



Oslo kommune
Bydel Ullern
Bydelsadministrasjonen

Møteinnkalling

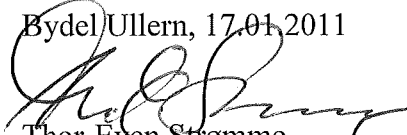
Utvalg: Ullern helse- og sosialkomitè
Møtedato: 27.01.2011
Møtested: Sponhoggveien 2
Møterom: Stoppestedet
Tidspunkt: 17:30

Til behandling foreligger:

Åpen halvtime Vedtakssaker

Saksnr	Tittel	SIDE
PS 11/1	Godkjenning av innkalling og saksliste til helse- og sosialkomiteens møte 27.01.2011	3
PS 11/2	Protokoll fra Ullern helse- og sosialkomite 02.12.2010	5
PS 11/3	Oppnevning av medlemmer og varamedlemmer til driftsstyrene ved kommunalt drevne sykehjem i Bydel Ullern	11
PS 11/4	Protokoll fra møte i tilsynsutvalget Madserud sykehjem 09.12.2010	27
PS 11/5	Protokoll fra møte i tilsynsutvalget Ullerntunet sykehjem 09.12.2010	31
PS 11/6	Protokoll fra møte i tilsynsutvalget Skøyen hybelhus 16.12.2010	35
PS 11/7	Protokoll fra møte i tilsynsutvalget Øvre Skogvei bolig 16.12.2010	39
PS 11/8	Protokoll fra møte i tilsynsutvalget Smestadhjemmet 16.12.2010	43
OS 11/1	Tilsyn fra Fylkesmannen i Oslo og Akershus - rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor personer med utviklingshemming	47
OS 11/2	Brannsikkerhet i Øvre Skogvei bolig	61
OS 11/3	Rapportering forbruk institusjonsplasser 2011	75
OS 11/4	Saker fra komitèmedlemmene	79

Bydel Ullern, 17.01.2011


Thor-Even Strømme
Bydelsdirektør

Vedlegg: Saksdokumenter
Kopi: Ullern byutviklings- og samferdselskomite (komiteens møte 27.01.2011 avlyst)
Ullern kultur- og oppvekstkomite (komiteens møte 27.01.2011 avlyst)
Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne i Bydel Ullern
Eldrerådet i Bydel Ullern
Ungdomsrådet i Bydel Ullern



Oslo kommune
Bydel Ullern
Bydelsadministrasjonen

Saksframlegg

Dato: 17.01.2011

Saksmappe:

11/8

Saksbeh:

Giske Edvardsen,

Arkivkode:

026.2

Saksgang

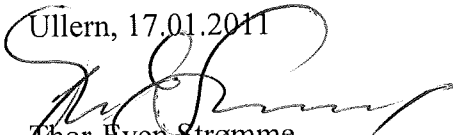
Saksnr	Utvalg	Møtedato
PS 11/1	Ullern helse- og sosialkomitè	27.01.2011

GODKJENNING AV INNKALLING OG SAKSLISTE TIL HELSE- OG SOSIALKOMITEENS MØTE 27.01.2011

Bydelsdirektørens forslag til vedtak:

Innkalling og saksliste til komiteens møte 27.01.2011 godkjennes

Ullern, 17.01.2011


Thor-Even Strømme
bydelsdirektør



Bydel Ullern
Bydelsadministrasjonen

Besøksadresse:
Hoffsvæien 48
Postadresse:
Postboks 43 Skøyen
0212 OSLO

Telefon : 02 180
Telefaks: 22 51 58 69
E-post: postmottak@bun.oslo.kommune.no
Internett adresse : www.bun.oslo.kommune.no

Bankgiro : 6004 06 25103
Org.nr : 971 022 051



Oslo kommune
Bydel Ullern
Bydelsadministrasjonen

Saksframlegg

Dato: 17.01.2011

Saksmappe:
11/8

Saksbeh:
Giske Edvardsen,

Arkivkode:
026.2

Saksgang

Saksnr	Utvalg	Møtedato
PS 11/2	Ullern helse- og sosialkomitè	27.01.2011

PROTOKOLL FRA ULLERN HELSE- OG SOSIALKOMITE 02.12.2010

Bydelsdirektørens forslag til vedtak:

Protokoll fra Ullern helse- og sosialkomite 02.12.2010 godkjennes

Trykte vedlegg:

Protokoll fra Ullern helse- og sosialkomite 02.12.2010.

Ullern, 17.01.2011


Thor-Even Strømme
bydelsdirektør



Bydel Ullern
Bydelsadministrasjonen

Besøksadresse:
Hoffsveien 48
Postadresse:
Postboks 43 Skøyen
0212 OSLO

Telefon : 02 180 Bankgiro : 6004 06 25103
Telefaks: 22 51 58 69 Org.nr : 971 022 051
E-post: postmottak@bun.oslo.kommune.no
Internett adresse : www.bun.oslo.kommune.no

5



Oslo kommune
Bydel Ullern
Bydelsadministrasjonen

Møtebok

Utvalg: Ullern helse-og sosialkomité
Møtedato: 02.12.2010
Tidspunkt: Kl. 17.30.
Møtested: Sponhoggveien 2
Møterom: Stoppestedet

Følgende medlemmer møtte:

Navn	Funksjon	Repr	Vara for
Berit Jensen	Leder	F	
Liv Bugge Wilhelmsen	Nestleder	H	
Kari Thrane-Steen	Medlem	H	
Liv H. Wiborg	Medlem	V	
Dag Harlem Stenersen	Medlem	A	
Torstein Syvertsen	Medlem	SV	
Anne Lindvig	Varamedlem	F	Uten stemmerett

Forfall:

Kristian Hauge	Medlem	H	
----------------	--------	---	--

Følgende møtte fra administrasjonen:

Navn	Stilling
Marit Jansen	Ass. bydelsdirektør
Giske Edvardsen	Avdelingssjef

Åpen halvtime:

Til åpen halvtime møtte:

Tekstilverkstedet ved Lisbet Okkelmo

Forbund for utviklingshemmede, Ullern lokallag ved Lill Birkelund

Ullern frivillighetssentral ved Esther Marie Lier

Berit Jensen
Leder

Giske Edvardsen
for Giske Edvardsen
Komitesekretær



Bydel Ullern
Bydelsadministrasjonen

Besøksadresse:
Drammensveien 133
Postadresse:
Postboks 43 Skøyen

Telefon : 02 180
Telefaks: 23 46 30 01
E-post: postmottak@bun.oslo.kommune.no
Internett adresse : www.bun.oslo.kommune.no

Bankgiro : 6004 06 25103
Org.nr : 971 022 051

213 7

Saksnr	Tittel
PS 10/51	Godkjenning av innkalling og saksliste til komiteens møte 02.12.10
PS 10/52	Protokoll fra Ullern helse- og sosialkomite 14.10.10
PS 10/53	Bydelsdirektørens forslag til budsjett for Bydel Ullern 2011
PS 10/54	Søknad om bevilling
PS 10/55	Protokoll fra møte i tilsynsutvalget Madserud sykehjem 05.10.2010
PS 10/56	Protokoll fra møte i tilsynsutvalget Ullerntunet sykehjem 05.10.2010
PS 10/57	Protokoll fra møte i tilsynsutvalget Silurveien sykehjem 14.10.2010
PS 10/58	Protokoll fra møte i tilsynsutvalget Kajalund sykehjem 14.10.2010
PS 10/59	Protokoll fra møte i tilsynsutvalget Silurveien dagsenter 14.10.2010
PS 10/60	Protokoll fra møte i tilsynsutvalget Silurveien sykehjem 10.11.2010
PS 10/61	Protokoll fra møte i tilsynsutvalget Kajalund sykehjem 10.11.2010
PS 10/62	Protokoll fra møte i tilsynsutvalget Silurveien dagsenter 10.11.2010
OS 10/28	Tilbakemelding fra Sykehjemsetaten vedrørende Smestadhemmet
OS 10/29	Fylkesmannens systemrevisjon - Bydel Ullerns avvik
OS 10/30	Protokoll fra møte i Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne 18.10.2010
OS 10/31	Rapportering forbruk institusjonsplasser 2010
OS 10/32	Saker fra komitémedlemmene
PS 10/63	Søknad om bevilling - Valentin Cafe
PS 10/64	Søknad om bevilling - Skøyen Atrium
PS 10/65	Søknad om salgsbevilling – eierskifte Rimi Skøyen Avd. 3635 Hoffsv. 10
PS 10/66	Hybelhuset på Skøyen

PS 10/51 Godkjenning av innkalling og saksliste til komiteens møte 02.12.10

Ullern helse- og sosialkomite fattet følgende enstemmige vedtak:

"Innkalling og saksliste godkjennes" med tillegg av sak PS 10/63 Søknad om bevilling – Valentin Cafe, PS 10/64 Søknad om bevilling – Skøyen Atrium, PS 10/65 Søknad om salgsbevilling eierskifte Rimi Skøyen avd. 3635 Hoffsv. 10 og PS 10/66 Hybelhuset på Skøyen

PS 10/63 Søknad om bevilling

Ullern helse- og sosialkomite fattet følgende enstemmige vedtak:

"Det anbefales at Valentin Cafe, Hovfaret 17 v/Valentin innvilges ny skjenkebevilling for all alkoholholdig drikke inne og ute med åpningstid/skjenketid inne 01.00/00.30 og åpningstid/skjenketid ute 22.00/21.30."

PS 10/64 Søknad om bevilling – Skøyen Atrium

Ullern helse- og sosialkomite fattet følgende enstemmige vedtak:

"Det anbefales at Fazer Food Services AS, Skøyen Atrium i Drammensveien 145, innvilges serverings- og skjenkebevilling etter eierskifte med åpningstid/skjenketid inne 01.00/0.30

PS 10/65 Søknad om salgsbevilling - eierskifte Rimi Skøyen Avd. 3635 Hoffsv. 10

Ullern helse- og sosialkomite fattet følgende enstemmige vedtak:

"Det anbefales at Rimi Skøyen avd 3635, Hoffsv. 10 v/ ICA Norge AS innvilges salgsbevilling eierskifte"

248

PS 10/66 Hybelhuset på Skøyen

Etter forslag fra Liv Wiborg, Ullern venstre fattet Ullern helse- og sosialkomite følgende enstemmige vedtak:

"Ullern helse- og sosialkomite ber byrådsavdelingen om å dekke inn kr 1 600 000,- som tilsvarende Ullern bydels utgifter til plasser for beboere på Skøyen hybelhus fra andre bydeler i 2010. Hybelhuset er et tiltak som dekker et behov for bolig for denne svake gruppen og der vil kunne medføre høyere utgifter for Oslo by om hybelhuset blir nedlagt. For 2011 ber Ullern helse- og sosialkomite om at satsene for refusjon fra de andre bydelene, settes tilsvarende de utgiftene Ullern bydel har til å drifte Skøyen hybelhus".

PS 10/52 Protokoll fra Ullern helse-og sosialkomite 26.08.10

Ullern helse- og sosialkomite fattet følgende enstemmige vedtak:

"Protokoll fra Ullern helse-og sosialkomite 14.10.2010 godkjennes.

PS 10/53 Bydelsdirektørens forslag til budsjett for Bydel Ullern for 2011

Budsjett ble gjennomgått og diskutert. Administrasjonen svarte på spørsmål.

Ullern helse- og sosialkomite fattet følgende enstemmige vedtak:

"Ullern helse – og sosialkomite er bekymret for mange av tiltakene til aktivitetsreduksjon som er foreslått i bydelsdirektørens forslag til budsjett for 2011. Spesiell bekymring vekker forslaget om kuttet i støtten til Ullern eldresenter, jordmortjenesten, forebyggende tiltak og hva en nedleggelse av Stoppestedet har å si for fritidstilbud for utviklingshemmede i bydel Ullern."

PS 10/54 Søknad om bevilling

Ullern helse- og sosialkomite fattet følgende enstemmige vedtak:

"Det anbefales at Deja Vu Cafe Bar v/Ullern Cafe As i Ullern alle 41 innvilges serverings- og skjenkebevilling – uteservering for alkoholholdig drikke med åpningstid/skjenketid ute kl 22.00/21.30"

PS 10/55 Protokoll fra møte i tilsynsutvalget Madserud sykehjem 05.10.2010

Administrasjonen svarte på omgjøring av langtidsplasser til korttidsplasser på post 2 ved sykehjemmet. Dette er plasser som er omgjort til korttidsplasser i samarbeid med bydelen og som benyttes til brukere som er på sykehjemmet på faste rullerende opphold. Administrasjonen er positiv til den omgjøringen som har funnet sted.

Ullern helse- og sosialkomite fattet følgende enstemmige vedtak:

"Ullern helse- og sosialkomite tar protokoll fra møte i tilsynsutvalget ved Madserud sykehjem den 05.10.2010 til etterretning.

PS 10/56 Protokoll fra møte i tilsynsutvalget Ullerntunet sykehjem 05.10.2010

Ullern helse- og sosialkomite fattet følgende enstemmige vedtak:

"Ullern helse- og sosialkomite tar protokoll fra møte i tilsynsutvalget ved Ullerntunet sykehjem 05.10.2010 til etterretning"

PS 10/57 Protokoll fra møte i tilsynsutvalget Silurveien sykehjem 14.10.2010

Ullern helse- og sosialkomite fattet følgende enstemmige vedtak:

"Ullern helse- og sosialkomite tar protokoll fra møte i tilsynsutvalget ved Silurveien sykehjem den 14.10.2010 til etterretning"

PS 10/58 Protokoll fra møte i tilsynsutvalget Kajalund sykehjem 14.10.2010

Ullern helse- og sosialkomite fattet følgende enstemmige vedtak:

"Ullern helse- og sosialkomite tar protokoll fra møte i tilsynsutvalget ved Kajalund sykehjem den 14.10.2010 til etterretning. Det etterspørres hvordan det går med kontraktsforhandlingene."

9

215

PS 10/59 Protokoll fra møte i tilsynsutvalget Silurveien dagsenter 14.10.2010

Ullern helse- og sosialkomite fattet følgende enstemmige vedtak:

"Ullern helse- og sosialkomite tar protokoll fra møte i tilsynsutvalget ved Silurveien dagsenter den 14.10.2010 til etterretning. Administrasjonen bes undersøke hvilke muligheter det er for å utbedre gulvbelegget."

PS 10/60 Protokoll fra møte i tilsynsutvalget Silurveien sykehjem 10.11.2010

Ullern helse- og sosialkomite fattet følgende enstemmige vedtak:

"Ullern helse- og sosialkomite tar protokoll fra møte i tilsynsutvalget ved Silurveien sykehjem den 10.11.2010 til etterretning"

PS 10/61 Protokoll fra møte i tilsynsutvalget Kajalund sykehjem 10.11.2010

Ullern helse- og sosialkomite fattet følgende enstemmige vedtak:

"Ullern helse- og sosialkomite tar protokoll fra møte i tilsynsutvalget ved Kajalund sykehjem den 10.11.2010 til etterretning"

PS 10/62 Protokoll fra møte i tilsynsutvalget Silurveien dagsenter 10.11.2010

Ullern helse- og sosialkomite fattet følgende enstemmige vedtak:

"Ullern helse- og sosialkomite tar protokoll fra møte i tilsynsutvalget ved Silurveien dagsenter den 10.11.2010 til etterretning.

OS 10/28 Tilbakemelding fra Sykehjemsetaten vedrørende Smestadhjemmet

Ullern helse- og sosialkomite fattet følgende enstemmige vedtak:

"Ullern helse- og sosialkomite tar tilbakemeldingen fra Sykehjemsetaten vedrørende Smestadhjemmet til orientering"

OS 10/29 Fylkesmannens systemrevisjon -- Bydel Ullerns avvik

Ullern helse- og sosialkomite fattet følgende enstemmige vedtak:

"Saken utsettes til neste møte".

OS 10/30 Protokoll fra møte i Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne 18.10.2010

Ullern helse- og sosialkomite fattet følgende enstemmige vedtak:

"Ullern helse- og sosialkomite tar protokoll fra møtet i Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne 18.10.2010 til orientering"

OS 10/31 Rapportering forbruk institusjonsplasser 2010

Ullern helse- og sosialkomite fattet følgende enstemmige vedtak:

"Ullern helse- og sosialkomite tar saken til orientering"

OS 10/32 Saker fra komite medlemmene

Anne Titt Lindvig redegjorde for et møte Seniorsaken hadde i bydelen om demens.



Oslo kommune
Bydel Ullern
Bydelsadministrasjonen

Saksframlegg

Dato: 13.01.2011

Saksmappe:
09/1250

Saksbeh:
Tore Gleditsch, tlf. 95298337

Arkivkode:
240.0

Saksgang

Saksnr	Utvalg	Møtedato
PS 11/3	Ullern helse- og sosialkomité	27.01.2011
	Ullern bydelsutvalg	10.02.2011

OPPNEVNING AV MEDLEMMER OG VARAMEDLEMMER TIL DRIFTSSTYRENE
VED KOMMUNALT DREVNE SYKEHJEM I BYDEL ULLERN

Bydelsdirektørens forslag til vedtak:

Ullern helse- og sosialkomite foreslår overfor bydelsutvalget 2 medlemmer og 2 varamedlemmer til Silurveien sykehjem, til Smestadhjemmet og til Ullerntunet.

Ullern bydelsutvalg innstiller overfor byråden 2 medlemmer og 2 varamedlemmer til Silurveien sykehjem, til Smestadhjemmet og til Ullerntunet.

Saksfremstilling

Bystyret vedtok 27.01.2010 å opprette en prøveordning med driftsstyrer ved alle kommunalt drevne sykehjem. Ordningen skal evalueres etter 2 år. Byrådet vedtok 25.11.2010 reglement for driftsstyrene ved de kommunalt drevne sykehjemmene. I bydel Ullern gjelder det Silurveien sykehjem, Smestadhjemmet og Ullerntunet.

Ordningen tilsier at bydelsutvalget skal innstille 2 medlemmer og 2 varamedlemmer ved nevnte sykehjem (til sammen 6 medlemmer og 6 varamedlemmer) overfor byråden som formelt oppnevner medlemmer og varamedlemmer av driftsstyrene. Medlemmer av bystyret, bydelsutvalg eller tilsynsutvalg kan ikke velges til driftsstyrene. Driftsstyrene oppnevnes for en varighet av 2 år.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Administrative/organisatoriske konsekvenser

Ingen.

Bydelsdirektørens vurderinger

Bydelsutvalgets praksis fra innstilling av driftsstyremedlemmer ved grunnskolene i Bydel Ullern tilsier at medlemmer og varamedlemmer av driftsstyrene ved kommunalt drevne sykehjem fordeles mellom partiene i hht. representasjon i bydelsutvalget. Legges det til grunn vil fordelingen mellom partiene være:

Høyre: 3 medlemmer og 3 varamedlemmer (utregnet 2,8)
Arbeiderpartiet: 1 medlem og 1 varamedlem (utregnet 1,2)
Fremskrittspartiet: 1 medlem og 1 varamedlem (utregnet 0,8)
Venstre: 1 medlem og 1 varamedlem (utregnet 0,8)

Sosialistisk Venstreparti får ingen representasjon forutsatt ovennevnte fordeling.

Trykte vedlegg:

Brev av 13.12.2010 fra Sykehjemsetaten til Bydel Ullern

Brev av 22.12.2010 fra Bydel Ullern til bydelsutvalgets arbeidsutvalg og leder og nestleder i Ullern helse- og sosialkomite.

Ullern, 13.01.2011



Thor-Even Strømme
bydelsdirektør



Oslo kommune
Sykehjemsetaten
Administrasjonen

Oslo kommune
Bydel Ullern

16 DES 2010

Bydelsadministrasjonen

BYDELSFORVALTNINGEN I ULLERN	
Dato: 16.12.10	09/1250
Saksbeh: SSK	
G1ED	4
Arkiv:	240.0

Bydeler 1-15

Dato: 13.12.2010

Deres ref:

Vår ref (saksnr):

200800794-10

Saksbeh:

Charlotte Grüner, t 23433053

Arkivkode:

032.0

OPPNEVNING AV DRIFTSSTYRER I KOMMUNALT DREVNE SYKEHJEM

Byrådet vedtok i møte 25. november 2010 reglement for driftsstyrer i kommunalt drevne sykehjem. Kopi av byrådssaken følger vedlagt.

Oppnevningen av de første driftsstyrene vil bli gjort av byråd Sylvi Listhaug. Deretter vil oppgaven bli delegert til Sykehjemsetaten. Sykehjemsetaten er imidlertid bedt om å foreslå aktuelle kandidater slik at byråden kan oppnevne styremedlemmene.

Som det fremgår av reglementet § 1-4 skal driftsstyrene ha følgende sammensetning:

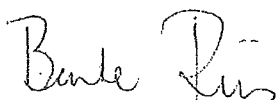
- en representant for de ansatte
- en beboer, eller pårørende dersom ingen beboer kan påta seg vervet
- en pårørende
- to eksterne representanter

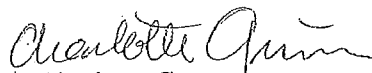
I henhold til § 1-5 oppnevning av styremedlemmer og varamedlemmer, skal bydelsutvalgene innstille til eksterne medlemmer. Eksterne medlemmer kan ikke samtidig være ansatte eller pårørende i sykehjemmet. Medlemmer i bystyret, bydelsutvalg eller tilsynsutvalg kan ikke velges til driftsstyrene.

Vi ber om at bydelsutvalgene kommer med forslag til eksterne representanter med vara. Forslagene sendes Sykehjemsetaten innen 15. februar 2011.

Vedlagt følger oversikt over de kommunale sykehjemmene i Oslo fordelt på bydel.

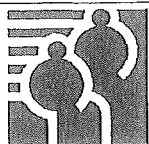
Med hilsen


Bente Riis
etatsdirektør


Charlotte Grüner
spesialkonsulent

Vedlegg: 1) Byrådssak 1117/10 2) Oversikt over kommunale sykehjem i Oslo

Kopi: Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester



Sykehjemsetaten
Administrasjonen

Postadresse:
Postboks 435, Sentrum
0103 Oslo
E-post: postmottak@syke.oslo.kommune.no

Besøksadresse:
Nedre Slottsgt. 3

Telefon: 02 180
Telefaks: 23 43 30 09

13

KOMMUNALT DREVNE SYKEHJEM I OSLO

Nr	Bydel	Sykehjem	Adresse	Postnr/Oslo
1	Gamle Oslo	Villa Enerhaugen	Smedgata 30	0651
2	Grünerløkka	Grünerløkka sykehjem	Markveien 61-65	0550
2	Grünerløkka	Lille Tøyen sykehjem	Hovinveien 6	0576
3	Sagene	Akerselva sykehjem	Mor Go'hjertas vei 22	0469
3	Sagene	Kingosgate bo- og rehab.senter	Kingosgate 12-14	0457
5	Frogner	Fagerborg hjemmet	Rosenborggata 11	0356
5	Frogner	Majorstuenet	Trudvangveien 38	0363
5	Frogner	Uranienborg hjemmet	Industrigata 20	0353
6	Ullern	Silurveien sykehjem	Silurveien 4-6	0380
6	Ullern	Smestad hjemmet	Monolithveien 38	0378
6	Ullern	Ullerntuenet	Ullernchausséen 111	0284
7	Vestre Aker	Vinderen bo og servicesenter	Forskningsveien 5	0373
8	Nordre Aker	Lilohjemmet	Kapeliveien 68	0487
8	Nordre Aker	Tåsen hjemmet	Pastor Fangens vei 26	0877
9	Bjerke	Lilleborg sykehjem	Dynekilgate 20	0569
9	Bjerke	Økern sykehjem	Økernveien 151	0580
10	Grotud	Romsås sykehjem	Romsås senter 1	0970
10	Grotud	Rødvet sykehjem	Rødvetveien 40	0955
11	Stovner	Stovnerkogen sykehjem	Rutts vei 4	0980
12	Alna	Furuset sykehjem	Trygve Lies plass 3	1051
12	Alna	Lindeberg omsorgssenter	Lindebergveien 10	1069
12	Alna	Solvang sykehjem	Regnbueveien 2 a	0664
13	Østensjø	Abildsø bo- og rehab.	Løvsetdalen 2	1188
13	Østensjø	Langerud sykehjem	Skullerudveien 45	1188
13	Østensjø	Manglerud hjemmet	Enebakkveien 158	0680
13	Østensjø	Østensjø bo- og servicesenter	Traktorveien 7	0678
14	Nordstrand	Nordseter hjemmet	Nyquistveien 28	1176
14	Nordstrand	Ryen hjemmet	Solfjellsnøgda 23	0677
15	Søndre Nordstrand	Kantarellen bo- og rehab.senter	Mortensrudveien 185	1283



Oslo kommune
Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester

Byrådssak 1117/10

REGLEMENT FOR DRIFTSSTYRENE I KOMMUNALT DREVNE SYKEHJEM

Bakgrunn for saken:

I tråd med bystyrets vedtak i sak 262/06, fremmet byrådet sak om opprettelse av driftsstyrer for kommunalt drevne sykehjem for bystyret,

Driftsstyrer skal legge til rette for medvirkning på driften av sykehjemmet for beboerne/pårørende og ansatte, samt for andre interessenter som oppnevnes, så som representanter fra frivillige organisasjoner og offentlige oppnevnte representanter for bydelene. Driftsstyret skal være en spillpartner for institusjonssjefen om hvordan sykehjemmets oppdrag skal gjennomføres innenfor gjeldende økonomiske og juridiske rammer.

Bystyret vedtok 27.01.2010 sak 14 å opprette en prøveordning med driftsstyrer ved alle de kommunalt drevne sykehjemmene. Ordningen skal evalueres etter to år. Videre ble byrådet gitt fullmakt til å fastsette reglement for driftsstyrene.

Reglement for driftsstyrene i kommunalt drevne sykehjem i Oslo er utformet i tråd med reglement for driftsstyrene i Oslo-skolen. Samtidig er formålet med opprettelsen av Sykehjemsetaten ivarettatt.

Formålet med Sykehjemsetaten er blant annet å opprette en etat for strategisk planlegging innenfor sykehjemfeltet. Det muliggjør å ivareta en helhetlig oversikt over løpende og fremtidig kapasitetsbehov, og gjennomføre virksomhetstableringer og avviklinger. Utviklingen av tjenestetilbudet skal skje på grunnlag av vurderinger av kommunens samlede behov for tjenester, herunder spesialiserte tilbud, og kapasitet. Sykehjemsetaten skal bidra til mer enhetlig og sammenhengende tjeneste for Oslo samlet sett, og skal utnytte stordriftsfordeler innenfor områder som innkjøp, drifts- og vedlikehold, personal, økonomi og regnskap. Sykehjemsetaten har det overordnede ansvar for kvalitetsutvikling og målrettet differensiering/ spesialisering av sykehjemmene.

Likeledes er det tatt hensyn til at enkelte oppgaver som normalt er tiltenkt et driftsstyre er godt ivarettatt av kommunens øvrige organer. Det vises i denne forbindelse særlig til bystyresak 432/08 Styrking og samordning av tilsyn av sykehjem.

Forslaget til reglement:

Som nevnt er utkast til reglement for driftsstyrene i kommunalt drevne sykehjem i Oslo utformet i tråd med reglement for driftsstyrene i Oslo-skolen

Sykehjemmenes organisering

Driftsstyres ansvar er basert på ansvar delegert i linjen. Det er derfor viktig at styret holder oppdatert liste over myndighetsfordelingen mellom styret og institusjonssjef. Videre er det viktig at Sykehjemsetaten klargjør myndighetsfordelingen mellom styret og direktøren i Sykehjemsetaten.

Saksnr.: 200804040_34

15

Som nevnt skal driftsstyrer skal legge til rette for medvirkning på driften av sykehjemmet for beboerne/pårørende og ansatte, samt for andre interessenter som oppnevnes, så som representanter fra frivillige organisasjoner og offentlige oppnevnte representanter for bydelene. Ansvar for å oppnevne styremedlemmer vil bli delegert til Sykehjemsetaten.

Ansatte i sykehjemmets ledelse kan av habilitetsgrunner ikke sitte i styret. Institusjonssjef har ansvar for styrets sekretariatsfunksjon. Av habilitetsgrunner kan heller ikke medlem av bystyret, bydelsutvalget eller medlem av tilsynsutvalg for sykehjem sitte i driftsstyret.

Utnevnelse av representanter for de ansatte jfr. § 1-5 skal skje av og blant alle de fast ansatte på sykehjemmet.

De sykehjem som har brukerråd er det naturlig at brukerrådet oppnevner brukernes representant i styret. Ellers blir det institusjonssjefens ansvar å finne frem til bruker som ønsker å sitte som brukerrepresentant i driftsstyret. Likeledes er det naturlig å la en evt. pårørendeforening oppnevne en pårørenderepresentant i driftsstyret.

Bydelsutvalgene blir bedt om å innstille eksterne medlemmer som har ønske om å sitte i driftsstyre.

Oppgaver

Drift av sykehjem innebærer store variasjoner og store kostnadsforskjeller knyttet til bl.a. utforming av bygg, type tjeneste etc. Dette vanskeliggjør en "nøytral budsjettmodell" som gir rom for særlige prioriteringer. Største del av sykehjemmets budsjett er bundne utgifter knyttet til det oppdrag den enkelte institusjon har. Driftsstyrene må ta hensyn til dette ved behandlingen av den enkelte institusjons interne budsjett- og aktivitetsplaner.

Kommunen har eget system for kvalitetsmåling av tjenestene i sykehjemmene, og folkevalgt/politisk innsyn og medvirkning er forankret gjennom bydelens tilsynsutvalg for sykehjemmene. Driftsstyre skal dermed ikke føre tilsyn med sykehjemmet.

Tilsynsrapportene skal forelegges for driftsstyret. En viktig oppgave for driftsstyret er å sørge for at sykehjemmet følger opp tilsynsrapporter og resultater fra kvalitetsmålinger/kvalitetsrevisjoner, så som bruker-, pårørende, og ansattundersøkelser.

Det presiseres at reglementets bestemmelser om delegasjon må sees i sammenheng med kommunens øvrige bestemmelser knyttet til fullmakter og delegasjon. Det innebærer at bestemmelser om delegasjonsforbud i økonomireglementet går foran og innsnevrer delegasjonsmuligheten etter dette reglementet.

Oppnevning av driftsstyre medfører ikke organisasjonsmessige endringer av Sykehjemsetaten som sådan. Oppnevning av driftsstyre innebærer at institusjonssjefen blir ansvarlig for driftsstyrets sekretariatsfunksjon jfr. reglementet § 3-4. I dette ligger at institusjonssjefen er ansvarlig for å sikre en riktig og forsvarlig forberedelse av saker som skal behandles av driftsstyret. Dette innebærer blant annet å innhente uttalelse og råd, for eksempel fra sentralt medbestemmelsesutvalg.

Høringsrunden:

Utkast til reglementet har vært til høring hos bydelene, Eldrerådet og Sykehjemsetaten. Noen høringsuttalelser gikk ut på at man ikke så poenget med/frarådet driftsstyrer, men bystyrets vedtak om at det skal opprettes driftsstyrer er klart.

De fleste bydeler har ingen kommentarer til utkastet til reglement. To bydeler er uenig i at medlemmer av bydelsutvalget ikke kan velges til driftsstyret jfr. reglementet § 1-5. Bakgrunnen for bestemmelsen er å unngå habilitetsproblemer og rolleblanding. Når man sitter på bestillersiden kan man ikke også sitte på utførersiden. Bystyrets reglement § 43 vil

også måtte gjelde i dette tilfellet. Av den grunn vil ikke forslag om å endre denne bestemmelsen bli tatt til følge.

Det sentrale elderråd foreslår i sin høringsuttalelse å endre § 1-4, driftsstyrets sammensetning, til at to eksterne representanter *utnevnes i samråd med elderrådet i bydelen*. Det er ikke ønskelig at noe organs rolle i utnevnelsen av driftsstyremedlemmer nedfelles i reglement. Forslaget vil av den grunn ikke bli tatt til følge. Bydelsutvalgene må selv velge prosessen med å innstille to eksterne representanter.

Økonomiske og administrative konsekvenser

Etablering av driftsstyrer medfører utgifter til godtgjøring og virksomhet for styret. Medlemmene i driftsstyrene godtgjøres i samsvar med reglement for godtgjørelse av folkevalgte verv Oslo kommune punkt 8 utvalgskategori C. Det vil si kr. 516 pr møte.

Hvert driftsstyre består av 5 personer. Det innebærer at hvert møte utløser krav på kr. 2580,- i godtgjøring. Hvert driftsstyre antas normal vil avholde minst 4 møter pr år. Det vil utløse krav på kr. 10320,- i godtgjøring pr år pr sykehjem.

Med 29 kommunalt drevne alders- og sykehjem blir summen på kr. 299.280,- i utgiftsgodtgjørelse for styremedlemmer i driftsstyrene.

Hvis styrene selv legger opp til månedlige møter, vil summen bli følgende:
 Kr. 2580 pr møte x 10 styremøter = Kr. 25.800,- x 29 sykehjem = kr 748.000,-.

Altså vil utgiftene til styregodtgjørelse ligge mellom kr. 300.000 og 750.000.

Kostnadene forutsettes dekket innenfor Sykehjemsetatens budsjettramme. For at utgiftene til driftsstyrene holdes nede forutsettes det at driftsstyrene avholder møter ut fra hva som er nødvendig for å skjøtte sitt verv.

Vedtakskompetanse

Byrådet har fullmakt i kommuneloven § 20 nr. 4 å fastsette vedtekter for styret. Byrådet er i vedtak 536/99 gitt fullmakt til å oppnevne styremedlemmer. Sistnevnte fullmakt kan med hjemmel i kommuneloven § 20 nr. 3 videredelegeres.

Rapporteringsordning

I tråd med bystyrets vedtak skal prøveordning med driftsstyrer ved alle de kommunalt drevne sykehjemmene evalueres etter to år.

Byråden for helse- og eldreomsorg innstiller til byrådet å fatte følgende vedtak:

1. Byrådet i Oslo vedtar følgende reglement for driftsstyrene i kommunalt drevne sykehjem:

Reglement for driftsstyrene i kommunalt drevne sykehjem i Oslo
 Fastsett av byrådet 00.00.2010 med hjemmel i kommuneloven § 20 nr. 4

Kapittel 1 Sykehjemmenes organisering

§ 1-1 Formål

Formålet med driftsstyrerelementet er å regulere driftsstyrenes organisering og arbeid, samt forholdet mellom driftsstyret og institusjonssjefen i det enkelte sykehjem.

§ 1-2 Hjemmel

Driftsstyrene er opprettet med hjemmel i kommunelovens § 20 nr. 4.

§ 1-3 Driftsstyrenes plassering

Det skal være driftsstyrer ved alle kommunalt drevne sykehjem. Driftsstyrene plasseres i linjen mellom direktøren i Sykehjemsetaten og institusjonssjef.

§ 1-4 Driftsstyrenes sammensetning

Driftsstyrene har følgende sammensetning:

- en representant for de ansatte
- en beboer, eller pårørende dersom ingen beboer kan ta på seg vervet
- en pårørende
- to eksterne representanter

§ 1-5 Oppnevning av styremedlemmer og varamedlemmer. Styrets og styremedlemmenes rett og plikt til å fratre

Byrådet oppnevner styremedlemmer og varamedlemmer. Varamedlemmene oppnevnes fra samme gruppe som medlemmene.

Styremedlemmene oppnevnes for to år om gangen.

Byrådet kan omorganisere og foreta ny oppnevning av hele styret eller enkeltmedlemmer. Det enkelte styremedlem har rett til å fratre vervet etter eget ønske.

Varamedlemmer i driftsstyrene er ikke personlige. Varamedlemmene rangeres slik at den som står øverst innen hver gruppe, møter først.

Dersom et ansattmedlem slutter, fratrer denne. Dersom en beboer fratrer, vil også vedkommendes pårørende fratre som aktuelt medlem.

Der det ikke finns tilstrekkelig antall beboere, pårørende eller ansatte som vil påta seg styreverv, kan byrådet treffe vedtak om at andre skal tre inn i beboerens, pårørende eller ansattes sted.

Det står den enkelte beboer/ sykehjemets brukerråd fritt til å innstille en beboer som styremedlem. For pårørendemedlemmene innstiller eventuelt etablert pårørendeforening eller noen pårørende. De ansatte innstiller til ansattmedlemmer og bydelsutvalgene til eksterne medlemmer.

Dersom brukere eller brukerråd, ansatte, pårørendeforening eller pårørende ikke benytter innstillingsretten, innstiller byrådet på deres vegne.

Eksterne medlemmer kan ikke samtidig være ansatte eller pårørende i sykehjemmet.

Medlemmer i bystyret, bydelsutvalg eller tilsynsutvalg kan ikke velges til driftsstyrene.

§ 1-6 Forfall og fratreden

Har et styremedlem forfall til et møte, innkalles første varamedlem fra den gruppen hvor det er forfall (jfr. Kommuneloven § 16 nr. 1).

Dersom et medlem trer endelig ut av styret, rykker det første varamedlem i gruppen opp som fast medlem, og det oppnevnes nytt varamedlem for resten av perioden.

§ 1-7 Konstituering, leder og sekretariatsfunksjon

Institusjonssjefen innkaller til konstituerende møte i driftsstyret innen en måned etter oppnevning. Valg av leder og nestleder holdes som flertallsvalg (jfr. Kommunelovens § 35 nr. 3). Beboer og ansatt kan ikke velges til leder eller nestleder av driftsstyret. Institusjonssjefen er ansvarlig for sekretariatsfunksjonen.

Kapittel 2 Sakshandlingsregler for møter i driftsstyrene

§ 2-1 Møter og møtebok

Driftsstyret treffer sine vedtak i møte. Driftsstyrene kan ikke ha fjernmøter.

Det føres møtebok. Møteboka skal minimum inneholde:

- opplysninger om tid og sted for møtet
- hvem som møtte og hvem som var fraværende
- hvilke saker som ble behandlet
- hvilke vedtak som ble truffet
- avstemningsresultatet.

Uenighet i driftsstyret kan markeres ved at divergerende forslag til vedtak og/eller stemmeforklaringer protokollføres.

Møteboka godkjennes og underskrives av driftsstyrets leder og institusjonssjefen i begynnelsen av neste møte. Utskrift av møtebok oppbevares i institusjonen, og kopi sendes direktøren i Sykehjemsetaten. Driftsstyrene sørger for nødvendig kunngjøring av sine vedtak i sykehjemmet.

§ 2-2 Åpne eller lukkede møter

Driftsstyrets møter skal være åpne. Driftsstyret kan selv velge å behandle en sak for lukkede dører hvor hensynet til personvern eller andre tungtvegende private eller offentlige interesser tilsier dette. Debatt om dette foregår for lukkede dører hvis møteleder krever det, eller driftsstyret vedtar det.

§ 2-3 Fastsetting av møter, saksliste, innkalling, møteledelse

Møte i driftsstyret skal finne sted på de tidspunkter som er vedtatt av driftsstyret selv, og ellers når driftsstyrets leder finner det påkrevd eller minst 1/3 av medlemmene krever det.

Driftsstyrets leder setter opp saksliste for det enkelte møte med bistand av institusjonssjefen. Innkalling til møtet skal sendes styremedlemmene med minst en ukes varsel, og skal inneholde en oversikt over de saker som skal behandles.

Sakslisten til møtet og andre dokumenter som ikke er unntatt fra offentlighet, skal være tilgjengelig for allmennheten. Møte som skal holdes for åpne dører, gjøres kjent på hensiktsmessig måte.

Møtene ledes av styrets leder eller nestleder. Har begge forfall, velges en særskilt møteleder ved flertallsvalg.

§ 2-4 Vedtaksførhet

Driftsstyret kan bare treffe vedtak hvis minst halvparten av medlemmene er til stede under forhandlingene og avgir stemme i vedkommende sak.

§ 2-5 Endring av saksliste og forespørsler

Driftsstyret kan med alminnelig flertall vedta å utsette realitetsbehandlingen av en sak på den utsendte sakslisten. Det kan også treffe vedtak i sak som ikke er oppført på sakslisten, dersom ikke møteleder eller 1/3 av medlemmene motsetter seg dette.

Ethvert medlem kan rette forespørsler til lederen i møtet, også om saker som ikke står på sakslisten.

§ 2-6 Avstemninger

Driftsstyremedlemmene har stemmeplikt i møtet. Vedtak treffes med alminnelig flertall av de stemmer som avgis, hvis ikke annet følger av kommuneloven, jf. kommunelovens §§ 35-38a. Ved stemmelikhet i andre saker enn valg, vil møteleders stemme være avgjørende.

§ 2-7 Habilitetsregler

Habiliteten til driftsstyrets medlemmer reguleres av forvaltningsloven kapittel II og kommunelovens § 40 nr. 3.

§ 2-8 Taushetsplikt

Driftsstyrets medlemmer er underlagt den lovbestemte taushetsplikten som følger av forvaltningslovens §§ 13 -13e (jf § 2-3).

§ 2-9 Øvrige saksbehandlingsregler

I tillegg til bestemmelsene i § 2-1 - § 2-8 gjelder kommunens til enhver tid gjeldende regelverk.

Kapittel 3 Arbeidsområder og oppgaver

§ 3-1 Rammer for myndighet /kompetanse

Byrådet kan gi driftsstyret myndighet til å treffe vedtak i enkeltsaker og i typer av saker som ikke er av prinsipiell betydning.

§ 3-2 Delegasjon til sykehjemmene

Myndighet som delegeres til Sykehjemsetaten kan videredelegeres til driftsstyret, som i hovedsak avgjør i hvilken utstrekning myndighet skal videredelegeres til institusjonssjef. Driftsstyret pålegges å videredelegere myndighet i konkrete personal- og beboersaker, herunder enkeltvedtak. Dette gjelder ikke vedtak som innbefattes av kommunens forvaltningsmyndighet knyttet til det å fatte enkeltvedtak for tildeling av tjenester, som pr. i dag er delegert bydelene ved deres bestillerkontorer.

Når det gjelder økonomifullmakter, pålegges driftsstyret innenfor den til enhver tid gjeldende økonomifullmakt å videredelegere myndighet som sikrer den daglige driften av sykehjemmet. Driftsstyret pålegges å videredelegere myndighet som sikrer den faglige daglige driften av sykehjemmet.

§ 3-3 Driftsstyrets oppgaver

Driftsstyret har overordnet ansvar for planlegging og oppfølging av de arbeidsområder som følger av punktene 3-1 og 3-2.

Driftsstyret har avgjørelsesmyndighet i saker som er tillagt det av direktøren for Sykehjemsetaten. Direktøren for Sykehjemsetaten er ansvarlig for at det til enhver tid foreligger oppdaterte oversikter over myndighet delegert til driftsstyret. Driftsstyret er ansvarlig for at det foreligger oversikt over myndighetsfordelingen mellom driftsstyret og institusjonssjef.

Driftsstyret har ansvar for å vedta sykehjemmets budsjett, samt strategisk plan og årsplan. Driftsstyret har ansvar for at sykehjemmet drives i henhold til myndighetskrav og Oslo kommunes til enhver tid gjeldende regelverk. Driftsstyret skal behandle årsbudsjettet innenfor rammene, de spesifiserte kravene og den fristen direktøren for Sykehjemsetaten har satt i henhold til instruks for økonomiforvaltning og budsjettforvaltning knyttet til vedtak av det enkelte års budsjett.

Driftsstyret skal behandle saker om miljørettet helsevern, dersom saken bare berører eget sykehjem.

Driftsstyret er institusjonssjefens nærmeste overordnede når det gjelder driften av sykehjemmet.

Driftsstyret skal avgi uttalelser i saker som forelegges det. Dette gjelder blant annet saker som sykehjemmet får til høring.

Ut over uttalerett i ansettelse av institusjonssjef, skal driftsstyret ikke behandle konkrete personal- og beboersaker.

Driftsstyret skal avgi innstilling eller fremsette forslag til direktøren for Sykehjemsetaten i saker som skal avgjøres av sentralt overordnet organ.

Driftsstyret skal sørge for oppfølging av alle tilsynsrapporter og kvalitetsmålinger/kvalitetsrevisjoner.

Driftsstyret skal årlig behandle klagebehandlingen ved institusjonen, inklusive antall klager, klagetyper, behandlingstid for klager og resultatet av klagen.

§ 3-4 Institusjonssjefens oppgaver i forhold til styret

Institusjonssjefens ansvar og oppgaver følger av lov, forskrifter, instruks og kommunale retningslinjer.

Institusjonssjefen har ansvar for den løpende pleiefaglige, økonomisk-administrative og personalmessige driften av sykehjemmet.

Institusjonssjefen delegeres myndighet til å fatte vedtak i enkeltsaker innenfor personalområdet.

Institusjonssjefen er arbeidsgivers representant i forhold til sykehjemmets personale.

Institusjonssjefen delegeres, innenfor den til enhver tid gjeldende økonomifullmakt, myndighet som sikrer den daglige driften av sykehjemmet.

Institusjonssjefen har det løpende ansvaret for sykehjemmets helse- og pleiefaglige virksomhet. Dette innebærer planlegging og organisering av virksomheten og selve tjenesteytingen. Evaluering av virksomheten og ansvar for kompetanseheving hos ansatte er institusjonssjefens ansvar.

Institusjonssjefen forholder seg direkte til Sykehjemsetaten i konkrete beboer- og personalsaker; dette omfatter også institusjonssjefens eget personalforhold.

Institusjonssjefen er ansvarlig for driftsstyrets sekretariatsfunksjon.

Kapittel 4 Rapporteringsansvar og godtgjøring.

§ 4-1 Driftsstyrets rapporteringsansvar

Driftsstyret skal behandle de meldinger og rapporter om økonomi og tjenesteproduksjon, herunder institusjonens årsregnskap, som overordnet myndighet (bystyre, byråd, byråden, direktør for Sykehjemsetaten) bestemmer. Driftsstyret er ansvarlig for institusjonens årsmelding.

§ 4-2 Klage over driftsstyrets vedtak

Institusjonssjefen plikter å forlange et vedtak brakt inn for direktør for Sykehjemsetaten, dersom vedtaket etter institusjonssjefens vurdering strider mot lov, forskrifter eller kommunens overordnede retningslinjer.

Kravet om å bringe saken inn for direktør for Sykehjemsetaten må legges frem i styremøtet, eller varsles i møtet og deretter fremsettes innen en uke.

§ 4-3 Godtgjøring

Medlemmene i driftsstyrene godtgjøres i samsvar med Reglement for godtgjørelse av folkevalgte ved Oslo kommune punkt 8 utvalgskategori C. Eventuell tapt arbeidsfortjeneste/dekning av utgifter, dekkes i henhold til samme reglement punkt 14 Tapt arbeidsfortjeneste/dekning av utgifter.

§ 4-4 Ikrafttreden - varighet

Reglementet trer i kraft fra vedtaksdato.

2. I nedhold av kommuneloven § 20 nr. 3 og bystyrevedtak 536/99 delegeres myndigheten til å oppnevne medlemmer til driftsstyrene i kommunalt drevne sykehjem til byråden med ansvar for helse- og eldreomsorg.

Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester, den

18 NOV 2010


Sylvi Listhaug

Vedlegg tilgjengelig på Internett: Ingen
Vedlegg ikke tilgjengelig på Internett: Ingen



Oslo kommune
Bydel Ullern
Bydelsadministrasjonen

Til
Medlemmer av bydelsutvalgets arbeidsutvalg
leder og nestleder i Ullern helse- og sosialkomite

Dato: 22.12.2010

Deres ref:

Vår ref (saksnr):
09/1250

Saksbeh:
Tore Gleditsch, tlf. 95298337

Arkivkode:
240.0

OPPNEVNING AV DRIFTSSTYRER I KOMMUNALT DREVNE SYKEHJEM

Bydel Ullern viser til vedlagte brev fra Sykehjemsetaten av 13.12.2010. Som det fremgår av brevet skal Ullern bydelsutvalg innstille 2 eksterne medlemmer og 2 varamedlemmer til driftsstyrene ved Silurveien sykehjem, Smestadhjemmet og Ullerntunet. Medlemmer av bystyret, bydelsutvalg eller tilsynsutvalg kan ikke velges til driftsstyrene.

Det er frist i saken til tirsdag 15. februar og bydelsdirektøren vil legge saken frem for behandling i Ullern helse- og sosialkomite 27. januar og i Ullern bydelsutvalg 10. februar.

Dersom bydelsutvalget velger å fordele medlemmer og varamedlemmer til driftsstyrene i forhold til partienes representasjon i bydelsutvalget vil gi følgende fordeling:

Høyre:	3 medlemmer og 3 varamedlemmer (utregnet 2,8)
Arbeiderpartiet:	1 medlem og 1 varamedlem (utregnet 1,2)
Fremskrittspartiet:	1 medlem og 1 varamedlem (utregnet 0,8)
Venstre:	1 medlem og 1 varamedlem (utregnet 0,8)

Sosialistisk Venstreparti får ingen representasjon forutsatt ovennevnte fordeling.

Med vennlig hilsen
Bydel Ullern

Tore Gleditsch
rådgiver - leder politisk sekretariat



Bydel Ullern
Bydelsadministrasjonen

Besøksadresse:
Hoffsveien 48
Postadresse:
Postboks 43 Skøyen
0212 OSLO

Telefon : 02 180
Telefaks: 22 51 58 69
E-post: postmottak@bun.oslo.kommune.no
Internett adresse : www.bun.oslo.kommune.no
Bankgiro : 6004 06 25103
Org.nr : 971 022 051

25



Oslo kommune
Bydel Ullern
Bydelsadministrasjonen

Saksframlegg

Dato: 17.01.2011

Saksmappe:

11/72

Saksbeh:

Giske Edvardsen,

Arkivkode:

027.2

Saksgang

Saksnr	Utvalg	Møtedato
PS 11/4	Ullern helse- og sosialkomite	27.01.2011

PROTOKOLL FRA MØTE I TILSYNSUTVALGET MADSERUD SYKEHJEM 09.12.2010

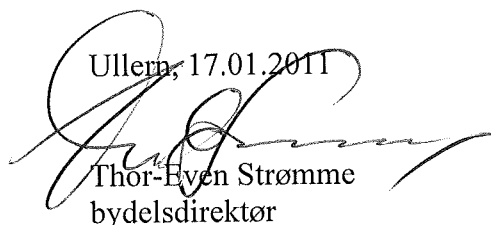
Bydelsdirektørens forslag til vedtak:

Ullern helse- og sosialkomite tar protokoll fra møte i tilsynsutvalget ved Madserud sykehjem 09.12.2010 til etterretning.

Trykte vedlegg:

Protokoll fra møte i tilsynsutvalget 09.12.2010.

Ullern, 17.01.2011


Thor-Eyvind Strømme
bydelsdirektør



Bydel Ullern
Bydelsadministrasjonen

Besøksadresse:
Hoffsveien 48
Postadresse:
Postboks 43 Skøyen
0212 OSLO

Telefon : 02 180
Telefaks: 22 51 58 69
E-post: postmottak@bun.oslo.kommune.no
Internett adresse : www.bun.oslo.kommune.no

Bankgiro : 6004 06 25103
Org.nr : 971 022 051

27

Oslo kommune
Bydelsforvaltningen

Oslo kommune
Bydel Ullern

12 JAN 2011

Ullern

Bydelsadministrasjonen

BYDELSPORVALTNINGEN ULLERN

Protokoll fra møte i tilsynsutvalg

Rapporten leveres bydelsadministrasjonen innen 1 uke etter møtet.

Dato:	12-1-11	Arkiv:	10/134
Søker:	SSK		
Søkesord:	GIED		14
Arkiv:			027.2

Institusjon: Madserud sykehjem

Møtedato: 12.10

Anmeldt: ☒

Besøksnr: 5/10

Uanmeldt: ☐

Tilstede fra tilsynsutvalget:

Anne Røstad (H) leder

Anne Vinje Stølann (A) vara

Kristin Borg (SV)

Forfall:

Helga Strømme (A)

Institusjonens representant:

Anne Misje, teamleder post 1. Inst.leder Vibeke Østensjø kom under besøket.

Bedømmelse av lokaler:

Noen rom er slitte - de ønsker å pusse opp.

Nøkkelsystemet fungerer dårlig.

Signalsystemet fungerer dårlig, og dette er tatt opp med Omsorgsbygg.

Hele anlegget må skiftes ut. De ønsker et lydløst anlegg, for det nåværende bråker veldig i korridorene.

Brannkurs holdes over tre dager to ganger i året.

Bedømmelse av hygieniske forhold:

Bra.

Bedømmelse av personalforhold: Sykehjemmet forlanger nivå 3 i norsk. Arbeidsspråket skal være norsk. Fremmedspråklige får ikke snakke eget språk seg i mellom på jobb. Sykehjemmet har mange søkere og kan håndplukke godt kompetente. De jobber med å få ned sykefraværet, og de vil dele ut gavekort i januar til alle som har holdt seg friske.

Har utvalget snakket med beboerne:

Ja ☐

Nei ☒

Hva kom fram i samtalene (positivt/negativt)?

Pasientene var opptatte, dels med å lytte til høytlesning, dels med måltider.

Resultatet av tilsynet og forslag til vedtak:

Madserud framstår som et godt fungerende sykehjem med bevisste holdninger til kulturtilbud, fysisk aktivitet og trivsel. Man har en bevisst holdning til bruk av TV/PC. Man er bevisst på pårørendesamarbeid.

Sykehjemmet bør få et nytt signalsystem som de ønsker seg.

Underskrift: For leder Anne Røstad, Kristin Borg, referent
Leder

Kristin Borg

Kopi til: Institusjonen
Tilsynsutvalget



Oslo kommune
Bydel Ullern
Bydelsadministrasjonen

Saksframlegg

Dato: 17.01.2011

Saksmappe:

11/72

Saksbeh:

Giske Edvardsen,

Arkivkode:

027.2

Saksgang

Saksnr	Utvalg	Møtedato
PS 11/5	Ullern helse- og sosialkomité	27.01.2011

PROTOKOLL FRA MØTE I TILSYNSUTVALGET ULLERNTUNET SYKEHJEM 09.12.2010

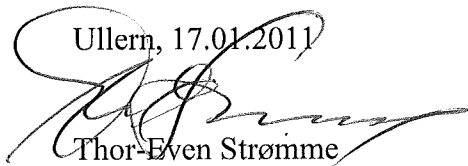
Bydelsdirektørens forslag til vedtak:

Ullern helse- og sosialkomite tar protokoll fra møte i tilsynsutvalget ved Ullerntunet sykehjem 09.12.2010 til etterretning.

Trykte vedlegg:

Protokoll fra møte i tilsynsutvalget 09.12.2010.

Ullern, 17.01.2011


Thor-Even Strømme
bydelsdirektør



Bydel Ullern
Bydelsadministrasjonen

Besøksadresse:
Hoffsveien 48
Postadresse:
Postboks 43 Skøyen
0212 OSLO

Telefon : 02 180 Bankgiro : 6004 06 25103
Telefaks: 22 51 58 69 Org.nr : 971 022 051
E-post: postmottak@bun.oslo.kommune.no
Internett adresse : www.bun.oslo.kommune.no

Oslo kommune
Bydelsforvaltningen

Bydelsadministrasjonen

Ullern

Protokoll fra møte i tilsynsutvalg

Rapporten leveres bydelsadministrasjonen innen 1 uke etter møtet.

BYDELSEFORVALTNINGEN ULLERN	
Dato: 12.1.11	Arkiv: 10/134
Saksnr: 596	
Saksnr: G1ED	13
Arkiv:	027.2

Institusjon: Ullerntunet

Møtedato: 9.12.10

Anmeldt: ☐

Besøksnr.: 5/10

Uanmeldt: ☒

Tilstede fra tilsynsutvalget: Anne Røstad (H) leder
Kristin Borg (SV)

Forfall: Helga Strømme (A)

Institusjonens representant:
Vi snakket noe med tillitsvalgt i Fagforbundet, Jarl Johansen

Bedømmelse av lokaler:
Lokalene er slitt, men var pent julepyntet.
En terskel på post 3 er vond å forsere med rullator/rullestol.
TV-en står og surrer.

Bedømmelse av hygieniske forhold:

Bra.

Bedømmelse av personalforhold: De ansatte preges av at alt står "på vent".
Den tillitsvalgte ønsker flere stillingshjemler, mer tid til å
være sammen med pasientene.
Sykehjemmet mangler eget dagsenter for demente og egen demensavd.
Blandingen av ulike pasienter sliter på de ansatte.
Det er også for mange dobbeltrom på sykehjemmet.

Har utvalget snakket med beboerne:

Ja

☐

Nei

☒

Hva kom fram i samtalene (positivt/negativt)?

Vi snakket med noen på dagsenteret. Der var det baking og produksjon av julegaver og god stemning.

Resultatet av tilsynet og forslag til vedtak: "Nye" Ullerntunet bør ha et eget dagsenter for demente i tillegg til et vanlig dagsenter. Det bør også komme en egen skjermet sykehjemsavdeling.

Den høye terskelen på post 3 må ordnes snarest så det blir framkommelig med rullator/rullestol der. Hver gang tilsynet er på besøk, må vi hjelpe noen over terskelen.

Underskrift For leder Anne Røstad, Kristin Borg, referent.

Leder

Kristin Borg

Kopi til: Institusjonen
Tilsynsutvalget



Oslo kommune
Bydel Ullern
Bydelsadministrasjonen

Saksframlegg

Dato: 17.01.2011

Saksmappe:

11/72

Saksbeh:

Giske Edvardsen,

Arkivkode:

027.2

Saksgang

Saksnr	Utvalg	Møtedato
PS 11/16	Ullern helse- og sosialkomitè	27.01.2011

PROTOKOLL FRA MØTE I TILSYNSUTVALGET SKØYEN HYBELHUS 16.12.2010

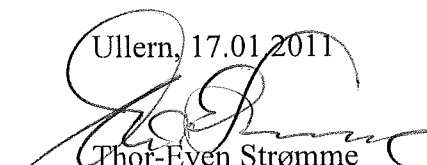
Bydelsdirektørens forslag til vedtak:

Ullern helse- og sosialkomite tar protokoll fra møte i tilsynsutvalget ved Skøyen hybelhus 16.12.2010 til etterretning.

Trykte vedlegg:

Protokoll fra møte i tilsynsutvalget 16.12.2010.

Ullern, 17.01.2011


Thor-Even Strømme
bydelsdirektør



Bydel Ullern
Bydelsadministrasjonen

Besøksadresse:
Hoffsveien 48
Postadresse:
Postboks 43 Skøyen
0212 OSLO

Telefon : 02 180
Telefaks: 22 51 58 69
E-post: postmottak@bun.oslo.kommune.no
Internett adresse : www.bun.oslo.kommune.no

Bankgiro : 6004 06 25103
Org.nr : 971 022 051

35

Oslo kommune

Bydelsforvaltningen

Ullern bydel

Protokoll fra møte i tilsynsutvalg - anmeldt møte

Navn på tjenestested: Skøyen hybelhus

Dato for besøket: Torsdag 16. desember 2010.

Tidspunkt: Møtet startet kl 1045 og ble avsluttet kl 1130.

Anmeldt besøk.

Av tilsynsutvalgets medlemmer var følgende tilstede:

Berit Kvæven (V) (leder), Liv Bugge Wilhelmsen (H), Liv Wiborg (V)

Forfall:

Siri Ytrehus (A) og Eija Juhola Johansen (A) (vara)

Møtesekretær: Berit Kvæven

Kontakter under tilsynet:

Fra Skøyen hybelhus møtte vi miljøterapeut Kari Beate Jensen.

Hvordan ble tilsynet gjennomført:

Formelt møte..

Tilsynsutvalgets merknader fra tilsynet:

- 1) Det var naturlig en noe trykket stemning under tilsynet i og med at det samme ettermiddag skulle avgjøres i bydelsutvalget om hybelhuset skulle nedlegges eller bestå. Bydelsdirektørens forslag er nedleggelse.
- 2) Kari Beate Jensen orienterte om situasjonen på hybelhuset. Det er 7 beboere som bydel Ullern er ansvarlige for (Ullern NAV) av i alt 18 beboere. Ved eventuell nedleggelse vil Ullern bydel måtte betale for disse personene ved andre institusjoner. Denne utgiften må tas med når det skal regnes på eventuell besparelse for bydelen ved å gå inn for nedleggelse.
- 3) Det er vanskelig å være alene ansatt på dagvakt i helgene. Dette bør endres slik at det alltid er to personer på jobb.
- 4) Tilsynsutvalget ser klart at det er de svakeste av de svake som bor på hybelhuset, og som har fått et hjem her. Det vil derfor virke hjerteløst å nedlegge stedet uten samtidig å skape trygghet for beboerne om at de får alternative bosteder. Tilsynsutvalget vil be om at administrasjonen i bydelen støtter opp under daglig leder sin viktige jobb for å skape trygghet og tro på framtiden for beboerne i tilfelle det blir nedleggelse. Også de ansatte må i så fall ivaretas.

Oslo, desember 2010.

Berit Kvæven

Liv Bugge Wilhelmsen

Liv Wiborg

Leder tilsynsutvalg

Medlem tilsynsutvalg

Medlem tilsynsutvalg



Oslo kommune
Bydel Ullern
Bydelsadministrasjonen

Saksframlegg

Dato: 17.01.2011

Saksmappe:

11/72

Saksbeh:

Giske Edvardsen,

Arkivkode:

027.2

Saksgang

Saksnr	Utvalg	Møtedato
PS 11/7	Ullern helse- og sosialkomitè	27.01.2011

PROTOKOLL FRA MØTE I TILSYNSUTVALGET ØVRE SKOGVEI BOLIG 16.12.2010

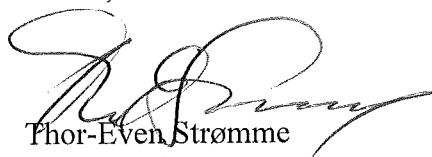
Bydelsdirektørens forslag til vedtak:

Ullern helse- og sosialkomite tar protokoll fra møte i tilsynsutvalget ved Øvre Skogvei bolig 16.12.2010 til etterretning.

Trykte vedlegg:

Protokoll fra møte i tilsynsutvalget 16.12.2010

Ullern, 17.01.2011


Thor-Even Strømme
bydelsdirektør



Bydel Ullern
Bydelsadministrasjonen

Besøksadresse:
Hoffsveien 48
Postadresse:
Postboks 43 Skøyen
0212 OSLO

Telefon : 02 180
Telefaks: 22 51 58 69
E-post: postmottak@bun.oslo.kommune.no
Internett adresse : www.bun.oslo.kommune.no

Bankgiro : 6004 06 25103
Org.nr : 971 022 051

39

Oslo kommune Bydelsforvaltningen

Ullern bydel

Protokoll fra møte i tilsynsutvalg - anmeldt møte

Navn på tjenestested: Øvre Skogvei bolig

Dato for besøket: Torsdag 16. desember 2010.

Tidspunkt: Møtet startet kl 1145 og ble avsluttet kl 1230.

Anmeldt besøk.

Av tilsynsutvalgets medlemmer var følgende tilstede:

Berit Kvæven (V) (leder), Liv Bugge Wilhelmsen (H), Liv Wiborg (V).

Forfall:

Siri Ytrehus (A) og Eija Juhola Johansen (A) (vara).

Møtesekretær: Berit Kvæven

Kontakter under tilsynet:

Fra Øvre Skogvei bolig møtte vi teamleder Silje Ask og enhetsleder Jarle Hustad.

Hvordan ble tilsynet gjennomført:

Formelt møte.

Tilsynsutvalgets merknader fra tilsynet:

- 1) Det er som tidligere syv tjenestemottakere i boligen, tre som bor her fast og fire som er på avlastning. Det er de samme personene som bor her som ved forrige tilsynsbesøk i november. Den yngste er 14 år og den eldste er 36 år.
- 2) Når det gjelder den manglende brannsikkerheten i boligen har det nå blitt framgang. Bydelen har tatt initiativ til at Boligbygg har engasjert en konsulent fra Cowi til å gå gjennom boligen og utarbeide et eget branndokument, en såkalt brannperm, som de ansatte skal gjennomgå og sette seg inn i. Boligen blir sett på som et "særskilt brannobjekt", og det er snakk om å lage egne brannceller for hvert soverom. Boligbygg som huseier har fått frist av Brann- og redningsetaten til 7. januar 2011 med å komme med et opplegg (som vil bygge på Cowi-opplegget). Tilsynsutvalget er glad for at arbeidet med en god brannsikring av boligen nå har kommet i gang etter at utvalget har påpekt behovet i flere tidligere tilsynsrapporter. Vi håper framdriften kan foregå i hurtig tempo slik at nødvendige tiltak kan komme på plass raskt.
- 3) Det er gledelig at institusjonen nylig har fått et nytt kjølerom som holder 4 grader C.

Oslo, desember 2010.

Berit Kvæven

Liv Bugge Wilhelmsen

Liv Wiborg

Leder tilsynsutvalg

Medlem tilsynsutvalg

Medlem tilsynsutvalg



Oslo kommune
Bydel Ullern
Bydelsadministrasjonen

Saksframlegg

Dato: 17.01.2011

Saksmappe:
11/72

Saksbeh:
Giske Edvardsen,

Arkivkode:
027.2

Saksgang

Saksnr	Utvalg	Møtedato
PS 11/8	Ullern helse- og sosialkomitè	27.01.2011

PROTOKOLL FRA MØTE I TILSYNSUTVALGET SMESTADHJEMMET 16.12.2010

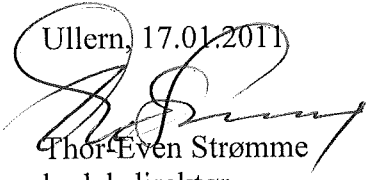
Bydelsdirektørens forslag til vedtak:

Ullern helse- og sosialkomite tar protokoll fra møte i tilsynsutvalget ved Smestadhjemmet 16.12.2010 til etterretning

Trykte vedlegg:

Protokoll fra møte i tilsynsutvalget 16.12.2010

Ullern, 17.01.2011


Thor-Even Strømme
bydelsdirektør



Bydel Ullern
Bydelsadministrasjonen

Besøksadresse:
Hoffsveien 48
Postadresse:
Postboks 43 Skøyen
0212 OSLO

Telefon : 02 180 Bankgiro : 6004 06 25103
Telefaks: 22 51 58 69 Org.nr : 971 022 051
E-post: postmottak@bun.oslo.kommune.no
Internett adresse : www.bun.oslo.kommune.no

43

Oslo kommune Bydelsforvaltningen

Ullern bydel

Protokoll fra møte i tilsynsutvalg - anmeldt møte

Navn på tjenestested: Smestadhemmet

Dato for besøket: Torsdag 16. desember 2010.

Tidspunkt: Møtet startet kl 0900 og ble avsluttet kl 1030.

Anmeldt besøk.

Av tilsynsutvalgets medlemmer var følgende tilstede:

Berit Kvæven (V) (leder), Liv Bugge Wilhelmsen (H), Liv Wiborg (V)

Forfall:

Siri Ytrehus (A) og Eija Juhola Johansen (A)

Møtesekretær: Berit Kvæven

Kontakter under tilsynet:

Fra Smestadhemmet møtte vi institusjonssjef Ragnhild Lindgaard, avdelingsleder Hamid Reza Irai (post 2) og avdelingsleder Marianne Rogstad (driftsavg.).

Hvordan ble tilsynet gjennomført:

Først et formelt møte, deretter befarings (omvisning på det nye mottakskjøkkenet).

Tilsynsutvalgets merknader fra tilsynet:

- 1) Som nevnt i tidligere tilsynsrapporter har sykehjemsetaten valgt å omgjøre den tidligere korttids-/langtidsavdelingen til en rehabiliteringsavdeling. Inntak av yngre pasienter (ned til ca 50 år) vil føre til at færre eldre enn tidligere får plass. I og med at det er ledig kapasitet på private rehabiliteringssentre er det ønskelig å reservere plassene på Smestadhemmet til de eldre som i dag har lange ventelister. I brev fra sykehjemsetaten av 25.10.2010 (først mottatt 10.12.2010 på grunn av feiladressering til Bydel Frogner (!)) heter det "*Oppbyggingen av rehabiliteringstilbud på sykehjem går ikke på bekostning av antall plasser, men er en omlegging av innholdet i tilbudet på noen av plassene.*" Sykehjemsetaten konstaterer at antall plasser er uforandret, men unngår å kommentere at omleggingen har ført til en **nedgang i antall plasser for de eldre**. Det er en konsekvens av at rehabiliteringspasienter, som er yngre, opptar plasser. I og med at det er ledig kapasitet på private rehabiliteringssentre kan vi ikke se at den nevnte omleggingen har noen saklig forankring. **Vi ber derfor sykehjemsetaten om en kommentar til denne problemstillingen.**
- 2) Det viktigste forholdet, som har vært påpekt flere ganger tidligere, er **behovet for å omgjøre en somatisk avdeling til dementavdeling** slik at behovet for dementplasser kan bli bedre dekket. Som kjent setter retningslinjene for sykehjemmene krav til høyere bemanning på avdelinger for demente enn for avdelinger med somatiske pasienter. Dette fører til at plassene på dementavdelingene blir dyrere enn på de somatiske avdelingene. **Tilsynsutvalget er nå blitt gjort oppmerksom på at for å spare penger er det nærmest blitt vanlig praksis hos bydelenes søknadskontorer å søke om en somatisk plass for en pasient til tross for at epikrisen fra sykehuset**

til fastlegen tilsier at vedkommende er dement. Det betyr at søknadskontorene overprøver sykehuset og fastlegens diagnose når fastlegen søker om plass for en dement pasient. Dermed kan en omgjøring av en av de somatiske avdelingene på Smestadhjemmet til dementavdeling føre til den paradoksale situasjonen at denne avdelingen vil stå uten pasienter fordi søknadskontorene i bydelene etterspør somatiske plasser for sine demente pasienter for å spare penger. Denne praksisen er selvsagt helt uholdbar. Etter vår vurdering har sykehjemsetaten her et overordnet ansvar og må sørge for at dette forholdet blir tatt opp med de sentrale kommunale myndigheter. Det må være en klar forutsetning at søknadskontorene i bydelene faktisk søker om dementplass når en pasient har diagnosen dement. Vi som tilsynsutvalg har ikke myndighet til å endre denne praksisen, men vi kan si i fra om at praksisen må endres slik at den kommer i samsvar med regelverket. At det er lite klager fra pårørende på denne praksisen skyldes kanskje at mange familier er så glade for å få en sykehjemsplass overhodet at de ikke ønsker å "lage mer bråk". Tilsynsutvalget forventer derfor at sykehjemsetaten tar denne saken opp på toppnivå i kommunen med sikte på en endring som er i tråd med regelverket.

- 3) Tilsynsutvalget vil understreke at vi her står overfor to problemstillinger: (1) For det første, som er blitt påpekt flere ganger tidligere, er det behov for å omgjøre en somatisk avdeling til dementavdeling på Smestadhjemmet. Det er gått to år siden dette forholdet ble påpekt første gang overfor de besluttede organer, og ingenting har skjedd. (2) For det andre er vi nå blitt gjort kjent med at søknadskontorene i bydelene har en praksis der de av økonomiske årsaker etterspør en somatisk plass for en pasient som av sykehuset/fastlegen har fått diagnosen dement. Det er derfor på tide å løfte de skisserte problemstillingene opp på høyeste nivå i kommunen - slik at søknadskontorene i bydelene får en praksis som er i tråd med retningslinjene, og at det parallelt må sørges for at sykehjemmene får ca 80 prosent av plassene for demente og ca 20 prosent av plassene for somatiske pasienter i egne avdelinger. På Smestad sykehjem betyr det, som tidligere påpekt, at en av de to somatiske avdelingene må omgjøres til en dementavdeling. Dette betyr i praksis at kommunen må stille større økonomiske ressurser til disposisjon både for bydelene og for sykehjemsetaten.
- 4) Som omtalt i tidligere tilsynsrapporter har sykefraværet hatt en gledelig nedgang det siste året, og er nå under 12 prosent. Det ble fra institusjonssjefens side understreket at det først og fremst er dyktige avdelingsledere som har maktet å få ned sykefraværet ved å få til et godt arbeidsmiljø på de ulike avdelingene. Det har til og med vanket skryt fra NAV for innsatsen.
- 5) Kommunerevisjonen har vurdert fire sykehjem i vest for kvalitetsrevisjon og valgt ut Smestadhjemmet. "Forvaltningsrevisjonsprosjekt om kvalitet i sykehjem" skal foreta datainnsamling i perioden januar-mars 2011. Analysearbeid og rapportering vil foregå fram til mai 2011, og da vil sykehjemsetaten få rapporten for kommentarer før den legges fram for kontrollutvalget. Prosjektet synes både interessant og nyttig.
- 6) Tilsynsbesøket ble avsluttet med befaring på det nye mottakskjøkkenet som ble ferdigstilt i november 2010. Gledelig at det endelig er på plass.

Oslo, desember 2010.

Berit Kvæven

Liv Bugge Wilhelmsen

Liv Wiborg

Leder tilsynsutvalg

Medlem tilsynsutvalg

Medlem tilsynsutvalg



Oslo kommune
Bydel Ullern
Bydelsadministrasjonen

Saksframlegg

Dato: 17.01.2011

Saksmappe:

11/7

Saksbeh:

Giske Edvardsen,

Arkivkode:

026.0

Saksgang

Saksnr	Utvalg	Møtedato
Os 11/1	Ullern helse- og sosialkomitè	27.01.2011

**TILSYN FRA FYLKESMANNEN I OSLO OG AKERSHUS - RETTSSIKKERHET
VED BRUK AV TVANG OG MAKT OVERFOR PERSONER MED
UTVIKLINGSHEMMING**

Bydelsdirektørens forslag til vedtak:

Saken tas til orientering

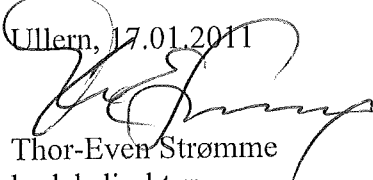
Saksfremstilling

Fylkesmannen i Oslo og Akershus gjennomførte tilsyn med lov om sosiale tjenester kap. 4A - rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkeltpersoner med utviklingshemming i Bydel Ullern i perioden 25.06.2010 – 20.11.2010. Det ble i tilsynet avdekket tre avvik og gitt en merknad. Alle avvik er lukket pr 21.12.2010. Vedlagt saken følger endelig rapport fra tilsynet og Fylkesmannens tilbakemelding på lukking av vedtak datert 21.12.2010. Ytterligere orientering gis i møte.

Trykte vedlegg:

1. Endelig rapport fra tilsyn med Lov om sosiale tjenester, datert 25.10.2010
2. Oppfølging etter tilsyn- brev fra Fylkesmannen i Oslo og Akershus datert 21.12.2010.

Ullern, 17.01.2011


Thor-Even Strømme
bydelsdirektør



Bydel Ullern
Bydelsadministrasjonen

Besøksadresse:
Hoffsveien 48
Postadresse:
Postboks 43 Skøyen
0212 OSLO

Telefon : 02 180
Telefaks: 22 51 58 69
E-post: postmottak@bun.oslo.kommune.no
Internett adresse : www.bun.oslo.kommune.no

Bankgiro : 6004 06 25103
Org.nr : 971 022 051

47



FYLKESMANNEN I OSLO OG AKERSHUS

Sosial- og familieavdelingen

Bydel Ullern
Pb. 43, Skøyen
0212 OSLO

BYDELSFORVALTNINGEN ULLERN	
Dato: 28.10.10	Saksnr.: 10/849
Saksbehandler: RBDH	Dok. nr.: 4
Arkiv: JAH	

Deres ref.:

Deres dato:

Vår ref.:
2010/14001 S-SOS

Saksbehandler:
Sunniva E. Holberg

Dato:
25.10.2010

ENDELIG RAPPORT FRA TILSYN MED LOV OM SOSIALE TJENESTER KAP. 4A – RETTSSIKKERHET VED BRUK AV TVANG OG MAKT OVERFOR ENKELTE PERSONER MED UTVIKLINGSSHEMNING – BYDEL ULLERN

Fylkesmannen i Oslo og Akershus oversender herved rapport fra gjennomført tilsynsbesøk i perioden 25.06.10 – 20.10.11 i bydel Ullern.

Rapporten er offentlig og blir lagt ut på www.helsetilsynet.no samt Fylkesmannens egne nettsider.

Det ble avdekket 3 avvik under tilsynet og gitt én merknad.

Merknad

Det foreligger ikke dokumentasjon på at vedtakene er blitt revurdert i henhold til prosedyren "Revurdering av tjenestetilbud".

Avvik

1. Bydel Ullern følger ikke plikten til å føre journal i en sak hvor det er fattet vedtak etter Lov om sosiale tjenester Kap. 4A.
2. Bydel Ullern sikrer ikke at alle aktuelle tjenesteytere får opplæring i Lov om sosiale tjenester Kap. 4A.
3. Bydel Ullern har ikke avklart om alle aktuelle tjenestemottakere faller inn under virkeområdet i Lov om sosiale tjenester Kap. 4A.

Vi ber om at bydelen utarbeider en plan for korrigering av avvikene, og at det i planen gjøres rede for:

- Hvilke tiltak som skal iverksettes
- Hvordan tiltakene skal implementeres
- Når de ulike tiltakene skal iverksettes
- Hvordan tiltakene skal dokumenteres
- Hvordan bydelen skal følge opp og evaluere om tiltakene har ønsket effekt

Planen vedlagt dokumentasjon sendes Fylkesmannen i Oslo og Akershus innen 15.12.10.

Postadresse:
Postboks 8111 Dep
0032 OSLO

Besøksadresse: –
Tordenskiolds gt 12
Inngang sjøsiden

Telefon: 22 00 35 00
Telefaks:
Internett:
www.fylkesmannen.no/OsloOgAkershus

Saksbehandler: Sunniva E. Holberg
Direkte telefon: 22 00 36 10
E-post: postmottak@fmoa.no
Org.nummer: NO 974 761 319

49

FYLKESMANNEN I OSLO OG AKERSHUS

Fylkesmannen takker for hyggelig kontakt og godt samarbeid ved gjennomføringen av tilsynet.

Med hilsen

Gerd Reinsvollsvveen
avdelingsdirektør

Grete Finstad
Seksjonssjef

Godkjent og ekspedert i papirform uten underskrift.

Kopi til:

Statens helsetilsyn	Pb. 8128, Dep.	0032	OSLO
Oslo kommune, seksjon pleie og omsorg	Rådhuset	0037	OSLO
Bydel Ullern v/avdelingssjef Giske Edvardsen	Pb. 43, Skøyen	0212	OSLO



Fylkesmannen i Oslo og Akershus

Rapport fra tilsyn med rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming

Oslo kommune, bydel Ullern

Virksomhetens adresse: Pb. 43, Skøyen, 0212 Oslo
Tidsrom for tilsynet: 25.06.2010 – 20.10.2010
Kontaktperson i virksomheten: Avdelingssjef Giske Edvardsen

Sammendrag

Denne rapporten beskriver de avvik og merknader som ble påpekt innen de reviderte områdene. Systemrevisjonen omfattet følgende områder:

Tilsynsområde 1

Om Bydel Ullern sikrer at aktuelle tjenestemottakere mottar et forsvarlig tjenestetilbud etter Lov om sosiale tjenester § 4-2 a-d.

Det ble ikke funnet avvik på dette området.
Det ble gitt én merknad.

Merknad 1

Det foreligger ikke dokumentasjon på at vedtakene er blitt revurdert i henhold til prosedyren "Revurdering av tjenestetilbud".

Tilsynsområde 2

Om Bydel Ullern sikrer at bruk av tvang og makt etter Lov om sosiale tjenester Kap. 4A benyttes i henhold til lovverket overfor de samme aktuelle tjenestemottakere.

Ingen merknader.
Det ble funnet 3 avvik på dette området.

Avvik 1

Bydel Ullern følger ikke plikten til å føre journal i en sak hvor det er fattet vedtak etter Lov om sosiale tjenester Kap. 4A.

Avvik 2

Bydel Ullern sikrer ikke at alle aktuelle tjenesteytere får opplæring i Lov om sosiale tjenester Kap. 4A.

Avvik 3

Bydel Ullern har ikke avklart om alle aktuelle tjenestemottakere faller inn under virkeområdet i Lov om sosiale tjenester Kap. 4A.

Dato: 28.09.10.

Sunniva E. Holberg
revisjonsleder

Øivind Pedersen
revisor

Innhold

Sammendrag	1
1. Innledning	4
2. Beskrivelse av virksomheten - spesielle forhold	4
3. Gjennomføring	4
4. Hva tilsynet omfattet	5
5. Funn	5
6. Vurdering av virksomhetens styringssystem	6
7. Regelverk	7
8. Dokumentunderlag	7
9. Deltakere ved tilsynet	8

1. Innledning

Rapporten er utarbeidet etter systemrevisjon ved Oslo kommune, bydel Ullern i perioden 25.06.10– 20.10.10. Revisjonen inngår som en del av Fylkesmannens planlagte tilsynsvirksomhet i inneværende år.

Fylkesmannen er gitt myndighet til å føre tilsyn med sosialtjenesten etter lov om sosiale tjenester § 2-6.

Formålet med systemrevisjonen er å vurdere om virksomheten ivaretar ulike krav i lovgivningen gjennom sin internkontroll. Revisjonen omfattet undersøkelse om:

- hvilke tiltak virksomheten har for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelse av lovgivningen innenfor de tema tilsynet omfatter
- tiltakene følges opp i praksis og om nødvendig korrigeres
- tiltakene er tilstrekkelige for å sikre at lovgivningen overholdes

En systemrevisjon gjennomføres ved granskning av dokumenter, ved intervjuer og andre undersøkelser.

Rapporten omhandler avvik og merknader som er avdekket under revisjonen og gir derfor ingen fullstendig tilstandsvurdering av virksomhetens arbeid innenfor de områder tilsynet omfattet.

- **Avvik** er mangel på oppfyllelse av krav gitt i eller i medhold av lov eller forskrift
- **Merknad** er forhold som ikke er i strid med krav fastsatt i eller i medhold av lov eller forskrift, men der tilsynsmyndigheten finner grunn til å påpeke mulighet for forbedring

2. Beskrivelse av virksomheten - spesielle forhold

Bydel Ullern har rett i underkant av 30.000 innbyggere og ledes administrativt av en bydelsdirektør og to assisterende bydelsdirektører. Bydelen er organisert etter bestiller-utførermodeellen med direkte linje fra bydelsdirektørteamet til resultatenhetsledere. Det er også noen stabsfunksjoner underlagt bydelsdirektøren organisert i tre ulike enheter. Vedtak etter Lov om sosiale tjenester § 4-2 a-d fattes ved søknadskontoret som er en egen resultatenhet. Tjenestene til målgruppen for tilsynet ytes i resultatenheten bo- og dagtilbud til funksjonshemmede. Overordnet faglig ansvarlig for Kap. 4A i bydel Ullern er avdelingssjef for søknadskontoret.

3. Gjennomføring

Systemrevisjonen omfattet følgende aktiviteter:

Revisjonsvarsel ble utsendt 25.06.2010. Oversikt over dokumenter virksomheten har oversendt i forbindelse med tilsynet er gitt i kapitlet Dokumentunderlag.

Åpningsmøte ble avholdt 13.09.2010.

Intervjuer

10 personer ble intervjuet.

Oversikt over dokumentasjon som ble gjennomgått under revisjonsbesøket er gitt i kapitlet Dokumentunderlag.

Befaring ble gjennomført i Blokkaveien 1b og Doktor Bachesvei.

Sluttmøte ble avholdt 15.09.2010.

4. Hva tilsynet omfattet

Lov om sosiale tjenester Kap. 4A – Rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming.

Tilsynsområde 1

Om Bydel Ullern sikrer at aktuelle tjenestemottakere mottar et forsvarlig tjenestetilbud etter Lov om sosiale tjenester § 4-2 a-d.

Tilsynsområde 2

Om Bydel Ullern sikrer at bruk av tvang og makt etter Lov om sosiale tjenester Kap. 4A benyttes i henhold til lovverket overfor de samme aktuelle tjenestemottakere.

5. Funn

Tilsynsområde 1

Det ble ikke funnet avvik på dette området.

Det ble gitt én merknad.

Merknad 1

Det foreligger ikke dokumentasjon på at vedtakene er blitt revurdert i henhold til prosedyren: "Revurdering av tjenestetilbud".

Merknaden bygger på følgende:

- Det fremkommer av prosedyren at det skal innhentes opplysninger fra de relevante parter ved revurdering av vedtak. Det er ikke dokumentert i de undersøkte saksmappene at denne innhenting er gjennomført.
- Det fremkommer ikke av prosedyren at det skal dokumenteres skriftlig at revurdering er blitt foretatt og at relevante opplysninger er blitt innhentet.

Tilsynsområde 2

Det ble funnet tre avvik på dette området.

Ingen merknader.

Avvik 1:

Bydel Ullern følger ikke plikten til å føre journal i en sak hvor det er fattet vedtak etter Lov om sosiale tjenester Kap. 4A.

Avvik fra følgende myndighetskrav:

- Lov om sosiale tjenester § 4A-10, jamfør § 4A-7 andre ledd
- Forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten § 4, jamfør Lov om sosiale tjenester § 2-1.

Avviket bygger på følgende:

- Ved et Kap. 4A-vedtak som ble godkjent av Fylkesmannen 19.07.10 mangler registrering av alle de 5 tiltakene for 1,5 måned.
- Samme vedtak mangler fremdeles registrering av ett av de godkjente tiltakene.
- Den manglende registreringen er ikke blitt avdekket gjennom bydelens internkontrollsystem.

Avvik 2:

Bydel Ullern sikrer ikke at alle aktuelle tjenesteytere får opplæring i Lov om sosiale tjenester Kap. 4A.

Avvik fra følgende myndighetskrav:

- Lov om sosiale tjenester § 4A-4 jamfør § 2-3 og § 4A-1.
- Forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten § 4, jamfør Lov om sosiale tjenester § 2-1.

Avviket bygger på følgende:

- Ved et av tjenestestedene har kun 2 av rundt 20 tjenesteytere gjennomført kurs i Kap. 4A
- Tjenestestedet har heller ingen retningslinjer for hva den interne opplæringen i Kap. 4A for nyansatte skal inneholde.
- Enhet for bo- og dagtilbud til funksjonshemmede har utarbeidet "Introduksjon til nyansatte i enhet for funksjonshemmede". Her fremgår det at Kap. 4A skal være en del av introduksjonen. Det foreligger imidlertid ikke retningslinjer for hva denne gjennomgangen skal inneholde, med unntak av opplæring knyttet til en av tjenestemottakerne med vedtak etter Kap. 4A.
- Det foreligger ikke noen plan for hvordan en konkret skal sikre at alle aktuelle tjenesteytere får den nødvendige opplæringen i lovverket innen rimelig tid.
- Utfylt "Skjema for internrevisjon i forhold til Sosialtjenestelovens Kap. 4A" sendes til enhetsleder som sender videre til bydelsdirektør. Skjemaet sendes ikke til overordnet faglig ansvarlig for Kap. 4A.

Avvik 3:

Bydel Ullern har ikke avklart om alle aktuelle tjenestemottakere faller inn under virkeområdet i Lov om sosiale tjenester Kap. 4A.

Avvik fra følgende myndighetskrav:

- Lov om sosiale tjenester § 4A-2, jamfør § 4A-1.
- Forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten § 4, jamfør Lov om sosiale tjenester § 2-1.

Avviket bygger på følgende:

- Det brukes tiltak overfor enkelte tjenestemottakere som innebærer begrensninger/ reguleringer i forhold til mat uten at det er avklart om disse har diagnosen utviklingshemning eller ikke.
- Bruken av disse tiltakene har ikke blitt fulgt opp med tanke på om det må fattes vedtak etter Lov om sosiale tjenester eventuelt etter Lov om pasientrettigheter.
- Bydelen har ikke gjennom sitt internkontrollsystem avdekket at det er uklart om alle tiltak som er i bruk har hjemmel i lov.

6. Vurdering av virksomhetens styringssystem

Kravet til internkontroll innebærer at bydels ledelse har ansvar for å sikre etterlevelse av sosiallovgivningen gjennom systematisk styring og kontinuerlig forbedringsarbeid.

På tilsynsområde 1 har tilsynsmyndigheten ikke avdekket avvik, men ga én merknad.

Merknaden er knyttet til manglende dokumentasjon på at vedtakene etter § 4-2 a-d er blitt revurdert i henhold til prosedyren som brukes på søknadskontoret.

Det fremkom under tilsynet at bydelen har flere andre systemer som sikrer at det blir foretatt en konkret revurdering av vedtakene. Tilsynsmyndigheten vurderer derfor at det per i dag,

med de systemene bydelen har, ikke er noen stor fare for svikt, men at dette likevel er et område med forbedringspotensial.

På område 2 ble det avdekket tre avvik uten at dette var fanget opp i bydelens system for internkontroll og bydelen har således ikke hatt grunnlag for å rette opp forholdene. Bydelen har utarbeidet et "Skjema for internrevisjon i forhold til Sosialtjenestelovens Kap. 4A", som skal sikre at bydelen kan avdekke, rette opp og forebygge overtredelse av lovgivningen på området. Slik rutinen forelå, involverte den imidlertid ikke overordnet faglig ansvarlig for Kap. 4A og sikret således ikke at hun kunne følge med og eventuelt følge opp svikt på området.

Det fremkom i løpet av tilsynet at en rekke rutiner knyttet til avviksrapportering og internkontroll nylig var oppdatert og revidert. Opplæring og implementering av disse rutinene var imidlertid ikke iverksatt. Det ble opplyst på sluttmøtet at bydelen har utarbeidet en plan for dette arbeidet.

Samlet vurderer Fylkesmannens at det foreligger for svak kontroll med egen virksomhet når det gjelder å sikre at bestemmelsene i Lov om sosiale tjenester Kap. 4A etterleves. Tilsynsmyndigheten har konkludert med at det er svikt i virksomhetens styringssystem på bakgrunn av de avvik som er avdekket på område 2.

7. Regelverk

Lov om sosiale tjenester m.v

Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker.

Forskrift om individuell plan i helse og sosialtjenesten.

Forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten.

Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene.

8. Dokumentunderlag

Virksomhetens egen dokumentasjon knyttet til den daglige drift og andre forhold av betydning som ble oversendt under forberedelsen av revisjonen:

- Organisasjonskart.
- Bydelens delegasjonsreglement.
- Opplæringsplaner for ansatte.
- Bydelens internkontrollsystem.
- Oversikt over alle ansatte ved de aktuelle tjenestestedene og søknadskontoret.
- 10 anonymiserte vedtak om tildeling av tjenester etter § 4-2 a-d.
- Avviksmeldinger.
- Skjema for melding om skadeavvergende tiltak i nødsituasjoner.
- Rutiner, systemer og prosedyrer angående Kap. 4A.

Under flere av kulepunktene fulgte en rekke underlagsdokumenter med oversendelsen fra bydelen.

Dokumentasjon som ble gjennomgått under revisjonsbesøket:

- Saksmapper tilhørende tjenestemottakere ved Blokkaveien 1 b og Doktor Bachesvei.
- Dokumenter på tjenestestedene, herunder permer med Kap. 4A materiell og utfylte avviksskjemaer.

- Revisjonsteamet fikk også overlevert stillingsinstruks for faglig veileder i enhet for bo- og dagtilbud for funksjonshemmede i løpet av tilsynet.

Korrespondanse mellom virksomheten og Fylkesmannen:

- Varsel om tilsyn 25.06.10.
- 08.07.10, telefonsamtale med førstekonsulent ved søknadskontoret, Synnøve Aga med opplysninger om kontaktperson for tilsynet.
- Oversendelse av dokumentasjon fra bydelen datert 13.08.10.
- E-post 20.08.10 fra Fylkesmannen med utdypende spørsmål.
- E-post 23.08.10 fra bydelen med svar på utdypende spørsmål fra Fylkesmannen.
- E-post 25.08.10 fra Fylkesmannen med ytterligere spørsmål.
- E-post 26.08.10 fra bydelen med svar på Fylkesmannens spørsmål.

9. Deltakere ved tilsynet

I tabellen under er det gitt en oversikt over deltakerne på åpningsmøte og sluttmøte, og over hvilke personer som ble intervjuet.

Navn	Funksjon / stilling	Åpningsmøte	Intervju	Sluttmøte
Edel Marie Melberg	Miljøarbeider Doktor Bachesvei	X	X	-
Helene Lauritsen	Miljøterapeut, Doktor Bachesvei	X	X	X
Vibeke Ingebretsen	Teamleder Doktor Bachesvei/ Silurveien dagsenter	X	X	X
Hanne Lier	Miljøarbeider, Blokkaveien 1 b	-	X	-
Espen Faatz	Miljøterapeut, Blokkaveien 1b	-	X	X
Lise Velund	Teamleder, Blokkaveien	-	X	-
Synnøve Aga	Førstekonsulent, søknadskontoret	X	X	X
Giske Edvardsen	Avdelingssjef, søknadskontoret / overordnet faglig ansvarlig Kap. 4A	X	X	X
Bergljot Rosvoll	Faglig veileder, bo og dagtilbud for funksjonshemmede	X	-	X
Jarle Husstad	Enhetsleder, bo og dagtilbud for funksjonshemmede	X	X	X
Birgit Aakre	Assisterende bydelsdirektør	X	X	X

Fra tilsynsmyndighetene deltok:

Rådgiver Sunniva E. Holberg, revisjonsleder

Rådgiver Inger Bøvre, revisor

Rådgiver Øivind Pedersen, revisor



FYLKESMANNEN I OSLO OG AKERSHUS
Sosial- og familieavdelingen

Bydel Ullern
Pb. 43, Skøyen
0212 OSLO

Deres ref.:	Deres dato:	Vår ref.:	Saksbehandler:	Dato:
		2010/14001 S-SOS	Sunniva E. Holberg	21.12.2010

**OPPFØLGING ETTER TILSYN - LOV OM SOSIALE TJENESTER KAP. 4A,
RETTSSIKKERHET VED BRUK AV TVANG OG MAKT OVERFOR ENKELTE
PERSONER MED UTVIKLINGSHEMNING – BYDEL ULLERN**

Det vises til oversendelse fra bydel Ullern datert 30.11.10 og mottatt her 03.12.10 i forbindelse med oppfølging av tilsyn i perioden 25.06.10 – 20.10.10.
Det vises videre til den endelige rapporten fra tilsynet datert 25.10.10.

Tilsynet ble foretatt som en systemrevisjon knyttet til rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med utviklingshemning etter Lov om sosiale tjenester Kap. 4A.

Tilsynet resulterte i 3 avvik og dette er anført i Fylkesmannens rapport.

Tilsynsområde 2 – avvik 1

Bydel Ullern følger ikke plikten til å føre journal i en sak hvor det er fattet vedtak etter Lov om sosiale tjenester Kap. 4A.

Bydelens tilbakemelding

Bydelen har gjort rede for hvilke tiltak som skal iverksettes for å lukke avviket.

Det gjennomføres fagmøte én gang i måneden som inneholder gjennomgang av Kap. 4A-vedtak, prosedyre for ansvarsvakt er endret slik at føring av protokoll er et fast punkt på planen og det gjennomføres kurs i Lov om sosiale tjenester Kap. 4A hvor plikten til å føre journal inngår som en del av opplæringen.

Bydelen har iverksatt og implementert alle tiltakene. Dette fremgår av prosedyrer for møtevirkosomhet, avviksrapportering og ansvarsvakt, samt utarbeidet plan for kurs i Kap. 4A i 2011 og dokumentasjon på gjennomført kursing i 2010.

Videre har bydelen gjort rede for hvordan tiltakene skal dokumenteres og evalueres, blant annet ved at det gjennomføres intern systemrevisjon av Kap. 4A to ganger i året.

Fylkesmannens vurdering

Fylkesmannen vurderer at bydel Ullern med dette har lukket avvik 1 knyttet til tilsynsområde 2.

FYLKESMANNEN I OSLO OG AKERSHUS

Avslutning

Fylkesmannen vurderer at alle avvikene er lukket og avslutter med dette tilsynet i bydel Ullern knyttet til Lov om sosiale tjenester Kap.4A.

Med hilsen

Gerd Reinsvollsvveen
avdelingsdirektør

Grete Finstad
seksjonssjef

Godkjent og ekspedert i papirform uten underskrift.

Kopi til:

Statens helsetilsyn

Pb. 8128, Dep. 0032 OSLO

✓ Bydel Ullern v/avdelingssjef Giske Edvardsen

Pb. 43, Skøyen 0212 OSLO



Oslo kommune
Bydel Ullern
Bydelsadministrasjonen

Saksframlegg

Dato: 17.01.2011

Saksmappe:
11/7

Saksbeh:
Giske Edvardsen,

Arkivkode:
026.0

Saksgang

Saksnr	Utvalg	Møtedato
0511/2	Ullern helse- og sosialkomitè	27.01.2011

BRANNSIKKERHET I ØVRE SKOGVEI BOLIG

Bydelsdirektørens forslag til vedtak:

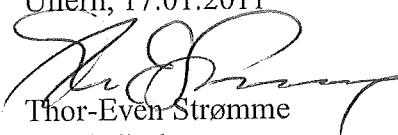
Saken tas til orientering

Bydelsadministrasjonen gjør rede for saken i møtet.

Trykte vedlegg:

Brannteknisk tilstandsvurdering fra Cowi AS.

Ullern, 17.01.2011


Thor-Even Strømme
bydelsdirektør



Bydel Ullern
Bydelsadministrasjonen

Besøksadresse:
Hoffsveien 48
Postadresse:
Postboks 43 Skøyen
0212 OSLO

Telefon : 02 180 Bankgiro : 6004 06 25103
Telefaks: 22 51 58 69 Org.nr : 971 022 051
E-post: postmottak@bun.oslo.kommune.no
Internett adresse : www.bun.oslo.kommune.no

Boligbygg oslo KF

Brannteknisk tilstandsvurdering

COWI AS
Grensev. 88
Postboks 6412 Etterstad
0605 Oslo

Telefon 02694
www.cowi.no

Innholdsfortegnelse

1	Bakgrunn	1
1.1	Bakgrunnsdokumenter/informasjon	2
1.2	Regelverk	2
2	Generelt om bygget	2
2.1	Særskilt brannobjekt	3
3	Branntekniske vurderinger	3
3.1	Risikoklasser og brannklasser	4
3.2	Bæreevne og stabilitet ved brann	4
3.3	Antennelse, utvikling og spredning av brann og røyk	4
3.4	Tilrettelegging for slokking av brann	8
3.5	Brannspredning mellom byggverk	8
4	Rømning av personer	8
4.1	Automatisk brannalarmanlegg	8
4.2	Automatisk slokkeanlegg	9
4.3	Ledesystem	9
4.4	Utgang fra branncelle og rømningsvei	10
5	Tilrettelegging for rednings- og slokkemannskaper	11
6	Oppsummering og konklusjon	11
7	Fravikstabell og estimert kostnad for tiltak	12

1 Bakgrunn

I forbindelse med at Øvre skogvei 18 (gnr./bnr. 6/416) nylig er blitt registrert som særskilt brannobjekt, er COWI blitt engasjert av Boligbygg Oslo KF for å utføre en tilstandsvurdering med hensyn på brannsikkerheten i bygget.

Dette notatet beskriver den branntekniske tilstanden, fravik som ble avdekket på befaring, samt forslag til aktuelle tiltak.

Det presiseres at notatet er basert på visuell befaring og stikkprøver. Det er eie-

Dokumentnr. 1
Versjon 1
Utgivelsesdato 07.01.2011

Utarbeidet SAWI
Kontrollert JAW
Godkjent AT

ren av bygget som er ansvarlig for bygningens brannsikkerhet.

1.1 Bakgrunnsdokumenter/informasjon

Underlag for rapporten:

- Forskrift om brannforebyggende tiltak og tilsyn, FOBTOT
- Funksjonskravene i TEK 97 og ytelseskravene i VTEK 97
- Befaring 02.11.2010
- Branntilsynsrapport datert 25.11.2010

1.2 Regelverk

Forskrift om brannforebyggende tiltak og tilsyn (Forebyggendeforskriften) er gjeldende regelverk for alle eksisterende byggverk. Sitat FOBTOT § 2-1:

"Sikkerhetsnivået i eldre bygninger skal oppgraderes til samme nivå som for nyere bygninger så langt dette kan gjennomføres innenfor en praktisk og økonomisk forsvarlig ramme. Oppgraderingen kan skje ved bygningstekniske tiltak, andre risikoreduserende tiltak eller ved en kombinasjon av slike."

Det er derfor naturlig å bruke funksjonsbasert forskrift (TEK 97) med veiledning (VTEK 97) som referansegrunnlag, og vurdere tiltakene iht. en praktisk og økonomisk forsvarlig ramme.

Forkortelser og henvisninger til regelverk benyttet i dokumentet

TEK 97	Forskrift om krav til byggverk og produkter til byggverk, 1997
VTEK 97	Veiledning til Teknisk forskrift til plan- og bygningsloven, 1997
FOBTOT	Forskrift om brannforebyggende tiltak og tilsyn, angir krav for ivaretagelse av brannsikkerheten i ethvert bygg, anlegg, lager, område m.v. som er i bruk

2 Generelt om bygget

Øvre skogvei 18 er i utgangspunktet utformet som en ordinær bolig men har siden rundt 1990 blitt brukt som en bolig for funksjonshemmede. Boligen består av 3 etasjer:

Hems	kontor rom for hvilende nattevakt
1. etasje	2 soverom lekekrok

kjøkken
bad
heis til underetasjen

Underetasje 4 soverom
bad

Etasjene forbindes med en internttrapp.

De seks soverommene deles av syv personer med multifunksjonshinder. Tre av dem bor fast og for de fire andre er boligen et avlastningstilbud. Alle beboere, utenom én, trenger assistert rømning.

Til daglig er det 2 ansatte på jobb på formiddagen og på ettermiddagen er bemanningen 1 til 1, altså en ansatt per beboer. På nattetid er det en vakt til stede når det er opp til fem beboere, ved flere beboere er det en ekstra hvilende vakt.

Det er installert brannalarmanlegg med direkteoverføring til brannstasjonen på Smestad.

2.1 Særskilt brannobjekt

Boligen er siden oktober 2010 registrert som særskilt brannobjekt.

Det er i henhold til Brann- og eksplosjonsvernloven kommunen som skal identifisere særskilte brannobjekter.

For særskilte brannobjekter stilles det spesielle krav til dokumentasjon av brannsikkerheten. Kravene er gitt i FOBTOT. I tillegg til dokumentasjonen av den fysiske utførelsen skal dokumentasjonen blant annet redegjøre for:

- Organiseringen av brannvernarbeidet
- Opplæring, øvelse og informasjon
- Rednings- og beredskapsplaner
- Vaktordning
- Kontroll og vedlikeholdsrutiner

Status:

Første utgave av Branndokumentasjonen er utarbeidet av Cowi og levert styrer for videre bearbeiding.

3 Branntekniske vurderinger

Bygningen er vurdert iht. Teknisk forskrift (TEK 97) og veiledning til TEK 97 (VTEK 97). Det er definert risikoklasse og brannklasse etter § 7-22. TEK 97

angir videre funksjonskrav innen 6 hovedområder som skal tilfredsstilles (med henvisning til § i TEK 97):

- Bæreevne og stabilitet, § 7-23
- Antennelse, utvikling og spredning av brann og røyk, § 7-24
- Tilrettelegging for slokking av brann, § 7-25
- Brannspredning mellom byggverk, § 7-26
- Rømning av personer, § 7-27
- Tilrettelegging for rednings- og slokkemannskaper, § 7-28

3.1 Risikoklasser og brannklasser

Generelt Det er risikoen for skade på liv og helse som legges til grunn når byggverk deles inn i risikoklasser. Risikoklassene er bestemmende for hvilke nødvendige tiltak m. m som skal til for å sikre rømning ved brann. Det er seks risikoklasser, fra 1 til 6.

Brannklasse bestemmes ut fra hvilken konsekvens en brann i byggverket kan få. Konsekvensen er avhengig av bruken av bygningen (risikoklasse), størrelse og planløsning. Det er fire brannklasser, fra 1 til 4.

Risikoklasse Bygget har hovedsakelig funksjon som omsorgsbolig. Bygget plasseres dermed i risikoklasse 6.

Tellende etasjer Boligen har 3 tellende etasjer og det er det som legges til grunn ved valg av brannklasse.

Brannklasse Boligen plasseres i brannklasse 2.

3.2 Bæreevne og stabilitet ved brann

Generelt Gjeldende krav til bærende hovedsystem og sekundære bærende bygningsdeler og etasjeskiller er R 60 [B 60].

Krav til trappeløp er R 30 [B 30].

Status Omsorgsboligen er i utgangspunktet utformet som en ordinær bolig (risikoklasse 4) og dermed mest sannsynlig oppført med hovedbæresystem og sekundære bæresystem i brannklasse 1. Dette innebærer R 30 [B 30].

Oppgradering av bærene hovedsystem og sekundære bærende bygningsdeler vurderes å ligge utenfor praktisk og økonomisk forsvarlig ramme. Forslag til tiltak vil være heldekkende sprinkleranlegg for å ivareta krav til bæreevne og stabilitet ved brann.

3.3 Antennelse, utvikling og spredning av brann og røyk

Generelt (ref TEK) Byggverk skal bygges og utføres slik at sannsynlighet for at brann skal oppstå reduseres til et akseptabelt nivå, og slik at faren for spredning av brann og røyk

reduseres tilsvarende. Det skal tas hensyn til byggverkets bruk og nødvendig tid for rømning og redning.

- Brannhensyn tas ved valg av materialer og overflater
- Byggverk kan oppdeles i brannseksjoner og brannceller. Brannceller skal være slik utført at de forhindrer spredning av brann og branngasser til andre deler av brannseksjonen i den tid som er nødvendig for rømning og redning
- Tekniske installasjoner som er forutsatt å ha en funksjon under brann skal være slik utformet og bygget at deres funksjon opprettholdes i nødvendig tid

3.3.1 Overflater, kledning og isolasjon

Generelt	De branntekniske egenskapene til overflater på vegger, tak og gulv har betydning for brannforløpet inntil det blir full overtenning. Med overflater skal forstås det ytterste sjiktet som finnes på en kledning eller bygningsdel.
Brannceller som ikke er rømningsvei	Kravet til overflate er B-s1, d0 [In 1] og kledning K ₂ 10 B-s1, d0 [K1]
Brannceller som er rømningsvei	Kravet til overflate er B-s1, d0 [In 1] og kledning K ₂ 10 A2-s1, d0 [K1-A]
Utvendig overflate	Kravet til overflaten på ytterkledningen er B-s3, d0 [Ut 1]. Taktekkingen skal minst tilfredsstillende Broof (t2) [Ta]
Krav til gulv	Kravet til gulv er D _{fl} -s1 [G]
Sjakter og hulrom	Kravet til overflater og kledning i sjakter og hulrom er K ₂ 10 A2-s1, d0 [K1-A]
Krav til isolasjonsmaterialer	Isolasjonen må være ubrennbar. For unntak og krav til utførelse ved bruk av brennbar isolasjon vises det til VTEK.
Rør- og kanalisolasjon	Kravet i rømningsvei er PI. For øvrige brannceller i bygget er kravet PII.
Status	Alle innvendige overflater er utført med trepanel og tilfredsstillende ikke dagens krav. Forslag til tiltak i rom som oppgraderes til egne brannceller er å montere ekstra gipsplatelag, eller brannmale/lakkere panelte overflater til In 1. Ytterkledningen tilfredsstillende krav. Isoleringen ble ikke kontrollert under befaringen.

3.3.2 Brannceller

Generelt

Rom som har forskjellig bruk og/eller brannbelastning bør normalt være egne brannceller. Disse bør være oversiktlige på slik måte at brukerne lett kan orientere seg om hvor utgangene er. Branncellebegrensende vegger føres opp til branncellebegrensende etasjeskiller mot overliggende etasje. Overgang vegg/dekke skal ha samme brannmotstand som veggen for øvrig.

Typiske eksempel på rom som skal være egne brannceller er pasientrom, rømningsveier, spesialrom, oppholdsrom, trapperom, tekniske rom.

Branncellebegrensende vegger skal tilfredsstillе brannmotstand EI 60 [B 60].

Status

Ved sykehjem, omsorgsboliger o.l er det vanlig å utføre hvert beboerrom som egen branncelle. Utgang fra beboerrom fører normalt til en egen korridor som også er utført som egen branncelle, og som leder videre til sikkert sted eller til trapperom.

Siden boligen har endret bruk uten å endre branncelleinndelingen, fremstår skilene mellom ulike rom i hele boligen nå som uklassifiserte konstruksjoner.

Forslag til tiltak:

- Oppgradere beboerrommene til egne brannceller EI 60. Dette kan gjøres for eksempel ved å montere ekstra gipsplatelag. Det må påses at det benyttes godkjente løsninger. Gjennomføringer i vegger må brannettes. Samtidig må dører til beboerrom byttes ut med dører som tilfredsstillер brannmotstand EI 30 S_a.
- Etablere røykskilte ved trapp som skiller underetasjen fra 1. etasje. Dette for å forsinke eventuell brann- og røykspredning mellom etasjene. Dør i røykskillet kan stå på magnet hvis denne forrigles til brannalarmanlegget.

3.3.3 Dører

Generelt

Generelt skal dører ha den samme brannmotstanden som veggen den står i. Det er definert egne krav til brannmotstand for dører til rømningsveier som korridorer, EI 30 S_a [B 30].

Krav til tilgjengelig bredde for dører til rømningsveier er 0,9 m (typisk fra pasientrom/beboerrom til korridor). Krav til bredde på dører i rømningsveier er 1,2 m (eksempelvis dører i korridor eller dører til trapperom). I bygninger beregnet for virksomhet i risikoklasse 6 skal dørbredde tilpasses sengetransport.

Status

Boligen er ikke utformet med brannceller og dermed ikke heller med dører som har klassifisert brannmotstand. Hvis beboerrom oppgraderes til egne brannceller må dører til disse byttes ut med dører som tilfredsstillер brannmotstand EI 30 S_a.

Dører ut til terreng bør kontrolleres og eventuelt utbedres med tanke på tilfredsstillende evakuering med rullestol og eventuelt seng (dørbredde, terskel o.s.v.).

3.3.4 Trapperom

Generelt

Generelt er det krav til minst to Tr 2-trapperom i virksomheter i risikoklasser 6 med ≤ 8 etasjer.

Når trapperommet ikke leder direkte ut til det fri eller sikkert sted, må rømningsveien videre utføres som trapperommet mht. omsluttende konstruksjoner, mellomliggende rom, dører m.v.

Status

Boligen har kun en intertrapp. Det er utgang til terreng (det fri) i begge etasjer og brannalarmanlegget vil sikre tidlig deteksjon og varsling av branntilløp. Det vil ikke være nødvendig eller hensiktsmessig med tr2-trapperom i boligen.

3.3.5 Brannseksjoner

Generelt

Seksjoneringsvegg har som formål å hindre at brann sprer seg fra en seksjon til en annen. dette for å unngå store branner, bedre tilgjengelighet for rømning samt gi brannvesenet bedre slokkemuligheter.

Største bruttoareal per etasje uten seksjonering for bygg med brannalarmanlegg er 1800 m².

Status

Krav til seksjonering er ikke aktuelt siden boligens totale areal er mindre enn 1800 m².

3.3.6 Tekniske installasjoner

Generelt

Gjennomføringer i konstruksjoner som har brannskillende funksjon må ikke svekke konstruksjonens brannmotstand. Det må benyttes godkjente tettemetoder.

Installasjoner i bygget som forutsettes å fungere under rømning må ha minst 60 minutters funksjonstid i brann.

Gjennomføringer

For hele bygningsmassen gjelder det at gjennomføringer i branncellebegrensende konstruksjon skal tettes til minst klasse EI 60. For detaljerte godkjente løsninger vises det til Byggforsk byggdetaljblad 520.342 "Gjennomføring av kabler og rør i brannskiller".

Elektriske installasjoner

Det elektriske anlegget skal utføres etter gjeldende forskrift for elektriske bygningsinstallasjoner.

Vann- og avløpsrør og lignende

For branntekniske krav (tetting og krav til materiale/løsning) til gjennomføringer i brannklassifiserte konstruksjoner vises det til VTEK.

Ventilasjonskanaler	Ventilasjonskanaler som bryter brannskiller må isoleres på hver side av brannskillet. Lengde på isolasjon vil variere i forhold til type kanal og diameter, samt brannmotstand i vegg som den bryter.
Oppheng	Generelt skal oppheng til kabler, rør og kanaler ha samme brannmotstand som brannskillet. Det vises til Byggforsk byggdetaljblad 520.346 "Oppheng av tekniske installasjoner" som angir godkjente løsninger samt krav.
Status	Boligen er ikke utformet med brannskiller/branncellebegrensende konstruksjoner. Elektriske installasjoner ble ikke vurdert under befaringen. Det må gjennomføres årlig kontroll av det elektriske anlegget. El-skap bør termograferes hvert 3. år.

3.4 Tilrettelegging for slokking av brann

Brannsløkkeutstyr og merking	Det må i bygninger monteres tilstrekkelig med manuelt sløkkeutstyr tilpasset bruksområde. For virksomheter i risikoklasse 6 hvor det er trykkvann er det krav til brannslanger. Dersom det ikke er tilgang på tilstrekkelig mengde vann må bygningen ha håndsløkkeapparater. Sløkkeutstyr skal merkes og kontrolleres av kvalifisert personell en gang i året.
Status	Boligen har håndsløkkingsutstyr i samtlige etasjer og en brannslange i underetasjen.

3.5 Brannspredning mellom byggverk

Generelt	Det skal være minst 8 meter mellom en bygning og nabobygning.
Status	For en eksisterende bygning antas kravet å være ivaretatt.

4 Rømning av personer

Generelt	Et byggverk skal utføres slik at de mennesker som oppholder seg i eller på byggverket under brann kan rømme eller bli reddet til sikkert sted uten å påføres alvorlige helseskader. Den tiden det tar å rømme en bygning vil være avhengig av menneskelige, bygningsmessige og branntekniske forhold.
----------	---

4.1 Automatisk brannalarmanlegg

Generelt	Det er krav til automatisk brannalarmanlegg i kategori 2. Brannalarmanlegget skal ha direkte varsling til brannvesenet.
Status	Det er installert brannalarm i kategori 2 som har direkte overføring til brannstasjonen på Smestad.

Brannsentralen er plassert ved hovedinngangen og det ble opplyst på befaringen at det utføres service på anlegget.



Figur 1 Brannsentralen

Det er litt uklart når brannalarmen ble installert men mest sannsynlig var det når virksomheten tok over boligen. På grunn av en generell levetid for brannalarmanlegg på ca. 15 år bør anlegget oppgraderes innen 5 år. Nytt anlegg må være detektoradresserbart for raskere lokalisering av brannsted.

4.2 Automatisk slokkeanlegg

Generelt

Det kan bli stilt krav til automatisk slokkeanlegg i bygning beregnet for risikoklasse 6 når rømningssikkerheten ikke forutsettes å være ivaretatt fullt ut på annen måte. COWI vurderer det slik at automatisk slokkeanlegg vil være nødvendig for å ivareta rømningssikkerheten i boligen.

Status

Installering av automatisk slokkeanlegg i form av boligsprinkler vil kunne kompensere for fravik som utilstrekkelig motstand på hovedbæresystem/etasjeskiller (punkt 3.2) og manglende utgang til det fri fra to av beboerrommene (punkt 4.4). Det vil også på langt vei gi større mulighet for å unngå tap av menneskeliv, også i startbranncellen. Sprinkling er det tiltaket som har størst pålitelighet og en brann vil med stor sannsynlighet ikke spre seg fra branncellen hvor brannen har startet.

4.3 Ledesystem

Generelt

God merking av fluktveier og utganger til rømningsveier samt god belysning og merking i rømningsveiene vil redusere den nødvendige rømningstiden. Et ledesystem kan omfattes av utgangsskilt, markeringsskilt, retningsskilt og ledelinje for å lede personer raskt til et sikkert sted. Det er krav til ledesystem i bygning-

er beregnet for virksomhet i risikoklasse 6. Ledesystem i brannklasse 2 må fungere i minimum 60 min etter utløst brannalarm eller ved strømbrudd.

Status Det er installert etterlysende markeringsskilter som viser utgangene i boligen. Det anbefales montering av ledelys i korridorer uten dagslys i begge etasjer.

4.4 Utgang fra branncelle og rømningsvei

Generelt Fra branncelle skal det være minst en utgang til sikkert sted (enten til det fri eller til en ny brannseksjon) eller utgang til rømningsvei som har to alternative, uavhengige rømningsretninger som fører videre til forskjellige rømningsveier eller sikre steder. Innredningen i en branncelle må ikke vanskeliggjøre rømning. Dører i rømningsveier må kunne åpnes med et grep og uten bruk av nøkkel. Dører til rømningsveier må ha et låsesystem som gjør det mulig å vende tilbake, dersom rømningsveien skulle være blokkert. Som hovedregel skal det være to uavhengige rømningsveier. Dette kan tilfredsstilles ved at det fra en branncelle er utgang til:

- Korridor som fører videre til minst to trapperom eller sikkert sted
- Minst to trapperom utført som rømningsvei
- Sikkert sted

VTEK gir at maksimal lengde på fluktvei (avstand fra et valgt punkt i en branncelle til nærmeste utgang) er 25 meter.

Fri bredde i rømningsveier som for eksempel korridor og trapp skal være minimum 1,2 meter. Fri bredde til rømningveier (fra brannceller som for eksempel beboerrom) skal minimum være 0,9 meter. Dørene skal tilpasses sengetransport.

Status Som tidligere nevnt i notatet er boligen ikke utført med branncelleinndeling for de ulike rommene, og for risikoklasse 4 (vanlig bolig) er dette vanlig. Boligen oppfyller krav til rømning for risikoklasse 4. Den oppfyller derimot ikke helt kravene for risikoklasse 6.

Ved oppgradering av beboerrommene til egne brannceller skal det være direkte utgang til sikkert sted eller utgang til korridor som fører videre til minst to trapperom eller sikkert sted. To trapperom ses generelt på som lite hensiktsmessig i dette tilfelle da det er mulig med en tilfredsstillende løsning med direkte utgang til det fri.

1. etasje I 1. etasje har de to beboerrommene tilgang til hovedinngangen samt direkte utgang til balkong/veranda. Fra verandaen er det mulig å forflytte seg videre med rullestol/til fots men ikke med seng. Fra balkongen er det ikke mulig å ta seg videre.

Underetasje	I underetasjen har tre av fire beboerrom direkte utgang til det fri og tilgang til utgang til det fri fra korridoren. Ingen av dørene er tilpasset sengetransport, verken med hensyn på bredde eller terskelhinder. Dessuten vanskeliggjør ter- reng rett utenfor utgangene videre forflytting. Per i dag må evakuering skje en- ten med rullestol eller ved at beboerne bæres ut.
Hems	Hemsen har tilgang til hovedinngangen i 1. etasje og rømning via brannstige fra vindu. I tillegg til å oppgradere beboerrommene til egne brannceller er det i punkt 3.2 og 3.2.2 nevnt forslag om å etablere røykskille ved trapp som skiller undereta- sjen fra 1. etasje samt å installere heldekkende boligsprinkler. Dette vurderes å ivareta sikre rømningsveier og utgang fra de to beboerrommene som ikke har direkte utgang til de fri.

5 Tilrettelegging for rednings- og slokkemannskaper

Generelt	Ethvert byggverk skal plasseres og utformes slik at rednings- og slokkemannskap, med nødvendig utstyr, har brukbar tilgjengelighet til og i byggverket for rednings- og slokkearbeidet.
Atkomst	Det vurderes slik at brannvesenet har tilstrekkelig med adkomstmuligheter.
Vannforsyning	Brannkum/hydrant skal være plassert innenfor 25-50 meter fra inngangen til hovedangrepsvei. Antall brannkummer/hydranter skal være slik at alle deler av bygningen dekkes. Dersom vannuttaket ikke er beskyttet mot strålevarme, skal avstanden til brannobjektet være over 25 meter. Uttaket for slokkevann skal ha kapasitet på minst 25l/s fordelt på minst to uttak. Uttak skal ligge på brøytet vei.
Status	Dette vurderes ivaretatt da det er en eksisterende bygning. Det ble ikke utført noen nærmere kontroll av dette på befaringen.

6 Oppsummering og konklusjon

Øvre skogvei 18 er utformet som en vanlig bolig i risikoklasse 4 og i utgangs- punktet ikke egnet for beboere med multifunksjonshinder.

For å tilfredsstille krav til bygning for virksomhet i risikoklasse 6 må det gjøres en del oppgraderinger i forhold til brannsikkerhet. Det må installeres heldek- kende boligsprinkler, etableres røykskille ved trapp som skiller underetasjen fra 1. etasje samt at beboerrom må oppgraderes til egne brannceller.

Ved å følge anbefalingene som er gitt i denne statusrapporten vil kravene for person- og verdisikkerhet med hensyn på brann etter COWI sin oppfatning være oppfylt.

7 Fravikstabell og estimert kostnad for tiltak

Nr	Fravik	Beskrivelse av tiltak	Estimert kostnad
1	Bærende hovedsystem og sekundære bærende bygningsdeler tilfredsstillende ikke krav	Heldekkende sprinkleranlegg installeres som kompenserende tiltak	Vanninlegg kr. 300.000. Sprinkling av 250m ² à kr. 500 = 125.000
2	Ingen branncelleinndeling	Oppgradere beboerrom til egne brannceller, EI 60, og etablere røykskille ved trapp som skille underetasjen fra 1. etasje.	Oppgradering av vegger: 100m ² à kr. 2000 = 200.000
3	Dører til rom som skal oppgraderes til egne brannceller tilfredsstillende ikke krav	Beboerrom oppgraderes til egne brannceller Nye dører EI 30/35db	6 stk. à kr. 15.000 = 90.000
4	Gammelt brannalarmanlegg	Oppgraderes til adresserbart anlegg.	Ny sentral kr. 20.000 20 detektorer à kr.2000 = 20.000 Idriftsettelse/dok RS 10.000
5	To beboerrom mangler direkte utgang til det fri	Oppgradere beboerrom til egne brannceller og etablere røykskille ved trapp, samt installere sprinkler	Se nr. 1 og 2
6	Prosjektering og byggeledelse	20% av entreprisekostnad	153.000
	Kostnadsoverslag ekskl. mva		Kr. 918.000



Oslo kommune
Bydel Ullern
Bydelsadministrasjonen

Saksframlegg

Dato: 17.01.2011

Saksmappe:
11/15

Saksbeh:
Giske Edvardsen,

Arkivkode:
240.2

Saksgang

Saksnr	Utvalg	Møtedato
05 11/3	Ullern helse- og sosialkomitè	27.01.2011
	Ullern eldreråd	22.02.2010
	Ullern bydelsutvalg	10.02.2011

RAPPORTERING FORBRUK INSTITUSJONSPLASSE 2011

Bydelsdirektørens forslag til vedtak:

Saken tas til orientering

Saksfremstilling

Forbruket av plasser i sykehjem var relativt stabilt gjennom siste halvår 2010. På begynnelsen av det nye året har forbruket av plasser gått svakt ned, og det forbrukes i skrivende stund 293 plasser hvilket er seks plasser over måltallet på 287. Det forbrukes tre korttidsplasser og tre langtidsplasser utover det som er planlagt.

De fleste korttidsplassene benyttes til utskrivningsklare pasienter fra sykehus, men det er også noen plasser forbeholdt hjemmeboende eldre som trenger et korttidsopphold eller pårørende som trenger avlastning. Behovet for hjemmetjenester har den siste tiden holdt seg på et relativt stabilt nivå, spesielt gjelder det praktisk bistand eller hjemmehjelp. Behovet for hjemmesykepleie er noe mer varierende. Det er i perioder enkeltbrukere som er i behov av svært omfattende hjelp hjemme.

Det er interesse for og pågang etter de nye Omsorg+ boligene. Pt er alle boliger leid ut og det er fem personer som venter på Omsorg+ bolig. Plassene på spesialisert korttidsenhet og innsatsteamet benyttes også etter intensjonen.

Økonomiske konsekvenser

Bydelsdirektøren vil komme tilbake til eventuelle økonomiske konsekvenser ved senere rapporteringer

Administrative/organisatoriske konsekvenser

Ingen

Bydelsdirektørens vurderinger



Bydel Ullern
Bydelsadministrasjonen

Besøksadresse:
Hoffsveien 48
Postadresse:
Postboks 43 Skøyen
0212 OSLO

Telefon : 02 180
Telefaks: 22 51 58 69
E-post: postmottak@bun.oslo.kommune.no
Internett adresse : www.bun.oslo.kommune.no

Bankgiro : 6004 06 25103
Org.nr : 971 022 051

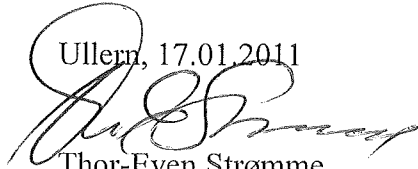
75

Forbruket av plasser i sykehjem og øvrige pleie og omsorgstjenester vil fortsatt følges svært nøye. Det fokuseres på riktig bruk av alle tjenestene i omsorgstrappen slik at brukerne får riktig hjelp til rett tid.

Trykte vedlegg:

Statusrapport forbruk institusjonsplasser 2011

Ullern, 17.01.2011



Thor-Even Strømme
bydelsdirektør

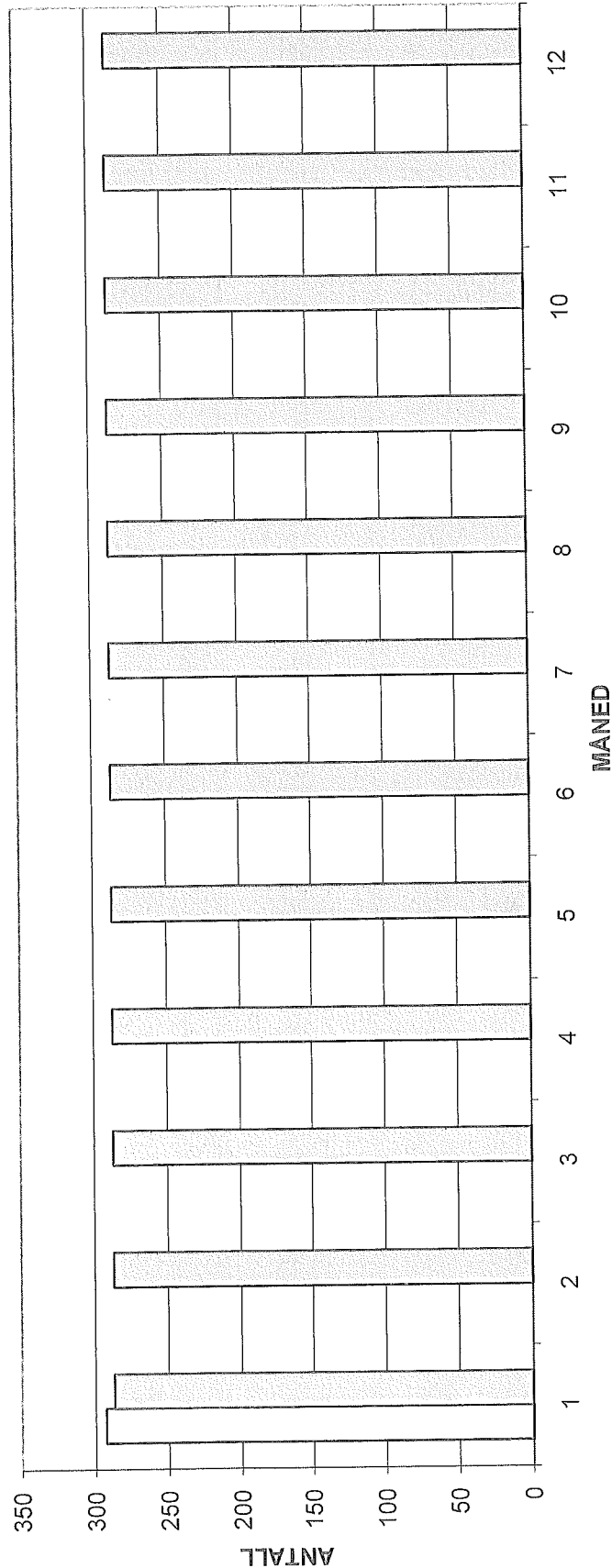
STATUSRAPPORT FORBRUK INSTITUSJONSPLASSER 2011

	JAN	FEB	MAR	APR	MAI	JUN	JUL	AUG	SEP	OKT	NOV	DES
Langtidsplasser	266	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263
Måltall	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263
Korttidsplasser	27	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Måltall	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Aldershjemsplasser	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Måltall	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	293	287	287	287	287	287	287	287	287	287	287	287
Forbruk	287	287	287	287	287	287	287	287	287	287	287	287
Måltall	287	287	287	287	287	287	287	287	287	287	287	287

TOTAL Avvik 6

STATUSRAPPORT FORBRUK SYKEHJEMSPLASSER

□ Forbruk □ Måltall





Oslo kommune
Bydel Ullern
Bydelsadministrasjonen

Saksframlegg

Dato: 17.01.2011

Saksmappe:

11/7

Saksbeh:

Giske Edvardsen,

Arkivkode:

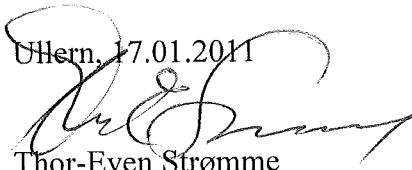
026.0

Saksgang

Saksnr	Utvalg	Møtedato
08 11/4	Ullern helse- og sosialkomitè	27.01.2011

SAKER FRA KOMITÈMEDLEMMENE

Saker tas opp i møtet

Ullern, 17.01.2011

Thor-Even Strømme
bydelsdirektør



Bydel Ullern
Bydelsadministrasjonen

Besøksadresse:
Hoffsveien 48
Postadresse:
Postboks 43 Skøyen
0212 OSLO

Telefon : 02 180 Bankgiro : 6004 06 25103
Telefaks: 22 51 58 69 Org.nr : 971 022 051
E-post: postmottak@bun.oslo.kommune.no
Internett adresse : www.bun.oslo.kommune.no

