

Forvaltningsrevisjon

Arbeidsmiljø og skader i hjemmetjenesten

Harstad kommune



Vi skaper
trygghet

Rapport 2007

Arbeidsmiljø og skader i hjemmetjenesten

Harstad kommune

En rapport laget av:

KomRev NORD IKS

Utarbeidet av: Geir Håvard Hanssen og Lars-Andrè Hanssen

Ferdigstilt: September 2007

Innholdsfortegnelse

SAMMENDRAG	1
1 BAKGRUNN OG HJEMMEL	1
2 PROBLEMSTILLINGER OG AVGRENSNING	1
2.1 PROBLEMSTILLINGER.....	2
2.2 AVGRENSNING.....	2
3 METODE OG DATAMATERIALE	2
3.1 SPØRREUNDERSØKELSE	2
3.2 DOKUMENTANALYSER OG INTERVJU	4
3.3 FEILKILDER	4
4 REVISJONSKRITERIER	4
5 DEMOGRAFISKE DATA FOR HJEMMETJENESTEN	5
5.1 ORGANISERINGEN AV HJEMMETJENESTEN	5
5.2 KJØNN, ANSETTELSESTID OG ALDERSSAMMENSETNING	6
5.3 STILLINGSPROSENT OG ANTALL STILLINGER.....	7
6 ÅRSAKER TIL SYKEFRAVÆR I HJEMMETJENESTEN	8
6.1 ANSATTES VURDERING AV ARBEIDSMILJØET	8
6.2 ARBEIDSPRESS OG BEMANNING	9
6.3 SIKKERHET OG SKADER	13
<i>Sikkerhet</i>	13
<i>Skader</i>	14
6.4 ENKEL ANALYSE AV DATA FOR SYKEFRAVÆR	15
7 PSYKOSOSIALT MILJØ I HJEMMETJENESTEN	17
7.1 MEDBESTEMMELSE.....	17
7.2 SOSIALT MILJØ PÅ ARBEIDSPLASSEN.....	18
7.3 MOTIVASJON	19
7.4 SAMARBEID OG KOMMUNIKASJON MED LEDELSEN	20
8 FYSISK MILJØ I HJEMMETJENESTEN	22
8.1 FYSISK MILJØ PÅ AVDELING/KONTOR	22
8.2 FYSISK MILJØ HOS TJENESTEMOTTAKER.....	23
8.3 HJELPEMIDLER	25
8.4 TRANSPORT	26
9 AVVIKSREGISTRERINGEN I HJEMMETJENESTEN	27
9.1 AVVIKSPROSEDYREN I HARSTAD KOMMUNE	27
9.2 REGISTRERING AV AVVIK	28
10 ADMINISTRASJON OG STØTTEENHETER	29
10.1 TILTAK ARBEIDSMILJØ OG SKADER.....	29
10.2 ADMINISTRASJONENS KONTAKT MED ENHETENE I HJEMMETJENESTEN	32
11 REVISORS VURDERINGER	33
11.1 ÅRSAKER TIL SYKEFRAVÆR.....	33
11.2 PSYKOSOSIALT MILJØ	34
11.3 FYSISK MILJØ	34
11.4 AVVIKSREGISTRERING	35
12 ENHETSLEDERE OG ANSATTES RÅD OM SYKEFRAVÆR	35
13 OPPSUMMERING	36

	<i>Hva er årsakene til det høye sykefraværet i hjemmetjenesten?.....</i>	36
	<i>Hvordan vurderer de ansatte selv arbeidsmiljøet innenfor hjemmetjenesten?</i>	36
	<i>Hvilke faktorer mener de ansatte påvirker arbeidsmiljøet i hjemmetjenesten på en negativ måte?</i>	37
	<i>Hvilke tiltak har Harstad kommune iverksatt for å bedre arbeidsmiljøet og redusere sykefraværet blant ansatte?.....</i>	37
	<i>Hva er årsakene til de skadene som har oppstått i hjemmetjenesten?</i>	37
	<i>Hvordan praktiseres avviksregistrering innenfor hjemmetjenesten?.....</i>	37
	<i>Hvilke tiltak har Harstad kommune iverksatt for å redusere antall skaderelaterte avvik i hjemmetjenesten?</i>	37
14	HØRING	38
15	ANBEFALINGER	38

SAMMENDRAG

KomRev NORD IKS har på oppdrag fra Kontrollutvalget i Harstad kommune gjennomført en kartlegging av årsaker til sykefravær og skader, samt hvordan avviksregistreringen utføres, i hjemmetjenesten. Kartleggingen viser at arbeidspress, bemanning og skader oppgis som de tre fremste årsakene til sykefravær.. Det fremkommer dessuten at en stor del av de ansatte er usikker på rutinene for registrering av avvik. Det psykososiale arbeidsmiljøet fremstår i hovedsak som positivt, mens de ansatte en mindre fornøyd med det fysiske arbeidsmiljøet i hjemmetjenesten.

1 BAKGRUNN OG HJEMMEL

Kontrollutvalget i Harstad kommune vedtok 19. september 2006 å få utført en kartlegging av arbeidsmiljø og skader innenfor hjemmetjenesten i Harstad kommune.

Revisjonens undersøkelse er gjennomført med henvisning til kommunelovens § 77 nr 4 og § 78 nr 2, samt forskrift om revisjon i kommuner og fylkeskommuner m.v. § 7. Forvaltningsrevisjon er iflg. nevnte regler å gjennomføre systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets vedtak og forutsetninger.

2 PROBLEMSTILLINGER OG AVGRENSNING

Harstad kommune har siden 2001 opplevd et stabilt høyt sykefravær på rundt 10 prosent. Sykefraværet innenfor hjemmetjenesten er høyere enn det samlede gjennomsnittet for Harstad kommune. Hjemmetjenesten opplevde en økning i sykefraværet fra 11,3 prosent i 2005 til 14,2 prosent sykefravær i 2006. Denne økningen utgjør en prosentvis endring i sykefraværet på 25,7 prosent¹.

Det høye sykefraværet innenfor hjemmetjenesten forklares i rådmannens årsmelding for 2006 med arbeidsmiljøutfordringer innenfor denne delen av kommunens virksomhet. Hjemmetjenesten beskrives som mangeartet, med sammensatte brukergrupper som er spredt utover hele Harstad kommune. Arbeidsoppgavene beskrives også som mer komplisert enn tidligere, noe som tilskrives spesialisthelsetjenestens praksis med stadig tidligere utskrivning av pasienter fra sykehusene. Harstad kommune har en uttalt målsetning om å redusere sykefraværet, slik at dette for kommunen som helhet ligger mellom 4 og 7 prosent (Rådmannens årsmelding, 2006).

Sykefravær	2004	2005	2006	Prosentvis endring (05-06)
Barnehager	12,3%	10,4%	10,4%	0,0%
Skoler	7,8%	7,1%	7,9%	11,3%
Hjemmetjenesten	11,2%	11,3%	14,2%	25,7%
Sykehjem	14,2%	13,1%	13,4%	2,3%
Harstad kommune	9,9%	9,4%	10,5%	11,7%

Tabell 1: Sykefravær per sektor, hentet fra rådmannens årsmelding 2006, Harstad kommune

¹ Tallene er hentet fra rådmannens årsmelding, 2006. Se tabell.

2.1 PROBLEMSTILLINGER

KomRev NORD IKS har på bakgrunn av kontrollutvalgets bestilling utarbeidet to hovedproblemstillinger og fem underproblemstillinger som kan belyse årsakene til sykefravær og behandlingen av skader/avvik blant de ansatte i hjemmetjenesten.

- A) Hva er årsakene til det høye sykefraværet i hjemmetjenesten i Harstad kommune?**
- B) Hvordan praktiseres avviksregistrering innenfor hjemmetjenesten?**

For å kunne belyse disse problemstillingene har revisjonen framsatt følgende underproblemstillinger:

- **Hvordan vurderer de ansatte selv arbeidsmiljøet innenfor hjemmetjenesten?**
- **Hvilke faktorer mener de ansatte påvirker arbeidsmiljøet i hjemmetjenesten på en negativ måte?**
- **Hvilke tiltak har Harstad kommune iverksatt for å bedre arbeidsmiljøet og redusere sykefraværet blant ansatte?**
- **Hva er årsakene til de skadene som har oppstått i hjemmetjenesten?**
- **Hvilke tiltak har Harstad kommune iverksatt for å redusere antall skaderelaterte avvik innenfor hjemmetjenesten?**

2.2 AVGRENSING

Revisjonsprosjektet retter søkelyset på arbeidsmiljøet innenfor hjemmetjenesten i Harstad kommune, slik dette fremstod og ble opplevd av de ansatte på nyåret i 2007. Den skriftlige dokumentasjonen som ligger til grunn for våre konklusjoner er fra 2005, 2006 og første halvår av 2007. Spørsmål i spørreundersøkelsen som berører iverksatte sykemeldinger, tiltak osv. er avgrenset til å gjelde siste år, noe som i praksis vil si fra februar/mars 2006 til februar/mars 2007.²

3 METODE OG DATAMATERIALE

Revisjonen har vært i nær dialog med kontrollutvalget i Harstad kommune vedrørende den praktiske gjennomføringen av kartleggingen innenfor hjemmetjenesten. Det er gjennomført enkle utredninger av ulike metodiske valg, som er forelagt kontrollutvalget og gjort til gjenstand for diskusjon og beslutning der. Den metodiske gjennomføringen av prosjektet er utført i henhold til gjeldene standard for forvaltningsrevisjon.

3.1 SPØRREUNDERSØKELSE

Datagrunnlaget som rapporten bygger på, er i hovedsak samlet inn gjennom en omfattende spørreundersøkelse rettet mot alle ansatte i aktiv pleie³ innenfor hjemmetjenesten i Harstad kommune. Spørreskjemaet bestod av 48 spørsmål som, utover de demografiske bakgrunnsvariablene, spurte om de ansattes medbestemmelse, tilgang på hjelpemidler, arbeidspress, fysisk og sosialt miljø, transport til og fra tjenestemottaker, sikkerhet, skader, bemanning, samt samarbeid og kommunikasjon med leder. Undersøkelsen stilte også spørsmål om sykefravær og iverksatte tiltak innenfor de nevnte områdene. Strukturen i spørreskjemaet gjorde det mulig for de

² Spørreundersøkelsen ble gjennomført i februar og mars 2007.

³ Med begrepet "aktiv pleie" menes ansatte som gjennom sine arbeidsoppgaver kommer i direkte kontakt med tjenestemottakerne innenfor hjemmetjenesten. Undersøkelsen omfatter ikke personell i merkantile stillinger, eller personell med andre støttefunksjoner som vaktmester, kjøkken o.l.

ansatte å gjøre en egen vurdering av arbeidsmiljøet innenfor de ulike områdene, samt peke på faktorer som kunne bidra til et bedre arbeidsmiljø for de ansatte. Det ble også åpnet for kommentarer i spørreskjemaet.

I den metodiske planleggingen ble arbeidet med å sikre høy svarprosent blant de ansatte i hjemmetjenesten vektlagt. Det ble i samarbeid med kontrollutvalget besluttet at undersøkelsen ikke skulle gjennomføres elektronisk, men utarbeides på papir for å senke "brukerterskelen" for de ansatte som skulle svare. Undersøkelsen skulle i utgangspunktet sendes hjem til alle ansatte. Argumentet for å sende skjemaene hjem, var å sikre de ansatte nødvendig ro til å svare på spørsmålene. Dette medførte at alle spørreskjema skulle skrives ut på papir, presenteres for de ansatte per post, returneres fra de ansatte per post og registreres inn i datasystemet som benyttes for analyse av datamaterialet. Senere i prosessen valgte revisjonen å avvike noe fra denne strategien.

Hovedvekten i det praktiske arbeidet ble lagt på å informere om - og skape forståelse for - undersøkelsen i kommunens administrasjon og enhetene i hjemmetjenesten. Det ble gjennomført oppstartsmøte med administrasjonen⁴, hvor kontaktperson og rådmannsenheten var representert. Her ble målsetningen med prosjektet og den metodiske strategien presentert. Revisjonen gjennomførte deretter oppstartsmøter/planleggingsmøter med alle enhetene i hjemmetjenesten, hvor prosjektet ble presentert, praktiske problemstillinger belyst, og formuleringene i spørreundersøkelsen kvalitetssikret. HMS-rådgiveren i Harstad kommune, som var revisjonens kontaktperson, deltok på de fleste planleggingsmøtene med enhetene. På bakgrunn av disse møtene ble det besluttet at den beste strategien for å oppnå høy svarprosent var at revisjonen presenterte og gjennomførte undersøkelsen på personalmøter ved de største enhetene i hjemmetjenesten. Det ble også avtalt oppmøte ved vaktskifter, for å nå ansatte som jobbet nattevakt i undersøkelsesperioden. For en enhet ble det besluttet å gjennomføre undersøkelsen elektronisk, via dataverktøyet Quest Back.

Den praktiske gjennomføringen av spørreundersøkelsen ble utført på følgende vis:

- Undersøkelsen ble presentert for ansatte på personalmøter ved de ulike driftsenhetene, hvor den enkelte fikk anledning til å svare på spørreskjemaet. Revisjonen var tilgjengelig for spørsmål.
- Undersøkelsen ble presentert for ansatte ved vaktskifter fra nattevakt til dagvakt, hvor den enkelte fikk anledning til å svare på spørreskjemaet. Revisjonen var tilgjengelig for spørsmål.
- Undersøkelsen ble presentert for ansatte på deres arbeidsplass/kontor, slik at den enkelte kunne svare på spørreskjemaet og avlevere dette i en tilgjengelig beholder. Disse skjemaene ble senere samlet inn av revisjonen.
- Undersøkelsen ble distribuert ved hjelp av dataverktøyet Quest Back til ansattes arbeidsplass, via en e-postinvitasjon med link til et nettbasert spørreskjema.
- Undersøkelsen ble sendt til ansattes hjemstedsadresse i posten, med følgebrev og frankert svarkonvolutt.

Spørreundersøkelsen var tilgjengelig for svar fra de ansatte i perioden 20. februar 2007 til 30. mars 2007.

For å finne antall ansatte i aktiv pleie innenfor hjemmetjenesten, ble hver enhetsleder forespurt om å utarbeide lister over ansatte med arbeidsoppgaver rettet direkte mot tjenestemottaker. Ansatte i merkantile stillinger eller med støttefunksjon var ikke på listen, og i de tilfellene hvor ansatte var ute i permisjon eller sykemelding, ble hjemstedsadresser samlet inn, og spørreskjema sendt til hjemstedsadressen med følgebrev og frankert svarkonvolutt.

Datamaterialet fra undersøkelsen er registrert inn i datasystemet Quest Back, og eksportert videre over i et analysesystem for spørreundersøkelser kalt SPSS.

⁴ Med begrepet "administrasjon" menes rådmannen og støtteenhetene i Harstad kommune.

Det samlede antall respondenter i aktiv pleie innenfor hjemmetjenesten i Harstad kommune er ifølge driftsenhetenes egne lister 334 stk. Av disse mottok revisjonen 270 svar på spørreundersøkelsen, noe som utgjør 81 prosent av det samlede antall respondenter. Revisjonen vurderer en svarprosent på 81 som tilfredsstillende, og som et godt grunnlag for å trekke generelle konklusjoner om arbeidsmiljøet i hjemmetjenesten. Til dette resultatet har enhetslederne i hjemmetjenesten gitt et solid bidrag, gjennom den interesse og oppfølging de gav den praktiske gjennomføringen av spørreundersøkelsen.

3.2 DOKUMENTANALYSER OG INTERVJU

Revisjonen har fått tilgang til dokumentasjon av tiltak iverksatt av administrasjon vedrørende arbeidsmiljø og sykefravær i hjemmetjenesten. Dokumentasjonen er i hovedsak formidlet revisjonen av pleiefaglig rådgiver og HMS-rådgiver (revisjonens kontaktperson) i administrasjonen. Denne dokumentasjonen er gjennomgått, og er lagt til grunn for de funnene som rapporten presenterer.

For å utdype og nyansere funnene i spørreundersøkelsen og dokumentanalysen, ble det i etterkant av spørreundersøkelsen gjennomført kvalitative intervju med enhetsledere, tillitsvalgte og verneombud innenfor hjemmetjenesten, samt rådgivere for Helse, Miljø- og Sikkerhet (HMS) og pleiefag innenfor kommuneadministrasjonen. Intervjuene tok utgangspunkt i en intervjuguide, som var utarbeidet på bakgrunn av funnene i spørreundersøkelsen. Det ble totalt gjennomført 10 kvalitative intervju, som i gjennomsnitt hadde en varighet på 1 time.

3.3 FEILKILDER

En feilkilde knyttet til datamaterialet i spørreundersøkelsen er knyttet til selve registreringen av svar i dataverktøyet Quest Back. Den manuelle registreringen var en konsekvens av at undersøkelsen ble gjennomført på papir. Registreringen ble gjennomført av to ansatte i revisjonen, og representerer en mulig feilkilde, hvor registreringen av data kan avvike fra de svar som er gitt fra de ansatte i hjemmetjenesten. Det er ingen ting ved revisjonens registrering av data som tilsier at systematiske avvik har funnet sted. De enkeltavvik som måtte finnes vil derfor ikke gi noen reell påvirkning på de konklusjonene som trekkes på bakgrunn av spørreundersøkelsen.

4 REVISJONSKRITERIER

Det arbeidet som hjemmetjenesten i Harstad kommune utfører, foregår i stor grad hjemme hos mottakerne av tjenesten. Arbeid utført i tjenestemottakernes hus/leiligheter skaper problemstillinger vedrørende arbeidsmiljø, som må avveies mellom hensynet til tjenestemottakers bomiljø og arbeidsmiljøet til de som skal ha huset/leiligheten som sin daglige arbeidsplass.

For å imøtegå disse problemstillingene er det på oppdrag fra Sosial- og helsedirektoratet utarbeidet en veileder for arbeidsmiljø i hjemmetjenesten som gir råd, og søker å ivareta et best mulig arbeidsmiljø for ansatte innenfor denne tjenesten. Formålet med veilederen er å bidra til et godt arbeidsmiljø innenfor hjemmetjenesten ved å "gi hjemmetjenesten arbeidsredskaper når den skal planlegge, kartlegge og prioritere problemer og tiltak i forbindelse med det systematiske helse-, miljø-, og sikkerhetsarbeidet" (Arbeidsmiljø i hjemmetjenesten – en veileder, Sosial- og helsedirektoratet, 2006).

Veilederen viser til ulike formelle og uformelle kilder for hvordan arbeidsmiljøutfordringene innenfor hjemmetjenesten kan løses⁵. Det vises imidlertid spesielt til bestemmelsene i:

- Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern m.v. (arbeidsmiljøloven). LOV-2005-06-17-62.

⁵ Veilederen henviser til en rekke kilder/anbefalt litteratur som kan være retningsgivende for arbeidsmiljø innenfor hjemmetjenesten. Dette spenner fra lov og forskrift til faglitteratur tilknyttet emnet.

- Forskrift om systematisk helse-, miljø-, og sikkerhetsarbeid i virksomheter (HMS-forskriften). FOR 1996-12-06-1127.
- Lov om vern mot tobakkskader (røykeloven). LOV-1973-03-09-14.
- Forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten. FOR-2002-12-20-1731.
- Lov om helsetjenesten i kommunene (kommunehelsetjenesteloven). LOV-1982-11-19-66.
- Lov om sosiale tjenester m.v. (sosialtjenesteloven). LOV 1991-12-13 nr.81.
- Lov om pasientrettigheter (pasientrettighetsloven). LOV 1999-07-02 nr. 63.
- Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven). LOV 1999-07-02 nr. 64.

En rekke lover og forskrifter regulerer arbeidsmiljøet innenfor hjemmetjenesten. Enkelte rettskilder ivaretar arbeidstakerens rettigheter, mens andre har til formål å sikre rettighetene for brukerne av denne tjenesten. Det kan derfor oppstå motstridende hensyn mellom brukernes krav og behov, og arbeidstakernes arbeidsmiljø. Det er i slike situasjoner nødvendig å gjøre individuelle vurderinger basert på alle de bestemmelsene som regulerer tjenesten, og gjennom dette komme frem til løsninger som er til beste for tjenestemottaker, så vel som den enkelte ansatt.

Det er, på bakgrunn av dette, utfordrende for revisor å sette opp absolutte revisjonskriterier som arbeidsmiljøet innenfor hjemmetjenesten i Harstad kommune kan måles opp mot. Revisor vil likevel støtte seg til Sosial- og helsedirektoratets veileder for arbeidsmiljø i hjemmetjenesten, samt de rettkildene som denne spesielt trekker frem, med hovedvekt på bestemmelsene i arbeidsmiljøloven.

Det er derfor utledet følgende revisjonskriterier for kartleggingen av arbeidsmiljø og skader innenfor hjemmetjenesten i Harstad kommune:

Arbeidsmiljø i hjemmetjenesten – en veileder. Sosial- og helsedirektoratet, 2006.

Denne inkluderer:

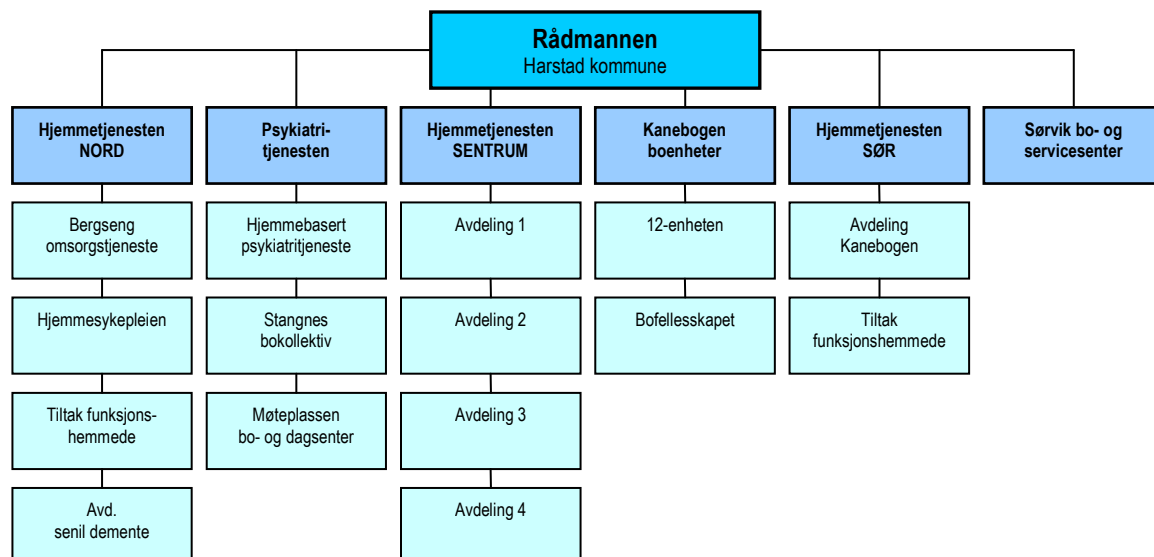
- Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern m.v. (arbeidsmiljøloven). LOV-2005-06-17-62.
- Forskrift om systematisk helse-, miljø-, og sikkerhetsarbeid i virksomheter (HMS-forskriften). FOR 1996-12-06-1127.
- Lov om vern mot tobakkskader (røykeloven). LOV-1973-03-09-14.
- Forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten. FOR-2002-12-20-1731.
- Lov om helsetjenesten i kommunene (kommunehelsetjenesteloven). LOV-1982-11-19-66.
- Lov om sosiale tjenester m.v. (sosialtjenesteloven). LOV 1991-12-13 nr.81.
- Lov om pasientrettigheter (pasientrettighetsloven). LOV 1999-07-02 nr. 63.
- Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven). LOV 1999-07-02 nr. 64.
- Avviksprosedyre for Harstad kommune (datert 01.10.2000, utgave 5.01)

En nærmere operasjonalisering av revisjonskriteriene som danner grunnlag for revisors vurderinger, vil bli gitt fortløpende i gjennomgangen av arbeidsmiljøet i hjemmetjenesten.

5 DEMOGRAFISKE DATA FOR HJEMMETJENESTEN

5.1 ORGANISERINGEN AV HJEMMETJENESTEN

Hjemmetjenesten i Harstad kommune er organisert i seks driftsenheter for ulike hjemmebaserte tjenester. Hver driftsenhet ledes av en enhetsleder med det overordede ansvaret for økonomi, tjenestetilbud og personale, mens underavdelingene ledes av avdelingssykepleiere og avdelingsvernepleiere som ivaretar den daglige tjenesten.



Figur 1: Organisering av hjemmetjenesten i Harstad kommune.

Hjemmetjenesten i Harstad kommune er et tilbud til beboere, eller andre med opphold i kommunen, med behov for somatisk og psykiatrisk behandling, og pleie og omsorg i hjemmet.

Pleieoppgaven kan være knyttet til følgende behov:

- *Personlig hygiene.*
- *Hjemmehjelp.*
- *Hjelp til toalettfunksjoner.*
- *Av- og påkledning.*
- *Tilrettelegging av måltider og kostveiledning.*
- *Oppfølging og observasjon av forordnet medisinsk behandling i hjemmet.*
- *Habilitering og rehabilitering.*
- *Oppfølging av psykisk helse.*
- *Råd, hjelp og veiledning som bidrar til aktivitet og større grad av selvhjelpenhet for tjenestemottaker.*
- *Personlig, brukerstyrt assistent.*
- *Omsorg ved livets slutt.*

(Hentet fra tjenestebeskrivelse, hjemmesykepleie, Harstad kommune, vedtatt 26.05.2005, revidert sept. 2007)

Harstad kommune har i underkant av 334 stillingshjemler⁶ til fordeling mellom de ulike driftsenhetene innenfor hjemmetjenesten. Dette er en økning på knapt 37 stillingshjemler sammenlignet med nivået for 2005⁷.

5.2 KJØNN, ANSETTELSESTID OG ALDERSSAMMENSETNING

Revisjonen har i spørreundersøkelsen samlet inn ulike demografiske data knyttet til de ansatte i hjemmetjenesten i Harstad kommune. De demografiske bakgrunnsvariablene danner grunnlag for de analysene som er utført av det innsamlede datamaterialet, men kan også ha interesse i form av en allmenn kartlegging av den demografiske sammensetningen av ansatte i hjemmetjenesten.

⁶ Inkludert hele psykiatritjenesten og hele Sørvik bo- og servicesenter. Disse enheten har også tilbud utover den hjemmebaserte tjenesten.

⁷ Dette fremgår i rådmannens årsberetning for 2006

Alderssammensetningen i hjemmetjenesten i Harstad kommune preges av en noenlunde jevn aldersfordeling blant de ansatte, med tyngdepunkt i aldersgruppen mellom 36 og 50 år. Det er tilnærmet ingen ansatte under 20 år, mens henholdsvis 25 og 30 prosent av de ansatte befinner seg i aldersgruppen 20-35 år og over 50 år. 45 prosent av de ansatte er mellom 36 og 50 år.

Alder	Verdi	Prosent	Kum.prosent
Under 20 år	1	0%	0%
20-35 år	68	25%	25%
36-50 år	120	45%	70%
Over 50 år	80	30%	100%

Tabell 2: Alderssammensetning i hjemmetjenesten, Harstad kommune.

Kjønnsammensetningen viser at en overveiende majoritet av de ansatte er kvinner (88 prosent), mens 12 prosent er menn. På spørsmål vedrørende kjønn-, og alderssammensetningen kommer det frem et ønske om flere menn i organisasjonene, men virkemidlene for å nå dette målet mangler. Det er ved enkelte anledninger annonsert etter ansatte, med oppfordring til menn om å søke, men uten at dette har resultert i en reell økning av antall menn ved de ulike enhetene.

Lenge ansatt	Verdi	Prosent	Kum.prosent
Mindre enn 5 år	110	41%	41%
6-10 år	77	28%	69%
11-20 år	61	23%	92%
Mer enn 20 år	22	8%	100%

Tabell 3: Ansettelsestid i hjemmetjenesten, Harstad kommune

Alderssammensetningen i tjenesten forklares i hovedsak gjennom lav turnover blant ansatte, og rekruttering av "godt voksne" kandidater til ledige stillinger. Tabellene ovenfor viser at 31 prosent av de ansatte har vært tilsatt i mer enn 10 år, mens 59 prosent av de ansatte har vært tilsatt i 6 år eller lengre. Stabiliteten i arbeidsstokken vurderes av enhetsledere og verneombud/tillitsvalgte som positiv, mens en ser klare utfordringer tilknyttet slitasje og sykefravær blant en stadig aldrende arbeidsstokk (Intervju hjemmetjenesten).

5.3 STILLINGSPROSENT OG ANTALL STILLINGER

Harstad kommune har gjennom den siste tiden hatt fokus på stillingsstørrelsen til de ansatte i hjemmetjenesten, og administrasjonen har blant annet iverksatt prosjekter rettet mot ansatte med ufrivillig deltidsstillinger, og en ny turnusordning som reduserer behovet for små stillinger, kun tilknyttet helgebemanningen (Intervju administrasjonen). Spørreundersøkelsen viser at 82 prosent av de ansatte har fra 50-100 prosent stilling, mens 18 prosent av de ansatte er tilsatt i småstillinger under 50 prosent.

Stillingsprosent	Verdi	Prosent	Kum.prosent
0-30%	13	5%	5%
31-50%	36	13%	18%
51-80%	91	34%	52%
81-100%	130	48%	100%

Tabell 4: Stillingsprosent i hjemmetjenesten, Harstad kommune.

Andelen småstillinger forklares av enhetsledere og administrasjon i hovedsak med dagens turnusmodell, hvor de ansatte er på jobb hver tredje helg⁸. Denne modellen skaper et behov for ansatte i småstillinger som kan jobbe utelukkende helgevakter, for å dekke det behovet for helgebemanning som dagens turnusmodell ikke dekker opp. Antallet reduserte stillinger gjenspeiler dessuten et ønske blant enkelte ansatte om å gå i reduserte stillinger, til tross for tilbud om full stilling i

⁸ I høringsuttalelsen fra rådmannen i Harstad kommune gis det følgende kommentar: "Turnusmodellen legger, i hovedsak, opp til arbeid hver tredje helg. Det er bare i Hjemmetjenesten Sentrum at det er gjennomført arbeid hver fjerde helg i enkelte tilfeller" (Høringsuttalelse fra rådmannen, Harstad kommune, 30.08.2007).

hjemmetjenesten. Det fremgår av intervju med enhetsledere at ansatte i reduserte stillinger har fått tilbud om økning til full stilling. Flere ansatte har benyttet slike tilbud til å øke stillingsprosenten til ca. 80 prosent, men ønsker ikke full jobb i hjemmetjenesten. Det finnes samtidig ansatte som signaliserer et ønske om full stilling (Intervju enhetsledere).

Antall stillinger	Verdi	Prosent	Kum.prosent
1	243	92%	92%
2	18	7%	99%
3	3	1%	100%
4 eller flere	0	0%	100%

Tabell 5: Antall stillinger i hjemmetjenesten, Harstad kommune.

En annen problemstilling tilknyttet stillingsstørrelse, er om de ansatte i hjemmetjenesten har flere små stillinger for å oppnå full eller tilnærmet full stilling. Her viser spørreundersøkelsen blant de ansatte at 92 prosent har en stilling, mens 7 prosent av de ansatte har to stillinger i hjemmetjenesten. Tre ansatte (1 prosent av utvalget) har tre stillinger innenfor hjemmetjenesten i Harstad kommune. Av enhetslederne i hjemmetjenesten vurderes andelen ansatte med to eller flere stillinger som lav. Denne problemstillingen berører ansatte i små stillinger som jobber på flere avdelinger eller enheter, for å komme opp i tilfredsstillende samlet stillingsstørrelse (Intervju enhetsledere).

6 ÅRSAKER TIL SYKEFRAVÆR I HJEMMETJENESTEN

6.1 ANSATTES VURDERING AV ARBEIDSMILJØET

Hovedmomentet i kontrollutvalgets bestilling av en kartlegging av arbeidsmiljøet i hjemmetjenesten, var knyttet til størrelsen på sykefraværet innenfor denne tjenesten. Den ene av de to hovedproblemstillingene for denne kartleggingen søker derfor å kartlegge årsakene til det høye sykefraværet innenfor hjemmetjenesten, samt å avklare de ansattes vurdering av arbeidsmiljøet på de ulike enhetene.

For å kartlegge hvor stor andel av de ansatte som hadde legemeldt sykefravær innenfor de ulike enhetene i hjemmetjenesten, ble det i spørreundersøkelsen spurt om de ansatte har vært sykemeldt av lege siste år.⁹ Her fremkommer det i svarene at 51 prosent av de ansatte i hjemmetjenesten har vært sykemeldt av lege det siste året.

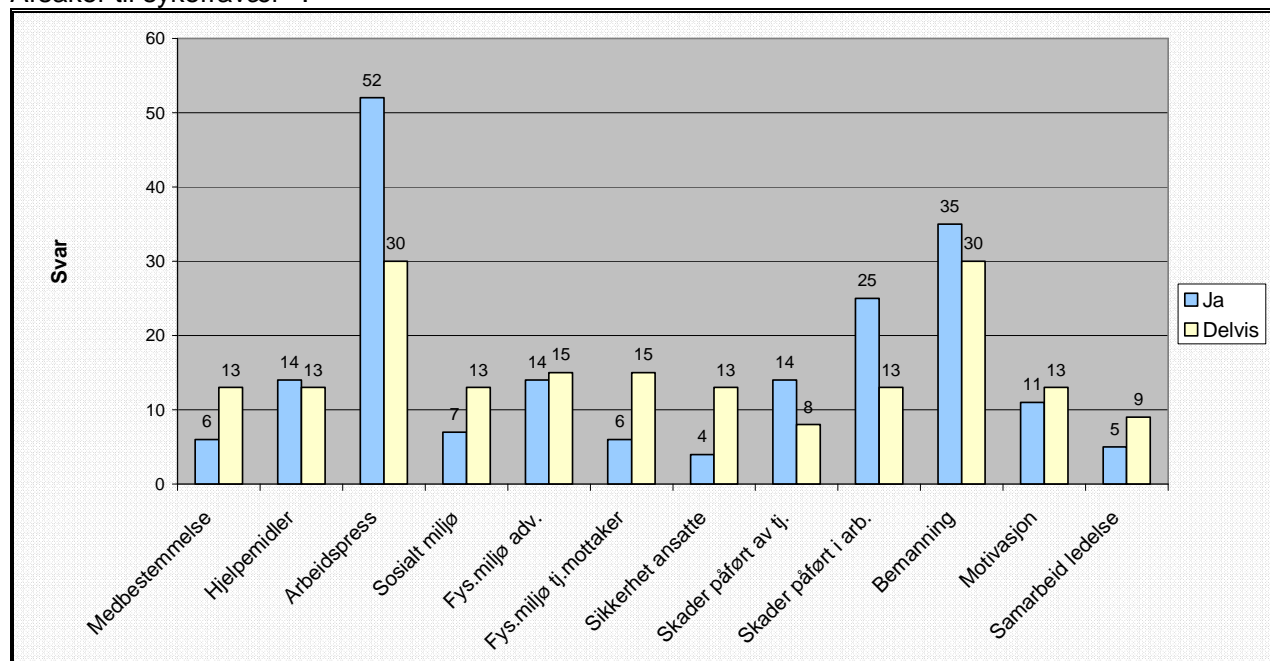
	Sentrum	Nord	Sør	Psykiatri	Sørvik	Kanebogen	Totalt
Andel sykemeldte	60%	42%	51%	81%	38%	40%	51 %

Tabell 6: Andel av ansatte som har vært sykemeldt av lege siste år i hjemmetjenesten, Harstad kommune. N=268

Om en ser på tallene i tabellen ovenfor, ser en at en stor andel av de ansatte har vært sykemeldt det siste året, samt at det er store variasjoner mellom de ulike enhetene. For tre av enhetene har mer enn 50 prosent av de ansatte vært sykemeldt, og for en av disse mer enn 80 prosent.

De ansatte ble videre bedt om å markere hva som har vært helt eller delvis årsak til deres sykemelding det siste året.

⁹ Her ble det presisert at en mener sykemelding utover ordningen med egenmelding. Vi spurte "Har du vært sykemeldt av lege siste året?"

Årsaker til sykefravær¹⁰:

Grafisk fremstilling 1: Årsaker til sykefravær i hjemmetjenesten, Harstad kommune. N≈245

Den grafiske fremstillingen av årsaker til sykefravær, viser en rekke faktorer som påvirker arbeidsdagen til de ansatte i hjemmetjenesten. Faktorene varierer fra, på den ene siden, konkrete, fysiske variabler som tilgjengelige hjelpemidler, biler, sikkerhet for de ansatte, fysisk miljø på kontor og hos tjenestemottaker, til mer psykososiale variabler som sosialt miljø, medbestemmelse, arbeidspress, motivasjon og samarbeid med ledelse.

Den noe "grovkornede" analysen vist i den grafiske fremstillingen ovenfor, viser at tre faktorer skiller seg ut som hovedårsaker til sykefravær. Disse faktorene er arbeidspress for de ansatte, bemanning på avdelingene og sikkerhet/skader påført av tjenestemottaker og i arbeidstiden. Her svarer 82 ansatte at de har vært sykemeldt av lege helt eller delvis på grunn av arbeidspress, 65 ansatte helt eller delvis på grunn av bemanningen på avdelingen og 77 ansatte helt eller delvis på grunn av sikkerhet og skader påført av tjenestemottaker/i arbeidstiden.

6.2 ARBEIDSPRESS OG BEMANNING

I arbeidsmiljøloven §4-2 2b) heter det at:

Arbeidet skal organiseres og tilrettelegges under hensyn til den enkelte arbeidstakers arbeidsevne, kyndighet, alder og øvrige forutsetninger.

En nærmere analyse av arbeidspresset for de ansatte, viser at de ansatte gir arbeidspress en vurderingsfaktor på 4,05¹¹. Denne vurderingsfaktoren indikerer at de ansatte i hjemmetjenesten vurderer arbeidspresset som moderat. Tabellen nedenfor nyanserer bakgrunnen for vurderingsfaktoren, og viser at 13 prosent av de ansatte (35 ansatte) vurderer arbeidspresset som lavt eller svært lavt (nivå 1 og 2), mens 42 prosent av de ansatte (111 ansatte) vurderer arbeidspresset som høyt eller svært høyt (nivå 5 og 6).

¹⁰ Vi spurte de ansatte "Har noen av disse faktorene vært årsak til sykefravær for deg i jobben innenfor hjemmetjenesten i Harstad kommune det siste året? (Dine svar er anonyme)". Respondentene kunne krysse for flere faktorer. Hver søyle må tolkes individuelt. Gjennomsnittlige N=245 for alle faktorene. Andelen som svarte "Nei" og "Vet ikke/Ikke relevant" er fjernet fra den grafiske fremstillingen.

¹¹ De ansatte ble spurt "1 er svært lite arbeidspress og 6 er svært høyt arbeidspress. Hvordan vurderer du arbeidspresset på din arbeidsplass?"

Arbeidspress	Verdi	Prosent	Kum.prosent	Tredelt
1	9	3%	3%	13%
2	26	10%	13%	
3	41	16%	29%	
4	75	29%	58%	45%
5	90	34%	92%	42%
6	21	8%	100%	

Tabell 7: Arbeidspress i hjemmetjenesten, Harstad kommune. 1 er svært lite og 6 er svært mye arbeidspress. N=262 Gjennomsnitt: 4,05 Median: 4

Ifølge enhetsledere i hjemmetjenesten kan det være problematisk å avgjøre hva som ligger i de ansattes vurdering av høyt arbeidspress. Enkelte hevder at de ansatte har ulik oppfatning av hva en regner som arbeidspress, mens andre påpeker at de ansatte i liten grad gir tilbakemelding om høyt arbeidspress til sin enhetsleder eller avdelingsleder (Intervju enhetsledere).

Analyser i dataprogrammet SPSS viser at det ikke er noen klar sammenheng mellom andelen ansatte som vurderer arbeidspresset som høyt/svært høyt og ulike grupper av ansatte i hjemmetjenesten. Arbeidspresset fordeler seg tilnærmet likt mellom de ulike yrkes- og aldersgruppene, og mellom kjønnene.

	Sentrum	Nord	Sør	Psykiatri	Sørvik	Kanebogen	Totalt
Andel høyt arbeidspress	45%	36%	46%	75%	13%	15%	42 %
Andel sykemeldte	60%	42%	51%	81%	38%	40%	51 %

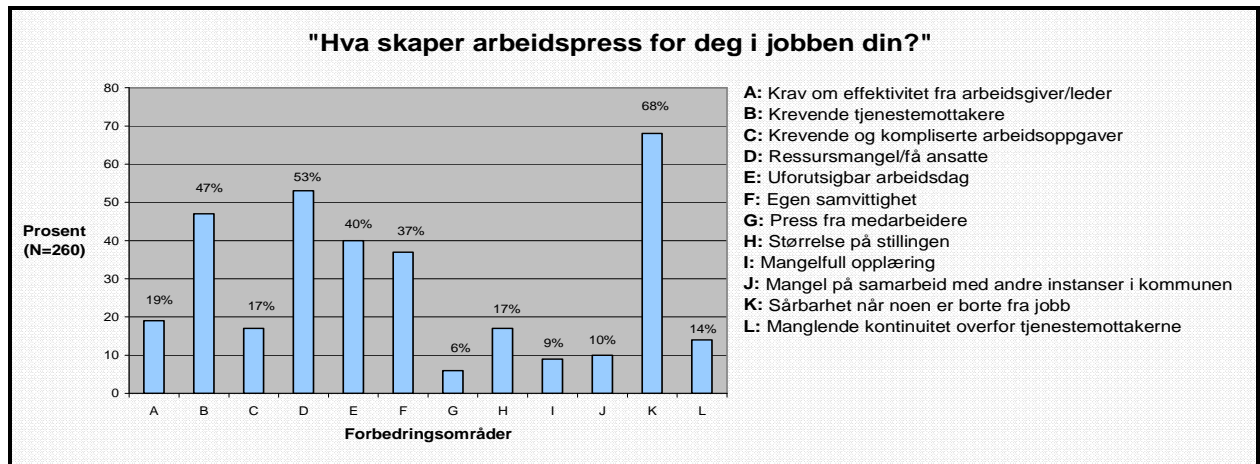
Tabell 8: Andel av ansatte som vurderer arbeidspresset som høyt (verdi 5 og 6) og andel ansatte som har vært sykemeldt av lege siste år i hjemmetjenesten, Harstad kommune. N=262 (arbeidspress) og N=268 (sykemeldte)

Når det kommer til de enkelte enhetene, så ser en større forskjeller når det gjelder høyt arbeidspress blant de ansatte. Tabellen ovenfor viser at arbeidspresset oppleves sterkest blant de ansatte i psykiatrienheten. Her vurderer 75 prosent av de ansatte arbeidspresset til verdi 5 og 6, mens den gjennomsnittlige scoren er 42 prosent. Det synes ellers å være høyere arbeidspress i de store enhetene i sentrum, sør og nord, enn for de mindre enhetene i Sørvik og ved Kanebogen boenheter.

Om en ser de ansattes vurdering av arbeidspress i sammenheng med andelen sykemeldte innenfor de ulike enhetene, så viser dette en viss samvariasjon mellom andelen ansatte som vurderer arbeidspresset som høyt, og andelen ansatte som har vært sykemeldt siste år. Det fremgår av tabellen at psykiatrienheten, hvor flest ansatte (75 prosent) vurderer arbeidspresset som høyt, også har størst andel sykemeldte ansatte (81 prosent). For hjemmetjenesten i Sørvik er andelen ansatte med høyt arbeidspress lavest (13 prosent), noe som også gjelder andelen sykemeldte (38 prosent).

For å kartlegge hva som skaper arbeidspress for de ansatte i hjemmetjenesten, ble det i spørreundersøkelsen stilt spørsmål om hva som skaper arbeidspress for de ansatte i deres arbeidsdag. Her viser tilbakemeldingene at 68 prosent av utvalget opplever arbeidspress når ansatte er borte fra jobben, mens 53 prosent av utvalget opplever arbeidspress som følge av en mer generell ressursmangel knyttet til antall ansatte i hjemmetjenesten (se grafisk fremstilling nedenfor).

Gjennom intervju med verneombud og tillitsvalgte, fremkommer det at det rapporterte arbeidspresset i stor grad er knyttet til utstrakt bruk av vikarer, samt mangel på vikarer, når noen er borte fra jobb. Ved innleie av vikarer er det vanskelig å skaffe kvalifisert arbeidskraft til de ulike enheten. Dette legger et ytterligere press på den øvrige arbeidsstokken, som må ivareta egne arbeidsoppgaver, samt lære oppvikarene og ivareta de arbeidsoppgavene som vikarene ikke er kvalifisert til å utføre. Mangelen på kvalifiserte vikarer gjelder i særlig grad i stillinger som krever sykepleierkompetanse (Intervju verneombud/tillitsvalgte).



Grafisk fremstilling 2: Forbedringsområder, arbeidspress for ansatte i hjemmetjenesten, Harstad kommune.

Andre faktorer som trekkes frem i tilbakemeldingene fra de ansatte vedrørende arbeidspress, er krevende tjenestemottakere (47 prosent), uforutsigbar arbeidsdag (40 prosent) og egen samvittighet (37 prosent). Ifølge intervju med enhetsledere og verneombud/tillitsvalgte, skyldes de kompliserte arbeidsoppgavene i hjemmetjenesten at spesialisthelsetjenesten/sykehusene har innført en praksis med kortere liggetid og tidligere utskrivning fra sykehus. Dette har ført til flere tjenestemottakerne med krevende pleiebehov, som tidligere ble ivaretatt av sykehusene. En opplever også at tjenestemottakerne blir eldre og at de bor i hjemmet lengre enn en opplevde tidligere (Intervju enhetsledere og verneombud/tillitsvalgte).

Den andre hovedårsaken til sykefravær som blir trukket fram av de ansatte, er den generelle bemanningen innenfor hjemmetjenesten. Her viser de ansattes tilbakemelding at bemanning gis en vurderingsfaktor på 4,0¹².

Bemanning	Verdi	Prosent	Kum.prosent	Tredelt
1	7	3%	3%	10%
2	18	7%	10%	
3	57	22%	32%	54%
4	86	32%	64%	
5	76	29%	93%	36%
6	19	7%	100%	

Tabell 9: Bemanning i hjemmetjenesten, Harstad kommune. 1 er svært dårlig og 6 er svært god bemanning. N=263 Gjennomsnitt: 4,00 Median: 4

En vurderingsfaktor på 4,0 indikerer at de ansatte i hjemmetjenesten samlet gir en moderat, men positiv vurdering av bemanningen i hjemmetjenesten. Tabellen ovenfor viser at 10 prosent av de ansatte (25 ansatte) vurderer bemanningen som dårlig eller svært dårlig (nivå 1 og 2), mens 36 prosent av de ansatte i utvalget (95 ansatte) vurderer bemanningen som god eller svært god (nivå 5 og 6).

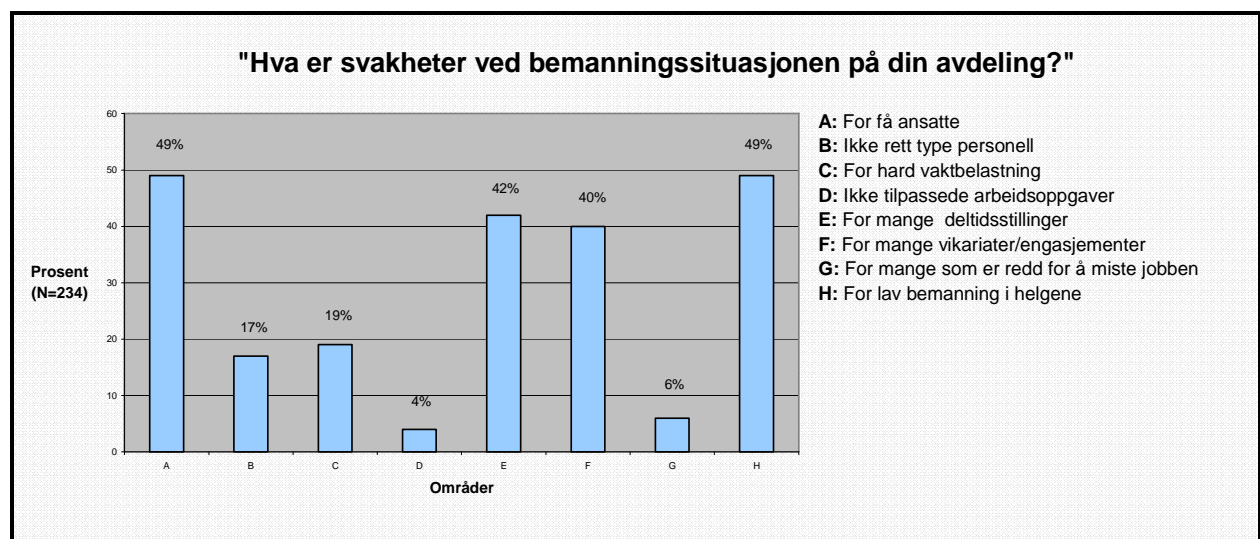
	Sentrum	Nord	Sør	Psykatri	Sørvik	Kanebogen	Totalt
Andel god bemanning	32%	36%	25%	13%	75%	80%	36 %
Andel sykemeldte	60%	42%	51%	81%	38%	40%	51 %

Tabell 10: Andel ansatte som vurderer bemanningen som god (verdi 5 og 6) og andel sykemeldte ansatte per enhet, hjemmetjenesten, Harstad kommune. N=269 (bemanning) og N=268 (sykemeldte)

¹² De ansatte ble spurt " 1 er svært dårlig bemanning og 6 er svært god bemanning. Hvordan vurderer du bemanningen på din arbeidsplass?"

Fordelingen av ansatte som vurderer bemanningen som god/svært god viser at psykiatrienheten har færrest ansatte som er godt fornøyd med bemanningen (13 prosent), mens 75 prosent av de ansatte i hjemmetjenesten Sørvik og 80 prosent av de ansatte på Kanebogen boenheter er god eller svært godt fornøyd med sin bemanning. Når en ser denne fordelingen i sammenheng med hvor stor andel av de ansatte som har vært sykemeldt innenfor de ulike enhetene, så viser dette en viss sammenheng mellom andelen sykemeldte og hvordan de ansatte vurderer bemanningen innenfor de ulike enhetene. Klarest er denne sammenhengen for psykiatrienheten, hvor kun 13 prosent av de ansatte er fornøyd med bemanningen, mens 81 prosent av de ansatte har vært sykemeldt. Liknende sammenhenger ser en også for de andre enhetene, selv om disse ikke er like klare som for psykiatrienheten.

På spørsmål om forbedringsområder tilknyttet bemanningen i hjemmetjenesten, er det to hovedområder som skiller seg ut i de ansattes tilbakemelding. Et av forbedringsområdene som trekkes fram er den generelle bemanningen i hjemmetjenesten, hvor 49 prosent av utvalget mener det er for få ansatte. Det andre hovedområdet knytter seg til bemanningen i helgene, hvor 49 prosent av utvalget mener at denne bemanningen er for lav.



Grafisk fremstilling 3: Forbedringsområder, bemanning i hjemmetjenesten, Harstad kommune.

Ifølge intervjuene med tillitsvalgte/verneombud er problemer knyttet til helgebemanningen et kjent problem, som går utover både personalet og tjenestemottakerne innenfor hjemmetjenesten. Hovedmålsetningen med den reduserte bemanningen er, ifølge enhetslederne, å redusere lønnsutgiftene i helgene, uten noen spesiell reduksjon av antall tjenestemottakere. Dette gjøres ved at nødvendige, men ikke daglige, pleieoppgaver legges til fredag eller mandag, slik at helgebemanningen i stor grad knyttes til enklere arbeidsoppgaver som krever lavere bemanning (Intervju enhetsledere)¹³.

På toppen av denne "styrte" bemanningsreduksjonen, opplever hjemmetjenesten problemer med å skaffe vikarer til helgevaktene ved sykefravær blant de ansatte. Dette fører, ifølge intervju med verneombud/tillitsvalgte, til en ytterligere reduksjon i helgebemanningen, med økt arbeidspress for det resterende helgepersonalet som resultat. Ifølge ansatte og enhetsledere gjør den reduserte bemanningen i helgene at ansatte må betjene tjenestemottakere de ikke kjenner. Dette er en stressfaktor for de ansatte, samtidig som utførelsen av arbeidet blir mer ineffektivt. De ansatte må også forholde seg til vikarer i helgene. Dette øker ansvaret for de som jobber fast i tjenesten, og krever veiledning av vikarer som er ukjent med sine arbeidsoppgaver. Ifølge en respondent er

¹³ | Høringsuttalelsen fra rådmannen i Harstad kommune gis det følgende kommentar: "Hovedmålsetningen er, slik vi ser det, å oppfylle Arbeidsmiljølovens bestemmelser og arbeidstakernes behov for fritid samt turnus" (Høringsuttalelse, rådmannen, Harstad kommune, 30.08.2007).

konsekvensene av dette at ansatte gruer seg til å gå på jobb i helgene (Intervju enhetsleder og verneombud/tillitsvalgte). Det er likevel en erkjennelse innenfor hjemmetjenesten at turnusen legger opp til hardere helgevakter, slik at bemanningen kan være bedre resten av uka. Dette skal være i samsvar med de ansattes ønsker (Intervju enhetsledere).

Når det kommer til den generelle bemanningen i hjemmetjenesten, så er holdningen både blant enhetsledere og verneombud/tillitsvalgte at grunnbemanningen i tjenesten er for dårlig.

6.3 SIKKERHET OG SKADER

Arbeidsmiljøloven § 4-3:

(3) Arbeidstaker skal ikke utsettes for trakassering eller annen utilbørlig opptreden.

(4) Arbeidstaker skal, så langt det er mulig, beskyttes mot vold, trusler og uheldige belastninger som følge av kontakt med andre.

Sikkerhet

Den tredje største årsaken til sykefravær blant ansatte knyttes til skader og de ansattes sikkerhet. Spørreundersøkelsen blant de ansatte viser at sikkerhet gis en vurderingsfaktor på 4,41¹⁴, noe som indikerer at de ansatte vurderer sikkerheten i hjemmetjenesten som god. En nærmere analyse av denne vurderingsfaktoren viser at 8 prosent av de ansatte (20 ansatte) vurderer sikkerheten som dårlig eller svært dårlig, mens 54 prosent av de ansatte (138 ansatte) vurderer den som god eller svært god.

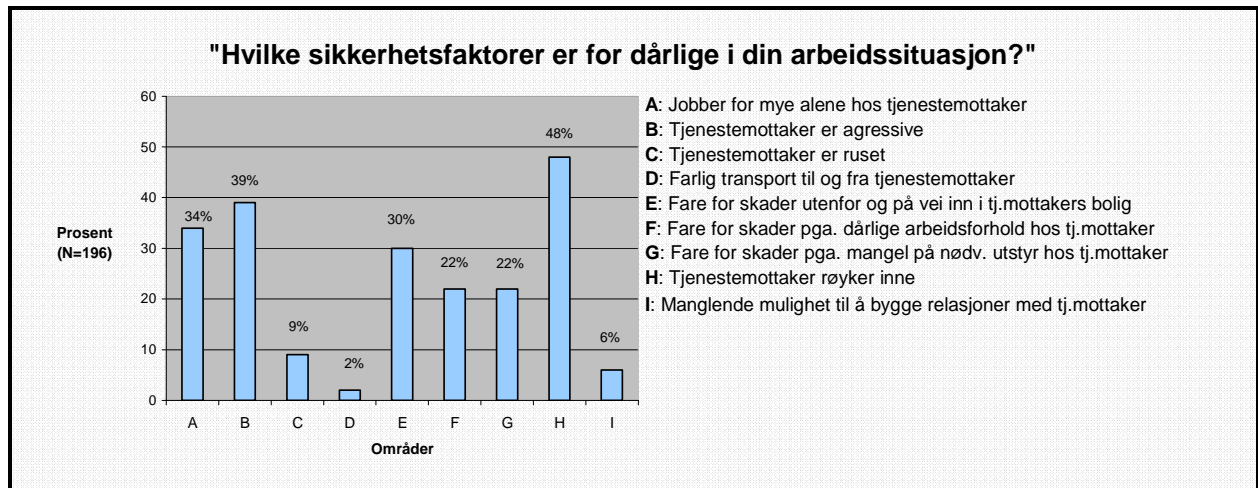
Av de 20 ansatte som vurderer sikkerheten som dårlig eller svært dårlig (verdi 1 og 2) jobber 12 stk innenfor hjemmetjenesten sentrum, mens de resterende 8 fordeler seg noenlunde jevnt på de andre enhetene.

Sikkerhet	Verdi	Prosent	Kum.prosent	Tredelt
1	3	1%	1%	8%
2	17	7%	8%	
3	22	9%	17%	38%
4	73	29%	46%	
5	107	42%	88%	54%
6	31	12%	100%	

Tabell 11: Sikkerhet i hjemmetjenesten, Harstad kommune. 1 er svært dårlig og 6 er svært god sikkerhet. N=253 Gjennomsnitt: 4,41 Median: 5

Det forbedringsområdet som flest ansatte i hjemmetjenesten trekker frem når det gjelder sikkerheten til de ansatte, er at tjenestemottakere røyker inne i sine hus/leiligheter før eller når de ansatte skal jobbe der (48 prosent av utvalget). I de tilfellene hvor tjenestemottakers røyking er et problem for de ansatte, søker hjemmetjenesten å inngå avtaler om lufting og røykepauser når de ansatte er i boligen. Det er også nedlagt forbud mot røyking for enkeltmottakere av hjemmetjeneste, men da av andre årsaker enn innemiljø for de ansatte (Intervju enhetsleder).

¹⁴ De ansatte ble spurt " 1 er svært dårlig sikkerhet og 6 er svært god sikkerhet. Hvordan er sikkerheten for deg som ansatt i hjemmetjenesten?"



Grafisk fremstilling 4: Forbedringsområder, sikkerhet i hjemmetjenesten, Harstad kommune.

De to resterende hovedforbedringsområdene for sikkerhet knytter seg til aggressive tjenestemottakere (39 prosent av utvalget), samt at ansatte jobber alene hos tjenestemottakere (34 prosent av utvalget). Ifølge enhetsledere og verneombud/tillitsvalgte, er aggresjon blant tjenestemottakerne en stadig utfordring for de ansatte i tjenesten. Enkelte enhetsledere mener likevel at aggresjonsnivået er lavt, men det krever at de ansatte har et bevisst forhold til sikkerhet (Intervju enhetsleder). Den generelle tilbakemeldingen vedrørende aggressive tjenestemottakere er likevel at de ansatte eksponeres for både verbal og fysisk vold, noe det er vanskelig å gardere seg 100 prosent mot. Aggresjon, slag og spark oppleves i første rekke hos psykisk utviklingshemmede tjenestemottakere, men er også en aktuell problemstilling for andre tjenestemottakere med psykisk og somatisk sykdom (Intervju enhetsleder og verneombud/tillitsvalgte).

Harstad kommune innførte 1. januar 2007 en ny felles HMS-prosedyre for vold og trusler i hjemmetjenesten, med krav om tilbaketrekking ved aggresjon hos tjenestemottaker. Ifølge enhetsledere og verneombud/tillitsvalgte har det vært en merkbar forbedring i antall avvik knyttet til aggressive tjenestemottakere så langt i 2007 (Intervju enhetsledere og verneombud/tillitsvalgte).

Skader

Spørreundersøkelsen blant de ansatte berører også de ansattes vurdering av faren for å bli skadet i arbeidssituasjon. I denne vurderingen indikerer en lav score at en opplever liten fare for å bli skadet, mens høy score indikerer stor fare for å bli skadet. Svarene fra de ansatte gir en vurderingsfaktor på 3,05¹⁵, noe som indikerer at de ansatte opplever liten til moderat fare for å bli skadet på jobben. En videre analyse viser at 41 prosent av de ansatte (107 ansatte) vurderer faren for å bli skadet som svært liten eller liten, mens 16 prosent av de ansatte (43 ansatte) vurderer faren for å bli skadet som stor eller svært stor.

Om en gjør en nærmere analyse av de ansattes svar i SPSS, fremkommer det at det er de ansatte i hjemmetjenesten Sentrum som er mest bekymret for skader i tjenesten. I denne enheten svarer 20 ansatte at de vurderer faren for skader som stor eller svært stor (26 prosent). Hjemmetjenesten Sentrum ligger også høyest når det kommer til den faktiske rapporteringen av oppståtte skader i hjemmetjenesten.

¹⁵ NB! Her er vurderingsskalaen snudd. De ansatte ble spurt "1 er svært liten fare og 6 er svært stor fare. Hvordan vurderer du faren for å bli skadet mens du er på jobb?"

Fare for skade	Verdi	Prosent	Kum.prosent	Tredelt
1	44	17%	17%	41%
2	63	24%	41%	
3	49	18%	59%	43%
4	67	25%	84%	
5	33	12%	96%	16%
6	10	4%	100%	

Tabell 12: Fare for skader i hjemmetjenesten, Harstad kommune. 1 er svært liten fare og 6 er svært stor fare.
N=266 Gjennomsnitt: 3,05 Median: 3

For å kartlegge årsaken til skadene i hjemmetjenesten, ble det i spørreundersøkelsen spurt om eksempler på skader som de ansatte har blitt utsatt for. På dette spørsmålet fikk de ansatte anledning til å skrive inn type skade i et åpent tekstfelt. 94 ansatte skrev inn eksempel på årsak til skader som har oppstått, og av disse var 55 skader knyttet til slag, spark og kloring fra aggressive tjenestemottakere, 26 knyttet til fall på glatt føre om vinteren og 13 knyttet til tunge løft og belastningsskader i tjenesten.

Kategori	Antall kommentarer
Aggressive tjenestemottakere (slag, spark kloring)	55
Fall på glatt føre	26
Tunge løft/belastningsskader	13

Tabell 13: Kommenterte skader i hjemmetjenesten, Harstad kommune. N=94

Fordelingen mellom enheten er som følger:

	Sentrum	Nord	Sør	Psykiatri	Sørvik	Kanebogen	Totalt
Kommenterte skader	28	25	26	5	3	7	94
Kommenterte skader per ansatt	0,36	0,36	0,36	0,31	0,38	0,31	0,35

Tabell 14: Kommenterte skader i hjemmetjenesten fordelt på enhetene og per ansatt, Harstad kommune. N=94

Tabellen ovenfor viser at flest skader oppstår i de største enhetene i sentrum, nord og sør. Det er likevel flest kommenterte skader per ansatt i Sørvik. Psykiatrienheten kommenterer, sammen med Kanebogen boenheter, færrest skader per ansatt, til tross for at denne enheten har størst andel sykemeldte.

Ifølge enhetslederne er det de ansatte selv som bistår tjenestemottakerne med søknad om relevante hjelpemidler og løfteutstyr i den enkeltes bolig. Dette utstyret leveres av hjelpemiddelsentralen, og ifølge enhetslederne er det god tilgang på slikt utstyr så fremt et reelt behov ligger til grunn. De kommunale tjenestebilene er også utstyrt med strøsand og skobrodder som vern på glatt føre om vinteren. Det kan likevel være problematisk for ansatte å vurdere faren for fall på enkelte fører vinterstid (Intervju enhetsledere).

6.4 ENKEL ANALYSE AV DATA FOR SYKEFRAVÆR

Revisjonen har gjort en enkel analyse av datamaterialet knyttet til ansatte med sykefravær. Sammenfattet viser dette følgende funn for hjemmetjenesten:

- Det er ingen sammenheng mellom de ansattes alder og om de har vært sykemeldt.
- Det er sammenheng mellom ansettelsestid og om en har vært sykemeldt. Det er flere av de som har jobbet mer enn 10 år i hjemmetjenesten som oppgir at de har vært sykemeldt av lege siste år, enn de som har jobbet mindre enn 10 år i hjemmetjenesten.
- Det er kun små forskjeller i andel ansatte med sykefravær mellom yrkesgruppene.
- Andelen ansatte med sykemelding er mindre for de med små stillingsstørrelser, enn for de i full eller tilnærmet full stilling. Her stiger andelen sykemeldte med stillingsstørrelsen.

- De enhetene som opplever størst arbeidspress har størst andel sykemeldte.
- De som er minst fornøyd med det fysiske miljøet har størst andel sykemeldte.
- De som er mest fornøyd med det sosiale miljøet har minst andel sykemeldte.

7 PSYKOSOSIALT MILJØ I HJEMMETJENESTEN

Arbeidsmiljøloven §4-2:

2a) (...) det legges til rette for at arbeidstaker gis mulighet for faglig og personlig utvikling gjennom sitt arbeid.

2c) (...) det legges vekt på å gi arbeidstaker mulighet til selvbestemmelse, innflytelse og faglig ansvar,

Arbeidsmiljøloven §4-3:

(2) Arbeidet skal søkes utformet slik at det gir mulighet for kontakt og kommunikasjon med andre arbeidstakere i virksomheten.

(3) Arbeidstaker skal ikke utsettes for trakassering eller annen utilbørlig opptreden.

Den "grovkornede" analysen av årsaker til sykefravær (Grafisk fremstilling nr. 1) viser at arbeidspress, bemanning og sikkerhet/skader er de tre faktorene som skiller seg negativt ut som årsaker til sykefravær. Tilbakemeldingene på de resterende variablene som faller inn under det psykososiale arbeidsmiljøet i hjemmetjenesten er gjennomgående mer positive, selv om det også her pekes på områder for forbedring. Variablene som grupperes under psykososialt miljø er: de ansattes medbestemmelse, sosialt miljø på arbeidsplassen, de ansattes motivasjon og samarbeid/kommunikasjon med leder.

7.1 MEDBESTEMMELSE

De ansattes rett til medbestemmelse er et sentralt krav i arbeidsmiljøloven. I sin vurdering av medbestemmelse gir de ansatte i hjemmetjenesten en vurderingsfaktor på 3,73¹⁶, noe som indikerer en moderat medbestemmelse for de ansatte. Om en ser nærmere på fordelingen av svar, ser en at 15 prosent av de ansatte (42 ansatte) vurderer medbestemmelsen som svært liten eller liten, mens 29 prosent av de ansatte (75 ansatte) vurderer medbestemmelsen som stor eller svært stor.

Medbestemmelse	Verdi	Prosent	Kum.prosent	Tredelt
1	20	7%	7%	15%
2	22	8%	15%	
3	55	21%	36%	56%
4	91	35%	71%	
5	62	24%	95%	29%
6	13	5%	100%	

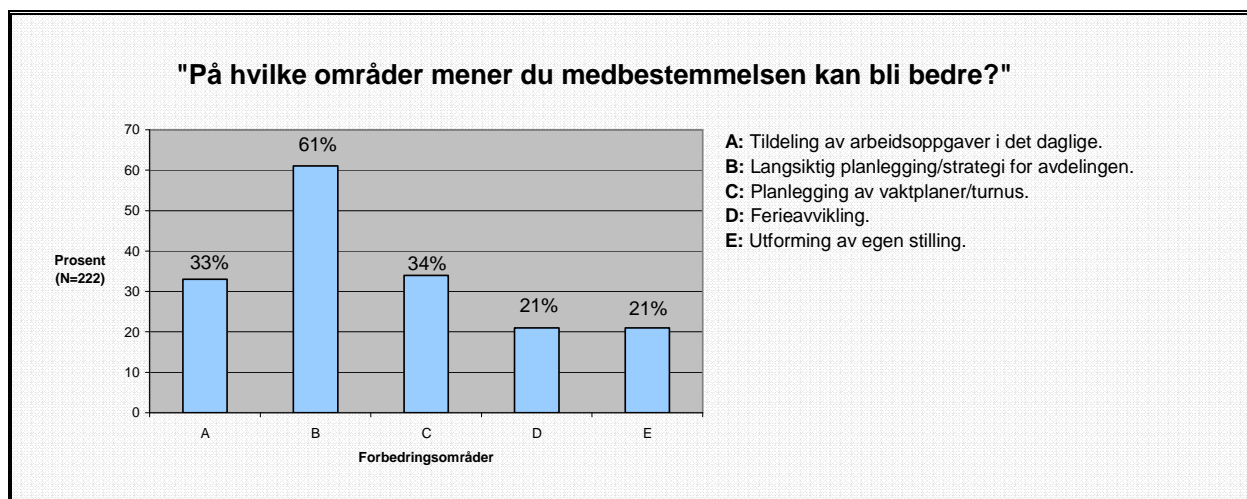
Tabell 15: Medbestemmelse i hjemmetjenesten, Harstad kommune. 1 er svært liten og 6 er svært stor medbestemmelse **N=263 Gjennomsnitt: 3,73 Median: 4**

En nærmere analyse av forbedringsområdene knyttet til medbestemmelse, viser at langsiktig planlegging/strategi for avdelingen er det området flest i utvalget trekker frem som et forbedringsområde.

Gjennom intervju med enhetslederne fremkommer det en undring over denne tilbakemeldingen fra de ansatte. Alle enhetene har i forbindelse med innføringen av balansert målstyring nedsatt ulike drifts/BMS-utvalg¹⁷, hvor en årlig gjennomgår langsiktige målsetninger og tiltak for den enkelte avdeling. I disse utvalgene er de ansatte representert gjennom tillitsvalgte, eller andre ansatte i de respektive enhetene. De ansattes medbestemmelse i forbindelse med langsiktig planleggingen/strategi for avdelingene er ifølge enhetslederne godt ivaretatt gjennom disse utvalgene (Intervju enhetsledere).

¹⁶ De ansatte ble spurt "1 er svært liten medbestemmelse og 6 er svært stor medbestemmelse. Hvor stor er din medbestemmelse i hjemmetjenesten?"

¹⁷ BMS – Balansert målstyring.



Grafisk fremstilling 5: Forbedringsområder, medbestemmelse i Hjemmetjenesten, Harstad kommune.

Det fremkommer også gjennom intervju en forståelse for at enkelte ansatte ikke føler at deres egen medbestemmelse er godt nok ivaretatt gjennom dagens ordninger. Dette knyttes til den erkjennelsen at dagens medbestemmelse i stor grad avhenger av engasjement og initiativ fra de ansatte, noe som begrenser medbestemmelsen fra de ansatte som ikke har disse egenskapene. Av verneombud/tillitsvalgte beskrives passive og uengasjerte ansatte som et generelt problem på enkelte avdelinger (Intervju verneombud/tillitsvalgte).

7.2 SOSIALT MILJØ PÅ ARBEIDSPLASSEN

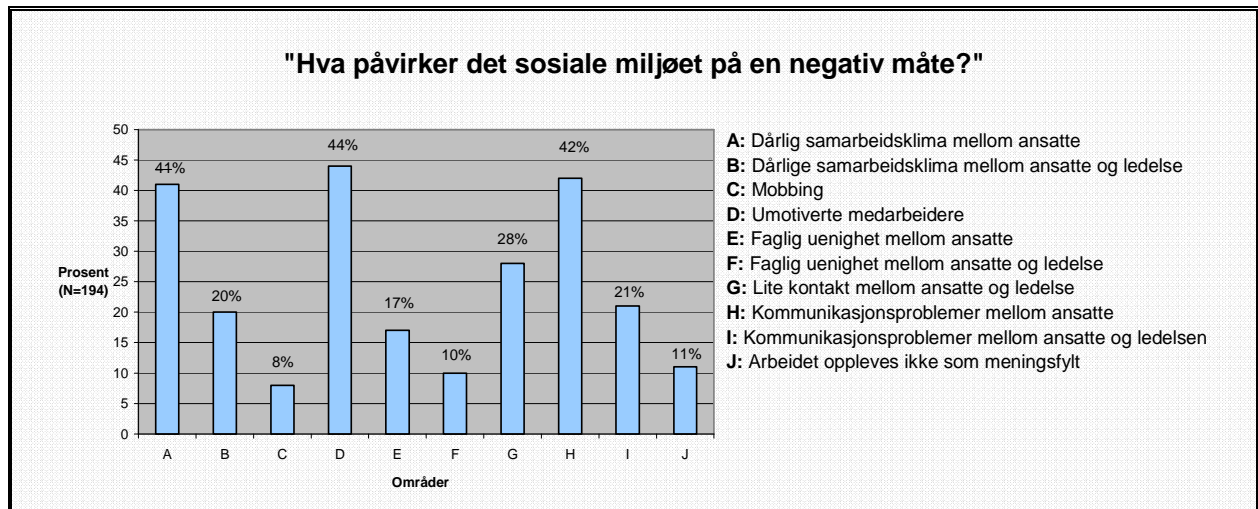
Det sosiale miljøet i hjemmetjenesten gis en vurderingsfaktor på 4,73¹⁸ av de ansatte. Dette indikerer en klar positiv vurdering av det sosiale miljøet. Analysen viser at 5 prosent av de ansatte (10 ansatte) vurderer det sosiale miljøet som dårlig eller svært dårlig, mens 62 prosent av de ansatte (165 ansatte) vurderer det sosiale miljøet som godt eller svært godt.

Sosialt miljø	Verdi	Prosent	Kum.prosent	Tredelt
1	3	1%	1%	4%
2	7	3%	4%	
3	15	5%	9%	34%
4	76	29%	38%	
5	98	37%	75%	62%
6	67	25%	100%	

Tabell 16: Sosialt miljø i hjemmetjenesten, Harstad kommune. 1 er svært dårlig og 6 er svært godt sosialt miljø. N=266 Gjennomsnitt: 4,73 Median: 5

I de ansattes vurdering av forbedringsområder tilknyttet sosialt miljø på arbeidsplassen, trekkes de ansattes motivasjon frem som en hovedfaktor for forbedring. Her svarer 44 prosent av utvalget at umotiverte medarbeidere påvirker det sosiale miljøet på en negativ måte, mens henholdsvis 42 og 41 prosent peker på kommunikasjonsproblemer og samarbeidsklima mellom ansatte.

¹⁸ De ansatte ble spurt "1 er svært dårlig sosialt miljø og 6 er svært godt sosialt miljø. Hvordan er det sosiale miljøet på arbeidsplassen din?"



Grafisk fremstilling 6: Forbedringsområder, sosialt miljø i hjemmetjenesten, Harstad kommune.

Ifølge enhetsledere har motivasjons- og kommunikasjonsproblemer mellom ansatte vært et problem for et fåtall ansatte i hjemmetjenesten, og enkelte enheter har leid inn ekstern kompetanse for å løse denne typen problemer. Enhetsledere opplever at ansatte ikke følger opp informasjon og arbeidsoppgaver gitt av avdelingsledere. Det generelle engasjementet er godt, men en opplever at enkeltpersoner kan skape frustrasjon og uro blant de ansatte. Enkelte enhetsledere er klar over pågående konflikter mellom ansatte, men denne typen problemer er det, ifølge enhetslederne, vanskelig å finne gode løsninger på. Et tiltak for å bedre samhandlingen og det sosiale miljøet mellom ansatte, er å samle de ansatte i større grad enn det en gjør i dag. Dette er, ifølge enhetsledere, vanskelig, siden tjenesten har generelt for små møterom og samlingslokalteter til å samle alle ansatte samtidig, mens enkelte avdelinger helt mangler et felles samlingssted for sine medarbeidere (Intervju enhetsledere).

For å bedre det sosiale miljøet i hjemmetjenesten fikk alle ansatte høsten 2006 og våren 2007 tilbud om å delta på et tredagers kurs i "Medarbeiderskap", hvor arbeidsmiljø og den enkelte ansatts rolle i dette ble belyst. Tilbakemeldingene på dette kurset er generelt positive (Intervju verneombud/tillitsvalgte).

7.3 MOTIVASJON

Et paradoks i tilbakemeldingen fra de ansatte, er spørsmålet om motivasjonen til de som jobber i hjemmetjenesten. Mens faktoren "umotiverte medarbeidere" skårer høyt som forbedringsområde for det sosiale miljøet, vurderer de fleste ansatte seg selv som meget motivert for jobben i hjemmetjenesten. De ansatte gir egen motivasjon en vurderingsfaktor på 5,09¹⁹, noe som indikerer at de ansatte som gruppe vurderer seg selv som svært godt motivert for jobben i hjemmetjenesten. Om en ser nærmere på svarfordelingen, ser en at kun 2 prosent av de ansatte (6 ansatte) vurderer egen motivasjon som liten eller svært liten, mens 81 prosent av de ansatte (216 ansatte) vurderer egen motivasjon som god eller svært god.

¹⁹ De ansatte ble spurt "1 er svært lite motivert og 6 er svært godt motivert. Hvor motivert er du til å gjøre den jobben du gjør i dag?"

Motivasjon	Verdi	Prosent	Kum.prosent	Tredelt
1	3	1%	1%	2%
2	3	1%	2%	
3	9	3%	5%	17%
4	37	14%	19%	
5	117	44%	63%	81%
6	99	37%	100%	

Tabell 17: Ansattes motivasjon i hjemmetjenesten, Harstad kommune. 1 er svært lite og 6 er svært godt motivert. N=268 Gjennomsnitt: 5,09 Median: 5

Ifølge enhetslederne er de fleste ansatte godt motivert for den jobben de gjør i hjemmetjenesten, og mange tar både et faglig og sosialt ansvar på sin arbeidsplass. Svarene til de ansatte kan likevel tyde på at de gir egen motivasjon en noe bedre vurdering, enn den vurderingen de gjør av motivasjonen til medarbeidere. Ifølge enkelte enhetsledere kan denne vurderingen skyldes antallet kronisk syke som er tilsatt i hjemmetjenesten. Disse kan på grunn av sine fysiske begrensninger kanskje oppleves som umotiverte av sine kollegaer (Intervju enhetsleder).

Analyse av datamaterialet i SPSS viser at det er de ansatte som opplever størst arbeidspress, som er minst motivert for jobben i hjemmetjenesten. Det er ingen samvariasjon mellom ansatte som gir en positiv eller negativ vurdering av egen motivasjon, og deres vurdering av hvor motivert eller umotivert andre ansatte er.

7.4 SAMARBEID OG KOMMUNIKASJON MED LEDELSEN

Et annet positivt funn i spørreundersøkelsen, knytter seg til de ansattes samarbeid og kommunikasjon med nærmeste leder. Her gir de ansatte samarbeidet med nærmeste leder en vurderingsfaktor på 4,97²⁰, noe som indikerer at de ansatte opplever samarbeidet som godt, mens en gir kommunikasjon med ledelsen en vurderingsfaktor på 4,54²¹. Denne vurderingsfaktoren indikerer at de ansatte vurderer kommunikasjonen med ledelsen som god.

Samarbeid med leder	Verdi	Prosent	Kum.prosent	Tredelt
1	6	2%	2%	4%
2	4	2%	4%	
3	11	4%	8%	20%
4	43	16%	24%	
5	107	41%	65%	76%
6	93	35%	100%	

Tabell 18: Samarbeid med nærmeste leder i hjemmetjenesten, Harstad kommune. 1 er svært dårlig og 6 er svært godt samarbeid. N=264 Gjennomsnitt: 4,97 Median: 5

Gjennom intervju med enhetsledere og verneombud/tillitsvalgte fremkommer det at samarbeid og kommunikasjon/informasjon mellom ledelse og ansatte er en utfordring innenfor hjemmetjenesten. Tjenestens natur tilsier at de ansatte i stor grad jobber spredt utover nedslagsområdet til de enkelte enhetene, og til ulike tider på døgnet. For å spre informasjon til de ansatte gjennomføres det ukentlige møter og rapportmøter for ansatte på vakt, og noe sjeldnere personalmøter myntet på alle ansatte i de enkelte enhetene. Det utarbeides referat fra personalmøtene, som gjøres tilgjengelig for de ansatte på oppslagstavler. Det er ifølge enhetslederne likevel vanskelig å nå ut med informasjon til ansatte som ikke deltar på disse møtene, og en erkjenner at kommunikasjonen og informasjonsspredningen kan bli bedre. Dette gjelder spesielt for ansatte i små stillinger (Intervju enhetsledere).

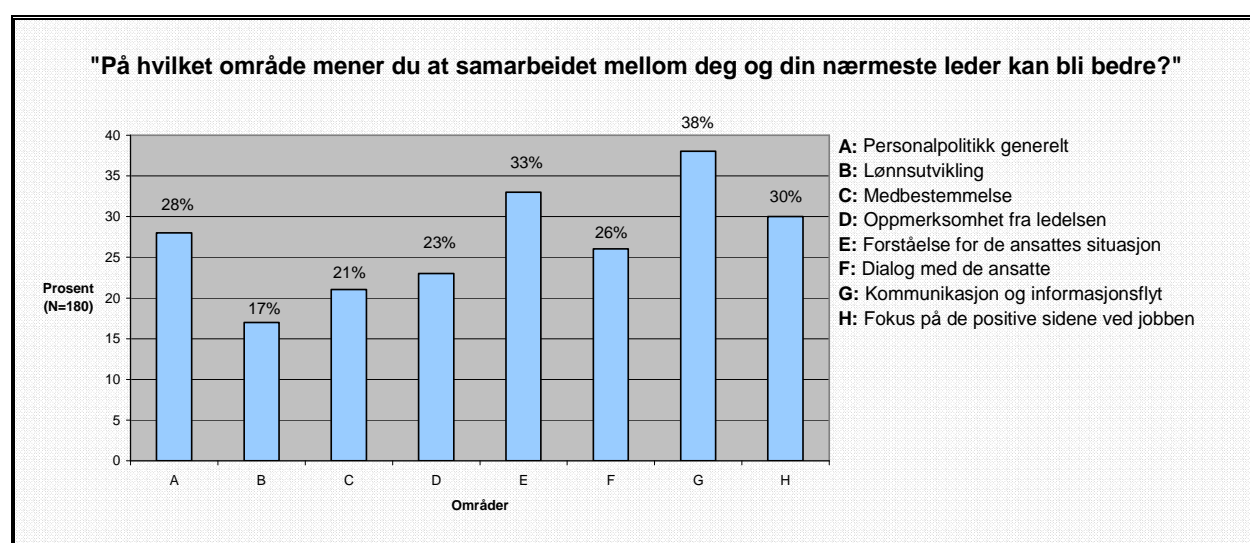
²⁰ De ansatte ble spurt "1 er svært dårlig og 6 er svært godt. Hvordan fungerer samarbeidet mellom deg og din nærmeste leder (avd. sykepleier/avd. vernepleier)?"

²¹ De ansatte ble spurt "1 er svært dårlig og 6 er svært god. Hvordan vil du beskrive kommunikasjonen og informasjonsutvekslingen mellom deg og ledelsen på din arbeidsplass?"

Kommunikasjon ledelse	Verdi	Prosent	Kum.prosent	Tredelt
1	6	2%	2%	4%
2	6	2%	4%	
3	26	10%	14%	39%
4	77	29%	43%	
5	103	39%	82%	57%
6	48	18%	100%	

Tabell 19: Kommunikasjon med ledelsen i hjemmetjenesten, Harstad kommune. 1 er svært dårlig og 6 er svært god kommunikasjon. N=266 Gjennomsnitt: 4,54 Median: 5

Når det kommer til samarbeid med nærmeste leder, trekker flest ansatte frem nettopp kommunikasjon og informasjonsflyt som et forbedringsområde. Her svarer 38 prosent av utvalget at kommunikasjon og informasjonsflyten kan bli bedre, mens 33 prosent mener at lederens forståelse for de ansattes situasjon har et potensiale for forbedring.



Grafisk fremstilling 7: Forbedringsområder, samarbeid med leder i hjemmetjenesten Harstad kommune.

Ifølge verneombud/tillitsvalgte har innføringen av data og e-post virket positivt på kommunikasjon og informasjon mellom ledelse og ansatte som har disse verktøyene. Systemet med personlig e-post tilknyttet Harstad kommune gjelder kun for ansatte med spesielle verv eller ansvarsområder innenfor tjenesten. De fleste ansatte har ikke personlig e-postadresse tilknyttet Harstad kommune. Dette gjør bruk av oppslagstavler og personalmøter til hovedkanal for formell informasjon/kommunikasjon mellom ledelse og ansatte i hjemmetjenesten. Ifølge verneombud/tillitsvalgte når ikke all informasjon ut til den enkelte ansatt. Dette gjør den uformelle informasjonsstrømmen i form av røykepauser og annen kontakt mellom ansatte til en svært viktig informasjonskanal i hjemmetjenesten (Intervju verneombud/tillitsvalgte).

8 FYSISK MILJØ I HJEMMETJENESTEN

Arbeidsmiljøloven §4-4:

(1) Fysiske arbeidsmiljøfaktorer som bygnings- og utstyrmessige forhold, inneklime, lysforhold, støy, stråling o.l. skal være fullt forsvarlig ut fra hensynet til arbeidstakernes helse, miljø, sikkerhet og velferd.
 (2) Arbeidsplassen skal innredes og utformes slik at arbeidstaker unngår uheldige fysiske belastninger. Nødvendige hjelpemidler skal stilles til arbeidstakers disposisjon. Det skal legges til rette for variasjon i arbeidet og for å unngå tunge løft og ensformig gjentakelsesarbeid. Ved oppstilling og bruk av maskiner og annet arbeidsutstyr skal det sørges for at arbeidstaker ikke blir utsatt for uheldige belastninger ved vibrasjon, ubekvem arbeidsstilling o.l.

Variablene som grupperes under fysisk miljø er: fysisk miljø på avdeling/kontor og hos tjenestemottaker, tilgang på hjelpemidler og transport til tjenestemottakerne.

8.1 FYSISK MILJØ PÅ AVDELING/KONTOR

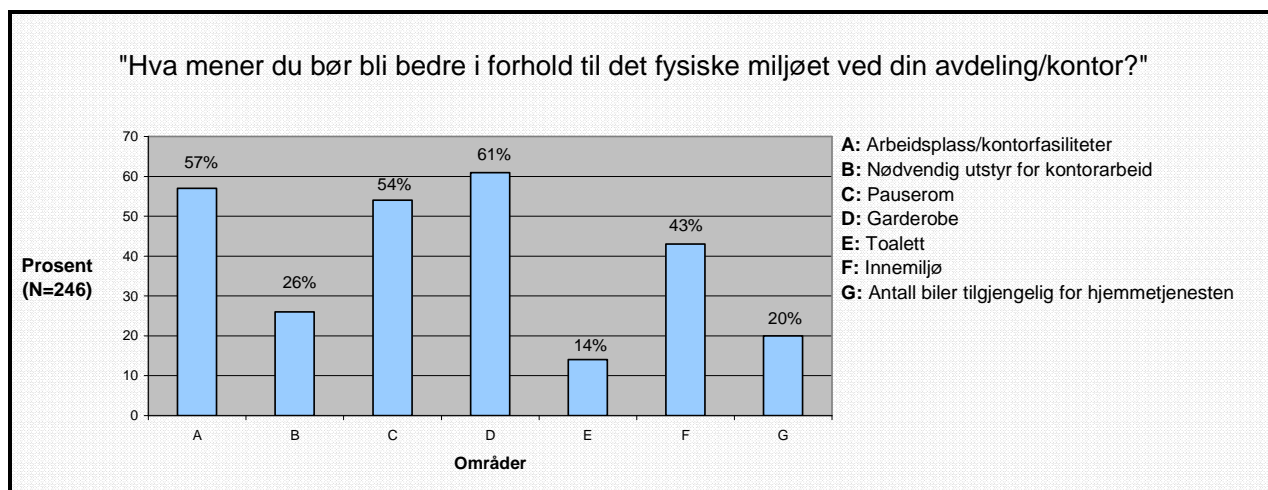
De ansattes vurdering av sosialt miljø er som tidligere nevnt positiv, med en vurderingsfaktor på 4,73. De ansattes vurdering av det fysiske miljøet på avdeling/kontor gir til sammenligning en vurderingsfaktor på 3,33²², noe som indikerer en negativ tilbakemelding på fysisk miljø på avdeling/kontor. Om en ser på fordelingen av svar fra de ansatte, ser en at 26 prosent av de ansatte (67 ansatte) vurderer det fysiske miljøet på avdeling/kontor som dårlig eller svært dårlig, mens 18 prosent av de ansatte (49 ansatte) vurderer dette miljøet som godt eller svært godt. Den kumulative prosenten viser dessuten at 58 prosent av de ansatte vurderer det fysiske miljøet på avdeling/kontor på den negative delen av skalaen (verdi 1-3).

Fysisk miljø avdeling	Verdi	Prosent	Kum.prosent	Tredelt
1	17	7%	7%	26%
2	50	19%	26%	
3	85	32%	58%	
4	63	24%	82%	56%
5	40	15%	97%	18%
6	9	3%	100%	

Tabell 20: Fysisk miljø på avdeling/kontor i hjemmetjenesten, Harstad kommune. 1 er svært dårlig og 6 er svært godt fysisk miljø. N=264 Gjennomsnitt: 3,33 Median: 3

Når en ser på hva de ansatte mener er forbedringsområder for det fysiske miljøet på avdelingen/kontor, er det garderobeforholdene som trekkes frem av flest i utvalget (61 prosent). Videre har 57 prosent trukket frem arbeidsplassene og kontorfasilitetene, mens 54 prosent ser på pauserom som et forbedringsområde.

²² De ansatte ble spurt "1 er svært dårlig og 6 er svært godt. Hvordan er det fysiske miljøet på din avdeling/kontor?"



Grafisk fremstilling 8: Forbedringsområder, fysisk miljø på avdeling/kontor i hjemmetjenesten, Harstad kommune.

Det fysiske miljøet i hjemmetjenesten bærer preg av stor vekst i antall ansatte i tjenesten, og gjennomgående små lokaliteter for de ulike enhetene. Mange enheter gir tilbakemelding om at valg av lokaler til dels var styrt av tilfeldigheter, og enkelte enheter utreder behovet for nye lokaler i umiddelbar fremtid. De mangelfulle lokalitetene til hjemmetjenesten er påpekt overfor administrasjonen i Harstad kommune, både av verneombud og gjennom budsjettprosessen ved de enkelte enhetene, men er ifølge enkelte enhetsledere ikke en prioritert sak politisk.

Ifølge enhetslederne har hjemmetjenesten vokst ut av de eksisterende lokalene. Dette fører til mer uro og støy på arbeidsrom, problemer med å holde orden på avdelingene, svekket konsentrasjon hos de ansatte og mer slitasje på arbeidsstokken. Ifølge enhetsledere og verneombud/tillitsvalgte gjør dette at de ansatte leverer en kvalitetsmessig dårligere og mindre produktiv tjeneste. Ved en enhet opplever en at ansatte driver saksbehandling og matlaging i samme rom (Intervju enhetsledere og verneombud/tillitsvalgte).

Behovet for større lokaler vurderes som et stort problem av enhetsledere. Et særlig punkt som trekkes frem er lokaler hvor medisin oppbevares og fordeles i dosetter til den enkelte tjenestemottaker. På grunn av trange lokaler med dårlig utlufting, har enkelte enheter begrenset sammenhengende opphold i medisinrom til maksimalt en time (Intervju verneombud/tillitsvalgte). Lokalitetene for medisinrom trekkes også fram som en risikofaktor for feilmedisinering av tjenestemottakere. Ved en enhet ser en på lokalisering av medisinrom som årsak til avvik i forbindelse med medisinering (Intervju enhetsledere).

8.2 FYSISK MILJØ HOS TJENESTEMOTTAKER

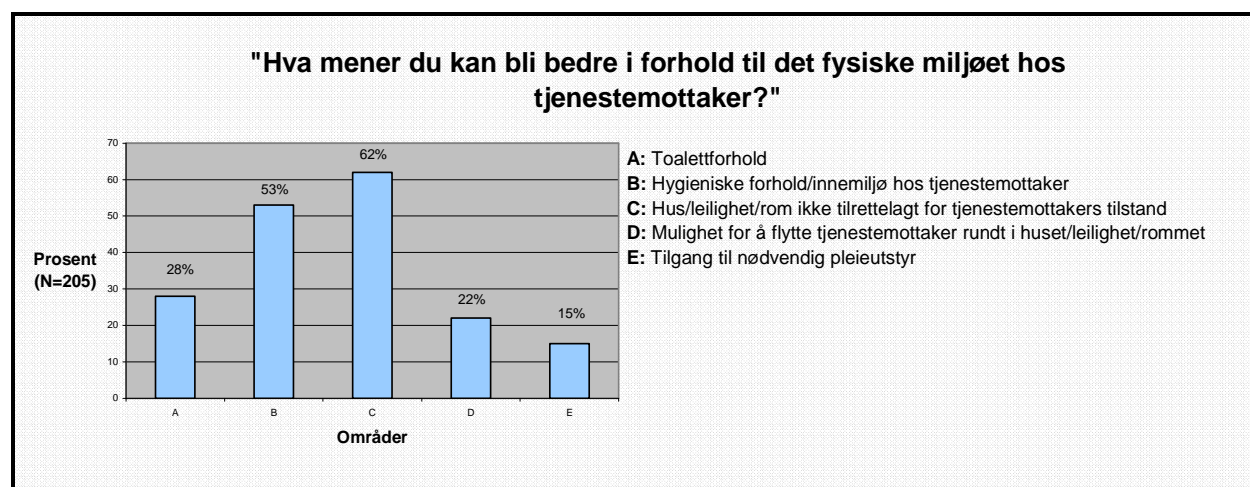
De ansattes vurdering av det fysiske miljøet hos tjenestemottakerne er mer positiv enn for det fysiske miljøet ved avdelingen/kontoret. De ansatte gir det fysiske miljøet hos tjenestemottaker en vurderingsfaktor på 3,97²³, noe som indikerer en moderat vurdering. Fordelingen i de ansattes vurdering viser at 5 prosent av de ansatte (11 ansatte) vurderer det fysiske miljøet hos tjenestemottaker som dårlig eller svært dårlig, mens 27 prosent av de ansatte (69 ansatte) vurderer dette som godt eller svært godt.

²³ De ansatte ble spurt "1 er svært dårlig og 6 er svært godt. Hvordan er det fysiske miljøet hos tjenestemottaker?"

Fysisk miljø tjenestemottaker	Verdi	Prosent	Kum.prosent	Tredelt
1	2	1%	1%	5%
2	9	4%	5%	
3	68	27%	32%	68%
4	104	41%	73%	
5	54	21%	94%	27%
6	15	6%	100%	

Tabell 21: Fysisk miljø hos tjenestemottaker i hjemmetjenesten, Harstad kommune. 1 er svært dårlig og 6 er svært godt fysisk miljø. N=252 Gjennomsnitt: 3,97 Median: 4

Ifølge enhetslederne i hjemmetjenesten knytter det seg ulike problemstillinger til det fysiske miljøet hos tjenestemottakerne. Dette kan knytte seg til tjenestemottakere som f.eks. ikke ønsker hjelpemidler og tilrettelegging i eller utenfor hjemmet, tjenestemottakere som røyker inne eller tjenestemottakere som ikke utfører et tilstrekkelig renhold i boligen. Hjemmetjenesten må, ifølge enhetsledere, langt på vei akseptere den enkelte tjenestemottakers rett til selv å avgjøre hvordan forholdene i egen bolig skal være, og de ansatte "tøyer strikken" langt for å imøtekomme denne retten (Intervju enhetsleder). I enkelte tilfeller hvor det anses som nødvendig, prøver en å inngå avtaler med tjenestemottakerne, slik at bo- og arbeidsforholdene blir tilfredsstillende for både tjenestemottaker og hjemmetjenesten. I spesielle tilfeller kan hjemmetjenesten kreve vasking av bolig, eller knytte nye vilkår til levering av tjenesten, for gjennom dette å sikre et tilfredsstillende arbeidsmiljø for de ansatte. Det eksisterer likevel ingen klare retningslinjer for når hjemmetjenesten skal/kan gripe inn, og det er en erkjennelse blant enhetsledere at enkelte ansatte utfører hjemmetjeneste, uten å stille krav til hjelpemidler eller endringer i tjenestemottakers bolig (Intervju enhetsledere og verneombud/tillitsvalgte).



Grafisk fremstilling 9: Forbedringsområder, fysisk miljø hos tjenestemottaker i hjemmetjenesten, Harstad kommune.

På spørsmål om hva som kan bli bedre i forhold til det fysiske miljøet til tjenestemottaker, trekker 62 prosent av utvalget frem at tjenestemottakers bolig ikke er tilrettelagt for den enkeltes tilstand. Dette er en kjent problemstilling i flere kommuner, hvor tjenestemottakere bor hjemme i boliger som ikke er tilpasset de pleieoppgavene som hjemmetjenesten er satt til å utføre.

Det som likevel overrasker i denne kartleggingen, er at heller ikke de kommunale omsorgsleilighetene synes å være tilrettelagt tjenestemottakernes pleiebehov. Blant de ansatte som jobber ved Kanebogen boenheter, svarer 75 prosent at de kommunale omsorgsleilighetene ikke er tilpasset tjenestemottakers tilstand. Gjennom intervju fremkommer det at leilighetene er for små, og uten plass til alle de hjelpemidlene som tjenestemottakerne har behov for. Plassmangelen gjør også at ansatte og tjenestemottaker tvinges ut på gangen for å kunne manøvrere det utstyret som benyttes til bading og dusjing av sengeliggende tjenestemottakere. Arbeidsforholdene i disse omsorgsleilighetene beskrives generelt som for dårlig (Intervju enhetsledere).

Andre forbedringsområder som trekkes frem i forhold til det fysiske miljøet hos tjenestemottaker, er hygiene/innemiljø (53 prosent) og toalettforhold (28 prosent).

8.3 HJELPEMIDLER

De ansattes vurdering av tilgang på hjelpemidler i hjemmetjenesten, viser en vurderingsfaktor på 4,34²⁴. Dette indikerer at de ansatte sett under ett er fornøyd med tilgangen på hjelpemidler. Om en ser på fordelingen i de ansattes vurderinger, ser en at 3 prosent av de ansatte (8 ansatte) vurderer tilgangen på hjelpemidler som dårlig eller svært dårlig, mens 47 prosent av de ansatte (122 ansatte) vurderer tilgangen på hjelpemidler som god eller svært god.

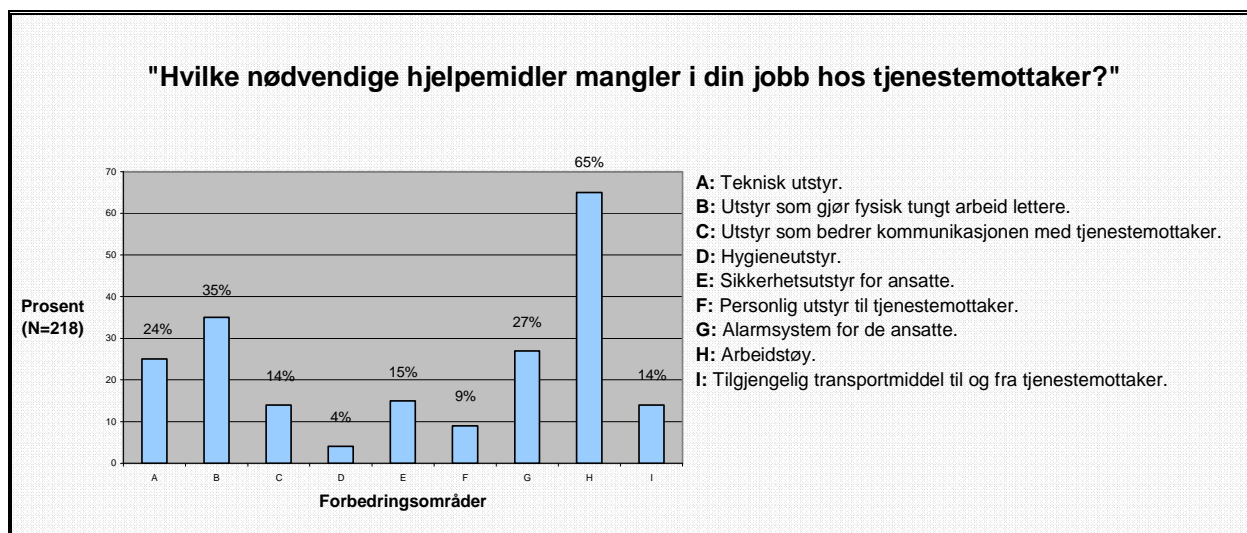
Tilgang til hjelpemidler	Verdi	Prosent	Kum.prosent	Tredelt
1	2	1%	1%	3%
2	6	2%	3%	
3	50	19%	22%	50%
4	79	31%	53%	
5	89	34%	87%	47%
6	33	13%	100%	

Tabell 22: Tilgang på hjelpemidler i hjemmetjeneste, Harstad kommune. 1 er svært dårlig og 6 er svært god tilgang. N=259 Gjennomsnitt: 4,34 Median: 4

Kartleggingen av forbedringsområder for hjelpemidler, viser at 65 prosent av utvalget trekker frem arbeidstøy som et forbedringsområde i hjemmetjenesten. I intervju med verneombud/tillitsvalgte fremkommer det at de ansatte i dag utfører hjemmetjeneste iført sitt private tøy. Harstad kommune kompenserer dette med et månedlig beløp til de ansatte, men ifølge de ansattes representanter er ikke privat tøy egnet som arbeidstøy i hjemmetjenesten. Dette tas årlig opp med rådmannen og hans støtteenhet. Ifølge verneombud/tillitsvalgte og enhetsledere har hjemmetjenesten behov for tilgang til arbeidstøy med egenskaper som er forenelig med de arbeidsoppgavene de ansatte skal utføre. Ifølge disse kan ikke privat tøy vaskes på kokevask, for å fjerne eventuell smitte. Det er også problematisk å få skiftet tøy, om en påfører klærne smitte og senere skal behandle smitteutsatte tjenestemottakere (Intervju verneombud/tillitsvalgte og enhetsledere).

Ifølge enhetslederne i hjemmetjenesten vil innføring av arbeidstøy medføre store investeringer til selve tøyet, garderobe og oppbevaringsfasiliteter, samt vasking. Problemstillingen har vært utredet av administrasjonen, men ble den gang lagt død på grunn av de store kostnadene dette vil påføre tjenesten (Intervju administrasjonen). Et tilsynsbrev fra arbeidstilsynet (datert 04.04.2007) pålegger imidlertid Harstad kommune å utarbeide en tidfestet handlingsplan for iverksetting av tiltak mot uheldige belastninger knyttet til garderobeforhold, smitte og uheldig tidspress. Fristen for tilbakemelding til arbeidstilsynet ble satt til 15. juli 2007. (Tilsynsbrev fra arbeidstilsynet, 04.04.2007, ref. Harstad kommune 07/414).

²⁴ De ansatte ble spurt "1 er svært dårlig og 6 er svært god. Hvordan er tilgangen på nødvendige hjelpemidler når du jobber hos tjenestemottaker?"



Grafisk fremstilling 10: Forbedringsområder, hjelpemidler i hjemmetjenesten, Harstad kommune.

Andre forbedringsområder vedrørende hjelpemidler, som trekkes frem av de ansatte i utvalget er; utstyr som gjør fysisk tungt arbeid lettere (35 prosent) og alarmsystem for ansatte (27 prosent).

8.4 TRANSPORT

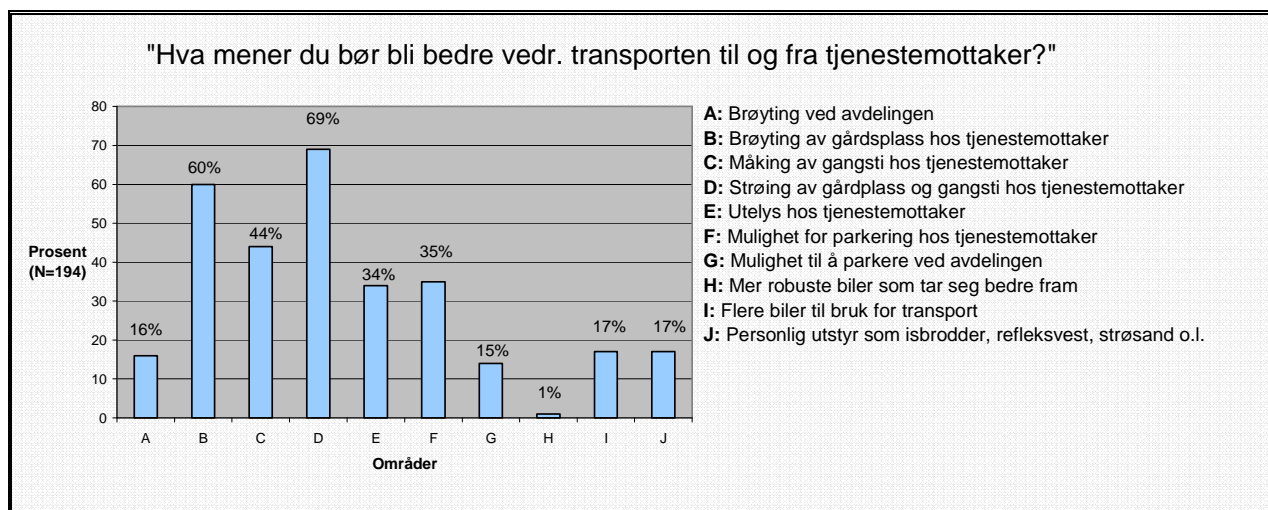
De ansatte i hjemmetjenesten ble også bedt om å vurdere transporten til og fra tjenestemottakerne. Vurderingen fra de ansatte er svært positiv, med en vurderingsfaktor på 4,95²⁵. Fordelingen av vurderingene viser at 4 prosent av de ansatte (8 ansatte) vurderer transporten til og fra tjenestemottaker som dårlig eller svært dårlig, mens 69 prosent av de ansatte (167 ansatte) vurderer denne transporten som god eller svært god.

Transport	Verdi	Prosent	Kum.prosent	Tredelt
1	4	2%	2%	4%
2	4	2%	4%	
3	20	8%	12%	27%
4	47	19%	31%	
5	65	27%	58%	69%
6	102	42%	100%	

Tabell 23: Transport i hjemmetjenesten, Harstad kommune. 1 er svært dårlig og 6 er svært god transport.
N=242 Gjennomsnitt: 4,95 Median: 5

Det forbedringsområdet ved transport til og fra tjenestemottaker som flest ansatte i utvalget trekker fram, er strøing av gårdsplass og gangsti (69 prosent), samt brøyting av gårdsplass hos tjenestemottaker (60 prosent).

²⁵ De ansatte ble spurt "1 er svært dårlig og 6 er svært godt. Hvordan fungerer transporten til og fra tjenestemottaker?"



Grafisk fremstilling 11: Forbedringsområder, transport i hjemmetjenesten, Harstad kommune.

Hjemmetjenesten i Harstad har de siste årene anskaffet større og firehjulsdrevne biler til bruk i tjenesten, samt isbrodder og sandsekker i alle bilene. Det kan, ifølge enhetslederne, være vanskelig å gripe tak i manglende strøing og brøyting hos tjenestemottakere. Hjemmetjenesten må i mange tilfeller støtte seg til pårørende, og be disse om å holde vei og parkering til de ansatte. I andre tilfeller ber en frivillighetssentralen om å bistå med disse tjenestene (Intervju enhetsledere).

Et annet moment som blir trukket frem i intervjuene, er mangel på tilgjengelige biler for de ansatte. Dette fører til at enkelte enheter benytter drosje for å reise ut til tjenestemottakere, mens hjemmehjelperne benytter privat bil med godtgjørelse i tjenesten. Mangelen på tjenestebiler gjør i enkelte tilfeller at de ansatte går, kjører egen bil eller haiker for å komme ut til tjenestemottakerne (Intervju enhetsledere).

9 AVVIKSREGISTRERINGEN I HJEMMETJENESTEN

9.1 AVVIKSPROSEDYREN I HARSTAD KOMMUNE

Hjemmetjenesten i Harstad kommune er pålagt å registrere alle avvik i tjenesten (Avviksprosedyre, Harstad kommune, datert 01.10.2000). Formålet med dette arbeidet er at alle uønskede avvik, klager, feil, uhell og ulykker skal bli registrert og håndtert på en riktig og effektiv måte, som bidrar til at de involverte tar lærdom av hendelser og at gjentakelser forebygges. Lovgrunnlaget som avviksprosedyrene i Harstad kommune tar utgangspunkt i, er:

- Lov om matproduksjon og mattrygghet.
- Lov om statlig tilsyn med helsetjenesten.
- Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv.
- Lov om behandling av personopplysninger
- Forskrift om systematisk helse-, miljø-, og sikkerhetsarbeid i virksomheter

I avviksprosedyren heter det at: "Alle typer avvik på områder hvor avviksregistrering er lovpålagt skal registreres elektronisk i Portalen i tillegg til annen rapportering og dokumentering i henhold til relevant lovverk og reglement. Medarbeidere som ennå ikke har tilgang til Portalen, skal registrere avvikene manuelt i vedlagte skjema" (Avviksprosedyre, Harstad kommune, datert 01.10.2000).

Det gis videre en konkret beskrivelse for hvordan avvik skal utfylles og saksbehandles:

<p>Utfylling og saksbehandling:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Arbeidstaker som oppdager avviket, registrerer avviket elektronisk eller fyller ut papirskjema umiddelbart. Kopi av papirskjemaet leveres/sendes nærmeste leder for saksbehandling. 2. Nærmeste leder gjennomgår avviket og registrerer det elektronisk hvis dette ikke er gjort. Enhetsleder har ansvar for at avviket blir saksbehandlet og iverksetter tiltak for "å lukke" avvik når dette er nødvendig. 3. Dersom enhetsleder ikke har mulighet til å lukke avvik som er vitale for enhetens drift, ansattes og brukeres sikkerhet eller ifølge lovkrav av budsjettmessige eller andre årsaker, skal dette rapporteres til rådmannen. Dersom rådmannen ikke kan lukke slike vesentlige avvik, skal de rapporteres til kommunestyret. 4. Utfylt avviksskjema med redegjørelse for tiltak som er gjort for å lukke avviket og eventuelle korrigerende tiltak som er utført for å forebygge lignende avvik, skal arkiveres elektronisk. Avviket er formelt lukket når enhetsleder/rådmann har endret status til "behandlet". 5. Den ansatte som har registrert avviket skal ha tilbakemelding om resultatet av avviksbehandlingen.

(Avviksprosedyre, Harstad kommune, datert 01.10.2000).

Det fremgår også av avviksprosedyren at den enkelte tjenesteenhet skal gjennomgå de registrerte avvikene minimum en gang i halvåret, på personalmøter eller i egne møter. Det må også avsettes tid til diskusjon og arbeid med forbedringer på områder hvor det er mange avvik. Dette skal dokumenteres gjennom referat fra slike evalueringsmøter.

Det er kommunestyret i Harstad kommune som har det overordnede ansvaret for at det etableres et system for avviksbehandling. Systemet skal administreres av rådmannen. Enhetslederne skal sørge for at avviksmeldingene blir saksbehandlet, ha oversikt over hvilke hendelser som skal rapporteres videre, og bestemme når og på hvilken måte virksomheten skal gjennomgå registrerte hendelser. Alle ansatte har plikt til å registrere og rapportere avvik som er av betydning for enhetens drift, eller ansatte og brukeres sikkerhet (Avviksprosedyre, Harstad kommune, datert 01.10.2000).

9.2 REGISTRERING AV AVVIK

Den praktiske registreringen av avvik i hjemmetjenesten finner sted ved at de ansatte noterer avvik på et eget skjema for avdelingen, og eventuelt standard RTV-blankett fra Rikstrygdeverket. Dette registreres deretter elektronisk i kommunens datasystem av merkantilt ansatte, før de samlede tallene følges opp av enhetsleder²⁶. Hver enhet skal ha rutiner for informasjon om avviksregistreringen til de ansatte ved tilsetting, samt på personalmøter eller andre informasjonsmøter i enhetene. Informasjon om avviksregistrering er, ifølge intervju med enhetslederne, en prioritert oppgave innenfor de fleste enhetene i hjemmetjenesten (Intervju enhetsleder)²⁷.

Revisjonen har spurt de ansatte om avvik blir registrert på avviksskjema eller evt. RTV-blankett²⁸. Her fremgår det av undersøkelsen at 81 prosent av de ansatte benytter avviksskjema eller RTV-blankett til registrering av avvik, mens 19 prosent av de ansatte er usikker på rutinene rundt avviksregistreringen.

Registrering av avvik	Verdi	Prosent
Ja	212	81%
Nei	0	0%
Vet ikke	50	19%
Ikke relevant spørsmål	0	0%

Tabell 24: Avviksregistrering i hjemmetjenesten, Harstad kommune. N=262

²⁶ I høringsuttalelsen fra rådmannen i Harstad kommune gis det følgende kommentar: " Den praktiske registreringen foretar den ansatte selv elektronisk hvis han/hun har tilgang på nettverket, ellers brukes papirskjema som leveres nærmeste leder" (Høringsuttalelse fra rådmannen, Harstad kommune, 30.08.2007).

²⁷ Det kan forekomme variasjoner i måten den praktiske registreringen foregår i de enkelte enhetene.

²⁸ Vi spurte: "Når det oppstår en skade, blir dette registrert på avdelingens avviksskjema evt. RTV-blankett?"

Tallene for andel av ansatte som er usikre på rutinene rundt registrering av avvik, varierer betydelig mellom de ulike enhetene. Den høyeste andelen usikre er 67 prosent innenfor Psykiatrienheten, mens den laveste andelen er ingen usikre ved Kanebogen boenheter.

	Sentrum	Nord	Sør	Psykiatri	Sørvik	Kanebogen	Totalt
Usikker på avviksregistrering	14%	10%	30%	67%	17%	0%	19%

Tabell 25: Andel usikre på avviksregistrering fordelt på enhetene, Harstad kommune. N=262

At det gjennomsnittlige nivået av usikre ansatte er så høyt, overrasker enhetslederne. Ifølge disse er avviksregistrering et prioritert område, hvor en har påpekt viktigheten av registrering til de ansatte på personalmøter og ved andre anledninger. Det hersker også en viss "indre justis" knyttet til avviksregistreringen mellom de ansatte. Mangelen på informasjon vurderes av enkelte enhetsledere som størst for de ansatte som jobber i små stillinger, gjerne i helgene. Her eksisterer det betydelige utfordringer knyttet til informasjon og kommunikasjon (Intervju enhetsledere).

Ifølge administrasjonen i Harstad kommune har en grunn til å tro at det skjer en underrapportering av avvik i hjemmetjenesten, noe som gjør at administrasjonen ikke kan stole på avviksstatistikken slik denne foreligger i dag. Det foregår også stor grad av feilføring av avvik (Intervju administrasjonen).

Revisjonens analyse av datamaterialet fra spørreundersøkelsen i SPSS, viser at det er færre ansatte i små stillinger som er usikre på rutinene for avviksregistrering, enn blant ansatte i større stillinger. Her bryter funnene i spørreundersøkelsen med antakelsene til enhetslederne i hjemmetjenesten.

I Psykiatrienheten, med en andel usikre på 67 prosent, trodde enhetslederen at avviksregistreringen var blitt en fast rutine for de ansatte, og en erkjenner at det har skortet på informasjon om, og fokus på, avviksregistrering i hele personalgruppa. Det mangler også et system for opplæring av nytilsatte, men dette jobbes det med internt på enheten.

Det er et klart skille i antall usikre på avviksregistreringen i den hjemmebaserte tjenesten, versus tjenesten som er rettet mot boenheter. Det er færrest usikre på avviksregistrering i de mindre enhetene, og der hvor de ansatte ikke reiser ut til tjenestemottakers private boliger. Det er også en viss sammenheng mellom ansatte som er *misfornøyd* med informasjon og kommunikasjon mellom ledelse og ansatte i hjemmetjenesten, og de som er *usikre* på rutinene for registrering av avvik. De samme funnene gjelder for de ansatte som svarer negativt på spørsmål om samarbeid med leder.

10 ADMINISTRASJON OG STØTTEENHETER

10.1 TILTAK ARBEIDSMILJØ OG SKADER

Hjemmetjenesten i Harstad kommune har i lenge tid hatt fokus på arbeidsmiljøet og antall skader i tjenesten. For å forebygge skader og redusere antall sykemeldte, er det iverksatt tiltak som er initiert "lokalt" på enhetene og "sentralt" fra administrasjonen og støtteenhetene i kommunen. Ifølge administrasjonen er det et generelt fokus på arbeidsmiljøet i hjemmetjenesten hos rådmannen og støtteenheten (Intervju administrasjonen).

Harstad kommune har tilsatt HMS-rådgiver som bidrar med saksbehandling og rådgivning innenfor området helse, miljø og sikkerhet.

De primære oppgaven knyttet til denne stillingen er:

- Være en pådriver og inspirator for det systematiske Helse, Miljø- og Sikkerhetsarbeidet i kommunen
- Bistå rådmannen og enhetslederne med veiledning i HMS spørsmål

- Planlegge og gjennomføre aktiviteter og opplæring innen HMS
- Ha ansvar for oppdatering, vedlikehold og videreutvikling av kommunens dokumenter, prosedyrer og aktivitetsplaner på HMS området
- Delta i planlegging og gjennomføring av internrevisjon
- Påse at kritiske HMS-avvik bli fulgt opp
- Være sekretariat og saksbehandler for Arbeidsmiljø- og Akanutvalg

(Hentet fra nyhetsbrev, Harstad.kommune.no, "Ny HMS-rådgiver", 08.11.2006)

De ulike enhetene er også pålagt å registrere alle avvik som måtte oppstå. Dette er et ledd i arbeidet med å kartlegge og forebygge uønskede hendelser i kommunen.

Nedenfor presenteres de tiltak som er fremkommet for revisjonen gjennom skriftlig dokumentasjon og intervju med administrasjonen og enhetsledere i hjemmetjenesten:

1. Hjemmetjenesten har gjennomgått en betydelig bemanningsøkning for å imøtekomme et økende behov for hjemmebaserte pleietjenester i kommunen. Dette nevnes av administrasjonen som et medvirkende tiltak i å bedre arbeidsmiljøet og redusere antall skader, men det er ikke gjennomført noen evaluering av bemanningsøkningen med utgangspunkt i bedring av arbeidsmiljø og reduksjon av skader (Intervju administrasjonen).
2. Et sentralt initiert tiltak i 2006 og 2007 har vært et tre dagers KS-kurs i "Medarbeiderskap", hvor alle ansatte i hjemmetjenesten har fått tilbud om å delta. Dette kurset har som formål å bygge en positiv og resultatorientert bedriftskultur, hvor de ansatte er endringsvillige og løsningsorientert, samt tør å prøve nye arbeidsoppgaver og arbeidsformer (Brosjyre medarbeiderskap, KS).
3. Administrasjonen har også gjenopptatt HMS-revisjon av hjemmetjenesten, hvor en i løpet av en dag gjennomgår tjenestens systemer og rutiner knyttet til HMS og fagprosedyrer. I forbindelse med HMS-revisjonen utføres det intervju med enhetsleder, verneombud og ansatte i tjenesten. Ved avvik fra gjeldende lovverk/reglement gis det påtale til den enkelte enhet (Intervju administrasjonen).
4. Et fjerde tiltak som administrasjonen har gjennomført, er innføringen av ny HMS-prosedyre for vold og trusler. Denne prosedyren ble innført 01.01.2007, og legger opp til en mer avventende praksis i møte med utagerende tjenestemottakere for å redusere antall skader i tjenesten (Intervju administrasjonen).
5. Det er også iverksatt et prosjekt knyttet til ansatte med uønskete deltidsstillinger. I tilknytning til dette er det satt i gang forsøk med 3-3 turnus innenfor enkeltavdelinger på to institusjoner i kommunen.

Dette prosjektet har følgende målsetning:

- Redusere antall småstillinger
- Redusere sykefraværet
- Redusere bruken av vikarer
- Gi bedre oversikt over personalet for brukerne
- Gi bedre kontinuitet i driften

(Hentet fra midtevaluering av 3-3 modellen, Harstad kommune 24.04.2007)

Halvtidsevalueringen av dette prosjektet er positiv, men det hersker en generell motstand mot denne ordningen blant de ansatte i hjemmetjenesten.

6. Det ble også i 1998 utarbeidet og vedtatt retningslinjer for oppfølging av sykemeldte, gitt navnet "Nærvær ved fravær", hvor ledere for de ulike enhetene har som oppgave å gi en tettere oppfølging av ansatte som er ute av jobb som følge av sykdom. I 2003 fikk 154 ansatte i Harstad kommune en slik oppfølging (Årsmelding Harstad kommune, 2003). Ifølge ansatte i administrasjonen legges det for stor innsats ned i oppfølgingen av ansatte som er sykemeldt, men en tør ikke endre strategi på dette (Intervju administrasjonen). Evalueringsansvaret for tiltak tilknyttet arbeidsmiljø og skader ligger hos enhetslederne. Gjennomføringen av slik evaluering oppfattes av ansatte i administrasjonen som tilfeldig (Intervju administrasjonen).

I tillegg nevnes følgende tiltak i forhold til arbeidsmiljø og skader i rådmannens høringsuttalelse på rapporten:

a) "Samtlige ansatte i hjemmetjenesten i Harstad kommune er tilmeldt Sør-Troms HMS-Tjeneste (fast stilling over 40%). Det er ingen "tak" på hvor mange timer et arbeidsmiljø eller en ansatt får bruke på arbeidsrelaterte behov. Målretta helsekontroll etter forskrift (eks. nattarbeidere), ergonomiske tilrettelegginger/ vurderinger, bistand til enhet og enkeltansatte både innen fysisk og psykososialt arbeidsmiljø osv."

b) "Ryggombudsordning: alle disse arbeidsstedene har utnevnt flere ryggombud. Disse skal være en ressurs på sin arbeidsplass når det gjelder forebyggende ergonomi og opplæring i arbeidsteknikk og bruk av hjelpemidler. Sør-Troms HMS-Tjeneste (bedriftshelsetjenesten) forestår opplæring og oppfølging av ryggombudene, samt en årlig oppdatering."

c) "Det er også satt i gang et program med "Arbeidsmiljøkurs for hjemmehjelpere". Dette kurset har som målsetting å "bedre arbeidsmiljøet for hjemmehjelpere gjennom kompetanseheving og erfaringsutveksling." kurset kjøres i samarbeid med enhetene, renholdstjenesten og bedriftshelsetjenesten. Varighet: 12 timer."

d) "Nyansattkurs: felles, innføring i intern kontroll, avvik/forbedringsmelding og behandling, mål for HMS-arbeid etc. samt personalhåndboka 8div. retningslinjer)."

e) "Det er igangsatt enhetsvise opplæringer i Internkontroll, med spesiell fokus blant annet på avvik/forbedringsmelding."

f) "Grunnkurs arbeidsmiljø (5 dager) avholdes 1 til 2 ganger pr. år avhengig av behov. Ledere, verneombud og medlemmer av AMU er målgruppa."

(Høringsuttalelse fra rådmannen, Harstad kommune)

Andre tiltak som er utviklet i samarbeid mellom enhetene og administrasjonen er:

- Ekstra bemanning hvor en ansatt går på toppen av den ordinære bemanningen. Tiltaket er iverksatt i Hjemmetjenesten Sentrum. Tilbakemeldingene fra de ansatte på dette tiltaket var positiv, men sykefraværet gikk opp i prosjektperioden.
- Hjemmetjenesten Sentrum har gjennomført kvalitetssikring av tjenesterutene i hjemmetjenesten, for å sikre jevn arbeidsfordeling mellom ansatte. Dette er gjort gjennom behandling av avviksmeldinger og ikke utførte oppdrag på de enkelte rutene.
- Trivselsfremmende tiltak hvor en har etablert et lysthus med grillplass/uteplass ved Hjemmetjenesten Nord²⁹.

²⁹ I høringsuttalelsen fra rådmannen gis det følgende kommentar: " For ordens skyld gjør vi oppmerksom på at etableringen av lysthuset med grillplass/ uteplass ved Hjemmetjenesten Nord, er et samarbeidsprosjekt mellom enheten og lokale lag/ foreninger, og et trivselstiltak retta først og fremst mot brukerne av tjenesten" (Høringsuttalelse fra rådmannen, Harstad kommune, 30.08.2007).

- Det er iverksatt intern veiledning av ansatte i psykiatrienheten våren 2007. Psykiatrienheten har også fått innvilget to nye stillinger, hvorav en tiltrer i 2007 mens tiltredelse i den andre stillingen utsettes til 2008.
- Psykiatrienheten søker om ytterligere bemanningsøkning i 2008 på grunn av høyt arbeidspress. Denne søknaden er ikke avklart.
- Det jobbes generelt for et nærmere samarbeid innad i hjemmetjenesten, for å redusere arbeidspresset i den hjemmebaserte psykiatritjenesten.
- Det er etablert en ekstra fast sykepleierstilling ved Hjemmetjenesten Sør, slik at det er to avdelingssykepleiere ved enheten. Det er også gjennomført omorganisering og deling av personalgruppa til to mindre avdelinger.
- Det er blitt etablert en stilling som arbeidsleder ved Hjemmetjenesten Sør. Denne stillingen er avdelingsvernepleiers stedfortreder, og har et betydelig meransvar i forhold til avdelingen.
- Det er investert i flere datamaskiner ved Hjemmetjenesten Sør. Dette har ifølge enhetsleder lettet de ansattes arbeidssituasjon, og gjort arbeidet mer effektivt og tilgangen på maskiner bedre.
- Det er også iverksatt større fokus på sykemeldinger og tilrettelegging på arbeidsplassen for sykemeldte, i samsvar med kommunens ansvar som IA-bedrift.

Det jobbes også med å utrede et prosjekt med arbeidstittelen "Tidspress", hvor en utreder muligheten for å benytte midler fra sykerefusjon til å finansiere faste vikarer for hjemmetjenesten. Risikovurderingen rundt et slikt tiltak gjennomføres av Hjemmetjenesten Sentrum, og det er fortsatt ikke avklart om en slik ordning kan iverksettes.

10.2 ADMINISTRASJONENS KONTAKT MED ENHETENE I HJEMMETJENESTEN

Harstad kommune gjennomfører årlig en medarbeiderundersøkelse, hvor ulike sider ved driften av Harstad kommune blir tatt opp til vurdering. I denne undersøkelsen for 2006 fremkommer det at de ansatte i hjemmetjenesten gir en betydelig lavere vurderingsfaktor på spørsmål om overordnet ledelse av Harstad kommune (vurderingsfaktor 3,4), enn en til sammenligning gjør for sin nærmeste leder (vurderingsfaktor 4,6)³⁰.

På bakgrunn av dette har revisjonen stilt spørsmål om hvilken kontakt de ulike enhetene i hjemmetjenesten har med administrasjonen og støtteenhetene i Harstad kommune, og om enhetslederne og verneombud/tillitsvalgte er fornøyd med denne kontakten. I intervjuene kommer det fram en nokså delt holdning med tanke på administrasjonens rolle overfor hjemmetjenesten. Enkelte respondenter er positiv til kontakten, slik denne foregår i dag, mens andre signaliserer en klar misnøye med administrasjonen og støtteenhetenes engasjement overfor tjenesten.

Det som kjennetegner tilbakemeldingene fra de som er minst fornøyd, er mangelen på kontakt mellom enhetene og administrasjonen. Ansatte i hjemmetjenesten har "ikke peiling" på hva administrasjonen gjør, de opplever rådmannen og støtteenhetene som "usynlig", og forteller at ansatte ikke vet hvem de skal henvende seg til, om de skulle ha behov for å ta kontakt med administrasjonen (Intervju enhetsledere og verneombud/tillitsvalgte).

Et annet kjennetegn ved denne kontakten er, ifølge enhetsledere, at dialogen går ensidig fra enhetene til rådmannsnivået, og ikke tilbake. Utover de kurs, lederfora og Budda ABC-møtene som administrasjonen initierer, er mye av driften overlatt til enhetene selv. En av enhetslederne hadde sågar notert ned antall timer i direkte møte med økonomikonsulenten for hjemmetjenesten, og kommet fram til at dette var kun 2,5 timer for hele 2006. Enhetslederen mente selv at dette var for lite, med tanke på det antall millioner enhetslederen var satt til å forvalte. Det hevdes også at støtteenhetene gjør en slett jobb for enhetene, og at fokuset fra administrasjonen i stor grad er rettet

³⁰ Her viser undersøkelsen at gjennomsnittet for hele Harstad kommune er 4,5 for nærmeste leder og 3,5 for overordnet ledelse.

mot negative faktorer som nedskjæring og sparetiltak (Intervju enhetsledere og verneombud/tillitsvalgte)³¹.

Ifølge ansatte i administrasjonen er samarbeidet mellom administrasjon og enheter godt. En opplever likevel at en må "gå noen runder" med enhetene før en greier å iverksette konkrete tiltak. Enhetene oppleves som skeptiske til de tiltak som administrasjonen ønsker å gjennomføre, men dette oppleves ikke som direkte motstand mot de tiltak som administrasjonen presenterer (Intervju administrasjonen).

11 REVISORS VURDERINGER

11.1 ÅRSAKER TIL SYKEFRAVÆR

Revisjonens kartlegging av arbeidsmiljøet og skadene i hjemmetjenesten, viser at arbeidspress, bemanning og sikkerhet/skader trekkes frem som de tre viktigste faktorene til sykefravær blant de ansatte. Med tanke på det relativt høye sykefraværet innenfor hjemmetjenesten er det, etter revisors vurdering, nødvendig å ta tak i disse faktorene for å redusere sykefraværet til de ansatte.

I arbeidsmiljølovens bestemmelser heter det at "*arbeidet (skal)³² organiseres og tilrettelegges under hensyn til den enkelte arbeidstakers arbeidsevne, kyndighet, alder og øvrige forutsetninger*" (Arbeidsmiljøloven §4-2, pkt 2b). Dette innebærer at de ansattes arbeidsoppgaver skal ivareta hensynet til den enkelte ansattes arbeidskapasitet og kompetanse. Ifølge Sosial- og Helsedirektoratets veileder for arbeidsmiljø i hjemmetjenesten, er det viktig at arbeidet til de ansatte "*organiseres og tilrettelegges med "slakk", slik at de ansatte kan håndtere uventede situasjoner og vite at de rekker alle de andre arbeidsoppgavene de har*" (Arbeidsmiljøet i hjemmetjenesten - en veileder, Sosial- og Helsedirektoratet, s.30).

Det er viktig at en slik organisering og tilrettelegging av tjenesten tilpasses en kapasitet i tjenesten som ivaretar hensynet til arbeidspress blant de ansatte. En bør også tillate en viss overkapasitet i perioder med normal eller lav arbeidsbelastning, for å oppnå en større grad av robusthet i arbeidsstokken i perioder med høy arbeidsbelastning. Det er viktig at rammer og ressurser i hjemmetjenesten er i samsvar med de arbeidsoppgavene tjenesten skal utføre, og at bemanningen er tilstrekkelig både i antall og kompetanse, slik at belastningen for den enkelte blir forsvarlig.

Kronisk høyt arbeidspress representerer en stor belastning på ansatte innenfor alle typer organisasjoner, og vil over tid kunne medføre kostnadskrevenende sykefravær i arbeidsstokken. Dette vil igjen kunne påvirke arbeidsbelastningen til den resterende arbeidsstokken på en negativ måte. Revisor vurderer det derfor som viktig å utrede alternative former for organisering som reduserer arbeidsbelastningen og sykefraværet blant de ansatte.

Det er også viktig at de ansatte har en viss forutsigbarhet i den jobben som skal utføres hos den enkelte bruker. Det skal settes av tid til faglige og administrative møter, informasjonsutveksling mellom de ansatte og uforstyrrede spisepauser. Hvis disse faktorene ikke tas i betraktning, vil de ansatte tåle mindre belastning, og være mer utsatt for helseproblemer.

De ansatte i hjemmetjenesten rapporterer også om sykefravær som følge av skader påført i arbeidstiden. Kartleggingen viser at disse skadene i stor grad skyldes aggressiv atferd fra tjenestemottakere. Ifølge arbeidsmiljølovens bestemmelser skal arbeidstaker "*(...) ikke utsettes for trakassering eller annen utilbørlig opptreden*", og "*(...) så langt det er mulig, beskyttes mot vold, trusler og uheldige belastninger som følge av kontakt med andre*" (Arbeidsmiljøloven §4-3, pkt 3 og 4).

³¹ I høringsuttalelsen fra rådmannen gis det følgende kommentar: "Tilføyelse: det finnes imidlertid en medarbeiderundersøkelse der enhetslederne er bedt om å gi tilbakemeldinger om sitt forhold til bl. annet rådmann og støtteenhetene" (Høringsuttalelse fra rådmannen, Harstad kommune, 30.08.2007).

³² Revisors tilføyelse.

Det fremgår av intervjuene med de ansatte i hjemmetjenesten, at en rekke skader som følge av aggressive tjenestemottakere har oppstått i forbindelse med bruk av tvang overfor disse. Ifølge Sosial- og Helsedirektoratets veileder, er hjemmetjenesten forpliktet til å forebygge bruk av tvang, og alternative løsninger til tvang skal være prøvd før tvang benyttes i tjenesten (s. 33).

Harstad kommune innførte 01.01.2007 en ny HMS-prosedyre for vold og trusler i hjemmetjenesten, hvor en begrenser bruken av tvang overfor tjenestemottakere. Dette har, ifølge enhetslederne og verneombud/tillitsvalgte, ført til dramatiske reduksjoner i antall skader som følge av aggressive tjenestemottakere. Det er positivt at hjemmetjenesten reduserer bruken av tvang, både av hensyn til tjenestemottakerne og de ansatte. Tjenestemottakere som gjennom sin atferd aktualiserer bruk av tvang i pleien, er ofte kronisk hjelpetrengende som trenger kontinuitet og stabilitet i tjenesteytingen. Ifølge Sosial- og Helsedirektoratets veileder vil *"denne brukergruppen (...) profitere på at arbeidstakerne har et arbeidsmiljø hvor det gis mulighet til faglig utvikling, veiledning og forberedningsarbeid slik at de lettere ser de faglige utfordringene og kan anvende sin fagkompetanse"* (Arbeidsmiljøet i hjemmetjenesten - en veileder, Sosial- og Helsedirektoratet, s. 33).

Det er, etter revisors vurdering, derfor særlig viktig å organisere tjenesten slik at denne gruppen av tjenestemottakere får en best mulig faglig oppfølging, noe som kan bidra til bedre arbeidsmiljø og færre skader også for de ansatte i hjemmetjenesten.

11.2 PSYKOSOSIALT MILJØ

Det psykososiale miljøet i hjemmetjenesten vurderes generelt som positivt av de ansatte. Det er, etter revisors vurdering, svært viktig å opprettholde den positive innstillingen til det psykososiale miljøet blant de ansatte, og ta tak i de forbedringsområdene som trekkes frem i kartleggingen. Et godt psykososialt arbeidsmiljø fremmer psykisk velvære, engasjement, energi og arbeidsglede blant de ansatte, og negativ psykososial påvirkning vil kunne gi både psykiske, sosiale og somatiske virkninger. *"Psykososialt arbeidsmiljø er dermed ikke kun et spørsmål om hva som tapper oss for krefter og gjør oss syke, men også et spørsmål om hva som gir oss overskudd og gjør oss friske"* (Arbeidsmiljøet i hjemmetjenesten - en veileder, Sosial- og Helsedirektoratet, s. 29). Det er derfor, etter revisors vurdering, viktig å opprettholde fokus på disse sidene ved arbeidsmiljøet i hjemmetjenesten. Et slikt fokus bør i første omgang rettes mot de ansattes opplevelse av medbestemmelse innenfor hjemmetjenesten, samt motivasjon, kommunikasjon og samarbeid mellom ansatte (spørreundersøkelsen og intervju med ansatte og ledelse i hjemmetjenesten).

Andre faktorer som kan være utfordringer i forhold til det psykososiale miljøet, er forhold som; faglig og sosial kontakt mellom ansatte, arbeid som utføres alene, ansatte med dårlig samvittighet, ansatte som blir mistenkeliggjort, utskjelt og trakassert, fordeling av roller og ansvarsområder, samt regler og normer for hvordan arbeidet skal utføres (Arbeidsmiljøet i hjemmetjenesten - en veileder, Sosial- og Helsedirektoratet, s. 30). Dette er momenter som det, etter revisors vurdering, også er viktig å ha et generelt fokus på i arbeidet med det psykososiale miljøet i hjemmetjenesten.

11.3 FYSISK MILJØ

De ansattes tilbakemelding på det fysiske arbeidsmiljøet i hjemmetjenesten, er mer negativt enn for det psykososiale miljøet. Det som trekkes frem som mest negativt er hjemmetjenestens lokaler for de ulike enhetene, tilgang på eget arbeidstøy og tilrettelegging hos tjenestemottaker. Det arbeidet som utføres i hjemmetjenesten er fysisk krevende, med løft og stell av pasienter i et miljø som ofte ikke er tilrettelagt for denne typen aktivitet. Disse aktivitetene gjør de ansatte særlig utsatt for belastningsskader på muskler og skjelett, med sykemelding og fravær fra arbeidsplassen som resultat. I Sosial- og Helsedirektoratets veileder for arbeidsmiljø heter det at: *"God fysisk tilrettelegging av brukernes hjem er viktig for å skape en arbeidsplass som ikke påfører arbeidstakerne uheldige belastninger"* (Arbeidsmiljøet i hjemmetjenesten - en veileder, Sosial- og Helsedirektoratet, s.27).

Undersøkelsen blant de ansatte viser at en stor gruppe trekker frem tilrettelegging av tjenestemottakers bolig som et forbedringsområde innenfor hjemmetjenesten. Undersøkelsen viser også at de ansatte etterlyser pauserom hvor de ansatte kan møtes til diskusjoner eller for å hente seg

inn "mellom slagene", garderober hvor de kan skifte tøy, samt egnet tøy til utførelsen av hjemmetjenestens arbeidsoppgaver. Gjennom intervjuene gis det beskrivelser av rot, støy, trange arbeidsrom og ansatte med svekket konsentrasjon på grunn av arbeidsmiljøet på avdelingen. Det kommer også fram at 51 prosent av de ansatte har vært sykemeldt av lege siste år (Spørreundersøkelse og intervju med hjemmetjenesten).

I arbeidsmiljølovens bestemmelser heter det at: *"Arbeidsplassen skal innredes og utformes slik at arbeidstaker unngår uheldige fysiske belastninger. Nødvendige hjelpemidler skal stilles til arbeidstakers disposisjon. Det skal legges til rette for variasjon i arbeidet og for å unngå tunge løft og ensformig gjentakelsesarbeid"* (Arbeidsmiljøloven §4-4, pkt. 2).

Det er, etter revisors vurdering, viktig at hjemmetjenesten har fokus på det fysiske arbeidsmiljøet til de ansatte i hjemmetjenesten. Lokalene til de ulike enhetene i hjemmetjenesten bør være tilrettelagt for de arbeidsoppgavene som skal utføres, og være dimensjonert for det antall ansatte som er tilsatt i tjenesten. Ledelsen i tjenesten bør også ha et spesielt fokus på tilretteleggingen av tjenestemottakernes boliger, slik at disse blir optimalisert i forhold til det arbeidet som skal utføres. Her fremkommer det gjennom intervju at de ansatte gjerne går på akkord med egne behov, for å tilfredsstille tjenestemottakernes ønsker om å ikke endre på boligen eller plassere uestetiske hjelpemidler i stue, bad eller på soverom. Det er avgjørende at nødvendige og mulige tilrettelegginger av bolig blir utført, for å optimalisere arbeidsmiljøet for de ansatte i hjemmetjenesten. Ansvar for å søke om hjelpemidler/tilrettelegging bør ikke alene ligge hos de ansatte.

11.4 AVVIKSREGISTRERING

Skader påført i tjenesten oppgis som tredje hyppigste årsak til sykefravær blant de ansatte i hjemmetjenesten. Den registreringen og behandlingen av uønskede hendelser, nestenulykker og ulykker som finner sted, er en viktig kilde til forbedring av arbeidsmiljøet og reduksjon av helse- og sikkerhetsrisiko for de ansatte i hjemmetjenesten. Målsetningen med denne registreringen er å begrense skadevirkningene av avvik, og forebygge nye avvik og uønskede hendelser. En annen målsetning er å sikre erfaringsoverføring internt på arbeidsplassen og i kommunen, samt gi de ansatte en mulighet til å melde forslag om forbedringer (Arbeidsmiljøet i hjemmetjenesten - en veileder, Sosial- og Helsedirektoratet, s.16).

Det er, etter revisors vurdering, svært viktig at alle ansatte er kjent med rutineene rundt avviksregistrering i hjemmetjenesten, og at disse rutineene blir fulgt opp av de ansatte når uhell, skader eller andre uønskede hendelser oppstår. Det er viktig å kommunisere til de ansatte at det datamaterialet en samler inn knyttet til avvik, skal benyttes som grunnlag for forbedringer av arbeidsmiljøet, slik at risikoen for skader reduseres for den enkelte ansatt. Om de ansatte ikke ser verdien i det merarbeidet avviksregistreringen representerer, risikerer en å få store mørketall knyttet til avvik i tjenesten. Hjemmetjenesten vil da mangle et viktig redskap for å endre negative sider ved de ansattes arbeidsdag, og dette er verken ledelse, tjenestemottaker eller den enkelte ansatt tjent med i det lange løp. At andelen som er usikker på rutineene rundt avviksregistrering utgjør 67 prosent av de ansatte i en enhet, er ifølge revisor svært utilfredsstillende for denne enheten og hjemmetjenesten sett under ett. Det er derfor viktig at alle enheter retter fokus mot disse prosedyrene, slik at alle ansatte er sikre på rutineene rundt registrering av avvik.

12 ENHETSLEDERE OG ANSATTES RÅD OM SYKEFRAVÆR

Revisjonen har bedt intervjuobjektene komme med råd som kan bidra til å redusere sykefraværet i hjemmetjenesten. De rådene som fremkom er presentert punktvis.

- **Bonusordninger:** Det bør innføres bonusordninger som belønner de ansatte som har deltatt i produksjonen og ikke hatt sykefravær. Dette vil være en gulrot for de ansatte.

- **Sikkerhet og verneutstyr:** En bør motivere de ansatte til å benytte verneutstyr og tilgjengelige hjelpemidler, selv om det går raskere å ikke benytte dette.
- **Bedre informasjon:** Informasjonen mellom ledelse og ansatte bør bli bedre, slik at de ansatte ser helheten og meningen med det arbeidet de gjør. God informasjon gir de ansatte god innstilling til arbeidet og arbeidsplassen.
- **Svingninger i arbeidsbelastningen:** Det forekommer naturlige svingninger i arbeidsbelastningen i hjemmetjenesten. Det er viktig at de ansatte skjønner dette, og at de benytter de rolige periodene til å hente seg inn, slik at en klar til å stå på når de tøffe periodene kommer.
- **Dialog:** Det er viktig at ledelsen legger opp til en nær dialog med de ansatte, slik at en ser signaler på overbelastning eller feilbelastning så tidlig som mulig. En har da mulighet til å endre på arbeidsoppgaver i en periode, for å unngå langvarig sykefravær hos ansatte.
- **Normalisere arbeidsbelastningen på kronisk syke:** Det er de kronisk syke som bidrar til høyt sykefravær i hjemmetjenesten. En må normalisere arbeidsbelastningen på disse, slik at tilretteleggingen ikke gjør de friske ansatte overbelastet og syke. Dette er vanskelig både etisk og mellommenneskelig, men er nødvendig for å kunne holde budsjettene til hjemmetjenesten.
- **Forhold utenfor jobben:** Det er i stor grad forhold utenfor jobben som bidrar til det høye sykefraværet. Dette er det vanskelig å gjøre noe med.
- **Omlassere:** Det er vanskelig å ha et lavt sykefravær med mange syke i arbeid. De syke må omlasseres til lettere arbeidsoppgaver.
- **Redusere arbeidspress:** Arbeidspresset må reduseres gjennom økt bemanning.
- **Flere ansatte og veiledning:** For å kunne redusere sykefraværet trenger vi flere ansatte og mer støtte og veiledning av disse.

13 OPPSUMMERING

Formålet med denne rapporten er å kartlegge årsaker til sykefravær og praksis rundt avviksregistrering i hjemmetjenesten i Harstad kommune. Vi har satt opp to hovedproblemstillinger og fem underproblemstillinger for å belyse disse temaene, og vil i dette kapittelet sammenfatte funnene gjort i kartleggingen, på bakgrunn av problemstillingene for prosjektet.

Hva er årsakene til det høye sykefraværet i hjemmetjenesten?

Det fremgår av kartleggingen at arbeidspress, bemanning og sikkerhet/skader oppgis som de fremste årsakene til sykefravær blant de ansatte i hjemmetjenesten. De største utfordringene oppstår når ansatte er borte fra jobb, eller som følge av en generell mangel på menneskelige ressurser innenfor hjemmetjenesten. Særlige utfordringer knyttet til arbeidspress og bemanning oppstår ved mangel på bemanning eller bruk av vikarer til helgevakter. En rekke ansatte oppgir også at de har vært sykemeldt på grunn av skade oppstått i arbeidssituasjon. Her ligger hovedårsaken i aggressive tjenestemottakere, men også fall på glatt føre og belastningsskader i forbindelse med løft oppgis som sentrale årsaker til de skadene som har oppstått.

Hvordan vurderer de ansatte selv arbeidsmiljøet innenfor hjemmetjenesten?

Kartleggingen viser at de ansatte er mest positiv til det psykososiale arbeidsmiljøet i hjemmetjenesten, mens det gis negative tilbakemeldinger på det fysiske arbeidsmiljøet. De ansatte trives på jobb, og gir det sosiale miljøet en positiv vurderingsfaktor. Det gis også positive tilbakemeldinger på de ansattes egen motivasjon, det samme gjelder for samarbeid og kommunikasjon med leder. De ansattes medbestemmelse gis den laveste score på vurderingsfaktoren innenfor det psykososiale miljøet.

Når det gjelder det fysiske arbeidsmiljøet, så er de negative tilbakemeldingene særlig knyttet til det fysiske arbeidsmiljøet på kontor/avdeling, men gjelder også forhold knyttet til tilgang på hjelpemidler og det fysiske miljøet hos tjenestemottaker. De ansatte er i sin vurdering positiv til transport og sikkerhet for de ansatte, selv om det også her fremkommer ulike forbedringsområder.

Hvilke faktorer mener de ansatte påvirker arbeidsmiljøet i hjemmetjenesten på en negativ måte?

Spørreundersøkelsen blant de ansatte viser en rekke forbedringsområder innenfor hjemmetjenesten i Harstad kommune. De forbedringsområdene som flest ansatte peker på innenfor de ulike arbeidsområdene er:

- Medbestemmelse vedr. langsiktig planlegging/strategi for avdelingen.
- Tilgang på arbeidstøy til bruk i tjenesten.
- Arbeidspress som følge av sårbarhet når noen er borte fra jobb.
- Umotiverte medarbeidere som påvirker det sosiale miljøet på arbeidsplassen.
- Mangel på garderobes på avdelingene i hjemmetjenesten.
- Hus/leiligheter som ikke er tilrettelagt for tjenestemottakers tilstand.
- Strøing av gårdsplass og gangsti hos tjenestemottakere om vinteren.
- Tjenestemottakere som røyker inne.
- For få ansatte i hjemmetjenesten og for lav bemanning i helgene.
- Kommunikasjon og informasjonsflyt mellom ledelse og ansatte i tjenesten.

Hvilke tiltak har Harstad kommune iverksatt for å bedre arbeidsmiljøet og redusere sykefraværet blant ansatte?

Det er iverksatt ulike tiltak og prosjekter knyttet til arbeidsmiljøet i hjemmetjenesten. De tiltakene som er dokumentert eller fremkommet gjennom intervju omhandler områder som; endring av turnus, økt bemanning, kursing av ansatte, HMS-revisjon, oppfølging av ansatte som er sykemeldt, kvalitetssikring av tjenesteruter, trivselstiltak, innkjøp av administrativt utstyr og endringer i organisering.

Hva er årsakene til de skadene som har oppstått i hjemmetjenesten?

Det er ifølge de ansatte tre hovedårsaker til skadene i hjemmetjenesten. Flest skader oppstår som følge av slag, spark eller kloring fra aggressive tjenestemottakere. Nest hyppigst oppstår skader som følge av fall på glatt føre om vinteren, mens den tredje mest hyppige årsaken til skade er belastninger knyttet til løfting og pleie av tjenestemottakere.

Hvordan praktiseres avviksregistrering innenfor hjemmetjenesten?

Harstad kommune har utarbeidet en avviksprosedyre for registrering og behandling av avvik i tjeneste (Avviksprosedyre, Harstad kommune, datert 01.10.2000). De ansatte i hjemmetjenesten er pålagt å registrere alle avvik som oppstår, og enhetsledelsen skal registrere dette i datasystemet "Portalen". Det er også enhetsleders oppgave å følge opp avviksrapporteringen gjennom evalueringsmøter med de ansatte.

Det fremgår av kartleggingen at 19 prosent av alle ansatte i hjemmetjenesten er usikre på rutinene rundt registrering av avvik. Denne andelen varierer fra ingen ansatte til 67 prosent av de ansatte i enkelte enheter.

Hvilke tiltak har Harstad kommune iverksatt for å redusere antall skaderelaterte avvik i hjemmetjenesten?

Harstad kommune har fra 01.01.07 iverksatt en ny prosedyre for vold og trusler. Denne skal bidra til færre skader på ansatte som følge av utagerende tjenestemottakere. Det er også gjennomført bemanningsøkning i hjemmetjenesten, noe som bedrer mulighetene til å jobbe to og to sammen hos utagerende tjenestemottakere.

Harstad kommune gjennomfører avviksregistrering og HMS-revisjon av hjemmetjenesten. Det er også gitt tilgang på strøsand og skobrodde til de ansatte vinterstid, for å unngå fallskader på glatt føre.

De ansatte kan også bistå tjenestemottakere med søknad om nødvendige hjelpemidler i hjemmet. Hjelpemidler kan bedre arbeidsforholdene ved løft eller transport av tjenestemottakere. Det fremgår imidlertid at enkelte tjenestemottakere motsetter seg bruk av hjelpeutstyr, noe som kan forverre arbeidsmiljøet for de ansatte i hjemmetjenesten.

14 HØRING

Rapporten ble sendt på høring til rådmannen i Harstad kommune 5. juli 2007, med høringsfrist torsdag 30. august 2007.

Det ble gitt 12 merknader til rapporten, hvorav en merknad nevner 6 tiltak rettet mot arbeidsmiljø og skader som ikke ble kommunisert til revisjonen underveis i dens arbeid. Alle merknadene er tatt inn i rapporten direkte, eller i form av fotnoter.

Utover merknadene gir rådmannen følgende kommentar: "*For øvrig har rådmannen ingen kommentarer/innsigelser*" (Høringsuttalelse fra rådmannen, Harstad kommune, 30.08.2007).

15 ANBEFALINGER

KomRev NORD IKS vil på bakgrunn av den gjennomførte kartleggingen komme med følgende anbefalinger til Harstad kommune.

Harstad kommune bør:

- Evaluere og vurdere tiltak knyttet til arbeidspress og bemanning innenfor hjemmetjenesten.
- Evaluere og vurdere tiltak knyttet til fysisk miljø på avdelingene.
- Evaluere systemet for tilrettelegging av bolig og tildeling av hjelpemidler til tjenestemottaker, med fokus på de ansattes arbeidsmiljø.
- Forbedre de formelle informasjonskanalene innenfor hjemmetjenesten.
- Forbedre opplæring og rutiner knyttet til avviksregistrering.

Utover dette vil revisjonen anbefale Harstad kommune å ha større fokus på evaluering og dokumentasjon av planlagte og iverksatte tiltak knyttet til arbeidsmiljø.