



Oslo

Sykehjemsetaten

Livsutfoldelse i trygge omgivelser

Veien via Facility til nytt **bærekraftig driftskonsept**

- Strategiske prioriteringer for å komme dit

Henrik Mevold

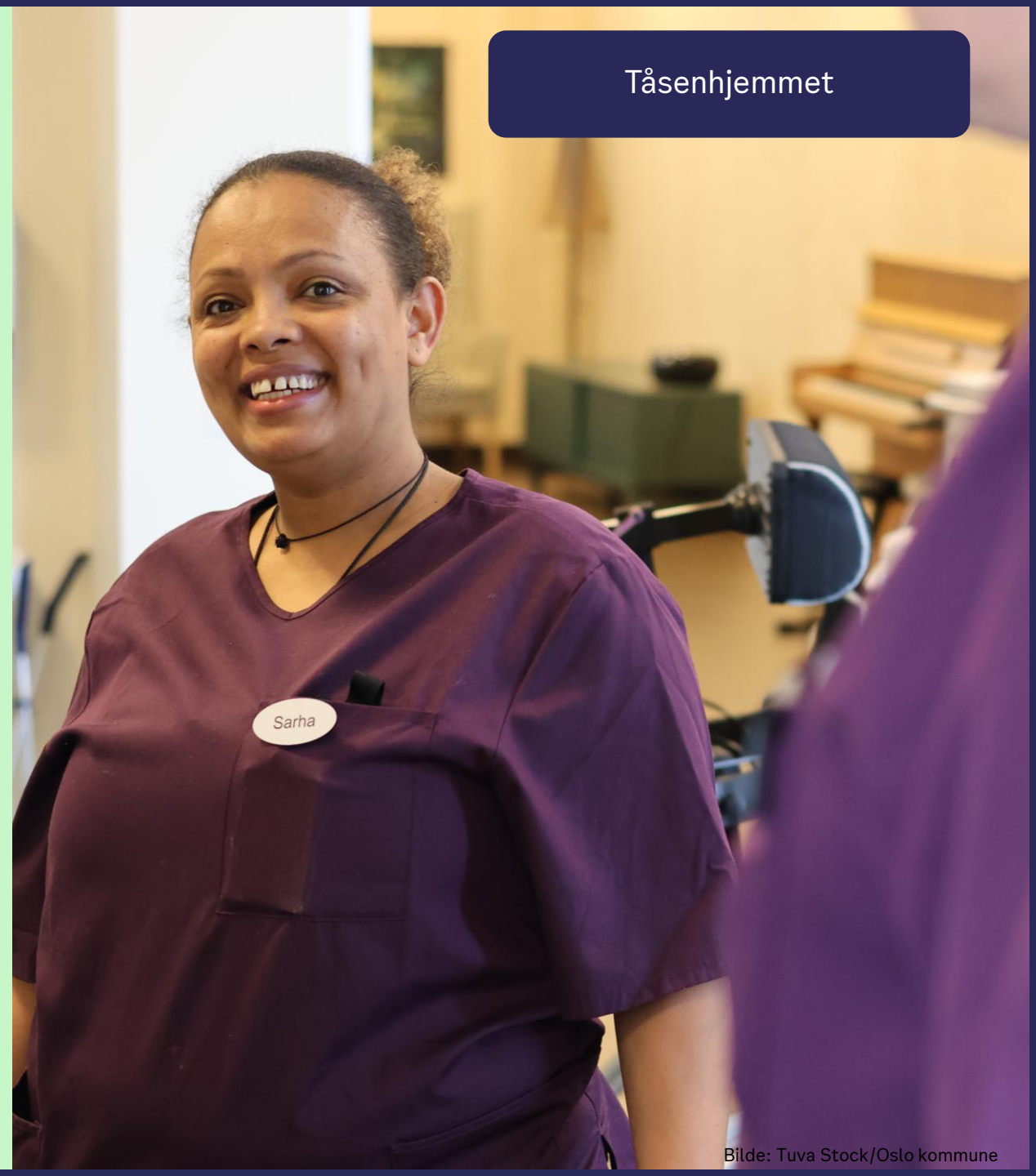
Direktør organisasjon og samfunn

Sykehjemsetaten



Oslo

Tåsenhjemmet



Bilde: Tuva Stock/Oslo kommune

En av tre sykepleiere vil ha en annen jobb: – Nå orker jeg ikke mer

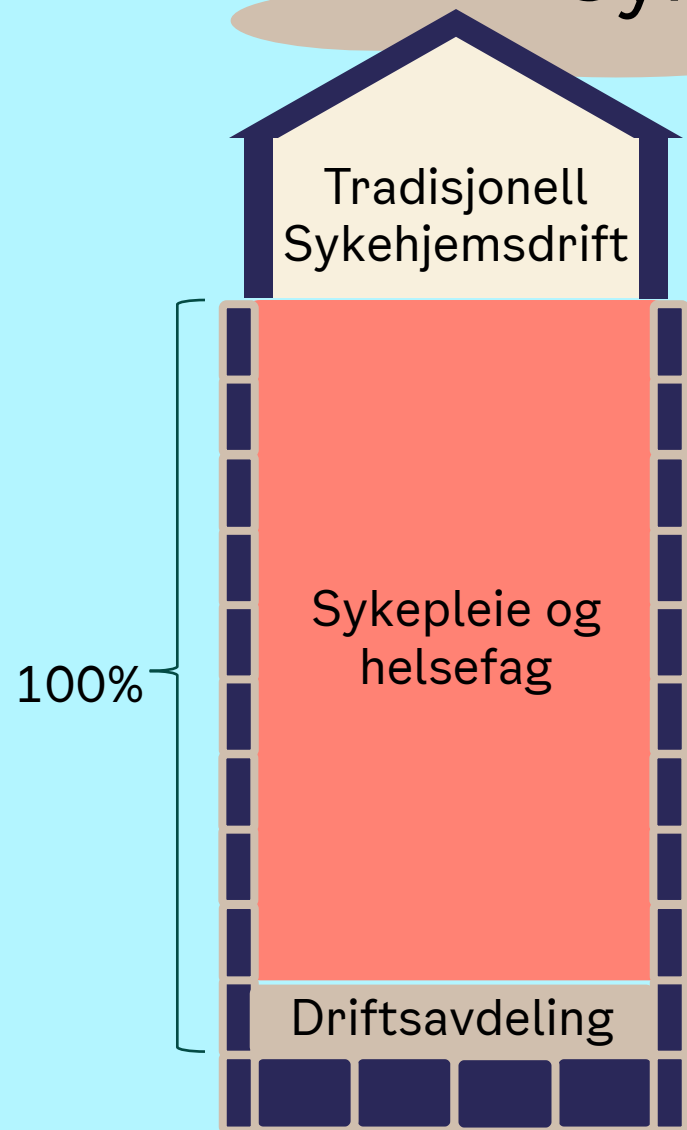
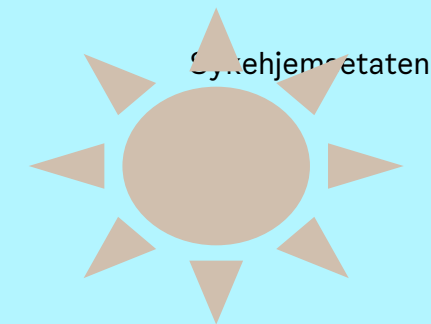
Hun forteller at mange av hennes kolleger synes det blir for tøft, og ikke orker mer. Nærmere tjue av dem har sluttet bare det siste året.

– Kun her på sykehuset?

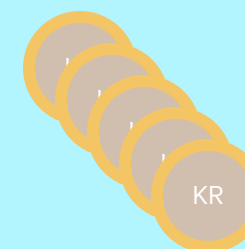
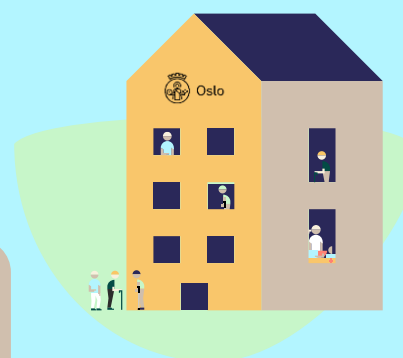
– Nei, i kun den avdelingen der jeg jobber.

Hun forteller at det rett og slett ble for tøft for mange. Oppgavene er nærmest uendelige. Medisineringene, assistering av leger, matservering, klargjøring av rom, bleieskift og løft av pasienter som ikke klarer det selv. Det er bare noe av det.

Sykehjemsdrift



Oslo mot 2050



Bemanning
92 prosent

Fase 1

Utvikling av framtidens bærekraftige driftskonsept

Hvordan levere mer effektive tjenester med mindre tilgang på kvalifisert helsepersonell – **spesielt sykepleiere**

Tåsenhjemmet modellen

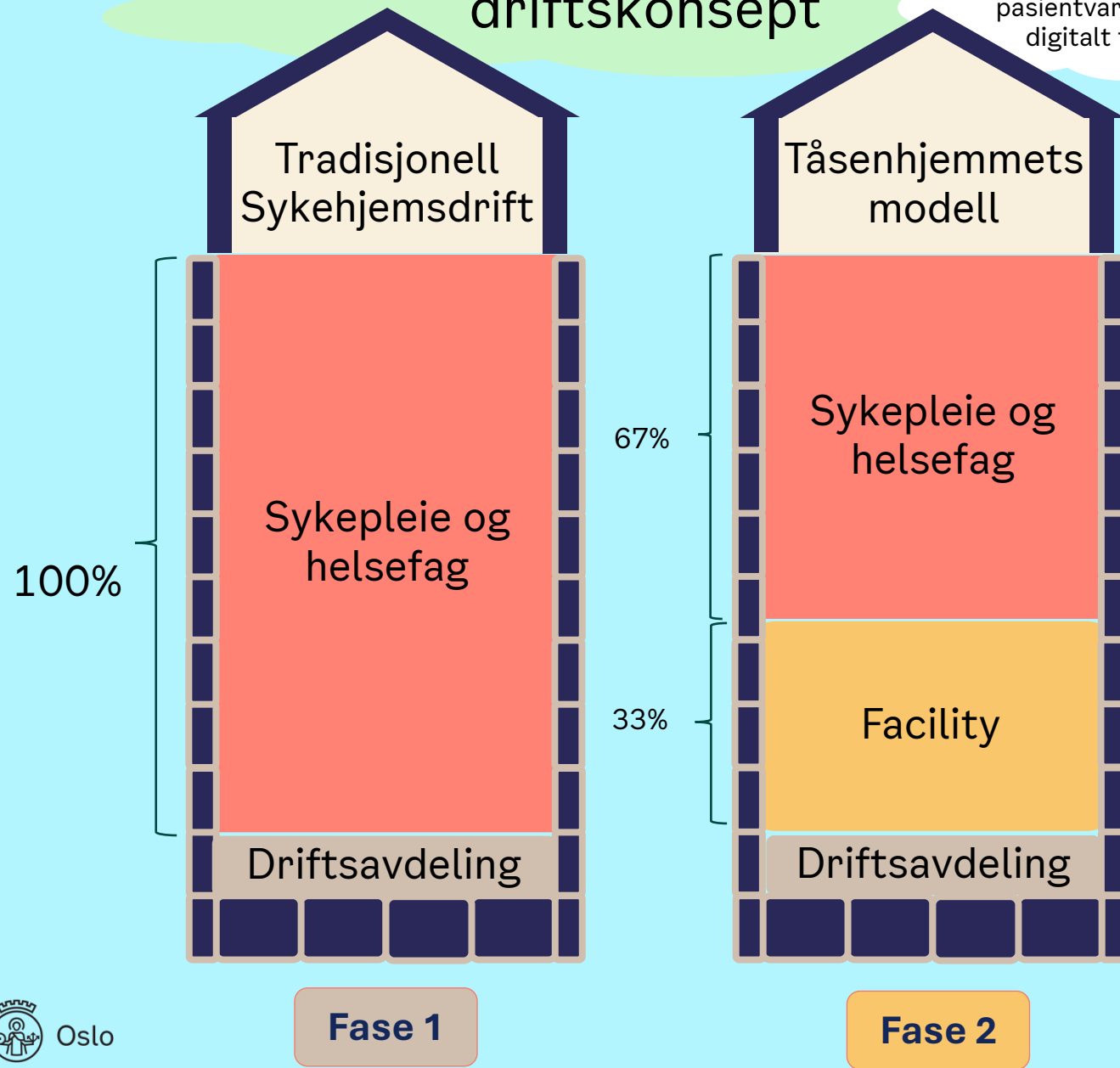
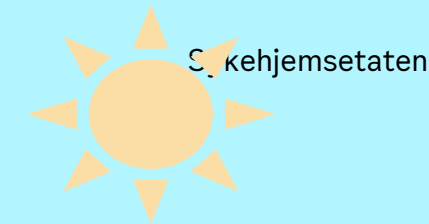
Inspirert av hotelldrift

Reduserer avhengigheten
av helsepersonell

- Samlet alle de oppgavene
som er «ikke-helsefaglige»
i en egen «Facilityavdeling»

Utvikling av bærekraftig driftskonsept

Digital
pasientvarsling og
digitalt tilsyn



Oslo

Fase 1

Fase 2

Copyright
Avd. organisasjon og samfunn
Sykehjemsetaten
Oslo kommune

17.09.2026

23



Hva med helsesdelen?



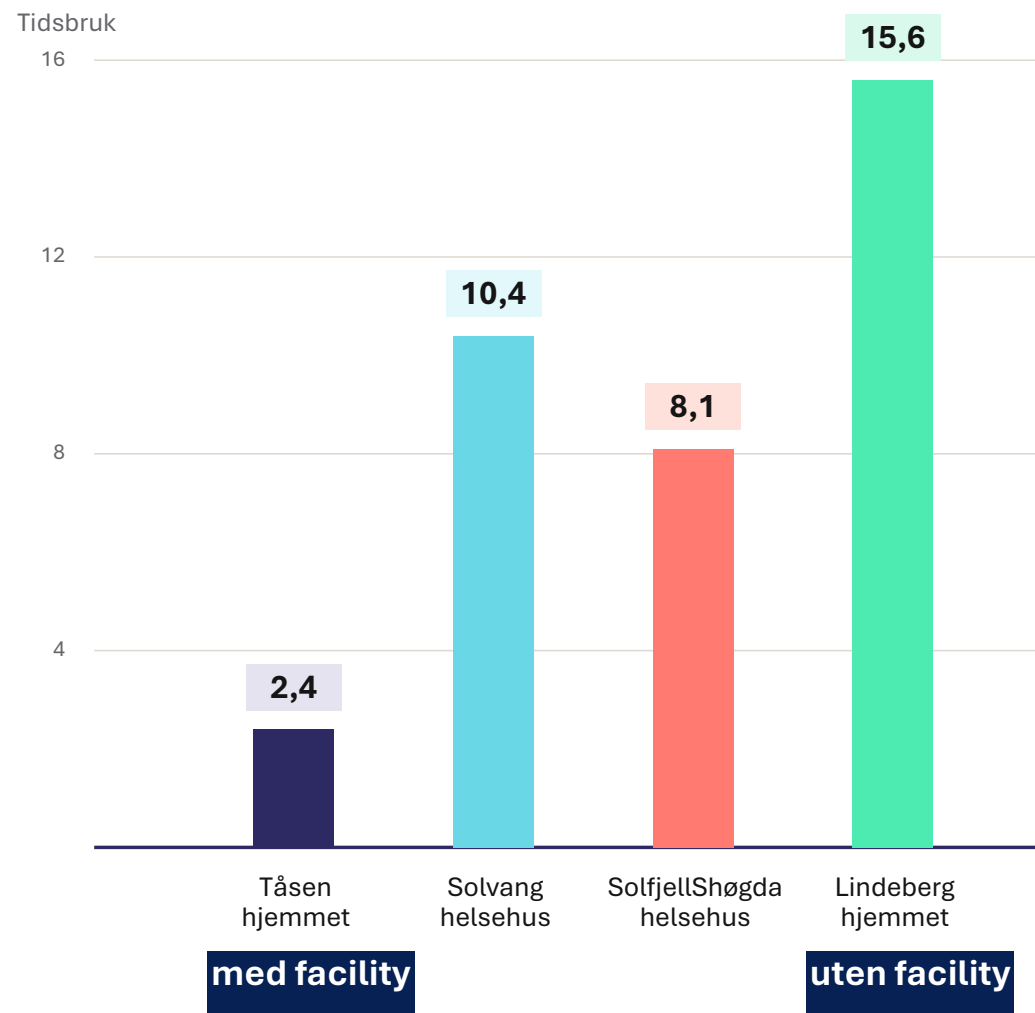
Hvilke oppgaver MÅ vi ha Sykepleiere til?

Facilityavdeling frigjør sykepleiertid

Tidsbruk på støtteoppgaver utført av sykepleiere

Støtteoppgaver i målingen

- › Mat og måltider
- › Lager og logistikk
- › Rydde og vaske
- › Felles aktiviteter



6,5×

mer tid på støtteoppgaver uten facilityavdeling

Facilityavdeling flytter støtteoppgaver bort fra sykepleiere

Facility gjør at vi reduserer avhengigheten av sykepleiere



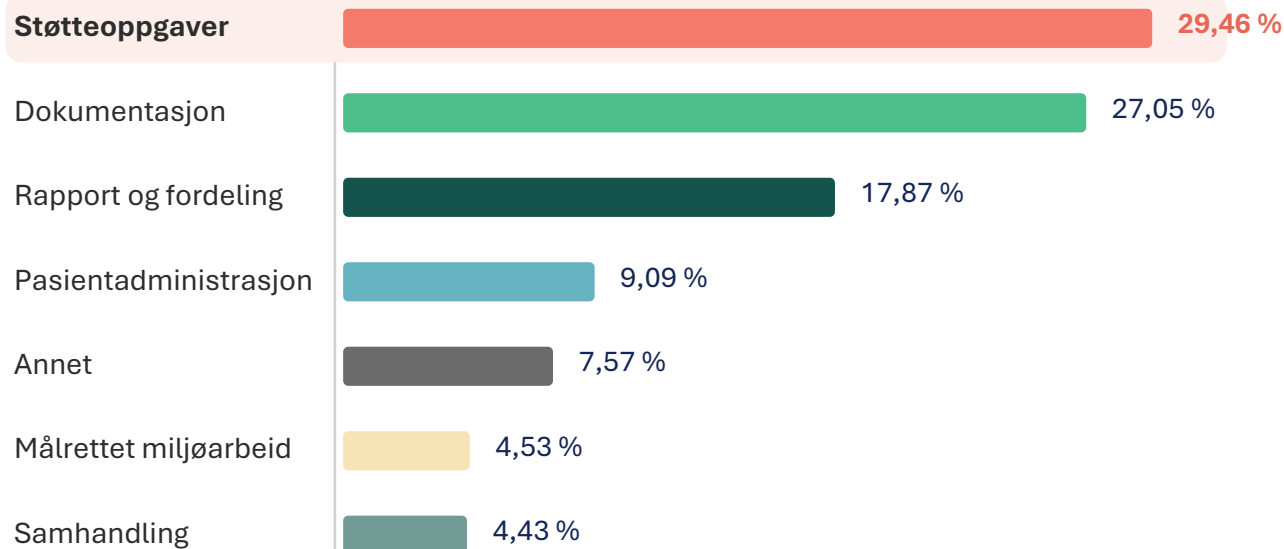
Hvilke oppgaver **MÅ** vi ha **sykepleiere** til?

Fase 3

Kartlegging av oppgaver, komplekstet og kompetanse



Fordeling av kartlagt tid for **sykepleiere** og helsefagarbeidere



Oppgavene er også vurdert basert på **kompleksiteten innenfor områdene** → kan flytte oppgaver med lite kompleksitet til ansatte med annen kompetanse

Hva innsikten brukes til

Vurdere ideell bemanning

Se på oppgavedeling mellom roller

Målrette kompetanseutvikling av helsefagarbeidere på ulike nivåer



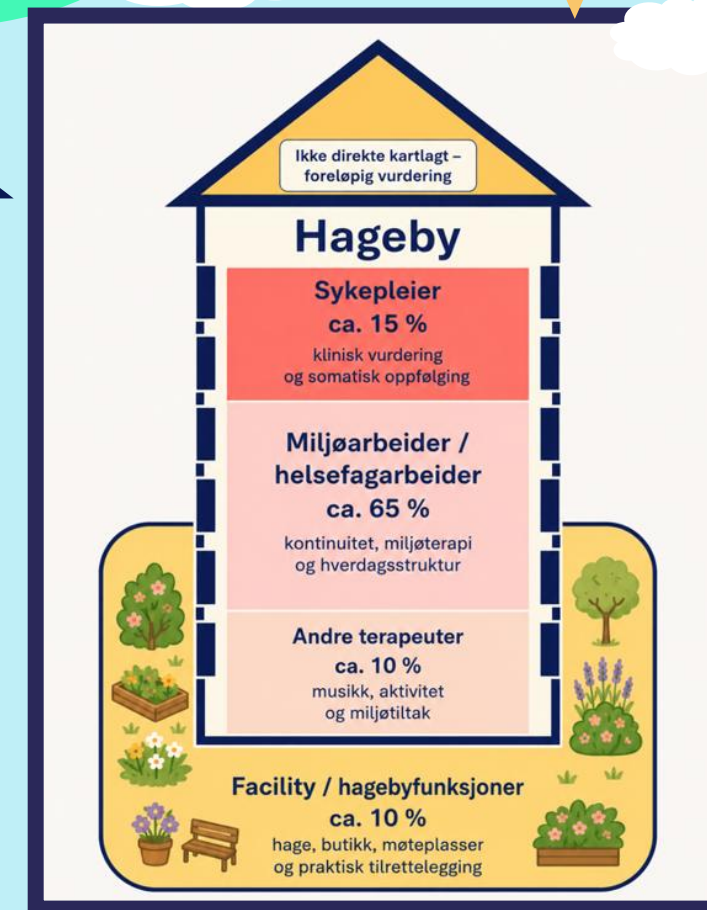
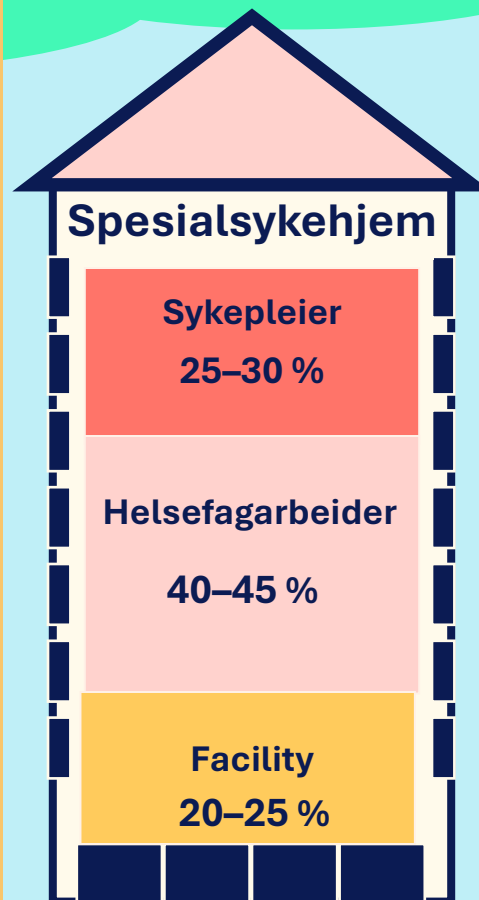
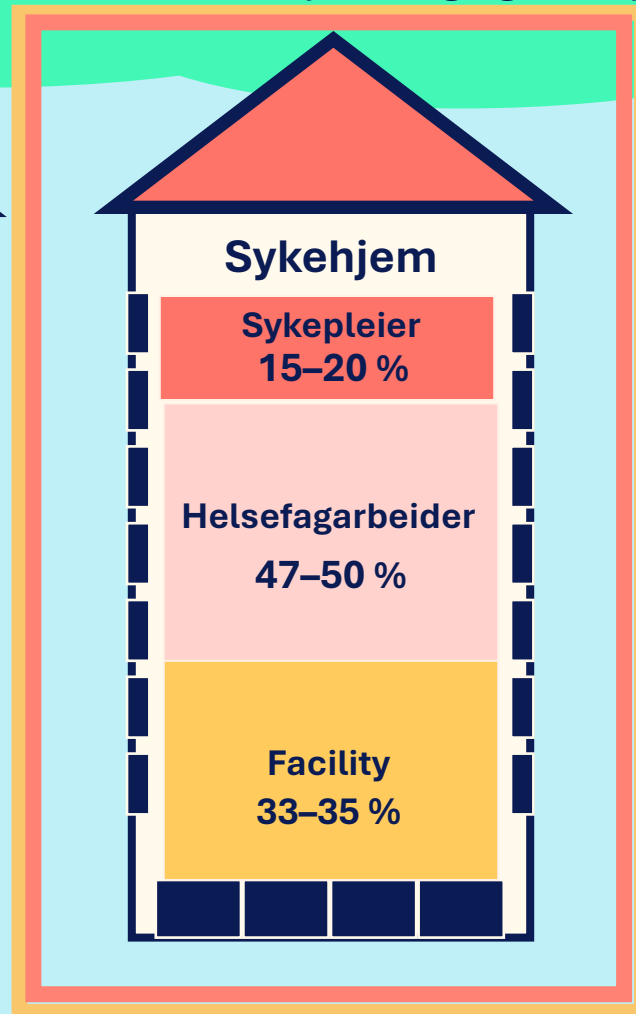
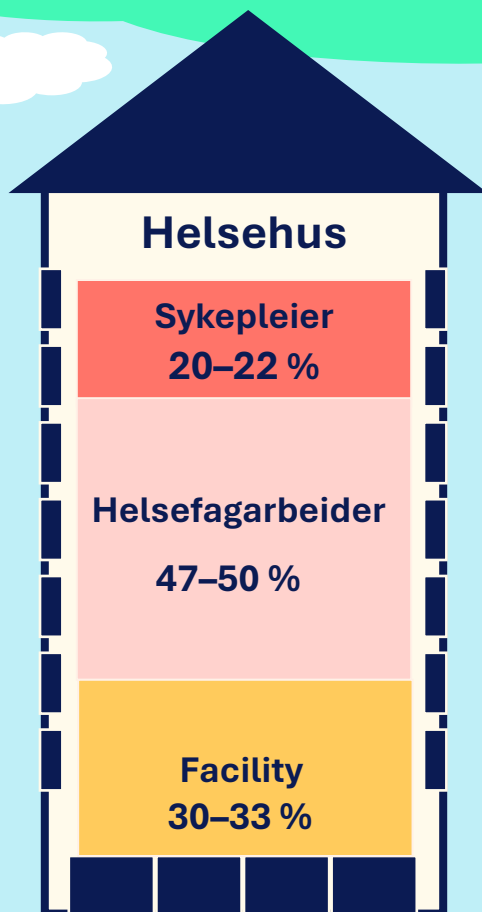
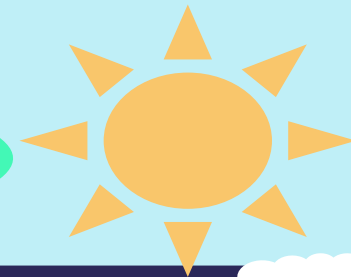
Riktig kompetanse på riktig oppgave – skaper helt ny modell for organisering og bemanning



Oslo

Konseptets MULIGE kompetansesammensetning

Basert på analysemodell for dimensjonering og funksjonsdeling



Konseptmål

Redusert behov for helsepersonell

2.000



Noen oppgaver løses best av andre enn oss

Organisering, koordinering, informasjonsflyt og tydelig oppgavefordeling er viktige forutsetninger for at samarbeidet mellom frivillige og kommunen skal fungere

Robotprogrammet

Fase 3

I fase 3 tester vi robotteknologi som kan frigjøre kapasitet, styrke logistikk og gi bedre grunnlag for fremtidig bemanning og teknologiutvikling.



Mål

Etablere kunnskapsgrunnlag for videre teknologi- og bemanningsstrategi

Roboter vi tester eller skal teste

- 1 **Renholdsroboter**
- 2 **Serviceroboter**
transport av tøy, mat og avfall, matservering, lager
- 3 **Robotarmer**
- 4 **Eksoskjelett og løfteteknologi**

Mulige gevinster

- ✓ Frigjort personell innen renhold og logistikk
- ✓ Redusert behov for bemanningsvekst i takt med økende pleiebehov
- ✓ Mer forutsigbar drift av logistikkprosesser
- ✓ Lavere fysisk belastning på ansatte ved bruk av løfte- og forflytningsteknologi, med potensial for redusert sykefravær

Oppgavene skal løses
mest mulig effektivt

Systemer skal koble sammen de
ulike ressursene og styrer dem





Utvikling av bærekraftig driftskonsept

