

## Spørsmål fra Arbeiderpartiet

1. Hvilke byomfattende tiltak er ikke dekket fullt ut av byrådet?

SVAR

*Dette er et spørsmål som det ikke finnes et enkelt svar på, da de byomfattende tiltakene både er et tilbud til brukere fra hele byen, samtidig som de også er et tilbud til bydelens innbyggere. De aktuelle tiltakene er: FRIGO, Riverside, BYMIF og Omsorg+.*

*FRIGO er i utgangspunktet fullt ut finansiert i budsjetttildelingen. Aktiviteten tilpasses budsjetttrammene. Riverside har flere finansieringskilder – sentral tildeling, bydelens budsjett, statlige midler samt støtte fra private legater som søkes fra år til år. Ved at Riverside ikke fullt ut har blitt kompensert for lønns- og prisstigning de siste årene har driften blitt mer avhengig av eksterne midler. Aktiviteten må tilpasses tilgjengelige ressurser.*

*Når det gjelder BYMIF, gis det ingen sentral tildeling. Driften skal finansieres gjennom salg av tjenester. Risikoen ligger fullt ut på bydelen.*

*Når det gjelder Omsorg + vises til egne spørsmål og svar.*

2. Bydel Gamle Oslo kutter på de fleste områder, men er med sine åtte avdelingssjefer en relativt topptung organisasjon sammenliknet med en del andre bydeler. I hvilken grad har det blitt vurdert å omfordele oppgaver innenfor ledelsen, slik at midler kan kanaliseres over i driftsoppgaver rettet direkte mot bydelens brukere?

SVAR

*Dette er vurdert meget grundig, og også redegjort for overfor det forrige bydelsutvalget på budsjettkonferansen for 2011. Denne redegjørelsen følger som vedlegg til dette svaret. Det som for øvrig kan sies er at bydelene er ulikt organisert, og at man må se på ledelsesressursen totalt for å kunne bedømme ressursbruken. Bydel Gamle Oslo har et budsjett på 1,2 mrd. og antall årsverk er om lag 1150. Det er viktig å dimensjonere kontrollspennet riktig for å ha god styring, kontroll og ledelse. Statistikken viser at BGO ligger blant de laveste blant bydelene når det gjelder administrasjon og ledelse. Bydelsdirektørens lederteam er stort, men vi har samtidig få og store enheter (til sammen 22 enhetsledere). Fordi avdelingssjefene er operative, er stabsfunksjonene holdt på et lavt nivå. Bydelsdirektøren vurderer at bydelen er organisert på en hensiktsmessig måte pr. i dag, og ønsker ikke å endre den overordnede organisasjonsstrukturen p.t. For øvrig henvises til de store utfordringene bydelen har når det gjelder omstilling, og de tilhørende beskrivelsene av risiko. Det er svært viktig å ha den kompetansen, kontinuiteten og kapasiteten som ligger i bydelens ledelse i behold ved gjennomføring av omstillingene og oppfølging av budsjett 2012.*

3. Hvilke kontrakter er inngått med private om drift av tjenester til bydelens befolkning? Hvilke av disse er pålagt fra eksterne parter, og hvilke kan vi selv beslutte om vi ønsker å benytte eksterne tilbydere eller drive tjenesten selv? Hva slags tilsyn drives overfor de tjenestene som utføres av private tilbydere innenfor hjemmetjenester i bydelen?

#### SVAR

Barnehager: I tillegg til de kommunale barnehagene, er det private som drifter barnehager med offentlig tilskudd. Barnehagene er ikke konkurranseutsatt, men etablert som private barnehager. Ett unntak fra dette er den nye barnehagen på Sørenga som byrådet har bestemt skal driftes privat. Dette ligger som et prinsipp i byrådets budsjettforslag, og ble vedtatt av bystyret også for 2011.

IKT: Vi drifter ikke dette selv. Det er UKE som på vegne av Oslo kommune har avtale med private leverandører som drifter alle IKT-systemene. Dette kan bydelen ikke velge å drifte selv.

Parkene: Har vært driftet av Friluftsetaten siden 2004 etter anbudsinnbydelse. Avtalen løper ut 31.12.11. Det er utlyst ny anbudskonkurranse i samarbeid med de andre bydelene i Oslo indre øst. Dette kan i prinsippet driftes av bydelen, men vil kreve store investeringer i maskiner og utstyr. I forhold til omfanget på driften (ca. 1,9 mill) vil så store investeringer ikke være regningssvarende. Bydelen har heller ikke mulighet for å avskrive investeringer over flere år.

Institusjonsplasser i barnevernet: Kjøpes gjennom Barne- og familieetaten. Det er både kommunale og private plasser. Dette har ikke bydelen anledning til å drifte selv.

Omsorg +: Oslo kommune sentralt har inngått avtale med Frelsesarmeen og Kirkens bymisjon for drift av Omsorg+ på Ensjø og Kampen. Dette har ikke bydelen fått anledning til å velge om den ville drifte selv.

Sykehjemsplasser: Kjøpes gjennom Sykehjemsetaten. Det er både kommunal og privat drifting av sykehjemmene. Det er fritt brukervalg, og det er brukerens valg som avgjør om det blir ved et privat eller kommunalt drevet sykehjem. Det er byrådet som beslutter om sykehjem skal konkurranseutsettes. For 2012 er det besluttet at 4 sykehjem skal konkurranseutsettes av Sykehjemsetaten.

Hjemmetjenester: Det er brukervalg i hjemmetjenesten besluttet av bystyret. Det er inngått sentrale kontrakter med private leverandører. Brukerne kan velge mellom kommunal og privat leverandør av tjenestene. Det er Helse- og velferdsetaten som har tilsynsansvaret og kontraktsoppfølgingen, mens bydelen har et selvstendig ansvar for å følge opp at den enkelte bruker får de tjenestene som vedtaket tilsier.

Institusjonsplasser innenfor rusomsorgen: Kjøpes gjennom Rusmideletaten. Det er både kommunale og private plasser. Dette har ikke bydelen anledning til å drifte selv.

4. Hvordan er bydelens forbruk av innleide vikartjenester fra private, og hva slags kontroll føres med denne virksomheten?

SVAR

*Det er et lavt nivå på denne typen forbruk. Det kan dreie seg om innleie av vikarer på renhold, i barnehager og i hjemmetjenesten. Pr. i dag er det ikke innleide vikarer i hjemmetjenesten. Det foreligger rammeavtaler med vikarbyråer som er inngått av Utviklings- og kompetanseetaten (UKE). Kontraktene følges opp av UKE, men bydelen har et selvstendig ansvar for å følge opp at vikarene følger arbeidstidsbestemmelsene etc. Det ble foretatt en kartlegging av dette området i mai (etter Adecco-saken) og i oktober. Disse viste at det kun er få tilfeller av innleie av vikarer fra vikarbyråer (3-4 tilfeller).*

5. Kafe Jordal er foreslått lagt ned, og 1,5 årsverk fordelt på tre deltidsstillinger inndratt. Rådet for psykisk helse har tidligere uttrykt bekymring over liknende forslag, hva slags tilbud vil brukerne få på Valle og 31B?

SVAR

*Målgruppen er den samme: Hjelp og støtte i en vanskelig livsfase. Matsservering som på kafé Jordal videreføres ikke, men man skal se på alternativer i samråd med brukerne.*

6. Ensjøtunet skal inngå ny kontrakt – hvilke muligheter har vi til å innpasse eksisterende tilbud i bydelen inn i kontrakten?

SVAR

*Bydelsdirektøren er ikke kjent med at det skal inngås ny kontrakt med Ensjøtunet. Hvis det tenkes på Kampen, så er denne kontrakten allerede inngått mellom byråsavdelingen og Kirkens bymisjon, og kan ikke påvirkes av bydelen.*

7. Nedbemanningen i hjemmetjenesten forutsetter reduksjon i vedtakstiden. Naturlig reduksjon har vært på 500 timer i året, i budsjettforslaget legges det opp til en reduksjon på i overkant 1300 timer. Hvor mange årsverk er det totalt i hjemmetjenesten før nedtrapping? Hvordan har de tenkt til å gjennomføre denne nedtrappingen? Hvilke konsekvenser får det for kvaliteten, og er en slik reduksjon realistisk?

SVAR

*Før nedtrapping er det ca 70 årsverk i hjemmesykepleien. Nedtrapping på vedtakstid er tenkt gjennomført ved reduksjon av vedtakstiden per bruker; noe som betyr en strammere prioritering av hva hjemmetjenesten skal gjøre av oppgaver. Det er valgt at 4 årsverk inndras på natt; noe som vil gi mindre konsekvenser for brukerne enn om man måtte inndra flere stillinger på dag og kveld. Det er sannsynlig at reduksjonen i vedtakstid får konsekvenser for den opplevde kvaliteten både hos brukere og ansatte fordi omfanget av tjenester blir mindre. Kvaliteten på de oppgavene som faktisk utføres skal i*

*utgangspunktet ikke bli berørt. Hvorvidt reduksjonen i vedtakstid er realistisk, er vanskelig å besvare fullt ut. En reduksjon på 500 timer bør kunne gjennomføres uten stor risiko. De resterende 800 timene reduksjon er tenkt gjennomført ved å jobbe annerledes. Erfaringer fra andre som har gjennomført tilsvarende endringer i arbeidsmetode har vist gode resultater ved at vedtakstiden er blitt redusert. Se for øvrig den beskrevne risiko i budsjettforslaget knyttet til området.*

8. Bydelens ramme for 2012 gir heller ikke rom for tildeling av ytterligere Omsorg+ leiligheter. Det er anført at det er krevende å få solgt disse leilighetene til andre bydeler. Det vil påløpe 20 % tomgangsleie og 20 % av utgiftene til tjenester som bydelen må dekke så lenge leilighetene står tomme. Hvor mye kan dette utgjøre i ekstra kostnader, og hva vil det utgjøre neste år når tomgangskompensasjonen reduseres?

SVAR

*Dersom alle leilighetene blir stående tomme i 2012, vil bydelens andel av tomgangsleie og til tjenester i.h.t. avtalen med Kirkens bymisjon utgjøre 1,8 mill. Det er avsatt 0,4 mill. i bydelsdirektørens budsjettforslag basert på at 60 av leilighetene leies ut. For 2013 utgjør bydelens andel 60% mot 20% i 2012.*

9. Hva er kostnaden pr. sykehjems plass etter budsjettforliket, og hvilken sats er benyttet i budsjettforslaget?

SVAR

*I budsjettforslaget er de opprinnelige bruttoprisene i byrådets budsjettforslag benyttet. Ved budsjettforliket mellom byrådet og Fremskrittspartiet ble prisen på ordinære sykehjemsplasser redusert fra kr. 663 474 til kr. 643 747. Reduksjon i prisen per sykehjemsplass utgjør en reduksjon i utgift på 2,8 mill for de budsjetterte 143 plassene, og gir bydelen mulighet for å kjøpe om lag 6 plasser mer enn måltallet. Ved dette kan en si at risikoen ved nedtrapping av sykehjemsplasser fra 159 til 143 er redusert.*

10. Kutt av en nattevaktstilling på enhet for psykisk helse, hva vil det gjøre med responstiden og sikkerheten for brukerne?

SVAR

*Erfaringer fra natttjenesten ved aktuell bolig tilsier at responstid og sikkerhet for brukerne ikke vil berøres av dette. Saken vil følges nøye opp av ledelsen ved boligen. Det vil også bli lagt fram en egen sak for Arbeidsmiljøutvalget i februar 2012.*

11. Hvilke konsekvenser vil kuttet i helsesøsterstillingene medføre?

SVAR

*Bydelen overtok i 2010 ansvaret for reisevaksinasjonen ved Olafiaklinikken med 1,8 årsverk. Reisevaksinasjonen skal i utgangspunktet ikke koste bydelen noe siden betalingen for vaksinasjonen skal dekke lønnsutgifter og kostnadene for selve vaksinasjonen. Dette har imidlertid vært vanskelig å oppnå i 2011 siden det i perioder av året er lite etterspørsel. 0,8 årsverk er for tiden ledig og bydelsdirektøren foreslår nå å inndra dette. Bydelen har fortsatt 1,5 årsverk til smittevern og reisevaksinasjon og anser at dette er tilstrekkelig for å dekke behovet for vaksiner. I enkelte perioder når etterspørselen er ekstra stor må publikum henvises videre til fastlege eller andre vaksinasjonsklinikker.*

12. Dreiningen fra institusjonsplass til fosterhjem er positivt, men i hvor stor grad vil kuttene i barnevernet medføre lengre behandlingstid og redusert kvalitet for denne gruppen? Har vi tilstrekkelig tilgang på fosterhjem i bydelen?

SVAR

*Kuttet i rammen til barnevernet vil bety en høyere terskel for å få barnevernstiltak, og dermed en kvalitetsreduksjon. Tjenesten ble tilført statlige midler til saksbehandling tilsvarende 5 stillinger i 2011, så saksbehandlingstiden vil ikke bli lengre selv om det er en økning i antall saker.*

13. Det er foreslått opprettelse av en merkantil stilling i barnevernet, hva er begrunnelsen for det?

SVAR

*Dette er en formalisering av eksisterende praksis. Tjenesten har hatt en ekstra merkantil stilling som vikar i 2 år. Stillingen finansieres av sykepengeinntekter da merkantil gruppe har et høyt sykefravær. Flere ansatte saksbehandlere samt en økning i mengde saker og rettsaker medfører et økt behov for merkantile tjenester. Månedlige avregninger og overføring av filer til bydelens regnskap krever tilstedeværelse og kontinuitet.*

14. Lokalmed.senter/frisklivstilbud – hva er planene for midlene vi har fått til dette (300+300)?

SVAR

*Bydelsdirektøren har i BU-sak 108/2011 redegjort for dette. To prosjektledere er engasjert i 6 måneder i to forprosjekter for å utrede de to områdene som er:*

*Forprosjekt – etablering av frisklivssentral i bydel gamle Oslo.*

*Delt erfaring – dobbel styrke, Kvinnefelleskap til et friskere liv.*

*Dersom prosjektene skal videreføres er bydelen avhengig av eksterne prosjektmidler fra helsedirektoratet som en regner med blir utlyst på nyåret.*

15. Parkvedlikeholdet er nylig sendt ut på anbud, hvordan vil det påvirke tjenesten?

SVAR

*Det er inngått kontrakt med ISS om parkdrift. Anskaffelsen er gjort sammen med bydelene St.Hanshaugen og Sagene. Kontrakten innebærer en merkostnad på ca. kr. 350.000,- på årsbasis.*

*Bydelsdirektøren har ansett det som uhensiktsmessig at bydelen skal drifte tjenesten selv. Samarbeidsbydelene har heller ikke ansett dette som hensiktsmessig. Dersom det skulle gjøres, måtte bydelen anskaffe og drifte en maskinpark (gressklippere, snøbrøyter, ismaskin, søppelbil etc.) tilpasset tjenesten, skaffe lokaler til å oppbevare maskinparken, ansette fagfolk og opprette en operativ tjeneste alle ukedager.*

*Parkene er tidligere driftet av driftsavdelingen i Friluftsetaten som nedlegges fra 1.1.2012.*

*Kontrakten innebærer en viss kvalitetsreduksjon, men med muligheter for å kjøpe ekstratjenester om det viser seg å bli nødvendig.*

16. Bydel Gamle Oslo er etter sigende billigere på utleie av fortausplass til næringsdrivende enn mange andre bydeler. Er det rom for å øke denne satsen, og hva kan det gi i forventet inntekt?

SVAR

*Bydelene overtok utleie av kommunal grunn fra Eiendom- og byfornyelsesetaten i 2004, videreførte de prisene som var fastsatt av etaten og har indeksregulert dette hvert år siden. I budsjett 2012 er det imidlertid forutsatt en inntektsøkning på ca. 15 %, basert på økt utleie og økte priser. Bydelen leier ut til noe lavere priser enn de andre sentrumsbydelene, (Grünerløkka, St. Hanshaugen og Frogner) men ligger omtrent på tilsvarende nivå som Bymiljøetaten (bortsett fra for de mest sentrale områdene som Karl Johan og lignende) som har ansvaret for utleie i sentrum.*

## Spørsmål fra SVs gruppe

### Aktivitetendringer og omstillingstiltak

17. Nr. 10 avd. 4: «Omprioritering økonomisk sosialhjelp»

- Hva legges i omprioritering av økonomisk sosialhjelp? Er det kun kutt i rammene, eller brukes deler av disse midlene til andre tiltak?
- Er det her lagt inn mulige effekter av et nærere samarbeid med det statlige NAV for å få overført noen sosialklienter over på statlige tiltak?

#### SVAR

*Med omprioritering av økonomisk sosialhjelp menes at det omprioriteres midler innenfor rammene, fra utbetaling av økonomisk sosialhjelp til "aktive tiltak" (drift), dvs til arbeidet med å få brukere i aktivitetstiltak eller andre sosialfaglige tiltak som vil minske klientantallet og/eller utbetaling av økonomisk sosialhjelp. Dette kan for eksempel være flytting av midler fra økonomisk sosialhjelp til rehabilitering/omsorgsinstitusjoner innen rusomsorgen, botilbud med god oppfølging av brukerne og til å sikre tilstrekkelig sosialfaglige saksbehandlingsressurser.*

*Det er i måltallene for budsjett 2012 lagt inn effekt av nært samarbeid med de statlige tjenestene i NAV, blant annet i forhold til overføring av klienter til midlertidige og varige statlige ytelser, (ArbeidsAvklaringsPenger og KValifiseringsPenger).*

18. Nr. 18 avd. 6: «Redusere plantall institusjonsplasser fra 15 til 13»

- Bruker bydelen alle 15 plasser i dag?

#### SVAR

*Bydelen bruker 19 plasser p.t.*

*16 er ordinære plasseringer, mens 3 er barn som er utsatt for menneskehandel hvor bydelen får refusjon fra staten. Gjennomsnittet for hele 2011 er 16 (19) plasser.*

19. Nr. 20 avd. 6: «Økt plantall fosterhjem fra 106 til 131»

- Har vi så mange fosterhjem?
- Tilsvareer etterspørselen etter fosterhjem økningen i plantallet?
- I hvilken grad er økt plantall for fosterhjem et reelt alternativ for barn som ellers ville vært på institusjon?

#### SVAR

*Bydelen har pr i dag 125 barn i fosterhjem.*

*Det har i 2011 vært mange flere omsorgsovertagelser og plasseringer enn plantallet for inneværende år tilsvarer. Dersom denne utviklingen fortsetter er plantallet for 2012 heller for lavt enn for høyt.*

*Dersom det er mulig, vil alltid fosterhjem bli foretrukket som omsorgsbasis fremfor institusjon. Men det vil alltid være barn/ungdom som ikke greier å nyttiggjøre seg et fosterhjemstilbud og som derfor blir boende i ulike institusjoner over kortere eller lengre tid. Økningen i antall fosterhjem gjenspeiler den totale økningen i antall omsorgsovertagelser/plasseringer utenfor hjemmet mer enn et redusert behov for institusjonsplasser.*

20. Nr. 25 avd. 7: «Inndra to årsverk fagkonsulent»

- Er dette et kutt i arbeidsoppgaver, eller en omplassering av arbeidsoppgaver?
- Hvordan påvirker dette driften?
- I noen bydeler hvor fagkonsulent har blitt inndratt tidligere, har en del av oppgavene blitt overført til barnehagebestyrer. Denne personen har ofte ikke den samme kompetansen som fagkonsulenten, og man har tapt penger pga. dårlig planlegging osv. Hvordan blir fagkunnskapen til fagkonsulenten ivaretatt?

SVAR

*Alle oppgaver vil bli kartlagt og gjennomgått. Deretter vil det bli tatt stilling til hva som må bortprioriteres og hva som kan overføres til andre. Det må også klargjøres om det finnes alternative måter å løse oppgavene på. Fagkonsulentene har drevet mye med opplæring og veiledning av ansatte i barnehagene. Dette må nå ivaretas på en annen måte. Dette kan gjøres både gjennom å kjøpe eksterne kursholdere (kompetansemidler fra Fylkesmannen) og benytte andre ansatte i bydelen. Det vil bli avholdt seminar med alle teamledere/styrere i slutten av januar og da vil dette bli ett av temaene som skal tas opp. I Bydel Gamle Oslo har det hele tiden vært teamleder/styrer som har hovedansvaret for den faglige kvaliteten. Både teamleder og fagkonsulent har førskolelærerutdanning.*

21. Nr. 34 avd. 8: «Plantall sykehjemsplasser redusert til 143»

- Bruker vi hele rammen i dag?
- Kan man kutte så mye fordi vi får færre eldre i Gamle Oslo, eller er dette kun et punkt hvor man kan spare inn mye?
- Vil terskelen for tildeling av sykehjemsplass bli høyere i 2012 enn i 2011?

SVAR

*Bydelen har i hele 2011 ligget over plantallet for sykehjemsplasser. Plantallet er 159 sykehjemsplasser i snitt i løpet av året. Bydelen har per 1. des. brukt 163 sykehjemsplasser i snitt.*



*Den eldre befolkningen over 80 år har en liten reduksjon. Aldersgruppen 67-79 år er økende. Bydelen reduserer i budsjettforslaget dekningsgraden for sykehjem til eldre i bydelen.*

*Terskelen vil måtte løftes noe for å kunne redusere dekningsgraden. Noe av dette vil kompenseres for gjennom mer forebyggende og rehabiliterende tiltak ved etablering av tverrfaglig rehabiliteringsteam (TRT).*

22. Nr. 37 avd. 8: «omsorg+ Kampen»

- Hvordan skal man få solgt 60 plasser til andre bydeler?
- Kan bydelen nekte Gamle Oslo sine innbyggere å få seg plass på omsorg+ Kampen?

SVAR

*Bydelen har vært i dialog med byrådsavdelingen for eldre og sosiale tjenester(EST) om utfordringene ved å få så mange Omsorg + boliger til bydelen. Byrådsavdelingen vil sammen med bydelen se på muligheter til å påvirke at Kampen omsorg + blir et byomfattende tiltak.*

*Det er i budsjettforslaget lagt inn at bydelen skal benytte 10 boliger ved Kampen Omsorg + til egen befolkning. Bydelsdirektøren anser at de 62 omsorg+ boligene på Ensjøtunet dekker bydelens behov for slike boliger, og at de 91 nye boligene på Kampen er langt over behovet og at dersom bydelen skal tildele disse til egen befolkning, vil man måtte gå utover forskriftens intensjon og utover hva bydelens ramme kan tillate. Ettersom Ensjøtunet omsorg+ nå er godt etablert og miljøet og aktivitetene fungerer godt, anser en at det er viktig at dette gode miljøet blir ivarettatt ved at boligene der ikke blir stående tomme.*

23. Nr. 42 avd. 9: «Inndragning av 12,6 årsverk hjelpepleier/omsorgsarbeider/helsefagarbeider/miljøterapeut 1 årig/miljøterapeut»

- I hvilken grad påvirker kuttet kvaliteten på hjemmetjenesten?
- Hvis kvaliteten på hjemmetjenesten svekkes, vil det være nærliggende å tenke at behovet for sykehjem blir større. Hvordan vil man sikre at færre har behov for sykehjemsplass samtidig som man kutter i hjemmetjenesten?

SVAR

*Dette vil møtes ved opprettelse av tverrfaglig rehabiliteringsteam som skal jobbe målrettet for å øke den enkeltes funksjonsnivå både forbyggende og rehabiliterende. Det er imidlertid en risiko knyttet til at man reduserer både hjemmetjenester og sykehjemsplasser, som beskrevet i budsjettforslaget.*

*Se for øvrig svar på spørsmål 7.*

24. Nr. 49 avd. 9: «Inndragning av 1,5 årsverk husholdsstyrer ved Kafe Jordal»

- Er det i dag få brukere av kafeen?
- Finnes det tilsvarende tilbud til Kafe Jordal?

SVAR

*Det er i gjennomsnitt ca 20 brukere per åpen dag ved Kafé Jordal. Se for øvrig omtale under spm. 5.*

25. S. 26 «Hjemmetjenesten»

- Hva ligger i reduksjon av vedtakstiden og nedbemanningen? Betyr det dårligere tjenester eller å jobbe på en annen måte.

SVAR

*Det betyr primært å jobbe på en annen måte (jf. TRT). Se for øvrig svar på spm. 7.*

26. Nytt tverrfaglig rehabiliteringsteam

- Vil dette teamet ta over noen av oppgavene som i utgangspunktet faller bort ved kutt i hjemmetjenesten?
- Skal rehabiliteringsteamet kun jobbe med personer som kommer fra behandling, eller skal de også jobbe forebyggende?

SVAR

*Tverrfaglig rehabiliteringsteam (TRT) blir hjemmetjenester som arbeider på en ny måte.*

*Tverrfaglig rehabiliteringsteam skal jobbe mot brukere fra sykehus men også mot brukere som står i fare for sykehusinnleggelse eller har behov for institusjonsopphold grunnet funksjonsreduksjon.*