



Byrådssak /22

Saksframstilling

Vår referanse: 2020/06394-56

Statusmelding for sykehjemstjenesten 2021

Hva saken gjelder:

Denne meldingen gir en orientering til bystyret om status i sykehjemstjenesten for året 2021. Meldingen beskriver viktig arbeid innenfor sykehjemstjenesten, samt status for tjenesteproduksjon i året som gikk. I tillegg svarer meldingen ut flertallsmerknader, vedtatt i Bergen bystyre. I 2021 har covid-19 pandemien satt sitt preg på kommunens helse- og omsorgstjenester, og påvirket drift og utviklingsarbeid.

Temaplan Omsorg med kunnskap ble vedtatt av Bergen bystyre 20. mai 2021, og er en oppdatert plan for helseinstitusjoner og boliger med heldøgns bemanning i Bergen kommune.

Byrådets vurdering og anbefaling/konklusjon:

Statusmeldingen beskriver hovedsatsinger for byens sykehjem og boliger særskilt tilrettelagt for heldøgntjenester. Byrådet vil anerkjenne det gode arbeidet som er utført av ansatte i tjenestene i 2021. Det er krevende å skulle gi gode tjenester til sårbare grupper når samfunnet gjennomgår en pandemi. Særlig for eldre har covid-19 utgjort en stor risiko for utvikling av alvorlig sykdom. Gode ledere og dedikerte og dyktige fagfolk har lagt ned en stor innsats for å skjerme tjenestemottakere og begrense skadevirkningene av smitteutbrudd. Det er imponerende at man, i tillegg til dette, har maktet å videreføre viktig utviklingsarbeid i tjenestene.

Det blir flere eldre i årene som kommer, og andelen yrkesaktive reduseres. Økt kunnskap, nye metoder og ny teknologi er helt nødvendig for å møte økende behov for tjenester i fremtiden. Det satses på helsefremmende og forebyggende arbeid som kan dempe eller utsette behovet for sykehjemsplass. Tillits- og faglighetsreformen som ble vedtatt av bystyret i 2017 legger føringer for videre utvikling av kommunens helse- og omsorgstjenester. Statusmeldingen viser at det i sykehjemmene jobbes systematisk og målrettet for å gi beboerne gode tjenester. Det har blant annet blitt jobbet mye med rekruttering og heltidskultur, kvalitetsforbedringsarbeid, kompetanseheving og frivillighet.

Det er en prioritert oppgave for byrådet å tilby flere ansatte hele stillinger. Det er bra for de ansatte, som får forutsigbarhet og stabilitet i sitt arbeidsliv, og det er bra for de som skal motta tjenestene, som får trygge og gode fagfolk i helse og omsorgssektoren.

Begrunnelse for framleggelse til bystyret:

Meldingen legges frem for bystyret med hjemmel i byrådets fullmakter, vedtatt av bystyret i møte 16. desember 2020 i sak 378-20, § 2.7 pkt. a og c: Byrådet skal jevnlig informere og rapportere til bystyrets organer om: a) sitt arbeid innfor de områder hvor byrådet er delegert beslutningsmyndighet, c) oppnådde resultater og avvik på mål, strategier og tjenesteproduksjon.

Byrådet innstiller til bystyret å fatte følgende vedtak:

Bystyret tar Statusmelding for sykehjemstjenesten 2021 til orientering.

Dato: 19. mai 2022

Roger Valhammer
Byrådsleder

Beate Husa
Byråd for eldre, helse og frivillighet

Dokumentet er godkjent elektronisk.

Saksframstilling:

1.0 Innledning

I henhold til Bergen kommunes planinstruks, skal en melding rapportere status på et område. Denne meldingen angir status for 2021, for Bergen kommunes tjenestetilbud til beboere på sykehjem og i boliger med heldøgnsbemanning. I kapittel 2 presenteres viktig arbeid i sykehjemstjenesten i 2021 (jfr. § 2-7 a i byrådets fullmakter), i kapittel 3 beskrives oppnådde resultater og avvik på mål, strategier og tjenesteproduksjon (jfr. § 2-7 c) og i kapittel 4 svarer statusmeldingen ut flertallsmerknader.

1.1 Avgrensning av statusmeldingen

Denne statusmeldingen er avgrenset til å gjelde sykehjem, herunder korttids- og langtidssykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgnstjenester (omsorgssenter og omsorg pluss boliger). Korttidssykehjem tilbyr tidsavgrensede opphold og langtidssykehjem tilbyr permanent opphold i sykehjem. Omsorg pluss boliger er samlokaliserte utleieboliger med heldøgns omsorgstjenester og er tilrettelagt for personer som har store og sammensatte hjelpebehov. Ved utgangen av 2021 disponerte Bergen kommune 2391 sykehjemsplasser, 265 omsorg pluss boliger og 35 omsorgssenter plasser, fordelt på kommunale og private-ideelle institusjoner. De privat-ideelle institusjonene er viktige aktører og av det totale antallet drives 745 sykehjemsplasser og 41 omsorg pluss boliger av privat-ideelle.

2.0 Viktig arbeid innenfor sykehjemstjenesten 2021

2.1 Covid- 19- pandemien

Covid-19 pandemien satt også sitt preg på kommunens helse- og omsorgstjenester i 2021, og påvirket drift og utviklingsarbeid. Ansatte i karantene og isolasjon har i perioder ført til begrensede personalressurser og gjort det utfordrende å ivareta tjenestetilbudet i sykehjemmene.

I pandemiens tidlige fase opplevde beboere og pårørende nedstengning og strenge besøksrestriksjoner, noe som var en stor påkjenning for de berørte. Behovet for besøksrestriksjoner ble vurdert fortløpende i beredskapsmøtene i etat for sykehjem. Fra høsten 2021 hadde ansatte og beboere høy vaksinasjonsdekning, og besøksrestriksjoner var kun et alternativ ved større utbrudd.

Til tross for at pandemiperioden har vært krevende for ansatte og ledelsen ved sykehjemmene har pandemien samtidig vist at tjenesten er omstillingsdyktig og har evnet å anvende ny kunnskap. Ledere og ansatte har fått mer erfaring og opplæring i smittevern og krisehåndtering, og både etaten og representanter fra enhetene opplever at sykehjemmene nå er godt forberedt på å håndtere kommende pandemier og krisesituasjoner. Etaten har hatt inne Region Vest RVTS¹ med undervisning i etterkant av pandemien, for å sikre at ansatte som over lang tid har stått under et stort arbeidspress skal bli godt ivaretatt. Det har vært gjennomført 2 digitale undervisninger i tematikken om hvordan stress påvirker og kan avhjelpes på arbeidsplassen, og om samhandling og ivaretagelse i krisetider.

¹ Ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS Vest) er en samarbeidspartner for tjenestene i region vest innenfor selvmordsforebygging og selvskading, flyktningehelse og tvungen migrasjon, vold og seksuelle overgrep samt kriser og psykososial beredskap.

På Fyllingsdalen sykehjem ble en avdeling gjort tilgjengelig for covid-pasienter, og plasstallet ble justert etter behov. Ordningen fungerte svært godt, og de mottok pasienter både fra sykehus og fra sykehjem hvor det var vanskelig å forhindre smitte til andre beboere.

Det var få utbrudd av koronasmitte på sykehjemmene i Bergen i 2021, og tallet på covid-19 relaterte dødsfall var til sammen 11.

2.2 Tillits- og faglighetsreformen

Byrådsavdeling for eldre, helse og frivillighet har innført en Tillits- og faglighetsreform. Viktige prinsipper er her at ledelse skal sette klare mål og beskrive ønskede resultat og kompetente medarbeidere skal finne gode måter å nå målene på.

Reformarbeidet er i gang, noe som gjenspeiles i hvordan prosjekter gjennomføres, og hvordan samhandlingen mellom byrådsavdelingen, tilhørende etater og arbeidstakerorganisasjonene foregår. Etatene har jevnlig informasjon- og drøftingsmøter, og enhetene har tilsvarende møter på enhetsnivå.

I juni 2021 la byrådet frem en [sak om tillitsreformen](#) til bystyret. Saken beskrev hvordan reformen fungerer, videre fremdrift og plan for evaluering.

Etat for sykehjem har på grunn av pandemien ikke arbeidet så mye med reformen som planlagt.

2.3 Kompetanse

Utviklingen av tjenestene skal være kunnskapsbasert og utøvelsen av tjenestene skal bygge på kunnskap om hva som virker. Dette er sentrale prinsipper i *Tillits- og faglighetsreformen*. Kompetanseheving pågår kontinuerlig i tjenestene. I 2021 har opplæring i tjenestene i større grad enn før blitt foretatt via digitale plattformer og e-læringskurs, grunnet pandemien. Eksempler er opplæring i BkKvalitet², basale smittevernrutiner, bruk av smittevernutstyr og smitteisolering.

Forsknings- og undervisningsmidler har i 2021 blitt brukt til veiledning og coaching av ledergruppen i Etat for sykehjem.

I tillegg gjennomførte og deltok 130 ansatte i Etat for sykehjem på følgende kurs og utdanningsprogram:

- språkkurs B1 og B2 (15 ansatte)
- fagbrev på jobb (20 ansatte)
- fagskoleutdanning (15 ansatte)
- bachelor deltid sykepleie inkludert autorisasjonsstudiet (24 ansatte)
- videreutdanning høyere nivå/master/ledelse (36 ansatte)
- Resima³ kurs (20 ansatte)
- etikkveilederkurs (20 ansatte)

Opplæringsverktøyet *Demensomsorgens ABC*, utviklet av Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse er et viktig bidrag for å heve kompetansen om demens, en tilstand som

² BkKvalitet er Bergen kommunes webbaserte kvalitetssystem.

³ Kurs som skal gi innsikt i hvordan møte aggresjon og vold på arbeidsplassen

forekommer hos flertallet av sykehjemsbeboerne. Opplæringen skal bidra til nødvendig og oppdatert kunnskap om demenssykdommer, demensforløpet og personsentrert demensomsorg. Høsten 2021 deltok 54 ansatte på opplæring i Demensomsorgens ABC.

2.4 Rekruttering og heltidskultur

Andelen personer i yrkesaktiv alder (20-66) i forhold til personer over 67 år i Bergen forventes redusert betraktelig frem mot 2040. Heltidskultur er en viktig strategi, både for å sikre kvalitet i tjenestene og for å utnytte potensialet av ubenyttet, kompetent arbeidskraft.

I januar 2021 ble arbeid med heltidskultur i Byrådsavdeling for eldre, helse og frivillighet (BEHF) organisert som et prosjekt i Smart omsorg. Etat for sykehjem og de andre etatene har sammen med byrådsavdelingen og prosjekt HELTID, utarbeidet en overordnet strategi for heltidskultur. [«Heltid nå! Strategisk plan for utvikling av heltidskultur i Byrådsavdeling for eldre helse og frivillighet 2022-2027»](#) skal gi en helhetlig retning for arbeidet med å øke andelen ansatte som jobber store stillinger, og øke gjennomsnittlig stillingsstørrelse hos ansatte i hele byrådsavdelingen. Strategien peker ut mål og tiltak som skal iverksettes de kommende årene for å imøtekomme utfordringsbildet. Hovedverneombud og hovedtillitsvalgt i NSF og Fagforbundet har vært involvert og har gitt sine innspill til planen.

Sykehjemmene har sett at det har vært færre søkere til ledige stillinger i 2021, spesielt krevende har det vært å rekruttere sykepleiere, men også helsefagarbeidere. Rekrutteringsutfordringer er en forventet utvikling, som etaten nå ser starten på. Det blir jobbet aktivt med heltidskultur og flere sykehjem arbeider med alternative måter å organisere tjenesten på, for å bruke kompetansen best mulig.

Sandsli bo- og aktivitetssenter, som åpnet i september 2020, er kommunens første heltidssykehjem. Det innebærer at det i all hovedsak blir tilbudt heltidsstillinger. Det gjøres noen unntak for noen ansatte som jobber på natt og i forbindelse med enkelte helgestillinger. Det er ikke alle som av helsemessige årsaker bør jobbe full stilling på natt. Derfor har det vært tilrettelagt for å velge stillingsstørrelse mellom 66 og 100 prosent for nattpersonalet. For å kunne tilby en turnus med langvakter for ansatte hver fjerde helg, er det satt opp helgestillinger som gjerne tildeles sykepleierstudenter. Disse stillingene utgjør en liten del av den totale helgebemanningen, samtidig som det gir studentene arbeidserfaring underveis i studiet. Dette er særlig viktig med tanke på fremtidig rekruttering av sykepleiere.

Tabell 1. viser stillingsprosent i Etat for sykehjem, per 31.12.2020 og 31.12.2021. Tallene ekskluderer studentstillinger i tråd med hvordan heltid rapporteres.

Tabell 1.

Stillingsprosent	Antall ressurser 2020	Antall ressurser 2021
0,01-24,99	379	367
25-49,99	178	170
50-74,99	300	282
75-99,99	405	422
100	817	885

Tabell 2. viser sammenligningstall for 2020 og 2021⁴, der vi ser gradvis økning i andelen heltidsstillinger som en konsekvens av satsing på utvikling av heltidskultur.

⁴ Tall for 2021 ble først klar i januar 2022

	31.12.2019	31.12.2020	13.01.2022
Antall ansatte	2048	2079	2126
Antall heltid	667	817	885
Prosent heltid	32,57	39,30	41,63
Gjennomsnittlig stillingsprosent	68,18	71,66	73,16

2.5 Sykefravær

Etat for sykehjem har i flere år jobbet systematisk med sykefravær. De har skolert ledere med personalansvar i sykefraværarbeid. Videre har de jobbet med alle ansattes holdninger til sykefravær og hatt fokus på arbeidsmiljø, og forebygging.

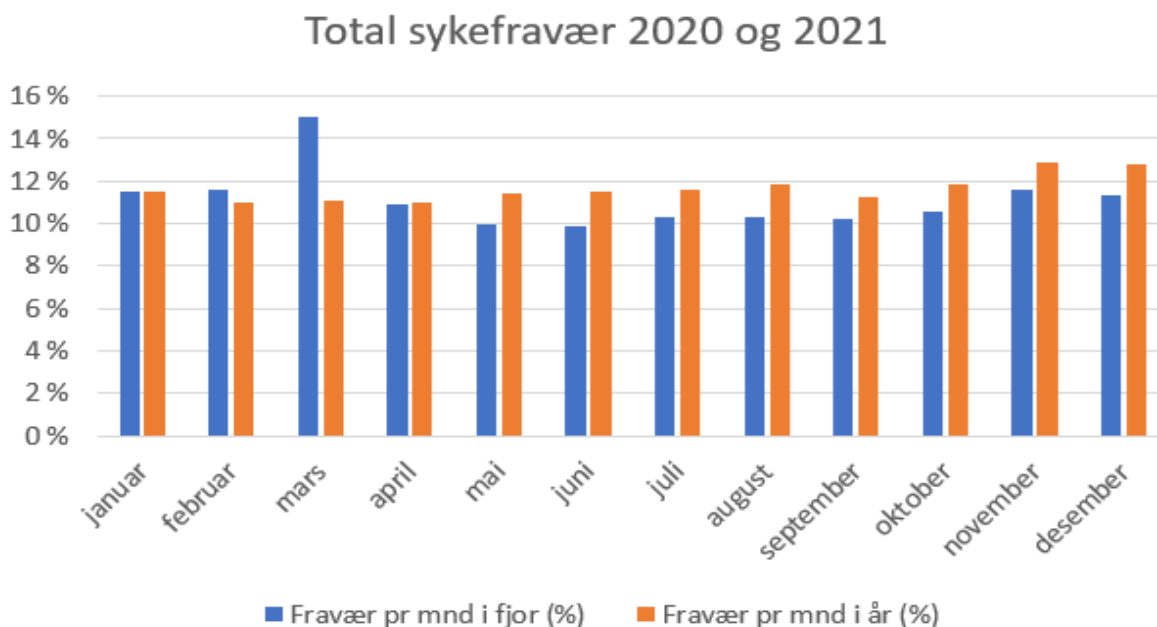
Tabell 6. Oversikt over utvikling i sykefravær i Etat for sykehjem

2019	2020	2021
10,4%	11,2%	11,8%

Etaten endte på et snitt på 11,8% sykefravær i 2021. Etat for sykehjem har hatt en økning i sykefraværet i 2020 og 2021. Sykefraværet i enhetene har fulgt smittebølgene i samfunnet og har hatt topper når Covid-19 smitten har vært høy. Økt fravær tilskrives pandemien.

4-16 dagers fraværet hadde en topp i 2020, gikk ned i 2021, men er fremdeles høyere enn i normalår. Økningen i sykefraværet fra 2020 til 2021 skyldes økning i alle kategorier, men mest i fravær fra 17 dager og oppover. Noe av fraværet i 2021 skyldes trolig at belastningen av å jobbe under strenge smitteverntiltak og problemer med å få tak i vikarer. Mange har jobbet mye overtid.

Figur 1. Sykefraværstall for Etat for sykehjem



Fraværet var høyere enn året før fra og med mai i 2021. Høye fraværstall for mars måned 2020 skyldtes innføring av nasjonale karantenerregler for personer som hadde vært på reise.

Etaten har vært opptatt av å trygge ansatte i en særs krevende arbeidshverdag. Ledere har hatt stort fokus på godt personalarbeid i perioden.

Etaten har etablert et samarbeid med NAV Arbeidslivssenter, en pilot med to sykehjem som skal ha tettere dialog med rådgivere i NAV. Dialogen startet før sommeren i 2021, og piloten har hatt oppstart januar 2022. Ordningen skal evalueres i juni 2022.

2.6 Frivillighet

Frivillighet er et viktig satsingsområde for byrådet. Målet er å bidra til et aktivt, sosialt og kulturelt tilbud for innbyggerne. Sykehjemstjenesten har i flere år jobbet med aktivitet og frivillighet. Sykehjemmene har egne aktivitet- og frivillighetskoordinatorer som jobber ut mot sitt lokalmiljø. Smittevern hensyn medførte at etablerte frivillige tiltak helt eller delvis ble satt på vent.

Våren 2021 bar preg av begrenset aktivitet av frivillige, men noe kunne heldigvis gjennomføres sammen med beboerne. Det ble ryddet og plantet ute, utekonserter ble arrangert i tillegg til rebusløyper ute i hagene. Først i april ble det gjennomført konserter inne for pasienter og ansatte i små kohorter.

Høsten 2021 kunne frivillige komme tilbake på sykehjemmet og ta opp igjen aktiviteter sammen med beboere og ansatte. Flere aktiviteter ble igangsatt til stor glede for beboere og frivillige med deltakelse på trimgrupper, kunstkafe og andakter.

Det ble organisert konserter i regi av Den kulturelle spaserstokken. Bergens kulturelle spaserstokk er en byomfattende ordning som tilbyr kulturopplevelser til beboere ved sykehjem og omsorgsboliger i Bergen. Frivillige ble koblet til beboere som tur/besøksvenner og frivillig var med avdelinger på gårdsbesøk.

Våketjenesten opprettholdt sine vakter etter avtale med sykehjemmene.

2.7 Prosjekter for inneværende år

SAMLOK

Prosjekt SAMLOK ble igangsatt i februar 2021 for å gjennomføre den politiske beslutningen om sammenslåing av øyeblikkelig hjelp døgnenhet (ØHD) og kommunal mottaksavdeling (KMA) på Helsehuset. Prosjektet ble 6. september overført til Etat for sykehjem, som ble tildelt driftsansvar for ny enhet. Ny enhet, Kommunal allmennmedisinsk sengepost (KAS), er organisert i samsvar med anbefalingene fra prosjektet fra 1.1.2022. Avdelingen har totalt 34 senger, og skal gi tjenester til både utskrivningsklare pasienter på sykehus, og til pasienter som trenger medisinsk behandling, og som ikke trenger innleggelse på sykehus.

Matsvinn

Å redusere matsvinn er politisk forankret i Bergen kommune i Byrådets politiske plattform og vedtatte handlingsplan for mat, måltider og ernæringsarbeid i pleie- og omsorgstjenesten *Maten servert (2018-2023)*. Etat for sykehjem gjennomførte i 2021 et pilotprosjekt for å redusere matsvinn ved Fantoft omsorgssenter og Lyngbøtunet sykehjem. Arbeidet skal nå rulles ut til flere kommunale sykehjem med mål om bedre håndtering av mat og redusert matsvinn.

Vi viser ellers til egen statusrapport for handlingsplanen *Maten servert* som skal leveres til bystyret i 2022. Denne vil gi en mer detaljert rapportering på ernæringsarbeidet i pleie- og omsorgstjenesten, inkludert i sykehjem.

Samhandling

I februar 2021 startet et prosjekt om kvalitetsforbedring av samhandling om ernæringsstatus og ernæringsoppfølging, forankret i samarbeidsutvalgene mellom kommuner og sykehus i Helse Bergen sitt foretaksområde. Formålet er å sikre at nødvendig informasjon knyttet til ernæring følger pasienten mellom sykehus og kommune. Dette er viktig for å ivareta pasientsikkerhet og forebygge og behandle under- og feilernæring. Prosjektet består av en representant fra hvert av utvalgsområdene, og målet er å få utarbeidet en felles retningslinje. Planen er at denne skal pilotes våren 2022, for deretter å implementeres.

Hver dag hele livet

Etaten har utviklet konseptet Hver dag hele livet. Den demografiske utviklingen i Norge fører til at vi blir flere eldre, og vi lever lenger. En av de store sykdomsutfordringer vi står ovenfor er demens. Mellom 80 – 85 % av personene som bor fast på sykehjem har en kognitiv svikt eller en demensdiagnose. I møte med dem er det ekstra viktig å bruke deres livshistorie for å gi gode dager. «Hver Dag Hele Livet» er etat for sykehjem sin satsning for å legge til rette for at sykehjemmene kan gi personsentrert aktivitet slik at dagene oppleves gode. Målet er en skal oppleve å ha livskvalitet og sett når en flytter inn i sykehjem.

Dette er gjennomført på Ladegården sykehjem i 2020 med gode resultater. Det bygger på ideen om at sykehjemsbeboeren skal ha en samlet opplevelse av kultur, trivsel, glede og samvær som blir planlagt, gjennomført og evaluert. Det er utarbeidet en prosedyre for Bergenssykehjemmene: *Gi beboere gode dager med oppfølging og tilpassede aktiviteter*. <https://allmenningen.bergen.kommune.no/intranett-rest/rest/styringsdokument/5301512>

Kommunalt palliativt team

Høsten 2021 ble [Kommunalt palliativt team](#) opprettet. Det palliative teamet skal styrke kompetansen i tjenestene og samarbeidet rundt palliasjon og lindrende behandling. Målet er å gi bedre oppfølging til pasienter i livets siste fase. Teamet er organisert under Kommunal allmennt medisinsk sengepost (KAS), og gir palliative tjenester til pasienter på tvers av byrådsavdelinger og etater. Teamet består av 2 leger og 2 spesialsykepleiere.

Teamet jobber tett med fastlege, hjemmesykepleie, og helsepersonell i sykehjem og andre kommunale institusjoner. Teamet samarbeider med en styrket sykehjemslegevakt som har skiftet navn til Palliativ og Eldremedisinsk Legevakt (PELV), samt innføre Palliativ plan gjennom et samhandlingsprosjekt.

Teamet vil delta i hjemmebesøk og tilsyn, telefonrådgivning, samt tilby undervisning i palliative emner. Kommunalt palliativt team har hatt en rekke undervisninger på sykehjem, både digitalt og på teams i løpet av 2021.

ELDOK

I april 2021 startet prosjekt ELDOK⁵ som skal bidra til dokumentasjon på utdeling av medisin på sykehjemmene på en enklere og sikrere måte. Dette skal skje ved å etablere nye og mer brukervennlige funksjoner i det klinisk beslutningsstøtte- og journalsystem, Geriatrisk Basis Datasett (GBD). Både de kommunale og private ideelle sykehjemmene skal ta i bruk

⁵ Elektronisk dokumentasjon for gitt legemiddel

løsningen, det vil si totalt 33 sykehjem. Leveranse av ny versjon av GBD har blitt utsatt og forsinkelsene skyldes hovedsakelig avhengigheter til Pasientens legemiddelliste (PLL). PLL er en felles oversikt over de legemidler pasienter bruker som kan deles mellom helsepersonell i ulike deler av helsetjenesten. Målet er at alle som behandler pasienten skal ha tilgang til riktig legemiddelinformasjon og kan oppdatere i *samme* liste. Flere helseaktører i Bergen skal delta i utprøvingen, og dette vil også gjelde for sykehjem.

Som en følge av forsinkelser i utvikling av GBD starter ELDOK prosjektet først opp igjen høsten 2022.

Kulturlivet flytter inn og andre trivselstiltak

Prosjektet *Kulturlivet flytter inn* gav ny frisk pust inn i sykehjemmene hvor engasjerte lokale kunstnere bidro både med musikk, dans, kunstuttrykk, maling, akvarell, og underholdning. Disse kulturmedarbeiderne rullerte mellom langtidssykehjemmene og omsorg pluss boliger i 2021. Det er laget en film om tiltaket *Kulturlivet flytter inn*: [Kulturlivet flytter inn - YouTube](#)

I 2021 ble det satset videre på musikkterapi, spesielt rettet mot demente gjennom prosjektet *Musikken for meg*.

Aldringshub

Aldringshuben er et tiltak i regi av etat for sykehjem og etat for hjemmebaserte tjenester og skal gi innhold til satstingen på [ALREK helseklynge](#). Prosjektet som startet i 2020, skal skape en struktur for tjenesteutvikling basert på bruker- og pårørendemedvirkning og involvering av medarbeidere i tjenestene. Det skal arrangeres arbeidsverksteder, kunnskapsmøter og kulturopplevelser, slik at brukererfaringer og etablert praksis utfordrer og utfordres av oppdatert forskning. Gjennom Aldringshuben skal tjenestene bli enda bedre på brukermidvirkning og kunnskapsbasert praksis. I 2021 har prosjektet begynt å utvikle et kurs for bruker- og pårørendemedvirkning.

Ansatte har laget manus til fire animasjonsfilmer til refleksjon om psykisk helse hos eldre, samt spilt inn 6 podkastepisoder knyttet til temaet. Dette vil ferdigstilles det første halvåret i 2022.

3.0 Tjenesteproduksjon, resultater og avvik (jfr § 2-7 c)

3.1 Tjenesteproduksjon og resultater i Bergen kommune

Ved utgangen av 2021 disponerte Bergen kommune 2391 sykehjemsplasser, 265 omsorg pluss boliger og 35 omsorgssenter plasser, fordelt på kommunale og private-ideelle institusjoner. Ventelisten på langtids plass i sykehjem økte gradvis gjennom hele 2021 og per 31.12 ventet 78 søkere med vedtak om sykehjemsplass. En forklaring er at det var 12% færre dødsfall på våre sykehjem i 2021, sammenlignet med 2020.

En dekningsgrad for sykehjemsplasser på 20 prosent vil si at kommunen kan tilby sykehjemsplass til 1 av 5 innbyggere over 80 år. Dekningsgrad for aldersgruppen 80+ med samtlige sykehjem og boliger med heldøgnsbemanning var på 21,7 % per 31.12.21, som viser en svak nedgang i dekningsgrad sammenlignet med 2020 til tross for en økning i aldersgruppen.

Tabell 3. Dekningsgrad for antall plasser/boliger pr 31.12.2020 og 2021

DEKNINGSGRAD	2020	2021
Innb. 80+ pr 31.12. - for det enkelte år	12262	12398
Dekningsgrad sykehjem	19,6%	19,3%
Dekningsgrad omsorgssenter	0,3%	03%
Dekningsgrad omsorg pluss boliger	2,1%	2,1%
Samlet dekningsgrad heldøgns omsorg	22,0 %	21,7%

Endringer fra 2020 til 2021 skyldes i tillegg til demografiske endringer, utfasing av tosengsrom på Betanien sykehjem og rehabilitering.

Nøkkeltall

Her følger nøkkeltall på de forskjellige kategorier av sykehjemsopphold og tall på ventelister til sykehjemsplass.

Tabell 4.

Gjelder	Pr. 31.12.2020	Pr. 31.12.2021
Korttidsopphold	2152 tildelt 3181 opphold	2258 tildelt 3388 opphold
Rehabiliteringsopphold	738 tildelt 833 opphold	739 tildelt 838 opphold
Akutt plass Fyllingsdalen	115 tildelt 121 opphold	50 tildelt 54 opphold
Mottaksavdelingen Storetveit/HDS ^[1]	670 tildelt 740 opphold	654 tildelt 727 opphold
Innvilget SHL ^[2]	910	839
Avslått SHL	82	89
Venteliste hjemme til SHL	10	15
Venteliste i korttids plass til SHL	23	78
Ventetid innvilget SHL	35,4døgn	44

Antall tildelte korttidsopphold økte i 2021 til sammenligning med 2020, det første året med pandemi. I 2021 opplevde Etat for vurdering og rehabilitering etter hvert en normalisering i tallet på søknader til korttidsopphold. Det var mindre engstelse blant søkerne for å bli smittet og i tillegg til oppheving av strenge besøksrestriksjoner. Pårørende kunne igjen komme på besøk.

Åpning av Sandsli bo – og aktivitetssenter høsten 2020 reduserte ventelisten til langtidsopphold betraktelig. Tallene per 31.12.2021 viser en økning både i ventetid på innvilgning av langtidsvedtak og venteliste på langtids plass på korttidsavdeling.

Utbygging og omstilling av institusjonssektoren

For å møte demografiutfordringene har Bergen kommune over lang tid hatt en omfattende satsing på både forbedring av eksisterende sykehjem og bygging av nye sykehjemsplasser og boliger med heldøgns bemanning. Aktiviteten har vært stor, også i 2021:

^[1] Kommunal mottaksavdeling flyttet inn på Haraldsplass diakonale sykehus, i september 2020

^[2] SHL- tilsvarer sykehjem langtidsopphold

- St. Johanneshjemmet aldershjem reåpnet som omsorg pluss anlegg etter en total rehabilitering og utbygging våren 2021, med 41 leiligheter.
- Nytt sykehjem som bygges i Åsane bydel med 100 plasser - Åsaheimen, er i rute. Bygget skal stå ferdig i februar 2023.
- Påbegynt rehabilitering av Hordnestunet, som skal bli sykehjem for beboerne på B-sykehuset som har behov for sykehjemsplass, i 2022/2023.
- Ombygging av Metodisthjemmet Bergen startet opp i 2021. Ombygging gir en økning på 14 nye sykehjemsplasser. I byggeperioden på 2 år driftes hele institusjonen på Storetveit sykehjem.
- Utviklet et konsept for Slettemarken sykehjem med 90-100 sykehjemsplasser skal være på plass.
- Frieda Fasmers minne skal erstattes av et nytt, 90 sengs sykehjem. Det arbeides med valg av tomt på området, men det har vært utsettelse grunnet at valgt tomt fører til nedbygging av grøntstruktur. Statsforvalter har kommet med innsigelse til detaljregulering av nytt sykehjem på området, og det pågår dialog mellom kommunen og statsforvalteren rundt dette.
- Planlegging av et flerbruksbygg på Mindemyren med blant annet 30 omsorg pluss boliger, startet opp i 2021.

Sykehjem som bygges etter dagens krav til standard gir et stort kvalitetsløft til eldreomsorgen i Bergen. Rommene på sykehjem blir større og mer tilrettelagt for beboerne og medarbeiderne, blant annet med takskinner som gjør at beboere kan hjelpes til badet uten belastning for hverken dem eller de ansatte. Velferdsteknologi gir mange nye muligheter, også på sykehjem. Nye sykehjem blir utrustet med smartdører som åpner seg for pleierne og den som bor på rommet. Sykehjemmene har også lokaliseringsteknologi som gjør at beboere kan bevege seg friere rundt i det som er deres hjem.

Sykehjemsplasser og differensierte byomfattende plasser

Bergen kommune har spesialiserte tilbud ved noen sykehjem for pasienter med spesielle behov som har vist seg å være vanskelig å ivareta på en ordinær sykehjemsavdeling. Plassene er fordelt som følger:

Tabell 5.

Brukergrupper	Antall
Psykiske lidelser- langtidsplasser	28
Forsterket sykehjemsavdeling- langtidsplasser	28
Kommunal mottaksavdeling- korttidsavdeling ⁶	23
Rusrelaterte skader- langtidsavdeling	20
Døve- og døvblind blitte- langtids- og korttidsplasser	21
Forsterket skjermet enhet for demenssyke- langtidsplasser ⁷	24
Huntington sykdom	11
Yngre personer med demenssykdom	8
Palliative plasser	8

⁶ Ny enhet, Kommunal allmennmedisinsk sengepost (KAS), gikk i drift fra 1.1.2022.

⁷ Økt fra 16 til 24 plasser i 2020 grunnet stor etterspørsel etter plassene

Psykisk helse

Rundt halvparten av sykehjemsbeboerne oppfyller kriterier for en psykisk lidelse. Byrådet ønsker at innbyggere som har behov for et sykehjemsopphold, skal få et godt tjenestetilbud som ivaretar både det fysiske, psykiske, sosiale og åndelige behovet. Et resultat av denne satsingen er at Bergen kommune ansatte psykologer for å styrke kompetanse og kvalitet på psykisk helsearbeid.

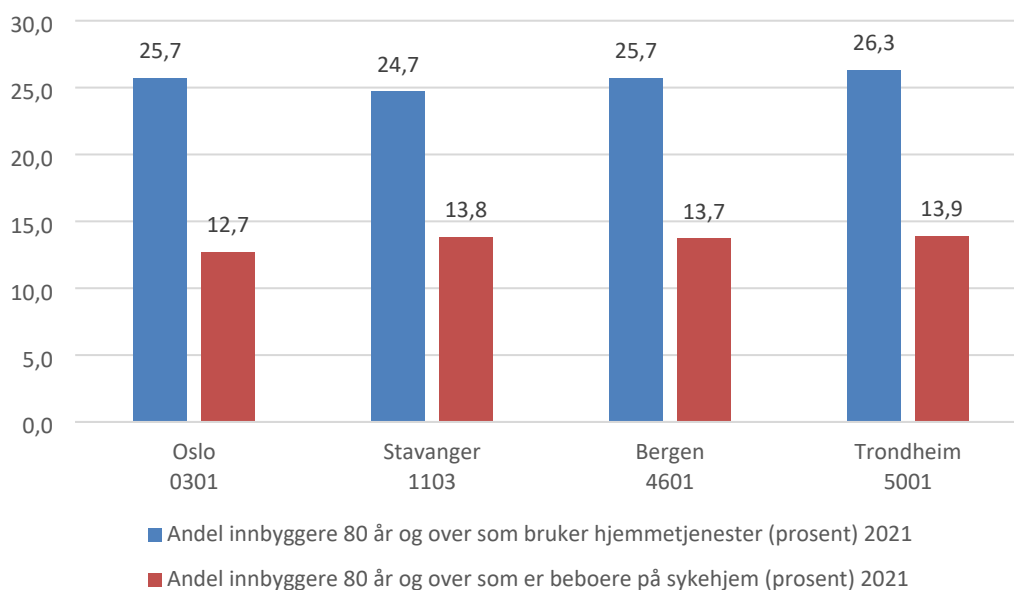
I 2021 flyttet psykologstillingene fra enhet for sykehjemsmedisin til Fyllingsdalen sykehjem, for å få til et tettere tverrfaglig samarbeid, og en bedre utnyttelse av kompetansen. Det er nå en psykolog og en psykiatrisk sykepleier som følger opp og veileder ansatte ute i tjenestene. De har veiledet i enkeltsaker og har også bidradd til at beboernes behov for tjenester fra spesialisthelsetjenesten blir bedre sett og formidlet. Dette gjelder spesielt pasienter med psykiske lidelser, rus og atferdsproblematikk. Der det ikke har vært mulig å gi tett og individuelt tilpasset oppfølging på en vanlig sykehjemsavdeling, har sykehjemstjenesten benyttet plasser som tildeles både eldre og yngre eldre med tunge, psykiske lidelser. Nytt i 2021 er at etaten opprettet egne kontaktpersoner for psykisk helse på hver institusjon, og disse får ekstra undervisning – som de igjen tar med ut på egen arbeidsplass. Sykehjemsetaten har fått midler til gjennomføringen.

3.2 Sammenligning med andre storbykommuner

13,7 % av innbyggerne i Bergen kommune i alderen 80 år og eldre bor på sykehjem. Dette er omtrent på nivå med Stavanger og Trondheim, mens Oslo ligger 1% lavere. Bergen kommune har som målsetning at innbyggerne skal få mulighet til å bo hjemme så lenge de kan og selv ønsker det. Når hjelpebehovet er blitt så stort at heldøgnsomsorg og pleie er nødvendig skal sykehjem være et godt og tilgjengelig alternativ.

Figur 1.

12209: Utvalgte nøkkeltall for helse og omsorg etter region og år. Andel innbyggere 80 år og over som bruker hjemmetjenester eller bor på sykehjem



Kilde: Statistisk sentralbyrå

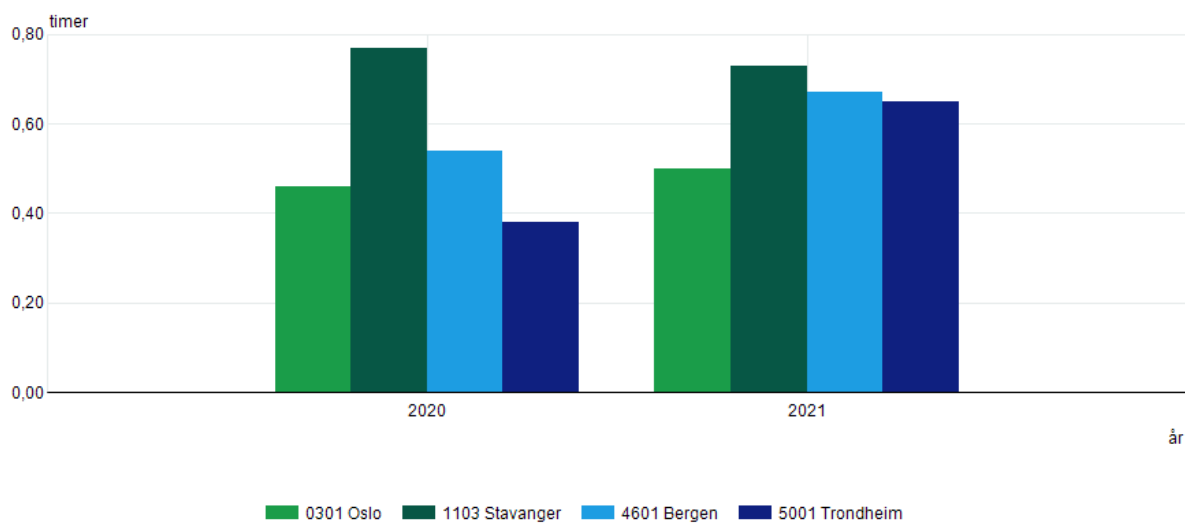
Det finnes i dag ingen statlig norm for legetjenester i sykehjem som kommunene skal følge. Det er opp til den enkelte kommune å vurdere behov for legedekning.

Figur 2 viser gjennomsnittlig antall tildelte legetimer per uke per beboer i sykehjem for de fire storbyene Oslo, Stavanger, Trondheim og Bergen. Figuren viser at Stavanger kommune i 2020 og i 2021 satte av noe mer ressurser til legetjenester per beboer i sykehjem. De tre andre storbykommunene har lavere gjennomsnitt både i 2020 og i fjoråret, men har i 2021 økt antall legetimer.

Bergen kommune hadde per 31.12.2021, 33,6 legeårsverk i de kommunale sykehjemmene, som er organisert i Enhet for sykehjemsmedisin under Etat for sykehjem.

Figur 2.

12209: Utvalgte nøkkeltall for helse og omsorg, etter region og år. Legetimer per uke per beboer i sykehjem (timer).



Kilde: Statistisk sentralbyrå

3.3 Avvik og uønskede hendelser

I 2021 leverte Deloitte sin forvaltningsrevisjonsrapport av kommunale og private ideelle sykehjem under covid-19 pandemien i Bergen kommune i tidsrommet september 2020 til mars 2021. Formålet var en få en overordnet beskrivelse av hvordan sykehjemmene ble påvirket av pandemien og hvordan tjenestetilbudet har fungert for sårbare grupper. Undersøkelsen omfattet sykehjem med langtidsplasser, korttidsplasser, avdelinger for somatisk syke, avdelinger for demente og avdeling for personer med rusrelaterte skader.

Basert på forvaltningsrevisjonens funn i undersøkelsen er revisors anbefalinger listet opp i 6 hovedpunkter. Anbefalingene omhandler blant annet arbeid med beredskapsplaner og risikovurderinger og ha tilstrekkelig beslutningsgrunnlag før det iverksettes inngripende tiltak. Videre arbeid med å innhente erfaringer fra sykehjemmene på hva som manglet av føringer og informasjon under pandemien når det gjaldt organisering og drift ute i enhetene. Bruker- og pårørendemedvirkning i informasjonsarbeid samt evaluere, dele erfaringer og hente ut kritisk viktige læringseffekter fra erfaringene under Covid-19 pandemien.

Etat for sykehjem har tatt i bruk kommunens elektroniske kvalitetssystem (BkKvalitet). Alle risikohendelser registreres her. Dermed blir samtlige risikoer synliggjort i ett felles system som er lett tilgjengelig for både etat og enheter. Enhetene i sykehjemsetaten har ansvar for å behandle meldinger og avvik og uønskede hendelser, beslutte hvilke tiltak som skal iverksettes for å rette opp i det som har skjedd, og forebygge at liknende skjer igjen.

Som tidligere år har vist, er det flest meldinger om uønskede hendelser innenfor legemiddelhåndtering. Enhetene har høyt fokus på å følge opp legemiddelhåndtering og høsten 2021 ble det utført ekstern revisjon på halvparten av de kommunale sykehjemmene. I tillegg har Byrådsavdeling for eldre, helse og frivillighet (BEHF) prioritert to legemiddelrelaterte prosjekt med oppstart i 2021⁸, som skal bidra til sikrere håndtering av legemiddelhåndtering. Prosjektene er beskrevet i avsnitt 2.6.

Etat for sykehjem har årlige driftsoppfølginger med private-ideelle sykehjem, og skal være orientert om alvorlige avvik og hendelser som rapporteres der.

Det har ikke vært gjennomført systemtilsyn i Etat for sykehjem i 2021, men Statsforvalter har gjennomført 9 individtilsyn på kommunale sykehjem, ett på KAS og ett tilsyn på et privat ideelt sykehjem.

Tilsynene har omhandlet bruk av tvang, forsvarlig helsehjelp medisinsk forsvarlig oppfølging og mangelfulle rutiner på medikamentbruk. Når et tilsyn avdekker avvik, får virksomheten en frist på å dokumentere tiltak for å rette opp avvikene og en ny frist for å dokumentere tiltakenes effekt.

3.4 Økonomi

Enhetene i Etat for sykehjem og de private sykehjemmene hadde i 2021 netto driftsutgifter samlet på 2 676,9 mill. kr., og av dette utgjør de private institusjonenes andel 34,7 %. I tillegg til dette føres det en del utgifter og inntekter sentralt. Dette gjelder blant annet egenbetalingsinntekter, avskrivninger etc.

Etat for sykehjem hadde et merforbruk på 1,2 mill. i 2021, mot et mindreforbruk på 14,8 mill. i 2020⁹. De kommunale sykehjemmene budsjetteres med en standard kostnad per langtidsplass. I 2022 var budsjettert kostnad per kommunal sykehjemsplass kr. 822 000 for sykehjem der ansatte har en pensjonstilknytning til Kommunal landspensjonskasse (KLP) og kr. 796 000 der ansatte har pensjonstilknytning til Bergen kommunale pensjonskasse (BKP). Internleie er ikke medregnet i plassprisen, og beløpene inkluderer ikke sykehjemsleger, fysioterapi eller andre funksjoner.

I 2021 ble det gitt et tillegg på 8,2 % av standard kostnad per langtidsplass for somatiske korttidsplasser. Korttidsplasser for demente og rehabiliteringsplasser gis et tillegg 4,1 % av standard kostnad per langtidsplass. For KLP-sykehjem / BKP-sykehjem utgjør disse tilleggene pr år henholdsvis:

- Somatiske korttidsplasser: kroner 67.400 / 65.300
- Rehabiliterings- og korttidsplasser for demente: kroner 33.700 / 32.600.

I tillegg til dette var det i 2021 til sammen 85 spesialplasser i kommunale sykehjem med høyere finansiering. Dette gjelder blant annet forsterkede demensplasser, plasser for unge demente, plasser for demensutredning, akuttsplasser og plasser for personer med

⁸ PLL og ELDOK

⁹ Tallene er korrigeret for organisasjonsendringer slik at de er sammenlignbare. Øyeblikkelig hjelp døgnenhet (ØHD) ble fra 1.1.2022 slått sammen med Kommunal mottaksavdeling. Den sammenslåtte enheten heter Kommunal allmennmedisinsk sengepost. Tallene både i 2020 og 2021 inkluderer de aktuelle enhetene.

Huntingtons sykdom. I tillegg til dette disponerer kommunen spesialplasser for personer med Huntingtons sykdom ved NKS Olaviken, og rehabiliteringsplasser ved Betanien rehabilitering og sykehjem.

Sykehjemmene er forpliktet til enhver tid å vurdere hva som er forsvarlig bemanning ut ifra beboersammensetningen. For å ivareta forsvarlig pleie og god omsorg for pasienter med ekstraordinære behov, er det avsatt midler i etaten som overføres til sykehjem som har spesielle behov. I 2021 ble det tildelt 19,2 mill. kr til Etat for sykehjem etter individuelle søknader fra enkeltsykehjem.

For de kommunale institusjonene blir det årlig stilt kr. 2,3 mill. kr. til disposisjon som fordeles på sykehjemmene til fornyelse av nødvendig utstyr.

Etat for sykehjem hadde i 2021 koronarelaterte utgifter på 37,6 mill. kr. Dette inkluderer blant annet smittevernsutstyr, utgifter til ansatte i karantene, økning i lønnsutgifter som følge av kohort-organisering og økt renhold.

De privat-ideelle sin finansiering er regulert i egne avtaler med hvert sykehjem.

4.0 Svar på flertallsmerknader (jfr. § 2-7d)

Bystyresak 169/18, Statusmelding for sykehjem 2017

Merknad 3

Palliasjon og omsorg i livets siste fase krever høy faglig kompetanse. Bystyret ber byrådet si noe om hva som gjøres for å utvikle slik kompetanse innenfor Etat for sykehjem i kommende statusmeldinger.

Svar på merknad 3

Merknad ble svart ut i statusmelding for sykehjemstjenesten 2020. Viser til avsnitt om kommunalt palliativt team i pkt 2.6.

Merknad 4

I statusmeldingen står det at Etat for sykehjemsmedisin ble styrket med tre psykologstillinger, bystyret ber byrådet om å si noe om hvordan psykologstillingene brukes i tjenestene i kommende statusmeldinger. Rapportering bør særlig legge vekt på hvordan disse stillingene kommer beboere / tjenestemottakere til gode.

Svar på merknad 4

Merknad ble svart ut i statusmelding for sykehjemstjenesten 2020. Viser til avsnitt om psykisk helse i pkt. 3.1

Bystyresak 190/21, Statusmelding for sykehjemstjenesten 2020

Merknad 1

Bystyret ber byrådet legge inn byrådets oppfølging så langt av forvaltningsrevisjon av sykehjem under covid-19 pandemien og kunnskapen som ble avdekket av revisjonen mot bystyret, og i kommende statusmeldinger.

Svar på merknad 1

Viser til de to første avsnitt under pkt 3.3 Avvik og uønskede hendelser.

Etat for sykehjem har svart ut revisors 6 anbefalinger, og fikk bemerket at tilbakerapportering var god og konkret på de aller fleste punktene. Det gjenstår å svare ut om Etat for sykehjem har gjennomført noen av oppfølgingspunktene der etaten selv hadde satt en frist. Kontrollutvalget vil motta en oppdatert tilbakerapportering våren 2022, når evalueringsarbeidet etter pandemien er gjennomført. Grunnet en ny smittebølge høsten 2021 ble videre evalueringsarbeid utsatt til våren 2022.

Merknad 2

Bystyret ber byrådet om å legge frem evalueringen av konseptet Hver dag hele livet på Ladegården sykehjem fra 2020 mot bystyret og i kommende årsmelding.

Svar på merknad 2

Viser til avsnitt om Hver dag hele livet i pkt 2.6.

Merknad 3

Bystyret har i statusmeldingen for 2019 bedt byrådet om å redegjøre i utfyllende grad for arbeidet innenfor psykisk helse, hvordan psykologstillingene brukes i tjenestene, innhold i Demensomsorgens ABC og de spesialtilpassede avdelinger for personer med alvorlige demensdiagnoser kombinert med atferdsutfordringer i neste statusrapporter. Med dette ville bystyret vite om hvor godt disse tilbudene fungerer for dem som mottar dem. Bystyret kan ikke lese noe utfyllende informasjon om det slik som det er beskrevet i merknadens svar på s. 14, og ber om å få den levert mot bystyret, samt til neste statusmeldinger.

Svar på merknad 3

Pkt 3.1 beskrives tjenestetilbudet innenfor psykisk helse og hvordan psykologene bidrar med sin kompetanse inn i sykehjemstjenesten. Innhold i demensomsorgens ABC er beskrevet i pkt. 2.3 om kompetanse. Som en del av arbeidet med å få kunnskap om hvordan tjenestemottakerne i sykehjem opplever tilbudet, så gjennomføres brukerundersøkelser, i tillegg til bruker og pårørendemedvirkning på individ – og generelt nivå.

Våren 2021 ble det gjennomført en pårørendeundersøkelse på de kommunale sykehjemmene, og gjennomsnittlig svarprosent var på 48, mot kun 35 % året før. Undersøkelsene gir viktige tilbakemeldinger til etaten som brukes for å forbedre tilbudet. Brukerundersøkelser gir sammen med forskning og kunnskapsbasert praksis grunnlag for planlegging og utvikling av fremtidens eldreomsorg. Brukerundersøkelser er viktige, fordi de kan belyse både positive og negative forhold på sykehjemmene i dag. Dette gir viktige tilbakemeldinger om pasienter og pårørendes tilfredshet med tilbudet.

Bergen kommune har i dag en rekke godt tilrettelagte botilbud til personer som trenger et skjermet tilbud. Personer med demensdiagnose er den største gruppen som har behov for spesielt tilrettelagte botilbud. Det forventes også at andelen sykehjemsbeboere med adferdsforstyrrelser og psykiske symptomer ved demens (APSD), vil øke i tiden fremover¹⁰.

Det arbeides systematisk med pasientsikkerhet i helsetjenestene som hører til byrådsavdelingen for eldre, helse og frivillighet. Bergen kommune har en nulltoleranse for voldsutøvelse av både fysisk og psykisk karakter, samt forsømmelser mot våre sykehjemsbeboere. Det skal være trygt og godt å bo i våre helseinstitusjoner.

Merknad 4

Viser til bystyrevedtak 48/21, hvor det ble bedt om at «arbeidet med eldres ernæring, inkludert mål, resultater og avvik, beskrives i fremtidige statusrapporter for sykehjem og for hjemmebaserte tjenester». Bystyret kan ikke se at dette har blitt fulgt opp i rapporten som

¹⁰ Rullert temaplan Omsorg med kunnskap-side 25

foreligger, og ber byrådet om å komme tilbake med en tilfredsstillende oppfølging av vedtaket.

Svar på merknad 4

Med bakgrunn i nasjonale retningslinjer har Etat for sykehjem utarbeidet prosedyrer for å avdekke og følge opp underernæring. Dette er også i henhold til den vedtatte handlingsplanen for pleie- og omsorgstjenesten «Maten servert (2018-2023)». Etter prosedyrene skal alle nye beboere i sykehjem vurderes for ernæringsmessig risiko ved innkomst. Brukere som avdekkes til å være i ernæringsmessig risiko eller underernært, skal få en individuelt tilpasset ernæringsplan. Ernæringsplanen skal inneholde dokumentasjon om ernæringsstatus, ernæringsbehov, tiltak og evaluering. Brukere som ikke er underernærte, eller i risiko skal følges opp med månedlig veiing, og risikovurderes halvårlig. Tall fra sykehjemsetaten viser at i 2021 hadde 80 % av langtidsbeboerne blitt risikovurdert for underernæring i løpet av de siste 12 mnd.

- 91,89 prosent var veid ved måling i november 2021
- 34,31 % er det dokumentert kostsamtale på
- 84,5% har tilpasset matkort
- 29,5% har spesielle ernæringstiltak siste 12 mnd.

For å sikre et systematisk og individtilpasset ernæringsoppfølging, gjennomføres det kompetansehelevende tiltak. Det er et mål å styrke tjenesten med klinisk ernæringsfysiolog, som beskrevet i Maten servert - Handlingsplan for mat, måltider og ernæringsarbeid i helse- og omsorgstjenesten 2018–2023.

I februar 2021 startet et pågående prosjekt om kvalitetsforbedring av samhandling om ernæringsstatus og ernæringsoppfølging, forankret i samarbeidsutvalgene mellom kommuner og sykehus i Helse Bergen sitt foretaksområde. Formålet er å sikre at nødvendig informasjon knyttet til ernæring følger pasienten mellom sykehus og kommune. Dette er viktig for å ivareta pasientsikkerheten og forebygge og behandle under- og feilernæring. Arbeidsgruppen består av en representant fra hvert av samarbeidsutvalgsområdene, og målet er å få utarbeidet en felles retningslinje.

Matsvinn-prosjektet i etat for sykehjem har også medført positive ringvirkninger for å forbedre rutiner for å sikre et individuelt tilpasset kosthold.

Det skal leveres en egen statusrapport for handlingsplanen *Maten servert* til bystyret i 2022. Denne vil gi en mer detaljert rapportering på ernæringsarbeidet i pleie- og omsorgstjenesten, inkludert i Etat for sykehjem.

Merknad 5

I statusmeldingen står det ikke noe om bruk av dyr som trivselstiltak, hvordan dette påvirker mulighetene for personer med allergi både i forhold til hvor de kan få plass på sykehjem og dem som allerede bor på hjem der det innføres tiltak som besøkshund, dyr som bor på hjemmet og så videre. KRPF har forståelse for at det er mange som kan oppleve det som positivt at det er dyr på sykehjem, men det er også ekskluderende for allergikere og det bør derfor være en bevissthet om dette.

Svar på merknad 5

Etat for sykehjem er kjent med at enkelte beboere har uttalte allergier for hund, katt og kaniner. Besøk av dyr gir mange beboere stor glede, men for noen er det sykdomsfremkallende.

Det finnes ikke hunderaser eller katteraser som er 100 % allergisikre.

Det er viktig å påpeke at renholdet av hunder/ katter spiller en vesentlig rolle, men det er ikke tilstrekkelig for å dempe allergiske reaksjoner. Noen beboere opplever ubehag eller redsel når det kommer en hund eller katt inn i rommet, det skal hensyntas. Det skal være avklart på forhånd om det skal åpnes opp for besøk av dyr på avdelingene.

Målet er at beboere, ansatte og besøkende skal oppleve en allergitrygg hverdag på sykehjemmene.