



Oslo kommune
Bydel Frogner
Seniorrådet

Møtereferat

Tilstede: Hans Høegh Henrichsen, *leder*
Turi Wang Ljungqvist, *nestleder*
Jarle Martin Wahl
Knut Erik Jørgensen
Astrid Hilde
Leidulf Digernes
Kjell Jon Karlsen

For øvrig møtte: Elenor W. Holter
Ellen Irene Måsøval
Arne Skarløv

Forfall: Pål Nordenborg
Rannveig Dahl

Møtegruppe: Seniorrådet

Møtested: Frognersalen, Sommergaten 1 i 5. etasje

Møtetid: Mandag 23. april 2013 kl 10:00

Referent.: Brynhild Vestad

Telefon: 23 42 49 08

Neste møte: Tirsdag 21. mai

Sak 21/13 Godkjenning av innkalling og dagsorden samt referat fra siste møte
Godkjent

Sak 22/13 Bydelsdirektøren orienterer om inntrykk fra studietur for besøk av demensprosjekt "Weesp" i Nederland
Bydelsdirektøren orienterte om studietur til Nederland med hensikt å bli kjent med et banebrytende prosjekt som er satt i gang rettet mot demens. Turen ble finansiert av internasjonalt kontor i Rådhuset.

Sak 23/13 Helseinspektørens kampanje om demens – visning av film og orientering av Turi W. Ljungqvist
Ljungqvist leste opp et personlig og engasjerende innlegg hun holdt på Helseinspektørens konferanse om demens. Filmsnutten er også tilgjengelig fra Helseinspektørens nettsider: <http://www.helseinspektoret.no/Om/nyheter/Sider/ta-samtalen-om-demens.aspx>

Sak 24/13 Sykehjemsetaten
Forslaget til felles uttalelse med bydelseldrerådene i Nordre Aker, Vestre Aker og Ullern fikk enstemmig tilslutning. Saken er vedlagt.



Frogner seniorråd
Besøksadresse:
Slemdalsveien 3b

Seniorrådets leder
Hans Høegh Henrichsen
Telefon 22 46 84 66
Mobil 41 41 37 70
E-post: ipdas@online.no

Postadresse bydelsadm.

Postboks 2400 Solli
0201 Oslo
Telefon 23 42 49 11

E-post: postmottak@bfr.oslo.kommune.no

Bankkonto: 6004.06.02081
Org. nr. 874 778 702

- Sak 25/13** **Tilsynsrapport fra Majorstutunet 1.3.13 – svar fra SYE**
Saken utsettes til neste møte.
- Sak 26/13** **Rapport i forbindelse med brukerundersøkelse i hjemmetjenesten og brukermøte i tilsynsutvalget for hjemmetjenesten**
Saken utsettes til neste møte.
- Sak 27/13** **Tilsynsutvalget for hjemmetjenesten – årsmelding**
Saken utsettes til neste møte.
- Sak 28/13** **Orientering fra møtet med Det sentrale eldreråd 12. mars**
Saken utsettes til neste møte.

Eventuelt

En eventuell utsettelse av neste møte ble diskutert på grunn av mulige forsinkelser med postdistribusjon grunnet helligdager. *Møtet ble besluttet holdt 21. mai som tidligere oppsatt, men uten utsendelse av sakspapirer per post. Sakliste sendes da bare på e-post, og sakspapirer omdeles i møtet.*



Hans Høegh Henrichsen
leder



Brynhild Vestad
sekretær

TJENER SYKEHJEMSETATEN SITT FORMÅL?

Dagens situasjon viser at forholdene ved Oslos sykehjem lider under store svakheter, der de store taperne først og fremst er våre pleietrengende eldre, - men i betydelig grad også alle de av våre politikere som i forkant av valg etter valg, lover sine velgere "en eldreomsorg som skinner".

Da Sykehjemsetaten i sin tid ble opprettet, var det med to formål: en bedret økonomi for eldreomsorgen gjennom fordelene ved stordrift, og å jevne ut kvalitetsforskjellene mellom de forskjellige sykehjem i Oslo. Tidligere var sykehjemmene drevet av de enkelte bydeler i store trekk med godt resultat, selv om et par bydeler hadde problemer med den økonomiske styring. Da nyordningen i sin tid ble lagt ut på høring mellom bydelene, stemte 11 av 15 bydeler mot opprettelsen av etaten.

Hva har så resultatene vist?

Når det gjelder økonomien, ble prisen pr. sykehjems plass øket med ca. 10 % ved etatens opprettelse (gj.snittlig i Frogner bydel i 2006 kr.514 000) ut fra omkostningene forbundet med selve opprettelsen og oppstarten av driften. Samtidig ble kjøkkener og vaskeriene ved de enkelte sykehjem besluttet nedlagt. Kjøkkenene ble erstattet med leveranser av mat til samtlige fra et sentralkjøkken og sykehjemmene fikk innkjøpt nytt utstyr for oppvarming av maten.

I stor grad er vaskeriene erstattet med kontrakt med et sentralvaskeri i Lillehammer. Dette yter en service av varierende kvalitet, mange problemer med forsvunnet, skadet eller ødelagt tøy, slik at mange av pasientene er henvist til sine pårørende for vask av kostbare plagg eller plagg som ikke er krympefrie.

Frem til i dag har prisen pr. sykehjems plass fortsatt å stige, og har hatt en økning på bortimot 40 % i forhold til prisen for en somatisk plass ved etatens opprettelse i 2007. Prisen ligger nå på ca.761 800 kr. årlig, dvs. en døgnpris på nærmere 2 000 kr. (for inneværende år er prisen blitt subsidiert, slik at effektiv pris for bydelene er kr. 633 000). Til sammenligning er dette om lag det dobbelte av helpensjonsprisen på et førsteklasses spa-hotell som Finnskogtoppen eller av helpensjonspris på et luksushotell på fjellet.

Et inntrykk av kostnadsforholdene får man også ved å se på vedlagte prisliste fra et luksus sykehjem ved Paris. Her ligger altså døgnprisen på omtrent halvparten av hva en plass koster i Oslo. Samtidig må det tas i betraktning at i prisen for en plass i det franske sykehjem også inkluderer avskrivning av bygget og kostnadene ved et effektivt vedlikehold. Et inntrykk av kvalitetsnivået får man ved f.eks. å se på den vedlagte lunsj- og middagsmeny der også vin ad libitum er inkludert.

Sykehjemsetaten er i dag et byråkrati med 47 ansatte i administrasjonen, noe som tilsvarer omtrent det samme antall som var beskjeftiget med sykehjemmene i den tiden da disse var drevet av bydelene. Altså er det heller ikke her noen «stordriftseffekt», særlig ikke når man ser på personalkostnadene og det forhold at det i dag er mer fjernstyring av tjenestene til sykehjemmene.

På et tidlig stadium ble det besluttet en nedbemanning ved de av byens sykehjem som var best drevet. De ansatte som derved ble frigjort, ble så fordelt til de kvalitetsmessig svakeste sykehjemmene. Den «utjevning» som ble oppnådd, var naturlig nok en senkning av kvalitetsnivået hos de best drevne institusjonene, uten at dette syntes å ha bedret forholdene ved de svakeste i særlig grad.

Dagens situasjon viser at forholdene ved Oslos sykehjem lider under store svakheter, der de store taperne først og fremst er våre pleietrengende eldre. Men i betydelig grad rammer kritikken også alle de av våre politikere, som i forkant av valg etter valg, lover sine velgere «en eldreomsorg som skinner».

Et av dagens største problemer er en alvorlig underbemanning av sykehjemmene. Dette har medført at de enkelte ansatte har fått flere arbeidsoppgaver, større ansvar og opplever økende stress og press i arbeidssituasjonen og en følelse av utilstrekkelighet. Når arbeidet samtidig er fysisk anstrengende, er sykefraværet høyt, og de ansatte sliter. På denne bakgrunn må man se de dessverre altfor mange tilfeller som har kommet frem i media om uverdigg behandling av pasientene, da ikke minst gjennom det TV-program som ble initiert av sykepleiernes eget fagforbund.

I tillegg til den generelle underbemanning kommer så en utstrakt bruk av ufaglært arbeidskraft. Dette er et alvorlig problem som Sykehjemsetaten utvilsomt må være fullt klar over. Det må her stilles et spørsmål om i hvilken grad Etaten har et engasjement i forhold til de institusjoner den har ansvaret for, eller om det bare er økonomien og de politiske føringer på dette område som dominerer. Det siste synes å gi seg ekstreme utslag som ved at når vikarer må innkalles, så kutter man ned på antall timer for vikaren i forhold til den ansattes normale arbeidstid, og sparer slik noen få timers arbeidstid, en innsparing som selvsagt ikke letter arbeidsbyrden for kollegene.

Denne henvendelsen tar opp alvorlige systemfeil, som det også er politikernes plikt og ansvar å rette opp. Det store flertall av de sykehjemsansatte er engasjerte, ansvarsbevisste, yrkesstolte og dyktige. Men det er ikke til å unngå at mye negativ medieomtale, i tillegg til en under tiden fysisk og psykisk tung arbeidssituasjon, får en del til å søke seg vekk, samtidig som det skapes problemer for rekrutteringen til yrket. Vi vet at behovet for arbeidskraft i eldreomsorgen vil fortsette å øke i takt med en akselererende økning i vår eldre befolkning. Det må stilles et stort spørsmålstegn ved hvordan, eller kanskje heller om i det hele tatt, våre myndigheter planlegger for å møte de krav som vi alle kan se ligger foran oss.

TV-programmet fra Lilleborg sykehjem som nylig ble vist, ga et grelt bilde av underbemanningen (tilfellet der synes ikke å skille seg vesentlig fra andre sykehjem), ikke bare av situasjonen der, men også av hvordan ansvarsforholdene virker. I stedet for straks å gripe fatt i saken, var reaksjonen fra Eldrebyråden overfor TV-teamet bare å peke på ledelsen i Sykehjemsetaten. Denne pekte i sin tur bare videre på sykehjemmens ledelse. Men det er i Rådhuset at sykehjemmenes budsjett og rammebetingelser fastlegges. Det kan stilles et alvorlig spørsmål ved om kontakten mellom byråd, sykehjemsetat og sykehjem fungerer, slik man kan forvente. Eller er dette er dette også et spill for galleriet?

Underbemanningen gir seg utslag på mange områder. En ny pasient som nylig ankom en ettermiddag på et av Oslos sykehjem, ble vist inn i et nakent rom, med uoppredd seng. Da pårørende noen dager senere igjen kom på besøk, satt vedkommende i sengen – i sin egen avføring, mens en pyjamas full av avføring lå sammenrullet ved foten av sengen.

Samhandlingsreformen har skapt nye problemer for vår eldreomsorg. Eldre pasienter som behandles på sykehus, blir i stor utstrekning videresendt til sykehjem etter å være erklært utskrivningsklare, under tiden på uklart grunnlag. Sykehjemmene mangler imidlertid tilstrekkelig medisinsk kompetanse og om så pasienten får tilbakefall, er veien tilbake til sykehuset kort – det samme sykehus, eller et helt annet, og derfra kanskje til et nytt sykehjem. Dette skaper en vanskelig psykisk situasjon for pasienten, og bidrar lett til en ytterligere svekkelse av helsesituasjonen. En av landets ledende geriatrikere har gjentatte ganger advart sterkt mot følgene av hva han kaller «ping-pong»-behandling av syke og hjelpetrengende pasienter.

Legetilsynet ved sykehjemmene er av varierende kvalitet og kvantitet. Et fåtall synes å ha et fast, aktivt legetilsyn, med tilstrekkelig utstyrt legekontor, som gjør det mulig å diagnostisere pasienter og igangsette adekvat behandling på stedet. I altfor mange tilfeller synes legetilstedeværelsen å være svak og da gripes det til den letteste løsning, som er å sende pasienten på sykehus, og vi får «ping-pong»-trafikk. Ved å utstyre sykehjemmenes legekontor tilstrekkelig og samtidig sikre styrket tilstedeværelse av lege, ville utvilsomt et stort antall sykehusinnleggelses kunne overflødiggjøres og sykehuskøene generelt kunne reduseres tilsvarende.

I et stort oppslått intervju i lokalavisen «Ditt Oslo» den 7. mars uttaler Eldrebyråden i forbindelse med Byrådets seniormelding som er under utarbeidelse, at man vil «at eldre skal betale mer og at terskelen for sykehjems plass blir høyere». Videre sies det at «ifølge meldingen skal det færre inn på alders- og sykehjem. De skal bo lengre hjemme, klare seg selv i større grad, bli mer aktive i samfunnet og oftere tilrettelegge og betale for sin egen alderdom». Dette strider mot kommunehelseloven som klart sier at enhver som medisinsk er erklært å ha behov for plass på sykehjem, også har et krav på slik plass. Hvor er «**verdighetsgarantien**» som de fleste partiene på Stortinget har vedtatt som en fanesak i eldreomsorgen?

En betydelig del av de pasienter som legges inn på sykehjem, lider av demens i forskjellige former og stadier. En statistikk som kommunelegen har lagt frem, viser at 70 - 80 % av alle pasienter på sykehjemmene lider av demens, men den samme statistikk peker på at bare 10 % av pasientene legges inn på «skjermet avdeling». Det synes å tyde på at det her er økonomiske og ikke medisinske hensyn som teller. Så lenge pasienten ikke er utagerende eller farlig, ansees åpenbart en somatisk avdeling som tilstrekkelig. Uansett får disse pasienter ikke den omsorg de har krav på.

TV-programmet som ble vist nylig om behandlingen av den profilerte legen Ole Fyrand på et av våre sykehjem, ga et skremmende bilde av den medisinerings som ikke bare holdt pasienten i ro, men samtidig også raskt reduserte hans livskvalitet. Det er dessverre god grunn til å gå ut fra altfor mange demente pasienter er utsatt for det samme, men som mangler de samme sterke og årvåkne pårørende.

Maten ved Oslos sykehjem synes gjennomgående å være et alvorlig problem. Gang på gang har pressen tatt tak i problemet. Senest tok VG saken opp den 17. november i et stort oppslag med tittel «GRUER SEG TIL MATEN». En undersøkelse utført av InFact, konkluderer med at «nordmenn flest gruer seg til maten hvis de skulle havne på sykehjem». På spørsmål fra VG om kvaliteten på maten uttalte en sykehjemsbeboer i Oslo: «Den er dårlig, samme hva det er, så smaker det akkurat det samme». Det er bare én rett som får ros – «grøten».

Dette samstemmer godt med erfaringene som bydelens tilsynsutvalg gjør. Generelt har klager over maten gått igjen fra pasientene (ved siden av at oppholdet er kjedsommelig og innholdsløst), mens personalet på sin side peker på en annen svakhet som vi kjenner igjen, underbemanningen.

I alle sammenhenger fremheves det viktigheten av at eldre mennesker i særlig grad må sikres næringsrik, sund og god ernæring som et sentralt element i livskvaliteten. Her har det utvilsomt kommet

inn et lyspunkt etter at Oslo Bystyre under budsjettbehandlingen for 2013, etter kraftig påtrykk fra ett av partiene i bystyret, vedtok å øke sykehjemmenes forpleiningsgodtgjørelse til 100 kr/døgn, i stedet for som foreslått av byrådet, å redusere kostøret fra 65 til 55 kr/døgn. Den gjennomførte økning synes allerede, etter kort tid, å ha ført til en merkbart voksende tilfredshet blant pasientene.

I de eldreråd/seniorråd som står bak denne henvendelsen, har det vært oppe til diskusjon forholdene ved sykehjemmene generelt. Rådene mener at tiden nå er inne for en dyptgående gjennomgang og evaluering av Sykehjemsetatens drift av byens sykehjem. Det tenkes på administrasjon, økonomi, bemanning, forpleining, pleiekvalitet, medisinsk kompetanse. Samtidig er det utvilsomt at også den totale omsorgen for våre eldre, både nå og i årene fremover, bør være gjenstand for en grundig evaluering slik at det kan gjøres et opplegg for fremtidens omsorg i tråd med de løfter som gjennom årene er gitt av våre politikere og i den ånd som ligger bak partienes «Verdighetsgaranti», bl.a. ved at det legges frem planer for hvordan det raskt økende behov for flere «varme hender» effektivt kan sikres. Vi vil uttrykke forhåpning om at den bebudede «Seniormelding» fra Oslo Kommune vil reflektere dette, selv om en dessverre, ut fra tidligere erfaringer, har heller bange anelser.

Oslo. 23. april 2013.

Vestre Aker Eldreråd

Frogner Seniorråd

Ullern Eldreråd

Nordre Aker Eldreråd



LES TYBILLES

SEJOURS PERMANENTS OU TEMPORAIRES

1, rue des Tybilles
92190 MEUDON
T 01 46 23 27 00
F 01 46 23 16 85

PRIX JOURNALIER DE PENSION POUR LES NOUVELLES ENTREES

Le prix journalier de pension comprend deux éléments tarifaires :

- Un **tarif hébergement** couvrant l'ensemble des prestations d'administration générale, d'accueil hôtelier, de restauration, d'entretien et d'animation de la vie sociale, fixé par l'établissement. Ce tarif évolue chaque année en fonction d'un pourcentage fixé par arrêté du Ministère de l'Economie et des Finances.

| TARIF HEBERGEMENT JOURNALIER à compter du 1^{er} Janvier 2013 | |
|--|----------|
| FORMULE INDIVIDUELLE | |
| Chambre standard | 114,00 € |
| Chambre standard avec balcon / terrasse | 124,75 € |
| Grande chambre | 137,00 € |
| Chambre Supérieure | 149,95 € |
| Chambre Prestige | 169,95 € |
| Chambre Prestige avec balcon | 186,00 € |
| FORMULE DOUBLE | |
| Chambre, par personne | 117,90 € |

Majoration pour hébergement temporaire (séjour inférieur à 6 mois) 11,06 euros
Frais de dossier 150,00 euros

- Un **tarif dépendance** couvrant les prestations d'aide et de surveillance directement liées à l'état de dépendance de la personne (y compris les produits d'incontinence). L'état de dépendance est apprécié par application de la grille nationale d'évaluation A.G.G.I.R. Ce tarif est fixé chaque année par arrêté du Président du Conseil Général des Hauts-de-Seine.

| TARIF DEPENDANCE JOURNALIER à compter du 1^{er} Juin 2012 | | |
|--|---------|---------|
| GIR 1-2 | GIR 3-4 | GIR 5-6 |
| 20,44 € | 12,97 € | 5,50 € |

AUTRES PRESTATIONS OPTIONNELLES

| | |
|--|--------------|
| Entretien du linge personnel (forfait mensuel) | 149,90 euros |
| Location télévision (forfait journalier) | 4,90 euros |
| Repas visiteur midi | 19,77 euros |
| Repas visiteur soir | 15,71 euros |
| Abonnement téléphone, forfait mensuel pour séjour longue durée | 13,99 euros |
| Abonnement téléphone, forfait unique pour séjour temporaire | 5,33 euros |

Les arrhes sont de 305 € pour la réservation d'une chambre

Le dépôt de garantie est de 30 fois le prix hébergement journalier pour les résidents en séjour permanent, soit entre 3420 euros et 5580 euros suivant la chambre.

Pour les séjours à durée déterminée, il est équivalent à 8 jours de tarif journalier hébergement par tranche de séjour d'un mois, soit entre 1000,48 euros et 1576,48 euros suivant la chambre.

DEDUCTION

Absence ou Hospitalisation supérieure à 72 heures

5 euros

Tous les tarifs indiqués sur ce document s'entendent Toutes Taxes Comprises.



Samedi 13 Avril 2013

Sainte Ida

Déjeuner

Mousse de Canard
Filet de Dinde Sauce diable
Gratin Dauphinois
Tomate au Four
Assiette de Fromages
Fruits de Saison

Diner

Potage de Légumes
Pâtes Bolognaise
Assiette de Fromages
Gâteau de Semoule