

Sak 19/06 Gjenvinning av budsjettbalanse

Arkivsak: 200501180

Arkivkode: 121.1

Saksbehandler: Solveig Malmstrøm

Saksgang	Møtedato	Saknr
Eldrerådet	05.09.06	51/06
Rådet for funksjonshemmede	05.09.06	19/06
Helse- og sosialkomite	05.09.06	
Barn, ungdom og kultur komite	05.09.06	33/06
Bydelsutvalget	07.09.06	
Arbeidsmiljøutvalg	29.08.06	24/06
Medbestemmelsesutvalg	29.08.06	37/06

GJENVINNING AV BUDSJETTBALANSE

1) Formål

Med basis i foreliggende styringsdokumenter å planlegge å implementere hvordan og i hvilket tidsperspektiv bydel Nordstrand skal gjenvinne budsjettbalanse.

2) Innledning

1) Tidspunkt for økonomisk ubalanse

De tre gamle bydelene avga til ”nye bydel Nordstrand” et merforbruk 1.1.2004. Bydel Nordstrand har derfor siden sammenslåingen 1.1.2004 vært – og fortsatt er - i økonomisk ubalanse, og den mest sentrale oppgaven for bydelen er å handle i henhold til realistisk plan for å gjenvinne budsjettbalanse.

2) Fagbyrådens krav om å bringe orden i egen økonomi

Fra sentralt politisk nivå i Oslo kommune er det via byrådsavdeling for velferd og sosiale tjenester stilt tydelig forventning til bydel i forhold til å bringe orden i økonomien.

3) Grunnleggende tidspunkt for økonomiske vurderinger med mer

Prognose pr. 30.6.2006 er i denne saken den grunnleggende dato i forhold til økonomiske vurderinger, tiltak, endringer, effekt ut over prognose osv. Det er derfor nødvendig å forholde seg til dette tidspunkt på denne måte for forståelse av saken. I tilfelle avvik fra dette framgår det av saken.

4) Ansvar iht. reglement

Bydelsdirektør og bydelsutvalg er gjennom økonomireglement og bydelsreglement pålagt et særlig ansvar for en helhetlig økonomisk styring på bydelsnivå.

5) Bydelens troverdighet

- a) Med et prognostisert merforbruk pr. 30.6.2006 på 30,1 mill, og hvor vesentlige omstillinger/volumendringer må til allerede i 2006 for å nå resultatet, er full inndekking av merforbruk 2006 i tillegg til omstillingsbehovet i 2007 av en slik dimensjon at det kan ha større negative konsekvenser for befolkningen enn det som oppfattes som politisk riktig. Det vil være vanskelig å planlegge å gjennomføre en så rask omstilling på en måte som brukere av bydelens tjenester og innbyggere vil forstå.

- b) Ved å legge år 2008 inn i omstillingsperioden for gjenvinning av budsjettbalanse får bydelen et utgangspunkt som setter bydelsdirektør/bydelsutvalg i en bedret pedagogisk situasjon for å oppnå positiv medvirkning. En kan med andre ord distansere seg fra et noe utbredt syn om at man arbeider ”med det umulige”.

6) *Tidsaspekt*

- c) Tidsaspekt:

En oppnår vesentlig ”bedret” situasjon hvis en unngår å ta ned både nødvendig omstillingsvolum og inndekking av hele merforbruket 2006 i sin helhet allerede i 2007, se *Tabell 7: Omstillingsbehov bydel Nordstrand*. Det er her lagt inn inndekking av merforbruk 2006 med 5 mill i 2007 og 25 mill i 2008.

- d) Det vurderes som viktig å se gjenvinning av bydelens budsjettbalanse i en helhetlig sammenheng. Ut fra dette er byråden for velferd og sosiale tjenester sitt pålegg i brev av 13.6.2006 fase 1 av dette.

7) *Fokusområder:*

Denne saken er innrettet mot utvalgte områder av bydelens tjenesteproduksjon.

- Nedtrapping av antall sykehjemsplasser
- Reduksjon av antall vedtakstimer i hjemmetjenesten
- Reduksjon i økonomisk sosialhjelp
- Allokering av barnevernstiltak fra kjøpeplasser til egne tiltak i bydelen

8) *Oppfølging fra ledelsens side:*

- Iverksettelse og oppfølging gjennom tydelig og synlig ledelse på alle nivåer
- Korte intervall for rapportering av lagte forutsetninger og om nødvendig med ytterligere korreksjoner for måloppnåelse

9) *Omstillingsplan 2005-2008*

Siden *Omstillingsplan 2005-2008 Bydel Nordstrand* ble vedtatt har det skjedd vesentlige endringer. Planen trenger revidering for og fortsatt kunne være et hensiktsmessig referansepunkt/styringsdokument.

10) *Levekårsindeks*

Bydel Nordstrand har en levekårsindeks på 2,9 mot et bygjennomsnitt på 5,1. Ved sammenligning med bydeler er det relevant og også å ta hensyn til dette. Ut fra dette bør bydel Nordstrand på mange områder ha et lavere økonomisk forbruk enn de bydeler som har dårligere levekår.

3) **Bakgrunn**

Bydel Nordstrand har siden 2004 vært under forsterket oppfølging fra Byrådsavdeling for Velferd og Sosiale Tjenester (VST). Bydelsdirektøren har i henvendelse av 13.6.06 blitt pålagt av byråden for velferd og sosiale tjenester å fremme en justeringssak til bydelsutvalget i Bydel Nordstrand. I saken skal det fremmes forslag som reduserer merforbruket minimum 6-8 millioner på årsbasis.

Videre har bystyret fattet følgende vedtak i behandlingen av sak 257/06 ”Anke over vedtak fattet av Nordstrand bydelsutvalg i BU-sak 22/06 - Budsjettjustering 2006 - Byrådssak 122 av 23.5.2006”:

1.

Bydelsutvalgets vedtak punkt 4 i BU-sak 22/06, oppheves.

2.

Byrådet legger innen 1.9.2006 fram en orientering for bystyret om Bydel Nordstrands oppfølging av sin økonomiske situasjon. Herunder drøftes gjennomføring og status for bydelens 2-årige omstillingsplan, samt mulighetene for ytterligere korrigerende tiltak for 2006.

3.

Bystyret er kjent med byrådets pålegg til bydelsdirektøren (jf. notat av 13.6.2006) og forutsetter at bydelsdirektørens forslag overfor bydelsutvalget foreligger innen 1.9.2006. Det forutsettes at bydelsutvalget innen utgangen av uke 36 behandler bydelsdirektørens forslag, og at byrådet i den vanskelige situasjonen som nå er oppstått går i aktiv dialog både med bydelsutvalget og bydelens administrasjon.

4.

Byrådet orienterer finanskomiteen om bydelens behandling i rimelig tid før komiteens møte 13.9.2006.

Det er vedtatt to styringsdokumenter som er lagt til grunn for omstillingsarbeidet.

Dette er ”Plan for omstilling 2005-2008 Bydel Nordstrand” vedtatt av bydelsutvalget i sak 107/05 den 15. september 2005, og *Budsjett 2006 Bydel Nordstrand* vedtatt av bydelsutvalget i sak 151/05 den 15. desember 2006.

4) Tidligere vedtatt plan for omstilling

Bydel Nordstrand hadde i 2005 et regnskapsmessig merforbruk på 52,6 mill kroner.

Høsten 2005 utarbeidet daværende bydelsdirektør *Plan for omstilling 2005 – 2008 Bydel Nordstrand*. Planen er gitt politisk tilslutning ved behandling i bydelsutvalget og det er videre gitt signaler fra sentralt hold om at planen skal legges til grunn ved det videre arbeid for å gjenvinne budsjettbalansen i bydelen.

I Plan for omstilling 2005 – 2008 var det lagt til grunn at følgende omstillingsbehov skulle dekkes i de forskjellige årene:

Tabell 1: Omstillingstiltak – etter tjenesteområde	2005	2006	2007
Effektivisering i tjenesteproduksjonen			
• Pleie og omsorg	4,7	16,6	21,3
• Økonomisk sosialhjelp	0	3,0	6,0
• Barnevern	7,5	16,0	16,0
Effektivisering i administrasjon og forvaltning			
• Administrativ organisering			
• Arbeid for overtallige	0,5	4,0	5,0
	0,6	1,6	1,6
Standard og kvalitet i tjenestetilbudet	1,0	16,9	35,1
• Effektivisering andre tjenester			
• Bortfall av tjenester			
• Reduksjon av standard og kvalitet			
Ledelse og økonomistyring			
Sum omstillingstiltak	14,3	58,1	85,0

Bydelen hadde svært liten **samlet** effekt av omstillingstiltakene som ble iverksatt i 2005, og oppnådde ikke de målsettingene som var lagt. Merforbruket i slutten av 2005 var identisk med merforbruket i 2004. I realiteten var derfor omstillingsbehovet i 2006 langt større enn det som

var lagt til grunn i ovenstående tabell. I budsjettdokumentet er de samlede justeringene beregnet til ca 80 mill. Som en konsekvens av dette er det forutsatt en nedbemanning på 40,96 årsverk.

5) Budsjett 2006

Bystyret vedtok i sitt møte 21. juni 2006 at merforbruket fra 2005 kunne fordeles over to år. Dette var allerede lagt inn som forutsetning i bydelsutvalgets budsjettvedtak for 2006, idet bydelsutvalget allerede på dette tidspunkt valgte å fordele ca. 7,5 mill utover bydelens ramme. Bydelsutvalget valgte med andre ord å sette disse midlene inn i drift av bydelens tjenesteproduksjon. Dette beløpet er nå en del av det omstillingsbehov/krav til budsjettbalanse bydelen står overfor.

I forbindelse med utarbeidelsen av budsjett 2006 ble det i budsjettdokumentet lagt vekt på å tydeliggjøre den store graden av risiko som var forbundet med bydelsdirektørens budsjettforslag. I punkt 3.5.1 heter det:

”Budsjettforslaget inneholder til dels omfattende endringsforslag og det knytter seg stor risiko og usikkerhet til flere av tiltakene. Bydelsdirektøren vil ha spesiell fokus på disse områdene ved de månedlige økonomirapporteringene. Dette gjelder:

- reduksjonen av antall sykehjemsplasser til bruk for befolkningen
- forventninger til effekt ved reforhandling av husleiekontrakter
- reduksjon av antall administrative stillinger
- reduksjon i hjemmetjenesten samtidig med at antall sykehjemsplasser skal reduseres
- høyt lønsskrap
- vridning av barnevernstiltak til tiltak i hjemmet og oppbygging av lokalbaserte tiltak”

6) Utvikling og status 2006

I løpet av 2006 har bydelens prognose for regnskapsåret 2006 vist følgende utvikling:

Tabell 2: Årsprognose 2006							
	Januar	Februar	Mars	April	Mai	Juni	Juli
Årsprognose 2006	-	-19,2 mill	-20,8 mill	-23,8 mill	-25,6 mill	- 30,1mill	-30,0mill

1) Prognose – juni 2006:

- 30,1 mill (jf tabell over)

Det har vært en betydelig forverring av prognosen gjennom året.

Det presiseres at det er prognosen pr. 30.6.2006 som er lagt til grunn for arbeidet med saken.

Denne danner utgangspunkt for vurderingene. På enkelte områder, spesielt i forhold til beregningene rundt bruk av institusjonsplasser er prognosen pr. 31.7.2006 brukt som utgangspunkt.

De vesentligste avvik fra budsjettet pr 30.6.2006 var som følger:

Tabell 3: Avvik prognose 30.4.2006 til 30.6.2006				
	Prognose pr 30.4	Prognose pr 31.5	Prognose pr 30.6	Endring 30.4– 30.6
Kjøp av sykehjemsplasser	-11 000	-11 000	-14 000	-3 000
Barnevern tiltak i hjemmet	2 977	2 535	2 488	-489
Barnevern tiltak utenfor hjemmet	-2 098	-3 062	-7 760	-5 662
Barnevernet drift	-436	-248	-248	188

Tabell 4: Prognose pr. funksjonsområde pr. 31.7. 2006:

Funksjonsområde		Vedtatt reduksjon budsjett 2006	Avviksprognose 2006
Alle FO	Lønnskrap, sykepengerefusjon mv	28 200	Prognosen for disse tiltakene meldes i prognosen pr. funksjonsområde
FO 1	Helse, sosial og nærmiljø	8 560	-2 093
FO 2	Oppvekst	15 490	-1 612
FO 3	Pleie og omsorg	27 280	-23 897
FO 4	Økonomisk sosialhjelp		-2 417
Totalt		80 070	-30 019
Kompensasjon barnehageplasser opprettet tidligere år	0	5 999	5 999
PU-tiltak	882	73	1 934
Økonomisk sosialhjelp	-478	-4 329	-3813
Hjemmetjenesten inkl. praktisk bistand privat utfører	-4 090	-3 732	358
Andre endringer			-1 329
Total endring			-6 218
Totalt for bydelen	-23 851	-25 600	-30 069

2) Prognose pr. 31.7.2006

Det legges til grunn at merforbruket i 2006 ikke øker utover det som er prognostisert pr. juni. Basert på dette – samt noen korreksjoner - vil bydelen i 2006 oppnå en effekt av omstillingstiltakene inneværende år på 23,7 mill. i 2006. I tillegg kommer effekten i 2006 av de tiltak som foreslås i denne sak. De tiltak som foreslås i denne saken er beregnet til å ha en effekt på 1,75 mill i 2006. Bydeldirektøren er av den oppfatning at denne effekten ikke skal legges inn i prognosen før saken er behandlet av bydelsutvalget 7. september. Denne effekten vil derfor synliggjøres i senere resultatrapport.

1) Nærmere om forutsetninger for prognose juli

Prognosen pr. 31.7.2006 er basert på en videreføring av gjennomsnittlig aktivitet første halvår. Bydelsdirektøren har satt ekstra press på tjenestene for å hindre at prognosen øker ytterligere. Dersom dette ikke var blitt gjort hadde det vært stor fare for en økning i prognosen utover høsten.

Innenfor pleie- og omsorgsområdet er det iverksatt ekstraordinære tiltak for å holde prognosen. Dette er først og fremst knyttet til de tiltak som er beskrevet for å redusere antall institusjonsplasser i bruk. Det har i årets syv første måneder vært benyttet gjennomsnittlig 540,4 plasser pr. måned. Det er beregnet at dersom prognosen på 14 mill i merforbruk skal holde må dette tallet ned 4,1 plasser på helårsbasis. Omregnet til plasser i perioden august til desember betyr det at en i denne perioden kun kan benytte 530,5 plasser gjennomsnittlig pr. måned. Dersom dette grepet ikke var blitt foretatt og det fortsatt skulle blitt brukt institusjonsplasser i samme omfang som i årets 7 første måneder ville prognosen økt med 1,815 mill. I juli var også antallet plasser spesielt høyt, og med utgangspunkt i antallet pr juli ville det

måtte reduseres med ytterligere 17 plasser ut året. Dersom disse plassene også hadde blitt videreført ut året ville prognosen økt med 3,1 mill i tillegg til 1,815, totalt 4,9 mill

For hjemmetjenesten er det iverksatt tiltak i forhold til å vri bistandsbehovet slik at de friskeste får mindre og de sykeste får mer. Denne vridningen vil ventelig bidra til at prognosen overholdes trass i reduksjonen av sykehjemsplasser. Effekten ut året vurderes å være av størrelsesorden 2 mill

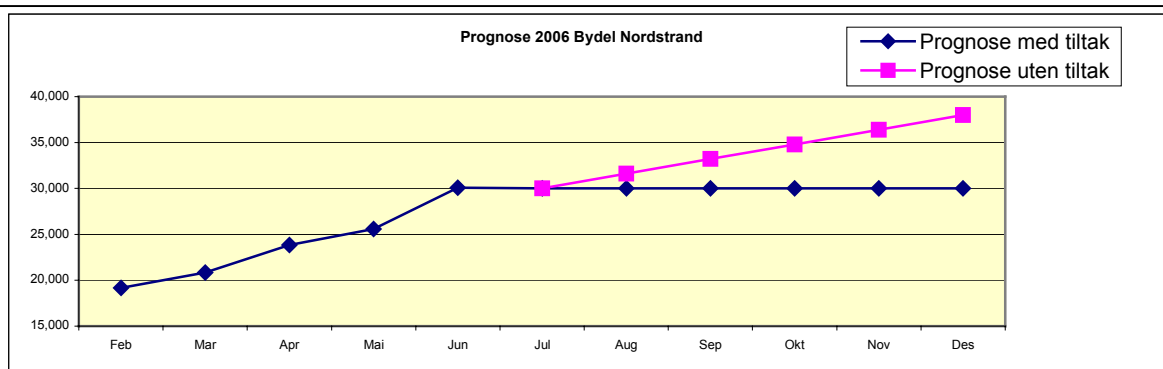
I forhold til barnevernstjenesten er det også fra bydelsdirektørens side blitt satt ekstra press på å holde prognosen for juli. Det har blitt iverksatt ekstra tiltak i forhold til dette antas å hindre en økning av prognosen med 1.

Ut fra foranstående kan anslagsvis settes opp:

Tabell 5: Økonomisk forverring ved ikke iverksettelse av tiltak i 2006 - tall	
Tiltak	Effekt for resultatet i 2006 dersom ikke tiltak var iverksatt
Videreføring av plasser som 1. halvår	1,815 mill
Videreføring av 17 plasser ekstra som var i bruk pr. juli	3,1 mill
Vridning av ressursbruk i hjemmetjenesten	2,0 mill
Barneverntjenesten, tilgang er lik avgang	1,0 mill
Risiko i prognosen	7,915 mill

Prognose pr. 30.6.2006	30,070 mill
Prognose dersom ikke tiltak var iverksatt:	37,985 mill

Tabell 6: Økonomisk forverring ved ikke iverksettelse av tiltak i 2006 - graf



Totalt er det altså iverksatt tiltak for å hindre en negativ utvikling i prognosen for om lag 8 mill. Dersom dette ikke hadde blitt gjennomført ville 2006 resultatet kunne endt på ca 38 mill. Dersom en bare delvis lykkes med disse vridningene vil det regnskapsmessige resultatet for bydelen i 2006 ende på mellom 30 til 38 mill.

2) Nedtrapping av sykehjemsplasser

Fram til juni i år er det brukt 541 plasser gjennomsnittlig pr. måned. Trenden har vært stigende gjennom året. Ved utgangen av juli brukte bydelen over 580 plasser til egne innbyggere. Medio august var 557 plasser er i bruk. Det forutsettes i prognosen en gjennomsnittlig bruk av 530 plasser pr. måned i perioden 1.8-31.12.2006. Dette gir et gjennomsnittlig forbruk på 536,4

plasser pr. måned i 2006. Med dette vil prognosen på årsbasis tilsi et merforbruk på 14 mill., som altså er innarbeidet i prognose pr. 30.6.2006. Det er lagt til grunn et gjennomsnittlig salg av sykehjemsplasser på 45 plasser pr. måned. Gjennomsnittlig salg pr. 30.6.2006 var 37,5 sykehjemsplasser.

3) Redusere antall vedtakstimer for hjemmetjenester.

Antall vedtakstimer i hjemmetjenesten ble kraftig redusert da det ble satt måltall for 2006. Det ble da forutsatt en reduksjon i timer fra aktivitetsnivået for hjemmesykepleie fra 2005, tilsvarende ca 11 årsverk. For praktisk bistand ble det forutsatt en reduksjon i aktivitetsnivået fra 2005 på drøyt 14 årsverk. I stedet for reduksjon viser imidlertid resultatet så langt en økning i aktivitetsnivået for hjemmetjenesten totalt på nær 30 årsverk sammenholdt med forutsetningene for budsjett 2006. Av disse er ca 19 knyttet til aktivitet hjemmesykepleie, 9,4 årsverk til kommunal praktisk bistand og ca 1,6 årsverk praktisk bistand i brukervalgsordningen.

Antall brukere som mottar hjemmesykepleie har i 2006 økt, mens antall vedtakstimer er redusert. Dette betyr at hver bruker i gjennomsnitt ytes noe mindre hjelp, og bekrefter at noen vedtak kan ha vært romslige når det gjelder utmåling av tid.

Utviklingen for vedtakstimer for praktisk bistand viser at en ligger over plantallet, men det har vært en reduksjon i antall brukere både med kommunal og privat utfører.

4) Felles for bruk av vedtakstimer og sykehjemsplasser.

Trenden synes imidlertid nå å være noe nedadgående hva gjelder vedtakstimer totalt for tjenesten. Dersom bydelen skal nå sitt mål om budsjettbalanse er det imidlertid nødvendig med en klar reduksjon av dekningsgrader, spesielt for befolkningen 80 - 90 år, både når det gjelder andelen på sykehjem og andelen som mottar hjemmetjenester.

5) Behov for nye barnevernstiltak resten av året

Rapporten fra Byrådsavdeling for velferd og sosiale tjenester av 22.6.2006 antyder et potensial for innsparing på rundt 13 mill for å komme på kostnadsmessig nivå med sammenlignbare bydeler, og bygjennomsnittet. Dersom dette skal legges til grunn er det bydelsdirektørens oppfatning at det burde være mulig å hente ut en ytterligere gevinst i 2006. I tillegg kan det forutsettes et effektiviseringskrav i 2007.

2006 viser en nedadgående trend sammenlignet med aktivitetsnivået 2005. Forutsatt oppnåelse av prognosen for 2006 er det oppnådd en omstilling på barnevern på 7,7 mill i 2006. Allikevel går det mot et merforbruk på snau 5,5 millioner i barneverntjenesten. Merforbruket gjelder tiltak utenfor familien. Budsjett 2006 forutsatte en vridning bort fra kjøp av dyre plasser utenfor hjemmet, mot bruk av egne ansatte – som ville bli billigere. Tiltaket er imidlertid ennå ikke iverksatt. Det arbeides nå aktivt for etablering av familieteam. Bydelsdirektøren vurderer derfor at en ikke vil oppnå særlig effekt av tiltaket i 2006. Dette er det tatt høyde for i prognosen.

6) Sosialhjelp

Budsjettrammen til funksjonsområde 4 Økonomisk sosialhjelp ble redusert fra 38,7 mill i 2005 til 36,8 mill i 2006. Dette svarer til en reduksjon på 1,9 mill. Regnskapsresultatet for 2005 viste et forbruk på 44,8 mill, det vil si et merforbruk på 6,1 mill. For å holde budsjettet med de vedtatte reduksjoner i 2006 ble det lagt vekt på i intensivere arbeidet med oppfølging av klientene. Målet er å avklare situasjonen for brukerne slik at de blir uavhengige av sosialhjelp og kommer over i andre ordninger, som arbeid og utdanning, evt. varige trygdeytelser. Prognose for sosialområdet viser et resultat på et merforbruk på 2,417 mill. Dersom prognosen holdes betyr det en reduksjon på 5,6 mill i forhold til resultatet for 2005.

7) Omstillingsbehov og justert tidsperspektiv

Samlet sett vil bydelen ha omstilt for 23,7 millioner dersom prognosen pr. 30.6.2006 holder seg ut året. Allikevel er dette ca 30 millioner mindre enn forutsatt i opprinnelig omstillingsplan. På

bakgrunn av det overstående, anses det som svært dramatisk at opprinnelig plan for omstilling skal kunne gjennomføres med forventet effekt i løpet av det tidsspennet som er forutsatt. Ny bydelsdirektør tiltrådte medio juli og har vurdert omstillingsbehovet pr dato samt utarbeidet en justert tidsplan.

1) Omstillingsbehov i perioden 2007-2009

Tabell 7: Omstillingsbehov 2006-2009					
Økonomiplan 2006-2009		2006	2007	2008	2009
	Regnskapsresultat fjoråret	-52,0 ¹⁾	-30,0 ³⁾	0,0	0,0
+	Herav inndekking merforbruk fjoråret	6,9 ²⁾	7,8 ⁴⁾	12,8 ⁶⁾	25,0 ⁷⁾
+	Helårseffekt av tiltak iverksatt fjoråret	0,0	18,0 ⁵⁾	0,0	0,0
	Ubalanse aktivitetsnivå inn i budsjettåret	-45,1	-4,2	12,8	25,0
	Inndekking av merforbruk fra 2004/2005	-7,8 ⁸⁾	-7,8 ⁸⁾		
+	Inndekking av merforbruk fra 2006		-5,0 ⁹⁾	-25,0 ¹⁰⁾	
	Sum inndekking av merforbruk	-7,8	-12,8	-25,0	0,0
+	Realvekst i årsbudsjettet	1,8	-4,1¹¹⁾	-4,2¹²⁾	-4,3¹³⁾
+	Nye brukere/tiltak	-2,0¹⁴⁾	0,0	0,0	0,0
=	ÅRLIG OMSTILLINGSKRAV	-53,1	-21,1	-16,4	20,7
+	Forventet årlig innsparingseffekt	23,1¹⁵⁾	21,1¹⁵⁾	16,4¹⁵⁾	-20,7¹⁶⁾
=	PROGNOSE FOR ÅRSRESULTAT	-30,0	0,0	0,0	0,0

Kommentarer til tabell 7:

- 1) Regnskapsresultat 2005
- 2) Frigjorte midler som følge av inndekking tidligere år
- 3) Regnskapsresultat 2006 (forventet iht. prognose 30.6.2006)
- 4) Frigjorte midler som følge av inndekking tidligere år
- 5) Helårseffekt av iverksatte tiltak utover prognose i 2006
- 6) Frigjorte midler som følge av inndekking tidligere år
- 7) Frigjorte midler som følge av inndekking tidligere år
- 8) Krav til inndekking på bakgrunn av tidligere års merforbruk
- 9) Krav til inndekking på bakgrunn av tidligere års merforbruk
- 10) Krav til inndekking på bakgrunn av tidligere års merforbruk
- 11) Effektivisering og innsparingstiltak ,jf. bystyrets vedtatte øk.plan
- 12) Effektivisering og innsparingstiltak ,jf. bystyrets vedtatte øk.plan
- 13) Effektivisering og innsparingstiltak ,jf. bystyrets vedtatte øk.plan
- 14) Kun lagt inn i år 2006
- 15) Det årlige innsparingsvolumet framgår her
- 16) 2009 gir et positivt bidrag

I et kort tidsperspektiv – dvs. i løpet av 2006 - vil Bydel Nordstrand på mange områder ha en stor utfordring med å innfri prognose med merforbruk på 30,1 mill. kroner. Spesielt nevnes nødvendig reduksjon i bruk av sykehjemsplasser. Utover dette skal synliggjøres omstilling på 6-8 mill på årsbasis hvor oppfølging av prosjekt knyttet til økonomisk sosialhjelp er økonomisk viktig for 2006. Ved å innfri et merforbruk på 30,1 mill i 2006 har bydelen maktet et omstillingsvolum på 23,7 mill. kroner.

I følge Plan for omstilling 2005 – 2008 Bydel Nordstrand skulle bydelen ha omstilt for 58,1-14,3 mill=43,8 mill. i 2006. Det foreligger således et etterslep på 43,8 mill – 23,7 mill = 20,1 mill i forhold til forutsetningen i *Plan for omstilling 2005-2008 Bydel Nordstrand*.

Med et prognostisert merforbruk pr. 30.6.2006 på 30,1 mill, og hvor vesentlige omstillinger/volumendringer må til for å nå resultatet, er full inndekking av merforbruk 2006 i tillegg til omstillingsvolumet i 2007 av en slik dimensjon at det kan ha større negative konsekvenser for befolkningen enn det som oppfattes som politisk riktig. Det vil være vanskelig å planlegge og gjennomføre en så rask omstilling på en måte som brukere av bydelens tjenester og innbyggere vil forstå.

Med bakgrunn i prognose 30.6.2006 vurderes som en vesentlig bedre måte å gjenvinne budsjettbalanse på ved å trekke inn år 2008 som en del av omstillingsperioden, og fordele merforbruket over 2 år og med hovedtyngden i 2008. Forutsatt balanse i 2007 vil omstillingsbehovet i 2008 bli på ytterligere 16,4 mill mens 2009 (igjen forutsatt balanse i 2008) viser et positivt resultat på 20,7 mill. Dette vil også bedre ivareta bydelsutvalgets syn (jf. ankesaken våren 2006) om å se den økonomiske omstilling i et helhetlig perspektiv.

Ved å legge år 2008 inn i omstillingsperioden for gjenvinning av budsjettbalanse har bydelen gir dette bydelsdirektør/bydelsutvalg en bedret pedagogisk situasjon for å oppnå positiv medvirkning. En kan med andre ord distansere seg fra et noe utbredt syn om at man arbeider "med det umulige".

8) Kritiske fokusområder og forutsetninger for omstillingsplanen

1) Fokusområder:

For å klare omstillingen, er det kritisk å få til ønsket effekt på følgende fokusområder:

- Nedtrapping av antall sykehjemsplasser
- Reduksjon av antall vedtakstimer i hjemmetjenesten
- Reduksjon i økonomisk sosialhjelp
- Allokering av barnevernstiltak fra kjøpeplasser til egne tiltak i bydelen

2) Forutsetninger:

- Iverksettelse og oppfølging gjennom tydelig og synlig ledelse på alle nivåer
- Korte intervall for rapportering av lagte forutsetninger og om nødvendig med ytterligere korrigerende tiltak for måloppnåelse

9) Områder med spesielt fokus

1 Pleie og omsorg: Den store snuoperasjonen

Prognose fra 30.6.2006 er basert på følgende forutsetninger hva gjelder aktivitetsnivå:

- **Institusjonsplasser** – aktivitetsnivået skal ned fra 557 til 510 plasser
- **Hjemmetjenester** – aktivitetsnivået skal holdes på samme nivå som første halvår 2006

1 Sosioøkonomiske forhold

Sett i relasjon til de sosioøkonomiske forhold som er aktuelle for bydelen, kan man forvente at behovet for tjenester i bydel Nordstrand vil ligge noe under bygjennomsnittet dersom tildelingskriteriene er like. Bydel Nordstrand ligger over bygjennomsnittet for tildeling av hjemmetjenester. Bydelen ligger også over bydelene Østensjø og Nordre Aker hva gjelder tildeling av institusjonsplasser for aldersgruppen 80-89 år. På bakgrunn av dette anses det å være en forsvarlig målsetning som er satt for 2006. Det anses i tillegg å være potensial for en ytterligere reduksjon i tildelingen av hjemmetjenester for aldersgruppen 80-89 år i 2007.

Tabell 8: Bruksrater/dekningsgrader institusjonsplasser					
Bruksrater institusjonsplasser 67 år +	Oslo	Nordstrand	BNS Mål 06	Østensjø	Nordre Aker
Korrigert befolkning 1.1.2006 - 67-79 år	36 628	3 829	3 829	5 053	3 120
Bruksrate 67-79 år	2,44 %	1,83 %	1,83 %	2,22 %	2,42 %
Antall beboere institusjon 67-79 år	893	70	70	112	73
Korrigert befolkning 1.1.2006 - 80-89 år	20 441	2 475	2 475	2 470	1 877
Bruksrate 80-89 år	12,27 %	11,84 %	10,59 %	10,32 %	11,61 %
Antall beboere institusjon 80-89 år	2 508	293	262	255	218
Korrigert befolkning 1.1.2006 - 90 år +	3 969	444	444	298	403
Bruksrate 90 år +	37,92 %	37,84 %	37,84 %	38,93 %	40,20 %
Antall beboere institusjon 90 år +	1 505	168	168	116	162
Korrigert befolkning 1.1.2006 - 80 år +	24 410	2 919	2 919	2 768	2 280
Bruksrate 80 år +	16,44 %	15,79 %	14,73 %	13,40 %	16,67 %
Antall beboere institusjon 80 år +	4 013	461	430	371	380

Tabell 9: Bruksrater/dekningsgrader hjemmetjenester					
Bruksrater hjemmetjenester 67 år +	Oslo	Nordstrand	BNS Mål 2007	Østensjø	Nordre Aker
Korrigert befolkning 1.1.2006 - 67-79 år	36 628	3 829	3 829	5 053	3 120
Bruksrate 67-79 år	9,94 %	8,83 %	8,83 %	11,99 %	6,89 %
Antall brukere hjemmetjenester 67-79 år	3 640	338	338	606	215
Korrigert befolkning 1.1.2006 - 80-89 år	20 441	2 475	2 476	2 470	1 877
Bruksrate 80-89 år	32,85 %	34,99 %	32,59 %	33,93 %	30,53 %
Antall brukere hjemmetjenester 80-89 år	6 714	866	807	838	573
Korrigert befolkning 1.1.2006 - 90 år +	3 969	444	444	298	403
Bruksrate 90 år +	42,93 %	45,72 %	45,05 %	32,55 %	39,95 %
Antall brukere hjemmetjenester 90 år +	1 704	203	200	97	161
Korrigert befolkning 1.1.2006 - 80 år +	24 410	2 919	2 920	2 768	2 280
Bruksrate 80 år +	34,49 %	36,62 %	34,49 %	33,78 %	32,19 %
Antall brukere hjemmetjenester 80 år +	8 418	1 069	1 007	935	734

2) Faglig vurdering

Mange av de eldste tåler dårlig avbrudd i daglige rutiner – rutiner og aktivitet som er med på å holde folk friske både mentalt og fysisk. En sykehusinnleggelse er i seg selv et avbrudd kombinert med et funksjonsfall (det som førte til innleggelsen). Jo eldre, eller jo dårligere helse man har, desto dårligere vil man tåle slike avbrudd. Jo lengre avbruddet er, jo mindre er også sannsynligheten for at brukeren vil gjenvinne sin tidligere fungering. For eldre med begynnende demensproblematikk kan det være enda viktigere å komme hjem til sitt vannte miljø, fremfor å gå via korttidsavdeling etter en sykehusinnleggelse. Miljøskifte ved sykehusinnleggelse kan medføre at mange som har klart seg greit hjemme, blir svært forvirret og får et langt større funksjonstap enn det som årsaken til innleggelsen i seg selv skulle tilsi. For disse kan et korttidsopphold øke forvirringstilstanden så mye at vedkommende aldri vil klare å komme hjem igjen. Derfor er det vesentlig at flest mulig kommer seg rett hjem etter sykehusinnleggelse – ikke via korttidsopphold. Mange vil imidlertid trenge mer hjelp hjemme enn det hjemmetjenesten kan gi, den første tiden. Innsatsteamet vil kunne følge opp folk i eget hjem inntil 16 timer i døgnet. I tillegg kan man sette inn ekstra hjemmetjenester dag, kveld og natt ved behov. På denne måten kan folk få trene seg opp igjen i sitt eget hjem, på sitt eget

kjøkken, eget bad osv. Samtidig kan man avdekke behov for tilrettelegging av boligen og således redusere risiko for nye hendelser.

De som ikke kan klare seg hjemme, selv med mye bistand, og som trenger et korttidsopphold, skal fortsatt få det på sykehjem. Dette dreier seg både om brukere som er meget syke, som trenger plasskrevende hjelpemidler, tett medisinsk oppfølging, spesialisert utstyr for opptrening el. Imidlertid er det da særs viktig at liggetiden ikke blir lengre enn nødvendig. For å komme ned mot dette inngås det nå tjenesteavtaler mellom bestillerkontoret og korttidsavdelingene. Bestillerkontoret skal bli mer presise i å bestille rett behandling til hver bruker, og korttidsavdelingene skal bli bedre til å starte målrettet, bestilt behandling / trening fra første dag. I tillegg må samhandlingen mellom alle involverte aktører bli tettere og bedre, slik at tiltak fra bestiller, lege, korttidsavdeling, ergo/fysio osv får større effekt. I praksis er målsetningen at reduksjon av antall liggedøgn altså skal gi innbyggerne bedre tjenester til en lavere kostnad.

3) Korttidsplasser

Bydel Nordstrand har så langt i år en gjennomsnittelig liggetid på korttidsplasser på 44,5 døgn. Med så lang liggetid, øker sannsynligheten for at brukere ikke kommer hjem fra korttid som forutsatt. Gjennomsnittelig liggetid på korttids plass bør ligge på et snitt på rundt 20 døgn pr innleggelse. Det finnes ikke tall for hva bygjennomsnittet er for korttidsopphold. Målet her er satt ut fra erfaring fra bydel Østensjø. Bydel Østensjø gikk våren 2005 fra en gjennomsnittelig liggetid på ca 27 døgn til et snitt på ca 19. Siden dagens liggetid i bydel Nordstrand er såpass høy, anses det å være tilstrekkelig ambisiøst å halvere liggetiden – altså komme ned til 22 døgn i snitt. Dersom man klarer å halvere liggetiden, vil antallet personer som får tilgang til korttids plass, dobles. Det er altså mulig å doble kapasiteten på tjenesten uten økt kostnad, og antakelig også med en opplevd høyere kvalitet sett fra brukers ståsted (ved at vedkommende opplever at han/hun raskt får god og riktig hjelp).

Bydelen har ca 70 korttidsplasser i egen bydel. Med gjennomsnittelig liggetid på 44,5 døgn, tilsvarer dette en pasientgjennomstrømning på 47 plasser pr måned. På grunn av at bydelen har liggende brukere med langtidsvedtak på en del av korttids plassene, er den reelle gjennomstrømningen lavere. Imidlertid er det et klart potensial for å øke gjennomstrømningen. Ved en halvering av liggetiden for alle plasser vil gjennomstrømningen være 94 pr måned. For at snuoperasjonen skal lykkes må bydelen ha en pasientgjennomstrømning på minst 65 plasser pr måned.

4) Den store snuoperasjonen - samarbeid

Den store snuoperasjonen forutsetter at alle aktører innenfor pleie- og omsorg samhandler tettere og målretter sin innsats mot de valgte innsatsområder. Både hjemmetjenesten og ergo- / fysio tjenesten er viktige aktører sammen med bestiller og korttidsavdelingene. Tjenesteavtaler vil regulere samhandlingen mellom bestiller og utfører på alle områder, og samhandlingen mellom forskjellige utførere.

2) Nedtrapping av antall sykehjemsplasser

Bydel Nordstrand har i snitt fram til 30.6.2006 brukt 541 sykehjemsplasser til egne innbyggere pr måned. Medio august var forbruket 557 mens det ved inngangen av august var opp mot 580. For å klare prognosen fra 30.6.2006 forutsettes det at man reduserer til gjennomsnittelig 530 plasser pr mnd fra august og fram til nyttår.

For videre arbeid er det tatt utgangspunkt i et forbruk på 557 plasser medio august. Dette betyr at bydelen i snitt må forbruke 34 plasser mindre hver måned, perioden september – desember.

Medio august er det utarbeidet følgende plan for å få til dette, basert på at man startet på et nivå på 557 plasser:

3) Nedtrappingstiltak - effekt 2006:

1) Kjøpestopp

Det er iverksatt kjøpestopp for plasser utenfor egen bydel. Det har månedlig vært en avgang på 2-5 personer på kjøpeplasser. Ved avgang på disse plassene skal plassene sies opp og ikke tas i bruk av nye pasienter fra Nordstrand. Man beregner en effekt på 3 plasser pr måned av dette tiltaket. Dette vil bety at man har redusert med 12 plasser ved utgangen av året.

2) Dobbeltrom

Bydelen har brukt et dobbeltrom til 1 person i stedet for to. Den andre plassen er igjen tatt i bruk, jf byrådets pålegg om å ikke avvikle flere dobbeltrom. Dette gir en effekt på 1 plass gjennom hele perioden.

3) Økt pasientgjennomstrømning korttid

Ved å inngå tjenesteavtaler mellom bestilleravdelingen og korttidsavdelingene skal man starte behandling og opptrening fra dag 1 av korttidsoppholdet. Dette skal øke gjennomstrømningen av pasienter til 65 eller mer pr måned.

4) Økt salg av sykehjemsplasser

Erfaringsmessig blir det gjennomsnittelig 13 langtidsplasser ledige ved bydelens egne sykehjem hver måned. Totalt vil dette utgjøre 52 plasser fram til nyttår. Bydelen har som mål å selge 20 av disse plassene til andre bydeler. Det foreligger i dag flere søkere fra andre bydeler som ønsker seg til bydelens sykehjem i forbindelse med det frie sykehjemsvalget. En økning i salget vil derfor både bidra til at bydel Nordstrand kommer ned mot eget mål hva gjelder dekningsgrad i sykehjem, samt at prinsippene ved brukervalget ivaretas for innbyggere utenfor Nordstrand.

5) Innsatsteam / Rett hjem

Iverksette Innsatsteam som kan ta i mot pasienter fra sykehus til eget hjem. Dette er pasienter som ellers ville ha gått via korttidsplasser i sykehjem (Rett hjem). Innsatsteamet skal være operativt fra 01.9.2006. Det er forutsatt at Innsatsteamet fra september kan følge hjem 11 B-meldte pasienter fra Ullevål som tidligere ville ha fått sykehjemsplass. Det forventes at ca 40% av pasientene vil trenge korttids plass eller langtids plass etter å ha forsøkt seg ut med tilrettelegging i eget hjem. Effekten av dette tiltaket er derfor ikke 11 pasienter x 4 måneder. Det er forventet en effekt som ved årsskiftet tilsvarer 24 pasienter som fortsatt er hjemme.

6) Innsatsteam / Hjem fra sykehjem

I tillegg skal Innsatsteamet bistå pasienter som er innlagt i sykehjem i dag, som ønsker seg hjem, og som er friske nok til det, men som inntil nå ikke har turt å reise hjem pga praktiske eller sosiale hindringer. Innsatsteamet kan trygge hjemreisen for disse, og bidra med praktisk tilrettelegging slik at brukere kan fungere best mulig hjemme. Det er forventet at Innsatsteamet kan følge 1 pasient hjem hver måned, totalt 4 pasienter før nyttår.

7) Marmorberget

Bydelen har 28 samlokaliserte boliger på Marmorberget. Boligene har en grunnbemanning, og er godt egnet for brukere som ikke lenger kan bo hjemme, men som er for friske til å bo på sykehjem. Disse ville tidligere fått sykehjemsplass. Medio august var det 4 ledige boenheter her. To av disse plassene prioriterer bydelen å benytte til såkalt "sykehotell". Plassering i

vanlig leilighet vil være av mer varig karakter, mens det forventes en viss gjennomstrømning på sykehotellet. Det er beregnet at opphold her vil være av 1 måneds varighet i snitt.

8) *Illustrasjon av nedtrapping pr måned*

Oppsummert skal bydelen avvikle 47 plasser utenfor egen bydel innen 31.12.2006.

Avviklingen skal gjøres ved hjemføring av pasienter på korttidsplasser og venteplasser utenfor egen bydel. Fritt sykehjemvalg omfatter ikke korttidsplasser. Ordningen vil derfor ikke påvirke denne forutsetningen for nedtrappingsplanen. Fritt sykehjemvalg anses derimot å bidra til at bydelen får solgt et tilstrekkelig antall plasser i egne langtidsavdelinger.

For å sikre at pleie- og omsorg oppnår prognosen pr. 30.06.2006 forutsettes følgende nedtrapping av sykehjemsplasser fra september til nyttår:

Tabell 10: Illustrasjon av nedtrapping pr. måned		
Beskrivelse	Pasienter inn	Pasienter ut
Gjennomsnittelig antall pasienter fra Ullevål pr mnd	60	
Forventet antall brukere fra eget hjem pr mnd	5	
Hjemføring av brukere fra korttidsplasser utenfor egen bydel pr mnd	12*	
Sum tilgang	77	
Ledige plasser korttid egen bydel pr mnd		65
Naturlig avgang plasser utenfor egen bydel pr mnd		3
Hjem med Innsatsteam pr mnd		6
Hjem fra langtidsplass egen bydel pr mnd		1
Hjem via Marmorberget sykehotell pr mnd		2
Sum avgang		77

*Reduksjon i antall plasser pr mnd vil være 12 dersom man kan hjemføre 12 pasienter pr mnd. Tiltaket kan balanseres mot å selge egne plasser tilsvarende differansen mellom det antallet som føres hjem, og måltallet. Jf bydelens målsetning om å selge egne plasser for å komme ned på dekningsgraden for sykehjemsplasser.

Lykkes bydelen med dette, vil man gå inn i 2007 med 510 sykehjemsplasser til egne innbyggere. Dette vil gi en effekt i 2007 på –11,7 mill sammenlignet med aktivitetsnivået første halvår 2006.

4) **Reduksjon i antall vedtakstimer i hjemmetjenesten**

Hjemmetjenesten omfatter tjenesten hjemmesykepleie og tjenesten praktisk bistand. Som kjent er praktisk bistand omfattet av brukervalg i bydel Nordstrand, og mange aktører er således involvert. Det er bestillerkontoret som fatter vedtak om hjemmetjenester. Det er således bestillerkontoret som i hovedsak må styre nedgangen i antall vedtakstimer videre.

Prognosen pr. 30.6.2006 forutsetter at man viderefører gjennomsnittelig aktivitetsnivå fra første halvår, ut året. Samtidig skal antallet sykehjemsplasser reduseres. Dette medfører at man må forvente at en del hjemmeboende vil ha behov for mer tjenester enn tidligere. Dersom totalen ikke skal øke for hjemmetjenesten, må man allokere tjenester fra de friskere til de sykere – altså de man tidligere ville ha gitt opphold i sykehjem.

Allokeringen av hjemmetjenester må i hovedsak gjennomføres på nye vedtak, samt noe på revurdering av eksisterende. Hjemmetjenesten har imidlertid et stort volum og mange pasienter inn og ut hver måned. Det anses derfor mulig å gjennomføre reduksjonen i antall

sykehjemsplasser, og en økning i omfanget av hjemmetjenester for 10-20 brukere pr. måned, uten å øke totalvolumet for hjemmetjenesten.

Bestillerkontoret har et stort etterslep på revurderinger av vedtak om hjemmetjenester. Disse vil man ha som mål å få gjennomgått i løpet av 2006. Demografisk sett kan man forvente at behovet for tjenester i bydel Nordstrand bør være noe lavere enn Oslosnittet. Disse to faktorene gjør at man vurderer at det kan være rom for en reduksjon i hjemmetjenesten i 2007.

5) Forutsetninger og risiko pleie- og omsorg

Reduksjon i hjemmetjenester og antall sykehjemsplasser henger nøye sammen med bydelens bestillerkontor. Kontoret er blant de lavest bemannede i Oslo, og er dermed meget sårbare for fravær osv. Det er også liten kapasitet til å ta unna etterslep som har bygget seg opp. Det foretas nå en omfordeling av oppgaver og ressurser internt på kontoret, samt at det søkes kanalisert noe overtallige ressurser til kontoret. Dette skal sette kontoret i stand til å redusere antall sykehjemsplasser, og vedtakstimer i hjemmetjenesten som forutsatt. Det vil bli vurdert i forbindelse med budsjett 2007 om det vil være kostnadssvarende å styrke bemanningen på bestillerkontoret ytterligere.

Nedtrappingen bygger på følgende forutsetninger:

1) Datagrunnlag

Nedtrappingsplanen er basert på dagens tilgjengelige datagrunnlag. Det er usikkerhet knyttet til flere forhold i grunnlaget som man ikke har rukket å kvalitetssikre i tilstrekkelig grad. Dette gjelder særlig beregning av netto antall institusjonsplasser og tidligere vurderinger gjort av brukerinformasjon for brukere utenfor egen bydel og for korttidsbrukere. Arbeidet med å sikre rett datagrunnlag vil fortsette.

2) Omfang tildeling av langtidsplasser pr. måned

Det forutsettes tildeling av færre langtidsplasser. Det kan ut året i gjennomsnitt tildeles kun 8 langtidsplasser til egne innbyggere pr mnd, mens man de siste månedene erfaringsmessig har tildelt i snitt 15 pr mnd. Dette tilsvarer at i snitt vil 7 pasienter som tidligere fikk langtidsplass, måtte ivaretas ved bruk av andre tiltak, som korttidsplass, rullerende plass, tiltak i hjemmet, Innsatsteam mv.

3) Gjennomstrømning korttidsplasser

Planen forutsetter en økning av gjennomstrømningen på egne korttidsplasser fra antatt 47 til 65 pr. mnd. Potensialet er pr i dag 94 dersom man klarer å halvere liggetiden. Det er altså lagt inn en viss sikkerhetsmargin. Dette er gjort fordi man pt ikke har god nok oversikt over hvor mange av belegget på korttids plassene som i dag er reelle korttidsbrukere. Det antas å være en viss mengde pasienter som egentlig er kandidater til langtidsplass liggende på korttids plass i dag.

4) Forventning til innsatsteamet

Innsatsteamet må i perioden klare å bistå 24 brukere i eget hjem som tidligere ville ha fått sykehjemsplass. Erfaringstall fra bydel Østensjø viser at kun 4 av 36 brukere ble reinnlagt i løpet av de 3 første måneder. Det er i nedtrappingsplanen forutsatt at Innsatsteamet lykkes med 60 % av brukerne. Det presiseres at målsetningene for prosjektet er lik erfaringene for Østensjø. Men det ligger altså en sikkerhetsmargin inne også for dette tiltaket for å redusere risikoen ved planen.

5) Salg av plasser - potensialet

Det er i dag en kø av pasienter fra andre bydeler som venter på fast plass ved bydelens sykehjem. Mange av disse har ventet lenge. Det foreligger ikke fullstendig oppdatert oversikt over hvilke søkere som fortsatt er reelle i dag.

6) Uforutsette forhold

I tillegg er det en generell risiko knyttet til større, uforutsette større endringer f.eks. i antall utskrivningsklare pasienter fra Ullevål, plutselige fall i naturlig avgang, avdekning av multeresistente bakterier på Ullevål eller ved egne sykehjem mv. Erfaringsmessig skjer det med ujevne mellomrom endringer som bydelen ikke kan forutse eller rå over i særlig grad.

6) Reduksjon i økonomisk sosialhjelp

Det er fra medio august allerede iverksatt prosjekt overfor mottakere av økonomisk sosialhjelp ved at klienter med mottak av kr. 10,000 eller mer pr. måned analyseres og følges spesielt opp fram til prosjektperiodens utløp 31.12.2007. Dette involverer 132 identifiserte personer pr. 30.6.2006, og økonomisk vurdert innsparing i prosjektet er:

Tabell 11: Økonomisk virkning av prosjekt "klienter 10000-> pr. mnd	1000 kroner
Sum reduksjon i 2006	1150
Sum effekt i 2007	3550
Mereffekt i 2007 utover 2006-effekt	2400

Det er fra 21.8.2006 engasjert "trygdekonsulent" for å bistå med oppfølging. Mer fullstendig oversikt framgår av nedenstående tabell.

Tabell 12: Øk. virkning av prosjekt "klienter 10000->/pr. mnd – inndeling i statusgrupper pr. 30.06.2006				
Status	Antall pers	Anslag % resultat	Anslag pers. resultat	Besparelse/klient/måned 1000 kroner
Søkt rehabiliteringspenger	11 pers	30 %	3,3 pers	6,5
Søkt attføring	3 pers	50 %	1,5 pers	6,5
Søkt uføretrygd	4 pers	50 %	2,0 pers	6,5
Innvilget trygdeytelser	7 pers	25 %	1,8 pers	6,5
Medisinsk utredning	19 pers	50 %		6,5
Skal/må søke trygd	8 pers	50 %	4,0 pers	6,5
Tiltak				
Henvist og er i tiltak	19 pers	20 %	3,8 pers	5,7
Uten planl. tiltak	7 pers			
RUS	19 pers			12,0
Andre tiltak	6 pers		4,0 pers	10,0
Ar.innt. og supplering	1 pers			
Selvhjulpen f.o.m	14 pers		14,0 pers	7,8
Sum	132			

1) Risiko

Risiko tilknyttet dette tiltaket vurderes som lav. Det er imidlertid ikke lagt inn forutsetninger om økte satser/flere klienter grunnet mulig økte strømpriser til vinteren. Økonomisk sosialhjelp viser allerede god utvikling utover tidligere forventninger, som kun ved videreføring også vil gi

økt effekt i 2007. Det tas et lite forbehold i forhold til jultallene, som kanskje ikke fullt ut er representative for års gjennomsnittet.

2) Allokering av barnevernstjenester

Barnevernet i Bydel Nordstrand har siden sammenslåingen av tre kontorer i forbindelse med bydelsreform 2004 hatt langt høyere utgifter til tiltak enn det man skulle forvente i en bydel med en levekårsindeks på 2,9 (bygjennomsnitt 5,1) og ved sammenligning med bydeler det er relevant å sammenholde seg med.

Barnevern	2004	2005	2006 (prognose)
Totalt forbruk	61 039	58 224	50 474
Netto forbruk pr. barn i tiltak (forutsatt 222 barn)	274	262	227

Forutsatt oppnåelse av prognosen for 2006 er det oppnådd en innsparing på barnevern på 7,7 mill i 2006. Rapport utarbeidet av VST 22.6.2006 antyder et potensial for innsparing på rundt 13 mill for å komme på kostnadmessig nivå med sammenlignbare bydeler og bygjennomsnittet. Dersom dette skal legges til grunn er det bydelsdirektørens oppfatning at det burde være mulig å hente ut en ytterligere gevinst i 2006. I tillegg kan det forutsettes et effektiviseringskrav i 2007.

Utviklingen av antall barn illustreres i følgende tabell som viser antall barn pr. tertial og hele året for 2004, 2005 og første halvår 2006. Tallene er spesifisert på tiltak i familien og tiltak utenfor familien

ÅR	Ant. barn med tiltak innenfor familien	Ant. barn med tiltak utenfor familien	Alle
2004			
1. tertial	90	59	149
2. tertial	117	58	175
Hele 2004	120	41	161
2005			
1. tertial	113	44	157
2. tertial	128	41	169
Hele 2005	119	44	163
2006			
1. tertial	123	47	170
1. halvår	128	51	179
Endring 2005-1.havvår 2006 - antall	9	7	16
Endring 2005-1.havvår 2006 – i %	7,60 %	15,90 %	9,80 %
Bygjennom-snitt	9,30 %	10,80 %	9,80 %

Tabellen viser at det i 2004 foregikk en vridning av antall barn med tiltak utenfor familien (som ble redusert) til tiltak innenfor familien (som viste en økning). Dette er en svært ønsket og villet utvikling og er også en av grunnpilarene for barnevernsarbeidet i dag. Det ser ut som tallet var

noe mer stabilt i 2005, med en total økning på 2. Sammenlignet med det økonomiske resultatet for 2005 gjenspeiler resultatet en effekt målrettet arbeid, med en nedgang på 2,8 mill. Antall barn med tiltak i 2006 ser ut til å ha en økning både i og utenfor familien. Ved at det samtidig prognostiseres et resultat som viser en nedgang fra 2005 på 7,7 mill, viser dette tydelig effekten av det igangsatte arbeidet med å redusere utgiftene. Dette betyr at "enhetskostnaden" har blitt redusert.

Økningen er imidlertid bekymringsfull, spesielt fordi den største økningen kommer i tiltak utenfor hjemmet. Økningen er også langt høyere (15,9 %) enn økningen i Oslo i gjennomsnitt (10,8 %). I tiltak innenfor familien er det også en økning (7,6 %), denne er lavere enn bygjennomsnittet (9,3 %). Dette setter ekstra store krav til barnevernstjenesten i å klare og håndtere økningen innenfor eksisterende prognose, og samtidig ha fokus på å redusere både med tanke på inneværende år og særlig med tanke på 2007.

Bydelsdirektøren vurderer å iverksette ekstraordinære tiltak for gjennomgang av eksisterende plasseringsvedtak av eksternt nivå. Dette vil kunne bistå barneverntjenesten i arbeidet med å vurdere hvilke saker det er rom for å endre tiltak til rimeligere løsning.

1) Risiko

Barneverntjenesten viser en prognose for 2006 som vil bety en reduksjon på 7,7 mill i forbruk fra 2005 til 2006. Bydelsdirektøren har forutsatt at etableringen av familieteamet som skal vri ressursene fra dyre tjenester i hjemmet til mindre ressurskrevende tiltak blir opprettet så snart som overhode mulig. Det legges som et krav at tiltaket skal gi en effekt i 2006 på 0,2 mill og i 2007 forventes det en innsparing på 2 mill som følge av arbeidet som teamet skal utføre.

Bydelsdirektøren vil også igangsette en prosess der det vurderes hvilke ytterligere innsparingstiltak som kan gjennomføres i 2007 for å komme ned på et totalt kostnadsnivå som er tilpasset levekårene i bydelen og kostnadsmessig under bygjennomsnittet.

I prognosen pr. 30.6.2006 er det ikke lagt inn midler til nye tiltak.

På den annen side mener en det er mulighet for avvikling/endring av tiltak som er medregnet året ut. Dette er imidlertid et av tiltakene det er knyttet størst risiko til. Bydelsdirektøren vurderer å sette inn ekstra ressurser i forhold til kostbare fattede vedtak om plassering i institusjon.

10) Andre forhold

Juridiske bindinger som vanskeliggjør tempo i reduksjon av aktivitetsnivå og enhetskostnader

1) I forhold til kontrakter

Primært med private og konkurranseutsatte sykehjem

Bydel Nordstrand har inngått kontrakter med ett privat sykehjem samt at to av bydelens sykehjem er konkurranseutsatt fra 1.1.2005. Til sammen er 156 mill bundet opp i kontraktssummer vedrørende tjenesteytingsavtalene med disse sykehjemmene, i tillegg betaler bydelen husleier for 22 mill. I den situasjonen bydelen er i, der det er nødvendig med massive reduksjoner, innebærer det at reduksjonene må tas innenfor den resterende del av den tildelte budsjetttrammen fra bystyret. Dette medfører et ytterligere press på resten av tjenesteproduksjonen i bydelen.

Bydelen har tidligere fått bistand fra jurist i byrådsavdeling for velferd og sosiale tjenester til å vurdere kontraktene som er inngått med sykehjemmene i den hensikt å se om det kunne være rom for å gjøre innsparingstiltak. Imidlertid er kontraktene formulert på en slik måte at det ikke er mulighet for bydelen å gjøre endringer i omfang/kvalitet, uten at dette avtales spesifikt med den enkelte drifter. Så langt har det ikke vært mulig å få til samarbeidsløsninger som gir en økonomisk effekt for bydelen. Det har imidlertid blitt inngått avtale om "overbooking" av dagsenterplasser slik at alle plassene skal være besatt til enhver tid.

En av kontraktene løper ut 31.12.2006, mens de andre kontraktene løper ut 2007. Det vurderes at det ved inngåelse av nye/endrede kontrakter i 2007 og senere må være mulig å fremforhandle kontrakter som er økonomisk mer gunstig for Oslo kommune.

2) Juridiske bindinger i forbindelse med enkeltvedtak

Tjenester innenfor pleie- og omsorg, sosial og barnevern, innvilges normalt ved hjelp av begrunnede, tidsavgrensede enkeltvedtak. I hovedsak er det svært vanskelig å redusere tjenestenivået på løpende vedtak innen pleie- og omsorg fordi en endring da må begrunnes med bedret funksjonsnivå hos bruker. En klage på reduksjon av tjenester som ikke kan baseres på bedret fungering hos bruker, vil da som oftest gis medhold hos overordnet klageinstans. Bydelen vil da bli pålagt å opprettholde opprinnelig vedtak. Det er noe større mulighet for å redusere vedtaksmengden når vedtak utløper på dato. Samtidig kan denne muligheten også begrenses av begrunnelser og konklusjoner i tidligere vedtak. Det anses derfor at det vil være enklest å redusere tjenestenivået på nye vedtak, men at det finnes muligheter for også å redusere på løpende vedtak dersom man er grundig i saksbehandlingen. Særlig gjelder dette dersom man kan jobbe målrettet med å bedre funksjonsnivå, og i samråd med bruker, komme fram til enighet om et lavere behov for bistand.

11) Plan for økt tempo i omstillingen – uttak av 6-8 millioner med årseffekt.

I brev fra byrådsavdeling for velferd og sosiale tjenester av 13.6.2006 blir bydelsdirektøren pålagt å fremme forslag til hvordan bydel Nordstrand kan øke tempo i omstillingen med 6-8 mill. på årsbasis. Bydelsdirektøren har på bakgrunn av dette utarbeidet plan for tempoøkning:

1) Pleie og omsorg – Hjemmetjenester

I prognose pr 30.6.2006 er det forutsatt at tjenestene drives på dagens nivå ut året. Imidlertid synes det å være mulighet for et økt produktivitetsuttak med virkning i 2006. Dette begrunnes i at det er fattet en del vedtak som synes for romslige i forhold til brukeres behov. Det er beregnet en mulig reduksjon på utførte hjemmesykepleietimer som tilsvarer 960 timer pr mnd, eller 8,7 % av dagens volum. Effekten er beregnet å tilsvare kr 400.000.- for 2006, og 2,4 millioner for 2007.

17) Sosialhjelp

Det vises til tabell vedrørende reduksjonstiltak økonomisk sosialhjelp som oppsummert har følgende effekt

Tabell 11: Økonomisk virkning av prosjekt "klienter 10000-> pr. mnd	1000 kroner
Sum reduksjon i 2006	1150
Sum effekt i 2007	3550
Mereffekt i 2007 utover 2006-effekt	2400

18) Barnevern

Det planlegges tiltak som kan gi økonomisk effekt, blant annet familieteam, men på dette tidspunkt representerer den økonomiske innsparing et anslag.

4) Oppsummering av tiltak som foreslås iverksatt

Effekt av ytterligere tiltak for reduksjon 6-8 mill – utover prognose 30.6.2006, og endring i 2006 av bruk av sykehjemssenger med effekt i 2007.

Tabell 15: Effekt 2006 og 2007 av tiltak utenom prognose 30.6.2006 og endring i sykehjemssenger				
Område	Tiltak	Effekt 2006	Effekt 2007	Mereffekt 2007
Hjemmetjenesten	Produktivitetsuttak	0,4 mill	2,40 mill	2,0 0mill
Økonomisk sosialhjelp	Spesialoppfølging av klienter	1,15 mill	3,55 mill	2,40 mill
Barnevern	Familieteam	0,2 mill	2,20 mill	2,00 mill
Delsum		1,75 mill	8,15 mill	6,40 mill
Sykehjemsplasser	”jf. snu-operasjonen”	0 mill	11,60 mill*)**)	11,60*)**)
Delsum		1,75 mill	11,60 mill	11,60 mill
SUM		1,75 mill	19,75 mill	18,00 mill

*) Helårseffekt i 2007 av igangsatt omstilling i 2006 som tilhører forutsetninger for å oppnå prognose pr. 30.6.2006

**) Beregnet ut fra netto kostnad sykehjemsplass på 0,44 mill pr plass

12) Oppsummering

Bydelsdirektøren har gjennomgått tidligere styringsdokumenter og analysert avviket mellom *Plan for omstilling 2005-2008 Bydel Nordstrand*, vedtatt høsten 2005 og dagens situasjon. Avviket fremkommer både som et etterslep fra 2005, da en ikke klarte å få samlet effekt av omstillingstiltak, og ved at prognosen for 2006 viser et høyere avvik enn forutsatt i planen. I følge plan for omstilling skulle merforbruket inneværende år være 20 mill, mens prognosen tilsier 30 mill.

Med den tid bydelsdirektøren har hatt til disposisjon har en foretatt en gjennomgang av de viktigste områdene med potensial for kostnadmessige reduksjoner/innsparinger. Med bakgrunn i utviklingen første halvår og prognosen pr. 30.6.2006/31.7.2006 er det gjort opp status for disse områdene.

Videre er det gjennomgått muligheter og vurdert tiltak for å dempe omfanget av kostnadsoverskridelser for disse tjenestene, først og fremst for områdene sykehjem og hjemmetjenesten som er de store, tunge brukerområdene der det er store avvik, men også for barnevern og økonomisk sosialhjelp. På bakgrunn av dette er det utarbeidet forslag til tiltak som oppfyller pålegg fra byråden for velferd og sosiale tjenester, jf. brev av 13.6.2006.

I forbindelse med dette arbeidet er tidsplanen for omstillingsarbeidet revidert og det er utarbeidet et forslag til en ny plan for arbeidet med å gjenvinne budsjettbalanse. Den nye planen innlemmer år 2008.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak til AMU:

- 1) *På dette tidspunkt kan det av den fremlagte sak ikke utledes spesielle arbeidsmiljømessige konsekvenser.*
- 2) *AMU forutsetter at regler/avtaleverk med mer følges hvis det senere, med utspring av denne sak, oppstår forhold som hjemler behandling i AMU.*
- 3) *Den fremlagte sak tas til orientering.*

Bydelsdirektørens forslag til vedtak til MBU, komiteer og råd:

Bydelsdirektørens forslag til vedtak til bydelsutvalget tas til orientering.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak til bydelsutvalget:

- 1) *Bydelsutvalget tar de foreslåtte tiltak for å redusere merforbruk med 6 til 8 mill. på årsbasis, jf. pkt. 11.1-4, til orientering*
- 2) *Bydelsutvalget slutter seg til hovedføringene i bydelsdirektørens saksutredning som et viktig del-bidrag for å gjenvinne budsjettbalanse.*

Per Johannessen
bydelsdirektør