

SVs endringsforslag (understreket og i rødt)

Rødts endringsforslag merket i lilla og overstrykninger i sort (alle overstrykninger tilhører Rødts forslag).

Sak 70/14 Forvaltningsrevisjon om kommunens organisering av sykehjemstjenester – spørsmål til bydelsutvalgene

Bakgrunn:

Helse og sosialkomiteen behandlet denne saken på sitt møte 4. juni d.å. Det forelå ikke noen skriftlige innspill til komiteens behandling utover forslag fra komiteleder. Det ble satt en ny frist som var lørdag 7. juni kl. 12 for forslag som skulle innarbeides her. Det er ikke kommet inn noen forslag. Derfor sendes det opprinnelige forslaget som forelå til HSKs behandling til BU for endelig behandling.

Det er viktig å påpeke at selv om det ikke er innkommet andre forslag så langt i saken betyr ikke dette at det er enighet omkring alle punktene i uttalelsen. Det er lagt opp til at partigruppene signaliserer hvilke deler av uttalelsen de støtter i behandlingen i AU/BU.

Forslag til uttalelse:

Forvaltningsrevisjon om kommunens organisering av sykehjemstjenester – svar fra Grünerløkka bydelsutvalg

Svar på spørsmålene som er stilt:

- 1. Har bydelsutvalget synspunkter på/erfaringer med eventuelle fordeler og ulemper ved dagens organisering av sykehjemstilbudet, for eksempel når det gjelder kapasitet, spesialisering, fritt sykehjemvalg, kvalitet, effektivitet, eventuelt andre forhold?**

Bydelsutvalget har følgende kommentarer til dagens organisering:

Generelt

Ulemper:

- Vi har mistet det tette samarbeidet og samvirket mellom hjemmetjenestene og sykehjemmet.
- Omorganiseringen har vært enormt kostnadsdrivende og har gitt et topptungt byråkrati.
- Den enkelte sykehjemsledelse har svært få fullmakter, noe som låser muligheten til å la sykehjemmene utvikle seg med forskjellig profil.
- Sykehjemmenes tilbud er svært firkantet der bydelen trenger fleksibilitet. Bydelene har ikke mulighet til å kunne tilpasse og effektivisere driften av sykehjemmene. Dette gir mindre handlefrihet til å sette sammen tjenestetilbudet totalt sett for bydelene fordi flere rammebetingelser er styrt utenifra.
- Egne sykehjem for korttidsplasser gjør det vanskeligere for bydelene å drive målrettet rehabilitering.
- Dette punktet foreslås strøket: SYE har en monopolstilling og bydelene har svært begrensede, om noen, mulighet til å forhandle pris og andre

~~betingelser.~~ Det burde legges inn insitamenter for at SYEs drift til enhver tid kan effektiviseres og tilbudet forbedres.

Fordeler:

- ~~• Innføringen av SYE har medført et klart grensesnitt mellom bestiller og utfører. Men i denne sammenhengen må det pekes på at bydelene håndterer forholdet mellom utfører og bestiller greit for andre tjenester der bydelen har hele ansvaret.~~
- ~~• «Svartepersillet» der bydeler med overskudd av sykehjemsplasser ble sittende med tomme plasser er borte.~~

Bedre kapasitetsutnyttelse

Ulemper:

- Overkapasitet vil medføre at sykehjemsplassene blir dyrere for alle bydelene. I stedet for at enkelte bydeler blir sittende igjen med «svarteper» får alle bydelene hver sin.

Fordeler:

- SYE burde helt klart ha forutsetningene for at kapasitetsutnyttelsen blir optimal. Bydelsutvalget har ikke gjentakende eksempler på at det ikke har vært mulig å skaffe sykehjemsplasser til de som trenger dette.

Økt spesialisering

Ulemper:

- Det vil være ulike spesielle regionale forskjeller mellom bydelene her. F.eks. har indre øst bydelene spesielle utfordringer med at endel eldre tidlig har behov for sykehjemsplass og ofte kan ha rus og psykiatriutfordringer i tillegg. Bydelene i ytre sør har større innslag av eldre med flerkulturell bakgrunn. Disse regionale utfordringene har ikke SYE klart å løse fullt ut.

Fordeler:

- SYE burde helt klart ha forutsetningene for å kunne tilby plasser med den riktige spesialiseringen. Bydelsutvalget har en oppfatning om at bydelen generelt sett har fått plasser som dekker brukernes behov medisinsk sett. Men mener at det kan gjøres mer for å spesialisere den ikke medisinske siden av tilbudene.

Fritt sykehjemvalg

Ulemper:

- Ikke reelt fritt sykehjemvalg

Fordeler:

- ~~• Bydelsutvalget mener fritt sykehjemvalg fungerer langt bedre enn før.~~
- SYE burde helt klart ha forutsetninger for å kunne tilby reelt fritt sykehjemvalg for alle som ønsker dette.

Utvikling i kvalitetsarbeidet

Ulemper:

Fordeler:

- SYE burde helt klart ha forutsetningene for å kunne utvikle kvaliteten i tjenestetilbudet. Men om dette skjer optimalt gitt

~~monopol~~situasjonen til SYE er langt fra sikkert. hvordan sykehjemmene er organisert i Oslo som et marked er heller usikkert.

- Bydelsutvalget har ikke eksempler som tyder på systemsvikt hos SYE over tid.

Stordriftsfordeler

Ulemper:

- Bydelene har ikke mulighet til å kunne tilpasse og effektivisere driften av sykehjemmene. Dette gir mindre handlefrihet til å sette sammen tjenestetilbudet totalt sett for bydelene fordi flere rammebetingelser er styrt utenifra med et marked og anbud.
- Det er ikke alltid stort er bedre. Gjennomføringen av bydelsreformen i 1988 med desentralisering av sentrale etater er eksempel på dette. Store etater får ofte sitt eget liv.
- Det er gjennomgående en oppfatning blant bydelsutvalgene at SYE generelt sett driver mindre effektivt enn bydelene gjorde. Dette var tydelig i at snittprisen på sykehjems plass i SYEs tidlige driftsår var høyere enn bydelssnittet.

Fordeler:

- En etat burde ha alle muligheter for å kunne drive effektivt og samtidig gi et godt tilbud til beboerne.

2. Har det å overdra ansvaret for driften av sykehjem til en sentral etat ført til en svekkelse av bydelssystemet og lokaldemokratiet etter bydelsutvalgets syn?

Ja, dette har ført til en svekkelse av bydelssystemet og lokaldemokratiet. Eksempler er gitt nedenfor.

Bevilgningene til bydelene skjer hovedsakelig igjennom kriteriefordelingssystemet. Når bystyret går inn og subsidierer SYE direkte, være seg med billigere plasser eller på annet vis, istedenfor å kriteriefordele disse midlene fører dette til en svekkelse av kriteriefordelingssystemet. Dette fordi den endelige fordelingen mellom bydelene blir endret i forhold til ren kriteriefordeling noe som gjør forutsigbarheten mindre.

Videre har bydelene ikke mulighet til å kunne tilpasse og effektivisere driften av sykehjemmene. Dette gir mindre handlefrihet til å sette sammen tjenestetilbudet totalt sett for bydelene fordi flere rammebetingelser er styrt utenifra med markedsstyring og anbud.

3. Har bydelsutvalget synspunkter på hvordan tilsynsrollen med sykehjem fungerer innen dagens sykehjemsorganisering?

Her er det to elementer som må sees hver for seg. Det ene er gjennomføring av tilsyn av tilsynsutvalgene og det andre er de grep bydelene kan gjøre for å rette opp svakheter påvist i tilsyn.

Når det gjelder gjennomføring av tilsyn mener bydelsutvalget at dette foregår på samme måten og innenfor de samme rammer som før SYE. Tilsynsutvalgene har ikke rapportert tilbake om problemer med gjennomføring av tilsyn grunnet organisering.

Når det gjelder bydelsutvalgenes mulighet til å følge opp rapportene fra tilsynene er denne helt klart svekket. Istedenfor å kunne gjøre vedtak som direkte retter opp i mangler er man

nå avhengig av SYE. I mange tilfeller vil SYE rette opp mangler rapportert av tilsynsutvalgene uten videre. Men der dette ikke skjer har bydelene ingen sanksjonsmidler. Dette blir da to etater som diskuterer med hverandre og hvor byrådet/byrådsavdelingene eventuelt må skjære igjennom ved større uenigheter.

En fordel med SYE er at tilsynet ikke utføres av samme etat som leverer tjenestene, slik at en unngår «bukken og havresekk» situasjoner.

4. Har bydelsutvalget synspunkter på andre organisatoriske løsninger for sykehjemssektoren som kan gi bedre kvalitet og mer effektiv ressursutnyttelse?

Dette avsnittet strykes: Bydelene må få muligheten til å kunne forholde seg til flere tilbydere, dette burde gi bedre kvalitet og mer effektiv ressursutnyttelse. Det store spørsmålet er hvordan dette kan gjennomføres.

Dette avsnittet strykes: Det å tilbakeføre sykehjemmene til bydelene eller en regionsorganisering vil skape et mer dynamisk marked, men samtidig gjeninnføre andre problemstillinger. Det kan også stilles spørsmål med hensiktsmessigheten ved å gjøre dette, f.eks. hvordan skal den kunnskap SYE har opparbeidet seg opprettholdes i et desentralisert system?

Dette avsnittet strykes: En annen mulighet er å skille ut de kommunalt drevne sykehjemmene i et KF. Konkurransetsatte sykehjem gis muligheten til å kunne tilby plasser direkte til bydelen på lik linje med det nye KFet. Den restende delen av SYE står for utføringen av kommunens overordnede policy på området, kontroll av tilbudet o.l.

I realiteten er det bare to alternative organisatoriske løsninger:

1. Sykehjemmene tilbakeføres til bydelen der sykehjemmet ligger.

2. SYE deles i flere «regionale» sykehjemsetater, som er driftet/forankret i bydelene. F.eks. kan Oslo indre by utgjøre én av «regionene».

Forslag 2 er det mest realistiske, men må ses i sammenheng med hvordan Oslo kommune skal organiseres i framtida. Ønsker vi å opprettholde bydelsutvalgene? Er det ønskelig å omorganisere til færre bydelsutvalg? Hva slags oppgaver skal bydelsutvalgene ha i framtida?

Ett av spørsmålene som bør diskuteres, er om dagens bydeler bør omorganiseres til 5-10 større bydeler som får flere oppgaver enn i dag. Organisering og drift av sykehjemmene bør i så fall være én av oppgavene. Men konsekvensen vil kunne bli at det frie sykehjemsvalget forsvinner.

Det som ikke kan støttes, er en utvikling med mer privatisering eller omdanning av sykehjem til kommunale foretak.

Sykehjemmene må tilbakeføres til bydelene. Dette vil gi en større lokal forankring. Slutte med ordningen med kjøp og salg av sykehjems plasser. Avvikle bestiller/utførermodellen. Bydelene får dekket sine reelle kostnader som en følge av medisinske og helsemessige vurderinger av behovet for sykehjems plass.

Slutt på anbud og kommersielle sykehjemsdrivere skal ikke kunne inngå kontakter med kommunen.