlet sett hadde ikke Bydel Bjerke og Bydel Stovner sikret at personalet i hjemmetjenesten hadde tilstrekkelige norskkunnskaper til tilfredsstillende kommunikasjon mellom ansatt og bruker/pårørende samt ansatte imellom.

Bydel Stovner hadde ikke hatt tilstrekkelig kapasitet til å tilby praktisk bistand som forutsatt. Undersøkelsen tyder på at dette også gjaldt i Bydel Bjerke.

Utilstrekkelig bemanning og til dels uten nødvendig kompetanse og norskkunnskaper ga risiko for mangler i oppfølgingen av den enkelte bruker i begge bydelene.

Nødvendig og oppdatert informasjon

Bydel Bjerke og Bydel Stovner hadde ikke i tilstrekkelig grad sikret at ansatte i hjemmetjenesten hadde nødvendige og oppdaterte opplysninger av betydning for tjenesteytingen til den enkelte bruker. Dette var særlig knyttet til mangler i løpende dokumentasjon.

Kontinuitet i bemanningen

Det var i alle bydelene mange ulike ansatte som besøkte brukerne. Dette kan tyde på at bydelene ikke i tilstrekkelig grad hadde tilstrebet å begrense antall forskjellige personer som ga hjemmesykepleie til den enkelte bruker. Samtidig var det stor variasjon mellom bydelene. Omfanget av ulike ansatte som besøkte brukerne, kunne medføre risiko for at hjemmesykepleien i mindre grad ble i stand til å observere og fange opp endringer i brukernes helsetilstand og dermed ivareta brukernes bistandsbehov.

Det var mangler i Bydel Bjerkes og Bydel Stovners arbeid med å begrense antall ansatte den enkelte bruker hadde besøk av. Bydelene hadde ikke hensiktsmessige verktøy for å fange opp kontinuiteten overfor brukere, det var for eksempel ingen oversikt over hvor ofte tjenesteansvarlig og eventuelt primærkontakt var innom. Omfanget av ulike ansatte per bruker kunne medføre risiko for mangler i oppfølgingen av den enkelte bruker i både Bydel Bjerke og Bydel Stovner. Manglene i fagkunnskap, norskkunnskaper og dokumentasjonspraksis økte risikoen som fulgte av lav kontinuitet i bemanningen.

For praktisk bistand syntes ikke de undersøkte bydelene Bjerke og Stovner å ha etablert et tilfredsstillende system for å begrense antall ulike hjemmehjelpere. Det kunne medføre risiko for mangler i oppfølgingen av den enkelte bruker av praktisk bistand.

Brukermedvirkning

Mangelfull dokumentasjon gjør det vanskelig å vurdere i hvilken grad brukerne faktisk fikk medvirke ved gjennomføringen av tjenestetilbudet.

Oppfølging etter rapport 19/2017 Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten.

Byråden for eldre, helse og arbeid hadde iverksatt varslede tiltak og i tråd med bystyrets vedtak benyttet rapportens funn i utviklingsarbeidet overfor alle bydelene.

Bydel Nordre Aker hadde i tråd med bystyrets vedtak benyttet rapport 19/2017 i sitt forbedringsarbeid og i hovedsak iverksatt varslede tiltak. Bydelen hadde ikke gjennomført alle de planlagte fagdage for tjenesteansvarlige sykepleiere i 2018. Resultater i forvaltningsrevisjonen i 2019 kan tyde på at det var skjedd en forbedring med hensyn til bemanning og kontinuitet i hjemmesykepleien i Bydel Nordre Aker, men dette bør analyseres grundigere over et lengre tidsrom før det kan fastslås med større sikkerhet.

Bydel Østensjø hadde i tråd med bystyrets vedtak benyttet rapport 19/2017 i forbedringsarbeidet. Oppfølgingsundersøkelsen tyder på at bydelen i all hovedsak hadde iverksatt varslede tiltak. Bydelen hadde per februar 2019 ikke etablert et samarbeid med Skullerud voksenopplæring for å evaluere norskopplæringen, men bydelen oppga at dette skulle gjennomføres i løpet av 2019. Resultater i forvaltningsrevisjonen i 2019 kan tyde på at det var skjedd enkelte forbedringer av kontinuitet i hjemmesykepleien i Bydel Østensjø, men dette bør analyseres grundigere over et lengre tidsrom før det kan fastslås med større sikkerhet.

9.2 Anbefalinger

Kommunerevisjonen anbefaler byråden for eldre, helse og arbeid og alle bydelene å vurdere ytterligere tiltak for

- å sikre tilstrekkelig og kvalifisert bemanning i tråd med brukernes bistandsbehov
- så langt som mulig begrense antall personer brukere av hjemmesykepleie mottar hjelp fra

Kommunerevisjonen anbefaler bydelene Bjerke og Stovner å iverksette tiltak for

- å sikre tilstrekkelige norskkunnskaper hos alt personell i hjemmetjenesten
- å sikre dokumentasjon av relevante og nødvendige opplysninger i brukernes journaler
- så langt som mulig å begrense antall personer brukere av praktisk bistand mottar hjelp fra

10. Uttalelser til rapporten og Kommunerevisjonens vurdering av disse

Kommunerevisjonen sendte 08.05.2019 rapporten til uttalelse til byråden for eldre, helse og arbeid og samtlige 15 bydeler. Alle har avgitt uttalelser, og disse følger i sin helhet i vedlegg 4–19. I det følgende presenteres og vurderes sentrale elementer i uttalelsene.

10.1 Byråden for eldre, helse og arbeid

10.1.1 Byrådets uttalelse

Byråden oppfattet rapporten som nyttig. Byråden vurderte prosjektets metoder som solide og at både konklusjoner og anbefalinger fremstod som velbegrunnet.

Byråden viste til at resultater av igangsatte tiltak som rekruttering til nye stillinger og innføring av tillitsmodell tar tid. Byråden pekte på at det var statistikk basert på uttrekk fra GERICA for månedene september–november 2018 som lå til grunn for Kommunerevisjonens vurdering av kontinuitet i tjenesten i alle bydeler, at flere bydeler på det tidspunktet var i en omorganiseringsprosess og at resultater som framgikk av kartleggingen kan ha blitt påvirket av dette.

På spørsmålet om byråden ville iverksette tiltak, opplyste byråden blant annet at rapporten vil bli sendt til alle bydelene for læring, og at byrådsavdelingen vil følge opp bydelenes tiltak. Videre vil Kommunerevisjonen bli invitert til å presentere rapporten i nettverksmøte for ledere av bydelenes hjemmetjenester. Byråden viste videre til at status for rekruttering av 500 nye årsverk i bydelenes hjemmetjeneste jevnlig ble fulgt opp.

Byråden viste også til at en overordnet standard for kvalitet og innhold i tjenester i hjemmet vil foreligge før sommeren 2019, og at mer spesifikke standarder på utvalgte områder vil bli utarbeidet. Det vil også bli gjennomført kurs og opplæring, samt skolering for nytilsatte, i standarden.

Gjennom bruk av standarden forventet byråden at arbeidet med å organisere seg i tverrfaglige team, og slik at brukerne har færre og faste medarbeidere som besøkte dem, får god fremdrift i bydelenes hjemmetjenester.

Videre viste byråden til at det utarbeides e-læringsprogram for å hjelpe medarbeidere med utforming av tiltaksplaner og systematisk dokumentasjon i GERICA.

Byråden informerte videre om at det i mai 2019 var gjennomført møte med utvalgte bydeler og etater for erfaringsdeling vedrørende språkkrav. Virksomhetene innen helse- og omsorgstjenestene ville bli invitert til erfaringsseminar høsten 2019.

10.1.2 Kommunerevisjonens vurderinger

Tiltakene som byråden for eldre, helse og arbeid vil iverksette synes å være relevante i lys av anbefalinger i rapporten. Kommunerevisjonen har for øvrig ingen kommentarer til uttalelsen.

10.2 Bydel Bjerke

10.2.1 Bydelens uttalelse

Bydel Bjerke anså rapporten som et nyttig verktøy som synliggjorde mange av utfordringene i tjenesten. Bydelen tok både konklusjoner og anbefalinger til etterretning.

Bydelen ga uttrykk for at enkelte situasjoner beskrevet i rapporten var relatert til enkeltpersoners subjektive oppfatninger – og derfor ikke burde beskrives som «sannheter».

Bydelen viste til en rekke tiltak for kvalitetsforbedring som hjemmetjenesten var i gang med – eller som var planlagt i løpet av våren og høsten 2019. I det følgende nevnes et utvalg av disse tiltakene:

Bydelen ville øke fagkompetansen i tjenesten blant annet ved å rekruttere sykepleiere i eksisterende ledige stillinger og i nyopprettede stillinger. Bydelen planla å gjøre om stillinger som ble ledige fra ufaglærte eller helsefagarbeiderstillinger til krav om bachelorutdanning når disse ble ledige.

Bydelen hadde utarbeidet nye ansettelsesrutiner for å sikre at stillingsutlysninger har riktig språkkrav. Videre oppga bydelen at den hadde utarbeidet rutiner for språkkartlegging og – opplæring, og ville etablere retningslinjer for bruk av norsk som eneste språk på jobb.

Ifølge bydelen ville nye og faste stillinger, så langt det lot seg gjøre, bli omgjort til heltidsstillinger. Bydelen påpekte imidlertid at ikke alle helgestillinger kunne omgjøres til heltid. Bydelen arbeidet med en plan for å opprette en egen avdeling med ekstravakter og vikarer som forhåpentligvis ville være på plass i løpet av 2019. Omorganisering fra fire til tre distrikter og utarbeiding av ny turnus skulle «rigge en robust og stabil tjeneste hvor en kan oppnå en bedre fagdekning, kontinuitet og stabilitet, både for ansatte og brukere.»

Bydelen viste til en rekke kompetansehevende tiltak, herunder at det utarbeides «kurspakker», blant annet e-læring om dokumentasjon. Målsettingen var at alle ansatte skulle ha oppdaterte kurs innen høsten 2019. Videre arbeidet bydelen med å utarbeide en overordnet kompetanseplan som skulle ferdigstilles innen desember 2019.

Bydelen viste videre til at den holdt på med å utarbeide skriftlige rutiner for tjenestemottakerens medvirkning og håndtering av klager og/eller tilbakemelding på tjenestene. Videre var det opprettet et eget skjema som skal synliggjøre hvor ofte tjenesteansvarlig var hos sine brukere som skulle dokumenteres i Geric. Brukermedvirkning skulle også dokumenteres systematisk i Geric.

10.2.2 Kommunerevisjonens vurderinger

Når det gjelder bydelens kommentar om at enkeltpersoners subjektive oppfatninger ikke bør beskrives som «sannheter», vil Kommunerevisjonen påpeke at vurderinger og konklusjoner er basert på flere ulike kilder. I de tilfeller der informasjon er relatert til hva informanter har svart i intervjuer så framkommer dette i de aktuelle faktakapitlene.

Kommunerevisjonen mener at tiltakene som Bydel Bjerke har iverksatt eller vil iverksette synes å være relevante i lys av anbefalinger i rapporten.

10.3 Bydel Stovner

10.3.1 Bydelens uttalelse

Bydel Stovner ga uttrykk for at den var enig i Kommunerevisjonens konklusjoner og anbefalinger og anså rapporten som nyttig for bydelens utvikling av hjemmetjenesten.

Bydelen varslet flere tiltak på bakgrunn av forvaltningsrevisjonen og oppga at tiltakene ville være iverksatt innen utgangen av 2019. Bydelen ville gjennomgå grunnbemanningen i hjemmetjenesten og gjøre nye vurderinger av om bemanningen er tilstrekkelig ut fra brukernes hjelpebehov. Videre ville bydelen vurdere om det skulle gjennomføres ny språkopplæring for medarbeidere med lav språkkompetanse. Bydelen ville gjennomgå rutiner i praktisk bistand slik at kapasiteten skulle være på tilfredsstillende nivå. Videre ville bydelen gjennomgå opplæring i dokumentasjon slik at medarbeiderne til enhver tid hadde god nok informasjon om brukernes behov. Framover ville hjemmetjenesten ha et spesielt fokus på dokumentasjon av brukervedvirkning. Bydelen oppga videre at den ville se på om det fantes et godt verktøy som kunne gi oversikt over antall medarbeidere hos den enkelte bruker.

10.3.2 Kommunerevisjonens vurderinger

Tiltakene som Bydel Stovner vil iverksette synes å være relevante i lys av anbefalinger i rapporten. Kommunerevisjonen har for øvrig ingen kommentarer til uttalelsen.

10.4 De øvrige 13 bydelene

10.4.1 Bydelenes uttalelser

Prosjektets metode, anvendte kilder eller data

De fleste bydelene hadde ingen kommentarer til prosjektets metoder anvendte kilder og data.

Bydel St. Hanshaugen pekte på at den hadde gjennomgått deler av personalkartoteket i Gerica, og avdekket at flere ansatte var registrert med feil stillingstittel. Det gjaldt pleieassistenter som hadde tatt fagbrev som helsefagarbeidere, og stod med uendret stillingstittel. Det gjaldt også sykepleiere som var registrert som sykepleierstudenter. Tilsvarende feilregistrering fantes i GAT, ifølge bydelen.

Bydel Alna ga uttrykk for at definisjonen på ufaglært arbeidskraft burde spesifiseres.

Varslede tiltak

I det følgende presenteres et utvalg av de tiltakene som de 13 bydelene varsler.

Bydel Alna oppga at den allerede hadde satt i gang tiltak. Bydelen hadde arbeidet med å redusere antall ansatte per bruker ved å dele avdelingene i mindre team. Videre hadde bydelen opprettet flere fagstillinger i 2019, og hadde arbeidet med å dokumentere brukervedvirkning.

Bydel Frogner oppga at den allerede hadde startet arbeidet med å iverksette tiltak på bakgrunn av Kommunerevisjonens rapport 19/2017. Bydelen pekte blant annet på nye

årsverk og faste stillinger, rekruttering av flere faste ekstravakter, ny turnus med oppstart fra årsskiftet 2018-2019, videreutvikling av driften av 10 arbeidslag, samt jevnlig møter og samhandling mellom arbeidslagskoordinatorene for å sikre likeverdige tjenester.

Bydel Gamle Oslo oppga at den var i gang med implementering av tillitsmodellen og tiltak som tverrfaglige team i mindre arbeidslag, samt ansettelse av flere sykepleiere. Bydelen viste til at den hadde flere ufaglærte ansatte som var i gang med helsefagutdanning. Bydelen uttalte at den ville arbeide videre med fokus på kontinuitet hos bruker, øke fagkompetanse, samt se på hvordan brukermedvirkning kan dokumenteres.

Bydel Grorud oppga at den ville utarbeide en helhetlig plan for iverksettelse og gjennomføring av tiltak. Bydelen oppga at den satset på at ufaglærte fikk utdanne seg til helsefagarbeidere og at den ønsket å iverksette tiltak for å tiltrekke seg flere sykepleierstudenter til å arbeide i tjenesten. Bydelen så at den hadde potensial til å øke sykepleierdekningen og minimere eller avslutte bruken av ufaglærte. Bydelen hadde som mål å lage seg en rutine for nyansatte. Bydelen ville utarbeide en helhetlig plan for implementering knyttet til punktet om nødvendig og oppdatert informasjon. Bydelen ville ha en bedre tilpasset turnus, samt nye stillinger i hjemmetjenesten som skal få et helhetlig ansvar for å følge opp slik at bydelen leverte bedre kontinuiteten hos brukerne av hjemmesykepleie. Bydelen ville også iverksette flere tiltak rettet mot å bedre brukermedvirkningen.

Bydel Grünerløkka uttalte blant annet at ny organisasjonsstruktur for helse- og omsorgstjenesten som ble iverksatt i februar 2019, i større grad la til rette for kontinuitet for brukerne. Bydelen oppga videre at den hadde både planlagte og iverksatte tiltak som opprettelse av vikarpool og utvikling av roller og arbeidsmetoder som skulle sikre at ansatte med høyest kompetanse i større grad ble benyttet ute hos brukeren. Arbeidet hadde planlagt varighet ut 2019.

Bydel Nordre Aker viste til de tiltakene som ble meldt etter Kommunerevisjonens rapport 19/2017 som framkommer i denne rapportens kapittel 7.4. Her framkommer det at bydelen i hovedsak hadde iverksatt varslede tiltak. Bydelen viste til at de tidligere varslede tiltakene var implementert i daglig drift og skulle videreføres. Bydelen oppga at den ville foreta en evaluering høsten 2019 for bedre å kunne vurdere om mindre mestringslag sikret brukerne en bedre bemanningskontinuitet.

Bydel Nordstrand oppga blant annet at bydelen arbeidet med rekruttering av sykepleiere og at ledige faste stillinger for ufaglærte fortløpende ble omgjort til sykepleierstillinger. Videre oppga bydelen at det var innført kompetansedager for alle ansatte, også vikarer, med ferdighetstrening. Bydelen oppga videre at den var i en prosess både når det gjaldt kompetanseøkning og rekruttering.

Bydel Sagene meldte at det var besluttet å benytte rapporten i kvalitetsarbeidet i enheten. Bydelen oppga at den var opptatt av å begrense antall ulike ansatte som yter hjemmesykepleie til den enkelte bruker og at bydelens hjemmetjenester hadde ansatt en kvalitetskonsulent fra sommeren 2019 som ville trekkes inn i dette arbeidet.

Bydel St. Hanshaugen meldte blant annet at alle seksjonene i hjemmetjenestene nå var organisert i små team på dagtid i ukedagene, og at bydelen etter noen måneders drift erfarte at antall personell til bruker var redusert. Bydelen ville forsøke å legge til rette for slike team også på kveld og helg. Bydelen oppga videre at det var ansatt flere sykepleiere i nyopprettede stillinger og at flere ansatte hadde tatt fagbrev som helsefagarbeider. Videre oppga bydelen at det var nødvendig å systematisere dokumentasjonen av brukermedvirkning, og at den ville benytte tiltaksplanen som et verktøy til dette. Bydelen meldte at den fortløpende ville iverksette nødvendige tiltak på områdene kompetanse, dokumentasjon og bemanningsplanlegging.

Bydel Søndre Nordstrand meldte at den ville arbeide videre med å sikre tilstrekkelig og kvalifisert bemanning i tråd med brukernes bistandsbehov. Videre ville bydelen sikre at ansatte i hjemmetjenesten hadde nødvendige og oppdaterte opplysninger av betydningen for tjenesteytingen til den enkelte bruker, følge opp løpende dokumentasjon og følge opp brukermedvirkning. Bydelen oppga videre at den siden sommeren 2018 hadde arbeidet med å omorganisere hjemmetjenesten i mindre team/arbeidslag og at det i den nye organiseringen var lagt inn en økning av lederressursene i enheten. Bydelen mente blant annet at det i et mindre team ville være enklere for lederne å kartlegge kompetansen til ansatte, videre at mindre team ville føre til at ansatte har færre brukere å forholde seg til, forbedret informasjonsflyt og redusert fare for avvik.

Bydel Ullern oppga at bydelen hadde iverksatt tiltak på bakgrunn av rapporten og at rapportens anbefalinger hadde blitt omgjort til konkrete aktiviteter for forbedring av tjenesten. Bydelen viste videre til at det var utarbeidet en lokal handlingsplan som følge av tidligere rapport og at denne ble evaluert ved årsskifte 2018-2019.

Bydel Vestre Aker anså at behov for tiltak for å redusere antall hjelpere hos hver bruker av tjenesten var nødvendig. Bydelen oppga at den hadde begynt planlegging av omorganisering i hjemmesykepleien fra nåværende to team til fire team med gjennomføring fra 02.09.2019. Videre oppga bydelen at den hadde opprettet en rekke nye stillinger i hjemmesykepleien for å øke fagdekningen. Full dekning på alle nyopprettede stillinger kunne forventes gjennomført høsten 2019. Videre ville bydelen ta initiativ til innføring av en programvare som kan bidra til å redusere antallet ansatte som en bruker må forholde seg til.

Bydel Østensjø viste til at flere tiltak ble iverksatt ved førstegangsundersøkelsen i 2017 og at med ett unntak var disse gjennomført, slik Kommunerevisjonen beskriver i sin oppfølgingsundersøkelse (rapportens kapittel 7.5). Bydelen hadde per februar 2019 ikke etablert et samarbeid med Skullerud voksenopplæring for å evaluere norskopplæringen, men dette skulle gjennomføres i løpet av 2019.

10.4.2 Kommunerevisjonens vurderinger

Når det gjelder registrering av stillingstittel i bydelen og noen feil i disse som Bydel St. Hanshaugen hadde avdekket, så redegjør Kommunerevisjonen for indikasjoner på varierende datakvalitet på registreringen i rapportens vedlegg 2 om metode. Kommunerevisjonen har i tillegg til stillingstittel i Gerica tatt uttrekk fra turnussystemet GAT for samme periode, for å sammenholde stillingstitlene. I de fleste tilfeller der det var avvik mellom tittel i Gerica og GAT, eller tilfeller der vi var i tvil om fagbakgrunnen på bakgrunn av tittelen, foretok vi også søk i Helsepersonellregisteret for

å identifisere riktig fagbakgrunn. For flere gjorde vi dessuten i tillegg oppslag i Oslo kommunes person- og ressurskatalog. Dette innebærer at vi for de fleste ansatte har bygget på mer enn én kilde for informasjon om ansattes stillingstittel. For Bydel St. Hanshaugen spesielt innebar dette for eksempel at det var ansatte som var registrert som pleieassistenter i Gericas som var registrert som helsefagarbeidere i GAT og da benyttet Kommunerevisjonen tittelen som var registrert i GAT.

Bydelen Alna oppga at definisjon på ufaglært arbeidskraft burde spesifiseres. Det framkommer blant annet i forklaringen til tabell 1 at ansatte i kategorien «ufaglærte» i hovedsak var ansatte som var registrert som hjemmehjelpere eller assistenter.

For øvrig har ikke Kommunerevisjonen noen kommentarer utover at tiltak som bydelene har iverksatt eller vil iverksette synes å være relevante i lys av anbefalinger i rapporten.

Referanser

a) Referanser fra Oslo kommune

Byrådsavdeling for eldre, helse og arbeid *Tildelingsbrev 2018 – bydelene* av 20.01.2018

Byrådsavdeling for eldre, helse og arbeid *Tildelingsbrev 2019 – bydelene* av 21.01.2019

Byrådssak 1070/2015 av 02.07.2015 *Instruks for virksomhetsstyring i Oslo kommune*

Bystyresak 71/18 av 21.03.2018 *Rapport 17/2018 Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten – kontrollutvalgets sak 5 av 30.01.2018*

Bystyrets verbalvedtak H15/2016. Vedtaket ble opphevet og erstattet av nytt verbalvedtak i bystyrets møte 12.12.2018 (sak 369).

Helseetaten (2015) *Rapport Behovsstyrt bemanning 2012–2014*, datert mars 2015

Helseetaten (2017) *Brukerundersøkelse i hjemmetjenesten i Oslo kommune*

Oslo kommune *Overordnet strategisk kompetanseplan for helse- og omsorgstjenestene 2017–2021* (ikke datert)

b) Eksterne referanser

Bice, T.W. & Boxerman, S.B. (1977) A Quantitative Measure of Continuity of Care. *Medical Care* 15, 347–349

FOR 2016-10-28 nr. 1250 om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

FOR 2000-12-21 nr. 1385 om pasientjournal

Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene etter lov av 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene og etter lov av 13. desember 1991 nr. 81 om sosiale tjenester mv.

Gjevjon, Edith Roth (2009) *Kontinuitet i hjemmetjenesten – en foreløpig rapport basert på intervjuer med tjenestemottakere, pårørende og ledere*. Høgskolen i Gjøvik (rapportserie, 2009 nr. 2)

Gjevjon, Edith Roth, et al. (2013) Measuring interpersonal continuity in high-frequency home healthcare services. *Journal of Advanced Nursing* 70(3)

Helsedirektoratets veileder IS-2442 *Veileder for saksbehandling Tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8*

LOV 2011-06-24 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)

LOV 2011-06-24 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven)

LOV 1984-03-30 nr. 15 om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten m.m. (helsetilsynsloven)

LOV 1999-07-02 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)

Meld. St. 15 (2017–2018) *Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre*

Tabelloversikt

Tabell 1 Besøk i hjemmesykepleien etter fagbakgrunn, andel av totalt antall besøk, i perioden september–november 2018 per bydel og totalt.	16
Tabell 2 Besøk i hjemmesykepleien etter fagbakgrunn, andel av totalt antall besøk, dagvakter på hverdager i perioden september–november 2018 per bydel og totalt.	17
Tabell 3 Besøk i hjemmesykepleien etter fagbakgrunn, andel av totalt antall besøk, dagvakter i helg i perioden september–november 2018 per bydel og totalt.	18
Tabell 4 Besøk i hjemmesykepleien etter fagbakgrunn, andel av totalt antall besøk, kveldsvakter på hverdager i perioden september–november 2018 per bydel og totalt.	19
Tabell 5 Besøk i hjemmesykepleien etter fagbakgrunn, andel av totalt antall besøk, kveldsvakter i helg i perioden september–november 2018 per bydel og totalt.	20
Tabell 6 Besøk i hjemmesykepleien etter fagbakgrunn, andel av totalt antall besøk, hverdager i perioden september–november 2018.	24
Tabell 7 Besøk i hjemmesykepleien etter fagbakgrunn, andel av totalt antall besøk, helgene i perioden september–november 2018.	25
Tabell 8 Gjennomsnittlig antall ulike ansatte den enkelte bruker mottok på dag og kveld per måned (september–november 2018), fordelt på antall besøk, per bydel og totalt.	33
Tabell 9 Maksimalt antall ulike ansatte den enkelte bruker mottok per måned (september–november 2018), per bydel.	34
Tabell 10 Andel av besøkene gjennomført av ansatt som hadde vært flest ganger hos den enkelte bruker (september–oktober 2018).	35
Tabell 11 Gjennomsnittlig antall ulike ansatte den enkelte bruker mottok per måned fordelt på antall besøk.	38
Tabell 12 Gjennomsnittlig antall ulike ansatte den enkelte bruker mottok per måned (september–november 2018), fordelt på hjemmesykepleiedistrikter i Bydel Bjerke.	39
Tabell 13 Gjennomsnittlig antall ulike ansatte den enkelte bruker mottok per måned (september–november 2018), fordelt på hjemmesykepleieteam i Bydel Stovner.	39
Tabell 14 Antall brukere, ansatte og besøk totalt i perioden september–november 2018 per bydel.	76
Tabell 15 Planlagt versus faktisk bemanning, september til november 2018 i Bydel Bjerke, i timer.	78
Tabell 16 Planlagt versus faktisk bemanning, september til november 2018 i Bydel Stovner, i timer.	78
Tabell 17 Gjennomsnittlig antall ulike ansatte den enkelte bruker mottok per måned (mars–mai 2018), fordelt på hjemmesykepleieteam i Bydel Nordre Aker.	80
Tabell 18 Gjennomsnittlig antall ulike ansatte den enkelte bruker mottok per måned (september–november 2018), fordelt på hjemmesykepleieteam i Bydel Nordre Aker.	81
Tabell 19 Gjennomsnittlig antall ulike ansatte den enkelte bruker mottok per måned (mars–mai 2018), fordelt på hjemmesykepleieteam i Bydel Østensjø.	81
Tabell 20 Gjennomsnittlig antall ulike ansatte den enkelte bruker mottok per måned (september–november 2018), fordelt på hjemmesykepleieteam i Bydel Østensjø.	82

Figuroversikt

Figur 1 Pleierkontinuitet. Gjennomsnitt for alle brukere fordelt på bydeler og totalt for Oslo i perioden september – november 2018.	32
--	----

Vedlegg 1 Revisjonskriterier

I det følgende gjøres det nærmere rede for revisjonskriteriene og grunnlaget for disse. Revisjonskriteriene er delt opp etter de ovennevnte punktene. Revisjonskriterier er den målestokken som vil ligge til grunn for Kommunerevisjonens vurderinger.

Tilstrekkelig og kvalifisert personell i det løpende arbeidet, herunder norskkunnskaper

Revisjonskriterier

- Bydelen skal sikre tilstrekkelig og kvalifisert bemanning i hjemmetjenesten. Det innebærer blant annet at bydelen skal sørge for at den enkelte bruker mottar hjelp fra personale som er kvalifisert til å ivareta bistandsbehovet.
- Bydelen skal sørge for at personalet i hjemmetjenesten har tilstrekkelige norskkunnskaper for å sikre tilfredsstillende kommunikasjon mellom ansatt og bruker/pårørende, samt ansatte imellom.

Revisjonskriteriene er utledet fra disse kildene:

Lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) § 3-1 første, annet og tredje ledd:

Kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester.

Kommunens ansvar omfatter alle pasient- og brukergrupper, herunder personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller nedsatt funksjonsevne.

Kommunens ansvar etter første ledd innebærer plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten, slik at tjenestenes omfang og innhold er i samsvar med krav fastsatt i lov eller forskrift. Kongen kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om pliktens innhold.

Lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) § 3-2 første ledd nr. 6 bokstavene a og b:

For å oppfylle ansvaret etter § 3-1 skal kommunen blant annet tilby følgende:

6. Andre helse- og omsorgstjenester, herunder:

a. helsetjenester i hjemmet.

b. personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt.

Lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) § 4-1 første ledd bokstavene c og d:

Helse- og omsorgstjenester som tilbys eller ytes etter loven her, skal være forsvarlige. Kommunen skal tilrettelegge tjenestene slik at

c. helse- og omsorgstjenesten og personell som utfører tjenestene, blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter og

d. tilstrekkelig fagkompetanse sikres i tjenestene.

Lov 02. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) § 16 første ledd første punktum:

Virksomhet som yter helse- og omsorgstjenester, skal organiseres slik at helsepersonellet blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter.

Lov 30. mars 1984 nr. 15 om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten m.m. (helsetilsynsloven) § 3 første ledd:

Enhver som yter helse- og omsorgstjenester, skal etablere et internkontrollsystem for virksomheten og sørge for at virksomhet og tjenester planlegges, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av lover og forskrifter.

Forskrift 28. oktober 2016 nr. 1250 om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 3:

Den som har det overordnede ansvaret for virksomheten skal sørge for at det etableres og gjennomføres systematisk styring av virksomhetens aktiviteter i tråd med denne forskriften og at medarbeiderne i virksomheten medvirker til dette.

Forskrift 28. oktober 2016 nr. 1250 om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 6 bokstav f:

Plikten til å planlegge virksomhetens aktiviteter innebærer følgende oppgaver:

f) ha oversikt over medarbeideres kompetanse og behov for opplæring

Forskrift 28. oktober 2016 nr. 1250 om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 7 bokstav b:

Plikten til å gjennomføre virksomhetens aktiviteter innebærer følgende oppgaver:

b) sørge for at medarbeidere i virksomheten har nødvendig kunnskap om og kompetanse i det aktuelle fagfeltet, relevant regelverk, retningslinjer, veiledere og styringssystemet.

Instruks for virksomhetsstyring i Oslo kommune (byrådssak 1070/15) punkt 5.8.8, første punktum:

Virksomheten skal til enhver tid sørge for å ha tilstrekkelig kompetanse for å ivareta sine oppgaver.

Bystyrets verbalvedtak H15/2016:

Økt fokus på pasientsikkerhet og krav om å ha en kunnskapsbasert tjeneste krever kompetanse, også på språk. Før ansatte/søkere kan få ansettelse i pleie- og omsorgstjenestene i Oslo kommune, kreves norskferdigheter tilsvarende nasjonal norskprøve på nivå B2 for helsefagarbeidere og andre med utdanning fra videregående skole og for ufaglærte. For sykepleiere, fysioterapeuter, leger og andre med utdanning fra høyskole- og universitetsnivå stilles krav om norskferdigheter tilsvarende nasjonal norskprøve på nivå C1.

Bystyrets verbalvedtak ble ved bystyrets behandling av budsjett for 2019 opphevet og erstattet med følgende verbalvedtak:

Økt fokus på pasientsikkerhet og krav om å ha en kunnskapsbasert tjeneste krever kompetanse, også på språk. Ved ansettelser i helse- og omsorgstjenestene i Oslo kommune skal det for søkere som har fullført og bestått videregående opplæring i andre land enn Norge, Sverige eller Danmark stilles krav om fremvisning av språkprøve som viser at søker behersker norsk på minimum nivå B1 på alle delprøvene. Oslo kommune skal videre jobbe for at det utarbeides norskprøver på et nivå mellom B1 og B2, for å sikre arbeidsgivere muligheten til å stille mer differensierte språkkrav. For sykepleiere, fysioterapeuter, leger og andre med utdanning fra høyskole og universitetsnivå stilles krav om norskferdigheter tilsvarende HN-testen (Bergenstesten) på nivå «godt bestått». Nivå godt bestått på Bergenstesten tilsvarer nivå C1 i Det felles europeiske rammeverket for språk.

Oslo kommune, Helseetaten, *Rapport Behovsstyrt bemanning 2012–2014* viser til at Oslo kommune har innført behovsstyrt bemanning (BOB) i blant annet kommunens hjemmesykepleie. Videre framkommer det at

[e]t viktig mål med modellen er økt kvalitet, noe som innebærer å sikre faglig god standard, ha kontinuitet i oppfølging av bruker, ivareta brukermedvirkning, sikre sammenhengende tjenester og dokumentasjon i henhold til gjeldende lovverk og retningslinjer. For å oppnå dette stiller behovsstyrt bemanning minstestandardkrav til kompetanse, stillingsstørrelse og ansvarsområde til tjenesteansvarlig og primærkontakt. Ved at tjenesteansvarlig vurderer og dokumenterer brukers helse- og livssituasjon i Gerica, får leder oversikt over hvilken kompetanse brukeren har behov for i direkte tjenesteyting. Dette legger til rette for kompetansestyring. (Side 2.)

[...]

Funksjonene tjenesteansvarlig og primærkontakt utgjør bærebjelken i modellen. Det er leders ansvar at alle brukere får tildelt en tjenestenansvarlig, og ved omfattende behov en primærkontakt i tillegg. Bruker skal vite hvem som er oppnevnt som sin tjenesteansvarlig og eventuell primærkontakt. Det er utarbeidet funksjonsbeskrivelser som skal sikre at lovverk, kommunale retningslinjer og fagkunnskap omsettes til praktiske tjenester for bruker (vedlegg 2 a, b). Tjenesteansvarlig har faglig beslutningsmyndighet og samarbeider med eventuell primærkontakt om faglig god praksis. Primærkontakt har en utfyllende rolle til tjenesteansvarlig, og skal sikre kontinuitet på tjenestene ved hyppig direkte tjenesteyting. (Side 8.)

Oslo kommunes *Overordnet strategisk kompetanseplan for helse- og omsorgstjenestene 2017–2021*:

Det er i strategien på side 3 vist til at

[k]ommunen skal ha oversikt, gjennomføre, evaluere og korrigere medarbeidernes kompetanse, behov for opplæring og kvaliteten på gjennomføring av oppgavene.

Det er blant annet lagt til grunn i denne strategien på side 19 at

[v]irksomhetene må årlig evaluere om det målrettede kompetansearbeidet har gitt ønskede resultater, og identifisere endrede kompetansebehov, [...].

Nødvendig og oppdatert informasjon

Revisjonskriterier

- Bydelen bør ha skriftlige rutiner for dokumentasjonen av relevante og nødvendige opplysninger om brukeren og tjenesteytelsen til den enkelte.
- Bydelen skal sikre at ansatte i bydelens hjemmetjeneste har nødvendig og oppdatert informasjon av betydning for tjenesteytingen til den enkelte bruker.

Revisjonskriteriene er utledet fra følgende kilder:

Lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) § 4-1 første ledd bokstav c:

Se ovenfor.

Lov 02. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) § 39 første ledd:

Den som yter helsehjelp, skal nedtegne eller registrere opplysninger som nevnt i § 40 i en journal for den enkelte pasient. Plikten til å føre journal gjelder ikke for samarbeidende helsepersonell som gir hjelp etter instruksjon eller rettledning fra annet helsepersonell.

Lov 02. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) § 40 første ledd:

Journalen skal føres i samsvar med god yrkesskikk og skal inneholde relevante og nødvendige opplysninger om pasienten og helsehjelpen, samt de opplysninger som er nødvendige for å oppfylle meldeplikt eller opplysningsplikt fastsatt i lov eller i medhold av lov. Journalen skal være lett å forstå for annet kvalifisert helsepersonell.

Lov 02. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) § 16 første ledd første punktum:

Se ovenfor.

Lov 30. mars 1984 nr. 15 om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten m.m. (helsetilsynsloven) § 3 første ledd:

Se ovenfor.

Forskrift 21. desember 2000 nr. 1385 om pasientjournal § 8. Det vises særskilt til første ledd bokstav f:

Pasientjournalen skal inneholde følgende opplysninger dersom de er relevante og nødvendige:

f) Foreløpig diagnose, observasjoner, funn, undersøkelser, diagnose, behandling, pleie og annen oppfølging som settes i verk og resultatet av dette. Plan eller avtale om videre oppfølging.

Forskrift 28. oktober 2016 nr. 1250 om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 3 første ledd:

Se ovenfor.

Forskrift 28. oktober 2016 nr. 1250 om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 6 bokstav b:

Plikten til å planlegge virksomhetens aktiviteter innebærer følgende oppgaver:

b) innhente tilstrekkelig informasjon og kunnskap til å kunne planlegge og gjennomføre oppgavene

Forskrift 28. oktober 2016 nr. 1250 om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 6 bokstav f:

Se ovenfor.

Forskrift 28. oktober 2016 nr. 1250 om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 7 bokstav b:

Se ovenfor.

Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene etter lov av 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene og etter lov av 13. desember 1991 nr. 81 om sosiale tjenester m.v. § 3 første ledd første og andre strekpunkt:

Kommunen skal etablere et system av prosedyrer som søker å sikre at:

- tjenesteapparatet og tjenesteyterne kontinuerlig tilstreber at den enkelte bruker får de tjenester vedkommende har behov for til rett tid, og i henhold til individuell plan når slik finnes
- det gis et helhetlig, samordnet og fleksibelt tjenestetilbud som ivaretar kontinuitet i tjenesten

Uskrevne normer for god forvaltningsskikk tilsier at bydelen dokumenterer relevante og nødvendige opplysninger om brukere som mottar omsorgstjenester, samt om tjenesteytelsen til den enkelte.

Helsedirektoratets veileder IS-2442 *Veileder for saksbehandling Tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8*, kapittel 6:

[...] For personell som yter tjenester som ikke er å anse som helsehjelp, er det imidlertid gjort unntak fra helsepersonelloven kapittel 8 om helsepersonells journalføringsplikt. Kommunen må derfor utarbeide rutiner for dokumentasjon, slik at relevante og nødvendige opplysninger om pasienten/brukeren og tjenesteytingen til den enkelte blir nedfelt på en forsvarlig måte. I utarbeidelsen av slike rutiner vil det være naturlig at kommunen legger til grunn reglene i helsepersonelloven kapittel 8 og pasientjournalforskriften så langt de passer.

Oslo kommune, Helseetaten, *Rapport Behovsstyrt bemanning 2012–2014*:

Se ovenfor.

Mest mulig kontinuitet i personell for den enkelte bruker

Revisjonskriterium

- Bydelen bør så langt som mulig tilstrebe å begrense antall forskjellige personer som yter hjemmetjenester til den enkelte bruker.

Lov- og avtaleverk og tjenestemottakers behov setter grenser for hvor langt det er mulig for kommunen å begrense antallet forskjellige personer som yter tjenesten.

Revisjonskriteriet er utledet fra:

Lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) § 3-1 første, annet og tredje ledd:

Se ovenfor.

Lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) § 3-2 første ledd nr. 6 bokstavene a og b:

Se ovenfor.

Lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) § 4-1 første ledd bokstavene c og d:

Se ovenfor.

Lov 02. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) § 16 første ledd første punktum:

Se ovenfor.

Lov 30. mars 1984 nr. 15 om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten m.m. (helsetilsynsloven) § 3 første ledd:

Se ovenfor.

Forskrift 28. oktober 2016 nr. 1250 om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 3:

Se ovenfor.

Forskrift 28. oktober 2016 nr. 1250 om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 6 b:

Se ovenfor.

Forskrift 27. juni 2003 nr. 792 om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene for tjenesteyting etter lov av 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene og etter lov av 13. desember 1991 nr. 81 om sosiale tjenester m.v. § 3 første ledd første og annet strekpunkt og annet ledd første strekpunkt:

Kommunen skal etablere et system av prosedyrer som søker å sikre at

- tjenesteapparatet og tjenesteyterne kontinuerlig tilstreber at den enkelte bruker får de tjenester vedkommende har behov for, til rett tid og i henhold til individuell plan når slik finnes.

- det gis et helhetlig, samordnet og fleksibelt tjenestetilbud som ivaretar kontinuitet i tjenesten

For å løse de oppgaver som er nevnt foran, skal kommunen utarbeide skriftlige nedfelte prosedyrer som søker å sikre at brukere av pleie- og omsorgstjenester får tilfredsstilt grunnleggende behov. Med det menes bl.a.

- oppleve respekt, forutsigbarhet og trygghet i forhold til tjenestetilbudet.

Meld. St. 29 (2012–2013) *Morgendagens omsorg*, kapittel 5.6.4 kontinuitet og fleksibilitet i tjenestene:

De som mottar omsorgstjenester må ofte forholde seg til et stort antall ansatte som de ikke kjenner, men som kommer tett på livet og den enkeltes private sfære. Dette gjelder særlig når en bruker bor hjemme og mottar hjemmetjenester. Regjeringen er opptatt av å utvikle en omsorgstjeneste med den nødvendige respekt for brukeres privatliv og integritet. Det bør være et mål for kommunene at de som har bruk for omsorgstjenester har en kontaktperson, at tjenestene er koordinerte og at de søker å begrense antall forskjellige personer så langt det er mulig innenfor lov- og avtaleverk og brukerens behov.

Meld. St. 15 (2017–2018) *Leve hele livet – En kvalitetsreform for eldre*, kapittel 8 Sammenheng:

Undersøkelser viser at for eldre, som må forholde seg til stadig nytt helsepersonell, forårsaker den manglende kontinuiteten utrygghet. I tillegg bidrar det til ineffektivitet, økt risiko for feil og redusert tilfredshet med tjenestene. Flere studier har vist at bedre kontinuitet er assosiert med bedre behandlingsutfall, mindre bruk av akutte helsetjenester, færre komplikasjoner og reduserte kostnader for samfunnet [...].

Oslo kommune, Helseetaten, *Rapport Behovsstyrt bemanning 2012–2014*:

Se ovenfor.

Brukermedvirkning

Revisjonskriterier

- Bydelen bør ha skriftlige rutiner for brukermedvirkning.
- Brukeren skal gis anledning til å medvirke ved gjennomføringen av tjenestetilbudet. Medvirkningen bør dokumenteres.

Revisjonskriteriene er utledet fra følgende kilder:

Lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven) § 3-1 første ledd første punktum:

Pasient og bruker har rett til å medvirke ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester.

Lov 30. mars 1984 nr. 15 om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten m.m. (helsetilsynsloven) § 3 første ledd:

Se ovenfor.

Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene etter lov av 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene og etter lov av 13. desember 1991 nr. 81 om sosiale tjenester m.v. § 3 første ledd tredje strekpunkt:

Kommunen skal etablere et system av prosedyrer som søker å sikre at

- brukere av pleie- og omsorgstjenester, og eventuelt pårørende/verge/hjelpeverge, medvirker ved utforming eller endring av tjenestetilbudet. Den enkelte bruker gis medbestemmelse i forbindelse med den daglige utførelse av tjenestene.

Forskrift 28. oktober 2016 nr. 1250 om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 3 første ledd:

Se ovenfor.

Forskrift 28. oktober 2016 nr. 1250 om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 7 e:

sørge for å gjøre bruk av erfaringer fra pasienter, brukere og pårørende

Forskrift 28. oktober 2016 nr. 1250 om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 8 d:

vurdere virksomheten på bakgrunn av pasienter, brukere og pårørendes erfaringer

Oslo kommune, Helseetaten, *Rapport Behovsstyrt bemanning 2012–2014*:

Se ovenfor.

Vedlegg 2 Metode

Dette vedlegget gis som et utfyllende tillegg til underkapittel «1.5 Metodisk tilnærming og gjennomføring». I det følgende gjør vi nærmere rede for undersøkelsesopplegget og dataenes gyldighet og pålitelighet.

Generelt om forvaltningsrevisjon

De sentrale elementene i prosjektets metode er gjennomført i henhold til *Standard for forvaltningsrevisjon* (RSK 001). Standarden angir god kommunal revisjonsskikk i forvaltningsrevisjon. Med utgangspunkt i tema og problemstillinger som ligger i oppdraget fra kontrollutvalget, utleder vi relevante revisjonskriterier. Deretter kartlegger og beskriver vi undersøkte virksomheters systemer, praksis eller resultater på aktuelle områder. Faktabeskrivelsen blir så vurdert med utgangspunkt i revisjonskriteriene. Dette leder fram til konklusjoner og eventuelle anbefalinger.

Beskrivelse av prosjektgjennomføring

Undersøkelsen ble formelt startet opp ved utsendelse av oppstartsbrev til byråden for eldre, helse og arbeid og bydelene Bjerke og Stovner 14.12.2018. Både bydelsutvalgene i de to bydelene, Helseetaten og Velferdsetaten fikk kopi av oppstartsbrevet. Byrådsavdelingen og begge bydelene ble bedt om å oppnevne en kontaktperson for forvaltningsrevisjonen. Det ble avholdt enkeltvis oppstartsmøter med byrådsavdelingen og de to bydelene.

Øvrige bydeler fikk eget brev vedrørende breddeundersøkelsen 28.02.2019. Disse ble også bedt om å oppnevne en kontaktperson.

Oppstartsbrev vedrørende oppfølgingen etter rapport 19/2017 ble sendt byråden for eldre, helse og arbeid og bydelene Nordre Aker og Østensjø 11.01.2019. Brevet til den enkelte virksomhet inneholdt spørsmål som vi ønsket besvart.

Undersøkelsesperioden omfattet i hovedsak 2018. Det meste av datainnsamlingen ble gjennomført i perioden januar–mars 2019.

Metode for datainnsamling

Problemstillingene er besvart gjennom en dybdeundersøkelse i Bydel Bjerke og Bydel Stovner. Bydel Bjerke og Bydel Stovner ble valgt basert på en samlet vurdering der det blant annet ble tatt hensyn til resultater i tidligere revisjoner innen hjemmetjenesten og bydelenes belastning med revisjoner totalt. I tillegg er det gjennomført en breddeundersøkelse i alle bydelene og en oppfølgingsundersøkelse i Bydel Nordre Aker og Bydel Østensjø og overfor byråden for eldre, helse og arbeid.

Undersøkelsen er blant annet basert på informasjon fra intervjuer, skriftlige svar fra aktuelle bydeler, dokumentgjennomgang av blant annet skriftlige rutiner og gjennomgang av brukeres journaler, informasjon fra turnussystemet GAT og analyser basert på uttrekk fra det elektroniske pasient- og journalsystemet Gericar for månedene september, oktober og november 2018.

Intervjuer

Kommunerevisjonen har foretatt intervjuer med ledere og ansatte i hjemmetjenesten i de to bydelene. Totalt har vi intervjuet 16 personer i Bydel Bjerke og 16 personer i Bydel Stovner.

Spørsmålene til lederne og de ansatte omhandlet i stor utstrekning de samme temaene. I tillegg fikk de vi intervjuet, anledning til å ta opp eventuelle temaer som de mente var relevante.

Vi har foretatt individuelle intervjuer med alle de aktuelle lederne i hjemmetjenesten (seksjonsledere og avdelingsledere) i de to bydelene. Videre har vi gjennomført individuelle intervjuer med koordinatore/teamledere ved to distrikter/team i hver av bydelene. Disse intervjuene ble gjennomført som delvis strukturerte intervjuer. Det ble skrevet referater fra intervjuer der informanter har fått anledning til å kommentere og oppklare eventuelle misforståelser.

Det ble også gjennomført mer strukturerte, individuelle intervjuer med 20 enkeltansatte. Disse var av kortere varighet enn de øvrige intervjuene. Vi hadde utarbeidet standardiserte spørsmål på forhånd, og svarene fylte vi ut på stedet. Den enkelte verifiserte intervjuet på stedet. Intervjuene ble gjennomført ved to av gruppene i hver av bydelene. Ansatte ble valgt ut fra en oversikt over hvem som var som var på jobb og tilgjengelig den dagen vi gjennomførte intervjuene.

Vi har snakket med totalt 20 brukere av hjemmesykepleie og/eller praktisk bistand i bydelene Bjerke og Stovner.

Observasjoner

Kommunerevisjonen var til stede ved de to ovennevnte distriktene/teamene i hver av bydelene ved rapporteringene i løpet av en dagvakt.

Gjennomgang av journaler

Kommunerevisjonen har gjennomgått journaler knyttet til utvalgte brukere i Bydel Bjerke og i Bydel Stovner. Vi undersøkte perioden juli–desember 2018. Disse ble trukket ut tilfeldig basert på oversikter over mottakere av hjemmesykepleie og praktisk bistand mottatt fra bydelene.

Vi gjennomgikk journaler til 20 brukere i hver av bydelene. Utvalget inneholdt brukere som kun hadde hjemmesykepleie eller kun praktisk bistand, og brukere som hadde begge deler levert av bydelen. Totalt har vi gjennomgått elleve saker knyttet til praktisk bistand i Bydel Bjerke og ti saker i Bydel Stovner. Videre har vi gjennomgått 17 saker knyttet til hjemmesykepleie i Bydel Bjerke og 12 saker knyttet til hjemmesykepleie i Bydel Stovner.

IT-rettede kontroller

Undersøkelsen har omfattet enkelte kontrollpunkter belyst i intervjuer knyttet til bruken av Gerica, for eksempel om ledere syntes Gerica var et godt ledelsesverktøy, og om ansatte

- hadde tilgang til Gerica hos brukeren
- registrerte at de hadde vært hos brukeren, og journalførte fortløpende
- benyttet informasjonen i Gerica
- var fortrolige med å bruke verktøyet

Disse forholdene er belyst i den grad det har vært aktuelt i faktaframstillingen.

Om utarbeidelsen av statistikk fra journalsystemet som framkommer i tabeller i rapporten

Helseetaten har gitt oss uttrekk fra Gerica for alle registreringer i helsehjelpjournalen (101-journalen) på dag- og kveldsvakter i hjemmesykepleien (tjenestetype 3) for hjemmeboende for månedene mars–mai og september–november 2018. Det er i hovedsak analyser av den siste perioden som er presentert i rapporten. Uttrekkene inneholdt blant annet følgende opplysninger:

- Bruker-ID
- Alder på bruker
- Ansatt-ID
- Ansattes personnummer
- Ansattes tittel
- Tjenesteansvarligs ID (på uttrekkstidspunkt)
- Dato i journalnotatet
- Fra klokken i journalnotatet
- Til klokken i journalnotatet
- Tjenestested (gruppe/team)

Kommunerevisjonen har hatt dialog med Helseetaten i forbindelse med kvalitetssikring av data.

Uttrekk er blitt analysert i statistikkprogrammet SPSS og Excel.

Tabell 14 nedenfor viser nøkkeltall fra datagrunnlaget fra Gerica.

Tabell 14 Antall brukere, ansatte og besøk totalt i perioden september–november 2018 per bydel.

	Brukere	Ansatte	Besøk
Bydel Gamle Oslo	500	226	60 520
Bydel Grünerløkka	488	235	50 836
Bydel Sagene	438	243	56 324
Bydel St. Hanshaugen	354	180	52 694
Bydel Frogner	770	292	91 729
Bydel Ullern	478	168	45 411
Bydel Vestre Aker	628	257	66 215
Bydel Nordre Aker	689	276	87 251
Bydel Bjerke	511	217	58 863
Bydel Grorud	520	164	50 501
Bydel Stovner	436	172	60 534
Bydel Alna	680	287	86 278
Bydel Østensjø	979	392	109 401
Bydel Nordstrand	875	320	85 952
Bydel Søndre Nordstrand	450	156	32 480

Note: Kilden er Gerica.

Utgangspunktet for statistikken er registrerte helsehjelpsjournaler (101-journal), det vil si brukere som faktisk har fått besøk av hjemmetjenesten.

Vi har tatt utgangspunkt i at en helsehjelpjournal er lik ett besøk, slik det er beskrevet i kommunens Gerica-manual. Det kan være feilkilder i materialet, som enkeltvis føringer i helsehjelpjournalen uten at det er et reelt besøk. Vi har utelukket fra vårt utvalg de helsehjelpjournalene som åpenbart ikke framstod som besøk siden de hadde identisk start- og sluttidspunkt.

Datagrunnlaget omfatter også «doble besøk», det vil si at et besøk ikke er registrert avsluttet før nytt besøk startet. Dette gjaldt 5 prosent av de registrerte besøkene i perioden. Disse tilfellene bestod både av tilfeller der registreringer var gjort av flere ansatte og av samme ansatt. Vi har også gjennomført tilsvarende analyse i et datagrunnlag der slike «doble besøk» er slått sammen til ett besøk. I disse tilfellene har vi fjernet registreringer av den ansatte som ikke tidligere hadde vært på besøk samme måneden. Dersom dette gjaldt ingen eller begge ansatte som hadde registrert besøk innenfor samme tidsrom, fjernet vi den ansatte som hadde registrert seg inn sist. Analysen viser at dette ga små endringer. Gjennomsnittet totalt for Oslo for antall unike ansatte som besøkte en bruker i løpet av en måned, ble redusert med 0,2 ansatte, mens den største endringen (0,5 ansatte) var for brukere som mottok over 70 besøk i måneden. Dette er omtalt på relevante steder i rapporten.

I forbindelse med utarbeidelse av statistikk over fagpersoner fordelt på besøkene så vi indikasjoner på varierende datakvalitet på registreringen av stillingstittel i Gerica. Kommunerevisjonen foretok derfor også uttrekk fra turnussystemet GAT for samme periode for å sammenholde stillingstitlene. I de fleste tilfeller der det var avvik mellom tittel i Gerica og GAT, eller tilfeller der vi var i tvil om fagbakgrunnen på bakgrunn av tittelen, foretok vi også søk i Helsepersonellregisteret for å identifisere riktig fagbakgrunn. For flere gjorde vi dessuten i tillegg oppslag i Oslo kommunes person- og ressurskatalog. Dette innebærer at vi for de fleste ansatte har bygget på mer enn én kilde for informasjon om ansattes stillingstittel. Det var også noen ansatte vi ikke fant stillingstittel på, og disse ansatte er utelatt i våre analyser.

Om Continuity of Care-indeks

Kommunerevisjonen har med utgangspunkt i uttrekk fra Helseetaten som omhandler perioden september–november 2018, nevnt ovenfor, gjennomført en analyse av pleierkontinuitet som framkommer i figur 1 i rapporten. Disse er gjennomført i statistikkprogrammet R. Analysen er gjennomført for alle registreringer i helsehjelpjournalen (101-journalen) på dag- og kveldsvakter i hjemmesykepleien (tjenestetype 3) for hjemmeboende i denne perioden.

Continuity of Care-indeks (COC-indeks) beregnes på grunnlag av det totale antall besøk pasienten har mottatt gjennom perioden (n), antall besøk fra hver enkelt pleier (n_j , hvor j erstattes med den enkelte pleier) og det totale antall pleiere som kom på besøk i løpet av perioden (s). Formelen for beregningen ser slik ut:

$$\text{COC} = \frac{\sum_{j=1}^s n_j^2 - n}{n(n-1)}$$

Denne formelen sikrer at vi alltid får et tall fra 0 til 1, og kan forklares med ord som følger: Først beregnes kvadratet av antall besøk fra hver enkelt pleier, det vil si at antall besøk multipliseres med seg selv. Deretter summeres kvadratene for alle pleierne, før vi trekker fra det totale antall besøk. Vi har nå beregnet uttrykket over brøkstrekken. Dette

resultatet divideres så med tallet vi får ved å multiplisere det totale antall besøk brukeren har mottatt (altså n), med det totale antall besøk pasienten har mottatt, minus 1. Brukere som kun har mottatt ett besøk i hele perioden, er ikke inkludert fordi COC ikke blir definert for disse (dette gir null i nevner).

Om data fra GAT Analyse

Kommunerevisjonen har gjort egne undersøkelser ved hjelp av IT-verktøyet GAT Analyse av data fra vaktplansystemet GAT som benyttes av bydelene.

Det ble foretatt en spørring i GAT Analyse for hver fagkategori (sykepleiere, helsefagarbeidere og assistenter/hjemmehjelpere (ufaglærte)) for aktuelle tjenestesteder innen hjemmesykepleie for planlagt og utført arbeid (i timer) i september–november 2018.

Som planlagt bemanning inngår planlagt med vakanser og planlagt uten vakanser. Som faktisk utført arbeid inngår arbeidet egenvakt, arbeidet ekstravakt og eventuelt eksternt innleie.

Tabell 15 viser grunnlagstallene for Bydel Bjerke.

Tabell 15 Planlagt versus faktisk bemanning, september til november 2018 i Bydel Bjerke, i timer.

	Sykepleiere	Helsefagarbeidere	Ufaglærte
Planlagt bemanning i timer	13 857	11 790	3047
Faktisk bemanning i timer	11 736	12 456	7918

Tabell 16 viser grunnlagstallene for Bydel Stovner.

Tabell 16 Planlagt versus faktisk bemanning, september til november 2018 i Bydel Stovner, i timer.

	Sykepleiere	Helsefagarbeidere	Ufaglærte
Planlagt bemanning i timer	12 804	19 965	1012
Faktisk bemanning i timer	9784	23 669	2587

Behandling av personopplysninger

I forbindelse med undersøkelsen har vi behandlet ulike personopplysninger som navn, opplysninger om tjenester kommunen yter, mv. Hvilke personopplysninger vi har samlet inn og behandlet, har vært avhengig av hvilken informasjon vi trengte for å gjennomføre undersøkelsen. Personopplysningene er uttrekk fra Oslo kommunes registre eller opplysninger personen selv har gitt til Kommunerevisjonen.

Kommunerevisjonen følger bestemmelsene i personopplysningsloven og legger vekt på å begrense lagringen av personopplysninger. Allerede når vi bestemmer hva som skal være med i et uttrekk, legger vi vekt på bare å få med data som er relevante for formålet med å gjøre uttrekket. Vi tar bare vare på personopplysninger som er nødvendige for

dokumentasjon av arbeidet vi utfører. Alle data blir lagret på Kommunerevisjonens lokale servere, og tilganger gis etter tjenstlig behov.

Dataenes gyldighet og pålitelighet

Kvalitetssikring av datagrunnlaget omfatter en vurdering av gyldighet (validitet) og pålitelighet (reliabilitet). Gyldighet brukes gjerne som et uttrykk for om vi har målt det vi ønsker å måle. Pålitelighet er et uttrykk for hvor nøyaktig innsamlingen av data har vært, og for at det ikke er skjedd systematiske feil underveis i innsamlingen.

Undersøkelsen bygger på data som er innsamlet ved hjelp av flere metoder: intervjuer, dokumentgjennomgang, gjennomgang av journaler og registerdata fra journaler. Bydelene har verifisert den samlede faktabeskrivelsen som danner grunnlaget for Kommunerevisjonens vurderinger.

Samlet vurdering

Kommunerevisjonens beskrivelser, vurderinger og konklusjoner er avpasset de muligheter og begrensninger som ligger i datagrunnlaget. Som grunnlag for våre vurderinger og konklusjoner mener vi derfor at de innsamlede dataene har tilstrekkelig gyldighet og pålitelighet.

Vedlegg 3 Hjemmesykepleie i Bydel Nordre Aker og Bydel Østensjø

Bydel Nordre Aker og Bydel Østensjø var omfattet av Kommunerevisjonens rapport 19/2017 *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten*. For disse to bydelene presenterer vi i dette vedlegget tall for besøk som ble gjennomført i månedene mars, april og mai 2018 innenfor de ulike hjemmesykepleielagene for alle dag- og kveldsvakter hele uken. Det var samme periode som ble undersøkt i 2017. I tillegg presenteres tilsvarende tall for månedene september, oktober og november 2018. Begge bydelene hadde gjennomført omorganiseringer i form av mindre team i løpet av 2018.

Tabell 17 viser gjennomsnittlig antall ulike ansatte som besøkte brukerne i løpet av en måned, fordelt på de ulike teamene i hjemmesykepleien i Bydel Nordre Aker, i perioden mars til mai 2018.

Tabell 17 Gjennomsnittlig antall ulike ansatte den enkelte bruker mottok per måned (mars–mai 2018), fordelt på hjemmesykepleieteam i Bydel Nordre Aker.

	Antall besøk hos bruker i måneden				
	1–4	5–20	21–50	51–70	> 70
Kjelsås	2,0	6,5	18,4	27,0	31,3
Mestringslag 1	2,0	6,6	14,9	23,5	26,2
Mestringslag 2	2,1	6,4	16,6	21,1	25,9
Myrer	2,1	6,0	14,8	20,3	22,7
Nordberg	2,2	6,1	15,7	22,4	27,5
Tåsen	2,1	6,1	16,6	25,6	29,6

Note: Gjennomsnittet er beregnet ut fra antall unike ansatte på besøk til hver bruker i månedene mars, april og mai 2018 for disse teamene. Det er deretter beregnet gjennomsnitt av dette innenfor grupper av brukere basert på antall besøk de totalt mottok hver måned. Grupperingen av antall besøk er foretatt av Kommunerevisjonen. Datagrunnlaget benyttet i tabellen ovenfor omfatter også «doble besøk», dvs. at et besøk ikke er registrert avsluttet før nytt besøk startet. Vi har, for totalsommene i bydelen, gjennomført tilsvarende analyse i et datagrunnlag der slike «doble besøk» er slått sammen til ett besøk. Analysen viser at dette ga relativt små endringer.

Vi ser av tabell 17 at for brukere med flest besøk (over 70 i måneden) var det Myrer som hadde det laveste gjennomsnittet med nærmere 23 ulike ansatte i løpet av en måned, mot Kjelsås som hadde flest med noe over 31 ulike ansatte. I Kommunerevisjonens rapport 19/2017 *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten* viste tilsvarende tall: at det var Myrer som hadde det laveste gjennomsnittet med noe over 21 ulike ansatte i løpet av en måned, mot Tåsen som hadde flest med noe over 32 ulike ansatte. Mestringslag 1 og 2 var under pilotering på Grefsen i denne perioden. For dem med over 70 besøk viser tallene her at mestringslagene hadde omtrent 26 ulike ansatte per måned. Mens brukere i Grefsen distrikt i tilsvarende periode i 2017 hadde noe over 29 ulike ansatte på besøk per måned.

Bydel Nordre Aker gjennomførte en omorganisering til mestringslag i løpet av høsten 2018. Tabell 18 viser gjennomsnittlig antall ulike ansatte i løpet av en måned fordelt på de ulike mestringslagene (september til november 2018).

Tabell 18 Gjennomsnittlig antall ulike ansatte den enkelte bruker mottok per måned (september–november 2018), fordelt på hjemmesykepleieteam i Bydel Nordre Aker.

	Antall besøk hos bruker i måneden				
	1–4	5–20	21–50	51–70	> 70
Mestringslag 1	1,8	5,9	12,8	18,3	20,1
Mestringslag 2	1,8	5,7	14,8	18,7	22,0
Mestringslag 3	1,8	7,4	16,3	25,3	27,9
Mestringslag 4	2,0	6,6	15,6	24,0	25,1
Mestringslag 5	2,0	7,9	17,2	24,9	29,1
Mestringslag 6	2,0	6,8	16,5	25,8	24,5
Mestringslag 7	1,8	7,5	15,8	21,5	21,4
Mestringslag 8	2,4	7,2	15,6	20,7	26,3
Mestringslag 9 Myrer	2,3	6,2	14,3	19,2	23,8

Note: Gjennomsnittet er beregnet ut fra antall unike ansatte på besøk til hver bruker i månedene september, oktober og november 2018 for disse teamene. På grunn av omorganisering i perioden kan flere av brukerne i Mestringslag 3–8 ha mottatt besøk fra enhet i tidligere organisering før første observerte besøk i enhetene som er med i tabellen. Dette kan påvirke gjennomsnittstallene noe. Det er deretter beregnet gjennomsnitt av dette innenfor grupper av brukere basert på antall besøk de totalt mottok hver måned. Grupperingen av antall besøk er foretatt av Kommunerevisjonen. Datagrunnlaget benyttet i tabellen ovenfor omfatter også «doble besøk», dvs. at et besøk ikke er registrert avsluttet før nytt besøk startet. Vi har, for totalsummene i bydelen, gjennomført tilsvarende analyse i et datagrunnlag der slike «doble besøk» er slått sammen til ett besøk. Analysen viser at dette ga relativt små endringer.

Vi ser av tabell 18 at for brukere med flest besøk (over 70 i måneden) var det Mestringslag 1 som hadde det laveste gjennomsnittet med omtrent 20 ulike ansatte i løpet av en måned, mot Mestringslag 5 som hadde flest med om lag 29 ulike ansatte.

Tabell 19 viser gjennomsnittlig antall ulike ansatte som besøkte brukerne i løpet av en måned, fordelt på de ulike teamene i hjemmesykepleien i Bydel Østensjø (mars–mai 2018).

Tabell 19 Gjennomsnittlig antall ulike ansatte den enkelte bruker mottok per måned (mars–mai 2018), fordelt på hjemmesykepleieteam i Bydel Østensjø.

	Antall besøk hos bruker i måneden				
	1–4	5–20	21–50	51–70	> 70
Arbeidslag demens gruppe 1	2,8	6,4	11,6	14,7	17,5
Arbeidslag demens gruppe 2	2,4	5,0	12,2	17,9	16,9
Arbeidslag demens gruppe 3	2,0	4,8	13,6	20,1	22,2
Arbeidslag demens gruppe 4	2,6	4,8	15,2	20,5	23,7
Demenslag 1	2,1	5,8	15,4	24,3	25,1
Godlia	2,2	6,9	16,7	25,7	30,7
Gruppe 4	2,0	5,8	16,7	26,9	31,8
Skøyenåsen	2,2	6,5	17,2	24,8	29,5
Tillitsmodell Team Skullerud	2,4	7,0	13,8	22,3	24,7

Note: Gjennomsnittet er beregnet ut fra antall unike ansatte på besøk til hver bruker i månedene september, oktober og november 2018 for disse teamene. På grunn av omorganisering i perioden kan flere av brukerne ha mottatt besøk fra enhet i tidligere organisering før første observerte

besøk i enhetene som er med i tabellen. Dette kan påvirke gjennomsnittstallene noe. Det er deretter beregnet gjennomsnitt av dette innenfor grupper av brukere basert på antall besøk de totalt mottok hver måned. Grupperingen av antall besøk er foretatt av Kommunerevisjonen. Datagrunnlaget benyttet i tabellen ovenfor omfatter også «doble besøk», dvs. at et besøk ikke er registrert avsluttet før nytt besøk startet. Vi har, for totalsummene i bydelen, gjennomført tilsvarende analyse i et datagrunnlag der slike «doble besøk» er slått sammen til ett besøk. Analysen viser at dette ga relativt små endringer.

Vi ser av tabell 19 at for brukere med flest besøk (over 70 i måneden) var det Arbeidslag demens gruppe 2 som hadde det laveste gjennomsnittet med i underkant av 17 ulike ansatte i løpet av en måned, mot Gruppe 4 som hadde flest med om lag 32 ulike ansatte. I Kommunerevisjonens rapport 19/2017 *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten* var variasjonen, slik teamene var organisert den gang, fra noe over 18 ulike ansatte i løpet av en måned til nærmere 32 ulike ansatte (for brukere med flest besøk, over 70 i måneden).

Tabell 20 viser gjennomsnittlig antall ulike ansatte som besøkte brukerne i løpet av en måned, fordelt på de ulike teamene i hjemmesykepleien i Bydel Østensjø (september–november 2018).

Tabell 20 Gjennomsnittlig antall ulike ansatte den enkelte bruker mottok per måned (september–november 2018), fordelt på hjemmesykepleieteam i Bydel Østensjø.

	Antall besøk hos bruker i måneden				
	1–4	5–20	21–50	51–70	> 70
Team 1 – Demenslag 1	1,3	4,7	11,9	15,6	18,3
Team 1 – Godlia	2,3	5,6	17,5	27,1	34,9
Team 1 – Skøyenåsen	2,3	6,3	14,9	22,2	25,9
Team 2 – Bøler	2,3	6,4	17,7	28,1	34,2
Team 2 – Demenslag 2	2,2	4,5	11,3	15,2	16,7
Team 2 – Oppsal	2,4	7,3	18,2	25,4	31,8
Team 3 – Bogerud	2,6	6,6	15,2	23,1	25,1
Team 3 – Demenslag 3	1,5	6,3	13,2	20,3	21,4
Team 3 – Skullerud	2,2	7,0	14,5	24,5	27,1
Team 4 – Demenslag 4	2,9	4,8	12,2	17,1	18,7
Team 4 – Høyenhall	2,4	6,4	13,1	20,4	25,0
Team 4 – Manglerud	2,5	5,8	15,9	22,8	28,5
Team alvorlig syke	1,3	6,2	12,2	17,2	18,9

Note: Gjennomsnittet er beregnet ut fra antall unike ansatte på besøk til hver bruker i månedene september, oktober og november 2018 for disse teamene. På grunn av omorganisering i perioden kan flere av brukerne ha mottatt besøk fra enhet i tidligere organisering før første observerte besøk i enhetene som er med i tabellen. Dette kan påvirke gjennomsnittstallene noe. Det er deretter beregnet gjennomsnitt av dette innenfor grupper av brukere basert på antall besøk de totalt mottok hver måned. Grupperingen av antall besøk er foretatt av Kommunerevisjonen. Datagrunnlaget benyttet i tabellen ovenfor omfatter også «doble besøk», dvs. at et besøk ikke er registrert avsluttet før nytt besøk startet. Vi har, for totalsummene i bydelen, gjennomført tilsvarende analyse i et datagrunnlag der slike «doble besøk» er slått sammen til ett besøk. Analysen viser at dette ga relativt små endringer.

Vi ser av tabell 20 at for brukere med flest besøk (over 70 i måneden) var det Team 1 – Demenslag 1 som hadde det laveste gjennomsnittet med omtrent 18 ulike ansatte i løpet av en måned, mot Team 1 – Godlia som hadde flest med om lag 35 ulike ansatte.

Vedlegg 4 Uttalelse fra byråden for eldre, helse og arbeid



Oslo kommune
Byrådsavdeling for eldre, helse og arbeid

Kommunerevisjonen
Fredrik Selmers vei 3
0663 OSLO

Unntatt offentlighet
Offl § 5 andre ledd

Dato: 02.06.2019

Deres ref:
18/00768-115

Vår ref (saksnr):
201808757-9

Saksbeh:
Eva Graziano

Arkivkode:
126

UTTALELSE TIL FORVALTNINGSREVISJONSPROSJEKT OM BEMANNING OG KONTINUITET I HJEMMETJENESTEN

Det vises til rapport om bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten som er mottatt til uttalelse.

Byråd for eldre, helse og arbeid har følgende svar på spørsmålene som stilles:

1. Har informasjonen om prosjektets hensikt vært tilstrekkelig klar?

Svar:

Informasjon om prosjektets hensikt har vært klar, hensikten fremgår både av oppstartsbrev og ble gjennomgått i oppstartsmøte januar 2019.

2. Har byråden kommentarer til prosjektets metode, anvendte kilder eller data som kan ha betydning for rapportens konklusjoner? I tilfelle hvilke?

Svar:

Jeg vurderer prosjektets metoder som solide. Det er benyttet flere metoder, intervju, gjennomgang av brukerjournaler, skriftlige rutiner, vaktplaner og turnussystemet samt statistikk basert på uttrekk fra GERICA. I de to reviderte bydelene er det gjennomført intervju både med ledere og medarbeidere. I tillegg er det snakket med bruker av tjenesten.

Det fremgår at det er statistikk basert på uttrekk fra GERICA for månedene september – november 2018 som ligger til grunn for vurdering av kontinuitet i tjenesten i alle bydeler. Flere bydeler var da i en omorganiseringsprosess og resultater som fremgår av kartleggingen kan ha blitt påvirket av dette. Omorganisering med tilhørende endringer i roller og ansvar kan også være et relevant bakteppe for svarene fra ledere og medarbeidere.

3. Har byråden kommentarer til revisjonskriteriene som ligger til grunn for våre vurderinger? I tilfelle hvilke?

Byrådsavdeling for eldre, helse
og arbeid

Postadresse:

Rådhuset, 0037 Oslo

E-post: postmottak@byr.oslo.kommune.no

Org.nr.:

Svar:

Det er ingen kommentarer til revisjonskriteriene.

4. Hva er byrådens samlede vurdering av rapportens konklusjoner og anbefalinger?

Svar:

Jeg vurderer at rapporten er grundig, og at både konklusjoner og anbefalinger fremstår som velbegrunnet.

Rapporten viser at resultater av igangsatte tiltak i tjenesten som innføring av tillitsmodell og rekruttering av 500 ny årsverk i bydelenes hjemmetjenester tar tid.

5. Vil byråden vurdere og eventuelt iverksette tiltak på bakgrunn av rapportens konklusjoner og anbefalinger? I tilfelle hvilke?

Svar:

Representant fra Kommunerevisjonen vil bli invitert til å presentere rapporten i nettverksmøte for ledere av bydelenes hjemmetjenester.

Byrådsavdelingen vil sende ut rapporten til alle bydelene for læring, og vil følge opp bydelenes tiltak.

Status for rekruttering av 500 nye årsverk i bydelenes hjemmetjeneste følges opp jevnlig.

En overordnet standard for kvalitet og innhold i tjenester i hjemmet vil foreligge før sommeren og mer spesifikke standarder på utvalgte områder vil følge. Det vil også bli gjennomført kurs og opplæring, samt skoling for nytilsatte, i hvordan denne standarden skal implementeres.

Gjennom bruk av standarden forventer vi at arbeidet med å organisere seg i tverrfaglige team, og ha færre og faste medarbeider som besøker de som mottar tjenester får god fremdrift i bydelenes hjemmetjenester. Egne kurs og opplæring for ledere og medarbeidere vil bli gjennomført fortløpende.

Gjennom «Aksjon tiltaksplan» i Helseetaten vil det utarbeides e-læringsprogram for å hjelpe medarbeidere i tjenesten med tiltaksplaner og systematisk dokumentasjon i Gerica. Gerica-manualen for tiltaksplan er oppdatert og det arbeides med case i eksempelbank som kan benyttes når det holdes kurs. Dokumentasjon i tjenestene vil også inngå i standarden som er i arbeid.

Jeg er opptatt av oppfølging av språkkrav i tjenestene, både hvordan disse ivaretas når stillinger utlyses, i ansettelsesprosessen og videre gjennom hele arbeidsforholdet. Det er i mai i år gjennomført møte med utvalgte bydeler og etater for erfaringsdeling. Virksomhetene innen helse- og omsorgstjenestene planlegges invitert til erfaringsseminar til høsten. Mål for arbeidet er enhetlig praksis for oppfølging av språkkrav i tjenestene.

Jeg viser også til føringer i tildelingsbrev for 2019, og mitt svar av 19.02.2019 på oppfølging etter rapport 19/2017 – Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten.

6. Hvilket tidsperspektiv gjelder for iverksettelse og gjennomføring av aktuelle tiltak?

Svar:

Tiltak vil bli igangsatt når rapporten er offentlig og behandlet i bystyrets organer.

7. Oppfattes rapporten som nyttig for byråden? Oppgi begrunnelse hvis dette ikke allerede har fremkommet som svar på ovenstående spørsmål.

Svar:

Jeg oppfatter rapporten som nyttig. Den viser, som allerede nevnt, at endringer i tjenestene tar tid. Dette gjelder både rekruttering til de nye stillingene i tjenestene og innføringen av tillitsmodeller. At endringene tar tid og ikke er enkle å måle støttes, slik jeg ser det, i rapporten. Rapporten antyder at det har skjedd en forbedring i bydelene Nordre Aker og Østensjø når det gjelder bemanning og/eller kontinuitet i hjemmetjenesten siden tilsvarende revisjon i 2017, men at dette eventuelt bør analyseres grundigere over et lengre tidspunkt for å fastslå dette med større sikkerhet.

Funn i rapporten viser også at det er viktig å arbeide systematisk med kompetanseheving hos medarbeidere både innen norsk språk og skriftlig dokumentasjon.

Implementeringen av den overordnede standarden for tjenester i hjemmet vil være viktig bidrag i arbeidet med likeverdige tjenester til byens innbyggere både hva gjelder kvalitet og innhold.

8. Hvordan vurderes rapportens oppbygning og språkbruk?

Svar:

Jeg vurderer rapportens oppbygning og språkbruk som god.

Med hilsen

Tone Tellevik Dahl
byråd

Godkjent elektronisk

Vedlegg 5 Uttalelse fra Bydel Bjerke



Oslo kommune
Bydel Bjerke
Hjemmetjenesten

Kommunerevisjonen
Fredrik Selmers vei 2
0663 OSLO

Deres ref:
18/00768-116

Vår ref (saksnr):
201900173-10

Saksbeh:
Hilde Ree Schrøder, 909 28 999

Dato: 27.05.2019

Arkivkode:
126.2

KOMMUNEREVISJONENS UNDERSØKELSE AV BEMANNING OG KONTINUITET I HJEMMETJENESTEN

Vedlagt ligger BBJ kommentarer til utsendte spørsmål i forbindelse med kommunerevisjonens undersøkelse av bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten

Med hilsen

Mary Anne Johannessen
Avdelingsdirektør

Hilde Ree Schrøder
Seksjonssjef

Godkjent elektronisk



Bydel Bjerke
Hjemmetjenesten
Besøksadresse:
Ulvenveien 80
0581 OSLO

Postadresse:
Postboks 13 Økern
0508 OSLO
www.bbj.oslo.kommune.no
Epost: postmottak@bbj.oslo.kommune.no

Telefon: 21 80 21 80
Telefaks:

Banknr: 1315.01.00865
Orgnr: 974 778 874



Oslo kommune
Bydel Bjerke
Hjemmetjenesten

1. Har informasjonen om prosjektets hensikt vært tilstrekkelig klar?
Ja
2. Har bydelen kommentarer til prosjektets metode, anvendte kilder eller data som kan ha betydning for rapportens konklusjoner? I tilfelle hvilke?
Vi mener at enkelte situasjoner/avvik som er beskrevet relateres til enkeltpersoners subjektive oppfatninger – og bør ikke beskrives som «sannheter». Viser til kommentarer i forrige tilbakemelding. Dette gjelder også når det vises til at BBJ mest sannsynlig har PB oppdrag som ikke utføres. Vi har forklart at det skjer at PB oppdrag flyttes på, men at de da utføres på et senere tidspunkt. Nødvendig helsehjelp kommer alltid først.
3. Har bydelen kommentarer til revisjonskriteriene som ligger til grunn for våre vurderinger? I tilfelle hvilke?
Nei
4. Hva er bydelens samlede vurdering av rapportens konklusjoner og anbefalinger?
Rapporten fremstår ryddig og oversiktlig. Bydelen tar både konklusjoner og anbefalinger til etterretning.
5. Vil bydelen vurdere og eventuelt iverksette tiltak på bakgrunn av rapportens konklusjoner og anbefalinger? I tilfelle hvilke?
Bydelen er allerede i gang med en rekke tiltak for kvalitetsforbedring i tjenestene og sikre kvalifisert personell og kontinuitet i bemanningen. Med bakgrunn i rapportens konklusjoner og anbefalinger går vi enda grundigere til verks med blant annet språkkartlegging, språkopplæring og opplæring i dokumentasjon. Jeg kan nevne følgende tiltak som hjemmetjenesten er i gang med – eller er planlagt i løpet av vår og høst 2019:
 - **Det er en pågående prosess med rekruttering** av sykepleiere og deltids- helgeansatte, både i eksisterende ledige stillinger hvor ansatte slutter og i de nyopprettede stillingene (styrking 500 årsverk). Bydelen har en pågående prosess hvor en planlegger å gjøre om stillinger tilhørende ufaglærte/helsefag til bachelor-stillinger når slike blir ledige. Dette er et ledd i planen om å øke fagkompetansen i tjenestene. Det er en utfordring å rekruttere kvalifiserte ekstravakter og vikarer – bydelen har utlysninger med jevne mellomrom. Det

jobbes aktivt med rekruttering av blant annet sykepleiestudenter til deltids- og helgestillinger.

- **Alle utlysninger skal nå ha riktig språkkrav** - B1 for helsefagarbeidere og C1 for treårig utdanning. Dette er allerede utarbeidet i nye ansettelsesrutiner. Vi skal ha det siste avsluttende møte angående språkkrav i utlysninger med ledere og HR i bydelen mandag 27.5.19. I tillegg er det standardkrav om sertifikat klasse B i alle stillinger som kommer under hjemmetjenesten. Bydelen skal ha krav om språkkompetanse tilsvarende nivå B1 og C1 (utfra stilling) i alle nyansettelser – også ekstravakter- og helgestillinger. Vi er ekstra oppmerksom på ansatte som kan ha blitt dårligere i språk over tid (forsteinet språk), vi utarbeider rutiner for å kartlegge og finne løsninger for hvordan dette kan unngås og på hvilke tiltak som kan sikre at språkkompetansen vedlikeholdes over tid. Det utarbeides retningslinjer for bruk av norsk som eneste språk på jobb.
- **Kartlegging av språk og språkopplæring.** Det utarbeides nå fortløpende opplæringsplaner innen fag, dokumentasjon og språk. Alle ansatte som ikke har norsk/skandinavisk som morsmål skal gjennomgå en språkkartlegging innen oktober 2019. Ansatte som har språkkompetanse under nivå B1 (for helsefag og ufaglærte) og C1 for treårige (bachelor) må gjennomføre språkkurs/språkopplæring. Gjennomføring skjer umiddelbart etter kartleggingen er ferdigstilt. Det blir fokusert på grunnleggende tverrkulturell kommunikasjon og norskopplæring, inkludert forståelse av ord og begrep (arbeidnorsk). Språkkompetanse og nivå dokumenteres i GAT.
- **Heltidskultur:** Nye, faste stillinger blir så langt det lar seg gjøre omgjort til 100 % stillinger. Dette lar seg dessverre ikke gjøre med alle helgestillinger. Ansatte som ønsker det har mulighet til å jobbe annenhver helg. Omorganiseringen og ny turnus har gitt mange ansatte økt stillingsstørrelse. Tilskudd til aktivitetstid blir brukt for å øke stillingsstørrelse for ansatte i deltidsstillinger. I forbindelse med omlegging av turnus i februar 2019 foretok hjemmetjenesten en kartlegging av ufrivillig deltid blant alle ansatte. Mange fikk økte stillinger i forbindelse med tilskudd til nye årsverk og ved at tilskudd til aktivitetstid ble gjort om til stillinger. Bydelen har pr i dag ca. 40 brukere som benytter seg av tilbudet om aktivitetstid, og jobber kontinuerlig for at flere brukere skal få benytte seg av dette tilbudet. Dette tiltaket er til stor glede og nytte for brukere samtidig som det har gitt mange ansatte økte stillingsprosenter hvor dette har vært et ønske. Vi har dokumentert at mange av de som jobber deltid pr. i dag ikke ønsker ytterligere økning i stillingsstørrelse.
- **Bydelen bruker ikke vikarbyrå, men benytter ekstravakter og vikarer på tvers av distrikter.** På denne måten jobber vi med å begrense antall vikarer/ekstrahjelp. Det arbeides med en plan for å opprette en egen avdeling med ekstravakter/vikarpool. Forhåpentligvis er dette på plass i løpet av 2019. Dette vil sikre bedre kontinuitet, både for brukere og ansatte. Fordeler med faste vikarer/vikarpool:
 - Ekstravakter får samme leder
 - Sikrer oppfølging og opplæring av ekstravakter

- Sikrer kontinuitet i kompetanseheving for ekstravaktene
 - Sikrer at ekstravakter i hovedsak er knyttet til faste distrikt
- **Hjemmetjenesten jobber seg for tiden gjennom en omfattende endringsprosess.** 25.2.19 ble distriktsinndelingen endret fra 4 til 3 distrikter, og de ansatte begynte i nye turnuser. Nå jobber hovedtyngden av de ansatte i to-delt turnus med arbeid hver tredje helg. PB var tidligere organisert i egne små enheter, men også disse er nå samlet under de respektive tre distriktene. Hovedhensikten med denne nye organiseringen er å rigge en robust og stabil tjeneste hvor en kan oppnå en bedre fagdekning, kontinuitet og stabilitet, både for ansatte og brukere. Kommerevisjonen hadde sine undersøkelser midt i den mest hektiske omleggingen av distrikter og turnuser noe som kan forklare noe av avvikene på kompetansekrav og kontinuiteten i tjenestene.
 - **Et distrikt i hjemmetjenestene har flyttet til Årvoll omsorgssenter (omsorg +).** Dette er et ledd i organiseringen for å kunne tilby bedre kontinuitet til brukergruppen på omsorgssenteret og i nærliggende områder. I tillegg sparer en mye tid på kjøring og kan oppnå økt direkte brukertid og få en bedre flyt og sammenheng i tjenestene.
 - **Forvaltningen som egen seksjon er under avvikling,** saksbehandlerne er flyttet ut på distrikt hvor de jobber tett med avdelingsledere, koordinator og tjenestene forøvrig. Dette er i tråd med føringene i tillitsmodellen og et ledd i arbeidet med å utvikle og styrke samarbeid og skape økt kvalitet og kontinuitet i tjenestene.
 - **I arbeidet med utarbeidelsene av ny turnus hadde distriktene spesielt fokus på at bemanningen** til enhver tid fremover har tilstrekkelig fagkompetanse. Ansatte uten fag benyttes i hovedsak til PB og aktivitetstid. (Også i innfridde kravstillinger fra ansatte uten formell kompetanse).
 - **Bydelen er i gang med mange kompetansehevende tiltak.** Det utarbeides «kurspakker» via NHI (online kurs) til ulike faggrupper hvor det forventes at ansatte skal gjennomføre kursene innen gitte tidsfrister. Målsetting er at alle ansatte skal ha oppdaterte kurs i løpet av høsten 2019. Det er satt opp en plan for opplæring som skal gjennomføres i løpet av 2019. E-læringskurs i dokumentasjon kommer inn som et element i «kurspakken» i NHI. Dette arbeidet er også i gang og er et pågående forbedringsarbeid som videreføres. Planen inneholder blant annet opplæring i:
 - Basis dokumentasjon
 - Dokumentasjon for sykepleiere
 - Opplæring i «Manual for bruk av Gerica i ny organisering»Fagsykepleier har workshop med veiledning i etterkant hvor en sikrer at alle sykepleiere og helsefagarbeidere kan å utarbeide hensiktsmessige og gode tiltaksplaner i Gerica, og dokumenterer i henhold til gjeldende lovverk.
 - **Bydelen er i dialog med Veiviseren.no** for å kjøpe tilgang til deres database med online-kurs av en mer praktisk karakter. Også her skal det utarbeides «kurspakker» til de

respektive faggruppene. Her får også alle ansatte i tillegg tilgang til hele lovverket inne helse og omsorg på en enkelt forklart måte. Ledere på alle nivåer får direkte tilgang på jurister som er eksperter på lov- og regelverket.

- **All kompetanse registreres fortløpende i styringsverktøyet GAT.** Her blir det lagt inn tidsbestemte godkjenninger slik at både ansatte og ledere får varsel når det er på tide å fornye kurs/godkjenning. Det arbeides med å utarbeide en overordnet kompetanseplan for ny organisering, denne skal ferdigstilles innen desember 2019.

Brukermedvirkning og håndtering av brukererfaringer. I tillitsmodellen er føringene at tiltaksplaner skal utarbeides i samråd med brukeren og evt. pårørende/brukers representant. Kommunerevisjonen avdekket (som forventet) at BOB-gruppene ikke fungerte optimalt. Med den nye organisering av hjemmetjenesten legger vi til rette for robuste distrikt og små BOB-grupper med få ansatte som har ansvar for grupper med pasienter. Alle pasienter har nå tildelt TA og PK, nye pasienter tildeles fortløpende. BOB-grupper gir bedre oversikt over pasientflyt og sikrer at TA og PK besøker sine brukere ofte og mer systematisk. Fagsykepleier utarbeider for tiden skriftlige rutiner for tjenestemottakerens medvirkning og håndtering av klager og/eller tilbakemelding på tjenestene. Tjenestemottaker skal gis anledning til å medvirke ved utformingen av tjenestetilbudet. Det er opprettet et eget skjema som skal synliggjøre hvor ofte TA er hos sine brukere. Dette skal dokumenteres i Geric. Brukermedvirkning skal også dokumenteres systematisk i Geric. Vi kartlegger hvordan dette kan gjøres mest hensiktsmessig. Det er viktig at det blir synlig, og at brukermedvirkningen blir dokumentert som en tjeneste som er i endring (i et levende dokument). Foreløpig er det et punkt i BOB-gruppene/TA-sjekklisten som skal gjennomgås for alle brukere minimum hver tredje måned. Det blir bestilt «Lean-tavler» i alle distrikts-rom til bruk av tavlemøter og til bruk som et levende dokument i oppfølging av risikoutsatte pasienter. Dette skal være på plass i oktober 2019. Her skal brukermedvirkning være et eget punkt.

- **Hjemmetjenestene bruker resultater av spørreundersøkelser,** tilbakemeldinger/klager og andre henvendelser aktivt i tjenesteutvikling og forbedringsarbeidet
- **Et nytt mottak/en dør inn er under utarbeidelse.** Planlagt oppstart er oktober 2019. Leder av mottaksteam er ansatt og starter i august 2019. Et felles mottak skal sikre at alle brukere blir møtt med et lag av kompetente fagfolk som hjelper der behovet er. Dette vil sikre at alle brukere får individuell tilpasset tjenester, at de havner på riktig nivå i omsorgstrappen – plassert ut fra individuelle vurderinger i samarbeid med tverrfaglig team, bruker og pårørende.
- **Sykefravær.** Det er utarbeidet nye rutiner for sykefraværsoppfølging. Det er økt fokus på både kort- og langtidsfravær og nærværarbeid. Ledere har jevnlig oppfølgingssamtaler, både angående hyppig korttidsfravær og langtidsfravær. Bydelen har et pågående nærværarbeidsprosjekt som startet opp i april 2019, her er representanter både fra de ansatte, ledere, tillitsvalgte og HR.

6. Hvilket tidsperspektiv gjelder for iverksettelse og gjennomføring av aktuelle tiltak?
Mange nye tiltak er allerede iverksatt og alle resterende nye rutiner/tiltak iverksettes i løpet av sommer og høst 2019.
7. Oppfattes rapporten som nyttig for bydelen? Oppgi begrunnelse hvis dette ikke allerede har fremkommet som svar på ovenstående spørsmål.
Ja, rapporten er et nyttig verktøy som synliggjør mange av utfordringene i tjenesten
8. Hvordan vurderes rapportens oppbygning og språkbruk?
Godt og lett forståelig språk

Vedlegg 6 Uttalelse fra Bydel Stovner



Oslo kommune
Bydel Stovner

Kommunerevisjonen
Fredrik Selmers vei 3
0663 OSLO

Dato: 27.05.2019

Deres ref:
18/00768-114

Vår ref (saksnr):
201900222-21

Saksbeh:
Stine Fritz Hals, 901 19 812

Arkivkode:
225.0

FORVALTNINGSREVISJONSPROSJEKT OM BEMANNING OG KONTINUITET I HJEMMETJENESTEN - RAPPORT TIL UTTALELSE

Bydel Stovner har følgende uttalelser til rapporten:

1. Informasjonen om prosjektets hensikt har vært klar og tydelig for bydelen.
2. Bydelen har ingen kommentarer til prosjektets metode, anvendte kilder eller data som er brukt i rapporten.
3. Bydelen har ingen kommentarer til revisjonskriteriene som ligger til grunn for Kommunerevisjonens vurderinger.
4. Bydel Stovner er enige i Kommunerevisjonens konklusjoner og anbefalinger.
5. Bydel Stovner vil ut ifra Kommunerevisjonens anbefalinger igangsette følgende tiltak:
 - Bydelen vil gå igjennom grunnbemanningen i hjemmetjeneste og gjøre nye vurderinger på om det er tilstrekkelig bemanning ut ifra brukernes hjelpebehov.
 - Bydel Stovner vil i samarbeid med HR vurdere om det skal gjøres ny språkopplæring for medarbeidere med lav språkkompetanse.
 - Bydelen vil gjennomgå rutiner i praktisk bistand slik at kapasiteten vil være på et tilfredsstillende nivå.
 - Bydelens hjemmetjeneste vil gjennomgå opplæring for dokumentasjon slik at medarbeidere til enhver tid har god nok informasjon om brukernes behov.
 - Bydelen vil se på om det finnes et godt verktøy som kan ivareta oversikten over antall medarbeidere hos den enkelte bruker.
 - Brukermedvirkning er viktig i bydelen og det er grunn til å tro at dette gjøres men at det dessverre ikke blir dokumentert. Hjemmetjenesten vil fremover ha et spesielt fokus på dokumentasjon av brukermedvirkning.
6. Etter gjennomgang av rapporten i ledergruppen er det enighet om at alle tiltakene vil være iverksatt innen utgangen 2019.



Bydel Stovner

Postadresse:
Karl Fossums vei 30
0985 OSLO
E-post:
postmottak@bsr.oslo.kommune.no

Telefon: 21 80 21 80
Telefaks: 23 47 14 01

Bank: 1315.01.00067
Orgnr: 874 778 842

Internett:
www.oslo.kommune.no

7. Rapporten er nyttig for bydelens utvikling av hjemmetjenesten. Mange av funnene som Kommunerevisjonen har gjort er ikke overraskende men rapporten gir oss fakta og det gjør det lettere for bydelen å jobbe systematisk.
8. Bydelen vurderer rapportens oppbygging og språkbruk som veldig god.

Med hilsen

Alv H. Sørland
bydelsdirektør

Stine Fritz Hals
avdelingssjef

[Dokumentet er elektronisk godkjent](#)

Vedlegg 7 Uttalelse fra Bydel Alna

Fra: Dario Mariani Mardal
Sendt: 23. mai 2019 12:52
Til: Roar Andreas Kristensen
Emne: 201801817 - Forvaltningsrevisjonsprosjekt om bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten - rapport til uttalelse

Hei,
Her kommer svarene fra bydel Alna.

1. Ja
2. Definisjon på ufaglært arbeidskraft bør spesifiseres. Bydel Alna, for eksempel, ansetter nesten bare studenter i helsefag. Disse er «ufaglærte» men får hjelpepleierstatus når de har kommet i 4. semester av studie.
3. Nei
4. Bydel Alna jobber med å redusere antall ansatte per bruker ved å dele avdelingene i mindre team. Det har blitt opprettet flere fagstillinger i 2019. Det jobbes med å synliggjøre brukermedvirkning i dokumentasjon.
5. Tiltakene er allerede satt i gang
6. 2019
7. Rapporten bekrefter det inntrykket bydelen hadde fra før.
8. Bra.

Med vennlig hilsen

Dario Mariani Mardal
Enhetsleder
+47 915 99 813

Bydel Alna
Enhet for hjemmetjenester
oslo.kommune.no
Sentralbord: 21 80 21 80



Vedlegg 8 Uttalelse fra Bydel Frogner



Oslo kommune
Bydel Frogner

Kommunerevisjonen

Fredrik Selmers vei 3
0663 OSLO

Dato: 14.05.2019

Deres ref:

Vår ref (saksnr):
2018/275

Saksbeh:
Maja Berg Kristoffersen

Arkivkode:
225.9

Uttalelse fra Bydel Frogner ang. forvaltningsrevisjonsprosjekt om bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten

1. Har informasjonen om prosjektets hensikt vært tilstrekkelig klar?

Ja.

2. Har bydelen kommentarer til prosjektets metode, anvendte kilder eller data som kan ha betydning for rapportens konklusjoner? I tilfelle hvilke?

Nei.

3. Har bydelen kommentarer til revisjonskriteriene som ligger til grunn for våre vurderinger? I tilfelle hvilke?

Nei.

4. Hva er bydelens samlede vurdering av rapportens konklusjoner og anbefalinger?

Ut i fra vår kjennskap til arbeidet som er gjort, er det Bydel Frogners vurdering at Kommunerevisjonen har basert sine konklusjoner og anbefalinger på grundig innhenting av data og de bør tas på alvor og være førende for videre forbedringsarbeid.

5. Vil bydelen vurdere og eventuelt iverksette tiltak på bakgrunn av rapportens konklusjoner og anbefalinger? I tilfelle hvilke?

Ja, bydelen vil iverksette tiltak, og har allerede startet på dette arbeidet på bakgrunn av Kommunerevisjonens rapport 19/2017. Av tiltak som bydelen mener vil påvirke positivt er flere nye årsverk og faste stillinger, rekruttering av flere faste ekstravakter, ny turnus med oppstart fra årsskiftet 2018/2019, videreutvikling og forbedringsarbeid med driften av våre 10 arbeidslag, jevnlig møter og samhandling mellom arbeidslagskoordinatorene for å sikre likeverdige tjenester



Bydel Frogner
Besøksadresse:
Drammensveien 60

Postadresse:
Postboks 2400 Solli
0201 Oslo
E-post: postmottak@bfr.oslo.kommune.no

Telefon: 21 80 21 80
Telefaks: 23 42 49 01

Bankkonto: 1315.01.00032
Org. nr. 874 778 702

i størst mulig grad, justeringer og effekt av intern organisering med tett dialog og samhandling mellom forvaltning, utøvende tjeneste og samarbeidende instanser i egen bydel. Se forøvrig svar gitt Kommunerevisjonen som uttalelse på første revisjons av bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten, rapport 19/2017.

6. Hvilket tidsperspektiv gjelder for iverksettelse og gjennomføring av aktuelle tiltak?

Kontinuerlig. Arbeider er påbegynt også forut for rapporten, og videreføres innværende år.

7. Oppfattes rapporten som nyttig for bydelen? Oppgi begrunnelse hvis dette ikke allerede har fremkommet som svar på ovenstående spørsmål.

Ja, rapporten oppfattes som nyttig i vårt videre arbeid med å forbedre vår hjemmetjenesten på områder som rapporten omfatter.

8. Hvordan vurderes rapportens oppbygging og språkbruk?

Oversiktlig og saklig, ellers intet å anmerke.

Med hilsen

Odd Rune Andersen
Bydelsdirektør

Maja Berg Kristoffersen
Enhetsleder for hjemmetjenesten

Dette dokumentet er elektronisk godkjent, og har derfor ingen signatur

Vedlegg 9 Uttalelse fra Bydel Gamle Oslo

Fra: Vibeke Mathiesen
Sendt: 22. mai 2019 12:54
Til: Postmottak Oslo kommune, Kommunerevisjonen
Emne: Svar fra bydel Gamle Oslo på rapport etter forvaltningsrevisjon om bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten

Oppfølgingsflagg: Følg opp
Status for flagg: Flagget

Svar fra bydel Gamle Oslo på rapport etter forvaltningsrevisjon om bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten

Vår ref: 2018/184

Vedlagt følger brev fra Bydel Gamle Oslo.

Brevet sendes elektronisk uten underskrift og skal betraktes som et originalt dokument.

Papirdokument vil ikke bli ettersendt.

1. Har informasjonen om prosjektets hensikt vært tilstrekkelig klar?
Bydelen opplever at det var tilstrekkelig med informasjon om prosjektet og at hensikten var klar.
2. Har bydelen kommentarer til prosjektets metode, anvendte kilder eller data som kan ha betydning for rapportens konklusjoner? I tilfelle hvilke?
Bydelen har ingen kommentarer til dette spørsmålet. Metode og anvendte kilder var relevante.
3. Har bydelen kommentarer til revisjonskriteriene som ligger til grunn for våre vurderinger? I tilfelle hvilke?
Bydelen har ingen kommentarer til revisjonskriteriene som lå til grunn.
4. Hva er bydelens samlede vurdering av rapportens konklusjoner og anbefalinger?
Bydelen har gått igjennom og drøftet funnene, konklusjonene og anbefalingene i rapporten. Vi opplever rapporten som grundig. Konklusjonene og anbefalingene vurderes som relevante.
5. Vil bydelen vurdere og eventuelt iverksette tiltak på bakgrunn av rapportens konklusjoner og anbefalinger? I tilfelle hvilke?
Bydel Gamle Oslo startet med videre implementering av tillitsmodellen 01.01.19. I tråd med dette har hjemmetjenesten fra januar inndelt tverrfaglige team i mindre arbeidslag. Det er en forventning om at vi på denne måten vil oppnå enda større kontinuitet i bemanning hos brukerne. Videre har det blitt ansatt flere sykepleiere etter revisjonen noe vi tenker bidrar til høyere fagdekning enn revisjonen viste til. Hjemmetjenesten jobber kontinuerlig med å øke fagdekning og har flere ufaglærte som nå er i gang med helsefagutdanning. Hjemmetjenesten deltok på møtet 02.05.19 hvor resultat fra revisjon ble presentert og vi har i etterkant drøftet rapporten i ledermøter. Vi jobber videre med fokus på kontinuitet hos bruker, øke fagkompetanse samt se på hvordan vi kan dokumentere brukervedvirkning.
6. Hvilket tidsperspektiv gjelder for iverksettelse og gjennomføring av aktuelle tiltak?
Vi er allerede i gang med tiltakene som er skissert ovenfor.
7. Oppfattes rapporten som nyttig for bydelen? Oppgi begrunnelse hvis dette ikke allerede har fremkommet som svar på ovenstående spørsmål.

Rapporten oppleves som høyst nyttig da vi får en vurdering på egen tjeneste sett opp i mot andre bydeler. Videre gir rapporten oss en god mulighet for å se hva vi skal jobbe videre med.

8. Hvordan vurderes rapportens oppbygning og språkbruk? Språkbruk og oppbygning av rapporten var god og enkel å forstå.

Med vennlig hilsen

Vibeke Mathiesen
Enhetsleder helse og hverdagsmestring
Bydel Gamle Oslo
Oslo kommune

Mobil: 920 11 794
Sentralbord: 21 80 21 80

www.oslo.kommune.no

Tenk på miljøet og ikke skriv ut denne e-posten hvis du ikke må

e-post: postmottak@bgo.oslo.kommune.no
Internett: www.oslo.kommune.no/bgo

Post- og besøksadresse:
Postboks 9406, Grønland, 0135 OSLO
Christian Krohgs gate 16, 0190 OSLO

Vedlegg 10 Uttalelse fra Bydel Grorud



Oslo kommune

Kommunerevisjonen
Fredrik Selmers vei 3
0663 OSLO

Dato: 29.05.2019

Deres ref:
201800768-114

Vår ref (saksnr):
201900235-10

Saksbeh:
Tennebø Winterkvist, Ida Marita

Arkivkode:
126.2

FORVALTNINGSREVISJONSRAPPORT OM BEMANNING OG KONTINUITET I HJEMMETJENESTEN - RAPPORT TIL UTTALELSE

Tilbakemelding fra Bydel Grorud vedrørende forvaltningsrevisjonsrapport om bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten.

- **Har informasjonen om prosjektets hensikt vært tilstrekkelig klar?**

Bydel Grorud oppfatter at prosjektets hensikt har vært tilstrekkelig klart.

- **Har bydelen kommentarer til prosjektets metode, anvendte kilder eller data som kan ha betydning for rapportens konklusjoner? I tilfelle hvilke?**

Bydel Grorud har ingen kommentarer til metode eller kilder.

- **Har bydelen kommentarer til revisjonskriteriene som ligger til grunn for våre vurderinger? I tilfelle hvilke?**

Bydel Grorud har ingen kommentarer til revisjonskriteriene.

- **Hva er bydelens samlede vurdering av rapportens konklusjoner og anbefalinger?**

Bydel Grorud sin samlede vurdering av rapportens konklusjoner og anbefalinger er at det kontinuerlig arbeides med tilstrekkelig og kvalifisert personell, nødvendig og



Postadresse:
Ammerudveien 22
0958 Oslo

Telefon: 21 80 21 80
Telefaks: 23 42 19 01

Bankkonto: 1315 01 00814
Org.nr. 974 778 866

E-post: postmottak@bgr.oslo.kommune.no

oppdatert informasjon, kontinuitet i bemanningen og brukermedvirkning. Det er dog tydelig at rapporten belyser en mangel på at det arbeides systematisk med dette i bydelene. Selv om Grorud kommer godt ut på tellingen av utførte besøk i hjemmesykepleien med sykepleierdekning som er nest best i Oslo, og samtidig kun 13 % ufaglærte på samme telling, ser vi at vi både har potensiale til å øke sykepleierdekningen og minimere eller faktisk avslutte bruken av ufaglærte. Bydel Grorud tar rapportens konklusjoner og anbefalinger på alvor og ser at det er behov for videre systematisering av arbeidet med bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten.

- **Vil bydelen vurdere og eventuelt iverksette tiltak på bakgrunn av rapportens konklusjoner og anbefalinger? I tilfelle hvilke?**

Under punktet «Tilstrekkelig og kvalifisert personell» vises det til at Grorud investerer i sine ufaglærte ansatte i praktisk bistand, ved at 3 ansatte utdanner seg til helsefagarbeidere. Det er også fokus i bydelen på at hjemmesykepleieavdelingene ikke skal benytte seg av ufaglært personell, og bruken har gått ned de siste to årene. Grorud ønsker å iverksette tiltak for å tiltrekke seg flere sykepleierstudenter til å arbeide i tjenesten. Hvordan dette skal arte seg er ikke konkludert med, men det skal lages en plan.

Bydelen har et mål om å lage seg en rutine for nyansatte, slik at hver nyansatt er godt rustet til arbeidshverdagen i hjemmetjenesten. Og på den måten vil ivareta brukerne under de beste forutsetninger og som gode kvalifiserte ansatte.

Vedrørende stillingsutlysninger og språkkrav, er dette noe bydelen har og vil fortsette å ha et stort fokus på.

Vedrørende punktet nødvendig og oppdatert informasjon ser vi i bydelen at det må lages en helhetlig plan for implementering.

Kontinuitet i bemanningen er et punkt Grorud ser for seg å ta tak i ved blant annet å tilpasse turnus bedre. Samt at det er opprettet nye stillinger i hjemmetjenesten, som skal få et helhetlig ansvar for å følge opp slik at bydelen leverer bedre kontinuiteten hos brukerne av hjemmesykepleie.

I tillegg har bydelen investert i tavler til hvert team i hjemmetjenesten, som skal benyttes slik at det vil skape en bedre kontinuitet og forhindre sårbare overganger.

Tiltak for å forbedre brukermedvirkning ser bydelen for seg er videre opplæring i tiltaksplaner og hva tiltaksplanene skal inneholde. Med fokus på hva som er viktig for bruker og brukers mål. Bydelen skal videre implementere bruken av «kartleggingssamtaler» på alle nye brukere i alle avdelingene, slik at brukerstemmen kommer bedre frem.

Det er i tillegg ønskelig at flere ansatte i hjemmesykepleien deltar på kurs i

«helsefremmende samtale» i regi av Helseetaten, slik at våre ansatte bedre kan kommunisere med våre brukere og på den måten få frem brukerstemmen tydeligere.

- **Hvilket tidsperspektiv gjelder for iverksettelse og gjennomføring av aktuelle tiltak?**

Iverksettelse og gjennomføring av tiltak som er beskrevet over skal det lages en helhetlig plan for, og det vil vanskelig la seg stadfeste på nåværende tidspunkt.

- **Oppfattes rapporten som nyttig for bydelen? Oppgi begrunnelse hvis dette ikke allerede har fremkommet som svar på ovenstående spørsmål.**

Bydel Grorud oppfatter rapporten som nyttig.

- **Hvordan vurderes rapportens oppbygning og språkbruk?**

Bydel Grorud har ingen innvendinger mot rapportens oppbygning og språkbruk.

Med hilsen

Øystein Eriksen Søreide
bydelsdirektør

Bente Almås
avdelingsdirektør helse og omsorg

Elektronisk godkjent

Vedlegg 11 Uttalelse fra Bydel Grünerløkka



Oslo kommune
Bydel Grünerløkka
Bydelsadministrasjonen

Kommunerevisjonen
Roar.kristensen@krv.oslo.kommune.no

Dato: 27.05.2019

Deres ref:
18/00768-114

Vår ref (saksnr):
201800260-13

Saksbeh:
Jorunn Botten, 97162233

Arkivkode:
126.2

FORVALTNINGSREVISJONSPROSJEKT OM BEMANNING OG KONTINUITET I HJEMMETJENESTEN - RAPPORT TIL UTTALELSE

Vi viser til mottatt rapport til uttalelse, hvor Kommunerevisjonen spesifikt ber om svar på åtte spørsmål knyttet til rapporten. Under følger svar fra Bydel Grünerløkka.

1. Informasjon om prosjektets hensikt har vært tilstrekkelig klar.
2. Bydelen har ikke kommentarer til prosjektets metode, anvendte kilder eller data som kan ha betydning for rapportens konklusjoner.
3. Bydelen har ikke kommentarer til revisjonskriteringene som ligger til grunn for vurderingene.
4. I bydelens eget forbedringsarbeid knyttet til bemanning og kontinuitet har vi avdekket at det kan være mange faktorer som påvirker måloppnåelsen på området. Rapportens konklusjoner og anbefalinger kan virke noe forenklet ut fra virkelighetens kompleksitet.
5. Bydelen avdekket selv, i 2018, liknende funn som rapporten viser til. Det ble avdekket i forbindelse med utvikling av ny organisasjonsstruktur for helse- og omsorgstjenesten i bydelen. Ny organisasjonsstruktur ble iverksatt i februar 2019 og skal i større grad legge til rette for kontinuitet. Bydelen har både planlagte og iverksatte tiltak på området for 2019, som opprettelse av vikarpool og utvikling av roller og arbeidsmetoder som skal sikre at ansatte med høyest kompetanse i større grad benyttes i ute hos brukeren.
6. Arbeidet med bemanning og kontinuitet har planlagt varighet ut 2019.
7. Rapporten oppleves nyttig ved at den understøtter egne funn (se pkt. 5) på en objektiv måte. Rapporten gir også en type «base-line» hvor bydelen kan gjøre jevnlig uttrekk av de samme indikatorene som rapporten benytter og følge egen utvikling.
8. Bydelen har ingen kommentar til rapportens oppbygning og språkbruk.



Bydel Grünerløkka
Bydelsadministrasjonen

Postadresse: Telefon: 21 80 21 80
Postboks 2128 Grünerløkka Telefaks:
0505 Oslo
E-post:
postmottak@bga.oslo.kommune.no

Bank: 1315 01 00 326
Orgnr: 870 534 612
Internett:
www.bga.oslo.kommune.no

Med hilsen

Ellen Iren Oldereid
bydelsdirektør

Jorunn Botten
avdelingsdirektør helse- og
mestring

Dokumentet er godkjent og ekspedert elektronisk

Vedlegg 12 Uttalelse fra Bydel Nordre Aker



Oslo kommune
Bydel Nordre Aker
Helse og mestringsavdelingen

Kommunerevisjonen
Grenseveien 80
0663 OSLO

Deres ref:	Vår ref (saksnr):	Saksbeh:	Dato:
	201700668-21	Espen Gøranson,	Arkivkode: 225

UTTALELSE TIL RAPPORT FORVALTNINGSREVISJONSPROSJEKT OM BEMANNING OG KONTINUITET I HJEMMETJENESTEN

Bydelen har mottatt og gjennomgått rapporten og ønsker å komme med følgende tilbakemelding:

1. Har informasjonen om prosjektets hensikt vært tilstrekkelig klar?
Ja, informasjonen om prosjektets hensikt har vært tilstrekkelig klar.
2. Har bydelen kommentarer til prosjektets metode, anvendte kilder eller data som kan ha betydning for rapportens konklusjoner? I tilfelle hvilke?
Bydelen har ingen kommentarer til prosjektets metode
3. Har bydelen kommentarer til revisjonskriteriene som ligger til grunn for våre vurderinger? I tilfelle hvilke?
Bydelen har ingen kommentarer til revisjonskriteriene.
4. Hva er bydelens samlede vurdering av rapportens konklusjoner og anbefalinger?
Bydelen støtter kommunerevisjonen i sin samlede vurdering av rapportens konklusjoner og anbefalinger.
5. Vil bydelen vurdere og eventuelt iverksette tiltak på bakgrunn av rapportens konklusjoner og anbefalinger? I tilfelle hvilke?
De iverksatte tiltakene fra rapporten er videreført i 2019 og bydelen støtter forslag om å analysere grundigere over lengre tidsrom slik at vi sikkert kan fastslå at kontinuiteten er forbedret etter ny organisering av mindre mestringslag.
6. Hvilket tidsperspektiv gjelder for iverksettelse og gjennomføring av aktuelle tiltak?
De iverksatte tiltak er implementert i daglig drift og videreføres. Gjennom evaluering av modellen høsten 2019 vil vi vurdere om mindre lag sikrer en bedre kontinuitet.
7. Oppfattes rapporten som nyttig for bydelen? Oppgi begrunnelse hvis dette ikke allerede har fremkommet som svar på ovenstående spørsmål.



Bydel Nordre Aker
Helse og mestringsavdelingen
Nydalsveien 21

Postadresse:
Postboks 4433 Nydalen
0403 Oslo

Telefon: 21 80 21 80
Telefax: 23 47 30 01

postmottak@bna.oslo.kommune.no

Rapporten oppfattes nyttig og har vært grunnlag for forbedringsarbeid.

8. Hvordan vurderes rapportens oppbygning og språkbruk?
Oppbyggingen vurderes som klar og språkbruken forståelig.

Med hilsen

Camilla Glasø
avdelings direktør

Espen Gøranson
seksjonssjef

Godkjent og ekspedert elektronisk

Vedlegg 13 Uttalelse fra Bydel Nordstrand



Oslo kommune
Bydel Nordstrand
Bydelsdirektøren

Kommunerevisjonen
postmottak@krv.oslo.kommune.no

Dato: 22.05.2019

Deres ref:
18/00768-114

Vår ref (saksnr):
201600800-24

Saksbeh:
Tina Rusdal,

Arkivkode:
225

FORVALTNINGSREVISJONSPROSJEKT OM BEMANNING OG KONTINUITET I HJEMMETJENESTEN - RAPPORT TIL UTTALELSE

Tilbakemelding fra Bydel Nordstrand.

1. Informasjon om prosjektets hensikt har vært klar
2. Bydelen har ingen kommentarer
3. Bydelen har ingen kommentarer
4. Bydel Nordstrand ser at fagdekning av sykepleiere i tjenesten er lav. Imidlertid så er fagdekningen totalt sett med helsefaglig bakgrunn noe bedre. Bakgrunn for tallene er høyt sykefravær i tjenesten og i enkelte seksjoner, og vi sliter med å rekruttere sykepleiere inn til ledige stillinger. Vi har pr dags dato flere ledige sykepleier stillinger. Dette gir seg utslag i innleie av vikarer som ikke har formalkompetanse, men som har opparbeidet seg realkompetanse. I tillegg vil da kontinuitet bli lav, da det er ulike vikarer som vil ivareta bruker.
5. Bydelen jobber med rekruttering av sykepleiere. Det er nå ansatt ernæringsfysiolog og det pågår ansettelse av farmasøyt. I tillegg vil ledige faste stillinger for ufaglærte bli omgjort fortløpende til sykepleierstillinger. For å sikre kompetanse er det innført kompetansedager for alle ansatte med ferdighetstreningsdager, også vikarer. Dette mener vi vil gjøre bydelen mer attraktiv i forhold til rekruttering.
6. Arbeidet er allerede startet og vi er i prosess både når det gjelder kompetanse øking og rekruttering.
7. Rapporten gir oss en status på hva bydelen/avdelingen kan jobbe videre med, og samtidig sammenligne oss med andre bydelen. Det gir oss en klar melding på hva vi må ha fokus på i tiden fremover.
8. Rapporten er lettfattelig og har en god oppbygging.



Bydel Nordstrand
Bydelsdirektøren

Besøksadresse:
Cecilie Thoresens vei 11b
1153 Oslo

Postboksadresse:
Pb. 98 Nordstrand
1112 Oslo

E-post: postmottak@bns.oslo.kommune.no

Telefon: 21 80 21 80
Telefax:

Bankgiro: 1315.01.00539
Org.nr: 970 534 679

Med hilsen

Tore M Andresen
bydelsdirektør

Tove Guldhav
avdelingssjef

Godkjent og signert elektronisk

Vedlegg 14 Uttalelse fra Bydel Sagene



Oslo kommune
Bydel Sagene

Kommunerevisjonen

Grenseveien 88
0663 OSLO

Dato: 24.05.2019

Deres ref:

Vår ref (saksnr):
2019/229

Saksbehandler:
Anne Lorentse Onarheim

Arkivkode:
371.0/126.0

FORVALTNINGSREVISJONSPROSJEKT OM BEMANNING OG KONTINUITET I HJEMMETJENESTEN - RAPPORT

Det vises til rapport om bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten til uttalelse. Rapporten og spørsmålene har vært gjennomgått på ledermøte i Sagene hjemmebaserte tjenester. Svarene er basert på diskusjoner og tilbakemeldinger i ledermøte.

1. Har informasjonen prosjektets hensikt vært klar.

Informasjonen om prosjektet hensikt oppleves som klar. Prosjektets hensikt belyser utfordringer og problemstillinger hjemmebaserte tjenester i Bydel Sagene opplever.

2. Har bydelen kommentarer til prosjektets metode, anvendte kilder eller data som kan ha betydning for rapportens konklusjoner? I tilfelle hvilke?

Bydelen har ingen kommentarer til metoder eller anvendte kilder.

3. Har bydelen kommentarer til revisjonskriteriene som ligger til grunn for våre vurderinger? I tilfelle hvilke?

Hjemmebaserte tjenester har ingen kommentarer til revisjonskriteriene da disse er knyttet til stortingsmeldinger, lover, forskrifter og politiske vedtak som bydelene er underlagt. Hjemmebaserte tjenester opplever at kriteriene er tråd med de utfordringer vi opplever samt pågående diskusjoner og utviklingsarbeid i tjenesten.

4. Hva er bydelens samlede vurdering av rapportens konklusjoner og anbefalinger?

Hjemmebaserte tjenester kjenner seg igjen i rapportens konklusjoner og anbefalinger. Bydelen ligger ikke blant de laveste på andelen faglærte, men vi har en utfordring med å rekruttere tilstrekkelig med sykepleiere, og vi erfarer at vi har mindre stabilitet i sykepleiergruppen enn det vi har i helsefaggruppen. Om dette skyldes en generell mangel på sykepleiere eller om bydelen ikke arbeider godt nok med å sikre tilstrekkelig og kvalifisert bemanning er vanskelig å bedømme, men det oppleves som en utfordring.



Bydel Sagene

Postadresse:
Postboks 4 Torshov, 0412 Oslo

Telefon: 21 80 21 80

Internett:
www.bsa.oslo.kommune.no

Besøksadresse:
Sandakerveien 24C, inngang D9

Giro: 1315 01 00253
Org.nr.: 974 778 726

E-post:
postmottak@bsa.oslo.kommune.no

Bydel Sagene skårer lavt på pleiekontinuitet. Antall ansatte som er inne hos bruker som har over 70 besøk ligger på 35 ansatte noe som ligger godt over gjennomsnittet på 29 ansatte. Dette kan skyldes at vi har en utfordring med å rekruttere tilstrekkelig med sykepleiere, vakante stillinger på helg samt at grunnbemanningen/turnusen er noe lavere enn de vedtak og tiltak som er innvilget. Dette medfører at en må ta inn ekstravakter for å dekke dagens behov. Videre har tjenesten et høyt sykefravær som medfører ytterligere behov for innleie av ekstravakter. Bydelen antar at noe skyldes pleietyngden og doble besøk hos noen av våre brukere. Disse faktorene påvirker både kontinuiteten i oppfølgingen av brukerne og kompetansen hos ansatte.

5. Vil bydelen vurdere og eventuelt iverksette tiltak på bakgrunn av rapportens konklusjoner? I tilfelle hvilke?

Rapporten har vært gjennomgått på ledermøte i Sagene hjemmehaserte tjenester. Det ble ikke iverksatt tiltak på bakgrunn av rapporten, men det ble besluttet å bruke rapporten i kvalitetsarbeidet i enheten. Vi er opptatt av å tilstrebe å begrense antall ulike ansatte som yter hjemmesykepleie til den enkelte bruker. Hjemmehaserte tjenester i bydel Sagene har ansatt en kvalitetskonsulent fra sommeren 2019 som vil trekkes inn i dette arbeidet.

6. Hvilket tidsperspektiv gjelder for iverksettelse og gjennomføring av aktuelle tiltak?

Hjemmehaserte tjenester har ikke konkretisert iverksettelse og gjennomføring av tiltak på bakgrunn av rapporten.

7. Oppfattes rapporten som nyttig for bydelen? oppgi begrunnelse hvis dette ikke allerede har fremkommet som svar på overstående spørsmål

Rapporten oppfattes som nyttig for bydelen fordi den påpeker noen viktige området vi må arbeide videre med. Rapporten bekrefter flere av de utfordringene vi opplever som å rekruttere tilstrekkelig og kvalifisert bemanning, begrense antall ansatte hos bruker, sikre dokumentasjon i journaler og sikre språkkompetanse hos ansatte.

8. Hvordan vurderes rapportens oppbygging og språkbruk

Bydelen har ingen kommentarer til rapportens oppbygging og språkbruk.

Med hilsen
BYDEL SAGENE

Anne Lorentse Onarheim
enhetsleder Sagene hjemmehaserte tjenester

Godkjent og ekspedert uten underskrift

Vedlegg 15 Uttalelse fra Bydel St. Hanshaugen



Oslo kommune
Bydel St. Hanshaugen

Kommunerevisjonen
Grenseveien 88
0663 OSLO

Dato: 23.05.2019

Deres ref:
18/00768-37

Vår ref (saksnr):
201900906-2

Saksbeh:
Pia Skobba, 90980355

Arkivkode:
126.2

KOMMUNEREVISJONENS UNDERSØKELSE AV BEMANNING OG KONTINUITET I HJEMMETJENESTEN - BREDDEUNDERSØKELSE

Vi viser til rapport til uttalelse sendt til bydelene 08.05.19.

Her følger tilbakemelding fra Bydel St. Hanshaugen:

1. *Har informasjonen om prosjektets hensikt vært tilstrekkelig klar?*
Ja.
2. *Har bydelen kommentarer til prosjektets metode, anvendte kilder eller data som kan ha betydning for rapportens konklusjoner? I tilfelle hvilke?*

Vi har gjennomgått deler av personalkartoteket i Geric, og avdekket at flere er registrert med feil stillingstittel. Dette gjelder pleieassistenter som har tatt fagbrev som helsefagarbeidere, og står med uendret stillingstittel. Fagkonsulenter med treårig høgskoleutdanning innen helse- og sosial er ikke registrert i rett kategori. Det finnes også sykepleiere som er registrert som sykepleierstudenter. Tilsvarende feilregistrering finnes i GAT.

3. *Har bydelen kommentarer til revisjonskriteriene som ligger til grunn for våre vurderinger? I tilfelle hvilke?*
Nei.
4. *Hva er bydelens samlede vurdering av rapportens konklusjoner og anbefalinger?*
Vi ser utfra rapportens konklusjoner og anbefalinger hvor viktig det er for kontinuitet og oppfølging av brukeren, at vi arbeider i små team.



Bydel St. Hanshaugen

Besøksadresse:
Holbergs Terrasse
Stensberggata 25-27

Postadresse:
Pb 6999 St. Olavs plass
0130 Oslo
www.bsh.oslo.kommune.no
Epost: postmottak@bsh.oslo.kommune.no

Telefon: 21 80 21 80

Bankgiro: 13150 10 0199
Org. nr: 971 179 686

Alle seksjoner er organisert i små team, og etter noen måneders drift ser vi at antall personell til bruker er redusert. Resultatene baserer seg på en seksjons målinger før og etter oppstart av team. Vi regner med at antallet vil ytterligere reduseres når vi også forsøker å legge til rette for team på kveld og helg. Per i dag har vi teamorganisering på dagtid i ukedagene. Gericca fanger ikke opp hvor ofte tjenesteansvarlig og primærkontakt besøker brukeren, og manuell telling må foretas. Samtidig erfarer vi at med teamorganisering skjer det oftere enn før.

Sykepleierandelen har økt etter revisjonen. Det er ansatt flere sykepleiere i nyopprettede stillinger. Flere ansatte har tatt fagbrev som helsefagarbeider, slik at denne andelen også er styrket.

Praktisk bistand og hjemmesykepleie er per i dag sammenslått. Det er ofte de samme som utfører både praktisk bistand og hjemmesykepleieoppdrag hos brukerne. Det vil si at flere av praktisk bistand-oppdragene utføres av personal med fagkompetanse, noe som bidrar til kontinuitet for brukeren i hverdagen.

5. *Vil bydelen vurdere og eventuelt iverksette tiltak på bakgrunn av rapportens konklusjoner og anbefalinger? I tilfelle hvilke?*

Det er nødvendig å systematisere dokumentasjonen av brukermedvirkning, og vi vil benytte tiltaksplanen som et verktøy til dette.

Bydel St. Hanshaugen har benyttet tjenstedesign til å kartlegge brukerreisen, og har arbeidet med brukerinvolvering/brukermedvirkning i overgangene mellom tjenestesteder. Vi legger opp til at overgangene skal skje på brukers premisser og med bruker i sentrum. Vi har etablert flere samhandlingspunkter for å forbedre flyten.

Vi har ansatt ergoterapeuter og fysioterapeuter ved hvert tjenestested i hjemmetjenesten for blant annet å kunne bidra til hverdagsmestring i brukers hjem. Hjemmetjenesten rustes opp til å ta i mot brukere som allerede har tjenester direkte fra sykehus eller helsehus.

6. *Hvilket tidsperspektiv gjelder for iverksettelse og gjennomføring av aktuelle tiltak?*

Vi vil iverksette nødvendige tiltak på områdene kompetanse, dokumentasjon og bemanningsplanlegging fortløpende.

7. *Oppfattes rapporten som nyttig for bydelen? Oppgi begrunnelse hvis dette ikke allerede har fremkommet som svar på ovenstående spørsmål.*

Rapporten oppfattes som meget nyttig, og vi viser ellers til tilbakemeldinger på andre punkter.

8. *Hvordan vurderes rapportens oppbygning og språkbruk?*

Vi synes rapporten er oversiktlig og ryddig, og lett å lese.

Med hilsen

Solveig Thuseth-Berg
konst. avdelingsdirektør

Godkjent og signert elektronisk

Vedlegg 16 Uttalelse fra Bydel Søndre Nordstrand



Oslo kommune
Bydel Søndre Nordstrand
Enhet hjemmetjenester

Kommunerevisjonen

Dato: 27.05.2019

Deres ref:

Vår ref (saksnr):

2008/424-

Saksbeh:

Eva Grimsmo Gaarder, 021820

Arkivkode:

302

TILBAKEMELDING DOKUMENT 18/00768-114 FORVALTNINGSREVISJONSPROSJEKT OM BEMANNING OG KONTINUITET I HJEMMETJENESTEN - BYDEL SØNDRE NORDSTRAND

Forvaltningsrevisjonsprosjektet *Bemanning og kontinuitet i Hjemmetjenesten* har undersøkt om bydelene hadde sikret kontinuitet i oppfølgingen av den enkelte bruker i hjemmetjenesten.

Vedlagt følger tilbakemelding på rapport til uttalelse fra undersøkelsen fra Bydel Søndre Nordstrand. Bydelen gir tilbakemelding gjennom spørsmål tilsendt fra Kommunerevisjonen.

- 1. Har informasjonen om prosjektets hensikt vært tilstrekkelig klar?**
Bydelen opplever informasjonen som har blitt gitt før og underveis i prosjektet som tydelig og klar.
- 2. Har bydelen kommentarer til prosjektets metode, anvendte kilder eller data som kan ha betydning for rapportens konklusjoner? I tilfelle hvilke?**
Bydelen har ingen kommentarer til dette.
- 3. Har bydelen kommentarer til revisjonskriteriene som ligger til grunn for våre vurderinger? I tilfelle hvilke?**
Bydelen har ingen kommentarer til dette.
- 4. Hva er bydelens samlede vurdering av rapportens konklusjoner og anbefalinger?**
Bydelen anser Forvaltningsrevisjonsprosjektet som en lærerik og givende prosess. Rapportens konklusjoner og anbefalinger oppleves som relevante og gir bydelen en bekreftelse på egenvurdering av bemanning og kontinuitet og således styrker de tiltak bydelen allerede har iverksatt. Rapporten gir bydelen innspill og en retning for hvordan det videre arbeidet bør legges opp og hvor fokuset bør rettes når det gjelder det systematiske arbeidet med bemanning og kontinuitet hos mottakere av hjemmetjenester.
- 5. Vil bydelen vurdere og eventuelt iverksette tiltak på bakgrunn av rapportens konklusjoner og anbefalinger? I tilfelle hvilke?**
Oppsummering av Kommunerevisjonens funn viser til følgende områder bydel Søndre Nordstrand vil følge opp videre:



Bydel Søndre Nordstrand
Bydelsadministrasjonen

Postadresse:
Pb 180 Holmlia
1203 OSLO

Telefon : 21 80 21 80 Bankgiro: 1315.01.00636
Telefaks: 23 49 60 01 Org nr: 972 408 875
E-post: postmottak@bsn.oslo.kommune.no
Internett: www.bsn.oslo.kommune.no

- arbeide med å sikre tilstrekkelig og kvalifisert bemanning i tråd med brukernes bistandsbehov
- sikre at ansatte i hjemmetjenesten har nødvendige og oppdaterte opplysninger av betydning for tjenesteytingen til den enkelte bruker
- Oppfølging av løpende dokumentasjon
- Oppfølging av brukermedvirkning

Bydelen har siden sommer 2018 arbeidet med å omorganisere Hjemmetjenesten i mindre team/arbeidslag. Målet med omorganisering er å skape en bærekraftig tjeneste som baserer seg på Tillitsmodellens føringer og for å oppnå flere positive konsekvenser sett opp mot både brukere og ansatte:

- Bedre tjenestekvalitet – mer treffsikre tjenester
- Større forutsigbarhet og kontinuitet i tjenesten – færre ansatte inn til bruker
- Færre brukere for ansatte å følge opp
- Økt brukermedbestemmelse

Ved å øke lederressursene i enheten og opprette mindre team skaper man gode arbeidsforhold for de ansatte, et bedre utgangspunkt for mer treffsikre tjenester og bedre tjenestekvalitet. Det tilrettelegges for større forutsigbarhet og kontinuitet i tjenesten, ved at færre ansatte følger opp brukerne, og for økt brukermedbestemmelse.

I den nye organiseringen er det lagt inn en økning av lederressursene i enheten med ytterligere to seksjonsledere. Økte lederressurser vil føre til færre ansatte å ha oppfølging og ansvar med, tid til å lede og veilede, som vil være nødvendig for å kunne skape en stabil, velfungerende og fleksibel hjemmetjeneste. Det er lederne som er ansvarlige for å følge opp at de ansatte innehar riktig kompetanse. Det vil i et mindre team være enklere å kartlegge kompetansen for lederne og det blir mer tydelig på hvilke områder de ansatte har et behov for kompetanseløft. Med økte lederressurser vil det være flere ledere til å følge opp de ansatte ift kompetanse.

Ansatte som kommer på jobb vil ha færre brukere å forholde seg til i de nye teamene og faren for at avvik oppstår reduseres i tillegg til at det tilrettelegges for en bedre informasjonsflyt og brukermedbestemmelse.

Ved å tilhøre et mindre team vil de Tjenesteansvarlige ha bedre oversikt over brukerne i teamet, lettere kunne følge opp det som skal følges opp rundt brukerne, og således bistå med at nødvendige og oppdaterte opplysninger av betydning for tjenesteytingen til den enkelte bruker gis videre til de ansatte på jobb.

6. Hvilket tidsperspektiv gjelder for iverksettelse og gjennomføring av aktuelle tiltak?

Bydelen har allerede satt i gang med tiltak og anser tiltakene som tiltak det er behov for å følge opp kontinuerlig. Dette gjelder også arbeidet med kompetanseheving vedrørende journalføring. Ny organisering av Hjemmetjenesten ble iverksatt 4. mars 2019 og arbeidet med å følge opp teamene og arbeidslaget er i gang. Fra 1. juni 2019 vil siste seksjonsleder være på plass og enheten således være fullt besatt med ledere.

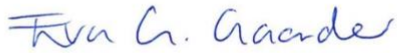
7. Oppfattes rapporten som nyttig for bydelen? Oppgi begrunnelse hvis dette ikke allerede har fremkommet som svar på ovenstående spørsmål.

Ja, bydelen opplever rapporten som nyttig.

8. Hvordan vurderes rapportens oppbygning og språkbruk?

Bydelen opplever rapportens oppbygging og språkbruk som oversiktlig og tydelig.
Rapporten er lang, men innholdet er interessant og relevant.

Med hilsen



Eva Grimsmo Gaarder
Enhetsleder hjemmetjenesten

Vedlegg 17 Uttalelse fra Bydel Ullern



Oslo kommune
Bydel Ullern
Bydelsadministrasjonen

Kommunerevisjonen
Grensenveien 88
0663 Oslo

Dato: 22.05.2019

Deres ref:

Vår ref (saksnr):

Saksbeh:

Arkivkode:

2018/251

Bente Nodland Otto,

126.2

BEMANNING OG KONTINUITET I HJEMMETJENESTEN

Viser til oversendt rapport i forvaltningsprosjektet *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten* og tilhørende spørsmål.

1. Hensikten med prosjektet har vært klar
2. Bydel Ullern har ingen kommentarer til metode, kilde eller data i prosjektet og rapporten
3. Det er ingen kommentarer til revisjonskriteriene
4. Vurdering av rapportens konklusjon og anbefalinger er som forventet. Som innspillsbydel er det litt vanskeligere å vurdere konklusjonene, da det er en annen bydel som er revidert.
5. Bydel Ullern har iverksatt tiltak på bakgrunn av rapporten. Det ble utarbeidet en lokal handlingsplan etter første rapport som kom i 2018. Denne ble evaluert ved årsskifte og tiltak i planene videreføres.
6. Tidsplanene for iverksettelse er kontinuerlig, da mange av tiltakene er daglig driftsarbeid i tjenesten. Disse vurderes og tilpasses kontinuerlig.
7. Rapporten har vært nyttig for bydelens hjemmetjeneste, da anbefalinger har blitt omgjort til konkrete aktiviteter for forbedring av tjenesten.

Ut over dette har for øvrig ikke bydelen noen kommentar til rapportens oppbygning og innhold.

Med hilsen

Marie Anbjørg Joten
bydelsdirektør

Bente Nodland Otto
avdelingsdirektør - helse og
mestring



Bydel Ullern
Bydelsadministrasjonen

Besøksadresse:
Hoffsveien 48
Postadresse:
Postboks 43 Skøyen
0212 OSLO

Telefon : 21 80 21 80 Bankgiro : 1315 01 00156
Telefaks: 22 51 58 69 Org.nr : 971 022 051
E-post: postmottak@bun.oslo.kommune.no
Internett adresse : www.bun.oslo.kommune.no

Vedlegg 18 Uttalelse fra Bydel Vestre Aker

Fra: Milija Simic
Sendt: 26. mai 2019 20:54
Til: Postmottak Oslo kommune, Kommunerevisjonen
Emne: 19/00360-5 - Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten - Rapport til uttalelse

Oppfølgingsflagg: Følg opp
Status for flagg: Flagget

Hei,

Her kommer svaret fra bydel Vestre Aker:

1. Har informasjonen om prosjektets hensikt vært tilstrekkelig klar?
- Ja
2. Har bydelen kommentarer til prosjektets metode, anvendte kilder eller data som kan ha betydning for rapportens konklusjoner? I tilfelle hvilke?
- Nei
3. Har bydelen kommentarer til revisjonskriteriene som ligger til grunn for våre vurderinger? I tilfelle hvilke?
- Nei
4. Hva er bydelens samlede vurdering av rapportens konklusjoner og anbefalinger?
- Bydelen anser at behov for tiltak for å redusere antall hjelpere hos hver bruker av tjenesten er nødvendighet. Vi ser også at dekning av fagpersoner i tjenesten er noe bedret i vår bydel enn det var i 2017, men ligger fortsatt på et lavere nivå enn det vi ønsker.
5. Vil bydelen vurdere og eventuelt iverksette tiltak på bakgrunn av rapportens konklusjoner og anbefalinger? I tilfelle hvilke?
- Bydelen har siden februar 2019 begynt planlegging av omorganisering i hjemmesykepleien fra nåværende to team til fire team (fra 02.09.2019). Hensikten med små team er bl.a. behov for å redusere antall hjelpere en bruker av tjenesten møter daglig.
Bydelen opprettet i august 2018 og budsjettert for 2019 en rekke nye stillinger i hjemmesykepleien for å øke faglig dekning. Mange nye stillinger er allerede dekket og noen få igjen er på vei til å bli dekket.
Bydelen vil i tillegg ta initiativ om innføring av programvare «speider», som kan bidra til å redusere antall personer som en bruker trenger å forholde seg til.
6. Hvilket tidsperspektiv gjelder for iverksettelse og gjennomføring av aktuelle tiltak?
- Reorganisering av hjemmetjenesten er planlagt gjennomført fra 02.09.2019. Ansettelse av fagpersoner gjennomføres kontinuerlig, men full dekning på alle nyopprettede stillinger i hjemmetjenesten kan forventes gjennomført høsten 2019.
7. Oppfattes rapporten som nyttig for bydelen? Oppgi begrunnelse hvis dette ikke allerede har fremkommet som svar på ovenstående spørsmål.
- Ja
8. Hvordan vurderes rapportens oppbygning og språkbruk?
- Tydelig og nøyaktig.

Med vennlig hilsen

Milija Simic
Seksjonsleder
Forebygging og hjemmetjenester
Avdeling helse og rehabilitering

Bydel Vestre Aker
Tlf.nr.: 994 83 299
Sentralbord: 21 80 21 80

Vedlegg 19 Uttalelse fra Bydel Østensjø



Oslo kommune
Bydel Østensjø
Bydelsadministrasjonen

Kommunerevisjonen
E-post: Postmottak@krv.oslo.kommune.no

Dato: 26.05.2019

Deres ref:
18/00768

Vår ref (saksnr):
201700350-20

Saksbeh:
Dag Erik Johnsen, 930 37 581

Arkivkode:
126.2

FORVALTNINGSPROSJEKT OM BEMANNING OG KONTINUITET I HJEMMETJENESTEN - RAPPORT TIL UTTALELSE

Kommunerevisjonen ber om tilbakemelding på «Forvaltningsprosjekt om bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten- rapport til uttalelse», gjennom åtte spørsmål. Nedenfor følger bydelens svar:

1. *Har informasjonen om prosjektets hensikt vært tilstrekkelig klar?*
Informasjonen har vært tydelig og klar.
2. *Har bydelen kommentarer til prosjektets metode, anvendte kilder eller data som kan ha betydning for rapportens konklusjoner? I tilfelle hvilke?*
Det er ikke behov for å gi kommentarer som kan ha betydning for rapportens konklusjoner.
3. *Har bydelen kommentarer til revisjonskriteriene som ligger til grunn for våre vurderinger? I tilfelle hvilke?*
Revisjonskriteriene synes formålstjenlige, og ingen kommentarer utover dette synes nødvendige.
4. *Hva er bydelens samlede vurdering av rapportens konklusjoner og anbefalinger?*
For Bydel Østensjø var dette spørsmålet mer aktuelt ved førstegangs- undersøkelsen.
5. *Vil bydelen vurdere og eventuelt iverksette tiltak på bakgrunn av rapportens konklusjoner og anbefalinger? I tilfelle hvilke?*
Flere tiltak ble iverksatt ved førstegangsundersøkelsen. Med ett unntak er disse gjennomført, slike Kommunerevisjonen beskriver i oppfølgingsundersøkelsen.
6. *Hvilket tidsperspektiv gjelder for iverksettelse og gjennomføring av aktuelle tiltak?*
Bydelen hadde per februar 2019 ikke etablert et samarbeid med Skullerud voksenopplæring for å evaluere norskopplæringen, men det skal gjennomføres i løpet av året, jmf tidligere rapport på tiltak. Se forøvrig svar på spørsmål fem.



Bydel Østensjø
Bydelsadministrasjonen
Besøksadresse:
Olaf Helsets vei 6
0694 Oslo

Postadresse:
Pb 39, Bogerud
0621 Oslo
E-post:
postmottak@bos.oslo.kommune.no

Telefon: 23 43 85 00

Bankgiro: 1315.01.00725
Org.nr: 974 778 807

7. *Oppfattes rapporten som nyttig for bydelen? Oppgi begrunnelse hvis dette ikke allerede har fremkommet som svar på ovenstående spørsmål.*
Førstegangsundersøkelsen var svært nyttig, men dette er besvart tidligere.
Oppfølgingsundersøkelsens sammenligning av antall ansatte brukere forholder seg til i hjemmetjenestens ulike lag, opp mot tidligere organisering, er interessant.
8. *Hvordan vurderes rapportens oppbygning og språkbruk?*
Oppbygningen er god, og språket synes hovedsakelig å være enkelt å forstå.

Med hilsen


Tove Stien
bydelsdirektør


Jatinder Sharma
avdelingsdirektør



Oslo kommune
Kommunerevisjonen

Grenseveien 88, 0663 OSLO
Telefonnummer: 23 48 68 00
Telefaksnummer: 23 48 68 01

www.krv.oslo.kommune.no
postmottak@krv.oslo.kommune.no