



Oslo

Kommunerevisjonen

2022

Oppfølging etter rapport 8/2019

Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten

Rapport 11

Kommunerevisjonens rapporter 2022

Rapport 1/2022	Fossil- og utslippsfrie bygge- og anleggsplasser
Rapport 2/2022	Oppsummering av utvalgte undersøkelser gjennomført i regnskapsrevisjonen 2021
Rapport 3/2022	Sykkelsatsingen i Oslo
Rapport 4/2022	Bemanning i barnehager
Rapport 5/2022	Plan- og bygningsetatens arbeid med ulovlighetsoppfølging
Rapport 6/2022	Oppfølging etter rapport 6/2019 Vg3 fagopplæring i skole
Rapport 7/2022	Kostnadsoverskridelser i store og unike investeringsprosjekter
Rapport 8/2022	Eierskapskontroll - Oppfølgingen av Osломodellen og samfunnsansvar
Rapport 9/2022	Eierskapskontroll av Fjellinjen AS
Rapport 10/2022	Økonomisk stønad til store barnefamilier

Kommunerevisjonens rapporter 2021

Rapport 1/2021	Informasjonssikkerhet i Vann- og avløpsetaten
Rapport 2/2021	Forebygging og oppfølging av mobbing og vold
Rapport 3/2021	Kommunens støtteverktøy for krisehåndtering
Rapport 4/2021	Oppsummering av utvalgte undersøkelser gjennomført i regnskapsrevisjonen 2020
Rapport 5/2021	Eierskapskontroll Oslo Konserthus AS
Rapport 6/2021	Kostnadskontroll i tidligfase i investeringsprosjekter
Rapport 7/2021	Kvalitet i spesialskole og spesialgruppe
Rapport 8/2021	Bruk av rammeavtaler – Eiendoms- og byfornyelsesetaten og Undervisningsbygg Oslo KF
Rapport 9/2021	Koordinering for barn og unge med stort hjelpebehov
Rapport 10/2021	Bruk av utbyggingsavtaler
Rapport 11/2021	Beredskap og håndtering av koronautbruddet – Oppsummering av Kommunerevisjonens koronaundersøkelser
Rapport 12/2021	Eierskapskontroll av VEAS og datterselskaper
Rapport 13/2021	Tildeling og oppfølging av brukerstyrt personlig assistanse (BPA)
Rapport 14/2021	Behandling av spørsmål om byråders habilitet.
Rapport 15/2021	Innføring av velferdsteknologi i hjemmetjenesten
Rapport 16/2021	Behandling av varsler i den sentrale varslingsordningen
Rapport 17/2021	Oppfølging etter rapport 9/2018 Bydelenes forebygging av utenforskap blant barn og unge
Rapport 18/2021	Ruters ruteplanlegging (trykkeriet legger inn liste)

Forord

Denne rapporten er et resultat av oppfølgingsundersøkelsen etter forvaltningsrevisjonen *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten* (rapport 8/2019).

Det følger av kommuneloven § 23-2 første ledd bokstav e), jf. forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 5, at kontrollutvalget skal påse at vedtak bystyret treffer ved behandlingen av forvaltningsrevisjonsrapporter, følges opp. Det er byrådet som har ansvaret for oppfølgingen av bystyrets vedtak, jf. kommuneloven § 10-2 første ledd og § 13-1 fjerde ledd. Det ligger ikke til kontrollutvalget å fastsette hvordan administrasjonen skal følge opp påviste avvik/svakheter i det konkrete tilfelle.

Denne oppfølgingsundersøkelsen er forankret i kontrollutvalgets vedtak 25. januar 2022 (sak 5) og tilhører området Brukertilpassede tjenester med tilstrekkelig kvalitet i *Overordnet analyse og plan for forvaltningsrevisjon 2020–2024*, som bystyret behandlet 21. oktober 2020 (sak 283).

Avdelingsdirektør Hilde Ludt har vært oppdragsansvarlig og prosjekteier for undersøkelsen. Dette med unntak av vurderinger rettet mot Bydel Stovner, der kommunerevisor Unn H. Aarvold har vært oppdragsansvarlig og assisterende avdelingsdirektør Morten A. Engebretsen har vært prosjekteier.

Oppfølgingsundersøkelsen er gjennomført av seniorrådgiver Cecilie Karlsen. Seniorrådgiverne Roar A. Kristensen og Stig Eliassen har også bidratt i undersøkelsen.

Vi vil takke Byrådsavdeling for helse, eldre og innbyggertjenester, Helseetaten og alle bydeler for nødvendig bistand i oppfølgingsundersøkelsen.

19. oktober 2022

Hilde Ludt (sign.)
avdelingsdirektør

Cecilie Karlsen (sign.)
seniorrådgiver

Innhold

Sammendrag	5
1. Innledning.....	7
1.1 Oppfølgingsundersøkelsens bakgrunn og problemstillinger	7
1.2 Metodisk tilnærming og gjennomføring	7
1.3 Rapportens oppbygging.....	7
2. Om rapport 8/2019 og behandlingen av denne i bystyrets organer	9
2.1 Forvaltningsrevisjonen i 2019	9
2.2 Behandling av rapporten i bystyrets organer	10
3. Kommunerevisjonens oppfølgingsundersøkelse i 2022.....	11
4. Byråden for helse, eldre og innbyggertjenester	12
4.1 Formidling og oppfølging av rapport 8/2019	12
4.2 Rekruttering av 500 nye årsverk.....	13
4.3 Overordnet standard for tjenester i hjemmet	13
4.4 Kompetanseutvikling i tiltaksplan og systematisk dokumentasjon	14
4.5 Språkkrav i tjenestene	14
4.6 Samhandling med spesialisthelsetjenesten ved hasteskrivninger	15
4.7 Evaluering av tillitsreformen	15
4.8 Brukermedvirkning.....	15
4.9 Byråden for helse, eldre og innbyggertjenesters oppfølging oppsummert	16
5. Bredeundersøkelsen i alle bydelene.....	17
5.1 Kontinuitet i personell.....	17
5.2 Bydel Alna.....	19
5.3 Bydel Frogner.....	19
5.4 Bydel Gamle Oslo	20
5.5 Bydel Grorud	22
5.6 Bydel Grünerløkka	24
5.7 Bydel Nordre Aker	25
5.8 Bydel Nordstrand.....	26
5.9 Bydel Sagene.....	26
5.10 Bydel St. Hanshaugen	27
5.11 Bydel Søndre Nordstrand	29
5.12 Bydel Ullern.....	30
5.13 Bydel Vestre Aker	31
5.14 Bydel Østensjø	32
5.15 Bydelsutvalgenes behandling	33
5.16 Bredeundersøkelsen i alle bydeler oppsummert.....	33
6. Dybdeundersøkelsen i Bydel Bjerke og Bydel Stovner	34
6.1 Bydel Bjerke	34
6.2 Bydel Stovner	39
7. Kommunerevisjonens konklusjon.....	43
Tabelloversikt	45

Sammendrag

I denne oppfølgingsundersøkelsen har Kommunerevisjonen undersøkt om byråden for helse, eldre og innbyggertjenester og bydelene har iverksatt varslede tiltak og fulgt opp føringer fra behandlingen av rapport 8/2019 *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten* i bystyrets organer.

Oppfølgingsundersøkelsens data er skriftlige redegjørelser og oversendt dokumentasjon fra Byrådsavdeling for helse, eldre og innbyggertjenester, Bydel Bjerke og Bydel Stovner, mens data fra øvrige bydeler primært er skriftlige redegjørelser. Helseetaten har bidratt med informasjon fra styringsverktøyet LIV.

Nærmere om forvaltningsrevisjonen i 2019

Kommunerevisjonens forvaltningsrevisjon i 2019 omhandlet om kommunen sikret kontinuitet i oppfølgingen av den enkelte bruker i hjemmetjenesten. Undersøkelsen var dels rettet mot alle bydelene, dels var bydelene Bjerke og Stovner undersøkt nærmere.

Undersøkelsen viste blant annet at i flere bydeler ble en relativt stor andel av besøkene innenfor hjemmesykepleie gjennomført av ufaglærte, og det var stor variasjon mellom bydelene når det gjaldt fagbakgrunn. Kommunerevisjonen stilte spørsmål ved om bydelene arbeidet godt nok med å sikre tilstrekkelig og kvalifisert bemanning i tråd med brukernes bistandsbehov.

Bydel Bjerke og Bydel Stovner sikret ikke tilstrekkelig og kvalifisert bemanning i hjemmesykepleien i undersøkelsesperioden. De sikret heller ikke at personalet hadde tilstrekkelige norskkunnskaper til tilfredsstillende kommunikasjon mellom ansatte og brukere/pårørende samt ansatte imellom. Samlet ga dette risiko for mangler i oppfølgingen av den enkelte bruker i begge bydelene. Videre viste undersøkelsen at bydelene ikke i tilstrekkelig grad sikret at ansatte i hjemmetjenesten hadde nødvendige og oppdaterte opplysninger av betydning for tjenesteytingen til den enkelte bruker. Mangelfull dokumentasjon gjorde det vanskelig å vurdere om brukerne faktisk fikk medvirke til tjenesteytingen.

Undersøkelsen i alle bydelene viste, i likhet med en tidligere rapport fra Kommunerevisjonen, at mange ulike ansatte besøkte brukerne. Omfanget kunne medføre risiko for at hjemmesykepleien i mindre grad ble i stand til å fange opp endringer i brukernes helsetilstand og dermed ivareta brukernes bistandsbehov. Omfanget av ulike ansatte som besøkte brukere i Bydel Bjerke og Bydel Stovner, medførte risiko for mangler i oppfølgingen av den enkelte, og manglene i fagkunnskap, norskkunnskaper og dokumentasjonspraksis forsterket denne risikoen.

Konklusjonen i oppfølgingsundersøkelsen

Oppfølgingsundersøkelsen viser at byråden for helse, eldre og innbyggertjenester i all hovedsak har iverksatt varslede tiltak og fulgt opp bystyrets vedtak. Noen opplæringstiltak kunne ikke gjennomføres under pandemien, og en sak om evaluering av tillitsreformen ble ikke fremmet innen fristen bystyret hadde satt.

Bydelene som var omfattet av Kommunerevisjonens breddeundersøkelse i 2019, synes i all hovedsak å ha iverksatt meldte tiltak og fulgt opp politiske føringer. Følgende av bydelenes tiltak var ikke iverksatt som meldt i 2019:

- Bydel Grorud hadde ikke laget en helhetlig plan for implementering av nødvendig og oppdatert informasjon.
- Bydel Nordre Aker hadde ikke analysert og evaluert bemanningskontinuiteten over tid.
- Bydel St. Hanshaugen hadde ikke lagt til rette for små team på kveldstid og helg, men det var i stedet iverksatt andre tiltak for å ivareta kontinuiteten for brukerne.
- Bydel St. Hanshaugen la ikke brukervedvirkning systematisk inn i tiltaksplanene.
- Bydel Østensjø hadde ikke etablert et samarbeid med Skullerud voksenopplæring for å evaluere norskopplæringen.

Bydelene som ble omfattet av Kommunerevisjonens dybdeundersøkelse i 2019, hadde i varierende grad iverksatt meldte tiltak og fulgt opp bystyrets vedtak.

Bydel Bjerke hadde iverksatt meldte tiltak knyttet til blant annet rekruttering, opplæring, etablering av felles mottak og dokumentasjon, men hadde ikke opprettet en vikarpool eller utarbeidet rutiner/skjema for

- kartlegging av reduserte norskkunnskaper hos ansatte
- bruk av norsk som eneste arbeidsspråk
- tjenestemottakers håndtering av klager og/eller tilbakemeldinger på tjenesten
- registrering av tjenesteansvarliges besøk hos bruker

Bydel Bjerkes varslede tiltak knyttet til opplæring og kompetanseutvikling var i hovedsak iverksatt senere enn varslet.

Bydel Stovner hadde iverksatt meldte tiltak knyttet til blant annet vurdering av bemanning, opplæring i språk og rutiner i praktisk bistand. Bydelen hadde delvis iverksatt tiltak for opplæring i dokumentasjon, men hadde ikke oversikt over ansattes gjennomføring av opplæring i det elektroniske pasientjournalssystemet. Bydelen hadde heller ikke gjennomført alle tiltakene i 2019 som varslet.

Byråden for helse, eldre og innbyggertjenester hadde iverksatt tiltak som kunne bidra til å ivareta den politiske føringen knyttet til brukervedvirkning. Samtlige bydeler hadde iverksatt tiltak som fulgte opp denne føringen.

Tall over personellkontinuitet tyder på en forbedring i flesteparten av bydelene og størst forbedring i de bydelene som hadde lavest personellkontinuitet i 2018.

1. Innledning

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, personell med nødvendige kvalifikasjoner og 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 tjenesteytingen.

Kommunerevisjonens forvaltningsrevisjon i 2019 omhandlet om kommunen sikret kontinuitet i oppfølgingen av den enkelte bruker i hjemmetjenesten. Undersøkelsen var dels rettet mot alle bydelene, dels var bydelene Bjerke og Stovner undersøkt nærmere.

1.1 Oppfølgingsundersøkelsens bakgrunn og problemstillinger

Oppfølgingsundersøkelsen er forankret i kontrollutvalgets vedtak 25. januar 2022 (sak 5). Det følger av kommuneloven § 23-2 første ledd bokstav e), jf. forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 5, at kontrollutvalget skal påse at vedtak bystyret treffer ved behandlingen av forvaltningsrevisjonsrapporter, følges opp. Det er byrådet som har ansvaret for oppfølgingen av bystyrets vedtak, jf. kommuneloven § 10-2 første ledd og § 13-1 fjerde ledd. Det ligger ikke til kontrollutvalget å fastsette hvordan administrasjonen skal følge opp påviste avvik/svakheter i det konkrete tilfellet.

I oppfølgingsundersøkelsen har Kommunerevisjonen undersøkt om byråden for helse, eldre og innbyggertjenester og bydelene har iverksatt varslede tiltak og fulgt opp føringer fra behandlingen av rapport 8/2019 i bystyrets organer.

1.2 Metodisk tilnærming og gjennomføring

Dataene i oppfølgingsundersøkelsen er i hovedsak innhentet i perioden april-mai 2022. Data fra Byrådsavdeling for helse, eldre og innbyggertjenester, Bydel Bjerke og Bydel Stovner består av skriftlige redegjørelser og oversendt dokumentasjon. Data fra øvrige bydeler er primært skriftlige redegjørelser. Helseetaten har bidratt med informasjon fra styringsverktøyet LIV. Innretningen av oppfølgingsundersøkelsen medfører at det i hovedsak ikke kan fastslås om tiltakene er tilstrekkelige. De meldte tiltakene er forskjellige mht. ambisjons- og detaljeringsnivå. Det gjør at at en byråd eller bydel kan komme dårligere ut sammenlignet med andre enn det som ville vært tilfellet ved en ny fullskala forvaltningsrevisjon.

Byråden og bydelene har hatt mulighet til å komme med tilbakemelding på utkast til faktaframstilling og Kommunerevisjonens vurderinger og konklusjon.

1.3 Rapportens oppbygging

Kapittel 2 gjengir sentrale vurderinger og anbefalingene i rapport 8/2019 og resultatet av behandlingen i bystyrets organer. Kapittel 3 inneholder informasjon om oppfølgingsundersøkelsens innretning når det gjelder oppfølging av føringer fra behandlingen av rapport 8/2019 i bystyrets organer. Kapittel 4 dreier seg om byråden for helse, eldre og innbyggertjenesters iverksetting av tiltak og oppfølging av føringer og Kommunerevisjonens vurderinger av disse. Kapittel 5 omhandler status i og vurderinger knyttet til bydelene som var omfattet av Kommunerevisjonens breddeundersøkelse i

2019, mens kapittel 6 gjelder Bydel Bjerke og Bydel Stovner, der Kommunerevisjonen gjorde en dybdeundersøkelse. Kapittel 7 inneholder Kommunerevisjonens konklusjoner på oppfølgingsundersøkelsens problemstillinger.

2. Om rapport 8/2019 og behandlingen av denne i bystyrets organer

2.1 Forvaltningsrevisjonen i 2019

Problemstillingen i forvaltningsrevisjonen i 2019 var om kommunen sikret kontinuitet i oppfølgingen av den enkelte bruker i hjemmetjenesten, deriblant om bydelene sikret

- 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 viste blant annet at i flere bydeler ble en relativt stor andel av besøkene innenfor hjemmesykepleie gjennomført av ufaglærte, og det var stor variasjon mellom bydelene når det gjaldt fagbakgrunn. Kommunerevisjonen stilte spørsmål ved om bydelene arbeidet godt nok med å sikre tilstrekkelig og kvalifisert bemanning i tråd med brukernes bistandsbehov.

Bydel Bjerke og Bydel Stovner sikret ikke tilstrekkelig og kvalifisert bemanning i hjemmesykepleien i undersøkelsesperioden. De sikret heller ikke at personalet hadde tilstrekkelige norskkunnskaper til tilfredsstillende kommunikasjon mellom ansatt og bruker/pårørende samt ansatte imellom. Samlet ga dette risiko for mangler i oppfølgingen av den enkelte bruker i begge bydelene. Videre viste undersøkelsen at bydelene ikke i tilstrekkelig grad sikret at ansatte i hjemmetjenesten hadde nødvendige og oppdaterte opplysninger av betydning for tjenesteytingen til den enkelte bruker. Mangelfull dokumentasjon gjorde det vanskelig å vurdere om brukerne faktisk fikk medvirke til tjenesteytingen.

Undersøkelsen i alle bydelene viste, i likhet med en tidligere rapport fra Kommunerevisjonen, at mange ulike ansatte besøkte brukerne. Omfanget kunne medføre risiko for at hjemmesykepleien i mindre grad ble i stand til å fange opp endringer i brukernes helsetilstand og dermed ivareta brukernes bistandsbehov. Omfanget av ulike ansatte som besøkte brukere i Bydel Bjerke og Bydel Stovner, medførte risiko for mangler i oppfølgingen av den enkelte, og manglene i fagkunnskap, norskkunnskaper og dokumentasjonspraksis forsterket denne risikoen.

Undersøkelsen omfattet også oppfølgingen av den tidligere forvaltningsrevisjonen om samme tema: Kommunerevisjonens rapport 19/2017 *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten*.

Kommunerevisjonen anbefalte 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 anbefalte 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

Kommunerevisjonen mottok uttalelser til rapport 8/2019 fra byråden for eldre, helse og arbeid og alle bydelene. Alle varslet tiltak som syntes relevante i lys av rapportens anbefalinger.

2.2 Behandling av rapporten i bystyrets organer

Rapport 8/2019 ble behandlet i kontrollutvalget 18. juni 2019 (sak 61), helse- og sosialkomiteen 18. september 2019 (sak 57) og bystyret 25. september 2019 (sak 289). Kontrollutvalget innstilte saken til bystyret, som vedtok følgende:

Bystyret merker seg at Kommunerevisjonens rapport 8/2019 *Bemanning og kontinuitet i hjemmetjenesten* viser mangler i arbeidet med å sikre kontinuiteten i oppfølgingen av den enkelte bruker i hjemmetjenesten. Tilsvarende funn ble gjort i den forrige forvaltningsrevisjonen av dette temaet, jf. rapport i 19/2017, og bystyret viser til at Kommunerevisjonen vurderer at det er risiko for at viktige endringer i brukerens helsetilstand ikke blir fanget opp og behandlet.

Stabile, velfungerende og fleksible hjemmetjenester er av vesentlig betydning for å gjennomføre kommunens mål om at hjelpetrequende skal kunne bo lenge hjemme. Kompetente, tilstrekkelige og stabile ressurser er avgjørende for å oppnå dette. En sårbar bemanningssituasjon, der brukerne må forholde seg til mange ansatte, svekker muligheten til å observere og følge den enkeltes utvikling i behov og helsetilstand over tid.

Bystyret registrerer at det er en relativt stor andel ufaglærte i hjemmesykepleien, men at andelen også varierer sterkt mellom bydelene. Av dybdeundersøkelsen i Bydelene Bjerke og Stovner framgår at det er mange deltidsansatte, at det trolig ikke var tilstrekkelig kapasitet til å tilby praktisk bistand som forutsatt, og at bydelene opplyser at grunnbemanningen ikke var tilstrekkelig ut fra det samla hjelpebehovet.

Bystyret merker seg opplysninger om utfordringer knytta til samhandling mellom sykehus og hjemmetjenester når pasienter med store hjelpebehov skrives ut på kort varsel. Bystyret ber byrådet ta opp disse problemstillingene med helseforetaka.

Bystyret har merket seg at byråden for eldre, helse og arbeid og bydelene har varslet tiltak som synes relevante i lys av anbefalinger i rapporten. Bystyret merker seg videre at byråden for eldre, helse og arbeid, Bydel Nordre Aker og Bydel Østensjø hadde benyttet funn fra rapport 19/2017 i utviklingsarbeidet i tråd med bystyrets vedtak.

Bystyret ser alvorlig på de manglene som er avdekket, herunder den store variasjonen i ansattes kompetanse mellom bydelene, og vil påpeke viktigheten av arbeidet med å sikre kvaliteten og kontinuiteten i oppfølgingen av den enkelte bruker i hjemmetjenesten. Bystyret mener det er viktig at bruker/pårørende gis anledning til å medvirke ved utforming av tjenestetilbudet.

Bystyret tar for øvrig rapport 8/2019 til orientering.

Bystyret ber byrådet legge frem en evaluering av tillitsreformen innen 31.12.2021.

3. Kommunerevisjonens oppfølgingsundersøkelse i 2022

Kommunerevisjonen har undersøkt om byråden for helse, eldre og innbyggertjenester og bydelene har iverksatt varslede tiltak og fulgt opp føringer fra behandlingen av rapport 8/2019 i bystyrets organer.

Kommunerevisjonen har undersøkt byrådets og/eller bydelenes oppfølging av følgende føringer fra bystyrets vedtak:

- Bystyret så alvorlig på de manglene som er avdekket, herunder den store variasjonen i ansattes kompetanse mellom bydelene, og påpekte viktigheten av arbeidet med å sikre kvaliteten og kontinuiteten i oppfølgingen av den enkelte bruker i hjemmetjenesten.
- Bystyret mente det var viktig at bruker/pårørende gis anledning til å medvirke ved utforming av tjenestetilbudet.
- Bystyret merket seg opplysninger om utfordringer knyttet til samhandling mellom sykehus og hjemmetjenester når pasienter med store hjelpebehov skrives ut på kort varsel. Bystyret ba byrådet ta opp disse problemstillingene med helseforetakene.
- Bystyret ba byrådet legge fram en evaluering av tillitsreformen innen 31. desember 2021.

Kommunerevisjonen anser føringen i det første kulepunktet om å sikre kvalitet og kontinuitet i oppfølgingen av den enkelte bruker som fulgt opp i den grad virksomhetene har iverksatt meldte tiltak.

4. Byråden for helse, eldre og innbyggertjenester

I det følgende gjør vi nærmere rede for varslede tiltak etter forvaltningsrevisjonen og oppfølging av politiske føringer etter behandlingen av rapporten, status da oppfølgingsundersøkelsen ble gjennomført, og Kommunerevisjonens vurderinger av status.

4.1 Formidling og oppfølging av rapport 8/2019

Meldt tiltak

Rapporten ville bli sendt til alle bydelene for læring. Kommunerevisjonen ville bli invitert til å presentere rapporten i nettverksmøte for ledere av bydelenes hjemmetjenester, og byrådsavdelingen ville følge opp bydelenes tiltak.

Status på oppfølgingstidspunktet

Daværende byrådsavdeling for helse, eldre og arbeid sendte brev om rapporten til alle bydelene 17. desember 2019. I brevet var det en lenke til behandlingen av rapporten i bystyret og alle saksdokumentene, dvs. rapporten og politiske vedtak.

Kommunerevisjonen presenterte rapporten i et nettverksmøte for ledere av bydelenes hjemmetjenester 6. september 2019.

Byråden oppga i sitt svar til Kommunerevisjonen i 2022 at bydelenes arbeid med bemanning og kontinuitet også var et drøftingspunkt i nettverksmøtet i desember 2019.

Byrådsavdelingen oppga at den inviterte utvalgte bydeler til møte i september 2019 for å drøfte og få innspill på tiltak for oppfølging av funn og anbefalinger. Ifølge byrådsavdelingen spilte bydelene blant annet inn et ønske om gode styringsparametre og -verktøy. I møtet informerte Helseetaten om sitt arbeid med å utvikle en rapport i ledelses- og informasjonsverktøyet LIV for å kunne følge opp kontinuiteten i tjenesten. Byrådsavdelingen forutsatte i brevet av 17. desember 2019 at bydelene sikret god kvalitet på datagrunnlaget og systematisk bruk av rapporten i oppfølging av kontinuitet og antall ansatte/besøk hos brukere. Byrådsavdelingen opplyste videre at den ville ta ut rapporter for oppfølging av kontinuiteten i tjenestene.

Byrådsavdelingen beskrev at det var gjennomført et seminar 12. november 2019 om sikring av språkkrav ved utlysning, ansettelse og arbeidsforhold.

Byrådsavdelingen ba bydelene om å rapportere om status for arbeidet med oppfølging av rapporten og for varslede tiltak innen utgangen av januar 2020. Med unntak av Bydel Alna rapporterte alle bydelene tilbake om status for sin oppfølging og iverksetting av tiltak. Når det gjelder Bydel Alna, opplyste byrådsavdelingen at den ikke hadde funnet svarbrevet fra bydelen.

Byrådsavdelingen opplyste at pandemien fra våren 2020 preget kontakten med bydelene. Mindre team og færre faste ansatte som besøkte den enkelte bruker, ble enda viktigere for å redusere smitterisiko.

Kommunerevisjonens vurdering

Meldte tiltak var i all hovedsak iverksatt.

4.2 Rekruttering av 500 nye årsverk

Meldt tiltak

Byråden meldte at status for rekruttering av 500 nye årsverk i bydelenes hjemmetjeneste ble fulgt opp jevnlig.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelenes styrking av hjemmetjenesten med faste nye årsverk i perioden 2015–2019 har ifølge byråden blitt fulgt opp med jevnlige rapporteringer og oversikter.

Byrådsavdelingen oppga at det samlet for bydelene ble bevilget midler til 529 nye årsverk. Byrådsavdelingens telling viste en netto økning på 473 årsverk i faste stillinger pr. 31. desember 2019, men den reelle økningen i årsverk var etter byrådsavdelingens vurdering trolig høyere, ettersom økningen for vikarer, midlertidige stillinger og timelønnede også bidro til en reell økning av årsverksinnsatsen.

Kommunerevisjonens vurdering

Meldte tiltak var iverksatt.

4.3 Overordnet standard for tjenester i hjemmet

Meldt tiltak

En overordnet standard for kvalitet og innhold i tjenester i hjemmet ville foreligge før sommeren 2019, og mer spesifikke standarder på utvalgte områder ville bli utarbeidet. Dokumentasjon i tjenestene ville inngå i standarden. Det ville også bli gjennomført kurs og opplæring, samt skolering for nytilsatte, i implementering av standarden. Egne kurs og opplæring for ledere og medarbeidere ville bli gjennomført fortløpende.

Status på oppfølgingstidspunktet

Overordnet standard for tjenester i hjemmet av juni 2019 foreligger, og dokumentasjon i tjenestene er omtalt i standarden. Det er i tillegg utarbeidet en oslostandard for pårørendesamarbeid som også er aktuell for hjemmetjenesten.

Helseetaten har på oppdrag fra byrådsavdelingen gjennomført opplæringstiltak knyttet til standarden overfor saksbehandlere og ledere. Helseetaten hadde i mai/juni 2020 utarbeidet en rapport om oppfølging av overordnet standard for tjenester i hjemmet – saksbehandling og vedtak. Rapporten beskrev hvilke opplæringstiltak som inngikk. Sentralt var en obligatorisk kompetansepakke for saksbehandlere, både nye og andre, og myndighetsutøvere, deriblant ledere. Videre skulle det oppnevnes lokale veiledere i bydelene som skulle gi lokal opplæring og inngå i lokale opplæringsplaner. I en oversikt over Helseetatens kurs i saksbehandling var det oppgitt at det som følge av pandemi hadde vært utfordringer med å gjennomføre noen kurs ettersom de ikke egnet seg som nettkurs. Noen kurs kunne ikke gjennomføres før i 2022.

Byråden viste dessuten til at Helseetaten høsten 2020 undersøkte status for implementering av standarden i bydelene, og at enkelte bydeler i årsmeldinger for 2021 oppga at *Overordnet standard for helsetjenester i hjemmet* benyttes og ligger til grunn for utviklingen i tjenestene.

Byråden viste også til at det er lagt til rette for at bydelene gjennom ledelses- og informasjonsverktøyet LIV kan følge opp kontinuiteten i tjenesten og antall forskjellige medarbeidere som i snitt besøker brukerne.

Byråden skrev at situasjonen i hjemmetjenesten har vært utfordrende som følge av pandemien, knyttet til fravær hos ansatte grunnet sykdom/karantene mv. Samtidig har bydelene jobbet med å begrense antall forskjellige ansatte som besøker den enkelte, for å redusere smittefare.

Kommunerevisjonens vurdering

Meldte tiltak var i all hovedsak iverksatt. Noen opplæringstiltak i regi av Helseetaten kunne ikke gjennomføres under pandemien.

4.4 Kompetanseutvikling i tiltaksplan og systematisk dokumentasjon

Meldt tiltak

Helseetaten ville utarbeide e-læringsprogram for å hjelpe medarbeidere med utforming av tiltaksplaner og systematisk dokumentasjon i Geric. Geric-manualen for tiltaksplan var oppdatert, og det ble arbeidet med case i eksempelpank som kunne benyttes ved kurs.

Status på oppfølgingstidspunktet

Et kursopplegg for bruk av tiltaksplaner var utarbeidet av Oslo kommune v/Helseetaten og utvalgte bydeler i samarbeid med KS. Byråden oppga at tiltaksplankurset i KS læring ble ferdig i juni 2020, og at det fortsatt var aktivt i bruk. Helseetaten hadde i 2020 utarbeidet en manual for dokumentasjon i tiltaksplaner i Geric basert på felles rutiner i Oslo kommune. Eksempel på case fra kursbasen i Geric forelå.

Kommunerevisjonens vurdering

Meldte tiltak var iverksatt.

4.5 Språkkrav i tjenestene

Meldt tiltak

Byråden opplyste at det i mai 2019 var gjennomført møte med utvalgte bydeler og etater for erfaringsdeling vedrørende språkkrav i tjenestene. Virksomhetene innen helse- og omsorgstjenestene ville bli invitert til erfaringsseminar høsten 2019. Målet for arbeidet var enhetlig praksis for oppfølging av språkkrav i tjenestene.

Status på oppfølgingstidspunktet

Kommunerevisjonen har mottatt dokumentasjon knyttet til møtet i mai 2019 og erfaringsseminaret 12. november 2019 samt deltakerlisten for sistnevnte som viste at virksomhetene innen helse- og omsorgssektoren deltok. Dokumentasjonen omfattet presentasjon fra Helseetaten om gjeldende språkkrav i tjenestene fra høsten 2019. Byråden viste også til at språkkrav i helse- og omsorgstjenestene senere ble endret, sist i verbalvedtak til budsjett 2022.

Kommunerevisjonens vurdering

Meldte tiltak var iverksatt.

4.6 Samhandling med spesialisthelsetjenesten ved hasteutskrivninger

Politisk føring

I sitt vedtak merket bystyret seg opplysninger om utfordringer knyttet til samhandling mellom sykehus og hjemmetjenester når pasienter med store hjelpebehov skrives ut på kort varsel. Bystyret ba byrådet ta opp disse problemstillingene med helseforetakene.

Status på oppfølgingstidspunktet

Byråden oppga at prosesser rundt utskrivningsklare pasienter hadde vært et hyppig tema i hovedstadsovergripende samarbeidsgruppe, som omfatter Oslo kommune og Helse Sør-Øst RHF, fram til mars 2020. Siden mars 2020 hadde covid-19 i hovedsak vært tema i samhandlingen med sykehusene

Byrådsavdelingen oppga videre at samhandlingsstrukturen mellom Oslo kommune og helseforetakene blant annet omfatter overordnede samarbeidsavtaler og tjenesteavtaler som regulerer samhandlingen, ansvar og rutiner ved utskriving osv. Avtalene skal revideres så snart nytt veiledningsmateriell fra Helsedirektoratet foreligger. Utfordringer knyttet til utskrivning på kort varsel av pasienter med store hjelpebehov kan være relevant å løfte inn på nytt her, opplyste byrådsavdelingen.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på byrådets og byrådsavdelingens redegjørelser er Kommunerevisjonens vurdering at bystyrets vedtak var fulgt opp.

4.7 Evaluering av tillitsreformen

Politisk føring

Bystyret ba byrådet legge fram en evaluering av tillitsreformen innen 31. desember 2021.

Status på oppfølgingstidspunktet

Byråden opplyste at Agenda Kaupang våren 2021 fikk oppdraget med å evaluere tillitsmodellen i hjemmetjenesten etter en anbudskonkurranse. Sluttrapporten fra evalueringen forelå 31. mai 2022.

Helse- og sosialutvalget ble orientert om evalueringen av tillitsmodellen i hjemmetjenesten i et notat fra byråden for helse, eldre og arbeid av 7. juni 2022. I notatet framgikk det at byråden legger opp til å fremme en sak til bystyret for å orientere nærmere om hvordan evalueringen skal følges opp, tidlig i tredje kvartal 2022. Byrådsavdeling for helse, eldre og innbyggertjenester oppga i e-post 27. september 2022 at saken ville bli avgitt av byrådet i løpet av oktober måned.

Kommunerevisjonens vurdering

Byråden hadde iverksatt en evaluering av tillitsreformen, men saken ble ikke fremmet innen fristen bystyret hadde satt.

4.8 Brukermedvirkning

Politisk føring

Bystyret mente det er viktig at bruker/pårørende gis anledning til å medvirke ved utforming av tjenestetilbudet.

Status på oppfølgingstidspunktet

Byråden viste til at det framgår av kommunens styrende dokumenter at helse- og omsorgstjenester skal ta utgangspunkt i det som er viktig for den enkelte. Byråden viste videre til at brukermedvirkning er omfattet av *Overordnet standard for tjenester i hjemmet*, og at det har inngått i en rekke av Helseetatens kompetansehevende tilbud til bydelenes hjemmebaserte tjenester i perioden 2015–2021, i tillegg til i KS' digitale kurs *Læring om velferdsteknologi*.

Kommunerevisjonens vurdering

Byråden viste til styringsdokumenter i kommunen og Helseetatens og KS' kompetansetilbud som kunne bidra til å ivareta den politiske føringen.

4.9 Byråden for helse, eldre og innbyggertjenesters oppfølging oppsummert

Byråden har i all hovedsak iverksatt meldte tiltak og fulgt opp føringer fra bystyrets organer etter rapport 8/2019. Noen opplæringstiltak kunne ikke gjennomføres under pandemien, og en sak om evaluering av tillitsreformen ble ikke fremmet innen fristen bystyret hadde satt.

5. Breddeundersøkelsen i alle bydelene

Nedenfor følger gjennomgangen av status etter oppfølgingsundersøkelsen for alle bydelene som var omfattet av Kommunerevisjonens breddeundersøkelse i 2019. Innledningsvis presenterer vi status og utviklingstrekk knyttet til personellkontinuitet i bydelene, dvs. antallet ulike ansatte per bruker.

5.1 Kontinuitet i personell

Etter forvaltningsrevisjonen har kommunen utarbeidet et analyseverktøy over personellkontinuitet i styringsverktøyet LIV til bruk for bydelene og kommunen sentralt. Kommunerevisjonen har mottatt byrådsavdelingens datagrunnlag basert på informasjon fra LIV om kontinuiteten i tjenestene og antall ulike ansatte per bruker.

Tabell 1 nedenfor viser gjennomsnittlig antall ulike ansatte per pasient per måned fordelt på antall besøk i den enkelte bydel i 1. halvår 2022.

Tabell 1 Gjennomsnittlig antall ulike ansatte per pasient per måned i perioden 1. januar – 30. mai 2022, fordelt på bydeler og antall besøk per måned. Hjemmesykepleie.

	Gjennomsnittlig antall besøk per måned				
	1–4	5–20	21–50	51–70	>70
Søndre Nordstrand	1,9	6,0	12,8	17,3	18,7
Ullern	2,1	6,8	14,3	19,0	21,8
Gamle Oslo	2,1	6,1	14,4	20,0	22,4
Grorud	2,2	6,2	14,6	20,3	22,9
Vestre Aker	2,2	5,8	14,8	22,0	23,7
St. Hanshaugen	1,9	4,9	12,7	20,7	23,9
Østensjø	2,2	6,2	14,8	21,2	24,5
Nordstrand	2,2	6,6	15,6	23,2	24,9
Grünerløkka	1,9	6,1	14,9	21,5	25,5
Stovner	2,3	6,9	15,5	22,2	26,4
Nordre Aker	2,2	6,5	15,0	21,1	26,5
Frogner	2,1	6,6	16,0	24,4	26,6
Sagene	2,0	6,5	16,7	24,9	27,6
Bjerke	2,2	6,6	16,2	24,3	28,3
Alna	2,3	6,9	16,8	23,8	29,6
Alle bydeler	2,1	6,3	15,1	22,0	25,3

Note: Tallene er hentet fra styringsverktøyet LIV og er oppgitt av Byrådsavdeling for helse, eldre og innbyggertjenester.

Tabellen er sortert stigende etter kolonnen lengst til høyre: Gjennomsnittlig antall ulike ansatte som besøker pasienter med i gjennomsnitt mer enn 70 besøk per måned.

Kilde: Byrådsavdeling for helse, eldre og innbyggertjenester

Tabell 1 viser at det, for pasienter med mer enn 70 ulike besøk i måneden, var pasientene i Bydel Søndre Nordstrand, Bydel Ullern og Bydel Gamle Oslo som hadde færrest ulike ansatte på besøk per måned. Innen denne pasientgruppen var det pasientene i Bydel Sagene, Bydel Bjerke og Bydel Alna som hadde flest ulike ansatte på besøk.

Tabell 2 under viser endringer i perioden 2018–mai 2022 per bydel for gjennomsnittlig antall ansatte som besøkte den enkelte pasient per måned. Pasientene er gruppert etter gjennomsnittlig antall besøk per måned i perioden. Kommunerevisjonen har illustrert variasjonene i en fargeskala der sentrum for skalaen (hvit) er 0 %, dvs. ingen endring. Rød farge brukes ved økning i gjennomsnittlig antall ansatte per pasient og grønn for nedgang.

Tabell 2 Endring i gjennomsnittlig antall ulike ansatte per pasient per måned fra 2018 til perioden 1. januar–30. mai 2022, fordelt på bydeler og pasientgrupper. Prosent. Hjemmesykepleie.

	Gjennomsnittlig antall besøk per måned				
	1–4	5–20	21–50	51–70	>70
Søndre Nordstrand	-7 %	-21 %	-28 %	-31 %	-50 %
Vestre Aker	-5 %	-12 %	-18 %	-21 %	-29 %
St. Hanshaugen	1 %	-21 %	-20 %	-18 %	-21 %
Grorud	1 %	-13 %	-3 %	-8 %	-8 %
Gamle Oslo	-4 %	-3 %	-3 %	-7 %	-11 %
Grünerløkka	-3 %	-1 %	-4 %	-12 %	-8 %
Østern	-4 %	-3 %	-3 %	-9 %	-9 %
Ullern	5 %	7 %	-6 %	-14 %	-14 %
Frogner	-3 %	-4 %	-3 %	-1 %	-4 %
Sagene	-3 %	-4 %	2 %	-4 %	-4 %
Alna	2 %	-5 %	-3 %	-7 %	0 %
Nordre Aker	2 %	0 %	-5 %	-8 %	4 %
Nordstrand	2 %	-4 %	-1 %	2 %	-2 %
Bjerke	3 %	2 %	8 %	7 %	2 %
Stovner	6 %	8 %	8 %	13 %	20 %
Alle bydeler	-1 %	-5 %	-5 %	-7 %	-8 %

Note: Tabellen er basert på tall hentet fra styringsverktøyet LIV og er oppgitt av Byrådsavdeling for helse, eldre og innbyggertjenester.
 Tabellen er sortert synkende etter gjennomsnittet av endringene for pasientgruppene innen hver bydel.
 (Dette tallet framgår ikke direkte av tabellen.)

Tabell 2 viser at for alle bydeler samlet har gjennomsnittet for antallet ulike ansatte som besøkte brukerne per måned, gått ned i perioden innen alle pasientgruppene. Nedgangen er størst for pasientgruppene med flest besøk per måned.

Bydel Søndre Nordstrand, Bydel Vestre Aker og Bydel St. Hanshaugen er bydelene med størst nedgang i antall ulike ansatte på besøk for de tre pasientgruppene med flest besøk per måned. 13 av 15 bydeler har en positiv utvikling i form av færre ulike ansatte per bruker i alle eller et flertall av kategoriene. To bydeler har hatt en økning i gjennomsnittlig antall ansatte som besøker pasienten per måned innen alle pasientgruppene. Det er Bydel Bjerke og Bydel Stovner.

I forvaltningsrevisjonen i 2019 ble det forelagt tall for personellkontinuitet i en gitt periode i 2018 for alle bydelene. For pasienter med flere enn 70 besøk i måneden var det i Bydel Søndre Nordstrand og Bydel Vestre Aker at pasientene hadde flest ulike ansatte

innom seg. Det er disse to bydelene som ifølge tabell 2 har forbedret seg mest siden 2018. Bydel Stovner var i forvaltningsrevisjonen i 2019 den bydelen der pasienter med mer enn 50 besøk i måneden i gjennomsnitt hadde færrest ulike ansatte innom seg i løpet av en måned.

a) Bydelenes bruk av kontinuitetsrapporter fra LIV

Et mindretall av bydelene, dvs. bydelene Gamle Oslo, Grünerløkka, St. Hanshaugen, Stovner, Søndre Nordstrand og Vestre Aker, opplyste at disse rapportene var forsøkt eller faktisk ble brukt til å følge med på tjenestekontinuiteten.

5.2 Bydel Alna

5.2.1 Færre team og flere fagstillinger

Meldt tiltak

Bydel Alna jobbet i 2019 med å redusere antall ansatte per bruker ved å dele avdelingene i mindre team. Det ble opprettet flere fagstillinger i 2019.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydel Alna oppga å ha delt avdelinger i mindre team i 2019 og at dette hadde bidratt til å redusere antall ansatte per bruker. Bydelen oppga videre at hjemmetjenesten i perioden 2019–mars 2022 økte med totalt seks årsverk fagstillinger innen demens, kreft og fagutvikling, samt omgjøring av en stilling til klinisk ernæringsfysiolog.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at meldte tiltak var iverksatt.

5.2.2 Dokumentasjon av brukermedvirkning

Meldt tiltak / politisk føring

Bydelen jobbet i 2019 med å synliggjøre brukermedvirkning i dokumentasjon. Bystyret mente det var viktig at bruker/pårørende gis anledning til å medvirke ved utforming av tjenestetilbudet.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen viste i 2022 til synliggjøring av brukers/pårørendes medvirkning i tiltaksplaner og journal. Alle brukere skulle årlig spørres om «Hva er viktig for deg?», i tillegg til ved oppstart og endring av tjenesten. Bydelen antok at både brukere og pårørende opplevde at deres medvirkning er økt med tiltaket.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at meldte tiltak var iverksatt og politiske føringer fulgt opp.

5.3 Bydel Frogner

5.3.1 Rekruttering og organisering av tjenesten mv.

Meldt tiltak

Bydelen ville etablere flere nye årsverk og faste stillinger, rekruttere flere faste ekstravakter, innføre ny turnus med oppstart fra årsskiftet 2018/2019, videreutvikle og forbedre driften av hjemmetjenestens 10 arbeidslag, ha jevnlig møter og samhandling

mellom arbeidslagskoordinatorerne og ha tett dialog og samhandling mellom forvaltning, utøvende tjeneste og samarbeidende instanser i egen bydel.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen oppga at antall budsjetterte årsverk i hjemmetjenesten økte med 22,42 årsverk i perioden 2019–2022. Det var rekruttert flere faste ekstravakter og opprettet faste stillinger som helgevakt, totalt seks årsverk i 2021. Bydelen arbeidet med innføring av ny turnus, men var forsinket pga. pandemien. Et 11. arbeidslag var opprettet, og bydelen oppga å arbeide kontinuerlig med forbedring av flere områder ved driften av arbeidslag i hjemmetjenesten. Bydelen oppga at den gjennomførte jevnlige møter og samhandling mellom arbeidslagskoordinatorer for å sikre likeverdige tjenester.

Bydelen oppga at den hadde gjennomført en rekke tiltak for å sikre spesielt kvaliteten og i noen grad kontinuiteten i oppfølgingen av den enkelte bruker i hjemmetjenesten.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på Bydel Frogners redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at meldte tiltak var iverksatt.

5.3.2 Brukermedvirkning

Politisk føring

Bystyret mente det var viktig at bruker/pårørende gis anledning til å medvirke ved utforming av tjenestetilbudet.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen oppga å ha satt i verk en rekke ulike tiltak for å sikre at bruker/pårørende gis anledning til å medvirke ved utforming av tjenestetilbudet, blant annet knyttet til ernæring. Bydelen oppga at all opplæring i tjenesten rettet seg mot brukermedvirkning. Bydelen planla også en større undersøkelse i 2022 rettet mot pårørende, i første omgang til personer med demens.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at den politiske føringen var fulgt opp.

5.4 Bydel Gamle Oslo

5.4.1 Organisering, bemanning og kompetanse

Meldt tiltak

Bydel Gamle Oslo oppga at den ville arbeide videre med fokus på å øke fagkompetanse etter implementeringen av tillitsmodellen i 2019.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydel Gamle Oslo oppga at ved ledig stilling ble omgjøring til hele stillinger / større stillingsprosent og rekruttering av rett kompetanse i tjenesten vurdert. Bydelen oppga at antall årsverk for sykepleiere økte fra 31,1 til 38,7 i 2019. Hjemmetjenesten hadde siden 2019 omgjort 5,4 årsverk helsefagarbeider-/hjelpepleierstillinger til sykepleierstillinger og 2,8 hjemmehjelpstillinger til helsefagstillinger. Hjemmetjenesten hadde også økt antall årsverk med sykepleiere fra 38,7 til 45,85 årsverk. Ut over dette hadde hjemmetjenesten i 2022 flyttet på ressurser mellom enhetene og styrket

hjemmetjenesten med to sykepleierstillinger, en fysioterapeut og to ergoterapeuter. Alle tverrfaglige team hadde sykepleier med fagansvar for kompetanseheving i teamene.

Tre ansatte med hjemmehjelpstilling fullførte helsefagutdanning og endret stilling til helsefagarbeider etter 2019. Behov for annen kompetanse i tjenesten skulle vurderes ved hver ledig stilling. I tillegg hadde tjenesten økt kompetansekrav ved nyansettelser av teamledere, merkantilfordelere og saksbehandler, der det nå var krav om sykepleierkompetanse. Ifølge bydelen hadde hjemmetjenesten i gjennomsnitt over 80 % fagdekning gjennom hele året, og den arbeidet kontinuerlig med kompetansehevende tiltak.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at meldte tiltak var iverksatt.

5.4.2 Kontinuitet

Meldt tiltak

Bydelen ville arbeide videre med fokus på kontinuitet hos bruker.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen viste til organiseringen i team og arbeidslag, mindre geografiske områder og tilpassede arbeidsplaner mv. Én ansatt jobbet kontinuerlig med å sikre færrest mulig ansatte per bruker. Kontinuitetsrapporten fra LIV ble ifølge bydelen gjennomgått med jevne mellomrom. Under pandemien hadde bydelen vært mest opptatt av å ha nok fagpersoner til å gjennomføre faglig forsvarlige tjenester hos brukerne.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at meldte tiltak var iverksatt.

5.4.3 Brukermedvirkning

Meldt tiltak / politisk føring

Bydelen ville arbeide videre med fokus på å se på hvordan den kunne dokumentere brukermedvirkning. Bystyret mente det var viktig at bruker/pårørende gis anledning til å medvirke ved utforming av tjenestetilbudet.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen oppga at den generelt jobbet tettere flerfaglig, og de tverrfaglige teamene hadde etter omorganiseringen i 2019 blant annet hatt økt fokus på oppstartsamtaler/kartleggingssamtaler, brukerens behov og iverksetting av riktig tiltak. Bydelen opplyste å ha fokus på brukerens individuelle behov og ressurser slik at riktig tiltak blir iverksatt. Tiltaksplaner skulle være oppdatert i Geric, og alle ansatte fikk opplæring i gjennomføringen av oppstartsamtaler/kartleggingssamtaler og tiltaksplaner, beskrev bydelen. Arbeidsplaner ble evaluert og endret minimum én gang i året, eventuelt ved vesentlige endringsbehov, skrev bydelen. Bydelen opplevde det imidlertid som utfordrende å dokumentere brukermedvirkning i Geric og ønsket en enklere registrering av brukermedvirkning.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at meldte tiltak var iverksatt og føringen anses å være fulgt opp.

5.5 Bydel Grorud

5.5.1 Rekruttering og kompetanseheving

Meldt tiltak

Bydelen ville lage en plan og iverksette tiltak for å tiltrekke seg flere sykepleierstudenter til å arbeide i tjenesten.

Status på oppfølgingstidspunktet

Når det gjaldt bydelens plan og iverksetting av tiltak, viste bydelen til at hjemmetjenesten i 2019 gjennomførte en workshop med tillitsvalgte, verneombud og ledere i hjemmetjenesten for å komme fram til tiltak for å tiltrekke flere sykepleierstudenter til å jobbe i tjenesten. Et av tiltakene var å øke antallet studenter til praksis i hjemmesykepleieavdelingene. Tiltaket endte med at tjenesten ansatte fem sykepleierstudenter i faste helgestillinger for å bedre kontinuiteten og kvaliteten på tilbudet i helgene.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at meldte tiltak var iverksatt.

5.5.2 Kompetansetiltak

Meldt tiltak

Bydelen ville etablere en opplæringsrutine for nyansatte. Bydelen ville ha fokus på stillingsutlysninger og språkkrav.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen oppga å ha utarbeidet en rutine for introduksjon og opplæring av nyansatte.

Bydelen hadde etablert en rutine for ansettelse som omfatter krav om norskferdigheter ved utlysninger. Denne sier at det for ansettelse i helse- og omsorgstjenesten stilles krav om norskferdigheter, og at hvilke krav som stilles, må framkomme i kunngjøringsteksten. Hvilke språkkrav som stilles til ulike stillinger, er ikke spesifisert.

Hjemmesykepleieavdelingene hadde hatt BOB-opplæring (opplæring i behovsstyrt bemanning) med tjenesteansvarlig og primærkontakt samt at det var laget en opplæringsmodul for helsefagarbeidere.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at meldte tiltak var iverksatt.

5.5.3 Tilpasning av turnus

Meldt tiltak

Bydelen ville blant annet tilpasse turnus bedre.

Status på oppfølgingstidspunktet

Ifølge bydelen endret hjemmesykepleieavdelingene turnus i 2019 på samtlige avdelinger for å forbedre kontinuiteten og tilpasse til de ansatte. Bydelen opplyste at den i 2022 ville tilpasse turnusen på nytt etter nyrekruttering.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at meldte tiltak var iverksatt.

5.5.4 Helhetlig plan

Meldt tiltak

Bydelen ville måtte lage en helhetlig plan for implementering av nødvendig og oppdatert informasjon.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen har ikke laget en helhetlig plan.

Kommunerevisjonens vurdering

Tiltaket var ikke iverksatt.

5.5.5 Brukermedvirkning

Meldt tiltak / politisk føring

Bydelen vurderte å iverksette opplæring i tiltaksplaner og hva tiltaksplanene skulle inneholde, deriblant hva som var viktig for bruker og brukers mål. Bydelen skulle implementere kartleggingssamtaler på alle nye brukere. Bydelen ønsket at flere ansatte i hjemmesykepleien deltok på kurs i «helsefremmende samtale» i regi av Helseetaten. Bystyret mente det er viktig at bruker/pårørende gis anledning til å medvirke ved utforming av tjenestetilbudet.

Status på oppfølgingstidspunktet

I etterkant av rapporten iverksatte hjemmetjenesten intern kursing i innhold i tiltaksplaner. Kursene inneholdt mye om hva som lå i begrepet «Hva er viktig for deg?», og hvordan spørsmålet skulle stilles. Temaet ble også løftet på sykepleiermøter og faglunsjer. Flere ansatte har i ettertid gjennomgått e-læringskurs fra Helseetaten i *Tiltaksplan i Gerica, veien til systematisk oppfølging*. Kurset var også en del av opplæringsrutinen til tjenesten.

Brukers mål og hva som er viktig for brukeren, har vært en del av tjenestens budsjettmål de siste årene, opplyste bydelen.

Bydelen oppga at hjemmetjenesten i 2021 kontrollerte hvor mange tiltaksplaner som inneholdt «Hva er viktig for deg?» og brukers mål.

Kartleggingsskjemaer til bruk i hjemmesykepleieavdelingene ble utviklet og inngikk i hjemmetjenestens rutiner.

Ansatte i hjemmesykepleieavdelingene deltok på kurs i «helsefremmende samtale» fra 2019 og fram til pandemien startet i mars i 2020, men videre kursing deretter ble stanset. Bydelen ønsket at nye ansatte også skal delta på eventuelle nye kurs dersom de settes opp videre.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at meldte tiltak var iverksatt og føringen anses å være fulgt opp.

5.6 Bydel Grünerløkka

5.6.1 Vikarpool, roller og metoder

Meldt tiltak

Bydelen meldte at den hadde planlagte og iverksatte tiltak på området for 2019, som opprettelse av vikarpool og utvikling av roller og arbeidsmetoder som skulle sikre at ansatte med høyest kompetanse i større grad benyttes ute hos brukeren.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen oppga at den i 2019 og 2020 hadde forsøkt, men gått bort fra å opprette en vikarpool/ressurspool i hjemmetjenesten. Aktuelle medarbeidere ønsket heller tilknytning til egen avdeling.

Antall sykepleiere hadde ifølge bydelen økt de siste to årene, i tillegg til at sykepleiekompetansen var styrket ved at flere sykepleiere hadde gjennomført videreutdanninger.

Ifølge bydelen hadde hjemmetjenesten gjennomført de meldte organisasjonsendringene, deriblant utviklet tydeligere og nye roller for å sikre at riktig kompetanse benyttes på riktig sted til riktig tid. Bydelen mente bruken av arbeidslister og fordelingen av disse var et eksempel på et tiltak som hadde gjort at kontinuiteten økte hos den enkelte bruker.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at meldte tiltak var iverksatt. Kommunerevisjonen merker seg at bydelen hadde gått bort fra å opprette en vikarpool.

5.6.2 Oppfølging av kontinuitet

Meldt tiltak

Bydelen ville gjøre jevnlig uttrekk av de samme indikatorene som rapport 8/2019 benyttet, og følge egen utvikling.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen oppga at den startet oppfølging av egen utvikling ved å benytte kontinuitetsrapporter fra LIV. Tjenesten erfarte at flere rapporter var nyttige, men brukte lang tid for å forstå rapportene. Tjenesten greide ikke å bruke rapportene jevnlig slik det var tenkt. Dette ble ikke fulgt opp videre på grunn av andre prioriteringer i koronaperioden. Bydelen oppga at tjenesten nylig hadde gjenopptatt bruken av rapporter fra LIV, men systemet ble fortsatt ikke opplevd som så teknisk smidig som ønskelig.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at meldte tiltak var iverksatt.

5.6.3 Brukermedvirkning

Politisk føring

Bystyret mente det er viktig at bruker/pårørende gis anledning til å medvirke ved utforming av tjenestetilbudet.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen opplyste at den benyttet brukerundersøkelser og registrerte tilbakemeldinger fra brukere og pårørende i tjenesteutformingen. Hjemmetjenestens kvalitetsutvalg benyttet disse aktivt i kvalitets- og tjenesteutvikling.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse anser Kommunerevisjonen at den politiske føringen var fulgt opp.

5.7 Bydel Nordre Aker

5.7.1 Bemanning og kontinuitet

Meldt tiltak

Bydelen ville i 2019 analysere og evaluere kontinuiteten over et lengre tidsrom for å vurdere forbedret bemanningskontinuitet etter ny organisering av mindre mestringslag.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen opplyste at det ikke var foretatt noen analyse/vurdering av bemanning og kontinuitet som planlagt. Bydelen oppfattet likevel at kontinuiteten var bedret som følge av blant annet organisering og økt bemanning. Bemanningen var kartlagt, og på bakgrunn av dette var hjemmetjenesten tilført flere årsverk, noe som bydelen mente bidro til mer stabil bemanning og dermed bedre kontinuitet. Som det framgår av tabell 2, viser tall fra styringsverktøyet LIV at gjennomsnittlig antall besøk per måned hadde økt for enkelte pasientgrupper i bydelen, mens det var redusert for andre i perioden fra 2018 til 2022.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at meldte tiltak ikke var iverksatt.

5.7.2 Brukermedvirkning

Politisk føring

Bystyret mente det er viktig at bruker/pårørende gis anledning til å medvirke ved utforming av tjenestetilbudet.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen innførte i 2020 en egen veileder/rutine for økt brukermedvirkning og brukertilpasning (*Mestringsprosessen*) i hjemmetjenesten.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at føringen var fulgt opp.

5.8 Bydel Nordstrand

5.8.1 Rekruttering og kompetanseheving

Meldt tiltak

Bydelen jobbet med rekruttering av sykepleiere. I tillegg ville ledige faste stillinger for ufaglærte fortløpende bli omgjort til sykepleierstillinger.

Bydelen var i en prosess mht. kompetanseøkning og rekruttering.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen opplyste at det fra 2019 til 30. juni 2022 var rekruttert til sammen 37 nye sykepleiere. I 2022 ble det opprettet en ny sykepleierstilling. Bydelen oppga at den ikke hadde gjort om ufaglærte stillinger til sykepleierstillinger, da det ikke hadde vært ledige assistentstillinger i hjemmesykepleien i perioden. Bydelen opplyste at den hadde gjort om to helsefagstillinger til sykepleierstillinger i perioden.

Bydelen rekrutterte hovedsakelig ekstravakter med helsefaglig bakgrunn / under utdanning.

Under pandemien hadde bydelen gjennomført digitale kompetansehevende tiltak. Bydelen hadde øvelsesrom for ferdighetstrening og opplæring i velferdsteknologi.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at meldte tiltak var iverksatt. Kommunerevisjonen merker seg at det ikke hadde vært ledige stillinger for ufaglærte som kunne omgjøres til sykepleierstillinger i perioden.

5.8.2 Brukermedvirkning

Politisk føring

Bystyret mente det er viktig at bruker/pårørende gis anledning til å medvirke ved utforming av tjenestetilbudet.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen oppga at den innhentet og registrerte brukersynspunkter og tilpasset sine tjenester til brukernes behov.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at føringen var fulgt opp.

5.9 Bydel Sagene

5.9.1 Færre ansatte per bruker

Meldt tiltak

Det ble besluttet å bruke rapporten i kvalitetsarbeidet i enheten. Bydelen tilstrebet å begrense antall ulike ansatte som yter hjemmesykepleie til den enkelte bruker. Fra sommeren 2019 ville en nytilsatt kvalitetskonsulent trekkes inn i dette arbeidet.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen svarte at hjemmebaserte tjenester var omorganisert, og hadde begynt med strukturert kompetanseutviklingsarbeid. Rapport 8/2019 hadde vært tema i ledergruppen.

I 2020 ble arbeidslag innført på dagtid i hjemmetjenesten. På kveld, helg og natt hadde bydelen fortsatt felles tjeneste, noe som ga risiko for at flere ulike ansatte var inne hos brukerne under disse skiftene. Bydelen etterstrebet å la fast personell gå til «sine» brukere på kveld og helg.

Kvalitetskonsulentens bidrag i arbeidet med å begrense antall ulike ansatte per bruker var primært gjennom systematisk kompetanseutvikling.

Bydelen oppga dessuten at den i 2021 tok i bruk kompetansemodule i kommunens HR-system for å sikre dokumentasjon av kompetanse og at alle ansatte hadde riktig og relevant opplæring/kompetanse. Bydelen hadde også omgjort vakante stillinger fra ufaglært- til helsefagstillinger og fra helsefag- til sykepleierstillinger.

Bydelen innførte videre en tiltakspakke (basert på blant annet *Tiltakspakke demens* og IPLOS) i Gerica. Ifølge bydelen sto «Hva er viktig for deg?», egenmestring og brukermedvirkning sentralt i tiltakspakken for hjemmesykepleien. Pårørendemedvirkning og kartlegging av ressurser/belastning på pårørende var viktige deler av kartleggingen.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at meldte tiltak var iverksatt.

5.9.2 Brukermedvirkning

Politisk føring

Bystyret mente det er viktig at bruker/pårørende gis anledning til å medvirke ved utforming av tjenestetilbudet.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen opplyste at den benyttet brukerundersøkelser og registrerte tilbakemeldinger fra brukere og pårørende i tjenesteutforming. Hjemmetjenestens kvalitetsutvalg benyttet disse aktivt i kvalitets- og tjenesteutvikling.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at føringen var fulgt opp.

5.10 Bydel St. Hanshaugen

5.10.1 Organisering

Meldt tiltak

Seksjonene i hjemmetjenesten var per 2019 organisert i små team på dagtid i ukedagene. Bydelen ville forsøke å legge til rette for små team også på kveld og helg.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen oppga at ansatte i teamene samarbeidet på tvers på kvelder og i helger, men mestringspsykepleiere med ansvar for koordinering av arbeidslister la til rette for at sårbare brukere fikk besøk av kjente ansatte også på disse tidspunktene. Samarbeidet på tvers i teamene ble sett på som nødvendig med tanke på ferier og fravær, slik at man alltid ville ha noen som kjente brukerne på jobb.

Tall fra LIV viste ifølge bydelen at kontinuiteten hos brukerne var bedre på tross av koronapandemien, jamfør tabell 1 og 2.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at hjemmetjenesten ikke hadde lagt til rette for små team på kveldstid og helg som meldt, men at det i stedet var iverksatt andre tiltak for å ivareta kontinuiteten for brukerne.

5.10.2 Kompetanse, dokumentasjon og bemanningsplanlegging

Meldt tiltak

Bydelen ville fortløpende iverksette nødvendige tiltak på områdene kompetanse, dokumentasjon og bemanningsplanlegging.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen opplyste at den i juni 2020 omorganiserte hjemmetjenesten i mindre seksjoner, blant annet basert på kompetanse. Turnus ble endret, og flere helgestillinger ble opprettet for å dekke kompetansebehov. Ifølge bydelen ble kompetansen i hjemmetjenesten kartlagt. Klasserombasert opplæring i blant annet dokumentasjon av helsehjelp ble ifølge bydelen gjennomført i 2019, mens dette ikke ble gjort under pandemien. Bydelen oppga at det fra 2021 ble gitt e-læringskurs og kollegaopplæring i dokumentasjon og tiltaksplaner i Gerica, og prosedyrer for dokumentasjon av blant annet «Hva er viktig for deg?». Bydelen opplyste at den i 2022 hadde utarbeidet et årshjul for opplæring i dokumentasjon i Gerica, med bolker som gikk tre ganger årlig. Bydelen beskrev at den var i oppstartsfasen med bruk av modulen for kompetanseplaner i HR-systemet, og at det var utarbeidet egne kompetanseplaner for dokumentasjon og Gerica tilpasset de ulike faggruppene, i tillegg til andre aktuelle opplæringsplaner.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at meldte tiltak var iverksatt.

5.10.3 Dokumentasjon av brukermedvirkning

Meldt tiltak / politisk føring

Bydelen oppga at det var nødvendig å systematisere dokumentasjonen av brukermedvirkning, og at den ville benytte tiltaksplanen som et verktøy til dette. Bystyret mente det var viktig at bruker/pårørende gis anledning til å medvirke ved utforming av tjenestetilbudet.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen beskrev at tiltaket brukermedvirkning fortsatt ikke systematisk ble lagt inn i tiltaksplanen. Bydelen oppga at alle nye brukere ble fulgt opp med målsamtale / «Hva er viktig for deg?»-samtale. Tiltakene det skulle jobbes med, ble dokumentert i

tiltaksplanen, og ellers ble det dokumentert fortløpende i kartleggingsjournal og samarbeidsjournal etter tverrfaglige møter.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er føringen fra bystyrets behandling etter Kommunerevisjonens vurdering fulgt opp. Kommunerevisjonen merker seg at brukermedvirkning fortsatt ikke systematisk ble lagt inn i tiltaksplaner, og anser derfor at det meldte tiltaket om å benytte tiltaksplanen som verktøy til dokumentasjon av brukermedvirkning ikke fullt ut var iverksatt.

5.11 Bydel Søndre Nordstrand

5.11.1 Bemanning og organisering

Meldt tiltak

Bydelen ville i 2019 arbeide med å sikre tilstrekkelig og kvalifisert bemanning i tråd med brukernes bistandsbehov.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen svarte at bemanningssituasjonen i hjemmetjenesten ble løpende vurdert. Tjenestens kompetansebehov ble vurdert ved ledighet av stillinger. Bydelen kunne vise til flere eksempler på omgjøring av stillinger og tiltak for økt fagkompetanse og samhandling etter 2019.

Bydelen opplyste at gjennomsnittlig fagdekning i 1. kvartal 2022 var 70,8 % for hverdagene og 66,8 % fagdekning i helgene. Sammenliknet med 2020, hvor gjennomsnittlig fagdekning lå på 65 %, og med 2018, da fagdekningen var 63 %, hadde enheten økt fagdekningen de siste årene, oppga bydelen.

Bydelen oppga at mens saksbehandlerne i 2019 byttet på oppfølgingen av sykehuspasientene og korttidspasientene, fulgte saksbehandlerne fra 2021 «sine» pasienter i hele forløpet.

Basert på tall fra LIV viste bydelen til at antallet ansatte på besøk per bruker hadde gått betydelig ned i 2022 sammenliknet med 2018, jamfør tabell 2. Tabellen viser at Bydel Søndre Nordstrand har redusert antallet ansatte hos alle pasientgruppene i denne perioden.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at meldte tiltak var iverksatt.

5.11.2 Oppdatert og forbedret informasjon

Meldt tiltak

Bydelen ville sikre at ansatte i hjemmetjenesten hadde nødvendige og oppdaterte opplysninger av betydning for tjenesteytingen til den enkelte bruker. Bydelen ville arbeide med oppfølging av løpende dokumentasjon og med kompetanseheving vedrørende journalføring.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen opplyste at nødvendige og oppdaterte opplysninger rundt brukerne ble sikret ved ukentlige tverrfaglige brukermøter, daglige rapporter, ukentlige overføringsmøter med helsehus og samarbeidsmøter med koordinatore og saksbehandlere, og via daglig gjennomgang av utførerne. Ansatte fikk jevnlig tilbud om e-journalkurs i tillegg til obligatorisk basisopplæring i dokumentasjon, ifølge bydelen.

Ifølge bydelen ble kompetanseutviklingen svært begrenset i koronaperioden. Grunnleggende og lovpålagt opplæring var likevel gjennomført, opplyste bydelen. Systemkoordinator for Gerica og fagkonsulent hadde startet med korte og hyppige opplæringsøkter i dokumentasjon og journalføring.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at meldte tiltak var iverksatt.

5.11.3 Brukermedvirkning

Meldt tiltak / politisk føring

Bydelen ville arbeide med oppfølging av brukermedvirkning. Bystyret mente det er viktig at bruker/pårørende gis anledning til å medvirke ved utforming av tjenestetilbudet.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen opplyste at brukerens svar på «Hva er viktig for deg?» var sentralt ved tjenesteoppstart og vurderingsbesøk, og ansatte skulle ha kontinuerlig oppmerksomhet om dette. Brukers ønsker ble ifølge bydelen dokumentert i brukers tiltaksplan, som skulle gjennomgå løpende av tjenesteyterne.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at meldte tiltak var iverksatt og føringen anses å være fulgt opp.

5.12 Bydel Ullern

5.12.1 Lokal handlingsplan

Meldt tiltak

Tiltakene i en lokal handlingsplan fra 2018 ville videreføres i 2019. Tiltakene ville vurderes og tilpasses kontinuerlig.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen oppga at handlingsplanen fra 2018 ble evaluert i januar 2019 og videre benyttet gjennom hele 2019 i arbeidet med kontinuerlig forbedring av tjenesten.

Bydelen oppga videre at arbeidet med kontinuitet og bemanning hadde vært utfordrende i pandemien, og enkelte av satsningsområdene fra handlingsplanen mv. hadde ligget brakk de siste to årene.

Bydelen kunne likevel vise til flere tiltak knyttet til kompetanseheving og samarbeid med spesialisthelsetjenesten.

En evaluering av tjenesten våren 2021 førte ifølge bydelen til forslag om organisatoriske endringer som skulle gjennomføres høsten 2021, med mål om å redusere antall medarbeidere hos brukerne.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at meldte tiltak var iverksatt.

5.12.2 Brukermedvirkning

Politisk føring

Bystyret mente det var viktig at bruker/pårørende gis anledning til å medvirke ved utforming av tjenestetilbudet.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen opplyste at den oppfordret brukere og pårørende til å benytte seg av den digitale plattformen helsenorge.no for informasjon og dialog rundt tjenesten til den enkelte. Tjenesten hadde i tillegg bruker-/pårørendedialog blant annet ved tildeling / oppstart av revurdering av tjenester, svarte bydelen.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at føringen var fulgt opp.

5.13 Bydel Vestre Aker

5.13.1 Organisering og bemanning

Meldt tiltak

Bydelen ville i 2019 omorganisere hjemmesykepleien fra to til fire team for å redusere antall hjelpere en bruker av tjenesten møter daglig.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen opplyste at hjemmesykepleien ble inndelt i fire team fra 1. september 2019. Bydelen viste dessuten til øvrige tiltak, blant annet fordeling av arbeidslister fra faglig koordinator, faste vikarer og systematisk oppfølging av kontinuitet hos brukerne, via rapporter i LIV.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at meldte tiltak var iverksatt.

5.13.2 Ny programvare

Meldt tiltak

Bydelen ville ta initiativ til innføring av programvare som kunne bidra til å redusere antall personer som en bruker trenger å forholde seg til.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen tok initiativ til innføring av programvaren – logistikkssystemet Spider – som kunne bidra til å redusere antall personer brukere må forholde seg til. Programvaren ble ifølge bydelen vurdert som uhensiktsmessig og ikke innført, men ville vurderes videre av

Helseetaten. Ifølge bydelen er det tvil om hvor optimaliserende denne løsningen vil være for Oslo kommune.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at meldte tiltak var iverksatt. Kommunerevisjonen merker seg at programvaren likevel ikke ble sett som hensiktsmessig.

5.13.3 Brukermedvirkning

Politisk føring

Bystyret mente det er viktig at bruker/pårørende gis anledning til å medvirke ved utforming av tjenestetilbudet.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen viste til at hjemmetjenesten hadde dialog med brukerne basert på «Hva er viktigst for deg?» blant annet ved oppstart av tjenester og oppfølging av tjenesteytingen. Videre hadde hjemmetjenesten tiltak for dialog med pårørende i journalene, tett oppfølging av pårørende til demente og satsing på strukturert oppfølging av pårørende.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at føringen var fulgt opp.

5.14 Bydel Østensjø

5.14.1 Språkopplæring

Meldt tiltak / politisk føring

Bydelen ville i 2019 etablere et samarbeid med Skullerud voksenopplæring for å evaluere norskopplæringen.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen oppga at det ikke ble gjennomført noen evaluering av språkopplæringen, og at hjemmetjenestens samarbeid med Skullerud voksenopplæring var avsluttet. Fra 2019 ble det opprettet et eget mentorprogram for å styrke språkkunnskapene til ansatte i tjenesten, men under pandemien hadde det vært lite aktivitet i mentorprogrammet, opplyste bydelen.

Kommunerevisjonens vurdering

Det meldte tiltaket var ikke iverksatt. Kommunerevisjonen merker seg at samarbeidet med Skullerud voksenopplæring nå er avviklet.

5.14.2 Brukermedvirkning

Politisk føring

Bystyret mente det er viktig at bruker/pårørende gis anledning til å medvirke ved utforming av tjenestetilbudet.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen viste blant annet til at brukers mål og ønsker dokumenteres i tiltaksplanen, og at hjemmetjenesten sammen med tilsynsutvalget gjennomførte brukerallmøter én gang i året. Bydelen benyttet også brukerrepresentanter i utviklingsprosjekter og i planarbeid.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at føringen var fulgt opp.

5.15 Bydelsutvalgenes behandling

Bydelene ble spurt om bydelsutvalgene mottok informasjon om og/eller bydelens oppfølging av rapport 8/2019, og om rapporten ble behandlet av bydelsutvalget. Rapporten ble behandlet av bydelsutvalgene og/eller underutvalg i bydelene Alna, Frogner, Grünerløkka, Nordstrand, St. Hanshaugen, Stovner, Ullern og Østensjø. De øvrige sju bydelene opplyste at rapporten ikke ble behandlet av bydelsutvalget og/eller underutvalg.

5.16 Breddeundersøkelsen i alle bydeler oppsummert

Bydelene hadde i all hovedsak iverksatt meldte tiltak og fulgt opp politiske føringer. Følgende tiltak var ikke iverksatt som meldt i 2019:

- Bydel Grorud hadde ikke laget en helhetlig plan for implementering av nødvendig og oppdatert informasjon.
- Bydel Nordre Aker hadde ikke analysert og evaluert kontinuiteten over et lengre tidsrom for å vurdere forbedret bemanningskontinuitet etter ny organisering.
- Bydel St. Hanshaugen hadde ikke lagt til rette for små team på kveldstid og helg, men hadde i stedet iverksatt andre tiltak for å ivareta kontinuiteten for brukerne.
- Bydel St. Hanshaugen la ikke brukermedvirkning systematisk inn i tiltaksplaner.
- Bydel Østensjø hadde ikke etablert et samarbeid med Skullerud voksenopplæring for å evaluere norskopplæringen.

Tall over personellkontinuitet tyder på en forbedring i flesteparten av bydelene og størst forbedring i de bydelene som hadde lavest personellkontinuitet i 2018.

6. Dybdeundersøkelsen i Bydel Bjerke og Bydel Stovner

Nedenfor følger redegjørelse for oppfølgingen av meldte tiltak og politiske føringer for de to bydelene som var omfattet av en dybdeundersøkelse i 2019.

6.1 Bydel Bjerke

6.1.1 Rekruttering og omgjøring av stillinger mv.

Meldt tiltak

Bydelen ville gjøre om ufaglært-/helsefagstillinger til bachelorstillinger når slike ble ledige. Nye, faste stillinger ville så langt det lot seg gjøre, omgjøres til 100 %-stillinger.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen hadde bedret sykepleierdekningen i hjemmetjenesten siden 2019.

Dekningsgraden var ifølge dokumentasjon fra bydelen på 42,94 % i 2019, mens den per juni 2022 var på 47,98 %.

Omfanget heltidsstillinger i hjemmetjenesten økte fra 2019 til 2022. Bydelen hadde kartlagt omfanget av ønsket/uønsket deltid i 2019 og i 2021. Alle som ønsket økt stilling, og som var kvalifisert for dette, hadde fått tilbud om dette, skrev bydelen. Bydelen skrev videre at alle utlyste faste stillinger var heltidsstillinger, med unntak av stillinger på natt, ekstravakter og helgestillinger.

Bydelen opplyste at ca. åtte stillinger var gjort om fra ufaglært-/helsefagstillinger til sykepleierstillinger, og at to stillinger i tillegg var gjort om fra ordinære helsefagstillinger til stillinger for helsefag med videreutdanning.

Kommunerevisjonens vurdering

Meldte tiltak var iverksatt.

6.1.2 Faste vikarer

Meldt tiltak

Bydelen ville etablere en ordning med faste vikarer / vikarpool i løpet av 2019.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen opplyste at hjemmetjenesten avlyste planene om å opprette en vikarpool.

Bydelen beskrev at det i forbindelse med covid-19 ble et viktig fokus å holde vikarer og ekstrahjelpere helt adskilt av smittevern hensyn. I denne forbindelsen ble ekstrahjelpere og vikarer fordelt fast på distrikt. I etterkant erfarte bydelen at ordningen førte til økt trivsel og bedre kontinuitet og oppfølging.

Kommunerevisjonens vurdering

Det meldte tiltaket om å opprette vikarpool ble ikke iverksatt. Kommunerevisjonen merker seg at bydelen etter covid-19 hadde valgt en annen løsning for å øke kontinuiteten knyttet til vikarbruk.

6.1.3 Opplæring og kompetanseutvikling

Meldt tiltak

Det skulle lages en opplæringsplan og e-læringskurs for ulike faggrupper, deriblant i dokumentasjon, som skulle gjennomføres høsten 2019. Ledere på alle nivåer skulle få direkte tilgang på jurister som var eksperter på lov- og regelverket. Fagsykepleieren skulle i etterkant ha workshop med veiledning. All kompetanse skulle registreres fortløpende i GAT. En overordnet kompetanseplan skulle ferdigstilles innen desember 2019.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen hadde utarbeidet en rekke opplærings- og kompetanseplaner, men senere enn høsten 2019. Bydelen hadde en strategisk kompetanseplan og en overordnet handlingsplan først fra 2021. Denne omhandlet kompetanse i tjenestene, deriblant hjemmetjenesten. Det forelå en lokal kompetanseplan for helse- og omsorgstjenestene i Bydel Bjerke 2021–2023 og en opplæringsplan for nyansatte fra ulike faggrupper. Kompetanseplan og opplæringsplan var omtalt i hjemmetjenestens hefte til nyansatte.

Det var holdt kurs, herunder e-læringskurs, i blant annet dokumentasjon i tjenesten.

Bydelen beskrev at ansatte i 2019 og 2020 registrerte kompetanse i GAT med godkjenning fra leder. Bydelen skrev at det i 2021 var utarbeidet egne, digitale kompetanseplaner i det elektroniske kompetansesystemet Dossier for hvert fagfelt i hjemmetjenesten, med koblinger til relevante rutiner og lovverk. Kompetansesystemet bidro ifølge bydelen til å gi bydelen oversikt over ansattes gjennomføring av kurs og opplæring.

Bydelen svarte videre at alle saksbehandlere i bydelen, inkludert de som jobbet med utskriving fra sykehus/helsehus og behandlet søknader om langtidsopphold, hadde deltatt på egne fagdager/erfaringsdager (workshops) så raskt det lot seg gjøre under covid 19-tiltakene, hvor fagledere og jurist underviste og tok opp relevante saker og problemstillinger. På disse fagdagene var det ifølge bydelen egne forum for å dele erfaringer og kompetanse på tvers i tjenestene. Bydelen hadde dessuten bistand fra en jurist overfor ansatte ved behov for veiledning i juridiske problemstillinger. Seksjonssjefen og to saksbehandlere i hjemmetjenesten hadde for øvrig videreutdanning i helserett, opplyste bydelen. Alle saksbehandlere tok ifølge bydelen også kurs i de ulike fagfeltene i regi av Helseetaten.

Bydelen opplyste videre at sykepleiere og helsefagarbeidere involvert i BOB (behovsstyrt bemanning) skulle ta kurs i tiltaksplaner fra KS-læring. I tillegg oppga bydelen at den på undersøkelsestidspunktet hadde implementert et prosesskart i kvalitetssystemet EQS der de ansatte skulle ha enkel tilgang til relevante rutiner og dokumenter.

Ifølge bydelen viste bruksstatistikk fra kompetanseplanen i Dossier per mai 2022 blant annet at

- 70 % av alle sykepleierne hadde tatt e-læringskurs i dokumentasjon
- 52 % av alle helsefagarbeiderne hadde tatt e-læringskurs i dokumentasjon
- 61,7 % av sykepleierne hadde tatt e-læringskurs i tiltaksplan
- 38,2 % av helsefagarbeiderne hadde tatt e-læringskurs i tiltaksplan

Bydelen oppga at den hadde etablert et system for å sikre at alle aktuelle ansatte gjennomførte kursene.

Kommunerevisjonens vurdering

Meldte tiltak var iverksatt, men i hovedsak etter 2019.

6.1.4 Etablering av felles mottak

Meldt tiltak

Et felles mottak for å sikre at alle brukere får individuelt tilpasset tjenester skulle etableres i oktober 2019.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydel Bjerke opplyste at den etablerte et felles mottak i 2019, der alle henvendelser og søknader om helse- og omsorgstjenester ble fordelt til riktig tjeneste.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er Kommunerevisjonens vurdering at meldte tiltak var iverksatt.

6.1.5 Norskferdigheter

Meldt tiltak

Det var utarbeidet nye ansettelsesrutiner som sikret at alle utlysninger skulle ha språkkrav B1 for helsefagarbeidere og C1 for treårig utdanning. Bydelen ville utarbeide rutiner for å kartlegge om ansattes norskkunnskaper forvitret, finne løsninger for hvordan dette kan unngås, og tiltak som kan sikre at språkkompetansen vedlikeholdes over tid. Det ville utarbeides retningslinjer for bruk av norsk som eneste språk på jobb.

Status på oppfølgingstidspunktet

Kommunerevisjonen mottok skjema som ifølge bydelen ble brukt ved ansettelser i ulike stillinger i hjemmetjenesten, og som omfattet språkkrav. Tre eksempler på utlysninger i 2022 – to etter sykepleier og én etter sykepleier/helsefagarbeider (vikar) i hjemmetjenesten – omfattet aktuelle språkkrav.

Bydelen viste til språkkartleggingen av alle ansatte i hjemmetjenesten og til tiltak overfor ansatte som hadde svakere norskferdigheter enn nødvendig i tjenesten. Bydelen hadde ikke utarbeidet faste rutiner for å kartlegge norskkunnskaper. Bydelen viste til at den i utgangspunktet ikke ansatte personer som ikke oppfyller språkkravene. Den vurderte å innføre en årlig språktest for ansatte i «risikozonen». Bydelen oppga at fagforeningene var kritiske til en slik «utvelgelse» av ansatte pga. økt risiko for stigmatisering og fare for at den kan oppfattes rasistisk. Hjemmetjenesten var i tett dialog med bydelens HR-avdeling om hvor langt arbeidsgivers ansvar for opplæring og tilrettelegging strekker seg. Alle ansatte hadde fått tilbakemelding om at de hadde et selvstendig ansvar for å tilegne seg og opprettholde et godkjent nivå av språkkompetanse. Nyansatte måtte ifølge bydelen signere på at det aktuelle språkkravet for stillingen gjaldt i hele ansettelsesperioden.

Bydelen opplyste at den oppfordret ansatte til å snakke norsk på jobb, men den hadde ikke innført noen retningslinje for bruk av norsk som eneste arbeidsspråk. Hjemmetjenesten hadde hatt dialog med bydelens HR-avdeling angående det å innføre strenge retningslinjer for bruk av norsk som eneste arbeidsspråk. Hjemmetjenesten fikk

ikke fullt medhold i dette. Bydelen oppga at alle ansatte ble oppfordret til kun å snakke norsk på jobb. Oppfordringer om dette hadde gått ut i de faste ukesskrivene til ansatte, det var omtalt på distriktsgrupper på Workplace, tatt opp i personalmøter og tatt opp som tema i individuelle samtaler med aktuelle ansatte. I tillegg oppga bydelen at den hadde hatt tatt opp temaet i språkopplæringen, og alle deltakerne ble oppmuntret til å snakke mer norsk for å heve egen språkkompetanse.

Kommunerevisjonens vurdering

Bydelen hadde iverksatt det varslede tiltaket knyttet til ansettelsesrutiner. De meldte tiltakene om å utarbeide rutiner for kartlegging av om ansattes norskkunnskaper forvitret og retningslinjer for norsk som eneste arbeidsspråk var ikke iverksatt. Kommunerevisjonen merker seg bydelens opplysninger om andre tiltak for å motvirke at ansattes norskkunnskaper ble redusert.

6.1.6 Brukermedvirkning

a) Rutiner for brukermedvirkning og klagehåndtering mv.

Meldt tiltak

Fagsykepleieren skulle i 2019 utarbeide skriftlige rutiner for tjenestemottakerens medvirkning og håndtering av klager og/eller tilbakemelding på tjenestene.

Brukermedvirkningen skulle dokumenteres systematisk i Geric.

Status på oppfølgingstidspunktet

Flere rutiner i bydelen omfattet brukermedvirkning, men bydelen opplyste at det ikke var mulig å dokumentere brukermedvirkning systematisk i Geric på en enkel måte. Bydelen oppga å benytte skjema for oppstartssamtaler med brukerne om «Hva er viktig for deg?». Ifølge bydelen jobbet Geric-koordinatoren i bydelen opp mot Helseetaten (Prosit) for å kunne få på plass et eget felt for å dokumentere brukermedvirkning på et eget og egnet sted i pasientjournalene. Inntil dette eventuelt kom på plass, skulle alle ansatte dokumentere brukermedvirkning som et punkt i brukerstatus i Geric. Dette skulle evalueres og endres underveis i pasientforløpet. Bydelen viste dessuten blant annet til sin rutine/sjekkliste for kontroll av tiltaksplaner, der brukermedvirkning framkom som eget punkt.

Bydelen hadde ikke etablert skriftlige rutiner for håndtering av klager og/eller tilbakemelding på tjenestene. Bydelen oppga at den hadde planlagt å lage en slik rutine i EQS-systemet innen høsten 2022.

Kommunerevisjonens vurdering

Bydelen hadde ikke iverksatt varslede tiltak knyttet til klagehåndtering.

Kommunerevisjonen merker seg at bydelen hadde iverksatt tiltak knyttet til dokumentasjon av brukermedvirkning, men så langt ikke funnet en måte å dokumentere det systematisk på.

b) Dokumentasjon av besøk fra tjenesteansvarlig

Meldt tiltak

Et skjema som skulle synliggjøre hvor ofte tjenesteansvarlige (TA) var hos sine brukere, ville dokumenteres i Geric.

Status på oppfølgingstidspunktet

Ifølge bydelen var det ikke mulig å ta ut en enkel rapport i Gericar av hvor ofte tjenesteansvarlige var hos sine brukere, men bydelen oppga at den jobbet videre med dette. Bydelen mente Gericar satte mange begrensninger i å kunne dokumentere/ta ut rapporter på eksempelvis tjenesteansvarliges/ primærkontakts besøk, i tillegg til hyppighet/intervaller av ansatte som var innom hver enkelt bruker. Gericar hadde heller ikke et eget tiltak for brukarmedvirkning. Bydelen oppfattet at tjenestene dermed hadde utfordringer med å registrere og følge opp disse viktige feltene på en enkel og hensiktsmessig måte i en travel arbeidshverdag.

Kommunerevisjonens vurdering

Meldte tiltak var ikke iverksatt, men Kommunerevisjonen merker seg at bydelen jobber videre med dette.

c) Bruk av LEAN-tavler

Meldt tiltak

«LEAN-tavler» for tavlemøter og oppfølging av risikoutsatte pasienter, der brukarmedvirkning skulle være eget punkt, skulle være på plass i alle distriktsrom i oktober 2019.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen oppga at LEAN-tavler kom på plass i alle grupperom høsten 2019, men at den under pandemiltakene ikke kunne ha felles gjennomgang knyttet til risikoutsatte pasienter før høsten 2021. Bydelen opplyste at den på undersøkelsestidspunktet skulle ta i bruk tavlene på dagsorden på alle distriktene, inkludert mestringsteamet, og at brukarmedvirkning og «Hva er viktig for deg?» var satt inn som et eget punkt.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at det meldte tiltaket var iverksatt.

d) Systematisk bruk av tilbakemeldinger

Meldt tiltak

Hjemmetjenestene ville bruke resultater av spørreundersøkelser, tilbakemeldinger/klager og andre henvendelser aktivt i tjenesteutvikling og forbedringsarbeid.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen opplyste at den i 2022 hadde igangsatt et kompetanseutviklingsprosjekt på ett av hjemmetjenestedistriktene på bakgrunn av bekymringsmeldinger, avvik og tilbakemeldinger fra ansatte og brukere.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at det meldte tiltaket var iverksatt.

e) Politisk føring

Bystyret mente det er viktig at bruker/pårørende gis anledning til å medvirke ved utforming av tjenestetilbudet.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på aktivitetene beskrevet i punktene a–d er det Kommunerevisjonens vurdering at den politiske føringen er fulgt opp.

6.2 Bydel Stovner

6.2.1 Tilstrekkelig bemanning

Meldt tiltak

Bydelen ville innen utgangen 2019 gå igjennom grunnbemanningen i hjemmetjenesten og gjøre nye vurderinger av om det var tilstrekkelig bemanning ut ifra brukernes hjelpebehov.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen svarte generelt at omorganiseringer og pandemi hadde medført at ingen av tiltakene var gjennomført innen fristen, men at bydelen var i gang med arbeidet.

Bydelen hadde gått gjennom grunnbemanningen i 2019 og vurdert at det var behov for flere sykepleiere for å imøtekomme brukernes hjelpebehov. En tjenesteanalyse fra 2020 viste at bydelen hadde en lavere bemanning i forhold til innbyggertallet enn anbefalt, og at dette kan ha gitt økt press på hjemmetjenesten og påvirket bydelens evne til å etablere behovsstyrt bemanning i tjenesten. Bydelen oppga at den på undersøkelsestidspunktet vurderte en omstrukturering av to distrikt og etablering av flere team, i tillegg til at det ble arbeidet med en ny bemanningsplan og turnus som skulle starte 1. september 2022.

Kommunerevisjonens vurdering

Det meldte tiltaket var iverksatt.

6.2.2 Oversikt over kontinuitet

Meldt tiltak

Bydelen ville innen utgangen av 2019 se på om det fantes et godt verktøy som kunne ivareta oversikten over antall medarbeidere hos den enkelte bruker.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen hadde ikke funnet noe egnet verktøy for å holde oversikt over antall medarbeidere hos den enkelte bruker. Bydelen oppga at den hadde hatt en intensjon om å følge med på dette via rapporter fra LIV, men fordi det tok svært lang tid å ta ut rapportene, ble praksisen ikke implementert. Bydelen oppga at den hadde for dårlig oversikt over antall medarbeidere som besøker den enkelte bruker, men at innføringen av brukerstyrt bemanning i tjenesten i oktober 2022 skulle bidra til at brukerne fikk færrest mulig besøk av ansatte de ikke kjenner.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at det meldte tiltaket var iverksatt ved at bydelen oppga å ha undersøkt dette. Kommunerevisjonen merker seg at bydelen ikke har tatt det tilgjengelige verktøyet LIV i bruk. Verktøyet er utarbeidet av Helseetaten for å gi styringsinformasjon om pleierkontinuitet til bydelene og kommunen sentralt, jmfør punkt 5.1.

6.2.3 Språkopplæring

Meldt tiltak

Bydelen ville innen utgangen av 2019 vurdere om det skulle gjøres ny språkopplæring for medarbeidere med lav språkkompetanse.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen beskrev at det ble gjennomført en kartlegging av språkkompetanse hos ansatte i hjemmetjenesten i 2019. Det ble deretter i 2020–2021 iverksatt kurs for bedre skriftlig språk/journalføring. Kursene var først frivillige og skulle gjøres i ansattes fritid, men ble i 2021 gjort obligatoriske og innenfor arbeidstid. Bydelen hadde ikke oversikt over hvor mange ansatte som gjennomførte kursene mens de var frivillige, mens den oppga at 8–10 ansatte i hjemmetjenesten per mai 2022 hadde gjennomført obligatoriske kurs.

Bydelen opplyste at den samarbeidet tett med Oslo voksenopplæring for utvikling av et opplæringsprogram tilpasset seksjon for hjemmetjenester, og at den jobbet systematisk med utvikling av ansattes språkferdigheter i det daglige arbeidet. Dessuten mente bydelen at bruken av kompetansemodellen *KlinObsKommune* – en trinnvis kompetansemodell for å øke klinisk observasjonskompetanse blant helsepersonell i kommunale helse- og omsorgstjenester, innført høsten 2021 – ville bidra til å øke ansattes fag- og språkkompetanse.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at det meldte tiltaket er iverksatt.

6.2.4 Opplæring i dokumentasjon

Meldt tiltak

Bydelens hjemmetjeneste ville innen utgangen av 2019 gjennomgå opplæring i dokumentasjon, slik at medarbeidere til enhver tid hadde god nok informasjon om brukernes behov.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen viste til at det var igangsatt flere tiltak.

a) Opplæring i journalføring i bydelens elektroniske pasientjournalsystem (EPJ)

Dette var opplæring for ansatte som ved kartleggingen av norskerferdigheter i 2019 hadde behov for dette. Systemkoordinator ga individuell opplæring til de aktuelle. Frivillig opplæring førte til minimal deltakelse, skrev bydelen, og dette førte sammen med covid-19-pandemien til omgjøring av programmet. Workplace ble brukt som plattform for formidling av relevant informasjon om EPJ-systemet. Etter bydelens vurdering fungerte den digitale løsningen bedre i opplæringsøyemed enn fysiske kurs. Bydelen hadde imidlertid ikke oversikt over om de ansatte gjennomførte nødvendig opplæring etter at informasjon, program mv. var lagt på Workplace.

b) Innføring av digitalt samhandlingsverktøy

Bydelen opplyste at Seksjon for hjemmetjenester sammen med flere andre kommuner i 2020 hadde deltatt i et brukerdrevet innovasjonsprosjekt (FoU-prosjekt) med Sintef som prosjekteier. Prosjektet har ifølge bydelen hatt som mål å få en bedre arbeidsflyt og kvalitet og samhandling mellom helsetjenestene gjennom å teste ut digitale

samhandlingsapplikasjoner. Applikasjonene bidro til å styrke arbeidet med å få opp språkferdighetene, fordi de eksponerer medarbeiderne for skriftlig standardisert fagspråk, beskrev bydelen.

c) Kvalitetssystemet i Bydel Stovner

Bydelen oppga at rutinene for avvikshåndtering gjaldt skriftlige meldinger i kvalitetssystemet, og at det ble gitt opplæring i hvordan avvik meldes og håndteres.

Bydelen viste for øvrig til at den arbeidet kontinuerlig med å utarbeide og revidere rutiner som skulle sikre kvaliteten i oppfølging av den enkelte bruker og den faglige kompetansen til den enkelte ansatte.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at det meldte tiltaket var delvis iverksatt. Bydelen kunne vise til noen opplæringstiltak som omfattet dokumentasjon, men hadde ikke oversikt over deltakelse i det mest målrettede tiltaket knyttet til elektronisk pasientjournalssystem. Bydelen hadde heller ikke gjennomgått opplæringen i 2019 som meldt.

6.2.5 Rutiner i praktisk bistand

Meldt tiltak

Bydelen ville innen utgangen av 2019 gjennomgå rutiner i praktisk bistand slik at kapasiteten vil være på et tilfredsstillende nivå.

Status på oppfølgingstidspunktet

Ifølge bydelen ble det i 2020 innført ulike tiltak for å sikre tilstrekkelig kapasitet i praktisk bistand, deriblant primærkontakt for alle brukere, faste arbeidslister og tidlig rekruttering av sommervikarer. Sykefravær hadde vært gjenstand for tett oppfølging, oppga bydelen.

Kommunerevisjonens vurdering

Basert på bydelens redegjørelse er det Kommunerevisjonens vurdering at det meldte tiltaket var iverksatt. Tiltakene var ikke iverksatt i 2019 som meldt.

6.2.6 Brukermedvirkning

Meldt tiltak / politisk føring

Bydelen meldte at hjemmetjenesten ville ha et spesielt fokus på dokumentasjon av brukermedvirkning. Bystyret mente det er viktig at bruker/pårørende gis anledning til å medvirke ved utforming av tjenestetilbudet.

Status på oppfølgingstidspunktet

Bydelen hadde i mars 2022 etablert en skriftlig rutine for brukermedvirkning som omfattet alle bydelens tjenester. Ifølge rutinen hadde tjenesteansvarlige og primærkontakter ansvaret for å dokumentere hva som er viktig for brukeren, i tiltaksplanen. Bydelen viste også til at EPJ-systemet (Geric) sikret dokumentasjon av brukermedvirkning i Journal 136. I dette journalnotatet registreres telefonhenvendelser fra pårørende, avtaler gjort med bruker/pårørende, lege, sykehus osv.

Bydelen opplyste at brukermedvirkning ikke dokumenteres systematisk i journal 136. I tillegg brukes saksbehandlerjournal 121 til å dokumentere brukermedvirkning. Bydelen

oppgå videre at den benyttet elektronisk innbyggerdialog på Helsenorge.no, som er en digital plattform for blant annet dialog mellom bruker og helsekontakter i helsetjenesten.

Kommunerevisjonens vurdering

Det meldte tiltaket var iverksatt gjennom tydeliggjøring av brukermedvirkning i rutiner, og føringen fra bystyret anses å være fulgt opp.

7. Kommunerevisjonens konklusjon

I denne oppfølgingsundersøkelsen har Kommunerevisjonen undersøkt om byråden for helse, eldre og innbyggertjenester og bydelene har iverksatt varslede tiltak og fulgt opp føringer fra behandlingen av rapport 8/2019 i bystyrets organer.

Oppfølgingsundersøkelsen viser at byråden for helse, eldre og innbyggertjenester i all hovedsak har iverksatt varslede tiltak og fulgt opp bystyrets vedtak. Noen opplæringstiltak kunne ikke gjennomføres under pandemien, og en sak om evaluering av tillitsreformen ble ikke fremmet innen fristen bystyret hadde satt.

Bydelene som var omfattet av Kommunerevisjonens breddeundersøkelse i 2019, synes i all hovedsak å ha iverksatt meldte tiltak og fulgt opp politiske føringer. Følgende av bydelenes tiltak var ikke iverksatt som meldt i 2019:

- Bydel Grorud hadde ikke laget en helhetlig plan for implementering av nødvendig og oppdatert informasjon.
- Bydel Nordre Aker hadde ikke analysert og evaluert bemanningskontinuiteten over tid.
- Bydel St. Hanshaugen hadde ikke lagt til rette for små team på kveldstid og helg, men det var i stedet iverksatt andre tiltak for å ivareta kontinuiteten for brukerne.
- Bydel St. Hanshaugen la ikke brukermedvirkning systematisk inn i tiltaksplaner.
- Bydel Østensjø hadde ikke etablert et samarbeid med Skullerud voksenopplæring for å evaluere norskopplæringen.

Bydelene som ble omfattet av Kommunerevisjonens dybdeundersøkelse i 2019, hadde i varierende grad iverksatt meldte tiltak og fulgt opp bystyrets vedtak.

Bydel Bjerke hadde iverksatt meldte tiltak knyttet til blant annet rekruttering, opplæring, etablering av felles mottak og dokumentasjon, men hadde ikke opprettet en vikarpool eller utarbeidet rutiner/skjema for

- kartlegging av reduserte norskkunnskaper hos ansatte
- bruk av norsk som eneste arbeidsspråk
- tjenestemottakers håndtering av klager og/eller tilbakemeldinger på tjenesten
- registrering av tjenesteansvarliges besøk hos bruker

Bydel Bjerkes varslede tiltak knyttet til opplæring og kompetanseutvikling var i hovedsak iverksatt senere enn varslet.

Bydel Stovner hadde iverksatt meldte tiltak knyttet til blant annet vurdering av bemanning, opplæring i språk og rutiner i praktisk bistand. Bydelen hadde delvis iverksatt tiltak for opplæring i dokumentasjon, men hadde ikke oversikt over ansattes gjennomføring av opplæring i det elektroniske pasientjournalssystemet. Bydelen hadde heller ikke gjennomført alle tiltakene i 2019 som varslet.

Byråden for helse, eldre og innbyggertjenester hadde iverksatt tiltak som kunne bidra til å ivareta den politiske føringen knyttet til brukermedvirkning. Samtlige bydeler hadde iverksatt tiltak som fulgte opp denne føringen.

Tall over personellkontinuitet tyder på en forbedring i flesteparten av bydelene og størst forbedring i de bydelene som hadde lavest personellkontinuitet i 2018.

Tabelloversikt

Tabell 1 Gjennomsnittlig antall ulike ansatte per pasient per måned i perioden

1. januar – 30. mai 2022, fordelt på bydeler og antall besøk. 17

Tabell 2 Endring i gjennomsnittlig antall ulike ansatte per pasient per måned

fra 2018 til perioden 1. januar–30. mai 2022, fordelt på bydeler og

pasientgrupper..... 18



Oslo

Oslo Kommune

Kommunerevisjonen

Fredrik Selmers vei 3

0663 Oslo

Rapport 11/2022

Tel. +21 80 21 80

www.krv.oslo.kommune.no