



BDO AS
Postboks 1704 Vika
0121 OSLO

Deres ref.:

Vår ref.:
22/19143/22/185420/SOP

Dato:
30.09.2022

Forvaltningsrevisjonsrapport Helsehjelp for dem som vurderes for sykehjemsplass

Kommunedirektørens høringssvar

Kommunedirektøren vil takke for fyldig og utdypende rapport, og tar til etterretning at revisjonen ikke har funnet forhold som er i strid med lover og retningslinjer som regulerer området for revisjonens tema; «Helsehjelp for dem som vurderes for sykehjemsplass». Dette bekrefter at kommunens tjenester til de som har store behov for helse- og omsorgstjenester, i all hovedsak er av tilfredsstillende kvalitet og i samsvar med behovet og vedtatte kriterier for tildeling av tjenester.

Forbedringspunktene som rapporten omtaler er i stor grad gjenkjennelige utfordringer som kommunen har identifisert gjennom risiko- og sårbarhetsvurderinger. Det foreligger arbeidsprosesser og tiltaksplaner, pågående eller planlagte, innenfor flere av områdene som punktene berører og disse vil kommenteres nærmere i det følgende.

Ad 1. Kommunen bør arbeide for å styrke tilbudet til pasienter med kognitiv svikt

Forekomsten av demens i samfunnet er stigende – i takt med det økende antallet eldre i befolkningen. Kommunen har igangsatt en rekke tiltak for å styrke innsatsen rettet mot de som rammes og deres pårørende. Det er behov for å styrke tilbud og tiltak på alle stadier i sykdomsutviklingen, både forebyggende innsats, pårørendeavlastning, dagaktivitetstilbud og økt kompetanse i samfunnet som helhet.

Der behovet må ivaretas på høyt omsorgsnivå, er både fysiske omgivelser og kompetanse av stor betydning for å gi gode tjenester til denne brukergruppen. Gjennom prosjektet LØFT har kommunen omstrukturert sykehjemstilbudet, med mål om å samle kompetansemiljøene for de ulike pasientgruppene. Kommunedirektøren ser likevel grunn til å understreke at 80% av pasienter med heldøgns omsorgstilbud har en kognitiv svikt. Dette tilsier at det alltid vil være pasienter med kognitiv svikt i avdelinger som ikke er tilrettelagt på nivå med Carpe Diem, men der behovet for heldøgns omsorg likevel kan ivaretas på en forsvarlig måte i andre sykehjem eller omsorgsboliger.

Postadresse:
Postkasse 700
1304 SANDVIKA
E-post: post@baerum.kommune.no

Besøksadresse:
Rådhusetorget

Org. nr: 974553279
Bank:
Telefon:
Faks:

KLART SPRÅK?
Hjelp oss å bli bedre:
klartsprak@baerum.kommune.no

For et knapt år siden åpnet Bærum kommune demenslandsbyen Carpe Diem. Landsbyen utvikles i dag til å bli et kompetansesenter for fagområdet, samt et samlingspunkt for mennesker i alle deler av sykdomsforløpet, deres pårørende - og ikke minst fagpersonell. Dette gir et løft for innbyggere i kommunen som selv har, eller har relasjon til en person med, kognitiv svikt. Som et ledd i dette vil kompetansen og tjenestene knyttet til fagområdet samles på Carpe Diem. Dette gjelder rådgiverressursen på fagområdet, som er vedtatt styrket, samt avlastningstjenesten for pårørende til personer med kognitiv svikt. Arbeidet skjer i tett samarbeid med tildelingskontoret, og vil følges opp med vurdering av tildelingskriteriene og vedtak om tildeling, basert på erfaringene med driften av Carpe Diem.

Ad 2. Tjenestene bør tilrettelegges for å imøtekomme en pasientgruppe som er sykere enn før

Kommunedirektøren ser grunn til å understreke at omsorgsbolig er et begrep som knyttes til en tilskuddsordning fra Husbanken, men uten spesifikasjoner som definerer boligen i særlig grad. Det gjør at det i dag er mange ulike boliger i norske kommuner som defineres som omsorgsboliger, men hvor både målgruppe, utforming, bemanning mm varierer i stor grad. Mange av disse ble tidligere betegnet som «bolig med service» i Bærum kommune. Felles for boligene er likevel at de har livsløps-standard, og er per definisjon eget hjem. Noen av boligene kan derfor ha beboere som flyttet inn med en helsetilstand eller funksjonsnivå som senere har forverret seg, eller at behovet på annen måte er endret. Boligen er privat bolig der det betales husleie, og man har rett til å få støtte og hjelpeordninger på lik linje med andre hjemmeboende. Det er den enkelte som selv må søke om å få tildelt omsorgsbolig.

I Bærum kommune er alle omsorgsboligene bemannet 24/7 og beboerne får vedtak om tjenester i hjemmet etter en konkret og individuell vurdering. I tillegg til helse- og omsorgstjenester tildelt ved vedtak, har omsorgsboligene aktivitetstilbud der ulike sosiale og kulturelle aktiviteter tilbys.

Mange av beboerne i omsorgsbolig har stor helsesvikt og behov for tett oppfølging av lege. Det er, som for andre hjemmeboende, fastlege som skal benyttes, men det er en pågående vurdering om det kan tilbys en ordning der sykehjemslege kan benyttes for de som bor i nærheten av sykehjem og ønsker det.

Kompetanse- og bemanningsbehov i omsorgsboligene vil variere, både mellom boligene og over tid, avhengig av beboernes behov. Å sikre rett kompetanse og riktig bemanning i tjenestene er et kontinuerlig arbeid. Det er også et arbeid å gjøre knyttet til å skape felles forståelse og omforent holdning til det vedtatte målet om å få bo lengst mulig hjemme.

Revisjonen oppgir at det fremstår uklart hvordan tjenestetilbudene på de høyeste omsorgsnivåene henger sammen. Kommunedirektøren vil følge opp dette i et større arbeid med en ny temaplan, hvor også en videreutvikling av en illustrerende «trapp» inngår. Det er viktig å presisere at retten til et forsvarlig hjelpetilbud er uavhengig av om hjelpen gis i opprinnelig bolig, omsorgsbolig eller i sykehjem.

Ad 3. Tildelingskontoret og de direkte pleie- og omsorgstjenestene bør etablere et tettere samarbeid i vedtaks- og tildelingsprosesser

Kommunedirektøren har satt dette på agendaen gjennom et prosjekt i Tildelingsenheten, som ser på organisering, samhandling og kompetansebehov. Arbeidet omhandler både kvalitetsarbeidet i enheten, og samspillet og rutiner knyttet til utfører-virksomhetene.

Prosjektet inneholder blant annet et punkt om å styrke samhandling mellom bestiller og utfører-tjenestene.

Prosjektet baserer seg på et bredt innsiktsarbeid, blant annet gjennom PLO2024, der et av utfordringsområdene er å bedre samarbeidet mellom Tildelingsenheten og utfører-tjenestene, og kunnskapsgrunnlaget i revisjonsrapporten vil også tas med i det videre arbeidet.

Ad 4. Kommunen bør vurdere muligheter for økt fleksibilitet og bedre kommunikasjon med pasienter og pårørende i hjemmetjenestene

Kommunedirektøren vil understreke at pasienters pleiebehov kan endres raskt, og at en effektiv hjemmetjeneste ref. punktet over, vil være fleksibel til å sette inn mer bistand når det trengs, og gi råd og veiledning om ulike tilbud og tjenester som finnes. Gjennom det nevnte prosjektet i Tildelingsenheten vil samspillet – både mellom bestiller, utfører-tjenestene og pasienter/pårørende, også bli aktualisert.

Ad 5. Kommunen bør redusere kapasitetsutfordringene i enkelte tjenester for å redusere antall re-innleggelser

Ad 6. Kommunen bør styrke samhandlingen med sykehusene i overføringsprosesser

Punktene handler begge om samhandlingen mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten, og er naturlig å kommentere samlet. Siden Samhandlingsformen har sykehus og kommuner hatt særskilte avtaler for samarbeid om utskrivningsklare pasienter, og et strukturert samarbeid om overgangene mellom tjenestene. Det er et kontinuerlig arbeid å følge opp samarbeidsrutinene i det stadig økende trykket på tjenestene i kommunene som følge av kortere behandlingstid og økt poliklinisk virksomhet i sykehusene.

Nasjonal helse- og sykehusplan har Helsefellesskap som modell for å styrke samhandlingen og skape et mest mulig likeverdig samarbeid mellom spesialisthelsetjeneste og kommune, blant annet innen gruppen eldre. Bærum kommune har søkelys på å bedre samhandlingen, blant annet ved at et sykehusteam fra Tildelingsenheten er til stede på sykehuset 4 dager hver uke for å vurdere, samhandle og koordinere mellom tjenestene, sykehuset og inneliggende pasienter og deres pårørende. Re-innleggelser er vanlig for visse brukergrupper med kroniske sykdommer, som for eksempel kols og hjertesvikt, og vedvarende og stor helsesvikt, og årsakene er sammensatte. Disse pasientene trenger å ivaretas spesielt under overgangene, og dette er et spørsmål om kvalitet i og under selve samhandlingen og pasientforløpene, og ikke kun kapasitet. Kommunedirektøren vil benytte jevnlig møter mellom kommunens samhandlingskoordinator og sykehus til å løfte fram disse problemstillingene.

Tidspunkt for utskrivning er et kjent kritisk punkt fordi sykehusene har mange utskrivningsklare pasienter før helg og kommunen, på sin side, har behov for å kunne ta pasienter godt imot og sikre informasjon og riktige tiltak i en overføring. Dette er viktige samhandlingsutfordringer som både sykehus og kommune må bidra til å løse.

Det er det siste året etablert egne korttidssykehjem i kommunen. Disse institusjonene har nå endret navn til Helsehus. Gjennom denne omleggingen sikrer vi økt kompetanse og samhandlingsrutiner ved tettere og hyppigere kontakt med sykehuset om de mest sårbare pasientene.

I forbindelse med at Bærum kommune har som strategisk føring at hjemmet er førstevalget, skal tilbudet og tjenestene til hjemmeboende styrkes, og det opprettes to sentrale tverrfaglige

innsatsteam. Teamene vil bestå av helsefagarbeidere, sykepleiere og fysio- og ergoterapeuter. Innsatsteamet har en tverrfaglig arbeidsform der intensjonen er kartlegging og intensiv oppfølging av hjemmeboende pasienter over en kort periode.

Ad 7. Kommunen bør tilgjengeliggjøre bedre informasjon om omsorgsstønad på sine nettsider.

Kommunedirektøren tar til etterretning at ordningen omsorgsstønad i liten grad er omtalt på våre nettsider. Nettsidene vil bli gjennomgått for å forbedre informasjonen om denne ordningen.

Med hilsen

Geir B. Aga
kommunedirektør

Siri Opheim
controller

Dokumentet er elektronisk godkjent og trenger derfor ikke signatur

Kopi til:
Liv Blom-Stokstad
Viken Kontrollutvalgssekretariat Iks