Oslo kommune
Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester

Se vedlagt liste

Dato: 06.05.2013

Deres ref:	Vår ref (saksnr):	Saksbeh:	Arkivkode:
	201204987-11	Eva Hurtig, 23461938, 99151774	330

UTKAST TIL SYKEHJEMSBEHOVSPLAN - RULLERING 2014-2024 TIL EKSTERN HØRING

Vedlagt ligger utkast til Sykehjemsbehovsplan – rullering 2014-2024. Behandling av sykehjemsbehovsplanen skal følge budsjettprosessen for 2014, dvs. den blir lagt frem i bystyremøte 26.09.2013.

Frist for høringssvar er fredag 07.06.2013.

Det tas forbehold om politisk behandling og Budsjett 2014 med økonomiplan 2014-2017.

Med vennlig hilsen

Bjørg Månum Andersson
kommunaldirektør

Robert Hansson
økonomi- og forvaltningssjef

Godkjent og ekspedert elektronisk

Vedlegg: Utkast til Sykehjemsbehovsplan - rullering 2014-2024
Liste over høringsinstanser

Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester

Postadresse:

Rådhuset, 0037 Oslo

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

Oslo kommune
Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester

Vedlegg til Byrådets forslag til budsjett 2014 og økonomiplan 2014-2017

Sykehjemsbehovsplan - rullering 2014-2024

Utbygging av sykehjem og Omsorg+ i Oslo kommune

Ullerntunet sykehjem - planlagt ferdigstillelse høsten 2015

Sykehjemsbehovsplan - rullering 2014-2024

Utbygging av sykehjem og Omsorg+ i Oslo kommune

Vedlegg til Byrådets forslag til budsjett 2014 og økonomiplan 2014-2017

Innhold

0 Sammendrag 4
1 Byrådets prioriteringer 2014 - 2016 8
2 Innledning – bakgrunn og visjoner for eldreomsorgen 9
3 Organisering av eldreomsorgen i Oslo kommune 11
5 Statusrapporting 2012 – 2013 - oppsummering 15
6 Behovsanalyse – brukere 16
6.1 Demografisk utvikling 2012 – 2030 for Oslo 16
6.2 Utfordringer 20
7 Behovsanalyse – bygninger 25
7.1 Bemannede botilbud for eldre 25
7.2 Oppsummering endring antall bemannede botilbud 2012-2016 32
8 Overordnede mål og føringer 35
8.1 Samfunnsmål 35
8.2 Effektmål 37
8.3 Resultatmål 37
9 Kommunale føringer 38
9.1 Standardisering – sykehjem og Omsorg+ bygninger 38
9.2 Velferdsteknologi i Omsorg+ og sykehjem 39
9.3 Felles investeringssystem for investeringer i Oslo kommune 40
9.4 Dimensjonering av sykehjem basert på erfaringer om effektiv drift 41
9.5 Anskaffelsesstrategi for utbygging av sykehjem og Omsorg+ 41
9.6 Finansiering 42
9.7 Erstatningssykehjem i ombyggingsfasen 44
10 Tiltak og prioriteringer 2014-2015 45
1.1 Forslag til tiltak i planperioden 2014 – 2015 45
1.2 Investeringsforslag 2014 – 2017 46
Vedlegg 1 - Statusrapportering – Sykehjemsbehovsplan 2013– 2014 47

0 Sammendrag

Sykehjemsbehovsplan – rullering 2014-2024 er en tiårsplan for planlegging av sykehjem, Omsorg+ og andre bemannede botilbud til eldre. Da planen rulleres annen hvert år, er hovedfokus ved denne rulleringen satt på tiltakene frem til 2016. Tallene i Sykehjemsbehovsplan – rullering 2014-2024 er sist oppdatert i mars 2013, senere tall er forventede tall.

Sykehjemsbehovsplan – rullering 2014 – 2024 tar utgangspunkt i Bystyremelding 1/2008 *Bystyremelding om fremtidens eldreomsorg i Oslo* når det gjelder mål og måltall for utbygging i eldreomsorgen. Bystyremeldingene skal erstattes av en ny seniormelding i høsten 2013. Resultatet av den nye bystyremeldingen vil bli innarbeidet først i neste rullering av Sykehjemsbehovsplan i 2016.

Drøyt halvparten av Oslos sykehjem med 2 500 sykehjemsplasser (52 %) tilfredsstiller ikke dagens krav til fysisk standard, blant annet for personer med behov for personlig bistand og hjelpemidler. Det er behov for å heve den fysiske romstandarden.

Når det gjelder behov for kapasitetsøkning av langtidsplasser på institusjon frem mot 2030 påvirkes den av befolkningsveksten, helsen til eldrebefolkningen, kvalitet på kommunale, private botilbud og hjemmetjenesten. Statistikk om befolkningsutvikling, helseutvikling og brukerundersøkelser viser et større behov for tilrettelagte leiligheter for eldre.

Utbyggingen av Omsorg+ fortsetter. Omsorg+ er et botilbud som gir trygghet og aktivitet for eldre som ellers risikerer å få sviktende helse av sosial isolasjon og redusert bevegelighet. En spørreundersøkelse blant bydelene viser at det er behov for flere botilbud for personer med i en tidlig fase av demens, dvs. mindre bogrupper i bydelene.

I henhold til Bystyremelding 1/2008 skal samlet dekningsgrad på bemannede botilbud for eldre tilsvare 25 % av befolkningen over 80 år. Det forventes en nedgang i antall eldre mot 2020, men deretter en kraftig vekst frem til 2030.

Ny tabell over befolkningsutviklingen legges inn etter ny befolkningsfremskrivelse i mai 2013.

År	2012	2014	2016	2020	2024	2030
Befolkning 80+	22 692	21 981	21 125	20 928	22 665	30 540

Frem til 2024 har sykehjemsutbyggingen hovedfokus på oppgradering og fornyelse av uegnede sykehjemsplasser. Rehabiliteringspotensialen hos noen gamle sykehjemsbygg vil føre til flytting av driften fra uhensiktsmessige bygg til nye og rehabiliterte bygg. Frem til 2020 skal kapasiteten på sykehjemsplasser opprettholdes.

Det kan i kommende rulleringer vise seg at dekningsgraden for sykehjemsplasser må justeres pga endringer i helse og befolkningsutviklingen. Ved neste rullering i 2016 må dette vurderes om igjen.

Mål fram til 2016:

- to kommunale sykehjem med cirka 310 sykehjemsplasser rehabiliteres og fornyes
- et OPS sykehjem med cirka 150 sykehjemsplasser bygges
- et ideelt sykehjem med 140 sykehjemsplasser rehabiliteres og fornyes

- etablering av cirka 450 leiligheter i Omsorg+ i kommunal regi og som OPS prosjekter, slik at måltallet opp 1 000 leiligheter i OPS nås.

Mål 2017- 2020:

- fire kommunale sykehjem med cirka 600 plasser rehabiliteres og fornyes
- et ideelt sykehjem med cirka 150 sykehjemsplasser rehabiliteres og fornyes
- Inntil 500 sykehjemsplasser med OPS kontrakt bygges
- ytterligere 500 Omsorg+ leiligheter bygges, i hovedsak som OPS prosjekter
- inntil 100 leiligheter i små bogrupper i bydelene

Mål 2021- 2024:

- rehabilitering og fornyelse av de resterende 850 sykehjemsplassene.
- planlegging av nye sykehjem og Omsorg+ for å møte en stor økning i eldrebefolkningen mot 2030.

Mål 2025- 2030:

- total kapasitet på botilbud for eldre skal møte en økning med ca 8 000 personer i eldrebefolkningen over 80 år.

Kommunen står over for store utfordringer med tanke på å møte krav og behov, og samtidig utvikle tjenester i takt med behovene og for å ivareta nye kommunale oppgaver. Det er behov for nytenkning, nye boformer og boløsninger med teknologiske løsninger som settes inn som et supplement til personale samt nye måter å organisere og løse arbeidsoppgavene på. Behovet for frivillige omsorgsaktører vil også øke. Hovedutfordringene for pleie- og omsorgstjenestene er nye brukergrupper med større mangfold av helsemessige og sosiale behov, tidligere utskriving fra sykehus og nye oppgaver som følge av samhandlingsreformen. Andelen eldre med innvandrerbakgrunn vil øke, og dette vil kreve at tjenestene tilpasses.

Samhandlingen og samarbeid mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten blir viktig for å gi gode brukerløp. Utviklingen får også konsekvenser ved at flere med alvorlig sykdom skal gis akuttopphold i kommunehelsetjenesten.

Kommunen vil fortsette satsingen på installasjon og bruk av velferdsteknologi i sykehjem og Omsorg+ prosjekter. Erfaringene fra disse prosjektene vil bli overført til hjemmetjenesten og brukernes egne hjem.

I perioden 2012-2013 er det:

- Gjennomført (KVU) konseptvalgutredning for sju sykehjem: Henrik Sørensens vei, Furuset sykehjem, Majorstutnet sykehjem, Silurhjemmet, Manglerudhjemmet Tåsenhjemmet og Lambertseter sykehjem,
- Gjennomført KVU for fem Omsorg+: Øivinds vei, Utmarkveien, Trondheimsveien, Regnbueveien, Hovseterveien samt for Pastor Fangens vei (Eldres helsehus)
- Gjennomført 12 kvalitetssikringer KS1 og 1 KS (OPS)
- Gjennomført forprosjekt for et sykehjem: Ullerntunet, fire Omsorg+: Øivinds vei, Utmarkveien, Trondheimsveien, Regnbueveien og Pastor Fangens vei.
- Igangsatt forprosjekt for tre sykehjem: Hovseterhjemmet, Ryenhjemmet og Lindeberg omsorgssenter.
- Gejnnomført regulering av to sykehjem: Furuset sykehjem, Henrik Sørensens vei.
- Arbeidet med regulering av tre sykehjem: Ryenhjemmet, Lindeberg omsorgssenter og Lille Tøyen sykehjem og to Omsorg+: Hovseterveien, Kjelsåsveien 114.

- Startet detaljprosjektering for ett sykehjem. Ullerntunet og ett Omsorg+: Ljabrubakken Omsorg+.
- Vedtatt leiekontrakt for Ammerushjemmet.
- Vedtatt OPS kontrakt for Henrik Sørensens vei.
- Utredet tomter for sykehjem og Omsorg+

Rehabilitering av Ullerntunet med 144 sykehjemsplasser startet i 2013 og forventes bli ferdig i 2015. I 2013 er det gjennomført konkurranse om OPS kontrakt for et nytt sykehjem i Henrik Sørensens vei med 144 sykehjemsplasser med forventet ferdigstillelse sent i 2015. Rehabilitering av Hovseterhjemmet med 168 sykehjemsplasser igangsettes i 2014 og forventes ferdig i 2016. Lindeberg omsorgssenter med 144 sykehjemsplasser og Ryenhjemmet med 144 sykehjemsplasser er i forprosjektfasen og forventes ferdig i 2017. Det er inngått ny leiekontrakt med Kirkens Bymisjon for Ammerudhjemmet, som gjelder når sykehjemmet er ferdig rehabilitert i 2016.

Sykehjem - innspill til budsjett 2014 tusentall

Prosjekt	Y-disp	2013	2014	2015	2016	2017	Sum	Ferdig
Generell rehabilitering - sykehjem		100	50	50	50		250	
Økernhjemmet								2014
Stovner sykehjem - rehabilitering		140	0	0	0		140	2014
Ufordelt sykehjem		73	800	820	265		1 958	
Ullerntunet								2015
Hovseterhjemmet								2016
Ryenhjemmet								2017
Lindeberg omsorgssenter								2017
Sum	0	313	850	870	315	0	2 348	2017

Ferdigstillelse av fire sykehjem ligger inne i forslag til budsjettramme 2014-2017. I tillegg kommer oppgradering av Gamle Økern sykehjem og gamle Stovner sykehjem for bruk som erstatningssykehjem

Omsorg+ - innspill til budsjett 2014 tusentall

Prosjekt	Eier	Y-disp	2013	2014	2015	2016	2017	Sum	Ferdig
Ufordelt Omsorg+	BBY		200	150	60	450		860	
Øivinds vei									2015
Utmarkveien									2015
Trondheimsveien									2015
Ufordelt Omsorg+	OBY		99					99	
Regnbueveien	OBY								
Ljabrubakken Omsorg+	OBY		100	126				226	2014
Sum	OBY		399	276	60			1 105	2014

Ferdigstillelse av fem Omsorg+ ligger inne i forslag til budsjettramme 2014-2017. Gjennomsnittlig pris pr. leilighet inkl. servicearealer i Omsorg+ er satt til 3,5 mill. brutto.

Kommunen disponerte 5 270 boenheter i 2010 (sykehjem og Omsorg+). Foreslåtte utbyggingsprosjekter vil øke kapasiteten til ca 6 200 boenheter i 2016.

Alder	2010	2012	2014	2016
Botilbud sum	5 270	5 685	5 800	6 200
Sykehjem	4 700	4 700	4 700	4 700

Aldershjem	80	80	80	80
Omsorg+	250	480	600	1 000
Bemannede boliger	300	435	435	400

1 Byrådets prioriteringer 2014 - 2016

2 Innledning – bakgrunn og visjoner for eldreomsorgen

I 2008 ble kommunes første byomfattende utviklingsplan for sykehjemmene siden 1988 lagt frem for bystyret i sak 342 24/9 2008 *Sykehjemsbehovsplan – Rammeplan for sykehjem i Oslo kommune*. Blant annet ble følgende vedtatt:

1. *Byrådet bes komme tilbake til bystyret med en sykehjemsbehovsplan som angir konkrete handlingsplaner for hvordan man vil bygge ut sykehjemstilbudet.*
2. *Sykehjemsbehovsplanen rulleres hvert annet år.*

Planen la grunnlag for utvikling av driften på sykehjem. Byrådet igangsatte som følge av denne en prosess med å gå igjennom kommunens sykehjemsbygninger for å kartlegge bygningenes potensial for utvikling av moderne sykehjem. Som følge av utviklingsplanen ble det vedtatt at det skulle lages en handlingsplan for utbygging av sykehjemstilbudet.

Sykehjemsbehovsplan 2014-2024 er en rullering av Sykehjemsbehovsplan 2012-2022. Kapittelrekkefølgen i Sykehjemsbehovsplan 2014-2024 er litt justert i forhold til Sykehjemsbehovsplan 2012-2022, men har ellers samme temainndeling.

Tallmateriell i Sykehjemsbehovplan vedrørende tilbud og prosjekter er sist oppdatert i mars.2013. Senere tall i 2013 er forventet resultat i planperioden. Befolkningsfremskrivninger oppdateres i mai 2013.

Byrådets visjon for eldreomsorgen i Budsjett 2013 er:

Oslo skal også være en by der seniorer kan jobbe lenge, delta i frivillig arbeid og være trygge på at de får den hjelpen de trenger når de har behov for det. Byrådet vil gå foran i arbeidet med å tilby gode tjenester og legge opp til mer brukerstyring og valgfrihet. Antall eldre mennesker i byen vil om noen år øke. Derfor har byrådet satt av midler til totalrehabilitering av fire sykehjem og bygging av et nytt sykehjem som OPS-prosjekt. Byrådet vil bygge opp et variert og moderne tjenestetilbud for å møte fremtidige eldres behov og vil i større grad ta i bruk ny teknologi.

Byrådet la i 2008 fram *Bystyremelding om fremtidens eldreomsorg i Oslo*. En ny seniormelding legges frem høsten 2013. Føringene i seniormeldingen vil bli innarbeidet ved kommende rullering av sykehjemsbehovsplan i 2016-2026.

Fra bystyremeldingen i 2008 siteres følgende grunnlag for fremtidens eldreomsorg:

> *Eldreomsorgen er et av byrådets viktigste satsingsområder. Det er fortsatt store utfordringer innen eldreomsorgen. Kvaliteten på innholdet i tjenestene må bli enda bedre og tjenestene må bli enda mer differensiert for å møte den enkelte brukers behov og ønsker.*
>
> *Eldrepolitikk omfatter alle de tjenester og den innsatsen som legges ned med formål om å bedre eldres levekår og livskvalitet. Eldreomsorgen utgjør kun en del, men en svært viktig del av eldrepolitikken. Eldreomsorg omfatter tjenestetilbudet til eldre, deriblant pleie- og omsorgstjenesten og helsetjenestetilbudet. Byrådet vil bygge fremtidens omsorgstjenester på noen hovedprinsipper:*

- *Tilgjengelige tjenester og effektiv ressursbruk*
- *Myndiggjorte brukere og valgfrihet*
- *Fleksibilitet og individuell tilpasning i en helhet*
- *God kvalitet i tjenestetilbudene*

Grunnlaget for fremtidens omsorgstjenester er at vi skal legge opp til en mer moderne eldreomsorg nå. En eldreomsorg slik vi selv vil ønske å motta den. Byrådet vil ha en varm, verdig og valgfri eldreomsorg.

Byrådet mener det er viktig å legge til rette for at de eldre skal kunne bo i eget hjem så lenge de ønsker. Byrådet vil derfor satse videre på tilbud som gis i egen bolig, omsorgsbolig eller i andre tilrettelagte boligtilbud. For at dette skal være mulig må hjemmetjenestene styrkes ytterligere slik at brukerne i denne type boliger også kan få mer hjelp enn det mange får i dag.

Byrådet har lansert Omsorg+ som et nytt omsorgsnivå som skal være for dem som ikke ønsker eller har behov for å komme på sykehjem, men som heller ikke føler seg trygge nok i eget hjem. I Omsorg+ vil det være døgnbemanning slik at hjelpen er nær dersom en har behov for assistanse. Byrådet kommer til gradvis å bygge ut Omsorg+ tilbudet etter behovet som melder seg.

Byrådet vil at utforming av fremtidige sykehjem skal gis tydelige signaler om enkelmennesket betydning. Eget rom med mulighet til å ta med seg kjære eiendeler for alle som har varig opphold i institusjon er grunnleggende for dette. Utforming av små og mer intime bofellesskap innfor institusjonene skal også vektlegges. Dette er særlig viktig med tanke på tilrettelegging for personer med demens.

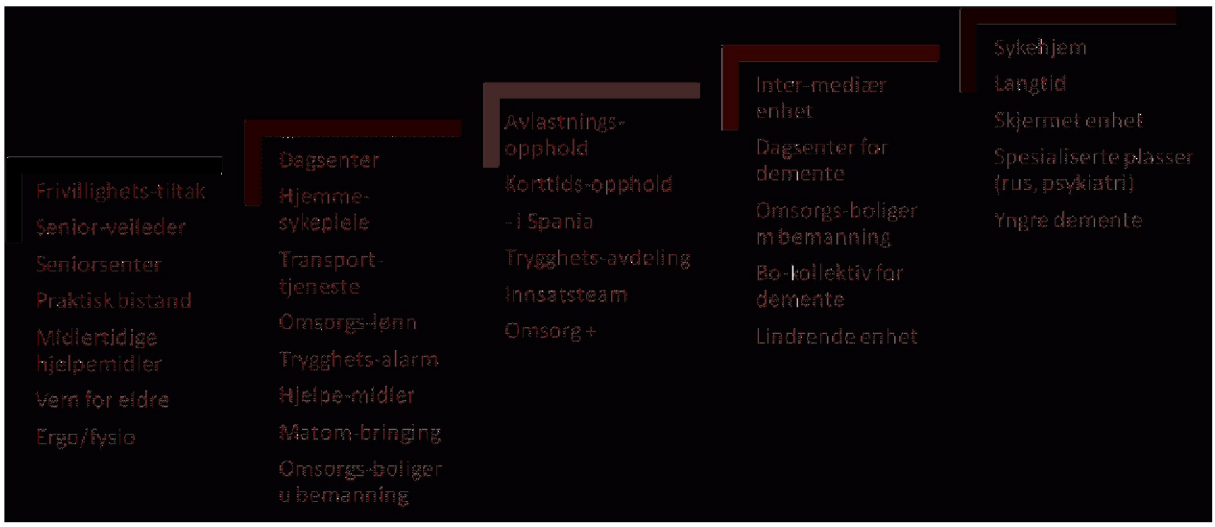
3 Organisering av eldreomsorgen i Oslo kommune

De fleste eldre i Oslo bor i egne boliger. De som har behov for hjemmetjenester får det etter søknad og behovsvurdering fra søknads-/bestillerkontor i bydelen. For personer med behov for tilrettelagt bolig, bistand og omsorg disponerer kommunen omsorgsboliger for ulike målgrupper, heriblant eldre. Omsorg+ er en bemannede omsorgsboliger rettet kun mot eldre.

Kommunen har ansvaret for å tilby tilstrekkelige helse- og omsorgstjenester til befolkningen. Bydelene har delegert ansvar både for å vurdere behov og tildele tjenester inkludert plasser i sykehjem til enkeltpersoner og boliger i Omsorg+, og for å bestille plasser fra Sykehjemsetaten. Hovedtyngden av finansieringen for sykehjemstjenester, hjemmetjenester og Omsorg+ er tildelt bydelene gjennom det kriteriefordelte budsjetter.

Tiltakstrappen

Ved tildeling av tjenester og tiltak i Oslo kommune legges Leon-prinsippet (Laveste Effektive Omsorgsnivå) til grunn, som vist i Tiltakstrappen. Den viser hvordan pleie- og omsorgstjenestene skal innrettes for å møte flest mulig med et riktig tjenestetilbud.



Brukerne skal kunne bevege seg både opp- og nedover i tjenestekjeden. For hvert trinn oppover i trappen er det vanligvis behov for vesentlig økt ressursinnsats. I noen situasjoner kan et stort omfang av tjenester på lavere trinn koste mer enn tjenester på høyere trinn. Eksempelvis kan kommunens kostnader knyttet til drift av en institusjonsplass være lavere enn omfattende pleie- og omsorgstjenester i eget hjem.

Med utgangspunkt i LEON-prinsippet og tiltakstrappen videreutvikles tjenestene på tre hovedområder; forebyggende og aktivitetsskapende, tjenester i egen bolig, samt varige og tilrettelagte bo- og omsorgstilbud.

Det er et mål å hindre funksjonsvikt, slik at eldre skal kunne leve aktive og selvstendige liv og utsette behovet for å motta tjenester på høyere trinn i trappen. Ved å prioritere rehabilitering og forebygging kan ytterligere funksjonssvik unngås og brukernes funksjonsnivå forbedres eller opprettholdes. Det satses på områdene ernæring,

tilrettelegging i hjemmet og dag- og aktivitetetstilbud til hjemmeboende med demenssykdom.

Brukerne har ulike behov og ønsker. Tjenestetilbudet i bydelene er utbygget og dimensjonert forskjellig. Dette kan eksempelvis føre til at brukere med tilsynelatende like behov for pleie- og omsorgstjenester kan motta tjenester på forskjellige trinn i tiltakstrappen. Det arbeides med å skape større likhet i saksbehandling av søknader om tjenester og tiltak mellom bydelene.

Botilbudet Omsorg+ skal dekke eldres boligbehov på et nivå som ligger mellom sykehjem og vanlig bolig. Omsorg+ er først og fremst et tilbud til de som har behov for et trygt botilbud, hvor det er tilrettelagt for samvær med andre, og hvor nærværende personell enkelt kan tilkalles. De eldre som bor i omsorgsboliger og Omsorg+ får hjemmetjenester etter søknad og behovsvurdering, på lik linje med dem som bor i vanlige boliger.

Sykehjem er den vanligste betegnelsen på kommunens institusjonstilbud, og har hovedsakelig vært benyttet som et tilbud til eldre.

Sykehjemsetaten ble etablert i 2007 for å sikre et mer helhetlig tjenestetilbud, bedre ressursutnyttelse og drift av sykehjemmene. Sykehjemsetaten har også ansvar for de aldershjemsplassene som kommunen disponerer, samt dagsenterplasser ved sykehjemmene. Ansvar for forvaltning og drift av de kommunale sykehjemsbygningene har Omsorgsbygg Oslo KF.

Sykehjemsetaten skal sørge for at sykehjemstilbudet er differensiert og tilpasset de ulike brukergruppenes behov, og at det er riktig kapasitet og kvalitet på sykehjemstilbudet. Sykehjemsetaten skal også imøtekomme bydelenes bestillinger av sykehjemsplasser, og tilpasse drift av plasser til det volum og de plasskategorier som bestilles.

Bydelene leverer sin hovedbestilling av sykehjemsplasser i forbindelse med neste års budsjettbehandling i desember hvert år, men kan foreta mindre justeringer til gitte tidspunkt i løpet av året. Korttids-, rehab-, aldershjems- og dagsenterplasser bestilles en bloc og utgjør en bindende bestilling og betalingsplikt for perioden. Bestillingen av langtidsplasser omfatter omfang av forventet kjøp. Bydelene betaler for de langtidsplassene de faktisk bruker, uavhengig av hva de har bestilt.

Det er innført fritt sykehjemsvalg ved tildeling av langtidsplass i Oslo kommune. Fritt sykehjemsvalg betyr rett til å velge sykehjem etter at det er gjort vedtak om langtidsplass. Alle vedtak om langtidsplass i sykehjem skal effektueres av bostedsbydelen innen fire uker. I de tilfeller dette ikke skjer, skal det frie sykehjemsvalg praktiseres med fritt valg mellom ledige plasser, og med umiddelbar effektuering. Hvis det ikke er ledig plass ved ønsket sykehjem, kan det gis midlertidig plass ved et annet sykehjem. Søkere kan også bo hjemme mens de venter på fast plass. Det er innført rett til å søke om overflytting til et annet sykehjem. En forutsetning for å få opphold ved ønsket sykehjem, er at sykehjemmet har den type plass det er gitt vedtak om.

I hjemmetjenesten har det vært brukervalg innen praktisk bistand siden 2006 og i hjemmesykepleien siden 2011. Brukervalgsordningen betyr rett til å velge hvem som skal utføre de tjenestene det er gjort vedtak om. Det kan velges mellom bydelens kommunale utfører og de private leverandørene som har avtale om å levere tjenester i den aktuelle bydelen. Brukerne kan når som helst og ubegrunnet velge ny utfører av tjenesten. Det er en egne

byomfattende kommunal hjemmetjeneste for døve og døvblinde. Brukervalgvalgsordningen ble også innført for brukerstyrt personlig assistanse i 2012.

Hjelpemiddelteknisk enhet ble i 2012 samlokalisert med NAV hjelpemiddelsentral Oslo og Akershus, med felles ordrekontor som håndterer brukerhenvendelser knyttet til hjelpemiddeltekniske tjenester på vegne av både NAV og Oslo kommune. Det arbeides for å overføre kommunens lager for midlertidig utlån på Grünerløkka til den Hjelpemiddelteknisk enheten.

Heldøgntilbud

Sykehjemsetaten drifter langtidsopphold både av ordinær karakter og for beboere med langtkommen demens og alvorlige psykiske og nevrologiske lidelser. Det er etablert et variert botilbud for yngre personer med demens. I tillegg finnes egen avdeling for personer med rusavhengighet, og etaten har botilbud tilrettelagt for døve og for eldre jøder i Norge.

Tidsbegrenset opphold i sykehjem kan ha varighet fra 2-12 uker. Ulike korttids- og rehabiliteringstilbud skal ha fokus på å arbeide målrettet slik at pasientene i størst mulig grad kan komme tilbake til eget hjem. Brukeren i disse avdelingene kommer i stor grad rett fra sykehus. Andre tidsbegrensede opphold tilbys beboere med MRSA (eller andre motstandsdyktige bakterier) og personer som trenger lindrende behandling i hospice enheter. Det gis avlastningsopphold med hensikt å utsette permanent institusjonsinnleggelse. Det er også trygghetsavdelinger med tilbud til hjemmeboende eldre som uventet kommer i en vanskelig situasjon. Her kan brukeren selv skrive seg inn på opphold uansett tid på døgnet. Sykehjemsetaten planlegger høsten 2013 å åpne egen korttidsavdeling for personer som i tillegg til å være rusavhengige har et omfattende pleie- og omsorgsbehov.

Sykehjemsetaten overtok driften av tre intermediære avdelinger fra bydelene fra 2012, totalt 38 plasser. Avdelingene er spesialiserte enheter for pasienter som trenger døgnopphold i overgang mellom sykehus og hjemmet. Bemanningen ved enhetene er noe styrket sammenlignet med korttidsavdelinger i kommunal regi. Sykehusene dekker deler av driftsutgiftene eksempelvis lønn til lege og fysio-/ergoterapeut.

Etter at Samhandlingsreformen trådte i kraft ser en at behovet for intermediære avdelinger er endret Plassene ved dagens intermediære avdelinger kan dermed bli omstrukturert til andre kategorier døgnplasser.

Sykehjemsetaten har siden mai 2012 driftet 21 rehabiliteringsplasser lokalisert på Samhandlingsarena Aker. Avdelingen planlegges utvidet med 5 plasser i 2013. Målgruppen er brukere fortrinnsvis eldre enn 60 år som nylig har opplevd en funksjonsforverring p.g.a. akutt sykdom og som derfor har behov for rehabilitering. Brukerne kan eksempelvis være ortopediske pasienter med sammensatte problemstillinger og nevrologiske pasienter med behov for kognitiv behandling og oppfølging av logoped. Avdelingen har høy kompetanse innen tverrfaglig rehabilitering

Kommunalt akutt døgnopphold – KAD - er et nytt kommunalt helse- og omsorgstilbud. I Helse- og omsorgsloven gis kommunene i oppdrag å sørge for tilbud om døgnopphold for pasienter og brukere med behov for øyeblikkelig hjelp. Kravet er begrenset til de som ikke har behov for innleggelse i spesialisthelsetjenesten. Målsettingen er å redusere omfanget av innleggelser i sykehus, og ordningen er derfor 100 % finansiert ved overføringer fra Helsedirektoratet og helseforetakene. Plikten til å ha tilbudet trer i kraft fra 01.01.2016.

I samarbeid med helseforetakene/sykehusene har kommunen utredet innhold og organisering av KAD, og det er inngått en avtale mellom partene som også beskriver en opptrapping av virksomheten. Det etableres 32 senger lokalisert ved Aker våren 2013, forutsatt finansiering. Denne etableringen skjer i tett samarbeid med legevakten på Aker. Det etableres ytterligere 22 senger i 2014 og 19 senger i 2015, dvs. til sammen 73 senger i 2015. Ansvaret for KAD legges til Helseetaten.

5 Statusrapporting 2012 – 2013 - oppsummering

For en mer detaljert statusrapportering, se vedlegg 1.

Tabell 1 Status utbyggingsaktiviteter sykehjem og Omsorg+ 31.12.2013

Eiendom	Sykehj./ Oms.+	Regul. pågår	Regul. ferdig	KVU ferdig	KS1 ferdig	FP pågår	FP ferdig	KS2 ferdig	Det. Prosj
Ullerntunet	S						X	X	X
Lille Tøyen	S	X			X				
Hovseter-hjemmet	S				X	X			
Furuset	S		X	X	X				
Lindeberg	S	X			X	X			
Ryenhjemmet	S	X			X	X			
Henrik Sørensens vei	S		X	X	X		X	OPS	
Silurhjemmet	S			X					
Majorstutunet	S			X					
Tåsenhjemmet	S			X					
Manglerudhj.	S			X					
Lambertseter	S			X					
Ljabrubakken	O						X	X	X
Øivinds vei	O			X	X		X		
Utmarkveien	O			X	X		X		
Regnbueveien	O			X	X		X		
Hovseterveien	O	X		X	X	X			
Trondheimsv.	O			X	X		X		
Kjelsåsveien 114		X							
Pastor Fang	E			X	X		X	X	
Sum		**4**	**2**	**8**	**12**	**4**	**7**	**4**	**1**

FP forprosjekt KVU konseptvalgutredning KS ekstern kvalitetssikring E Eldres helsehus

I perioden 2012-2013 er det:

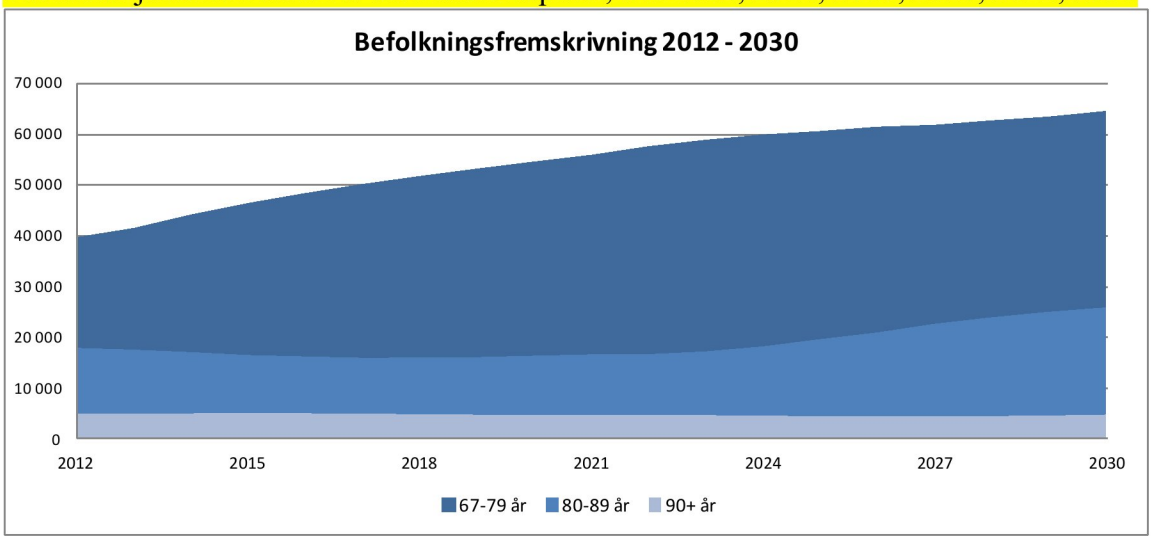
- Gjennomført (KVU) konseptvalgutredning for sju sykehjem: Henrik Sørensens vei, Furuset sykehjem, Majorstutnet sykehjem, Silurhjemmet, Manglerudhjemmet Tåsenhjemmet og Lambertseter sykehjem,
- Gjennomført KVU for fem Omsorg+: Øivinds vei, Utmarkveien, Trondheimsveien, Regnbueveien, Hovseterveien samt for Pastor Fangens vei (Eldres helsehus)
- Gjennomført 12 kvalitetssikringer KS1 og 1 KS (OPS)
- Gjennomført forprosjekt for et sykehjem: Ullerntunet sykehjem, fire Omsorg+: Øivinds vei, Utmarkveien, Trondheimsveien, Regnbueveien og Pastor Fangens vei.
- Igangsatt forprosjekt for tre sykehjem: Hovseterhjemmet, Ryenhjemmet og Lindeberg omsorgssenter.
- Gejnnomført regulering av to sykehjem: Furuset sykehjem, Henrik Sørensens vei.
- Arbeidet med regulering av tre sykehjem: Ryenhjemmet, Lindeberg omsorgssenter og Lille Tøyen sykehjem og to Omsorg+: Hovseterveien 20 og Kjelsåsveien 114.
- Startet detaljprosjektering for ett sykehjem. Ullerntunet sykehjem og ett Omsorg+: Ljabrubakken Omsorg+.
- Vedtatt leiekontrakt for Ammerushjemmet.
- Vedtatt OPS kontrakt for Henrik Sørensens vei.
- Utredet tomter for sykehjem og Omsorg+

6 Behovsanalyse – brukere

Bydelsinndelte befolkningsfremskrivninger fremstilles for kortere tidsintervaller, og foreligger i dag kun for perioden frem til 2022. Rundt 2022 forventes for alvor en økning i befolkningen over 80 år.
Befolkningfremskrivningen rettes opp med nye tall i mai 2013.

6.1 Demografisk utvikling 2012 – 2030 for Oslo

Antall eldre over 67 år vil frem til 2030 øke med ca 50 % frem mot 2030. Denne gruppen utgjør i dag 10,1 prosent av befolkningen i Oslo og forventes fram mot 2030 å øke til ca 11,4 prosent.
Tabellene justeres i samsvar med neste kapittel, dvs 2012, 2014, 2016, 2020, 2024, 2030



Befolkningsfremskrivning Oslo, for aldersgruppene 67-79 år, 80-89 år og 90 år og over. Kilde: Oslostatistikken. Dato: UKE mai 2012 (fremskrivning pr 01.01.2012)

Befolkningen 67 – 79 år

Fremskrivningen viser at befolkningen over 67 år vil øke jevnt frem mot år 2030. Frem til 2023 er det veksten i befolkningsgruppen 67-79 år som i hovedsak står for økningen i forhold til 2012. Aldergruppen øker jevnt hvert år i hele fremskrivningsperioden, fra ca 39 500 personer i 2012 til ca 64 300 personer i 2030, tilsvarende en økning på ca 63 %.

Ved utgangen av 2012 bodde 2 % av innbyggerne 67-79 år i institusjon. Forutsatt at denne andelen holdes fast vil antallet personer 67-79 år som bor i institusjon øke fra ca 850 i 2012 til ca 1 350 i 2030.

Befolkningen 80 – 89 år
Befolkningen 80-89 år vil reduseres frem til 2018 for så å øke gradvis igjen. Først i 2023 vil befolkningen 80-89 år være lik i antall som i 2012. Fra 2023 vil aldersgruppen øke jevnt fra ca 1 700 til 26 000 innbyggere.

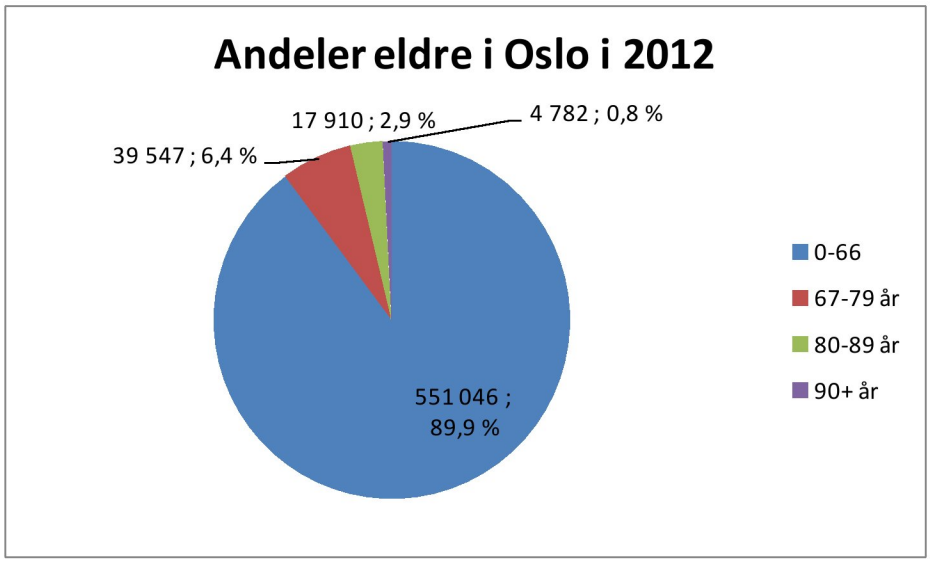
Ved utgangen av 2. tertial 2012 bodde 11,2 % av innbyggerne 80-89 år i institusjon. Forutsatt at denne andelen holdes fast vil antallet personer 80-89 år som bor i institusjon

reduseres fra ca 2 000 i 2012 til ca 1 800 i 2018, for så igjen å øke gradvis til ca 2 900 i 2030.

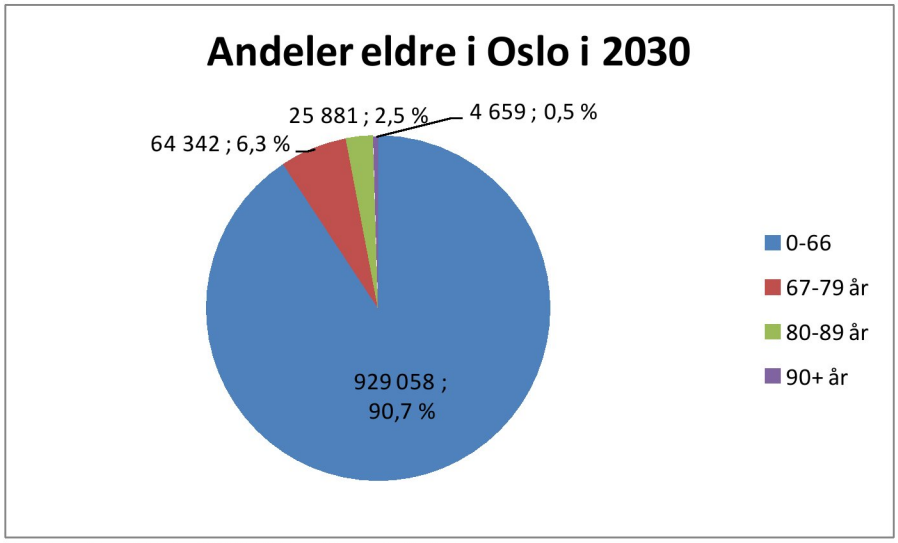
Befolkningen 90 år og eldre

Befolkningen 90+ år vil øke frem til 2015 for så å reduseres noe hvert år frem mot 2030.

Ved utgangen av 2. tertial 2012 bodde ca 34 % av innbyggerne over 90 år i institusjon. Forutsatt at denne andelen holdes fast vil antallet personer 90+ år som bor i institusjon reduseres noe fra ca 1 620 i 2012 til ca 1 580 i 2018.



Andel eldre i Oslo 2012 Kilde: Oslostatistikken
Dato: UKE mai 2012 (fremskrivning pr 01.01.2012)



Andel eldre i Oslo 2030 Kilde: Oslostatistikken
Dato: UKE mai 2012 (fremskrivning pr 01.01.2012)

Behov for institusjonsplasser, Omsorg+ og tilrettelagte boliger med eller uten bemanning

Flere lever lenger, og mange har ulike grader av nedsatt funksjon og sykdom. Å møte flest mulig med et riktig tjenestenivå krever et varierte bo- og tjenestetilbud som kan tilpasses den enkeltes behov. Mange med nedsatt funksjonsnivå vil kunne være mer selvhjulpne med en tilrettelagt bolig eventuelt med hjelp fra hjemmetjenesten. Andre vil kunne ha behov for et trygt botilbud i Omsorg+, hvor det tilrettelegges for samvær med andre, og hvor nærværende personell enkelt kan tilkalles. Et godt utbygget bo og hjemmetjeneste-tilbud kan for noen i stor grad erstatte eller utsette behov for i institusjon. Mange eldre med sterkt nedsatt funksjonsevne vil likevel i sluttfasen av livet ha behov for et mer omfattende pleie- og omsorgstilbud i sykehjem.

Behovet for tjenester vil for de fleste øke med alderen. Allerede i aldersgruppen 67-79 år vil ca 10 % ha behov for pleie- og omsorgstjenester, økende til ca 40 % i gruppen 80- 89 år og til ca 80 % i gruppen 90 år og over.

Befolkningsfremskrining 2012-2030						
	2012	2017	2022	2027	2030	% økning
0-66	551 046	611 672	665 507	711 410	739 294	34 %
67-79 år	39 547	49 987	57 407	61 609	64 342	63 %
80-89 år	17 910	15 968	16 677	22 653	25 881	45 %
90+ år	4 782	4 862	4 570	4 313	4 659	-3 %
Sum	613 285	682 489	744 161	799 985	834 176	36 %

Dekningsgrad 25% av antallet innbyggere 80 år og over					
25% av 80+	5 673	5 208	5 312	6 742	7 635

I henhold til Bystyremelding 1/2008 skal samlet dekningsgrad på bemannede botilbud for eldre tilsvare 25 % av befolkningen over 80 år. 25 prosent dekning av sykehjem og Omsorg+ tilbud til personer over 80 år tilsvarte i 2012 5 673 sykehjemsplasser og botilbud. Som en følge av nedgangen i befolkningen over 80 år vil behovet for sykehjemsplasser reduseres fram til 2019. Fra 2019 vil befolkningen 80+ igjen øke, og i 2024 er denne aldersgruppen igjen like stor som i 2012. Fra 2024 vil befolkningen 80+ øke kraftig, og behovet for bemannede botilbud øke tilsvarende. En dekningsgrad på 25 % vil i 2022 utgjøre til sammen 5 312 sykehjemsplasser og Omsorg+ boliger i Oslo, økende til 7 635 i 2030.

Et Omsorg+ tilbud er også aktuelt for aldersgruppen 67-79 år. Denne gruppen øker kraftig i hele fremskrivningsperioden, men gruppens behov for Omsorg + boliger vil ikke komme med i beregningen over.

Dersom også gruppen 67-79 år tas med, og også tilrettelagte boliger som ikke er Omsorg+ inkluderes vil behovet frem mot 2030 kunne vises slik:

Fremskrevet behov for aldersgruppen 67-79 år					
	2012	2017	2022	2027	2030
Tilrettelagte boliger	371	469	539	579	604
Omsorg +	124	157	180	193	202
Institusjon	791	1 000	1 148	1 232	1 287
Sum andel i botilbud	1 286	1 626	1 867	2 004	2 093
Prosent andel i botilbud	3,25 %	3,25 %	3,25 %	3,25 %	3,25 %

Fremskrevet behov for aldersgruppen 80-89 år					
	2012	2017	2022	2027	2030
Tilrettelagte boliger	356	317	331	450	514
Omsorg +	145	129	135	184	210
Institusjon	2 024	1 804	1 885	2 560	2 925
Sum andel i botilbud	2 525	2 251	2 351	3 193	3 648
Prosent andel i botilbud	14,10 %	14,10 %	14,10 %	14,10 %	14,10 %

Fremskrevet behov for aldersgruppen 90 år og over					
	2012	2017	2022	2027	2030
Tilrettelagte boliger	170	172	162	153	165
Omsorg +	77	78	73	69	75
Institusjon	1 659	1 687	1 586	1 497	1 617
Sum andel i botilbud	1 906	1 938	1 821	1 719	1 857
Prosent andel i botilbud	39,85 %	39,85 %	39,85 %	39,85 %	39,85 %

Fremskrevet behov for aldersgruppen 67 år og over					
	2012	2017	2022	2027	2030
Tilrettelagte boliger	897	959	1 032	1 181	1 283
Omsorg +	346	364	389	446	486
Institusjon	4 474	4 491	4 618	5 289	5 828
Sum antall i botilbud	5 717	5 815	6 040	6 916	7 598

Når aldersgruppen 67-79 år inkluderes i fremskrivningen ser vi at behovet for botilbud til eldre øker i hele fremskrivningsperioden, og at behovet som av nedgangen i antall innbyggere 80+ i deler av perioden kompenseres av økningen i antall innbyggere 67-79 år.

6.2 Utfordringer

Dagens sykehjemsbeboere

Dagens sykehjemsbeboere i Oslosykehjemmene i 2012 var i all hovedsak syke eldre. Tall fra Sykehjemsetaten viser at *gjennomsnittspasienten* var 85 år, hadde 6-7 diagnoser og forbruk av 7 ulike legemidler. 80 % av pasientene hadde demens eller mental svikt og oppholdet i sykehjem varte i gjennomsnitt 2,1 år. 80 % av pasientene var kvinner. I 2012 var ca 30 beboere med langtidsopphold i sykehjem yngre enn 50 år.

Fremtidens brukere

Fremtidens brukere av helse- og omsorgstjenester vil stille andre krav og ha andre forventninger til kommunes tjenester enn dagens brukere.

Forventet levealder ved fødsel i Oslo har siden 2001 økt med gjennomsnittlig 2,2 år for kvinner og 3,6 år for menn i Oslo til henholdsvis 84,4 (kvinner) og 78,1 år (menn). Vi ser at Oslo fortsatt ligger noe under landsgjennomsnittet i forventet levealder, og at forventet levealder for menn øker mer enn kvinners. Det antas at levealderen vil øke fremover, men det ligger en usikkerhet i hvor mye. En økning i levealderen kan påvirke kapasiteten i helse- og omsorgstjenestene, dersom behovet for hjelp inntrer i samme alder som i dag kombinert med økt levealder. De store utfordringene fremover ligger i en betydelig økning av antallet eldre med potensielt behov for tjenester. En annen utfordring for Oslo, er at 71,1 % av de over 80 år er enslige, mot 66,1 % på landsbasis.

Oslo er også preget av større sosial ulikhet enn resten av landet. Personer med lang utdanning og høy inntekt har lengre forventet levetid enn personer med lavere utdanning og inntekt. Særlig de siste ti årene har helseforskjellene økt, det gjelder både fysisk og psykisk helse, og både barn og voksne. Utjevning av sosiale helseforskjeller er derfor en viktig målsetting i folkehelsearbeidet. Dette tilsier at behovet for antall og type sykehjemsplasser vil fordele seg ulikt mellom bydeler og delbydeler.

Oslo har blant annet følgende kjennetegn i befolkningens helse (folkehelseinstituttet, 2012). Mye av dataene er hentet fra fremtidens eldre, dvs. de som er mellom 18 og 74 år per idag. Dette vil påvirke fremtidens behov for sykehjemsplasser, og prege hvilket tilbud det vil bli behov for

- 131 per 1000 personer bruker legemidler mot psykiske lidelser, som blant annet angst og depresjon. Dette er omtrent på landsgjennomsnittet. Hjerte- og karsykdom ser ut til å være omtrent som landsgjennomsnittet, vurdert etter antall pasienter behandlet i sykehus (18 per 1000 innbyggere)
- Utbredelsen av KOLS og astma hos voksne er omtrent på nivå med resten av landet.
- Utbredelsen av type 2-diabetes, målt ved bruk av legemidler, ser ut til å være høyere enn ellers i landet, basert på legemiddelstatistikk (38 av 1000 bruker blodsukkersenkende midler)
- Oslo har noe høyere forekomst av kreft totalt sett (557 nye tilfeller per år per 100 000 innbyggere mot 554 per 100 000 på landsbasis)

Det er et mål at eldre skal kunne leve aktive og selvstendige liv (jf. mål kap. 2 og 9). Ved å prioritere rehabilitering og forebygging kan brukernes funksjonsnivå forbedres eller opprettholdes, og behovet for tjenester utsettes.

Brukergrupper som vil trenge institusjonstjenester

Antallet personer med demens vil øke i takt med at eldrebefolkningen øker, Flere personer med demens vil kunne bo hjemme lengre ved at det tilbys dagaktivitetstilbud og avlastning for pårørende. Personer med demenssykdom kan også bo i tilrettelagte omsorgsboliger med mindre boenheter hvor det er stabil bemanning og tilpassede aktiviteter. For personer med langkommet demenssykdom kan langtidsplass i sykehjem være eneste alternativ. En kan derfor forvente at en stor andel av behovet for sykehjemsplasser vil følge veksten i denne gruppen.

Mange personer under 67 år vil også ha behov for behandling, oppfølging og rehabilitering i kommunens helse- og omsorgstjenester. Selv om flere vil bo i egnede boliger som ivaretar den enkeltes behov og ønsker, vil det også være behov for heldøgnstilbud i institusjon i ulike livsfaser.

Flere med livsstilssykdommer (KOLS, diabetes og kreft) vil ha varige funksjonsnedsettelser og trenge kommunale helse- og omsorgstjenester over mange år. For disse kan både ordinære sykehjemsplasser og kommunal akutt døgntilbud (KAD) ved forverring av kjent sykdom i stedet for sykehusinnleggelse være aktuelt.

Det er en økning i gruppene rusmisbrukere og psykisk syke helt ned i 30 årene som trenger midlertidig eller varige institusjonstilbud. Dette er yngre brukere med uavklart problematikk som er medisinsk dårlige og er i behov av døgntjeneste på institusjon. Det er ofte brukere med dårlig boevne som i større grad blir meldt utskrivingsklare til bydel etter samhandlingsreformen.

Andelen eldre med innvandrerbakgrunn vil øke, og dette vil kreve at tjenestene til rettelegges. Det er store ulikheter i helse, sykdomsbilde og bruk av helsetjenester mellom ulike innvandrergrupper. I Oslo er om lag 30 % av befolkningen innvandrere eller norskfødte med innvandrerforeldre. Om lag 1/3 av disse har landbakgrunn fra EU etc og 2/3 fra Asia, Afrika etc.

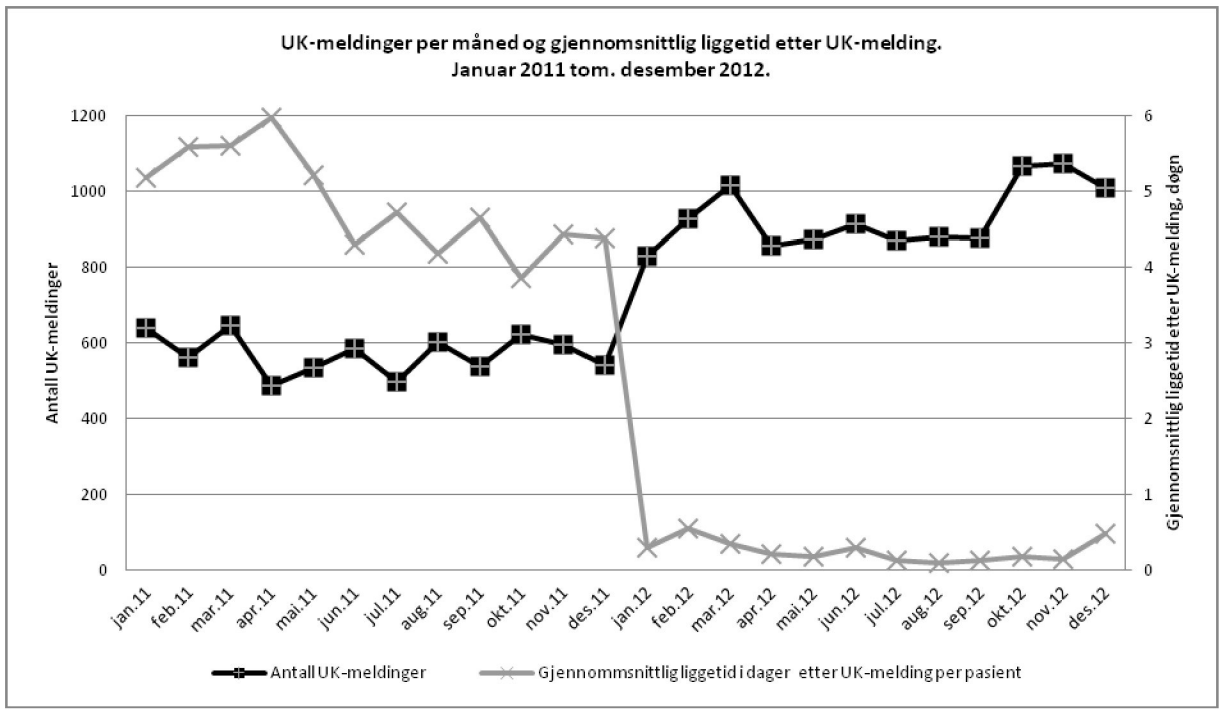
Økt globalisering kan bidra til nye sykdomsbilder og økt risiko for nye typer smitte.

Utskrivningsklare pasienter

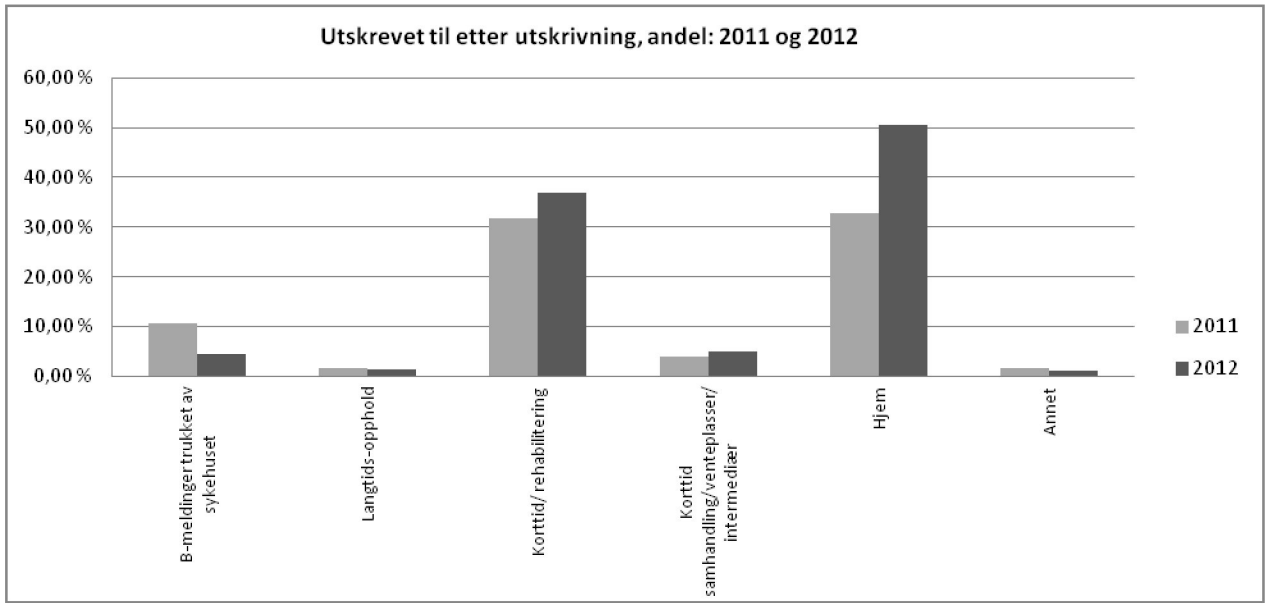
Samhandlingsreformen stiller økte krav til både tjenesteproduksjon, kapasitet og kompetanse i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Kommunene fikk fra 2012 ansvar for å gi tjenester til utskrivingsklare pasienter i sykehus fra første dag.

Gjennomsnittlig antall meldinger om utskrivningsklare somatiske pasienter (UK-meldinger) per måned i 2011 var 570. I 2012 var det samme tallet 929, som er en økning fra året før på 63 %. Per dag kom det 30,5 UK-meldinger. I 2011 kom det 18,8 meldinger per dag.

Figuren under viser antall meldinger om utskrivningsklare pasienter til kommunen, og gjennomsnittlig liggetid etter UK-melding for disse, i 2011 og 2012



Figuren under sammenlikner hvilket tilbud brukeren har fått vedtak om etter utskrivning i henholdsvis 2011 og 2012 i *andeler*. Ved utgangen av 2011 var det mottatt 6 844 UK-meldinger. På samme tid i 2012 var antallet 11 139 UK-meldinger. Økningen er størst blant de som blir skrevet ut til hjemmet med eller uten tjenester, og de som får vedtak om korttidsopphold.



Sykehjemsetaten har frem til nå hatt tilstrekkelig kapasitet til å dekke den økte etterspørselen etter midlertidige opphold til denne gruppen og gir tilbud til flere akutt syke, med behov for omfattende medisinsk og pleiefaglig behandling i både korttids- og rehabiliteringsavdelingener. I tillegg er hjemmetjenestene styrket.

Utfordringer oppsummert

Endringer i brukergruppene vil føre til at flere har behov for mer avansert behandling og sykepleie dvs. behandling og pleie som tidligere ble gitt i sykehus. Dette vil resultere i høyere krav til kompetanse hos personalet, og at kompetansen er tilstede hele døgnet. I sykehjem vil dette kreve både en robust grunnbemanning og at flere av personalet har spesialisert kompetanse. En tverrfaglig sammensatt bemanning med sømløst samarbeid mellom faggruppene vil kunne medvirke til et fleksibelt tjenestetilbud.

Det blir nødvendig å planlegge ut fra et langsiktig perspektiv, og utvikle tjenester som er fleksible slik at de kan tilpasses behovene som de fremstår over tid. Samhandlingen og samarbeid mellom kommunens helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten blir viktig for å gi gode brukerløp. Utviklingen får også konsekvenser ved at flere med alvorlig sykdom skal gis akuttopphold i kommunen (KAD).

Drøfting av behov for ulike botilbud og dekningsgrad

Kommunen står over for store utfordringer med tanke på å møte krav og behov, og samtidig utvikle tjenester i takt med behovene og for å ivareta nye kommunale oppgaver. Det er behov for nytenkning, nye boformer og boløsninger med teknologiske løsninger som settes inn som et supplement til personale samt nye måter å organisere og løse arbeidsoppgavene på. Behovet for frivillige omsorgsaktører vil også øke.

Statistikk om befolkningsutvikling, helseutvikling og brukerundersøkelser viser et større behov for tilrettelagte leiligheter for eldre og en viss reduksjon av langtidsplasser på institusjon frem mot 2030. En spørreundersøkelse til bydelene vedrørende behov for sykehjem, Omsorg+ og omsorgsboliger i økonomiplanperioden og frem til 2030 bekrefter disse trendene.

Det er både behov for Omsorg+ som gir trygghet og aktivitet for eldre som ellers risikerer å få sviktende helse av sosial isolasjon og redusert bevegelighet. I tillegg er det behov for flere botilbud for eldre i en begynnende demensfase. Det er spesielt eldre som ikke har familie i sin nærhet som har behov for et nytt botilbud. Erfaringer viser at eldre i en begynnende demens mår best av å bo i mindre grupper med tilgjengelig personell. Disse botilbudene bør etableres lokalt i bydelene i omgivelser hvor de eldre er godt kjent.

For pleie og omsorg i livets slutskjede og for personer med multidiagnoser er det behov for langtidsplasser. Behov for korttidsplasser for rehabilitering og avlastning forventes å øke, blant annet som resultat av samhandlingsreformen og at flere bor i eget hjem lengre.

I bystyremeldingen *Fremtidens elkdreomsorg i Oslo* er det fastlagt et måltall om bemannede botilbud tilsvarende 25 % av eldrebefolkningen 80+. Dette betyr ikke at kun eldre 80+ har botilbud. Også yngre enn 80 år bor i Omsorg+ og sykehjem. Måltallsberegningen er kun en måte å kunne sammenligne tall mellom kommunene.

Fram mot 2020 vil det være behov for inntil 1 500 leiligheter i Omsorg+, ca 100 for personer med begynnende demens, ca 4 000 institusjonsplasser, herav 700 korttids- og rehabiliteringsplasser. Det vil til sammen gi 5 600 botilbud og 700 korttidsplasser.

Ved siden av kommunens botilbud for eldre bør kommunen bidra til å stimulere en privat utbygging av tilrettelagte boliger for seniorer, som gjør at fler eldre kan ta imot pleie og omsorg i eget hjem. Våren 2013 arrangerte Byrådsavdeling fro eldre og sosiale tjenster og Byrådasavdeling for byutvikling en konferanse under temaet *Byutvikling- bolig og eldre*, hvor kommunen ønsket å stimulere markedet til å bygge tilrettelagte boliger for seniorer.

7 Behovsanalyse – bygninger

7.1 Bemannede botilbud for eldre

Oslo kommune disponerer 51 institusjonsbygg for eldre, herav 50 sykehjem og et aldershjem (Eugene Hansens aldershjem). Herav eies 36 av kommunen gjennom Omsorgsbygg Oslo KF, 13 av ideelle organisasjoner og 2 av privat eiere (Ammerudlunden og Midtåsenhjemmet).

To av disse sykehjem omfatter to bygninger av ulik standard, Tåsenhjemmet og Majorstutunet. I tillegg til de 51 institusjonene som er i drift kommer gamle Stovner sykehjem og gamle Økern sykehjem, som planlegges for bruk som erstatningssykehjem i den perioden som det gjennomføres fornyelse av andre sykehjem.

Kommunen har også avtaler med utenbys sykehjem for inntil 115 sykehjemsplasser. Disse brukes for å møte situasjoner med etterspørseltopper og for brukere som ønsker å bo i nærheten av pårørende som bor utenbys. Utenbys sykehjemsplasser er ikke medtatt i sykehjemsbehovsplanen.

I sykehjemsbehovsplan - rullering 2012-2022 var det totalt 4 642 sykehjemsplasser. I mellomtiden har Sykehjemsetaten fått overført de intermediære enhetene og åpnet Aker Rehab, hvilket har medført at antall sykehjemsplasser har økt til 4 692 sykehjemsplasser.

Av kommunens ca 4 690 sykehjemsplasser er ca 700 i korttids- og rehabiliteringsplasser og ca 4 000 langtids sykehjemsplasser. Det er egentlig kun langtidsplassene som er botilbud. De ulike korttidsplassene er midleritidlige boopphold, og korttidspasientene har annen bolig.

Andel plasser i enerom i pleie- og omsorgsinstitusjoner var $91{,}40^{0}$ % i 2012, 93,2 % i 2011, 91,1 % i 2008. Reduksjonen i antall enerom i 2012 forklares av at Sykehjemsetaten overtok de intermediære enhetene fra bydelene i 2012 og der var de fleste plassene i dobbeltrom. I tillegg er Aker Rehab etablert i Samhandlingsarena Aker med både tosengs- og tresengsrom. Hvis en kun ser til langtidsplasser var det 94,7 % i enerom i 2012.

Oslo kommune har en plan for reduksjon av langtidsplasser i tosengsrom på sykehjem innen 2015. Sykehjemsetaten arbeider med en plan for avvikling av tosengsrom. Denne avviklingen vil innebære en reduksjon i inntekten for Sykehjemsetaten. Planen vil ses i sammenheng med innføring av rene langtidssykehjem og korttidssykehjem.

Omsorgsbygg Oslo KF og Sykehjemsetaten har vurdert teknisk bygningsmessig standard for alle de kommunale sykehjemsbygningene opp mot dagens krav til sykehjemsstandard. Sykehjemsetaten har også vurdert hensiktsmessig størrelse på sykehjem fra et drifts-perspektiv. Ut fra dette er det foretatt en gruppering av bygninger når det gjelder behov for rehabilitering og fornyelse på kort og lang sikt etter følgende kategorier:

- *Ikke rehabiliteringsbehov* – bygninger med akseptabel standard uten behov for rehabilitering
- *Planlegges* – sykehjem hvor planlegging for rehabilitering og fornyelse er igang
- *Rehabilitering innen 2024* – sykehjem som må rehabiliteres/fornyes innen 2024

- *Rehabilitering etter 2024* – sykehjem som kan rehabiliteres etter 2024

Standarden på bygningene varierer, 23 sykehjem er ombygget/nybygget i perioden 1998 – 2009 og har husbanktilskudd. Det er 12 kommunale sykehjem (herav 2 sykehjem med et bygg rehabilitert) med ca 1 310 plasser, og 9 private sykehjem med ca 800 plasser, til sammen 21 sykehjem med ca 2 050 sykehjemsplasser i bygg, som oppfyller moderne krav til utforming av sykehjem, og tilhør kategorien *Ikke rehabiliteringsbehov*.

24 sykehjem har dårlig standard og er i stort behov for ombygging til dagens standard. Om lag 52 % av Oslos sykehjemsplasser tilfredsstiller ikke dagens fysiske krav ved behov for personlig bistand eller hjelpemidler. Det er derfor behov for heving av den fysiske standarden. Dette gjelder blant annet de personlige badene i flere sykehjem som ble oppført på 70-tallet etter Gjestebymodellen (utformet av Gjesteby). Disse sykehjems-rommene har et toalett i et trangt skapliknende utrymme. Beboere med stort behov for bistand må der benytte seg av felles bad ute på gangen. I henhold til KOSTRA statistikk i 2012 var 48 % av sykehjemsplassene i Oslo kommune i brukertilpasset enerom med bad/wc. På landsbasis uten Oslo var 81 % av sykehjemsplassene i brukertilpasset enerom med bad/wc.

Oslo kommunes behov for heving av bygningsmessig sykehjemsstandard i de nærmeste 10-15 år samsvarer med det nasjonale behovet, beskrevet i NOU rapport *Innovasjon i omsorg* (NOU 2011:11). "Behovet for sterk kapasitetsvekst kommer først om 10-15 år. Derfor bør oppmerksomheten konsentreres om modernisering, utskifting og fornyelse av eksisterende sykehjem og omsorgsboliger. Nær halvparten av landets 90 000 institusjons-plasser og boliger er snart modne for fornyelse og utskiftning."

Det er satt i gang planlegging for fornyelse/rehabilitering av 9 sykehjem, herav 2 som skal brukes som avlastning når andre sykehjem rehabiliteres/fornyes. Det er satt av investeringsramme for rehabilitering av 4 kommunale sykehjem, planlegging av et OPS prosjekt og ombygging av to private sykehjem eid av en ideell organisasjon. For ytterligere 2 sykehjem er det gjennomført konseptvalgutredninger. Disse hører til kategorien *Planlegges*.

Det gjenstår 17 kommunale sykehjem med ca 1 600 sykehjemsplasser og et privat sykehjem med 60 sykehjemsplasser, til sammen 18 sykehjem med ca 1 650 sykehjemsplasser, som har behov for rehabilitering/fornyelse.

Av disse vurderes at det må gjennomføres rehabilitering/fornyelse eller utflytting fra 7 kommunale og et privat sykehjemsbygg med 700 sykehjemsplasser til nyrehabiliterte sykehjem innen 2024. Disse tilhører kategorein *Rehabilitering innen 2024*. De resterende 10 sykehjemmene med ca 940 sykehjemsplasser kan totalrehabiliteres eller må driften flyttes til nyrehabiliterte sykehjem etter 2024. Disse tilhører kategorein *Rehabilitering etter 2024*

Tabell 1 Oversikt fysisk standard på sykehjem 2011

	Kommunal eier	Plasser	Privat/ideell eier	Plasser	Sum sykehjem	Plasser
Ikke rehabiliteringsbehov	12	1 310	9	740	21	2 050
Planlegges	9	800	2	190	11	990
Rehabilitering innen 2024	7	640	1	60	8	700
Rehabilitering etter 2024	10	940			10	940
Sum	**38**	**3 690**	**12**	**990**	**50**	**4 680**

Sykehjem uten rehabiliteringsbehov

Tabell 2 Sykehjem og aldershjem uten rehabiliteringsbehov

	Institusjon	Eier	Sykehjemsplasser	Aldershjem
1	Økern fløyer	OBY	56	
2	Akerselva	OBY	133	
3	Lillohjemmet	OBY	80	
4	St Hanshaugen	OBY	85	
5	Uranienborg	OBY	98	
6	Vinderen sykehjem	OBY	85	
7	Solvang	OBY	137	
8	Aker rehab	OUS	21	
9	Stovnerskogen	OBY	148	
10	Abildsø	OBY	74	
11	Kantarellen	OBY	96	
12	Langerud	OBY	161	
13	Østensjø	OBY	16	
14	Sofienbergsenteret	menighet	85	
15	Cathinka Guldberg	Lovisenb	127	
16	Grefsenhjemmet	menighet	96	
17	Jødisk	menighet	6	16
18	Nordberghjemmet	menighet	66	
19	Sagenehjemmet	menighet	70	
20	Eugene Hansen	stiftelse		13
21	Kajalund sykehjem	menighet	30	
22	Frognerhjemmet	menighet	53	
23	Bekkelagshjemmet	menighet	54	
24	Ammerudlunden	USBL	73	
25	Midtåsenhjemmet	privat	96	

Disse sykehjemmene er rehabilitert med husbanktilskudd under Handlingsplan for eldreomsorgen 1998-2003 og/eller vurderes ikke å ha behov for rehabilitering.

I tillegg er et bygg på Tåsenhjemmet og Majorstutunet med til sammen 110 plaaser rehabilitert.

Sykehjemsprosjekter som planlegges

Ullerntunet sykehjem og Hovseterhjemmet er i forprosjektfasen. Ullerntunet med 144 sykehjemsplasser forventes ferdig i 2015, mens Hovseterhjemmet med 168 sykehjems-plasser forventes ferdig i 2016.

I 2013 startet forprosjektering for ytterligere to sykehjem, Lindeberg omsorgssenter med 144 sykehjemsplasser og Ryenhjemmet med 144 sykehjemsplasser. Forventet ferdig-stillelse i hht Budsjett 2013 er i 2016. Da regulering fortsatt ikke er ferdig, er det en altfor optimistisk fremdrift. Ny forventet ferdigstillelse er i 2017 for begge disse sykehjemmene.

I 2013 er det gjennomført konkurranse om OPS kontrakt for et nytt sykehjem i Henrik Sørensens vei med 144 sykehjemsplasser og forventet ferdigstillelse sent i 2015.

Kirkens Bymisjon som eier Ammerudhjemmet har utarbeidet planer for riving og nybygg av et nytt sykehjem med 140 sykehjemsplasser. Forventet utflytting er i 2014 med ferdigstillelse i 2016.

Gamle Økern sykehjem og gamle Stovner sykehjem skal oppgraderes for å kunne brukes som erstatningssykehjem når andre sykehjem totalrehabiliteres. Hovseterhjemmet vil flytte inn i gamle Økern sykehjem og Ammerudhjemmet i gamle Stovner sykehjem.

De sykehjemmene som planlegges frem til 2016 omfatter i dag ca 990 sykehjemsplasser og forventes å gi en økning med ca 300 plasser til ca 1 290 sykehjemsplasser etter rehabilitering. Da målet er å opprettholde kapasiteten fra 2012, vil derfor driften for tilsvarende antall sykehjemsplasser flyttes over til de nye sykehjemmene. Det betyr at antall sykehjemsplasser som må rehabiliteres kan reduseres tilsvarende.

For to ytterligere sykehjem er det gjennomført konseptvalgutredninger, Lille Tøyen sykehjem med 114 sykehjemsplasser og Furuset sykehjem med 144 sykehjemsplasser. Det arbeides med en utredning hvor det vurderes om nytt Furuset sykehjem kan etableres i forlengelse av Furuset senter.

Kirkens Bymisjon planlegger oppstart for prosjektering av Vålerenga sykehjem i 2014. Forventet ferdigstillelse er i 2018.

Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester vurderer at det finns få egnede kommunale tomter til sykehjem samtidig som det er flere sykehjem som ikke kan rehabiliteres til en driftsmessig ideell størrelse, se vedlagt statusrapportering. Derfor forbereder EST en anskaffelse av OPS kontrakter for tre sykehjem med inntil 500 sykehjemsplasser med eiere som har egne tomter. Forventet ferdigstillelse for disse sykehjemmene er i 2018-2019.

Tabell 3 Sykehjem som planlegges for rehabilitering og nybygging

	Institusjon	Eier	Sykehjems-plasser totalt	Sykehjem med rehab behov	Sykehjem uten rehab behov	Ferdig
			4 692	**2070**	**2622**	
erst	Gamle Økern	OBY				2014
erst	Gamle Stovner	OBY	0			2014
26	Ullerntunet	OBY	144		144	2015
ny	Henrik Sørensens vei		144		144	2015
27	Hovseterhjemmet	OBY	-17	-185	168	2016
28	Ammerudhjemmet	SKBO	38	-102	140	2016
endring			309	-287	2 666	
etter rehab. 2016			5001			
reduksjon			-309	-309		
Endriing 2013-2016			**4 692**	**2 026**	**2 666**	
29	Lindeberg	OBY	-41	-185	144	2017
30	Ryenhjemmet	OBY	-8	-152	144	2017
31	Furuset sykehjem	OBY	24	-185	144	2017
32	Lille Tøyen	OBY	-41	-90	114	2018
33	Vålerenga	SKBO	57	-87	144	2018
ny	OPS	privat	500	0	500	2018
endring			491	-699	1 190	
Etter rehab 2018			5 183	1 327	3 856	
reduksjon			-491	-491		
Endring 2013-2018			**4 692**	**1 036**	**3 856**	

Avhengig av resultatet fra denne konkurransen kan driften for ytterligere 500 sykehjems-plasser flyttes over fra sykehjem med uegnet utforming. Til sammen kan det derfor bli aktuelt å flytte ca 600 sykehjemsplasser fra uegnede sykehjemsbygg til nye sykehjem. Med planlagte prosjekter og OPS konkurranse kan behovet for totalrehabilitering reduseres med inntil 1 800 plasser.

Sykehjem som må rehabiliteres eller flyttes fra innen 2024

Sykehjemmene i denne kategorien har behov for oppgradering innen 2024. Det er i 2010 gjennomført forstudier om utviklingspotensialet for Tåsenhjemmet, Majorstutunet, Silurveien, Manglerudhjemmet og Lambertseter sykehjem. Det viste seg å være usikkert om det var mulig å totalrehabilitere disse sykehjemmene til en forsvarlig størrelse på grunn av begrenset tomtestørrelse. I 2013 gjennomføres en konseptvalgutredning for disse fem sykehjemmene for endelig å avklare om disse sykehjemmene kan totalrehabiliteres.

Kingos gate med 54 sykehjemsplasser, Romsås sykehjem med 69 sykehjemsplasser og St Halvard sykehjem med 60 sykehjemsplasser er små og har ikke egnet utforming for langvarig sykehjemsdrift. Disse sykehjemmene prioriteres for flytting av driften til nye sykehjemsbygg.

Tabell 5 Sykehjem og aldershjem som må rehabiliteres eller flyttes fra innen 2024

	Institusjon	Eier	Sykehjems-plasser	Ikke rehab behov	Rehab. behov	Må erstattes innen 2024	Alders-hjem
34	Tåsenhjemmet	OBY	153	57	96	96	
35	Kingos gate	OBY	54		54	54	
36	Majorstutunet	OBY	139	53	86	86	
37	Silurveien	OBY	173		173	173	
38	Romsås	OBY	69		69	69	13
39	Lambertseter	OBY	104		104	104	17
40	Manglerudhjemmet	OBY	55		55	55	8
41	St. Halvard	SKBO	60		60	60	
	Sum rehab før 2024		**807**	**110**	**697**	**697**	**38**

Sykehjem som kan rehabiliteres eller flyttes fra etter 2024

En gruppe sykehjem er ikke store nok for totalrehabilitering men vurderes likevel å kunne brukes til sykehjemsdrift til etter 2024. Dette forutsetter at det gjennomføres periodisk vedlikehold på disse sykehjemmene innen 2018.

Villa Enerhaugen med 32 sykehjemsplasser er et spesialsykehjem for yngre personer med hukommelsessvikt, heriblant demens.

Rødtvet sykehjem med 79 sykehjemsplasser er delvis rehabilitert, men har ikke noen utvidelsesmuligheter.

Grünerløkka sykehjem med 100 sykehjemsplasser, Paulus sykehjem med 92 sykehjems-plasser, Lilleborg sykehjem med 124 sykehjemsplasser ligger sentralt i Oslo øst men på trange tomter uten utvidelsesmuligheter. Også Madserud sykehjem med 82 sykehjems-plasser og Fagerborghjemmet med 72 sykehjemsplasser i Oslo indre vest har begrenset mulighet for utvidelse. Verken Smestadhjemmet med 112 sykehjemsplasser på Oslos vestkant eller Oppsalhjemmet med 152 sykehjemsplasser og Nordseterhjemmet med 108 sykehjemsplasser i Oslo sørøst kan utvides.

Tabell 6 Sykehjem og aldershjem som kan rehabiliteres eller flyttes fra etter 2024

	Institusjon	Eier	Sykehjems-plasser	Ikke rehab behov	Rehab. behov	Må erstattes innen 2024	Alders-hjem
42	Villa Enerhaugen	OBY	32		32	32	
43	Grünerløkka	OBY	100		100	100	9
44	Paulus sykehjem	OBY	92		92	92	
45	Lilleborg sykehjem	OBY	124		124	124	
46	Madserud	OBY	82		82	82	
47	Fagerborghjemmet	OBY	72	14	58	58	
48	Smestadhjemmet	OBY	112		112	112	
49	Rødtvet	OBY	79		79	79	
50	Nordseterhjemmet	OBY	108		108	108	4
51	Oppsalhjemmet	OBY	152		152	152	
	Sum rehab etter 2024		**953**		**939**	**939**	**13**

I takt med at nye sykehjem bygges ut, flyttes sykehjemsdriften i denne sykehjems-gruppen.over fra uegnede sykehjem til de nyrehabiliterte sykehjemmene

Omsorg+

I løpet av 2012 ble det etablert ytterligere 167 leiligheter i Omsorg+, dvs 76 leiligheter i Treschows Hus Omsorg+ og 91 leiligheter i Kampen Omsorg+. I begynnelsen av 2013 ble Lovisenberg Omsorg+ med 67 leiligheter overlevert til kommunen. Med dette har alle private/ideelle leverandører overlevert de Omsorg+ prosjektene, som kommunen har inngått leiekontrakt for. Til sammen er det hittil etablert 545 leiligheter i Omsorg+.

I budsjett 2013 er det avsatt investeringsmidler til gjennomføring av Ljabrubakken Omsorg+ med 54 leiligheter. Det er inngått leiekontrakt mellom Bydel Nordstrand og Omsorgsbygg Oslo KF for dette prosjektet. I 2013 gjennomføres fire forprosjekter: Øivind Omsorg+ for bydel Bjerke; Omsorg+ i Regnbueveien for Bydel Alna; Omsorg+ i Utmarkveien for Bydel Østensjø og Omsorg+ i Trondheimsveien for Bydel Grorud.

Et Omsorg+ prosjekt i Hovseterveien i Bydel Vestre Aker er vurdert som egnet for OPS prosjekt. Det vil bli utlyst en OPS konkurranse når regulering av tomten er igangsatt. Eiendoms- og byfornyelsesetaten omregulerer Kjelsåsveien 114 i Bydel Nordre Aker til Omsorg+ formål. Også den tomten kan bli aktuell for en OPS konkurranse.

I 2013 er det lagt frem sak om Omsorg+ *Omsorg+ erfaringer etter tre års drift*, hvor det foreslås at Bestillerenheten i EST blir operativ bestiller av Omsorg+ prosjekter. Bakgrunnen er at bydelene ikke har nok kapasitet og kompetasne for å gjennomføre så store prosjekter. I 2013 forberedes utlysing av konkurranse om OPS kontrakter og kontrakter om basistjenester med ideelle organisasjoner for nye Omsorg+ bygg.

Tabell 7 Omsorg+

Omsorg+	Bydel	Eier	Innflytting	Antall leiligheter	Sum leil
Rodeløkka Omsorg+	Grünerløkka	BBY	2010	97	97
Myrer Omsorg+	Nordre Aker	BBY	2010	91	91
Omsorg+ Skøyen terrasse	Ullern	BBY	2010	61	61
Ensjøtunet Omsorg+	Gamle Oslo	FEAS	2011	62	62
Treschows Hus Omsorg+	Sagene	Maya	2012	76	76
Kampen Omsorg+	Gamle Oslo	SKBO	2012	91	91
2012				**478**	**478**
Lovisenberg Omsorg+	St Hanshaugen	Lovisenberg	2013	67	67
Ljabrubakken Omsorg+	Nordstrand	OBY	2014	54	54
2014				**121**	**599**
Øivind Omsorg+	Bjerke	BBY	2014	63	63
Regnbueveien Omsorg+	Alna	OBY	2014	50	50
Trondheimsveien Omsorg+	Grorud	BBY	2015	100	100
Utmarkveien Omsorg+	Østensjø	BBY	2015	80	80
Hovseterveien Omsorg+	Vestre Aker		2016	68	68
2016				**361**	**960**
Endring 2012-2016					**482**

Bemannede boliger for eldre

Bydelene bruker 435 leiligheter i botilbud for eldre med døgnbemanning. Dette er en økning med 242 enheter i forhold til i 2012. Økningen beror ikke på nye bygg, men av at flere boliger for eldre har fått fast bemanning.

Etter samhandlingsreformen bruker en del bydeler noen leiligheter i Omsorg+ og i andre botilbud for rehabilitering etter sykehusopphold.

I en spørreundersøkelse i februar 2013 informerte flere bydeler at de så behov for botilbud til personer med demens. Botilbud for demente må tilrettelegges i mindre bogrupper med 6-8 leiligheter og fast personell.

Ved bygging av Øivind Omsorg+ og Regnbueveien Omsorg+ forsvinner noen av de bemannede lilighetene.

Tabell 8 Bemannede boliger for eldre

Bemannede botilbud	Eier	Bydel	Endring	Bemannede eldreboliger
Bjerke oms.bolig	BBY	Bjerke		8
Økern oms.bolig	privat	Bjerke		12
Møllehjulet bosenter	OBY	Sagene		14
Sandakerveien 61	BBY	Sagene		146
Gustav Jensens Minne	stiftelse	Frogner		55
Pilestredet 1	BBY	Frogner		55
Hovseter oms.bol	BBY	Vestre Aker		29
Regnbueveien boliger	OBY	Alna		14
Skøyenkroken	BBY	Østensjø		20
Bøler oms.bol	BBY	Østensjø		30
Enebakkv oms.bol	OBY	Østensjø		20
Skovheim	OBY	Nordstrand		2
Solfjellshøgda	OBY	Nordstrand		24
Feltspatveien	OBOS	Nordstrand		6
2012				**435**
2014				**435**
Bjerke oms.bolig	BBY	Bjerke	2014	-8
Regnbueveien boliger	OBY	Alna	2014	-14
Eldres Helsehus	OBY	Nordre Aker	2015	29
Bøler oms.bol	BBY	Østensjø	2015	-30
2016				**404**
Endring 2012-2016				-23

7.2 Oppsummering endring antall bemannede botilbud 2012-2016

I tillegg til ca 4 700 sykehjemsplasser disponerer kommunen 80 aldershjemsplasser, 545 Omsorg+ leiligheter, og 435 leiligheter i botilbud for eldre med døgnbemanning. Til sammen var det 5 685 botilbud til eldre i Oslo i 2012.

Dette er en økning med 352 botilbud i 2012 i forhold til forventet i Sykehjemsbehovsplan 2012-2022, da forventet botilbud var 5 333 botilbud. Dette forklares av økning på Cathinka Guldberg med 15 sykehjemsplasser, etablering av døgnbaser rehabiliterings-tilbud ved Aker samhandlingsarena med 21 plasser, 167 nye leiligheter i Omsorg+ og 242 flere bemannede botilbud for eldre.

I 2014 forventes en liten økning av botilbud for eldre, da ytterligere 121 i leiligheter i Omsorg+ blir etablert.

I 2016 vil flere sykehjemsprosjekter stå ferdig. De nye sykehjemsprosjektene gir en kapasitetsøkning på 309 sykehjemsplasser, som innebærer at driften for tilsvarende antall plasser kan flyttes over fra sykehjem med uegnet utforming.

I tillegg vil ytterligere 401 leiligheter i Omsorg+ og 30 leiligheter i Eldres Helsehus være ferdig, samtidig som antall bemannede omsorgsboliger reduseres med 61 pga ombygging til Omsorg+ dvs. til sammen en økning med 370 bemannede botilbud for eldre.

I Sykehjemsbehovsplan 2012-2022 var antall sykehjemsbehovsplasser med behov for totalrehabilitering ca. 2 500. I 2016 forventes antallet å være redusert til ca 2 000 sykehjemsplasser.

Tabell 9 Endring i totalt botilbud 2012-2016

Institusjon og botilbud	Sykehjem		Sum sykehjem	Alders-hjem	Bem. botilbud	Om-sorg+	Sum	End-ring
	Rehab behov	Ikke reh.behov						
Sum eksist 2012	2 622	2 070	4 692	80	435	478	5 685	
% sykehjem	56	44						
Sum Oslo 2014	2 622	2 070	4 692	80	435	599	5 806	121
Sum Oslo 2016	2 335	2 666	5 001		404	1 000		
Endring	-287	596	309					
Utfasing	-309		-309					
Etter utfasing i 2016	**2 026**	**2 666**	**4 692**	**80**	**404**	**1 000**	**6 176**	**370**
% sykehjem	43	57						
Endring 2012-2016	-596	596	0	0	-31	522		491

1. Andelen umoderne sykehjemsplasser i vil bli redusert fra 56 % i 2012 til 43 % i 2016.
2. Andelen sykehjemsplasser med moderne standard vil bli økt fra 43 % i 2012 til 57 % i 2016 ved rehabilitering/nybygg.

Botilbud for eldre i forhold til dekningsgrad

Kommunen disponerte cirka 5 700 boenheter i 2012 og forventes å disponere cirka 6 200 boenheter i 2016. I sak om Omsorg+ foreslås en økning med 500 leiligheter i Omsorg+ i 2020. Det er også behov for etablering av ca 100 bemannede botilbud for personer i en tidlig fase av demens.

Hvis kapasiteten på sykehjem opprettholdes fra 2012, Omsorg+ utvides til totalt 1 000 leiligheter i 2015 og 1 500 i 2020 og etablere 100 leiligheter for personer med demens vil det totale tilbudet av bemannede botilbud (inkl. korttidsplasser) øke fra 5 690 i 2012 til 6 780 i 2020.

I tråd med bystyremelding om fremtidens eldreomsorg fra 2008 skal samlet dekningsgrad tilsvare 25 % av eldrebefolkningen over 80 år. Samtidig er det ved tidligere rulleringer av sykehjemsbehovsplanen vedtatt å beholde kapasiteten på sykehjemsplasser frem til 2020.

Korttidsplasser er ikke et botilbud uten et midlertidig behandlingsopphold.

Tabell 10

År	2012	2014	2016	2020
Befolkning 80+	22 692	21 981	21 125	20 928
Sum botilbud	5 690	5 810	6 180	6 780
Dekningsgrad %	25,1	26,4	29,3	32,4
Sykehjem langtid	4 000	4 000	4 000	4 000
Dekningsgrad %	17,6	18,2	18,9	19,1
korttidsplass	700	700	700	700
Dekningsgrad %	3,1	3,2	3,3	3,3
Aldershjem	80	80	80	80
Dekningsgrad %	0,4	0,4	0,4	0,4
Omsorg+	480	600	1000	1500
Dekningsgrad %	2,1	2,7	4,7	7,2
oms.boliger	440	440	400	400
Dekningsgrad %	1,9	2,0	1,9	1,9

I 2012 var institusjonsandelen 84 %. Den forventes å bli redusert til 77 % i 2016. Tilbud på bemannede omsorgsboliger for ventes å øke tilsvarende fra 16 % i 2012 til 23 % i 2016.

Planlegging og bygging av nye botilbud må intensiveres mellom 2024 og 2030. Ut fra dagens prognoser vil det i 2030 være behov for en økt kapasitet på bemannede botilbud til eldre, da eldrebefolkningen over 80 år forventes å øke med cirka 8 000. personer.. I kommende rulleringer må befolkningsutviklingen og etterspørsel på sykehjem, Omsorg+ og andre botilbud følges nøye opp.

Tabell 11 Fordeling av botilbud mellom sykehjem og bemannede botilbud for eldre i 2016

Fordeling	Sykehjem	Aldershjem	Inst sum	Bemannede oms.boliger	Omsorg+	Bol sum	Sum
2012	4 692	80	4 772	435	478	913	5 685
%	83	1	84	8	8	16	
2016	4 692	80	4 772	404	1 000	1 400	6 172
%	76	1	77	7	16	23	100

8 Overordnede mål og føringer

8.1 Samfunnsmål

Statlige mål

Statens føringer for utforming av sykehjem og omsorgsboliger er i stor grad forankret i:

- Omsorgsplan 2015 Stortingsmelding 25 (2005-2006) *Mestring, muligheter og mening.*
- Demensplan 2015 *Den gode dagen*, delplan til Omsorgsplan 2015.
- Veileder for utforming av omsorgsboliger og sykehjem. Husbanken HB 8.F.7 *Rom for trygghet og omsorg.*

Husbanken legger gjennom sine krav for tildeling av investeringstilskudd minimumskrav for fysiske rammer i et moderne sykehjem og omsorgsboliger. Husbankens krav omfatter føringer om utforming, innhold og størrelse for hver boenhet/rom og bogruppe.

I tillegg kommer aktuelle lover og forskrifter for utforming av sykehjems- og Omsorg+ bygg.

- I Stortingsmelding nr. 47 (2008-2009) *Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett sted – til rett tid* av19. juni 2009, foreslår regjeringen at en større del av helseressursene skal brukes i kommunenes helse- og omsorgstjenester. Kommunene skal forebygge mer og gi tidligere hjelp enn i dag. Spesialisthelsetjenesten skal bli mer spisset.

- Prop. 91 L (2010-2011) *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.* (helse og omsorgstjenesteloven).

- I *Forskrift om en verdig eldreomsorg (verdighetsgarantien) FOR 2010-11-12*, fastslås at eldre som bor i helseinstitusjon skal tilbys enerom.

- I NOU rapport *Innovasjon i omsorg* (NOU 2011:11) beskrives behov for heldøgns omsorgsplasser.
  "Behovet for sterk kapasitetsvekst kommer først om 10-15 år. Derfor bør oppmerksomheten konsentreres om modernisering, utskifting og fornyelse av eksisterende sykehjem og omsorgsboliger. Nær halvparten av landets 90 000 institusjonsplasser og boliger er snart modne for fornyelse og utskiftning." Det er varslet en Stortingsmelding om innovasjon i omsorg i løpet av våren 2013.

- I Stortingsmelding nr. 10 (2012-2013) *God kvalitet – trygge tjenester – Kvalitet og pasientstikkerhet i helse- og omsorgstjenesten* fremkommer regjeringens overordnede mål for kvalitets- og pasientsikkerhetsarbeidet forankret i føringene fra samhandlingsreformen. Den skal bidra til at tjenestetilbudet er tilpasset den enkelte bruker, og at tilbudet er sikkert og av god kvalitet.

- I Stortingsmelding nr 29 (2012-2012) *Morgendagens omsorg* – er en mulighetsmelding for omsorgsfeltet. Meldingen skal først og fremst gi helse- og omsorgstjenestenes brukere nye muligheter til å klare seg selv bedre i hverdagen gjennom å utvikle og innarbeide nye og fremtidsrettede løsninger. Det er i meldingen fire

hovedsaker som skal bidra til å sikre gode og bærekraftige omsorgstjenester i fremtiden: morgendagens omsorg, morgendagens omsorgsfellesskap, morgendagens omsorgstjenester og morgendagens omsorgsomgivelser. Meldingen vil gradvis overlappe og avløse Omsorgsplan 2015.

Kommunale mål

I arbeid med ny konmmuneplan 2013 har Byrådet fastlagt tre hovedmål - Oslo smart by: trygg by og grønn by. Under hvert hovedmål ligger tre mål og fem satsingsområder.

Planstrategi og planprogram er sendt kommunedepartementet til godkjenning. Høsten 2013 blir Kommuneplan 2013 bearbidet for å legges frem for Bys.tyret etter stortingsvalget

I sak 52/2011 *Byøkologisk Program 2011-2026* beskrives mål og tiltak for å nå Oslos visjon: "Oslo skal være en et bærekraftig bysamfunn der alle har rett til ren luft, rent vann og tilgang på gode friområder." Bygge- og rehabiliteringsprosjekter må gjennomføres på en slik måte at de bidrar til å nå kommunens miljømål på følgende områder:

- Delmål 3.2: *Oslo skal ha en miljøeffektiv forvaltning av sine eiendommer og bygge energi- og miljøeffektivt.* Underliggende strategier og tiltak beskriver krav til hvordan dette skal gjennomføres.

- Delmål 6.2: *Oslo skal bruke miljøledelse med sertifisering for å fremme en miljøeffektiv kommunalforvaltning.* Underliggende tiltak er at alle kommunale etater og virksomheter skal miljøsertifiseres innen 2014. Det må sikres at bygge- og rehabiliteringsprosjektene tilrettelegger for kravene i miljøsertifiseringen.

Kravene til kommunens egne bygg er også utdypet i sak 6/2010 *Miljøkrav til nye og rehabiliterte skolebygg, barnehager og sykehjem - "Grønne bygg*".

I bystyremelding 1/2008: *Bystyremelding om fremtidens eldreomsorg i Oslo*, beskrives antatt behovsutvikling og retning for eldreomsorgstilbudet i Oslo kommune i årene fremover. Omsorgsmeldingen beskriver viktige utfordringer for Oslo kommune. Prognoser for demografiske utvikling, bo- og flyttemønster og levekår i Oslo, danner sammen med utvikling i folkehelse, sykdomspanorama og behandlingsmuligheter viktige underliggende premisser for sykehjemsbehovsplanen. Beslutninger innen andre sektorområder og forvaltningsnivåer vil også ha innvirkning på forventninger og krav til kommunes pleie- og omsorgstjenester.

En ny seniormelding vil legges frem i slutten av 2013.

I økonomiplan for 2013-2016 lade byrådet frem følgende mål for bo- og institusjonstilbudene i eldreomsorgen: Teksten byttes ut mot mål i Budsjett 2014.

- *Totalrehabilitering av 4 sykehjem med ca. 600 plasser (to ferdigstilt i 2015 og to i 2016) gjennom Omsorgsbygg Oslo KF*
- *Igangsette et OPS-prosjekt for å bygge et nytt sykehjem i Henrik Sørensens vei (ferdigstilt i 2015)*
- *Videreføre satsningen på Omsorg+*

8.2 Effektmål

Oslo kommune vil ha:

- *sykehjem og Omsorg+ etter vedtatte måltall*
- *romstandard i sykehjem somoppfyller kommunale og nasjonale standardkrav*
- *sykehjem og Omsorg+ oppfyller kommunale og nasjonale miljøkra*
- *planlegging og tildeling av botilbud gjøres etter tiltakstrappen*
- *enerom til alle med langtidsplass i sykehjem*
- *velferdsteknologi i sykehjem og Omsorg+ gir trygghet for beboere og ansatt*
- *smarthusteknologi i sykehjem og Omsorg+ gir effektive tjenester og lav energiforbruk*

8.3 Resultatmål

Frem til 2024 omfatter sykehjemsutbyggingen oppgradering og fornyelse av uegnede sykehjemsplasser. Rehabiliteringspotensialen hos noen gamle sykehjemsbygg vil føre til avvikling av små uhensiktsmessige enheter og erstatning med nye bygg. Kapasiteten på sykehjemsplasser skal opprettholdes.

Det kan i kommende rulleringer vise seg at dekningsgraden for sykehjemsplasser må justeres pga endringer i helse og befolkningsutviklingen. Ved neste rullering i 2016 må dette vurderes om igjen.

Utbyggingen skjer i kommunal regi, av ideelle organisasjoner og som OPS prosjekter. Investeringskostnad for en sykehjemsplass og en leilighet i Omsorg+ er 3,5 mill. i 2013 tall.

Mål fram til 2016:

- to kommunale sykehjem med cirka 310 sykehjemsplasser rehabiliteres og fornyes
- et OPS sykehjem med cirka 150 sykehjemsplasser bygges
- et ideelt sykehjem med 140 sykehjemsplasser rehabiliteres og fornyes
- etablering av cirka 450 leiligheter i Omsorg+ i kommunal regi og som OPS prosjekter.

Mål 2017- 2020:

- fire kommunale sykehjem med cirka 600 plasser rehabiliteres og fornyes
- et ideelt sykehjem med cirka 150 sykehjemsplasser rehabiliteres og fornyes
- Inntil 500 sykehjemsplasser med OPS kontrakt bygges
- ytterligere 500 Omsorg+ leiligheter bygges, i hovedsak som OPS prosjekter
- inntil 100 leiligheter i små bogrupper i bydelene

Mål 2021- 2024:

- rehabilitering og fornyelse av de resterende 850 sykehjemsplassene.
- planlegging av nye sykehjem og Omsorg+ for å møte en stor økning i eldrebefolkningen mot 2030.

Mål 2025- 2030:

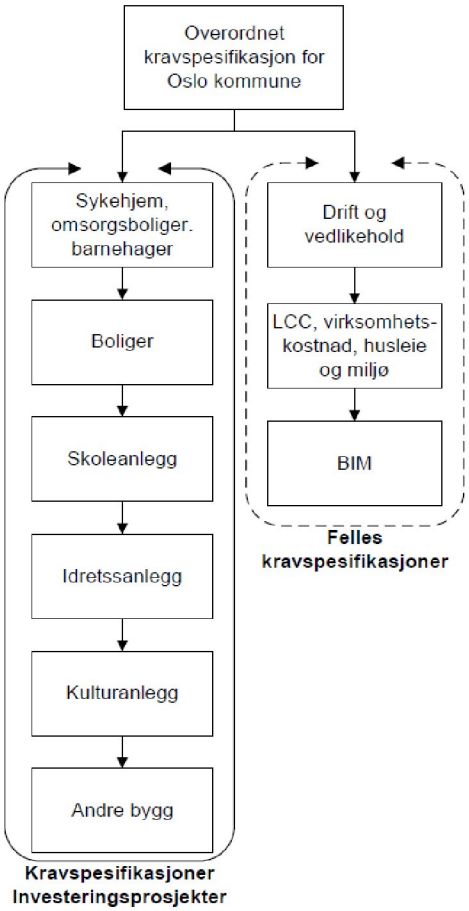
- total kapasitet på botilbud for eldre må utvides for å møte en økning av eldrebefolkningen 80+ på cirka 8 000 personer sammenlignet med 2012.

9 Kommunale føringer

9.1 Standardisering – sykehjem og Omsorg+ bygninger

Tekniske kravspesifikasjoner

Bystyret vedtok i Budsjett 2010 at det skal utarbeides generelle kravspesifikasjoner og standardprogram for formålsbygg. Det er utarbeidet en felles dokumentserie med kravspesifikasjoner på ulike nivåer. De første dokumentene ble ferdigstilt i 2011.



Figur 3 oversikt kravspesifikasjonsdokumenter i Oslo kommune

Etter ekstern kvalitetssikring av dokumentene fra Holte Consulting AS i 2012 har byrådet konkludert at kravspesifikasjonsserien er altfor omfangsrik og har mange gjentagelser.

Byrådet vil gi nærmere føringer for revideringen av dokumentene i løpet av våren 2013.

Funksjonelle kravspesifikasjoner

EST sektoren har utarbeidet standardprogram/ funksjonelle kravspesifikasjoner for sykehjem og Omsorg+ bygg. Disse brukes ved bestilling av nye bygg og ved anskaffelse av leiekontrakter.

EST sektoren vil revidere de funksjonelle kravspesifikkasjonene for sykehjem og Omsorg+ i 2013 i tråd med Byrådets nye føringer.

9.2 Velferdsteknologi i Omsorg+ og sykehjem

I Byrådsmelding 1/2008 om fremtidens eldreomsorg i Oslo kommune gis det føringer om smarthusteknologi:

"Bystyret vil at det i de nye Omsorg+ prosjektene og ved nye sykehjemsprosjekter skal vurderes hvorvidt og eventuelt i hvilken grad, bruk av smarthusteknologi kan bedre tryggheten og sikkerheten for beboerne."

Begrepet smarthusteknologi relaterer til infrastruktur i bygg. I dag brukes begrepet velferdsteknologi for teknologi som støtter tjenester for ansatte og beboere.

Velferdssteknologi i Omsorg+

Kampen Omsorg+ med sine 92 leiligheter åpnet i september 2012. Alle leiligheter har fått installert nettbrett som gir beboerne kontakt med husvert, kafé og aktivitetssenter. I tillegg gir det beboerne tilgang til egen kalender, bildealbum og internett. Systemet drives av et trådløst nettverk og en smarthusplattform med åpne standardiserte protokoller. Dette sikrer kommunen leverandøruavhengighet ved en utvidelse av systemet. Siden driftsstart i desember 2012 er erfaringene så langt positive. Bruken av nettbrettet er økende og opplæring gis kontinuerlig både i gruppe og individuelt.

Hver leilighet er også utstyrt med en intern trygghetsalarm som betjenes av husvert. Alarmen er ikke tilknyttet det trådløse nettverket, men fanges opp av posisjonssendere som dekker hele byggets indre areal. Alarmen har vært i drift siden medio oktober 2012.

Oslo kommune har fått innvilget midler gjennom prosjektet eSenior som delfinansieres av EU og norske interreg-midler. Dette er et prosjekt i delprogrammet Interreg IV A Kattegat-Skagerak-området, som har fokus på utvikling gjennom grenseoverskridende samarbeid. Deltakere er Gøteborg Stad samt kommunene Sarpsborg, Fredrikstad og Oslo. Borg Innovasjon innehar prosjektlederrollen. Etablering av et visningsmiljø for smarthus- og velferdsteknologi i Omsorg+, er Oslos bidrag i prosjektet. Oslo kommune har deltatt i prosjektet siden august 2011. Prosjektet avsluttes pr 31.07.2014, men det vil bli søkt om en forlengelse ut 2014.

Det er også inngått samarbeid med Universitetet i Oslo, institutt for informatikk, hvor mastergrad- og doktorgradstudenter vil følge prosjektet.

Velferdteknologi i sykehjem

Sykehjemsetaten har lagt til rette for bruk av velferdsteknologi ved systematisk og planmessig arbeid bygget opp IKT infrastruktur siden 2007 i alle kommunalt eide sykehjem. Det er lagt vekt på bruk av kommunens konsernnett og enhetlig nettverkstopologi for effektiv ressursutnyttelse. Alle sykehjemmene har nå moderne, sikker og fremtidsrettet infrastruktur med tilstrekkelig kapasitet for implementering av

helhetlig velferdsteknologi basert på standardiserte løsninger og åpne standarder. Det er trådløst datanettverk til bruk for ansatte, beboere og besøkende i alle sykehjemmene.

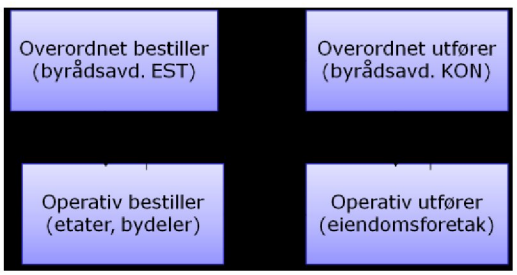
Sykehjemsetaten startet i 2011 et program for utskifting av utdatert og funksjonsudyktige sykesignal og telefoni, samt integrasjoner for å få helhetlige løsninger. I perioden 2011 og 2012 er det gjennomført utskifting av telefoni på 22 sykehjem og sykesignal på 10 sykehjem. Utskiftingsprogrammet videreføres i 2013 med utskifting på fire eksisterende sykehjem. I forbindelse med alle nybygg og totalrehabiliteringer legges det tilsvarende føringer for standardiserte, åpne og helhetlige løsninger. Nettverkstilknytningen for sykesignal legger også til rette for full implementering av velferdsteknologi.

Sykehjemsetaten har testet ut ulike behov og løsninger for mulig bruk av velferdsteknologi basert på ny IKT infrastruktur. Det er lagt vekt på behov, funksjonalitet og teknisk løsning og gjelder alt fra brukerbehov som TV, Internet og telefon til ansatte behov som tilgang til fagsystem, opplæring og informasjon. Det er også testet ut integrasjoner med romstyring av varme, ventilasjon og lys, samt integrasjon av ulike elementer fra sykesignal. Dette arbeidet har vist gode resultater og gitt grunnlag for pilot implementering av velferds-teknologi. Det er etablert et samarbeidsprosjekt mellom Sykehjemsetaten og Omsorgsbygg Oslo KF med mandat till å gjennomføre pilotprosjekt på implementering av velferdsteknologi i Nordseterhjemmet og Fagerborghjemmet. Pilotprosjektet gjelder til sammen 175 touchterminaler som skal dekke ulike beboer og pårørende behov, ansatte behov for fagsystem og informasjon, samt romstyring av ventilasjon, varme og lys. Samlede kostnader er estimert til 9.2 mill., hvorav Husbanken dekker 40 %.

9.3 Felles investeringssystem for investeringer i Oslo kommune

I et prinsippdokument fra kommunaldirektørene juni 2010 ble det bestemt at alle investeringsprosjekter skal gjennomgå en sentralt fastlagt investeringsprosess. Våren 2013 ble priusippdokumentet vedtatt i byrådet.

Figur 4 Investeringsprosessen i Oslo kommune



Figur 5 Roller i investeringsprosessen

I investeringsprosessen er virksomhetenes roller definert. Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester er overordnet bestiller i EST sektoren. Sykehjemsetaten og bydelene er operative bestillere.
EST sektoren har etablert rutiner i tråd med føringene i prinsippdokumentet.

Byrådet vil behandle prinsippdokument, veiledere og maler våren 2013. Det vil også utarbeides en instruks

9.4 Dimensjonering av sykehjem basert på erfaringer om effektiv drift

SYE utreder driftskostnader for ulike utformingsmodeller av sykehjemsbygg, ferdig juni 2013

9.5 Anskaffelsesstrategi for utbygging av sykehjem og Omsorg+

Utbygging av nye sykehjem og Omsorg+ bygg gjennomføres etter tre strategier:

1. Kommunen bygger ut og eier selv bygningen.
2. Kommunen inngår leiekontrakt for utbygging, enten med ideelle organisasjoner eller med andre private eiere, som har egne tomter.
3. Kommunen inngår OPS-kontrakt med en privat eier for bygging på kommunal tomt. OPS Offentlig Privat Samarbeidskontrakt omfatter leiekontrakter og serviceavtaler for drift av bygningen, i 30 år, med mulighet for kommunen å overta eierskapet eller forlenge leieavtalen etter kontraktens utløp.

Omsorgsbygg Oslo KF eier 35 sykehjem hvorav det etter konkurranseutsetting er 7 private driftere. I 2013 er det foretatt konkurranseutsetting for ytterligere 4 sykehjem og i 2014 vil deretter driften i fire nye sykehjem bli konkurranseutsatt.

Kommunen har inngått avtaler med ideelle organisasjoner for leie og drift av 13 sykehjem. Kommunen har også leiekontrakt med private eiere for to sykehjem, hvor driften også er konkurranseutsatt.

Det er inngått leiekontrakter på 20+ 10 + 10 år og kontrakter for basistjenester på 4 + inntil 4 ytterligere år for tre Omsorg+ bygg med ideelle organisasjoner og det er inngått leiekontrakt med en privat utbygger for ett Omsorg+ bygg på 20+10 år.

Leiekontrakter med ikke-offentlige organisasjoner

Sykehjemsetaten er i dialog med ikke-offentlige organisasjoner for å samkjøre modernisering av deres bygninger med modernisering av kommunens egne bygninger i tråd med kommunens fremtidige behov. Kirkens Bymisjon planlegger nybygg av Ammerudhjemmet med ferdigstillelse i 2016. Kommunen har leiekontrakt og tjenestekontrakt for sykehjemmet. Driftskonsekvenser av et nytt sykehjem vil bli lagt inn etter ny kontraktsinngåelse.

Det er inngått leiekontrakter på 20+ 10 + 10 år og kontrakter for basistjenester på 4 + inntil 4 ytterligere år for tre Omsorg+ bygg med ideelle organisasjoner. Disse er Frelsesarmeen for Ensjøtunet Omsorg+, Stiftesen Kirkens Bymisjon for Kampen Omsorg+ og Stiftelsen Diakonissehuset Lovisenberg for LovisenbergOmsorg+.

Bruk av Offentlig Privat Samarbeid (OPS) kontrakter

Byrådet ønsker at virksomhetene vurderer bruk av OPS- kontrakter for formålsbygg.

> *Byrådet vil se nærmere på mulighetene for å gjennomføre et OPS-prosjekt innenfor sykehjemssektoren. For sykehjem og omsorgsboliger er det imidlertid statlige føringer som gjør dette mer komplisert. Det gis eksempelvis ikke statlig støtte gjennom Husbanktilskudd hvis private aktører står for byggingen og eierskapet. Byrådets vurdering er at det for Oslo kommune vil være store fordeler ved å ta i bruk OPS- løsninger i større investeringsprosjekter i fremtiden (Byrådssak 217/2010 Bruk av offentlig-privat samarbeid (OPS).*

Gjennomføring av OPS prosjekter for sykehjem forutsetter delt finansiering gjennom tilskudd fra Husbanken.

Vilkårene for Husbankens investeringstilskudd innebærer:

- Kommunene kan selv bestemme om de vil ha utbyggingsavtaler med private utbyggere.
- Muligheten for å videretildele investeringstilskuddet til frivillige og ideelle organisasjoner som driver på non-profit basis er avviklet.
- Tilskuddet vil bli gitt som driftstilskudd til kommunen
- Kommunen må sikre seg disposisjonsrett i 30 år.

Organisering av OPS prosjekter i EST sektoren

Sykehjemsetaten gjennomfører i 2013 en konkurranse om OPS kontrkat for ett nytt sykehjem i Henrik Sørensens vei.

Den første tomten for vurdering av OPS kontrakt er Henrik Sørensens vei i Ellingsrudåsen, gnr 107 bnr 258. EBY eier tomten som er regulert til offentlig formål.

Det forberedes anskaffelse av flere OPS kontrakter for sykehjem med private eiere med egen tomt.

For Omsorg+ planlegges anskaffelse av flere OPS kontrakter med ideelle organisasjoner med egne tomter. I tillegg vil et par ferdigregulerte kommunale tomter legges ut for anskaffelse av OPS kontrakt med festeavtaler.

9.6 Finansiering

Låneramme

Det er Sykehjemsetaten og Byrådsavdelingen for eldre og sosiale tjenester som er bestiller av rehabilitering og nybygging av sykehjem. I økonomiplan for perioden 2013-2016 er det innarbeidet 1,958 mrd til investeringer i sykehjem. Tiltakene gjennomføres etter bestilling fra Sykehjemsetaten.

Når det gjelder Omsorg+ prosjekter skal disse planlegges og utvikles av bydelene etter oppdrag fra Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester. Det er tidligere avsatt 860 mill.

til finansiering av Omsorg+ i investeringsrammen til Omsorg+ i økonomiplanperioden 2013-2016. Det er avsatt 5 mill. til pukkelkostnader ved etablering av Omsorg+, dvs. kompensasjon for tomgangsleie i sentralt anskaffede Omsorg+. I tillegg er det innarbeidet kommunalt investeringstilskudd med 335 mill i økonomiplan 2013-2016.

Husbanktilskudd, investeringstilskudd

Husbankens investeringstilskudd til bygging og fornying av sykehjem og omsorgsboliger skal gi 12 000 omsorgsplasser på landsbasis fra 2008 til 2015. I 2012 var måltallet 1 500 boenheter. Tilskuddet utgjør 30 % av godkjente anleggskostnader eller inntil kr 840 000 for omsorgsboliger og 40 % eller inntil kr 1 120 000 for sykehjemsplasser i 2013. Beløpene prisjusteres årlig.

Det er kommunen som søker om og mottar tilskuddet fra Husbanken. Kommunen kan gi et rente- og avdragsfritt lån tilsvarende tilskuddet til ideelle organisasjoner og private utbyggere som inngår leiekontrakt med kommunen. Tilskuddet skal redusere leien kommunen betaler for sykehjem og omsorgsboliger. Betingelsen for utlån er at kommune må sikre seg disposisjonsrett i minst 30 år i form av en politisk godkjent leieavtale.

Oslo kommune stiller krav om at leiekontrakter med private skal omfatte 30+10 år.

Tilskuddet skal gå til bygging, kjøp og utbedring av sykehjemsplasser og omsorgsboliger. Tilskuddet kan også benyttes til bygging av fellesareal og anskaffelse av velferdsteknologi, inkludert areal for dagaktiviteter i tilknytning til eksisterende omsorgsboliger, slik at det kan bli gitt tjenester på heldøgnsbasis. Ved tildeling av tilskuddet legges det vekt på miljø, universell utforming og tilrettelegging for mennesker med demens og kognitiv svikt. Tilskuddet kan også benyttes til anskaffelse av velferdsteknologi i eksisterende sykehjem og omsorgsboliger.

Målgruppen for investeringstilskuddet er personer som trenger heldøgns tjenester, uavhengig av alder, diagnose og funksjonshemming. Tilskuddet skal stimulere kommunene til å styrke sitt tilbud for blant annet korttidsplasser i sykehjem, og omsorgsboliger og sykehjemsplasser for eldre og personer med nedsatt funksjonsevne som trenger heldøgnstjenester. Dette inkluderer personer med langvarige somatiske sykdommer, utviklingshemming, rusproblem, og psykiske og sosiale problemer.

Kommunalt tilskudd til Omsorg+

Det kommunale tilskuddet er basert på at kommunen setter verdien av bygget etter endt leietid til 25 % av grunninvesteringen. Det kommunale tilskuddet skal dekke inntil 25 % av prosjektkostnadene per omsorgsbolig. I tillegg trekkes også merverdiavgift for byggekostnadene og statlig investeringstilskudd fra anleggskostnadene. Netto beløpet etter ovennevnte fradrag danner grunnlag for beregning av leie. Det er i økonomiplanperioden 2013-2016 avsatt 335 mill. i kommunalt tilskudd.

Momskompensasjon

Med virkning fra 1. januar 2004 er det innført regler for en generell momskompensasjons-ordning for kommunesektoren. Ordningen omfatter også fylkeskommuner samt enkelte

private aktører som utfører oppgaver på vegne av kommunene. Ordningen innebærer at kommunesektoren skal gis rett til kompensasjon for merverdiavgiften ved anskaffelser av varer og tjenester.

De som kan søke om kompensasjon er private eller ideelle virksomheter som produserer helsetjenester, undervisningstjenester eller sosiale tjenester, som kommunen eller fylkeskommunen er pålagt å utføre ved lov. Med lovpålagte oppgaver menes ytelser som den enkelte har et rettskrav på å motta fra kommunen eller fylkeskommunen.

Bygg som anvendes til boliger er i hovedregel utenfor kompensasjonsordningen. I følge bestemmelsen i kompensasjonsloven § 4 tredje ledd kan det likevel ytes kompensasjon for anskaffelse av boliger til helseformål eller sosiale formål. Dette gjelder også fellesanlegg i tilknytning til disse boligene.

I kompensasjonsforskriften § 7 er det satt et krav om *særskilt tilrettelegging* av boligen. Dette kan for det første bestå i fysisk tilrettelegging. Videre kan tilretteleggingen bestå i at boligen er tilknyttet vakttjeneste eller at den ligger i nær tilknytning til et lovpålagt pleie- eller servicetilbud. Det er fullt ut på det rene at sykehjem og aldershjem er omfattet av kompensasjonsordningen. Dette gjelder også for blant annet omsorgsboliger, men begrensningen ligger i at boligene må være særskilt tilrettelagt for helse- eller sosialformål. Det som er avgjørende for at det ytes momskompensasjon er at boligen er særlig velegnet som en helse- eller sosialbolig, og ikke betegnelsen på boligen.[1]

9.7 Erstatningssykehjem i ombyggingsfasen

Ombygging av mange sykehjem samtidig gir store utfordringer i å finne passende erstatningssykehjem for midlertidig drift i ombyggingsfasen. En ombygging ev et sykehjem vil ta 1,5 – 2 år. Omsorgsbygg (OBY) har fått i oppdrag å gjennomføre oppgradering av gamle Økern sykehjem og gamle Stovner sykehjem for midlertidig bruk som sykehjem fra 2014.

Rehabilitering av Ullerntunet sykehjem startet i 2013 med riving av de gamle bygningene (ikke hovedbygningen). Da Ullerntunet i dag ikke har beboere, vil det ikke være behov for erstatningsplasser for Ullerntunet. I 2014 starter rehabilitering av Hovseterhjemmet og Ammerudhjemmet (Kirkens Bymisjon) og nybygging av sykehjem i Henrik Sørensens vei. Sykehjemsdriften ved Hovseterhjemmet og Ammerudhjemmet vil da flytte til gamle Økern sykehjem og gamle Stovner sykehjem.

I 2015 forventes Ullerntunet og nytt sykehjem i Henrik Sørensens vei å stå ferdig Sykehjemsdriften ved Ryenhjemmet og Lindeberg omsorgssenter kan da flytte inn i Ullerntunet og nytt sykehjem i Henrik Sørensens vei.

Gamle Økern sykehjem og gamle Stovner sykehjem kan brukes som avlastning for to nye sykehjem når sykehjemsdriften for Hovseterhjemmet og Ammerudhjemmet flytter tilbake til sine rehabiliterte sykehjemsbygninger i 2016.

---

[1] *Innføring i generell momskompensasjon i kommunesektoren, Deloitte Advokatfirma DA på oppdrag fra KS 2004*

10 Tiltak og prioriteringer 2014-2015

1.1 Forslag til tiltak i planperioden 2014 – 2015

Det tas forbehold for foreslått fremdrift. Den er avhengig av at det ikke blir klager i byggesaker. Forslag til prioriteringer i planperioden 2014-2015:

Ferdigstillelse av kommunale prosjekter

- Ullerntunet sykehjem med 144 sykehjemsplasser
- Ljabrubakken Omsorg+ med 54 leiligheter.

Detaljprosjektering og byggestart av kommunale prosjekter

- Hovseterhjemmet med 168 sykehjemsplasser
- Øivind Omsorg+med ca. 63 omsorgsboliger
- Utmarkveien Omsorg+ med ca 80 leiligheter
- Regnbueveien Omsorg+ med ca 50 leiligheter
- Trondheimsveien Omsorg+ med ca 100 leiligheter

Detaljprosjektering og byggestart av av private prosjekter og OPS prosjekter

- Henrik Sørensens vei sykehjem med 144 sykehjemsplasser som OPS kontrakt
- Ammerudhjemmet med cirka 140 plasser i privat regi og ny leiekontrakt inngås med Kirkens Bymisjon.

Gjennomføring av forprosjekter

- Ryenhjemmet
- Lindeberg omsorgssenter

Ferdigsstille reguleringssaker

- Ryenhjemmet
- Lindeberg omsorgssenter
- Henrik Sørensens vei
- Omsorg+ i Hovseterveien 20
- Omsorg+ i Kjelsåsveien 114

Anskaffelse av flere OPS prosjekter

- Utlysing av konkurranse om OPS kontrakt for tre sykehjem med inntil 500 sykehjemsplasser med eiere som har egne tomter
- Vurdere OPS konkurranse for fem sykehjem etter gjennomført konseptvalgutredning: Majorstutunet, Tåsenhjemmet, Ullerntunet, Manglerudhjemmet og Lambertseter sykehjem.
- Utlysing av konkurranse om OPS kontrakt for leie og basistjenester med ideelle organisasjoner for tre Omsog+ bygg
- Utlyse konkurranse om OPS kontrakt for to Omsorg+ prosjekter på kommunal tomter; Hovseterveien og Kjelsåsveien

Anskaffelse av tomter

- Anskaffelse av 2-4 tomter for bygging av sykehjem og Omsorg+ og regulering av disse. Det største behovet er i sone 2 og sone 5.

1.2 Investeringsforslag 2014 – 2017

Investering av sykehjem

Tiltak i Sykehjemsbehovsplan skal ligge innenfor til den til en hver tid gjeldende budsjett- og økonomiplans rammer.

Ferdigstillelse av fire sykehjem ligger inne i forslag til budsjettramme 2014-2017. I tillegg kommer oppgradering av Gamle Økern sykehjem og gamle Stovner sykehjem for bruk som erstatningssykehjem.

Sykehjem - innspill til budsjett 2014 tusentall

Prosjekt	Y-disp	2013	2014	2015	2016	2017	Sum	Ferdig
Generell rehabilitering - sykehjem		100	50	50	50		250	
Økernhjemmet								2014
Stovner sykehjem - rehabilitering		140	0	0	0		140	2014
Ufordelt sykehjem		73	800	820	265		1 958	
Ullerntunet								2015
Hovseterhjemmet								2016
Ryenhjemmet								2017
Lindeberg omsorgssenter								2017
Sum		313	850	870	315	0	2 348	2017

Investering Omsorg+

Ferdigstillelse av fem Omsorg+ ligger inne i forslag til budsjettramme 2014-2017. Gjennomsnittlig pris pr. leilighet inkl. servicearealer i Omsorg+ er satt til 3,5 mill. brutto.

Kommunen disponerte 5 270 boenheter i 2010 (sykehjem og Omsorg+). Foreslåtte utbyggingsprosjekter vil øke kapasiteten til ca 6 200 boenheter i 2016.

Omsorg+ - innspill til budsjett 2014 tusentall

Prosjekt	Eier	Y-disp	2013	2014	2015	2016	2017	Sum	Ferdig
Ufordelt Omsorg+	BBY		200	150	60	450		860	
Øivinds vei									2015
Utmarkveien									2015
Trondheimsveien									2015
Ufordelt Omsorg+	OBY		99					99	
Regnbueveien	OBY								
Ljabrubakken Omsorg+	OBY		100	126				226	2014
Sum	OBY		399	276	60			1 105	2014

Vedlegg 1 - Statusrapportering – Sykehjemsbehovsplan 2013– 2014

Rapporteringen følger hvert mål.

Mål 1a *Fram til 2015 etablering av ytterligere ca 460 Omsorg+ boliger for å oppnå måltallet på 1 000 enheter.*

I løpet av 2012 ble det etablert ytterligere 167 leiligheter i Omsorg+, dvs. 76 leiligheter i Treschows Hus Omsorg+ og 91 leiligheter i Kampen Omsorg+. I begynnelsen av 2013 ble Lovisenberg Omsorg+ med 67 leiligheter overlevert til kommunen. Med dette er det overlevert alle private/ideelle Omsorg+ prosjekter, som kommunen har inngått leiekontrakt. Til sammen er det hittil etablert 545 leiligheter i Omsorg+.

Det gjenstår å etablere ytterligere 455 leiligheter i Omsorg+. I budsjett 2013 er det avsatt investeringsmidler til gjennomføring av Ljabrubakken Omsorg+ med 54 leiligheter.

Tabell 2 Omsorg+

Omsorg+	Bydel	Eier	Innflytting	Antall leiligheter	Sum leil
Rodeløkka Omsorg+	Grünerløkka	BBY	2010	97	97
Myrer Omsorg+	Nordre Aker	BBY	2010	91	91
Omsorg+ Skøyen terrasse	Ullern	BBY	2010	61	61
Ensjøtunet Omsorg+	Gamle Oslo	FEAS	2011	62	62
Treschows Hus Omsorg+	Sagene	Maya	2012	76	76
Kampen Omsorg+	Gamle Oslo	SKBO	2012	91	91
2012				**478**	**478**
Lovisenberg Omsorg+	St Hanshaugen	Lovisenberg	2013	67	67
Ljabrubakken Omsorg+	Nordstrand	OBY	2014	54	54
2014				**121**	**599**
Øivind Omsorg+	Bjerke	BBY	2014	63	63
Regnbueveien Omsorg+	Alna	OBY	2014	50	50
Trondheimsveien Omsorg+	Grorud	BBY	2015	100	100
Utmarkveien Omsorg+	Østensjø	BBY	2015	80	80
Hovseterveien Omsorg+	Vestre Aker		2016	68	68
2016				**361**	**960**
Endring 2012-2016					**482**

Mål 1b *Fram til 2015 bygging av 3 sykehjem med cirka 400 sykehjemsplasser i kommunal og privat regi.*

Ullerntunet med 144 sykehjemsplasser, Hovseterhjemmet med 168 sykehjemsplasser, Lindeberg omsorgssenter med 144 sykehjemsplasser og Ryenhjemmet med 144 sykehjemsplasser er nå i forprosjektfasen. I tillegg gjennomføres en OPS konkurranse for et nytt sykehjem i Henrik Sørensens vei med 144 sykehjemsplasser.

I 2015 forventes Ullerntunet og Henrik Sørensens vei å være ferdig. Hovseterhjemmet vil stå ferdig i 2016.

Mål 2 *Anskaffelse av flere erstatningsplasser for sykehjem, slik at alle sykehjemsprosjekter kan gå videre direkte til ombygging etter ferdig prosjektering.*

Gamle Økern sykehjem og gamle Stovner sykehjem skal oppgraderes for å brukes som erstatningsplasser under tiden som andre sykehjem totalrehabiliteres. Erstatningssykehjemmene forventes ferdig i 2014.

Mål 3 *Følgende sykehjem prioriteres for ferdigstillelse i 2014/2015:*

- *Ullerntunet*
- *Hovseterhjemmet*
- *Ammerudhjemmet (Kirkens Bymisjon)*

Ullerntunet vil stå ferdig i 2015. I tillegg vil et nytt sykehjem skal stå ferdig i 2015. Hovseterhjemmet og Ammerudhjemmet skal stå ferdig i 2016.

Mål 4 *Videre prioritering av sykehjem med ferdigstillelse i 2016/2017:*

- *Lindeberg omsorgssenter*
- *Lille Tøyen sykehjem*
- *Ryenhjemmet*
- *Furuset sykehjem*

Det er gjennomført ekstern kvalitetssikring KS1 av KVU for Lindeberg omsorgssenter. Forprosjekt ble startet i 2013. Parallelt utføres regulering av tomten.

Det er gjennomført ekstern kvalitetssikring KS1 av KVU for Lille Tøyen sykehjem. Tomten må omreguleres. Byantikvaren krever hensyn til bygningen til Gamle lille Tøyen sykehjem og Tøyen hageby. Reguleringen vurderes å ha høy risiko. Når reguleringen forventes bli godkjent, vil forprosjektet starte.

Det er gjennomført ekstern kvalitetssikring KS1 av KVU for Ryenhjemmet Forprosjekt ble startet i 2013. Parallelt utføres regulering av tomten.

I forbindelse med regulering av tomten til Furuset sykehjem ble det gjort en områdeplan for Furuset senter. I reguleringsprosessen ble det vurdert om et nytt sykehjem skulle legges inn i reguleringsplan for senteret i stedet for på den gamle sykehjemstomten. I løpet av 2013 vil det bli avklart om nye Furuset sykehjem skal bygges på den gamle sykehjemstomten eller på senteret. Hvis det blir bygget på senteret, vil det bli som en OPS kontrakt med eiergruppen til senteret.

Mål 5 *Følgende Omsorg+ prosjekter prioriteres ferdig i planperioden 2012-2013*

- *Kampen (Kirkens Bymisjon)*
- *Treschows gate*
- *Lovisenberg*
- *Ljabrubakken*
- *Øivinds vei*

Kampen Omsorg+ med 91 leiligheter og Treschows Hus Omsorg+ med 76 leiligheter ble overtatt i 2012. Lovisenberg Omsorg+ med 67 leiligheter ble overtatt i 2013.

I budsjett 2013 er det avsatt investeringsmidler til gjennomføring av Ljabrubakken Omsorg+ med 54 leiligheter. Det er inngått leiekontrakt mellom Bydel Nordstrand og Omsorgsbygg Oslo KF for dette prosjektet. I 2013 gjennomføres fire forprosjekter for Omsorg+; Øivind Omsorg+ for bydel Bjerke; Omsorg+ i Regnbueveien for Bydel Alna; Omsorg+ i Utmarkveien for Bydel Østensjø og Omsorg+ i Trondheimsveien for Bydel Grorud.

Mål 6 *Starte forhandlinger med flere ideelle organisasjoner om ombygging/nybygg av umoderne sykehjem og inngåelse av nye leiekontrakter.*

Det er forhandlet frem en ny leiekontrakt for Ammerudhjemmet med Kirkens Bymisjon. Bystyret vedtok kontrakten…

Mål 7 *Utrede og vurdere om et eller flere sykehjem egner seg til OPS prosjekter*

Nytt sykehjem i Henrik Sørensens vei gjennomføres som en OPS kontrakt. I 2013 utlyses konkurranse om OPS kontrakter for inntil 500 sykehjemsplasser med private utbyggere som har egne tomter.

Kommunale tomter uten bygg vurderes gjennomført som OPS kontrakter.

Mål 8 *Oppstart prosjektering av sykehjem – Henrik Sørensens vei og Manglerudhjemmet*

Som tidligere nevnt gjennomføres nytt sykehjem i Henrik Sørensens vei som en OPS kontrakt.

Det gjennomføres en KVU for Manglerudhjemmet. Bygningen inneholder både sykehjemsplasser og lokaler til Bydel Østensjø. Gjennomføring av prosjektet krever god samhandling mellom Sykehjemsetaten og bydelen. Hvis bydelen må flytte ut, må det søkes erstatningslokaler.

Mål 9 *Videre planlegging av en til fire Omsorg+ og oppstart av Omsorg+ prosjekter i de bydelene som savner Omsorg+ tilbud*

I 2013 gjennomføres fire forprosjekter for Omsorg+; Øivind Omsorg+ for bydel Bjerke; Omsorg+ i Regnbueveien for Bydel Alna; Omsorg+ i Utmarkveien for Bydel Østensjø og Omsorg+ i Trondheimsveien for Bydel Grorud.

Mål 10a *Klargjøring av tomter for utbygging etter 2020, deriblant regulering av kommunale sykehjemstomter – tomt på Romsås og Silurveien sykehjem*

Tomt på Romsås kan ikke reguleres så lenge Markagrensen justeres.

Det igangsettes en KVU for Silurveien sykehjem for å se utviklingspotensialet for tomten. Hvis det viser seg å være mulig å bygge et stort nok sykehjem på tomten, vil det settes i gang et reguleringsarbeid.

Mål 10b *Anskaffelse av 2-4 tomter for bygging av sykehjem og Omsorg+ og regulering av disse. Det største behovet er i sone 2 og sone 5*

På ESTs bestilling har EBY opprettet lister over kommunale tomter som er av en størrelse som kan passe for sykehjem og Omsorg+. Etter en gjennomgang av listene med en vurdering av tomtenes størrelse og form har EST kommet frem til følgende konklusjon:

Oppsummert er følgende tomter aktuelle for videre vurdering:

Sykehjem:

Sognsveien 80 , 49/7
Tomten er under regulering. Planforslaget omfatter boliger og nødvendig skoleutbygging i tilknytting til denne. Statsbygg og Universitetet ønsker lokalër for forskning og undervisning.

EST vurderer at den nordre delen av tomten er egnet for sykehjem. Tomten har ideell beliggenhet i forhold til kollektivtrafikk og service. Bakkanten av tomten er også skjermet fra støy og avgasser fra Ringvei 3.

Øvre Lunden, 88/290
Tomten ligger langs riksveg 4, vest for Linderud gård. Den er uregulert og var ment som grøntområde, men EBY mener at det fins annet areal som allerede ivaretar dette. Det er konkludert med at tomten ikke er egnet for barnehage på grunn av nærhet til riksveien. Det er en utfordring å finne en passe atkomst, da nabobebyggelsen består av småhus.

EST mener at tomten har gode kvaliteter, størrelse og beliggenhet, og bør utredes videre,

Tomt i Lindebergåsen 113/44
I henhold til OBY savner tomten adkomst. I tillegg ligger den nær tre sykehjem som planlegges (Henrik Sørensens vei, Furuset og Lindeberg omsorgssenter),

EST vurderer tomten som mindre aktuell

Loftsrud-Mortensrud felt 12
Tomten utredes i 2013 i samarbeid mellom KOU sektoren og EST sektoren som en del av reguleringsplan for Gjersrud-Stensrud området i Søndre Nordstrand.

Olav Aukrusts vei 27/2245
Denne tomten er regulert til allmennyttig formål idrettsanlegg, men det er ikke opparbeidet noe anlegg. Tomten er stor nok for et sykehjem. Det har vært prøvd å regulere tomten til barnehageformål, men reguleringen ble stppet grunnet altfor mange naboprotester.

EST vurderer derfor at det er stor risiko for ikke å få godkjent bygging av sykehjem, da et slikt bygg er betraktelig større enn en barnehage.

Aker sykehusområde
EST har sent brev til OUS og meldt kommunens interesse for å kunne bygge sykehjem på tomten til Aker sykehus. Det kan være gode synergieffekter med å legge sykehjem i nærheten av samhandlingsarena Aker.

Omsorg+:

Fossumberget
Tomten ligger i nærheten av Stovner senter. Bydel Stovner har meldt sin interesse for å etablere et Omsorg+ i bydelen. Denne tomten bør vurderes da.

Nordåsveien
Tomten er aktuell å vurdere når det blir aktuelt for Bydel Søndre Nordstrand å etablere Omsorg+.

Ljabruveien/Nedre Prinsdal
Tomten er aktuell å vurdere når det blir aktuelt for Bydel Søndre Nordstrand å etablere Omsorg+.

Kjelsåsveien114
Tomten ligger i Nordre Aker. Bydelen har behov for flere leiligheter i Omsorg+. EBY har fått i oppdrag å regulere denne tomten til Omsorg+ alterna

Fra:	Postmottak BYR
Sendt:	6. mai 2013 09:20
Til:	Olaug Hilleren; Siri-Anett Myhre; Bente Ingrid Arnesen; Innvandrerrådet; oslo@sykepleierforbundet.no; Postmottak; Postmottak; Postmottak BER; BBY postmottak; Postmottak BRE; Postmottak Byantikvaren; Postmottak Bydel Alna; BBJ Postmottak; Postmottak Bydel Frogner; Postmottak ADM; Postmottak Grorud; POSTMOTTAK BGA; Postmottak; Postmottak; POSTMOTTAK; Postmottak BSH; POSTMOTTAK; Postmottak; BUN-Postmottak; BVA-Postmottak; Postmottak Bydel Østensjø; Postmottak Bymiljøetaten; Postmottak BYR; Bystyrets sekretariat (postmottak@oslobystyre.no); Postmottak EBY; Postmottak Energigjenvinningsetaten; Enhet for mangfold og integrering; Postmottak; Helse- og sosialombudet (post@ombudet.no); HEL-Postmottak; Postmottak Oslo kemnerkontor; Postmottak - for ekstern/intern e-post; Postmottak Oslo kommune, Kommunerevisjonen; Postmottak Kulturbyggene I Bjørvika; postmottak KUL; postmottak; Postmottak Næringsetaten; Eli Grimsby; Postmottak; OBY Postmottak; Postmottak; Postmottak; PBE Postmottak; Postmottak Renovasjonsetaten; Postmottak RFT; Postmottak Sykehjemsetaten; Postmottak Undervisningsbygg; Hovedsentralbord Utdanningsetaten; Postmottak UKE; Postmottak VAV; Postmottak VEL Administrasjonen
Emne:	201204987-11 - Utkast til Sykehjemsbehovsplan - rullering 2014-2024 til ekstern høring
Vedlegg:	Høringsinstanser.docx; Utkast til Sykehjemsbehovsplan. 2014-2024.doc; 201204987-11.pdf

Vedlagt følger brev fra byrådsavdelingen. Brevet sendes i de fleste tilfeller elektronisk uten underskrift og skal betraktes som et originalt dokument. Papirdokument vil ikke bli ettersendt. Oversendelsesbrevet er i PDF-format og for å lese dokumentet forutsettes det at Adobe Reader 5.0 eller høyere er installert. Programmet kan lastes ned gratis fra www.adobe.no. Enkelte vedlegg kan være i andre formater.

Med hilsen
Byrådsavdelingene
Byrådslederens kontor
Seksjon for intern administrasjon, dokumentsenteret
Tlf.: 23461250
E-post: postmottak@byr.oslo.kommune.no

Høringsinstanser for utkast til Sykehjemsbehovsplan 2014-2024

- Bydelene
- Etatene i Oslo kommune
- Eiendomsforetakene i Oslo kommune
- Det sentrale eldrerådet
- Rådet for innvandrerorganisasjoner
- Rådet for funksjonshemmede
- Sykepleierforbundet
- Hovedverneombudet