

Oslo kommune, Sykehjemsetaten

Dato:
17.06.21

Ref.:
KMK/ghb

Innspill fra Aldring og helse til revidert utgave av Veileder for institusjonsplasser i Oslo kommune ved Sykehjemsetaten.

Aldring og helse takker for invitasjon til å komme med innspill på revidert utgave av Veileder for institusjonsplasser i Oslo kommune ved Sykehjemsetaten.

Vi har følgende innspill;

- Det er veldig positivt at behovet for spesialiserte plasser til denne gruppen løftes.
- Flere steder står det «*veiledende bemanningsnormer*» uten at det vises til hvilke normer dette er. Oss bekjent finnes det ingen offentlige normer eller føringer for bemanning på sykehjem, kun «forsvarlig bemanning». Det blir derfor uklart hva som menes med veiledende bemanningsnormer.
- Under «Fritt sykehjemvalg» stilles det som en forutsetning for at personer kan takke nei til midlertidig plass («*forutsatt at bydel kan tilby forsvarlige helse- og omsorgstjenester i hjemmet*»). Det er vi usikre på om kommunen kan og tror personer kan takke nei til sykehjemsplass på et tidspunkt uten at det fratrar dem noen rett til plass senere. Dette bør sjekkes med jurist.
- Det fremstår uklart hva en «trygghetsplass» er (side 5 og 6). Er det institusjon eller «hotell»? Hvordan er det lovhjemlet? Hvilket ansvar har kommune for helseoppfølging på trygghetsplassene? «*Behov for medisinsk tilsyn av lege kan ikke ivaretas på Trygghetsavdeling*» - «*kan personalet bistå med å kontakte fastlege eller legevakt*».
- Under de fleste tilbudene står det «*Tilbudet egner seg ikke for personer med atferd eller bistandsbehov som påvirker avdelingens drift i betydelig grad og på en slik måte at det må iverksettes tiltak som krever ressurser ut over veiledende bemanningsnormer*» eller lignende (dette sitatet er hentet fra «Ekstra forsterket skjermede plasser for yngre personer med demenssykdom» s12). Selv om det på side 9 står noe om de som «trenger ekstra ressurser» og på side 10 om «Spesialplasser – langtid» så kan effekten av å hele veien ekskludere ressurskrevende pasienter, bli en påstand om at «han/hun passer ikke inn hos oss». Det er også uklart hva slags plasser disse «spesialplassene» er. Hvilke tilbud kan personen få i stedet? Dette henger sammen med personalets kompetanse. Personalets kompetanse står det lite om og nivåer av kompetanse kan beskrives.



www.aldringoghelse.no

- Under kriterier for de forskjellige plassene så burde det tydeliggjøres hva som er kriterier for å få plass, og hva som er til hinder for å få plass (eksklusjonskriterier). Eksklusjonskriteriene burde være ganske spesifikke og det bør vises til hvor de som fyller kriteriene for plass, men har et «eksklusjonskriterium» i tillegg, bør søke plass. Slik det står nå kan det godt være at en rekke personer ikke passer inn noen steder, men som opplagt har behov og hvor kommunen har en hjelpeplikt.
- Vi vil også nevne; de fleste typene korttidsplasser tilbyr ikke fysisk opptrening, bare «hverdagsmestring». Kriteriet for f.eks. rullerende opphold er «behov for bistand for å opprettholde funksjonsnivå», og da er det jo litt rart at dette ikke ivaretas i tilbudet. Trygghetsplasser, der det er sentralt å bygge opp selvtillit og mestring hos tjenestemottagerne har ingen fysisk opptrening. Heller ikke korttidsplasser eller avlastningsopphold har et slikt tilbud. Det betyr at i verste fall så har personen et litt høyere hjelpebehov når h*n komme hjem igjen fra avlastning/ korttidsopphold. Her har en jo en mulighet til å nå de personene som har høy risiko for funksjonsfall og langtidsplass på sykehjem.
- Siste avsnitt under «finansiering av langtidsplasser» kan skrives om da setningen ikke er fullstendig: «Det vises til Sak 1, kap. 5, om bydelene sin økonomiske ramme, hvor det fremgår at ordningen med at Sykehjemsetaten har krevd ekstra betalt av bydelene for ressurskrevende pasienter ved helsehusene opphører fra 2021. Det betyr at ordningen med at bydelene og Sykehjemsetaten fortsatt må forhandle om ekstra ressurser til beboere på langtidshjem.»
- Trygghetsplasser står under dagtilbud, men det forstås sånn at det er et heldøgntilbud?
- Under langtidsplass nevro står det ikke hvem som skal inngå kontrakt.
- På s.4 står det: Dagsentrene i Sykehjemsetaten tilbyr dagopphold inntil fem dager i uken til hjemmeboende. St. Hanshaugen omsorgssenter gir tilbud syv dager i uken. Kan man foreslås at alle bydelene har et tilbud 7 dager i uken, og kanskje noe på kveldstid? Eller er dette opp til hver enkelt bydel?

Med vennlig hilsen

Kari Midtbø Kristiansen
Daglig leder

Guro Hanevold Bjørkløf
Fagsjef demens

