



Grünerløkka

## **HSK SAK 103/14 BYDELSDIREKTØRENS BUDSJETTFORSLAG 2015**

### **Generelt forslag: R0 For små budsjettammer til bydelene**

Byrådets forslag til budsjett gir bydelene og bydel Grünerløkka - alt for små rammer til å kunne yte beboerne forsvarlige tjenester og til å gi de tilsatte et forsvarlig arbeidsmiljø. Forslaget innebærer i bydel Grünerløkka rene kutt blir på ca. 11 mill. og den totale omfordeling på rundt 43 millioner kroner i tillegg til ca. 200 millioner som er kutta sia 2004. I samme periode har bydelens folketall økt med over 10 prosent, og vil øke med 4000 til 5000 innbyggere i planperioden.

Dersom bydelsbudsjettet for 2015 vedtas med den økonomiske ramme bystyret har vedtatt og slik bydelsdirektøren foreslår, kuttet det innenfor barnevern, barnehage, eldresentrene, sykehjemsplasser, hjemmetjenesten m.fl. Dette betyr at det vil være mange flere som får avslag på vedtak når de søker bydelen om hjelp de har rett på, og viktige tilbud blir redusert eller fjernet helt.

Bydelsdirektøren skriver: «Å gi en økende befolkning «gode nok» tjenester innenfor reduserte rammer er krevende og svært vanskelig. Det fordrer utstrakt kreativitet og innsatsvilje fra bydelens ansatte.» Videre skriver hun: «Rammen til pleie og omsorg vil bli redusert i planperioden. Bydelen skal møte en voksende befolkning både over og under 67 år med mindre budsjetter.»

Kvaliteten skal altså kraftig reduseres for å klare kuttene!

### **Funksjonsområde 1, 3 og 4:**

#### **FO 1 R1 Redusere møtegodtgjørelse politikere**

Møte godtgjørelse økes med kr. 300 000,- i forhold til Bydelsdirektørens forslag. Totalt kr. 500 000,- Økningen brukes til å øke frivillighetsmidlene med kr. 300 000,- til kr. 500 000,-

#### **FO 1 R2 Reduksjon lønn – nyttig i arbeid**

Det reduseres ikke i lønn – nyttig i arbeid med kr. 550 000,-  
Ekstra kostnaden dekkes inn på xxxxx.

#### **FO 1 R3 Økte inntekter gater og torg**

Økte inntekter gater og torg økes fra Bydelsdirektørens forslag på 2,9 % til 4 %. Dette vil gi en økning fra kr. 200 000,- til kr. 300 000,-

**FO 1 R4 Reduksjon kjøp av rusplasser:**

Det reduseres ikke i antall kjøpte rusplasser på kr. 700 000,-. Den økte kostnaden dekkes inn av kommunen sentralt.

**FO 4 R5 Sosialhjelpssatsene:**

Sosialhjelpssatsene økes til Sifo-normen, dvs. med anslagsvis 30 prosent. Saldering skjer ved økt bevilgning fra Stortinget som ansvarlig organ.

**FO 3 R1 Reduksjon i antall sykehjemsplasser.**

Framskrevet behov for sykehjemsplasser med samme dekningsgrad som i 2013 viser et behov i 2015 på 250 sykehjemsplasser. Det gjennomføres ingen nedtrapping av sykehjemsplasser. Det budsjetteres med 250 sykehjemsplasser. Til sammen kr. 4 500 000,-. Ekstra kostnaden dekkes inn av kommunen sentralt.

**FO 3 R2 Reduksjon i vedtak hjemmesykepleie.**

Det foretas ikke en reduksjon i vedtak hjemmesykepleie på kr. 500.000,-. Ekstra kostnader dekkes inn av kommunen sentralt.

**FO 3 R3 Foreslåtte diverse innsparinger og reduksjon vikarbruk i hjemmetjenesten:**

Det foretas ikke diverse innsparinger og reduksjon i vikarbruk i hjemmetjenesten. Til sammen kr. 1,160 000,-. Ekstra kostnaden dekkes inn av kommunen sentralt.

**FO 3 R4 Stillinger i hjemmetjenesten**

Det foretas ikke en reduksjon av 2,2 stillinger i hjemmetjenesten på kr. 8500 000,-. De ekstra kostnadene dekkes inn av kommunen sentralt. Bydelsdirektørens forslag 8 til budsjett punkt 4 endres tilsvarende.

**FO 3 R5 Diverse effektiviseringstiltak i hjemmetjenesten:**

Det gjennomføres ikke diverse effektiviseringstiltak i hjemmetjenesten. Kr. 1 058 000,-. De ekstra kostnadene dekkes inn av kommunen sentralt.

**FO 3 R6 Driftstilskudd eldresentrene:**

Det foretas ikke reduksjon i driftstilskudd til eldresentrene på kr. 500 000,-. Ekstra kostnaden dekkes inn av kommunen sentralt.

**FO 3 R7 Driftstilskudd til Prindsen:**

Driftstilskuddet til Prindsen reduseres ikke med kr. 300 000,-. Ekstrakostnaden dekkes inn av kommunen sentralt.

**FO 3 R8 Forslag om å redusere botiltak somatikk**

Botiltak somatikk reduseres ikke med kr. 1,380 mill. Ekstrakostnaden dekkes inn av kommunen sentralt.

**FO 3 R9 Forslag om å redusere boiltak psykisk syke**

Botiltak for psykisk syke reduseres ikke med kr. 2,910 mill. Ekstrakostnaden dekkes inn av kommunen sentralt.

### **FO 3 R10 Forslag om å redusere TT – kjøring**

TT – kjøring reduseres ikke med kr. 500 000,-. Ekstrakostnaden dekkes inn av kommunen sentralt.

### **Bydelsdirektørens forslag til vedtak budsjett 2014**

#### **Punkt 9c Bydelsdirektørens fullmakter**

#### **Forslag R1 Punkt 8c Bydelsdirektørens fullmakter**

Endringsforslag til 8c - nytt strekpunkt under «følgende forutsetninger»: Bydelsdirektøren kan bare opprette og inndra stillinger dersom det oppnås enighet i MBU. Ved uenighet går saken til BU. Dette gjelder også når det inndras hele stillinger som så opprettes som delstillinger.

#### **Verbalforslag:**

#### **R1: Innovasjon og velferdsteknologi i helse- og omsorgssektoren:**

Bydelens omstillingsarbeid er forankret i Strategisk Plan, innovasjon og velferdsteknologi. Står det å lese i Bydelsdirektørens forslag.

Bydelsutvalget er positiv til bruk av nyvinning og velferdsteknologi. Nye løsninger og teknologi kan gi personer med nedsatt funksjonsevne økt selvstendighet, trygghet, mobilitet og verdighet.

Samtidig så utfordrer velferdsteknologien personvernet. Mange av løsningene vi ser i dag, innebærer en form for overvåking av enkeltpersoner. Velferdsteknologien må heller ikke erstatte den menneskelige kontakten som alle mennesker er avhengige av. Derfor må nytten av velferdsteknologien sikres gjennom informasjon, sikkerhet og samtykke.

Teknologien har i dag trådt over terskelen til privatlivet. Mens teknologi tidligere var knyttet til produksjon gjennom fabrikker og samlebånd, er den i dag koplet til kommunikasjon, til hjemmet, og til kropp og helse. Velferdsteknologi bryter med den tradisjonell helse- og omsorgstjenesten og fører inn ny teknologi i hjemmet, for grupper ikke er vant til slik teknologi. Dette reiser mange moralske dilemma om valg av velferdsteknologi.

Dersom velferdsteknologi skal kunne gi bedre helsetjenester, er det viktig at de ansattes fagforeninger tas med på å definere hva som er god kvalitet på tjenestene, og bidra til at aktiv egenomsorg og økt mulighet for deltakelse i meningsfylte aktiviteter blir minst like viktig som økonomiske besparelser.

Helse- og Sosialkomiteen holdes oppdatert på utviklingen på feltet i bydelens tjenester.