



Oslo kommune  
**Bydel Nordstrand**  
Bydelsadministrasjonen

## **Møteinnkalling 7/06**

**Møte:** Eldrerådet  
**Møtested:** Bydelsadministrasjonen, Ekebergveien 243  
**Møtetid:** Mandag 4. desember 2006 kl. 10.00  
**Sekretariat:** 23495103

### **SAKSKART**

Åpen halvtime  
Informasjon  
Eventuelt

#### **Saker til behandling**

|           |                                                                                                                 |    |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Sak 69/06 | Godkjenning av innkalling og sakskart .....                                                                     | 1  |
| Sak 70/06 | Godkjenning av protokoll fra møte 07.11.2006.....                                                               | 2  |
| Sak 71/06 | Månedrappport oktober 2006 .....                                                                                | 3  |
| Sak 72/06 | Brukerundersøkelse ved sykehjem - tiltak for å øke tilfredsheten.....                                           | 4  |
| Sak 73/06 | Rapport 1. halvår 2006 fra Bekkelaget seniorsenter.....                                                         | 6  |
| Sak 74/06 | Tilsynsutvalgets rapport fra anmeldt besøk ved Ryenhjemmet 28.08.06.....                                        | 7  |
| Sak 75/06 | Tilsynsutvalgets rapport fra anmeldt besøk ved Lambertseter alders- og sykehjem, Østerliveien, 03.10.2006 ..... | 9  |
| Sak 76/06 | Tilsynsutvalgets rapport fra anmeldt tilsyn ved Midtåsenhjemmet 03.10.2006.....                                 | 11 |
| Sak 77/06 | Tilsynsutvalgets rapport fra uanmeldt besøk ved Lambertseter alders- og sykehjem 11.10.2006.....                | 12 |
| Sak 78/06 | Tilbringertjenste ved eldresentrene, justering av tilskudd .....                                                | 14 |
| Sak 79/06 | Forslag til budsjett 2007, Bydel Nordstrand .....                                                               | 16 |
| Sak 80/06 | Møteplan for 1. halvår 2007 .....                                                                               | 20 |

Bydel Nordstrand

Aasmund Steenstrup/s/  
leder



## **Sak 69/06 Godkjenning av innkalling og sakskart**

Arkivsak: 200600165

Arkivkode: 027.2

Saksbehandler: Berit Børsum Bystrom

|                 |                 |              |
|-----------------|-----------------|--------------|
| <b>Saksgang</b> | <b>Møtedato</b> | <b>Saknr</b> |
| Eldrerådet      | 04.12.06        | 69/06        |

### **GODKJENNING AV INNKALLING OG SAKSKART**

#### **Bydelsdirektørens forslag til vedtak**

*Innkalling og sakskart til møtet 07.11.2006 godkjent*



## **Sak 70/06 Godkjenning av protokoll fra møte 07.11.2006**

Arkivsak: 200600166

Arkivkode: 027.2

Saksbehandler: Berit Børsum Bystrom

|                 |                 |              |
|-----------------|-----------------|--------------|
| <b>Saksgang</b> | <b>Møtedato</b> | <b>Saknr</b> |
| Eldrerådet      | 04.12.06        | 70/06        |

### **GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTE 07.11.2006**

Protokoll fra møtet 07.11.2006 følger vedlagt.

#### **Bydelsdirektørens forslag til vedtak**

*Protokoll fra møtet 07.11.2006 godkjennes.*



Oslo kommune  
**Bydel Nordstrand**  
Bydelsadministrasjonen

**Protokoll 6/06**

---

**Møte:** Eldrerådet  
**Møtested:** Bydelsadministrasjonen, Ekebergveien 243  
**Møtetid:** Tirsdag 7. november 2006 kl. 10.00  
**Sekretariat:** 23495103

---

**Tilstede:** Aasmund Steenstrup – leder  
Sissel Mantor  
Eva Bonde  
Bjørn Rudaa  
Bodil Finsrud Nielsen  
Ragnhild Jøller  
Rolf Asbjørnsen  
Gunnar Pedersen – vara for Per Fagerlid  
Harriet Molstad

**I tillegg møtte:** Frank Lorang Halvorsen

**Møtesekretær:** Berit Bystrom

**Åpen halvtime** Ingen tilstede

**Informasjon**

- Budsjettkonferansen flyttes til torsdag 16.11.2006
- **Eldrerådets møte 05.12.2006 flyttes til 04.12.2006 kl. 10.00.**

**Saker behandlet under møte**

|            |                                                                        |   |
|------------|------------------------------------------------------------------------|---|
| Sak 60 /06 | Godkjenning av innkalling og sakskart .....                            | 1 |
| Sak 61 /06 | Godkjenning av protokoll fra møte 10.10.2006.....                      | 1 |
| Sak 62 /06 | Månedsrappport august 2006.....                                        | 1 |
| Sak 63 /06 | Månedsrappport september 2006.....                                     | 3 |
| Sak 64 /06 | Halvårsrapport 1. halvår 2006 Nordstrand eldresenter .....             | 4 |
| Sak 65 /06 | Halvårsrapport 1. halvår 2006 Simensbråten - Ekeberg seniorsenter..... | 4 |
| Sak 66 /06 | Tilfredshet blant sykehjemsbeboere (brukerundersøkelsen) 2006 .....    | 5 |
| Sak 67 /06 | Resultater fra brukerundersøkelse ved eldresentrene i Oslo.....        | 6 |
| Sak 68 /06 | Saker til behandling i Eldrerådet .....                                | 6 |

## **Sak 60 /06 Godkjenning av innkalling og sakskart**

### **Bydelsdirektørens forslag til vedtak**

*Innkalling og sakskart til møtet 07.11.2006 godkjennes.*

### **ELDRERÅDETS BEHANDLING**

Leder av foreslo behandling av tilleggssak til sakskartet: "Saker til behandling i Eldrerådet"

### **Votering:**

Forslaget fra eldrerådets leder ble enstemmig vedtatt.

### **Vedtak**

*Innkalling og sakskart til møtet 07.11.2006 godkjent med endringer.*

## **Sak 61 /06 Godkjenning av protokoll fra møte 10.10.2006**

### **Bydelsdirektørens forslag til vedtak**

*Protokoll fra møte i Eldrerådet 10.10.2006 godkjennes.*

### **ELDRERÅDETS BEHANDLING**

Ingen forslag fremmet

### **Votering:**

Bydelsdirektørens forslag til vedtak ble enstemmig vedtatt.

### **Vedtak:**

Protokoll fra møte i Eldrerådet 10.10.2006 godkjennes.

## **Sak 62 /06 Månedssrapport august 2006**

### **Bydelsdirektørens forslag til vedtak i arbeidsutvalget**

*Arbeidsutvalget sender månedssrapport for august 2006 til behandling i:*

*Eldrerådet*

*Byutvikling, miljø og samferdsel komite*

*Barn, ungdom og kultur komite*

*Helse- og sosialkomite*

*Bydelsutvalget*

*Rådet for funksjonshemmede*

### **Bydelsdirektørens forslag til vedtak i komiteer og råd:**

*1. Bydelsdirektørens forslag til vedtak i bydelsutvalget tiltres*

### **Bydelsdirektørens forslag til vedtak i medbestemmelsesutvalget:**

*Medbestemmelsesutvalget tar månedsrapport for august 2006 til orientering*

**Bydelsdirektørens forslag til vedtak i bydelsutvalget:**

*Bydelsutvalget tar månedsrapport for august 2006 til etterretning*

**ELDRERÅDETS BEHANDLING**

**Eldrerådet foreslo følgende tilleggsforslag som pkt. 2.**

*Det har fra mai 2004 vært åpenbart at bydelen gjennom de budsjетtrammer den får, ikke greier å gi tilstrekkelige tilbud til bydelens beboere og at også beskjæringer av lovpålagte tjenester må til – vedtak som bydelsutvalget har vegret seg for å ta.*

*Eldrerådet beklager dypt at de nedskjæringer som foreslås, rammer de svakeste av de eldre som ikke er i stand til å demonstrere eller være tilstede på møter. Årets budsjett innebærer en reduksjon i tilbud til eldre som knapt vil dekke de mest nødtørftige behov. Det stadfestes at eldrerådets arbeid ikke har noen hensikt i budsjетtsammenheng så lenge budsjетtrammene er så trange. Eldrerådet viser til vedtak i møtet 6. juni 2006 i sakene 37, 38, 39 og 40/06. Eldrerådets lovpålagte rådgivning i saker som angår eldre er helt uten verdi i den situasjonen Bydel Nordstrands økonomi befinner seg i.*

*Eldrerådet vurderer situasjonen for tilbudet til eldre og pleietrengende i bydelen så alvorlig at rådet vurderer å kontakte Helse- og sosialombudet.*

*Eldrerådet viser dessuten til eget brev vedr. eldreomsorgen i Bydel Nordstrand, vedlagt protokollen.*

**Votering:**

Bydelsdirektørens forslag til vedtak ble enstemmig vedtatt med eldrerådets tilleggsforslag:

**Eldrerådets vedtak:**

*1. Bydelsutvalget tar månedsrapport for august 2006 til etterretning*

*2. Det har fra mai 2004 vært åpenbart at bydelen gjennom de budsjетtrammer den får, ikke greier å gi tilstrekkelige tilbud til bydelens beboere og at også beskjæringer av lovpålagte tjenester må til – vedtak som bydelsutvalget har vegret seg for å ta.*

*Eldrerådet beklager dypt at de nedskjæringer som foreslås, rammer de svakeste av de eldre som ikke er i stand til å demonstrere eller være tilstede på møter. Årets budsjett innebærer en reduksjon i tilbud til eldre som knapt vil dekke de mest nødtørftige behov. Det stadfestes at eldrerådets arbeid ikke har noen hensikt i budsjетtsammenheng så lenge budsjетtrammene er så trange. Eldrerådet viser til vedtak i møtet 6. juni 2006 i sakene 37, 38, 39 og 40/06. Eldrerådets lovpålagte rådgivning i saker som angår eldre er helt uten verdi i den situasjonen Bydel Nordstrands økonomi befinner seg i.*

*Eldrerådet vurderer situasjonen for tilbudet til eldre og pleietrengende i bydelen så alvorlig at rådet vurderer å kontakte Helse- og sosialombudet.*

*Eldrerådet viser dessuten til eget brev vedr. eldreomsorgen i Bydel Nordstrand, vedlagt protokollen.*



## Sak 63 /06 Månedssrapport september 2006

### **Bydelsdirektørens forslag til vedtak i arbeidsutvalget**

*Arbeidsutvalget sender månedssrapport for september 2006 til behandling i:*

*Eldrerådet*

*Byutvikling, miljø og samferdsel komite*

*Barn, ungdom og kultur komite*

*Helse- og sosialkomite*

*Bydelsutvalget*

*Rådet for funksjonshemmede*

### **Bydelsdirektørens forslag til vedtak i komiteer og råd:**

*Bydelsdirektørens forslag til vedtak i bydelsutvalget tiltres*

### **Bydelsdirektørens forslag til vedtak i medbestemmelsesutvalget:**

*Medbestemmelsesutvalget tar månedssrapport for september 2006 til orientering*

### **Bydelsdirektørens forslag til vedtak i bydelsutvalget:**

*Bydelsutvalget tar månedssrapport for september 2006 til etterretning*

## **ELDRERÅDETS BEHANDLING**

### **Eldrerådet foreslo følgende tilleggssforslag som pkt. 2.**

*Det har fra mai 2004 vært åpenbart at bydelen gjennom de budsjetttrammer den får, ikke greier å gi tilstrekkelige tilbud til bydelens beboere og at også beskjæringer av lovpålagte tjenester må til – vedtak som bydelsutvalget har vegret seg for å ta.*

*Eldrerådet beklager dypt at de nedskjæringer som foreslås, rammer de svakeste av de eldre som ikke er i stand til å demonstrere eller være tilstede på møter. Årets budsjett innebærer en reduksjon i tilbud til eldre som knapt vil dekke de mest nødtørftige behov. Det stadfestes at eldrerådets arbeid ikke har noen hensikt i budsjettsammenheng så lenge budsjetttrammene er så trange. Eldrerådet viser til vedtak i møtet 6. juni 2006 i sakene 37, 38, 39 og 40/06. Eldrerådets lovpålagte rådgivning i saker som angår eldre er helt uten verdi i den situasjonen Bydel Nordstrands økonomi befinner seg i.*

*Eldrerådet vurderer situasjonen for tilbudet til eldre og pleietrengende i bydelen så alvorlig at rådet vurderer å kontakte Helse- og sosialombudet.*

*Eldrerådet viser dessuten til eget brev vedr. eldreomsorgen i Bydel Nordstrand, vedlagt protokollen.*

### **Votering:**

Bydelsdirektørens forslag til vedtak ble enstemmig vedtatt med eldrerådets tilleggssforslag:

### **Eldrerådets vedtak:**

*1. Bydelsutvalget tar månedssrapport for september 2006 til etterretning*

*2. Det har fra mai 2004 vært åpenbart at bydelen gjennom de budsjetttrammer den får, ikke greier å gi tilstrekkelige tilbud til bydelens beboere og at også beskjæringer av lovpålagte tjenester må til – vedtak som bydelsutvalget har vegret seg for å ta.*

*Eldrerådet beklager dypt at de nedskjæringer som foreslås, rammer de svakeste av de eldre som ikke er i stand til å demonstrere eller være tilstede på møter. Årets budsjett innebærer en reduksjon i tilbud til eldre som knapt vil dekke de mest nødtørftige behov. Det stadfestes at eldrerådets arbeid ikke har noen hensikt i budsjettsammenheng så lenge budsjetttrammene er så trange. Eldrerådet viser til vedtak i møtet 6. juni 2006 i sakene 37, 38, 39 og 40/06. Eldrerådets lovpålagte rådgivning i saker som angår eldre er helt uten verdi i den situasjonen Bydel Nordstrands økonomi befinner seg i.*

*Eldrerådet vurderer situasjonen for tilbudet til eldre og pleietrengende i bydelen så alvorlig at rådet vurderer å kontakte Helse- og sosialombudet.*

*Eldrerådet viser dessuten til eget brev vedr. eldreomsorgen i Bydel Nordstrand, vedlagt protokollen.*

## **Sak 64 /06 Halvårsrapport 1. halvår 2006 Nordstrand eldresenter**

### **Bydelsdirektørens forslag til vedtak i arbeidsutvalget**

Sak om halvårsrapport 1. halvår 2006 ved Nordstrand eldresentersenter oversendes til behandling i

*Eldrerådet*

*Helse- og sosialkomiteen*

*Bydelsutvalget.*

### **Bydelsdirektørens forslag til vedtak i råd og komiteer:**

*Halvårsrapport 1. halvår 2006 ved Nordstrand eldresenter tas til orientering.*

### **Bydelsdirektørens forslag til vedtak i Bydelsutvalget**

*Halvårsrapport 1. halvår 2006 ved Nordstrand eldresenter tas til orientering.*

## **ELDRERÅDETS BEHANDLING**

Ingen forslag fremmet

### **Votering:**

Bydelsdirektørens forslag til vedtak ble enstemmig vedtatt.

### **Vedtak:**

Halvårsrapport 1. halvår 2006 ved Nordstrand eldresenter tas til orientering.

## **Sak 65 /06 Halvårsrapport 1. halvår 2006 Simensbråten - Ekeberg seniorsenter**

### **Bydelsdirektørens forslag til vedtak i arbeidsutvalget**

Sak om halvårsrapport 1. halvår 2006 ved Simensbråten Ekeberg seniorsenter oversendes til behandling i

*Eldrerådet*

*Helse- og sosialkomiteen*

*Bydelsutvalget.*

**Bydelsdirektørens forslag til vedtak i råd og komiteer:**

*Halvårsrapport 1. halvår 2006 ved Simensbråten Ekeberg seniorsenter tas til orientering.*

**Bydelsdirektørens forslag til vedtak i Bydelsutvalget**

*Halvårsrapport 1. halvår 2006 ved Simensbråten Ekeberg seniorsenter tas til orientering.*

**ELDRERÅDETS BEHANDLING**

Ingen forslag fremmet

**Votering:**

Bydelsdirektørens forslag til vedtak ble enstemmig vedtatt.

**Vedtak:**

Halvårsrapport 1. halvår 2006 ved Simensbråten Ekeberg seniorsenter tas til orientering.

**Sak 66 /06 Tilfredshet blant sykehjemsbeboere  
(brukerundersøkelsen) 2006**

**Bydelsdirektørens forslag til vedtak i arbeidsutvalget:**

*Sak om brukertilfredshet ved sykehjemsbeboere oversendes til behandling i*

*Eldrerådet*

*Helse- og sosialkomiteen*

*Bydelsutvalget.*

**Bydelsdirektørens forslag til vedtak i råd og komiteer:**

*Bydelsdirektørens forslag til vedtak i bydelsutvalget tiltres.*

**Bydelsdirektørens forslag til vedtak i bydelsutvalget:**

*Informasjon om brukertilfredshet blant sykehjemsbeboere i Oslo og i Bydel Nordstrand, våren 2006 tas til orientering.*

**ELDRERÅDETS BEHANDLING**

Ingen forslag fremmet

**Votering:**

Bydelsdirektørens forslag til vedtak ble enstemmig vedtatt.

**Vedtak:**

Informasjon om brukertilfredshet blant sykehjemsbeboere i Oslo og i Bydel Nordstrand, våren 2006 tas til orientering.

## **Sak 67 /06 Resultater fra brukerundersøkelse ved eldresentrene i Oslo**

### **Bydelsdirektørens forslag til vedtak i arbeidsutvalget:**

*Arbeidsutvalget sender sak om brukerundersøkelse ved eldresentrene til behandling i*

*Helse- og sosialkomiteen*

*Eldrerådet*

*Bydelsutvalget*

### **Bydelsdirektørens forslag til vedtak i råd og komiteer:**

*Bydelsdirektørens forslag til vedtak i bydelsutvalget tiltres.*

### **Bydelsdirektørens forslag til vedtak i bydelsutvalget:**

*Resultat fra brukerundersøkelse ved eldresentrene i Oslo tas til orientering.*

### **ELDRERÅDETS BEHANDLING**

Ingen forslag fremmet

### **Votering:**

Bydelsdirektørens forslag til vedtak ble enstemmig vedtatt.

### **Vedtak:**

Resultat fra brukerundersøkelse ved eldresentrene i Oslo tas til orientering.

## **Sak 68 /06 Saker til behandling i Eldrerådet**

### **Eldrerådets forslag til vedtak**

*Eldrerådet ber om at saker som har interesse for eldrerådet og som angår eldre settes på*

*Eldrerådets sakskart.*

### **ELDRERÅDETS BEHANDLING**

Ingen forslag fremmet

### **Votering:**

Eldrerådets forslag til vedtak enstemmig vedtatt.

### **Vedtak:**

Eldrerådet ber om at saker som har interesse for eldrerådet og som angår eldre settes på

Eldrerådets sakskart.

Bydel Nordstrand, 07.11.2006

  
Aasmund Steenstrup  
Leder

Nordstrand, den 7. november 2006.

Bydelsutvalget og  
Bydelsdirektøren i Bydel Nordstrand

## Eldreomsorgen i Bydel Nordstrand

Eldrerådet i bydelen har i sine siste møter klart uttrykt sin bekymring for eldres situasjon mht hjemmetjenestene og nedskjæringen av sykehjemsplasser. Vi viser spesielt til vedtak i sak 58/06 og anmoder bydelspolitikere å ta dette vedtaket med seg i sine drøftelser om neste års budsjett.

### 1. Innsatsteamet.

Eldrerådet viser til sak 62/06 Månedssrapport august 2006 side 18 (angår funksjonsområde 3 Pleie og omsorg) hvor det i 3. avsnitt står

”En annen viktig forutsetning for å nå målene i nedtrappingsplanen er oppretting av et innsatsteam. Innsatsteamet starter opp 1.09.06, og skal etter planen kunne ta i mot **11 personer** (uthevet av undertegnede) pr. måned som tidligere ville ha fått korttids plass i sykehjem.”

Eldrerådet konstaterer at innsatsteamets prioriterte oppgave skal være å gi pleie til pasienter som kommer hjem fra sykehus og bare kan delta i ”ordinær” hjemmetjeneste når færre enn 11 personer blir utskrevet.

### 2. Hjemmetjenestene.

Eldrerådet vil ha svar på hvorledes bydelen stiller seg til føringer fra Byrådet om å gi praktisk bistand med minst 4 timer i måneden. Hva vil dette eventuelt føre til av kostnader og hvorledes finansieres det?

### 3. Sykehjemsplasser.

Ved utgangen av året skal Bydelen etter planen bruke 510 sykehjemsplasser. Allerede i mai måned ble det konstatert fra administrasjonen at man gjennomførte en svært streng praksis for inntak. I månedssrapport for juni i år ble oppgitt at til tross for dette var gjennomsnittstallet for bruk av sykehjemsplasser i første halvår 541.

-O-

#### Eldrerådet har følgende kommentarer:

Hvordan skal bydelen løse problemet med

- sterk reduksjon i bruk av sykehjemsplasser
- med økende antall eldre pleietrengende som må være hjemme
- større press på hjemmetjenestene også grunnetføring fra Byrådet om 4 t. praktisk bistand pr. måned
- raskere utskrivning fra sykehus.

Eldre som kommer inn på sykehjem har ifølge tilsynslegene en langt dårligere helsetilstand nå enn tidligere. Det er dokumentert i tilsynsrapportene fra sykehjemmene.

Et innsatsteam på 4 personer og den ordinære hjemmetjeneste kan ikke makte å møte de behovene som oppstår.

**Eldrerådet føler stor utrygghet for de eldre i en slik situasjon og kan ikke akseptere dette som en anstendig og forsvarlig eldreomsorg.**

Ovenstående er behandlet og vedtatt på Eldrerådets møte den 7. november 06.

Med hilsen

Eldrerådet i Bydel Nordstrand

  
Aasmund Steenstrup  
Leder

## Sak 71/06 Månedssrapport oktober 2006

Arkivsak: 200600404

Arkivkode: 120.2

Saksbehandler: Nina Høilund

| Saksgang                         | Møtedato | Saknr |
|----------------------------------|----------|-------|
| Arbeidsutvalget                  | 27.11.06 | 66/06 |
| Eldrerådet                       | 04.12.06 | 71/06 |
| Medbestemmelsesutvalg            | 05.12.06 |       |
| Rådet for funksjonshemmede       | 05.12.06 | 31/06 |
| Byutvikling, miljø og samferdsel | 05.12.06 |       |
| Barn, ungdom og kultur komite    | 05.12.06 |       |
| Helse- og sosialkomite           | 05.12.06 | 61/06 |
| Bydelsutvalget                   | 14.12.06 |       |

### MÅNEDSRAPPORT OKTOBER 2006

Vedlagt følger bydelsdirektørens rapport for økonomi og tjenesteproduksjon for oktober 2006 med vedlegg.

#### **Bydelsdirektørens forslag til vedtak i arbeidsutvalget**

*Arbeidsutvalget sender månedssrapport for oktober 2006 til behandling i:*

*Eldrerådet*

*Byutvikling, miljø og samferdsel komite*

*Barn, ungdom og kultur komite*

*Helse- og sosialkomite*

*Bydelsutvalget*

*Rådet for funksjonshemmede*

#### **Bydelsdirektørens forslag til vedtak i komiteer og råd:**

*Bydelsdirektørens forslag til vedtak i bydelsutvalget tiltres*

#### **Bydelsdirektørens forslag til vedtak i medbestemmelsesutvalget:**

*Medbestemmelsesutvalget tar månedssrapport for oktober 2006 til orientering*

#### **Bydelsdirektørens forslag til vedtak i bydelsutvalget:**

*Bydelsutvalget tar månedssrapport for oktober 2006 til etterretning*

Per Johannessen  
bydelsdirektør

Nina Høilund  
avdelingssjef økonomi

# **Resultatoppfølging**

**Oktober 2006**

**Bydel Nordstrand**



## Innhold

|        |                                                                                                                                                               |    |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1      | Resultatoppfølging 2006 Bydel Nordstrand .....                                                                                                                | 3  |
| 2      | Bydelen totalt.....                                                                                                                                           | 4  |
| 3      | Funksjonsområde 1 Helse, sosial og nærmiljø .....                                                                                                             | 6  |
| 3.1.1  | Kostrafunksjon 100 Politisk styring og kontrollorganer .....                                                                                                  | 7  |
| 3.1.2  | Kostrafunksjon 120 Administrasjon.....                                                                                                                        | 7  |
| 3.1.3  | Kostrafunksjon 130 Administrasjonslokaler (Bydelshuset).....                                                                                                  | 8  |
| 3.1.4  | Kostrafunksjon 180 Diverse fellesutgifter.....                                                                                                                | 8  |
| 3.1.5  | Kostrafunksjon 190 Interne serviceenheter .....                                                                                                               | 8  |
| 3.1.6  | Kostrafunksjon 233 Forebyggende arbeid – helse og sosial (norskopplæring for fremmedspråklige, miljørettet helsevern, opplæring psykiatri).....               | 9  |
| 3.1.7  | Kostrafunksjon 241 Diagnose, behandling, rehabilitering (psykiatri, fysio- og ergoterapi).....                                                                | 9  |
| 3.1.8  | Kostrafunksjon 242 Råd, veiledning og sosialt forebyggende arbeid (lønn og drift sosialsenter og boligkontor).....                                            | 9  |
| 3.1.9  | Kostrafunksjon 243 Tilbud til personer med rusproblemer (Bokollektiv Øst og kjøp av rusbehandlingss plasser).....                                             | 10 |
| 3.1.10 | Kostrafunksjon 265 Kommunalt disponerte boliger .....                                                                                                         | 10 |
| 3.1.11 | Kostrafunksjon 275 Introduksjonstilbud (flyktninger).....                                                                                                     | 10 |
| 3.1.12 | Kostrafunksjon 335 Rekreasjon i tettsted (forvaltning nærmiljøanlegg) .....                                                                                   | 11 |
| 3.1.13 | Kostrafunksjon 385 Andre kulturaktiviteter.....                                                                                                               | 11 |
| 4      | Funksjonsområde 2 Oppvekst .....                                                                                                                              | 12 |
| 4.1.1  | Kostrafunksjon 201 Førskole / 221 Førskolelokaler og skyss (barnehager – drift og lokaler).....                                                               | 13 |
| 4.1.2  | Kostrafunksjon 211 Styrket tilbud til førskolebarn .....                                                                                                      | 13 |
| 4.1.3  | Kostrafunksjon 215 Skolefritidstilbud (SFO) / 222 Skolelokaler og skyss .....                                                                                 | 13 |
| 4.1.4  | Kostrafunksjon 231 Aktivitetstilbud barn og unge (ungdomstiltak og barnepark).....                                                                            | 14 |
| 4.1.5  | Kostrafunksjon 232 Forebygging, skole- og helsestasjonstjeneste (helsestasjon) .....                                                                          | 14 |
| 4.1.6  | Kostrafunksjon 244 Barnevernstjeneste (forvaltning og drift).....                                                                                             | 14 |
| 4.1.7  | Kostrafunksjon 251 Barneverntiltak i familien .....                                                                                                           | 15 |
| 4.1.8  | Kostrafunksjon 252 Barneverntiltak utenfor familien.....                                                                                                      | 15 |
| 5      | Funksjonsområde 3 Pleie og omsorg.....                                                                                                                        | 16 |
| 5.1.1  | Kostrafunksjon 234 Aktivisering eldre og funksjonshemmede (eldresentre, aktiviteter for funksjonshemmede).....                                                | 16 |
| 5.1.2  | Kostrafunksjon 253 Pleie, omsorg i institusjon / 261 Institusjonslokaler sykehjem (Drift av sykehjem, kjøp av sykehjemsplasser, Storåsveien bokollektiv)..... | 17 |
| 5.1.3  | Kostrafunksjon 254 Pleie, omsorg til hjemmeboende (bofellesskap for utviklingshemmede, vern for eldre, hjemmesykepleie, praktisk bistand) .....               | 18 |
| 5.1.4  | Kostrafunksjon 733 Transportordninger for funksjonshemmede.....                                                                                               | 19 |
|        | Funksjonsområde 4 Økonomisk sosialhjelp.....                                                                                                                  | 20 |

# 1 Resultatoppfølging 2006 Bydel Nordstrand

Vedlagt følger resultatrapport for Bydel Nordstrand for oktober 2006 med inndeling pr kostrafunksjon under hvert funksjonsområde. Rapporten inneholder:

- Resultatrapport pr 31.10.2006 med prognose.
- Rapportering effektivitetsuttak (vedlegg 1)
- Resultatoppfølging – måltall (vedlegg 2)

Under hver Kostrafunksjon rapporteres avvik mellom periodisert budsjett og korrigert regnskap og prognose for årets forbruk. Avvik tilknyttet resultatmål, effektiviseringstiltak og måltall er beskrevet.

Resultatrapporten med vedlegg er en videreutvikling av bydelens økonomistyringssystem og utarbeides månedlig.

## 2 Bydelen totalt

| Artsgruppe                               | Just. budsjett   | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Korr. av regnsk. | Avvik          | Prognose       |
|------------------------------------------|------------------|----------------------|----------------------|------------------|----------------|----------------|
| 10 Lønn og sosiale utgifter              | 482 830          | 409 942              | 397 786              | 777              | -11 379        | -12 466        |
| 11 Kjøp av varer/tj egenproduksjon       | 201 505          | 122 633              | 167 921              | -11 429          | 33 859         | -8 903         |
| 13 Kjøp av varer/tj ikke egenprod.       | 236 721          | 242 954              | 197 268              | 5 274            | -40 412        | -7 802         |
| 14 Overføringsutgifter                   | 134 350          | 139 766              | 111 958              | -86              | -27 894        | -2 908         |
| 15 Finansutg./finanstransaksjoner        | 0                | 462                  | 0                    | 0                | -462           | -550           |
| <b>Sum utgifter</b>                      | <b>1 055 406</b> | <b>915 757</b>       | <b>874 933</b>       | <b>-5 464</b>    | <b>-46 288</b> | <b>-32 629</b> |
| 16 Salgsinntekter                        | -132 874         | -99 103              | -109 849             | 483              | -10 263        | -5 405         |
| 17 Refusjoner                            | -115 658         | -108 253             | -96 382              | 1 290            | 13 161         | 26 405         |
| 18 Overføringsinntekter                  | -67 699          | -69 129              | -56 416              | 83               | 12 796         | 1 497          |
| 19 Finansinntekter /finanstrans.         | -600             | -414                 | -500                 | 0                | -86            | 0              |
| <b>Sum inntekter</b>                     | <b>-316 831</b>  | <b>-276 899</b>      | <b>-263 147</b>      | <b>1 856</b>     | <b>15 608</b>  | <b>22 497</b>  |
| <b>Sum Netto utgifter bydelen totalt</b> | <b>738 575</b>   | <b>638 858</b>       | <b>611 786</b>       | <b>-3 608</b>    | <b>-30 680</b> | <b>-10 132</b> |

Budsjettrammen er justert i henhold til rundskriv 27/2003 dvs bykassens budsjettramme for bydelsskapsittel 014 Bydel Nordstrand til og med for oktober måned.

### Prognose for regnskap

Rapporten viser status for regnskap, resultatmål og effektiviseringstiltak pr. 31.10.06

Bydelens samlede prognose for 2006 pr 30.09.06 viser et merforbruk på 10,1 mill kroner. Dette er en forbedring på ca 16,9 mill i forhold til meldt prognose forrige måned. De største avvikene skyldes fremdeles :

- Forbruket av sykehjemsplasser er langt høyere enn forutsatt i budsjettet. Prognosen er forverret 0,9 mill fra forrige måned
- Flere akutt plasseringer i barnevernet. Prognosen er imidlertid ikke endret fra forrige måned

Andre endringer fra september.

- Bydelen har mottatt 14,4 mill i forbindelse med bystyresak 384/06 Budsjettjustering – Styrking av bydelssrammen, kompensasjon for sentralt justeringsoppgjør 2006 m.v. Denne justeringen foreslås i sin helhet benyttet til å redusere inneværende års merforbruk
- Bydelen har også mottatt 0,479 mill i Kommunaldirektørens sak 36/2006 Fordeling av gjestående midler – øremerket tilskudd for brukere ved Conrad Svendsen Senter – Bydesjettjustering 2006
- Prognosen for vederlagsinntekter er forbedret med 1 mill. dette skyldes at etteroppgjøret har gitt et bedre resultat enn forventet

Generelt gjelder for alle tjenesteområder at lønsskrap på 4% kombinert med at det også er budsjetterte sykepengerefusjoner medfører et veldig stramt lønnsbudsjett på alle tjenestesteder. Spesielt blir dette vanskelig for tjenestesteder hvor det i tillegg beregnes effektivisering i form av nedbemanning.

Ved beregning av prognosen er effekt av effektiviseringstiltakene lagt til grunn. Virkningen av eventuelle korrektive tiltak er innarbeidet i prognosen. Prognosen er fremdeles usikker.

Avvikene knytter seg for en stor del til de risikoområder som er beskrevet i vedtatt budsjett for 2006. (Budsjett for 2006 side 24 pkt. 3.5.1 "Risikovurderinger" samt til saksframlegg og tilleggsinnstillinger)".

Det vises til redegjørelser for hver Kostrafunksjon og for hvert funksjonsområde. Vedlegg 1 gir oversikt over status for vedtatte utviklings- og effektiviseringstiltak. Under hvert funksjonsområde er mulighetene for ytterligere effektiviseringstiltak og reduksjoner vurdert.

### 3 Funksjonsområde 1 Helse, sosial og nærmiljø

| Artsgruppe                         | Just. budsjett | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Korr. av regnsk. | Avvik         | Prognose      |
|------------------------------------|----------------|----------------------|----------------------|------------------|---------------|---------------|
| 10 Lønn og sosiale utgifter        | 59 684         | 58 988               | 48 983               | 115              | -9 890        | -5 333        |
| 11 Kjøp av varer/tj egenproduksjon | 59 472         | 19 705               | 49 560               | 751              | 30 606        | 22 333        |
| 13 Kjøp av varer/tj ikke egenprod. | 9 549          | 15 231               | 7 957                | -254             | -7 528        | -2 425        |
| 14 Overføringsutgifter             | 520            | 1 075                | 433                  | -2               | -644          | -392          |
| 15 Finansutg./finanstransaksjoner  | 0              | 0                    | 0                    | 0                | 0             | 0             |
| <b>Sum utgifter</b>                | <b>129 225</b> | <b>94 999</b>        | <b>106 933</b>       | <b>610</b>       | <b>12 544</b> | <b>14 183</b> |
| 16 Salgsinntekter                  | -6 248         | -4 943               | -5 207               | 1                | -263          | -3 149        |
| 17 Refusjoner                      | -4 646         | -6 792               | -3 872               | 552              | 3 472         | 3 228         |
| 18 Overføringsinntekter            | -772           | -1 544               | -643                 | 0                | 901           | 28            |
| 19 Finansinntekter /finanstrans.   | 0              | 0                    | 0                    | 0                | 0             | 0             |
| <b>Sum inntekter</b>               | <b>-11 666</b> | <b>-13 279</b>       | <b>-9 722</b>        | <b>553</b>       | <b>4 110</b>  | <b>107</b>    |
| <b>Sum Netto utgifter Fo 1</b>     | <b>117 559</b> | <b>81 720</b>        | <b>97 211</b>        | <b>1 163</b>     | <b>16 654</b> | <b>14 290</b> |

De viktigste avvikene gjelder:

- Kjøp av plasser og andre utgifter tilknyttet psykiatri viser en prognose på et merforbruk på 0,6 mill kroner. Dette skyldes flere utskrivninger enn forutsatt i budsjettet.
- Budsjettjusteringen på 14,4 mill som omtales i forrige punkt er lagt til bydel felles på dette området og foreslås benyttet til å redusere merforbruket i 2006
- Lønnskrap på 4% medfører et veldig stramt lønnsbudsjett på alle tjenestesteder. Spesielt blir dette vanskelig for tjenestesteder hvor det i tillegg er beregnet effektivisering i form av nedbemanning. Tjenestestedet blir belastet for eventuelle utgifter knyttet til overtallighetsordningen.
- I forbindelse med prosjekt "Organisering av administrasjonen" var det forutsatt en nedbemanning på inntil 12 årsverk. Det er i budsjett for 2006 lagt inn en innsparing på 4,5 mill kr. 1,9 mill kr ble innarbeidet i budsjettet fra 01.01.06 (fire årsverk) Effekten av dette er lagt inn i budsjettet. Ytterligere 4 stillinger er vakante og gir en innsparing på 1,3 mill kroner. Prognosen har en forutsetning om en ytterligere innsparing på 4 årsverk fra 01.11.06. Bydelsdirektøren vurderer at dette er svært vanskelig å gjennomføre på grunn av et allerede lavt nivå på administrative ressurser. Totalt er lønnsutgiftene redusert med 3.4 mill kr i 2006 i forhold til 2005. Arbeidet med ny organisering av bydelen er kommet i gang, og bydelsdirektøren vurderer at det arbeidet som er gjennomført tidligere er av en slik kvalitet at det kan nyttiggjøres videre. Derved sparer man tid, og målet er iverksetting av ny organisasjon primo 2007
- Fysio/ergoterapi tjenesten er svært viktig i arbeidet med å få redusert antall sykehjemsplasser og de omstillingstiltak som er forutsatt i pleie- og omsorgstjenestene.
- Det vurderes som risikabelt å redusere ytterligere i den sentrale administrasjonen, da den nedbemanningen som allerede har vært gjennomført har medført at ikke alle arbeidsoppgaver ivaretas på en god nok måte. Situasjonen medfører at det hele tiden må foretas prioriteringer i forhold til vektleggelsen av ulike oppgaver. I tillegg mister bydelen nødvendig kompetanse for å utføre helheten av komplekse arbeidsoppgaver.

Byrådsavdeling for velferd og sosiale tjenester stiller noen midler til disposisjon knyttet til gjenvinning av budsjettbalanse.

I forbindelse med arbeidet med ny organisering vil bydelsdirektøren på nytt vurdere ressurser vs. oppgaver.

### **3.1.1 Kostrafunksjon 100 Politisk styring og kontrollorganer**

| Artsgruppe             | Just. budsjett | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Korr. av regnsk. | Avvik | Prognose |
|------------------------|----------------|----------------------|----------------------|------------------|-------|----------|
| Sum Netto utgifter 100 | 445            | 397                  | 371                  | -117             | -143  | -206     |

Regnskapet viser noe merforbruk grunnet høyere utgifter til godtgjørelse og flere møter enn forutsatt i budsjettet. Det vedtatte prinsippet om å sende ut dokumentene på e-post har vist seg å fungere dårlig for enkelte medlemmer og utvalg. Det er utarbeidet forslag til ny prosedyre og nye rutiner. Disse vil medføre at kostnadene blir noe høyere enn forutsatt i budsjettet.

### **3.1.2 Kostrafunksjon 120 Administrasjon**

| Artsgruppe             | Just. budsjett | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Korr. av regnsk. | Avvik  | Prognose |
|------------------------|----------------|----------------------|----------------------|------------------|--------|----------|
| Sum Netto utgifter 120 | 26 394         | 30 783               | 21 783               | 996              | -8 004 | -1 737   |

Bydelen har budsjettert i samsvar med prosentsatser fra byrådets budsjettforslag og etter anbefalinger fra byrådsavdeling for finans. Likevel er det knyttet noe usikkerhet til beregning av prognosen for pensjonsutbetaling. Det er i prognosen tatt høyde for at det kan være rom for å redusere budsjettet med 1 mill kroner.

#### Særlig om prosjektet "Organisering av administrasjonen"

Det er i budsjettet for 2006 forutsatt en innsparing på 4,5 mill totalt ved gjennomføring av prosjektet "Organisering av administrasjonen". Det er innført ansettelsesstopp i administrative stillinger. 1,9 mill kr er redusert fra 01.01.06. I prosjektplanen er det forutsatt en reduksjon på totalt 12 administrative årsverk. 4 av årsverkene var ledige fra 01.01.06 og ytterligere 4 er blitt vakante i løpet av våren. De vakante stillingene i 2006 utgjør en innsparing på 1,5 mill kroner. Sammenlignet med 2005 er reduksjonen i lønnsutgifter i administrative stillinger derfor 3,4 mill kr.. De 4 siste årsverkene var beregnet vakante fra 01.07.06 og beregnet tatt ut ved reorganisering/sammenslåing av virksomhetene.

På grunn av forsinkelsen i prosjektet er det foreløpig beregnet en effekt for ytterligere 4 stillinger fra 01.11.06. På bakgrunn av de forhold som er berørt ovenfor bør det foretas en vurdering av behovet for kapasitet og kompetanse i organisasjonen.

### 3.1.3 Kostrafunksjon 130 Administrasjonslokaler (Bydelshuset)

| Artsgruppe             | Just. budsjett | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Korr. av regnsk. | Avvik | Prognose |
|------------------------|----------------|----------------------|----------------------|------------------|-------|----------|
| Sum Netto utgifter 130 | 4 587          | 2 962                | 3 822                | 0                | 860   | -211     |

Husleiekontrakten er reforhandlet og videreført med et addendum i 3 år. Leienivået ligger på et slikt nivå i forhold til markedsleie at det ikke var mulig å oppnå en lavere pris ved reforhandlingen. Bydelsdirektøren må også vurdere kostnadseffektivitet tilknyttet administrasjonslokaler.

### 3.1.4 Kostrafunksjon 180 Diverse fellesutgifter

| Artsgruppe             | Just. budsjett | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Korr. av regnsk. | Avvik  | Prognose |
|------------------------|----------------|----------------------|----------------------|------------------|--------|----------|
| Sum Netto utgifter 180 | 0              | 4 947                | 0                    | 0                | -4 947 | 0        |

Bydelen har foreløpig budsjettert og vesentlig regnskapsført på Kostra-funksjon 190. Kostnader tilhørende funksjon 180 skal fordeles hit i slutten av året.

### 3.1.5 Kostrafunksjon 190 Interne serviceenheter

| Artsgruppe             | Just. budsjett | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Korr. av regnsk. | Avvik  | Prognose |
|------------------------|----------------|----------------------|----------------------|------------------|--------|----------|
| Sum Netto utgifter 190 | 39 351         | 1 132                | 32 780               | 0                | 31 648 | 14 902   |

Kostra-funksjon 190 benyttes til kostnader som skal fordeles til andre KOSTRA-funksjoner i løpet av året (felleskostnader). Dette gjelder for eksempel IKT- drift og lønn, samt kostnadsstedet bydel Nordstrand felles der det er avsatt bundne midler til lønnsoppgjøret og pensjoner (uføre og AFP). Det kan forekomme endringer i prognosen i løpet av året.

Bydelen har betalingsforpliktelse tilknyttet nye uførepensjoner og AFP-ordninger (avtalefestet pensjon). Prognosen for disse utgiftene forventes å bli noe høyere enn budsjettert, prognosen tilsier et merforbruk på ca 1 mill.

Det var i budsjettet for 2006 innarbeidet en forutsetning om at merforbruket fra 2004 som allerede ble fratrasket i bydelens tildelte ramme for 2006 innvilges fordelt over to år. Bydelen har i tråd med bydelsutvalgets budsjettvedtak sendt søknad om dette til byrådsavdelingen. Bystyret behandlet 21.06.06 Sak 258 Årsbudsjett 2006 - Virkninger av regnskap for 2005 m.v. og vedtok at "Bydelene Nordstrand, Nordre Aker, Sagene, Frogner og Grünerløkka gis adgang til å innhente sitt merforbruk over to år." Søknaden er således imøtekommet. Bydelen har i denne forbindelse mottatt en budsjettjustering på 7,645 mill. kroner sommeren 2006.

### 3.1.6 Kostrafunksjon 233 Forebyggende arbeid – helse og sosial (norskopplæring for fremmedspråklige, miljørettet helsevern, opplæring psykiatri)

| Artsgruppe             | Just. budsjett | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Korr. av regnsk. | Avvik | Prognose |
|------------------------|----------------|----------------------|----------------------|------------------|-------|----------|
| Sum Netto utgifter 233 | 338            | 319                  | 275                  | 0                | -44   | -2       |

Budsjettet forutsettes å gå i tilnærmet balanse.

### 3.1.7 Kostrafunksjon 241 Diagnose, behandling, rehabilitering (psykiatri, fysio- og ergoterapi)

| Artsgruppe             | Just. budsjett | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Korr. av regnsk. | Avvik  | Prognose |
|------------------------|----------------|----------------------|----------------------|------------------|--------|----------|
| Sum Netto utgifter 241 | 9 169          | 7 542                | 7 499                | -1 116           | -1 159 | -619     |

Fysioterapi og ergoterapi forventes å gå i tilnærmet balanse. Ergoterapitjenestens venteliste er redusert med 40 brukere og er nå på redusert 110. Ventelisten er gjennomgått og det er foretatt prioritering av oppdragene i forhold til brukernes behov, samt satt inn ekstra ressurser.

Bydelen forutsatte i budsjettet for 2006 at det skulle bli gitt et tilbud til 14-15 meldte utskrivningsklare fra psykiatriske sykehus i Herregårdsveien 4. Leilighetene er formelt overtatt av bydelen i april 2006. Tiltaket er et effektiviseringstiltak for å unngå kjøp av nye og dyrere institusjonsplasser. Dersom andre dyre plasseringer skal unngås er en helt avhengig av å ta i bruk leilighetene til et bofellesskap med personalbase. Leder/koordinatorstillingen er besatt fra juli og rekruttering til øvrige stillinger vil skje i løpet av september/oktober. Bydelen har allerede foretatt tildeling av 11 leiligheter og innflytting av disse brukerne er igangsatt.

Finansieringen av tiltaket i budsjett for 2006 er basert på delfinansiering gjennom sentrale psykiatrimidler i tillegg til egenfinansiering. Bydelen har nylig fått kunnskap om at denne summen blir atskillig mindre enn forventet, men har i juni mottatt en budsjettjustering til formålet med 0,6 mill kroner. Fordi bydelen ikke ble ansvarlig for utleievirksomheten før 20.04.2006 vil finansieringen med dette være tilstrekkelig, forutsatt av at brukernes behov for tjenester ikke endres.

### 3.1.8 Kostrafunksjon 242 Råd, veiledning og sosialt forebyggende arbeid (lønn og drift sosialsenter og boligkontor)

| Artsgruppe             | Just. budsjett | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Korr. av regnsk. | Avvik | Prognose |
|------------------------|----------------|----------------------|----------------------|------------------|-------|----------|
| Sum Netto utgifter 242 | 23 123         | 19 681               | 19 135               | 232              | -314  | -705     |

I budsjettet for 2006 er det forutsatt effektivisering ved boligkontoret gjennom reduksjon av 0,5 årsverk ved etablering av Servicetorget. Det er lagt til grunn full effekt av dette i prognosen.



Langsiktig og planmessig arbeide ved sosialsenteret har ført til en reduksjon i antall klienter og utbetaling pr. klient. Det arbeides fortløpende med å utnytte muligheter for utvikling av tiltak ved å søke eksterne prosjektmidler og samarbeide aktivt med øvrig hjelpeapparat og andre tjenester i bydelen, med særlig vekt på Aetat, trygdekontor og rustiltak. Det er blant annet fremskaffet prosjektmidler til 1,0 ruskonsulent og 2,0 "Ny-sjanse"- konsulenter. Til tross for at antall klienter er redusert, er Nordstrand sosialsenter fremdeles ett av de sosialsentrene i Oslo som har flest klienter under oppfølging pr saksbehandler

Socialsenteret store problemer med bosetting av flyktninger, det vises til rapportering under Kostrafunksjon 275.

### **3.1.9 Kostrafunksjon 243 Tilbud til personer med rusproblemer (Bokollektiv Øst og kjøp av rusbehandlingsplasser)**

| Artsgruppe             | Just. budsjett | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Korr. av regnsk. | Avvik | Prognose |
|------------------------|----------------|----------------------|----------------------|------------------|-------|----------|
| Sum Netto utgifter 243 | 2 710          | 1 907                | 2 241                | -118             | 216   | -162     |

Bokollektivet Øst forventes å gå i tilnærmet balanse ved årets slutt. Kjøp av plasser i rusomsorgen ser ut til å gå med et lite merforbruk. Disse plassene er mer kostnadseffektive enn kjøp av hospitsplasser som utgiftsføres på økonomisk sosialhjelp.

### **3.1.10 Kostrafunksjon 265 Kommunalt disponerte boliger**

| Artsgruppe                | Just. budsjett | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Korr. av regnsk. | Avvik  | Prognose |
|---------------------------|----------------|----------------------|----------------------|------------------|--------|----------|
| Sum Netto utgifter 265    | 600            | -61                  | 500                  |                  | 561    |          |
| Sum Netto utgifter 2651   | 418            | 3 054                | 348                  |                  | -2 706 |          |
| Sum Netto utgifter 2652   | 4 811          | 5 045                | 4 009                | 1 296            | 260    |          |
| Netto utgifter 265 Totalt | 5 829          | 8 038                | 4 857                | 1 296            | -1 885 | 2 300    |

Det er foretatt en spesifisering etter alder slik at Kostrafunksjon 2651 gjelder 0-67 år og kostrafunksjon 2652 gjelder 67 år og eldre.

### **3.1.11 Kostrafunksjon 275 Introduksjonstilbud (flyktninger)**

| Artsgruppe             | Just. budsjett | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Korr. av regnsk. | Avvik | Prognose |
|------------------------|----------------|----------------------|----------------------|------------------|-------|----------|
| Sum Netto utgifter 275 | 5 217          | 3 652                | 4 289                | 0                | 637   | 731      |

Nordstrand sosialsenter har store problemer med bosetting av flyktninger og hovedårsaken til dette ligger i manglende tilgang på passende boliger. Introduksjonsprogrammet har 1 årsverk ansatt og det er pt. 30 aktive brukere og 10 som har permisjon og blir aktive i løpet av høsten. Anbefalt antall pr ansatt i programmet er 15 til 20 brukere.

Bydelen mottok i mars midler i form av eksterne budsjettjusteringer til dette formålet. Dette er øremerkede midler som skal benyttes til utvidet målgruppe for introduksjonsordningen og fordeling av kvoteandeler for bosatte flyktninger.

### **3.1.12 Kostrafunksjon 335 Rekreasjon i tettsted (forvaltning nærmiljøanlegg)**

| Artsgruppe             | Just. budsjett | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Korr. av regnsk. | Avvik | Prognose |
|------------------------|----------------|----------------------|----------------------|------------------|-------|----------|
| Sum Netto utgifter 335 | 157            | 77                   | 118                  | 0                | 41    | 0        |

Prognosen er null.

### **3.1.13 Kostrafunksjon 385 Andre kulturaktiviteter**

| Artsgruppe             | Just. budsjett | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Korr. av regnsk. | Avvik | Prognose |
|------------------------|----------------|----------------------|----------------------|------------------|-------|----------|
| Sum Netto utgifter 385 | 240            | -22                  | 200                  | 0                | 222   | 0        |

Dette er frivillighetsmidler som nå er fordelt til frivillige lag og organisasjoner etter søknad.

## 4 Funksjonsområde 2 Oppvekst

| Artsgruppe                         | Just. budsjett  | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Korr. av regnsk. | Avvik          | Prognose       |
|------------------------------------|-----------------|----------------------|----------------------|------------------|----------------|----------------|
| 10 Lønn og sosiale utgifter        | 159 727         | 138 304              | 130 859              | 590              | -6 855         | -11 202        |
| 11 Kjøp av varer/tj egenproduksjon | 41 390          | 27 665               | 34 492               | -2 727           | 4 100          | -3 217         |
| 13 Kjøp av varer/tj ikke egenprod. | 17 027          | 24 905               | 14 189               | -246             | -10 962        | -861           |
| 14 Overføringsutgifter             | 90 319          | 97 225               | 75 266               | 0                | -21 959        | -369           |
| 15 Finansutg./finanstransaksjoner  | 0               | 0                    | 0                    | 0                | 0              | 0              |
| <b>Sum utgifter</b>                | <b>308 463</b>  | <b>288 099</b>       | <b>254 806</b>       | <b>-2 383</b>    | <b>-35 676</b> | <b>-15 649</b> |
| 16 Salgsinntekter                  | -60 668         | -43 388              | -49 677              | -60              | -6 349         | -4 629         |
| 17 Refusjoner                      | -72 268         | -64 851              | -60 223              | -93              | 4 535          | 18 779         |
| 18 Overføringsinntekter            | -66 227         | -66 916              | -55 189              | 0                | 11 727         | 283            |
| 19 Finansinntekter /finanstrans.   | 0               | 0                    | 0                    | 0                | 0              | 0              |
| <b>Sum inntekter</b>               | <b>-199 163</b> | <b>-175 155</b>      | <b>-165 089</b>      | <b>-153</b>      | <b>9 913</b>   | <b>14 433</b>  |
| <b>Sum Netto utgifter Fo 2</b>     | <b>109 300</b>  | <b>112 944</b>       | <b>89 717</b>        | <b>-2 536</b>    | <b>-25 763</b> | <b>-1 216</b>  |

De viktigste prognoseavvikene:

- Barnehagene melder merforbruk pga høyere husleiekostnader enn budsjettet, mindreinntekter og driftsmessige forhold. Imidlertid har barnehagene samlet et positivt avvik pga kompensasjon for nye barnehageplasser.
- Barnevernet vil få et merforbruk på ca. 6 mill kroner. Det største negative avviket skyldes flere akutt plasseringer i mai/juni. Det er en liten nedgang i forhold til foregående måned.
- Lønsskrapp på 4% medfører et veldig stramt lønsbudsjett på alle tjenestesteder. Spesielt blir dette vanskelig for tjenestesteder hvor det i tillegg beregnes effektivisering i form av nedbemanning.

Vedlegg 1 gir oversikt over status for vedtatte effektiviserings- og utviklingstiltak innen dette funksjonsområdet. Ytterligere effektivisering/reduksjons muligheter for dette funksjonsområdet er i likhet med funksjonsområde 1 gjennomgått i forbindelse med utarbeidelse av rapporten.

Innen barnehageområdet vil det være ulogisk å redusere plasser samtidig med satsningen på full barnehagedekning. Det gis kompensasjon for utvidelse av antall plasser. Denne inntekten vil man gå glipp av dersom antall barnehageplasser reduseres samtidig.

#### 4.1.1 Kostrafunksjon 201 Førskole / 221 Førskolelokaler og skyss (barnehager – drift og lokaler)

| Artsgruppe                      | Just. budsjett | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Korr. av regnsk. | Avvik   | Prognose |
|---------------------------------|----------------|----------------------|----------------------|------------------|---------|----------|
| Sum Netto utgifter funksjon 201 | 17 498         | 32 040               | 13 692               | 213              | -18 135 | 4 639    |
| Sum Netto utgifter funksjon 221 | 10 109         | 9 989                | 8 424                | 0                | -1 565  | 72       |
| Samlet prognose                 | 27 607         | 42 029               | 22 116               | 213              | -19 700 | 4 711    |

Det prognostiserte mindreforbruket skyldes videreføring av kompensasjon mottatt i 2006 for nye og midlertidige barnehageplasser som ble opprettet tidligere, det ble ikke tatt høyde for denne inntekten i budsjettarbeidet

Det er imidlertid et prognostisert merforbruk i drift av barnehager, dette skyldes en kombinasjon av høyere husleie enn forutsatt i budsjettet og lønnskrav på 4%. Alle effektiviseringstiltak er i hovedsak gjennomført.

Av merforbruket utgjør husleiekostnader ca 2 mill kroner, driftsmessige forhold utgjør ca 2 mill kroner og mindreinntekter utgjør ca 0,5 mill kroner. Merforbruket er svært varierende mellom barnehagene. For 5 av barnehagene utgjør merforbruket ca. 4,5 mill kroner. Årsak til merforbruk på 2 av barnehagene er opprettelse av nye barnehageplasser og hvor kompensasjonen ikke er overført hver enkelt barnehage. Årsak til merforbruk på husleieutgifter skyldes en inkurie i budsjettprosessen hvor grunnlaget for husleienivået var feil for et par barnehager. Prognosen medfører særskilt oppfølging av sektoren. Dette innebærer en tett oppfølging av inntektssiden i forbindelse av opprettelse av nye plasser.

#### 4.1.2 Kostrafunksjon 211 Styrket tilbud til førskolebarn

| Artsgruppe             | Just. budsjett | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Korr. av regnsk. | Avvik | Prognose |
|------------------------|----------------|----------------------|----------------------|------------------|-------|----------|
| Sum Netto utgifter 211 | 7 659          | 6 627                | 6 262                | 528              | 163   | 34       |

Høyt negativt avvik i tidligere rapport skyldes at det ikke var ført regnskapskorleksjon av statstilskudd, nå er imidlertid statstilskuddet kommet inn.

#### 4.1.3 Kostrafunksjon 215 Skolefritidstilbud (SFO) / 222 Skolelokaler og skyss

| Artsgruppe                      | Just. budsjett | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Korr. av regnsk. | Avvik  | Prognose |
|---------------------------------|----------------|----------------------|----------------------|------------------|--------|----------|
| Sum Netto utgifter funksjon 215 | 3 413          | 5 580                | 2 826                | -755             | -3 509 | -643     |
| Sum Netto utgifter funksjon 222 | 6 887          | 2 264                | 5 739                |                  | 3 475  | 0        |
| Samlet prognose                 | 10 300         | 7 844                | 8 565                | -253             | 468    | -643     |

Negativt avvik innen SFO området skyldes økte husleier og større utgifter i forbindelse med tilbud til funksjonshemmede barn enn forutsatt i budsjettet.

Det ble beregnet effektiviseringsgevinst tilknyttet reforhandling av leiekontraktene innen SFO. Prognosen og budsjettet forutsatte en husleie for 2006 i samsvar med anbefaling fra byrådsavdeling for barn og utdanning (datert 26.09.2005). Leiekontrakter med Undervisningsbygg er avklart – og det viser en økning av husleiene i forhold til det budsjetterte forslaget. .

#### **4.1.4 Kostrafunksjon 231 Aktivitetstilbud barn og unge (ungdomstiltak og barnepark)**

| Artsgruppe             | Just. budsjett | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Korr. av regnsk. | Avvik | Prognose |
|------------------------|----------------|----------------------|----------------------|------------------|-------|----------|
| Sum Netto utgifter 231 | 4 316          | 4 344                | 3 564                | 20               | -760  | 346      |

Prognostisert merforbruk knyttet til barneparkene har sin årsak i lavere antall barn i barneparken enn forutsatt i budsjettet. Det er vedtatt å utarbeide en nedtrappingsplan for parkene. Munkerudvolden og Eikaberget barnepark ble avvirket fra 01.07.06, i tillegg til at Solkollen barnepark drives som enkel park fra samme dato.

Ungdomstiltak har et prognostisert mindreforbruk, dette skyldes hovedsakelig en varsling om reduksjon av husleien på Lambertseter Fritidsklubb, ellers går ungdomstiltakene som planlagt uten avvik.

#### **4.1.5 Kostrafunksjon 232 Forebygging, skole- og helsestasjonstjeneste (helsestasjon)**

| Artsgruppe             | Just. budsjett | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Korr. av regnsk. | Avvik | Prognose |
|------------------------|----------------|----------------------|----------------------|------------------|-------|----------|
| Sum Netto utgifter 232 | 14 360         | 11 876               | 11 787               | 53               | -36   | 377      |

Effektiviseringstiltakene i form av redusert legetjeneste og jordmortjeneste er gjennomført. Det prognostiserte mindreforbruket skyldes noe høyere inntekt på reisevaksiner og vakante stillinger.

#### **4.1.6 Kostrafunksjon 244 Barnevernstjeneste (forvaltning og drift)**

| Artsgruppe             | Just. budsjett | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Korr. av regnsk. | Avvik | Prognose |
|------------------------|----------------|----------------------|----------------------|------------------|-------|----------|
| Sum Netto utgifter 244 | 9 181          | 7 951                | 7 537                | 109              | -305  | -60      |

Det prognostiserte merforbruket skyldes større bruk av vikarer ved sykdom/svangerskapspermisjoner og høyere driftsutgifter/husleie enn budsjettert.

Utviklingsprosjektet inklusive effektiviseringstiltak er i rute. Ny organisering av tjenesten fra 01.05.2006 skal styrke mottaksfunksjonen og bidra til at frister overholdes.

#### **4.1.7 Kostrafunksjon 251 Barneverntiltak i familien**

| Artsgruppe             | Just. budsjett | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Korr. av regnsk. | Avvik | Prognose |
|------------------------|----------------|----------------------|----------------------|------------------|-------|----------|
| Sum Netto utgifter 251 | 11 042         | 8 194                | 9 199                | -204             | 801   | 1 388    |

Det er et prognostisert mindreforbruk på 1 388 mill kr beregnet ut fra dagens aktivitetsplan. Med dette prognostiserte mindreforbruket forutsettes det ingen nye tiltak og ingen prisstigning resten av året.

#### **4.1.8 Kostrafunksjon 252 Barneverntiltak utenfor familien**

| Artsgruppe             | Just. budsjett | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Korr. av regnsk. | Avvik  | Prognose |
|------------------------|----------------|----------------------|----------------------|------------------|--------|----------|
| Sum Netto utgifter 252 | 24 834         | 24 079               | 20 686               | -2 500           | -5 893 | -7 369   |

Det er en reell risiko for at ytterligere nye saker vil oppstå utover i 2006. Prognosen er derfor svært usikker.

Det kom i løpet av forsommeren 7 akuttsaker i bydelen der barnevernet har måttet gjøre vedtak om plasseringer. Dette er kostnadskrevende tiltak og medfører at meldt prognose ved årets slutt er på i overkant av 7 mill i negativ retning. Det var en økning i prognosen for tiltak utenfor familien i løpet av siste måned på ca kr. 400 000, det skyldes to nye plasseringer.

Utviklingsprosjektet, som har til hovedmålsetting å omstille fra bruk av institusjonsplasser til etablering av lokale tiltak bl. a. ved opprettelse av familieteam, er i rute. Familieteamet er nå etablert og vil starte opp 01.01.07 i egne lokaler.

## 5 Funksjonsområde 3 Pleie og omsorg

| Artsgruppe                         | Just. budsjett  | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Korr. av regnsk. | Avvik          | Prognose       |
|------------------------------------|-----------------|----------------------|----------------------|------------------|----------------|----------------|
| 10 Lønn og sosiale utgifter        | 263 419         | 212 650              | 217 944              | 72               | 5 366          | 4 069          |
| 11 Kjøp av varer/tj egenproduksjon | 100 643         | 75 247               | 83 869               | -9 453           | -831           | -28 019        |
| 13 Kjøp av varer/tj ikke egenprod. | 210 145         | 202 818              | 175 121              | 5 774            | -21 923        | -4 517         |
| 14 Overføringsutgifter             | 2 214           | 5 474                | 1 845                | -84              | -3 713         | -1 388         |
| 15 Finansutg./finanstransaksjoner  | 0               | 0                    | 0                    | 0                | 0              | 0              |
| <b>Sum utgifter</b>                | <b>576 421</b>  | <b>496 189</b>       | <b>478 779</b>       | <b>-3 691</b>    | <b>-21 101</b> | <b>-29 855</b> |
| 16 Salgsinntekter                  | -65 958         | -50 771              | -54 965              | 542              | -3 652         | 2 373          |
| 17 Refusjoner                      | -36 044         | -34 491              | -30 037              | 831              | 5 285          | 4 478          |
| 18 Overføringsinntekter            | 0               | 0                    | 0                    | 0                | 0              | 886            |
| 19 Finansinntekter /finanstrans.   | 0               | 0                    | 0                    | 0                | 0              | 0              |
| <b>Sum inntekter</b>               | <b>-102 002</b> | <b>-85 262</b>       | <b>-85 002</b>       | <b>1 373</b>     | <b>1 633</b>   | <b>7 737</b>   |
| <b>Sum Netto utgifter Fo 3</b>     | <b>474 419</b>  | <b>410 927</b>       | <b>393 777</b>       | <b>-2 318</b>    | <b>-19 468</b> | <b>-22 118</b> |

De viktigste avvikene:

- Lønnsskrap på 4% medfører et veldig stramt lønnsbudsjett på alle tjenestesteder. Spesielt blir dette vanskelig for tjenestesteder hvor det i tillegg beregnes effektivisering i form av nedbemanning.
- Bydelen bruker langt flere sykehjemsplasser enn forutsatt i budsjettet
- Transportordningen for funksjonshemmede er i budsjett for 2006 pålagt et effektiviseringsuttak på 2 mill kroner. Tross svært streng tildelingspraksis ser det ikke ut til å være mulig å oppnå denne effektiviseringsgevinsten.
- Husleien for Midtåsen sykehjem for november og desember 2005 ble ikke utbetalt før regnskapsåret var over. Husleien er regnskapsført i 2006 og bidrar til et merforbruk på 1,7 mill kroner

Det vises til nærmere redegjørelse under hver Kostrafunksjon.

### 5.1.1 Kostrafunksjon 234 Aktivisering eldre og funksjonshemmede (eldresentre, aktiviteter for funksjonshemmede)

| Artsgruppe                       | Just. budsjett | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Korr. av regnsk. | Avvik        | Prognose     |
|----------------------------------|----------------|----------------------|----------------------|------------------|--------------|--------------|
| <b>Sum Netto utgifter 234</b>    | <b>373</b>     | <b>-6</b>            | <b>251</b>           |                  | <b>257</b>   |              |
| <b>Sum Netto utgifter 2341</b>   | <b>20 294</b>  | <b>15 802</b>        | <b>16 912</b>        |                  | <b>1 110</b> |              |
| <b>Sum Netto utgifter 2342</b>   | <b>5 102</b>   | <b>5 647</b>         | <b>4 252</b>         | <b>1 083</b>     | <b>-312</b>  |              |
| <b>Netto utgifter totalt 234</b> | <b>25 769</b>  | <b>21 443</b>        | <b>21 415</b>        | <b>1 083</b>     | <b>1 055</b> | <b>1 431</b> |

Det er foretatt en spesifisering etter alder slik at kostrafunksjon 2341 gjelder 0-67 år og kostrafunksjon 2342 gjelder 67 år og eldre.

Etablering av Marmorberget dag- og aktivitetstilbud har medført en effektiviseringsgevinst på vel 1,5 mill kroner i 2006 fremfor kjøp av eksterne dagtilbud. Brukerne er svært fornøyd med tiltaket og flere har gitt uttrykk for at deres behov blir bedre ivaretatt enn hva tilfelle var tidligere. Bydelen vil vurdere om flere brukere kan gis et tilbud ved dagsenteret.

Servicegruppa har mange oppdrag i nærmiljøet og har igangsatt transportordning av brukerne av dagtilbudet. Hittil i år har dette ført til en reduksjon av TT utgifter på kr. 350.000

### **5.1.2 Kostrafunksjon 253 Pleie, omsorg i institusjon / 261 Institusjonslokaler sykehjem (Drift av sykehjem, kjøp av sykehjemsplasser, Storåsveien bokollektiv)**

| Artsgruppe                | Just. budsjett | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Korr. av regnsk. | Avvik   | Prognose |
|---------------------------|----------------|----------------------|----------------------|------------------|---------|----------|
| Sum Netto utgifter 253    | 1 820          | -6 839               | 784                  |                  | 7 623   |          |
| Sum Netto utgifter 2531   | 29 709         | 23 191               | 24 758               |                  | 1 567   |          |
| Sum Netto utgifter 2532   | 202 493        | 198 840              | 168 744              | -1 553           | -31 649 |          |
| Netto utgifter 253 Totalt | 234 022        | 215 192              | 194 286              | -1 553           | -22 459 | -17 666  |

Det er foretatt en spesifisering etter alder slik at kostrafunksjon 2531 gjelder 0-67 år og kostrafunksjon 2532 gjelder 67 år og eldre.

| Artsgruppe              | Just. budsjett | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Korr. av regnsk. | Avvik  | Prognose |
|-------------------------|----------------|----------------------|----------------------|------------------|--------|----------|
| Sum Netto utgifter 261  | 5              | -6                   | -26                  |                  | -20    |          |
| Sum Netto utgifter 2611 | 0              | 558                  | 0                    |                  | -558   |          |
| Sum Netto utgifter 2612 | 42 638         | 37 405               | 35 532               | 736              | -1 137 |          |
| Samlet prognose         | 42 643         | 37 957               | 35 506               | 736              | -1 715 | -2 238   |

Det er foretatt en spesifisering etter alder slik at kostrafunksjon 2611 gjelder 0-67 år og kostrafunksjon 2612 gjelder 67 år og eldre.

Bydelen gikk inn i august med 573 plasser i drift. Aktivitetsnivået gjorde at det måtte legges en ny plan for reduksjon av plasser som tilsa 34 plasser mindre hver måned fra september og ut året. Planen ble lagt progressivt slik at man ville ende på 510 plasser pr 31.12.2006. Ved å nå dette plantallet skulle man nå prognosen pr 30.06. på 14.500` merforbruk. Imidlertid har det i ettertid vist seg at det er benyttet for lav pris pr kjøpsplass, slik at reell prognose 2006 skulle være 16.000`. I løpet av september kom man ned til 527 plasser. Alle korttids- og ventepasser var da avviklet. Videre reduksjon nå avhenger av at man har kjøpere til plasser som blir ledige, og naturlig avgang på langtids kjøpeplasser. Det har ikke vært avgang på egne langtidsplasser siden september, og dette forverrer prognosen.

Prognosen baserer seg for øvrig på at man avvikler all kjøp av korttidsplasser og midlertidige plasser Furuset, samt at man har en avgang på langtids kjøpeplasser på 3 pr mnd som ikke belegges av nye pasienter. Det er lagt til grunn et gjennomsnittlig salg av sykehjemsplasser på 40 plasser pr. måned. Gjennomsnittlig salg har i 2006 vært 37,3 fram til august. I oktober var det avgang på en salgsplass, og det ble ikke solgt nye plasser. Det er mange kjøpere til ledige plasser i bydelen i forbindelse med fritt brukervalg, men ledigheten er oppstått på plasser det ikke har vært kjøpere til.



Prognosen er basert på at man har regnet effekt ut året for de forutsetninger som ikke er innfridd, men opprettholder forventning om å innfri 3 nye salg og avvikling av 3 egne kjøp pr mnd ut året.

I 2005 ble det etablert en egen korttidsavdeling ved Ryen sykehjem. I løpet av høsten 2005 og vinter 2006 har bydelen samlet alle kommunale korttidsplasser her. Det er etablert et tverrfaglig koordinerende team for å målrette og forbedre kompetansen ved korttidsavdelingen.

Det er gjennomført en rekke tiltak bl.a. er det foretatt en gjennomgang av bestillerpraksis og det er nå innført en svært streng praksis ved tildeling av sykehjemsplasser. Tildeling foretas etter funksjons-vurdering og etter felles kriterier og ut fra en helhetlig vurdering av brukerens behov. Det innvilges kun sykehjem der hvor søkers behov for nødvendig helsehjelp ikke anses å kunne ivaretas i eget hjem. Tilbudet i hjemmet søkes styrket for dem med størst behov, slik at hjemmesykepleie, praktisk bistand, dagsenter, rullerende opphold, boligtilpasning, Innsatsteam mv brukes aktivt for å gi folk nødvendig helsehjelp og rehabilitering i hjemmet.

Det er opprettet 2 plasser "sykehotell" på Marmorberget som et alternativ til korttidsplasser. Pr september er 1 plass opprettet og belagt. Den andre plassen er nå klar for å tas i bruk.

I budsjettet for 2006 er dagsenteret på Ryenhjemmet vedtatt lagt ned med virkning fra 1.1.2006. Det ble ikke avsatt midler til dagsenteret for 2006 og reelt sett tar nedtrapping noe lenger tid. Det beregnes et merforbruk i underkant av 0,5 mill kroner.

### **5.1.3 Kostrafunksjon 254 Pleie, omsorg til hjemmeboende (bofellesskap for utviklingshemmede, vern for eldre, hjemmesykepleie, praktisk bistand)**

| Artsgruppe                | Just. budsjett | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Korr. av regnsk. | Avvik  | Prognose |
|---------------------------|----------------|----------------------|----------------------|------------------|--------|----------|
| Sum Netto utgifter 254    | 1 558          | -2 726               | 548                  |                  | 3 274  |          |
| Sum Netto utgifter 2541   | 84 400         | 63 947               | 70 333               |                  | 6 386  |          |
| Sum Netto utgifter 2542   | 73 028         | 68 266               | 60 857               | 1 827            | -5 582 |          |
| Netto utgifter 254 Totalt | 158 986        | 129 487              | 131 738              | 1 827            | 4 078  | 2 645    |

#### *Tildeling*

Praktisk bistand består av bydelens egen leverandør, og brukervalgsleverandørene. Brukervalg er for 2006 budsjettet under resultat 2005, og dette anses som urealistisk i og med at trenden er at flere velger alternativ leverandør. Prognosen for brukervalg er økt med 0,5 mill til 4.6 mill i 2006. Imidlertid kan økningen her sees i sammenheng med reduksjon av kostnader for kommunal leverandør. Det synes også som om ny prismodell har gitt noe økning i kostnadene ved at økningen i antall brukere og antall timer er marginal, mens prognosen forverres med hele 0,5 mill fra oktober og ut året.

Det er satt mål om at nivået på hjemmetjenester skal ligge på samme nivå ut året som pr juni 06. Bestillerkontoret jobber med å heve innslagspunktet for tjenestene slik at dem som

trenger det mest, dvs dem som tidligere fikk sykehjemsplass, skal få nødvendig og tilstrekkelig helsehjelp i eget hjem. Det synes derfor urealistisk å redusere på tildeling av hjemmesykepleie totalt sett. Imidlertid er dekningsgraden for praktisk bistand fortsatt for høy, og må ned. For begge områder tilsier imidlertid også håndtering av etterslep at man også øker innvilgede timer. Antall avslag og trukkede søknader er økt siste to måneder, hvilket tilsier at innslagspunktet allikevel er hevet men altså ikke tilstrekkelig til å vise nedgang i statistikken.

Opprettelse av ny sykehjemsetat fra 01.01.07, har tydeliggjort en uforutsett konsekvens for bydel Nordstrand. Alle dagsenterplasser har til nå ligget inne i avtalene med private leverandører av sykehjemstjenester. Det er derfor ikke blitt betalt individuelt for hver plass. Bestillerkontoret har i tillegg hatt en tildelingspraksis der man har innvilget dagsenter uavhengig av ledighet, og deretter har folk stått på venteliste i påvente av ledighet. Det er sykehjemmene som hittil har håndtert ventelistene. Denne praksisen vil ikke innvirke på prognose for 2006, men Bestillerkontoret er i ferd med å legge om hele tildelingspraksisen for å forhindre at man skal starte 2007 med en formidabel kostnadsøkning for området dagsenter.

#### *Utførsel*

Hjemmesykepleien har hatt en viss økning i antall brukere, det antas at dette har sammenheng med sykehusenes utskrivningspraksis. Det kan i tillegg se ut som brukerne er i behov av mer hjelp enn tidligere. Videre er det problemer med rekruttering av sykepleiere noe som gir seg utslag i økte konsulentutgifter/innkjøp fra vikarbyråer.

Den kommunale hjemmetjenesten ble i budsjett 2006 pålagt et effektiviseringsuttak på 3,8 mill. Prognosen viser at det er hentet ut 3,5 mill av dette.

### **5.1.4 Kostrafunksjon 733 Transportordninger for funksjonshemmede**

| Artsgruppe             | Just. budsjett | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Korr. av regnsk. | Avvik | Prognose |
|------------------------|----------------|----------------------|----------------------|------------------|-------|----------|
| Sum Netto utgifter 733 | 13 000         | 6 848                | 10 833               | -4 411           | -426  | -1 000   |

Transportordningen for funksjonshemmede er i budsjett for 2006 pålagt et effektiviseringsuttak på 2 mill kroner. Bydelens meget restriktive praksis med å innvilge søknader blir videreført. En del brukere som mottar avslag får medhold i sine klagesaker hos klagenemnda og bydelen må omgjøre disse vedtakene. Det anses derfor ikke mulig å komme helt ned på budsjettmål. Imidlertid har bydelen et stort etterslep som anses å ha redusert kostnadene. Det er satt inn ekstra ressurser for å rette behandle etterslepet, slik at kostnadene må forventes å øke noe igjen. Det er iverksatt tiltak for å inndrive refusjon av transportkostnader fra kommuner som kjøper plasser ved Conrad Svendsen senter. Potensialet er anslått å være ca 0,5 mill. Endelig prognose pr oktober for TT er satt til 1 mill i merforbruk.

## Funksjonsområde 4 Økonomisk sosialhjelp

| Artsgruppe                         | Just. budsjett | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Korr. av regnsk. | Avvik         | Prognose      |
|------------------------------------|----------------|----------------------|----------------------|------------------|---------------|---------------|
| 10 Lønn og sosiale utgifter        | 0              | 0                    | 0                    |                  | 0             | 0             |
| 11 Kjøp av varer/tj egenproduksjon | 0              | 0                    | 0                    |                  | 0             | 0             |
| 13 Kjøp av varer/tj ikke egenprod. | 0              | 0                    | 0                    |                  | 0             | 0             |
| 14 Overføringsutgifter             | 41 297         | 35 996               | 34 414               | 0                | -1 582        | -759          |
| 15 Finansutg./finanstransaksjoner  | 0              | 462                  | 0                    |                  | -462          | -550          |
| <b>Sum utgifter</b>                | <b>41 297</b>  | <b>36 458</b>        | <b>34 414</b>        | <b>0</b>         | <b>-2 044</b> | <b>-1 309</b> |
| 16 Salgsinntekter                  | 0              | 0                    | 0                    |                  | 0             | 0             |
| 17 Refusjoner                      | -2 700         | -2 120               | -2 250               |                  | -130          | -80           |
| 18 Overføringsinntekter            | -700           | -669                 | -583                 | 83               | 169           | 300           |
| 19 Finansinntekter /finanstrans.   | -600           | -414                 | -500                 |                  | -86           | 0             |
| <b>Sum inntekter</b>               | <b>-4 000</b>  | <b>-3 203</b>        | <b>-3 333</b>        | <b>83</b>        | <b>-47</b>    | <b>220</b>    |
| <b>Sum Netto utgifter Fo 4</b>     | <b>37 297</b>  | <b>33 255</b>        | <b>31 081</b>        | <b>83</b>        | <b>-2 091</b> | <b>-1 089</b> |

Økonomisk sosialhjelp prognostiserer et merforbruk på 1 mill.

Budsjettet for økonomisk sosialhjelp er redusert i forhold til 2005. Bydelen er tildelt 475 000 i Som beskrevet tidligere i rapporten må dette sees i sammenheng med det prognostiserte bystyrets behandling av sak 258/06 "Årsbudsjett 2006 – Virkninger av regnskap 2005 m.v."

Det er iverksatt korrektive tiltak som å intensivere arbeidet med å få klienter overført til riktig offentlig instans (Aetat/trygd), i ordinært eller annen type arbeid samt rask overføring av saker når klienter flytter til andre bydeler.

Arbeidet med effektiviseringsprosjekt videreføres blant annet med deltagelse i effektiviseringsnettverk. Som følge av prosjekt "Utvikling og omstilling ved Nordstrand sosialsenter og boligkontor" vil bydelen videreutvikle det faglige arbeidet innen hovedområdene: mottak av nye klienter, oppfølging av langtidsklienter, kvalifiseringsvirksomhet, rustiltak, booppfølging og introduksjonsprogram for flyktninger. I tillegg vil det jobbes med å utnytte muligheter for utvikling av tiltak ved å søke eksterne prosjektmidler og samarbeide aktivt med øvrig hjelpeapparat og andre tjenester i bydelen, med særlig vekt på Aetat, trygdekontor og rustiltak.

## Resultatoppfølging - Måltall

### Funksjonsområde 1 Helse, sosial og nærmiljø

| Måltall for: Sosialtjenestetjen                                     | Måltall 2005 | Måltall 2006 | Jan | Feb | Mar | Apr  | Mai | Jun | Jul | Aug | Sep | Okt | Nov | Des | Ansvar |
|---------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|
| Finansiering til kjøp av bolig – andel søknader beh. innen 1 mnd    | 80 %         | 80 %         | X   | X   | X   | 90 % | X   | X   | X   | 93  | X   | X   | X   |     | BA     |
| Søknad om kommunal bolig – andel søknader beh. innen 3 mnd          | 95 %         | 95 %         | X   | X   | X   | 98 % | X   | X   | X   | 82  | X   | X   | X   |     | BA     |
| Andel positive vedtak for kommunal bolig effektivert innen 6 mnd    | 80 %         | 80 %         | X   | X   | X   | 46 % | X   | X   | X   | 74  | X   | X   | X   |     | BA     |
| Antall personer i døgnavvern.steder uten kvalitetsavtale (pr 31.12) | 0            | 0            | X   | X   | X   | 0    | X   | X   | X   | 0   | X   | X   | X   |     | BA     |
| Økonomisk sosialhjelp - andel søknader behandlet innen to uker.     | 95 %         | 95 %         | X   | X   | X   | 82 % | X   | X   | X   | 79  | X   | X   | X   |     | BA     |
| Antall personer med opphold over tre mnd i døgnavverningssted       | 0            | 0            | X   | X   | X   | 8    | X   | X   | X   | 4   | X   | X   | X   |     | BA     |

### Funksjonsområde 2 Oppvekst

| Måltall for: Barnehager              | Måltall 2004 | Resultat 2004 | Måltall 2005 | Måltall 2006 | Jan | Feb | Mar | Apr  | Mai | Jun | Jul | Aug  | Sep | Okt | Nov | Des | Ansvar |
|--------------------------------------|--------------|---------------|--------------|--------------|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----|--------|
| Dekningsgrad 1-5 år Oslo             | 76 %         | 72,20 %       | 85,6 % *     | 83 %         | X   | X   | X   |      | X   | X   | X   |      | X   | X   | X   |     | BNM    |
| Dekningsgrad 1-5 år Bydel Nordstrand | 85,40 %      | 78,80 %       | 90 %         | 83 %         | X   | X   | X   | 75 % | X   | X   | X   | 79 % | X   | X   | X   |     | BNM    |

| Måltall for: Skolefritidsordningen (SFO)                                                      | Måltall 2004 | Resultat 2004 | Måltall 2005 | Måltall 2006 | Jan | Feb | Mar | Apr  | Mai | Jun | Jul | Aug     | Sep | Okt | Nov | Des | Ansvar |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|--------------|--------------|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-----|--------|
| Andel innbyggere 6-9 år i kommunal og privat SFO, prosent Bydel Nordstrand                    | -            | 69 %          | -            | 69 %         | X   | X   | X   | 61 % | X   | X   | X   | 75,40 % | X   | X   | X   |     | BNM    |
| Andel elever i kommunal og privat SFO med oppholdstid over 15 timer, prosent Bydel Nordstrand | -            | 67 %          | -            | 75 %         | X   | X   | X   | 80 % | X   | X   | X   | 75 %    | X   | X   | X   |     | BNM    |

| Kjøp av SFO plasser ved spesialskoler | Måltall 2005 | Antall okt 2005 | Måltall 2006 | Jan | Feb | Mar | Apr | Mai | Jun | Jul | Aug | Sep | Okt | Nov | Des | Ansvar |
|---------------------------------------|--------------|-----------------|--------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|
| Kjøp andre bydeler                    | 13           | 17              | 17           | X   | X   | X   |     | X   | X   | X   |     | X   | X   | X   |     | BNM    |

| Måltall for: Barnevern                                                                        | Måltall 2004 | Resultat 2004 | Måltall 2005 | Måltall 2006 | Jan | Feb | Mar | Apr   | Mai | Jun | Jul | Aug   | Sep | Okt | Nov | Des | Ansvar |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|--------------|--------------|-----|-----|-----|-------|-----|-----|-----|-------|-----|-----|-----|-----|--------|
| Andel avsluttede undersøkelser innen 3 mnd.Oslo kommune                                       | 100 %        | 92,70 %       | 100 %        | 100 %        | X   | X   | X   |       | X   | X   | X   |       | X   | X   | X   |     | BNM    |
| Andel avsluttede undersøkelser innen 3 mnd.Bydel Nordstrand                                   | 95 %         | 69,70 %       | 100 %        | 100 %        | X   | X   | X   | 100 % | X   | X   | X   | 98 %  | X   | X   | X   |     | BNM    |
| Andel avsluttede undersøkelser innen 6 mnd.Oslo kommune                                       | 100 %        | 98,90 %       | 100 %        | 100 %        | X   | X   | X   | 100 % | X   | X   | X   |       | X   | X   | X   |     | BNM    |
| Andel avsluttede undersøkelser innen 6 mnd.Bydel Nordstrand                                   | 100 %        | 100 %         | 100 %        | 100 %        | X   | X   | X   | 100 % | X   | X   | X   | 100 % | X   | X   | X   |     | BNM    |
| Antall gjennomførte tilsynsbesøk per fosterbarn under 18 år hvor Oslo har plasseringsansvaret | 4            | 2,4           | 4            | 4            | X   | X   | X   |       | X   | X   | X   | 2,4   | X   | X   | X   |     | BNM    |
| Antall gjennomførte tilsynsbesøk per fosterbarn under 18 år hvor Oslo har tilsynsansvaret     | -            | -             | -            | 4            | X   | X   | X   |       | X   | X   | X   | 3     | X   | X   | X   |     | BNM    |
| Antall gjennomførte oppfølgingsbesøk per fosterbarn                                           | -            | 2,63          | -            | 4            | X   | X   | X   |       | X   | X   | X   | 3     | X   | X   | X   |     | BNM    |

### Funksjonsområde 3 Pleie og omsorg

| Måltall for: Pleie og omsorg i institusjon                         | Måltall 2004 | Resultat 2004 * | Måltall 2005 | Måltall 2006 | Jan | Feb | Mar | Apr | Mai | Jun | Jul | Aug | Sep | Okt | Nov | Des | Ansvar |
|--------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------|--------------|--------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|
| Andel heldøgnsbeboere på korttidsopphold i institt. Bydel N.       | 20 %         | 12,60 %         | 20 %         | 20 %         | X   | X   | X   | 12  | X   | X   | X   | 16  | X   | X   | X   |     | BA     |
| Andel plasser i enerom i pleie- og omsorgsinstit. Bydel Nordstrand | Ikke måltall | -               | 85 %         | 89 %         | X   | X   | X   | 89  | X   | X   | X   | 89  | X   | X   | X   |     | BA     |

| Pleie og omsorg i institusjon. Dekningsgrader ( fra 2004)                                           | Nordstrand Resultat 2005 | Gj.snitt Oslo | Måltall 2006 | Jan | Feb | Mar | Apr  | Mai | Jun | Jul | Aug  | Sep | Okt | Nov | Des | Ansvar |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------|--------------|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----|--------|
| Andel innbyggere som er beboere på instt. (inkl. aldershiemsplasser)                                | 7,5                      | 7,9           |              | X   | X   | X   |      | X   | X   | X   |      | X   | X   | X   |     | BA     |
| Andel heldøgnsbeboere 80 år og over på langtidsopphold i institusjon (inklusive aldershiemsplasser) | 15,1                     | 15,8          | 14,3         | X   | X   | X   | 14,5 | X   | X   | X   | 15,5 | X   | X   | X   |     | BA     |
| Andel heldøgnsbeboere 67 – 79 år på langtidsopphold i institusjon                                   | 1,9                      | 2,7           |              | X   | X   | X   | 2,04 | X   | X   | X   | 2,3  | X   | X   | X   |     | BA     |
| Andel heldøgnsbeboere på korttidsopphold i institusjon                                              | 11,7                     | 15,9          | 20           | X   | X   | X   | 12   | X   | X   | X   | 16   | X   | X   | X   |     | BA     |

| Antall sykehjemsplasser måned    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Ansvar |
|----------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|
| tilhørende Bydel Nordstrand      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |        |
| Resultat 2005                    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |        |
| Jan                              | Feb | Mar | Apr | Mai | Jun | Jul | Aug | Sep | Okt | Nov | Des |     |        |
| x                                | x   | x   | x   | x   | x   | x   | x   | x   | x   | x   | x   | 545 |        |
| 501                              | 496 | 491 | 486 | 481 | 476 | 471 | 466 | 461 | 461 | 461 | 461 |     |        |
| Ant. Plasser: Måltall/           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |        |
| nedtrappingsplasser              |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | BA     |
| Resultat 2006                    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | BA     |
| 546                              | 543 | 536 | 537 | 538 | 546 | 551 | 552 | 532 | 532 |     |     |     |        |
| 45                               | 47  | 45  | 51  | 57  | 70  | 80  | 86  | 71  | 71  |     |     |     |        |
| Avvik antall plasser hittil i år |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | BA     |
| Korrigert nedtrappingsplan:      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | BA     |
| 119                              | 119 | 120 | 120 | 121 | 121 | 121 | 122 | 120 | 121 |     |     |     |        |
| 104                              | 104 | 104 | 105 | 105 | 105 | 105 | 105 | 105 | 105 |     |     |     |        |
| 48                               | 47  | 47  | 48  | 48  | 48  | 48  | 47  | 47  | 48  |     |     |     |        |
| 125                              | 125 | 125 | 125 | 125 | 125 | 125 | 124 | 124 | 125 |     |     |     |        |
| 96                               | 96  | 96  | 96  | 96  | 96  | 96  | 96  | 96  | 95  |     |     |     |        |
| 38                               | 41  | 39  | 35  | 37  | 36  | 38  | 36  | 35  | 35  |     |     |     |        |
| 16                               | 11  | 5   | 8   | 6   | 15  | 18  | 22  | 5   | 3   |     |     |     |        |
| 40                               | 38  | 38  | 37  | 37  | 36  | 36  | 38  | 39  | 38  |     |     |     |        |

| Spesifikasjon institusjonsplasser pr mnd: |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   | Ansvar |
|-------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|--------|
| Måltall                                   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |        |
| Jan                                       | Feb | Mar | Apr | Mai | Jun | Jul | Aug | Sep | Okt | Nov | Des |   |        |
| 0                                         |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   | BA     |
| 11                                        | 10  | 11  | 11  | 11  | 9   | 9   | 9   | 9   | 8   |     |     |   | BA     |
| 0                                         |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   | BA     |
| 17                                        | 16  | 17  | 17  | 17  | 17  | 17  | 17  | 17  | 17  |     |     |   | BA     |
| 0                                         |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   | BA     |
| 28                                        | 26  | 27  | 28  | 28  | 26  | 26  | 26  | 26  | 26  | 0   | 0   | 0 | BA     |

| Sum Aldershemsplasser |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |   |   |    |
|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|---|---|----|
| 99                    | 97  | 95  | 91  | 100 | 100 | 99  | 94  | 95  | 96  |   |   |   | BA |
| 68                    | 89  | 91  | 91  | 94  | 94  | 94  | 93  | 94  | 94  |   |   |   | BA |
| 52                    | 48  | 45  | 46  | 47  | 48  | 47  | 46  | 47  | 48  |   |   |   | BA |
| 61                    | 88  | 86  | 83  | 87  | 90  | 89  | 86  | 83  | 81  |   |   |   | BA |
| 48                    | 87  | 88  | 87  | 84  | 83  | 79  | 82  | 83  | 84  |   |   |   | BA |
| 38                    | 41  | 39  | 35  | 37  | 36  | 38  | 36  | 35  | 35  |   |   |   | BA |
| 328                   | 447 | 446 | 437 | 450 | 451 | 448 | 437 | 437 | 438 | 0 | 0 | 0 | BA |

| Sum Sykehjemsplasser |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |   |   |    |
|----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|---|---|----|
| 26                   | 25  | 26  | 26  | 26  | 26  | 26  | 26  | 26  | 26  |   |   |   | BA |
| 28                   | 25  | 27  | 28  | 28  | 28  | 28  | 28  | 28  | 28  |   |   |   | BA |
| 0                    | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   |   |   |   | BA |
| 24                   | 24  | 24  | 24  | 24  | 24  | 24  | 24  | 24  | 21  |   |   |   | BA |
| 32                   | 32  | 32  | 32  | 32  | 32  | 32  | 32  | 32  | 31  |   |   |   | BA |
| 110                  | 106 | 109 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 106 | 0 | 0 | 0 | BA |

| Hvorav skjermede plasser: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Post 5                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Post 3                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Team 5 Marmorberget       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Post 1 og 2               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|                                                      |     |     |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |        |    |
|------------------------------------------------------|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|----|
| Korttidsplasser:                                     |     |     |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |        |    |
| Ryenhiemmet                                          | 28  | 22  | 24   | 29  | 21  | 21  | 22  | 28  | 25  | 25  |     |     |        | BA |
| Nordseterhiemmet                                     | 0   | 5   | 2    | 2   | 0   | 0   | 2   | 3   | 2   | 3   |     |     |        | BA |
| Bekkelagshjemmet                                     | 0   | 0   | 0    | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 0   | 0   |     |     |        | BA |
| Lambertseter A&S                                     | 23  | 21  | 23   | 25  | 20  | 21  | 18  | 19  | 21  | 24  | 27  |     |        | BA |
| Mildtåsenhiemmet                                     | 16  | 9   | 8    | 9   | 12  | 12  | 13  | 17  | 14  | 13  | 11  |     |        | BA |
| Kjøpsplasser                                         | 16  | 11  | 11   | 5   | 8   | 6   | 15  | 18  | 22  | 5   | 3   |     |        | BA |
| Sum Korttidsplasser                                  | 67  | 73  | 68   | 71  | 62  | 60  | 69  | 79  | 89  | 69  | 0   | 0   |        | BA |
| Liggedøgn:                                           |     |     |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |        |    |
| Kjøpsplasser/ liggedøgn korttidsopphold:             |     |     |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |        |    |
| Helse og velferdsetaten                              |     | 198 | 173  | 79  | 69  | 148 | 393 | 328 | 356 | 73  | 38  |     |        | BA |
| Kto utenfor bydel                                    |     | 292 | 169  | 83  | 165 | 39  | 61  | 205 | 306 | 83  | 43  |     |        | BA |
| Sum kjøp av liggedøgn korttidsopphold                |     | 490 | 342  | 162 | 234 | 187 | 454 | 533 | 662 | 156 | 81  |     |        | BA |
| Oringjort til plasser pr mnd:                        |     | 16  | 11,4 | 5   | 8   | 6   | 15  | 18  | 22  | 5   | 3   |     |        | BA |
| Salgs plasser                                        |     |     |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |        |    |
| Måltall                                              | Jan | Feb | Mar  | Apr | Mai | Jun | Jul | Aug | Sep | Okt | Nov | Des | Ansvar |    |
| Ryenhiemmet                                          | 33  | 33  | 32   | 32  | 32  | 31  | 31  | 31  | 32  | 31  |     |     | BA     |    |
| Nordseterhiemmet                                     | 1   | 1   | 1    | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |     |     | BA     |    |
| Bekkelagshjemmet                                     | 4   | 5   | 5    | 4   | 4   | 4   | 4   | 5   | 5   | 4   |     |     | BA     |    |
| Lambertseter Alders- og sykehjem                     |     |     |      |     |     |     |     | 1   | 1   | 1   |     |     | BA     |    |
| Mildtåsenhiemmet                                     |     |     |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     | BA     |    |
| Sum salgs plasser                                    | 40  | 38  | 39   | 38  | 37  | 36  | 36  | 38  | 39  | 38  |     |     | BA     |    |
| B-skjema:                                            |     |     |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |        |    |
| Artall meldte brukere på B-skjema                    |     | 53  | 45   | 47  | 51  | 58  | 56  | 53  | 53  | 48  | 55  |     |        | BA |
| Artall utskrevet fra sykehus eller trukket           |     | 45  | 36   | 41  | 44  | 48  | 48  | 60  | 50  | 49  | 56  |     |        | BA |
| Artall B-skjema med betalingsplikt - ved perodeslutt |     | 0   | 1    | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   |     |        | BA |
| Spesifikasjon dagsenterplasser pr mnd:               |     |     |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |        |    |
| Måltall                                              | Jan | Feb | Mar  | Apr | Mai | Jun | Jul | Aug | Sep | Okt | Nov | Des | Ansvar |    |
| Ryenhiemmet                                          | 43  | 30  | 6    | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   |     |     | BA     |    |
| Nordseterhiemmet                                     | 0   | 0   | 0    | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   |     |     | BA     |    |
| Bekkelagshjemmet                                     | 14  | 48  | 47   | 49  | 48  | 54  | 54  | 54  | 54  | 54  |     |     | BA     |    |
| Lambertseter A&S                                     | 40  | 116 | 108  | 122 | 126 | 121 | 121 | 123 | 124 | 128 | 127 |     | BA     |    |
| Mildtåsenhiemmet                                     | 20  | 64  | 65   | 67  | 65  | 64  | 64  | 62  | 60  | 62  | 62  |     | BA     |    |
| Sum vanlige dagsenterplasser                         | 74  | 271 | 250  | 244 | 239 | 237 | 239 | 238 | 244 | 243 | 0   | 0   | BA     |    |

| Måltall for: Aktivitetstilbud<br>funksjonshemmede<br>og utviklingshemmede | Plantall 2005 | Resultat pr.<br>01.11.2005 | Plantall<br>2006 | Jan | Feb | Mar | Apr | Mai | Jun | Jul | Aug | Sep | Okt | Nov | Des | Ansvar |
|---------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------------------|------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|
|                                                                           |               |                            |                  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |        |
| Kjøp av dagsenterplass                                                    | 26            | 21                         | 21               | X   | X   | X   | 21  | X   | X   | X   | 23  | X   | X   | X   |     | BA     |
| Plass i bydelens dagsenter                                                | -             | 7                          | 10               | X   | X   | X   | 10  | X   | X   | X   | 14  | X   | X   | X   |     | BA     |
| Egenandel vernet arbeidsplass                                             | 28            | 26                         | 26               | X   | X   | X   | 26  | X   | X   | X   | 27  | X   | X   | X   |     | BA     |
| Plass i bydelens servicegruppe                                            | 3             | 10                         | 10               | X   | X   | X   | 10  | X   | X   | X   | 9   | X   | X   | X   |     | BA     |
| Styttekontakt yes til                                                     | 130           | 130                        | 125              | X   | X   | X   | 119 | X   | X   | X   | 117 | X   | X   | X   |     | BA     |
| Individuell avlastning                                                    | 52            | 52                         | 55               | X   | X   | X   | 55  | X   | X   | X   | 55  | X   | X   | X   |     | BA     |

| Måltall for: Bofellesskap<br>utviklingshemmede                 | Måltall<br>antall<br>boliger<br>2005 | Måltall antall<br>boliger 2006 | Antall<br>brukere<br>som får<br>bistand<br>2005 | Måltall<br>antall<br>brukere<br>2006 | Jan | Feb | Mar | Apr | Mai | Jun | Jul | Aug | Sep | Okt | Nov | Des | Ansvar |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|
|                                                                | 5                                    | 5                              | 5                                               | 5                                    | X   | X   | X   | 5   | X   | X   | X   | 5   | X   | X   | X   |     |        |
| Solfjellshøgda                                                 | 11*                                  | 11                             | 11 + 1**                                        | 11 + 1**                             | X   | X   | X   | 11  | X   | X   | X   | 12  | X   | X   | X   |     | BA     |
| Giklesvei/Sandstuveien og Røhrtsvei                            | 8                                    | 9                              | 9                                               | 9                                    | X   | X   | X   | 9   | X   | X   | X   | 9   | X   | X   | X   |     | BA     |
| Peder Holter / Asryggen                                        | 4                                    | 4                              | 4                                               | 4                                    | X   | X   | X   | 4   | X   | X   | X   | 4   | X   | X   | X   |     | BA     |
| Stråsveten***                                                  | 11                                   | 11                             | 11 + 1*                                         | 11 + 1*                              | X   | X   | X   | 12  | X   | X   | X   | 12  | X   | X   | X   |     | BA     |
| Birger Oliversvei/ Seterhøyveien                               | 5                                    | 7                              | 5                                               | 7                                    | X   | X   | X   | 6   | X   | X   | X   | 6   | X   | X   | X   |     | BA     |
| Glimerveien                                                    | 7                                    | 10                             | 7 + 1 **                                        | 10 + 1**                             | X   | X   | X   | 9   | X   | X   | X   | 9   | X   | X   | X   |     | BA     |
| Krystallen                                                     | 5                                    | 5                              | 5 + 3 **                                        | 5 + 4**                              | X   | X   | X   | 9   | X   | X   | X   | 8   | X   | X   | X   |     | BA     |
| Miljøterapienesten                                             | 56                                   | 62                             | 63                                              | 69                                   | X   | X   | X   | 65  | X   | X   | X   | 65  | X   | X   | X   |     | BA     |
| Sum                                                            |                                      |                                |                                                 |                                      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | BA     |
| Kjøp av boltilbud for utviklingshemmede<br>og funksjonshemmede |                                      |                                | 14                                              | 14                                   | X   | X   | X   | 14  | X   | X   | X   | 14  | X   | X   | X   |     | BA     |

| Måltall for: Hjemmetjeneste                               |  | Plantall 2005 | Resultat 30.09.2005 | Gj.snitt mnd/2005 | Plantall 2006 | Jan | Feb | Mar | Apr   | Mai | Jun | Jul | Aug   | Sep   | Okt   | Nov | Des | Ansvar |
|-----------------------------------------------------------|--|---------------|---------------------|-------------------|---------------|-----|-----|-----|-------|-----|-----|-----|-------|-------|-------|-----|-----|--------|
| Andel innbyggere 80 år og over som mottar hjemmetjenester |  |               |                     |                   | 31,40 %       | X   | X   | X   | 36,03 | X   | X   | X   | 35,28 | 36,23 | 36,26 | X   |     | BA     |
| Andel innbyggere 67-79 år som mottar hjemmetjenester      |  |               |                     |                   | 11,10 %       | X   | X   | X   | 8,35  | X   | X   | X   | 8,64  | X     | X     | X   |     | BA     |





# VEDLEGG 1 MÅNEDSRAPPORT RESULTATMÅL OG EFFEKTIVISERINGSTILTAK FOR OKTOBER 2006

| 2006 | RESULTATMÅL OG<br>EFFEKTIVISERINGS-<br>TILTAK                                                                                                                                                                                                                    | MÅL                                                                       | EFFEKT                                | TIDS<br>PLAN      | STATUS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ANSVAR  |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 1.   | Helse, sosial og nærmiljø<br>Utarbeide Strategisk plan<br>m/økonomiplan 2007-2010                                                                                                                                                                                | Forbedre bydelens<br>styringsverktøy                                      | Forbedre<br>beslutnings<br>grunnlaget | Innen<br>01.12.06 | Ikke igangsatt på grunn av manglende<br>kapasitet. VST har utarbeidet ny analyse<br>av bydelens omstillingspotensiale som gir<br>grunnlag for planen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | PJO/NH  |
| 2.   | Evaluerer politisk<br>styringsstruktur<br>og politiske arbeidsformer                                                                                                                                                                                             |                                                                           |                                       | 01.10.06          | Arbeidsutvalgets rolle og oppgaver er<br>gjennomgått og vedtatt. AU har ikke<br>igangsatt videre arbeid.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | AU      |
| 3.   | Utsending av dokumenter over<br>nett. Reduksjon i antall<br>politiske møter.                                                                                                                                                                                     | Forenkle sekretariats-<br>funksjonen. Redusere<br>kostnader               | 0,370                                 | 01.01.06          | Gjennomført. Er lagt til grunn i budsjett<br>for 2006. Nye rutiner etablert fra og med<br>september                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | LUA     |
| 4.   | Vurdere innføring av Balansert<br>målstyring<br>Delta i Effektiviseringsnettverk                                                                                                                                                                                 | Utvikle gode<br>styringsdata for måling<br>av kvalitet og<br>effektivitet | Forbedre<br>beslutnings<br>grunnlaget | 2006              | Vurdering av innføring av BMS er<br>forutsatt gjennomført 2. halvår 2006.<br>Bydelen deltar fra 2006 i<br>Effektiviseringsnettverk innen<br>sosialtjenesten, barnevernet,<br>helsestasjons/skolehelsestjenesten og pleie<br>og omsorg                                                                                                                                                                                                                                           | ALLE    |
| 5.   | Videreutvikle system for<br>kvalitetsstyring med basis i<br>kvalitetssystemet for pleie- og<br>omsorg.<br>Gjennomføre interrevisjon i<br>barnevernet, sosialtjenesten og<br>bestilleravdelingen i 1. halvår.<br>Planlegge innføring av<br>miljøstyring i bydelen | Kvalitetsstyring av hele<br>virksomheten                                  |                                       | Innen<br>31.12.06 | Prosedyrebeskrivelser for nye rutiner<br>utarbeides fortløpende.<br>Internrevisjon i barnevernet er<br>gjennomført og handlingsplan for<br>internkontroll er utarbeidet som følge av<br>dette.<br>Internrevisjon i bestillerenheten er ikke<br>gjennomført, da Helseilsynet har<br>gjennomført en ekstern revisjon/tilsyn.<br>Internrevisjon i sosialtjenesten må utsettes<br>til 2. halvår. Innføring av miljøstyring er<br>ikke igangsatt på grunn av manglende<br>kapasitet. | SB/ALLE |

# VEDLEGG 1 MÅNEDSRAPPORT RESULTATMÅL OG EFFEKTIVISERINGSTILTAK FOR OKTOBER 2006

|    |                                                                                             |                                      |                                             |                 |                                                                                                                                                                    |     |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 6. | Gjennomføre brukerundersøkelse i alle bydelens barnehager etter modell av "bedrekommune.no" | Forbedre beslutningsgrunnlaget       | Bedre kunnskap om opplevd kvalitet          | Innen 1. halvår | Arbeidet er startet opp i noen barnehager. Brukerundersøkelser i barnehager vil bli integrert i "kompetanseløft for barnehagene" som er en sentral føring fra dep. | BNM |
| 7. | Gjennomføre prosjektet "Standard og kvalitet"                                               | Tydeliggjøre bydelens tjenestetilbud | Bedre info og beslutningsgrunnlag           | Innen 31.12.06  | Tjenestekatalog er utarbeidet.. Serviceerklæringer er under utarbeidelse                                                                                           | SB  |
| 8. | Forbedre informasjon til brukere og innbyggere. Legge til rette for nettbaserte tjenester   | Forbedret informasjon                | Mer effektiv og brukerorientert forvaltning | Innen 31.12.06  | Ny versjon av nettsidene er installert. Sidene videreutvikles kontinuerlig for å øke tilgjengeligheten og informasjonen til brukere og innbyggere.                 | LUA |

# VEDLEGG 1 MÅNEDSRAPPORT RESULTATMÅL OG EFFEKTIVISERINGSTILTAK FOR OKTOBER 2006

|                                                                     |                                               |                                                                                                                        |                                                                                                            |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| VEDLEGG 1 MÅNEDSRAPPORT RESULTATMAL OG EFFEKTIVISERINGSMÅL FOR 2006 |                                               |                                                                                                                        |                                                                                                            |                      | LUA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 9.                                                                  | Prosjektet "Organisering av administrasjonen" | Ny organisasjon skal være:<br>-brukerorientert<br>-fleksibel<br>-effektiv<br>-sikre samsvar mellom ansvar og myndighet | Redusere kostnader til administrasjon.<br>Redusere antall årsverk med inntil 12.<br><br>4,5 mill kr i 2006 | Oppr. Innen 01.04.06 | <p>Bydelen har i 2005 og i 2006 hatt svært liten kapasitet til oppgaver innen organisasjon og personal. På grunn av stillingsstopp i administrative stillinger har bydelen fra høsten 2005 hatt to årsverk og fra mars 2006 hatt et årsverk. På grunn av dette har det vært tvingende nødvendig å prioritere løpende personalsaker. Arbeidet med prosjektet "Organisering av administrasjonen" er på denne bakgrunn forsinket.</p> <p><u>Følgende er gjennomført:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Administrasjonens oppgaver kartlagt</li><li>• Alternative modeller er utredet</li><li>• Bestillerenheten er omorganisert</li><li>• Servicetorg er ferdig utredet</li><li>• Alle administrative stillinger som blir ledige holdes vakante i påvente av beslutning om ny modell. Pr. 30.05.06 er 8 stillinger vakante.</li></ul> <p><u>Prognose innsparing pr. 30.06:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Fra 01.01.06 innsparing av fire årsverk med en innsparing på 1,9 mill kroner.</li><li>• Fra 01.04.06 innsparing 1,5 mill. 4 årsverk vakante fra 01.04.06</li></ul> <p>Ny bydelsdirektør tiltrådt juli 06, og videre arbeid med ny organisering av bydelen er intensivert.</p> <p>Det har vært gjennomført informasjonsmøte med kontakttillitsvalgte, Og et seminar med ledergruppen og kontakttillitsvalgte.</p> <p>Prosjektgruppens arbeid med ny organisering er grunnlag for det videre arbeidet.</p> |

# VEDLEGG 1 MÅNEDSRAPPORT RESULTATMÅL OG EFFEKTIVISERINGSTILTAK FOR OKTOBER 2006

| 10. | Etablere servicetorg                                                                               | Forbedre service og tilgjengelighet til innbyggere og brukere. Effektivisere saksbehandlingen              | 01.09.06       | Følgende er gjennomført<br>Plan for servicetorg er utredet og godkjent av styringsgruppen. Plan for tilrettelegging av lokaler og kompetanseutvikling av medarbeidere er utarbeidet.<br>Arbeidet er foreløpig utsatt og vil bli ivare tatt innen ny organisering | IKK    |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 11. | Utarbeide lokal arbeidsgiverpolitikk for Bydel Nordstrand                                          | Enhetlig praktisering av arbeidsgiveransvaret                                                              | 31.12.06       | Kan ikke prioriteres i 2006 på grunn av manglende kapasitet på personalområdet.                                                                                                                                                                                  | LUA    |
| 12  | Gjennomgang av oppgave- og ansvarsfordeling i ny organisasjon                                      | Myndiggjøre medarbeidere og ledere                                                                         | 01.04.06       | Fullmakter innen personalområdet gjennomgås når ny organisasjon er på plass.                                                                                                                                                                                     | LUA    |
| 13  | Videreutvikle bydelens Lederforum.                                                                 | Implementere felles verdigrunnlag og felles ledelsesprinsipper i hele organisasjonen i løpet av 1. halvår. | 31.12.06       | Første samling med implementering av verdigrunnlaget er gjennomført. I tillegg er det gjennomført en samling med tema bydelens økonomiske situasjon.<br>Bydel Nordstrand fikk ny bydelsdirektør i juli 06. Lederforum er derfor foreløpig lagt på is.            | LUA    |
| 14  | Innføre lederkontrakter og lederevaluering for alle ledere.                                        | Resultatkrav til og myndiggjøring av ledere                                                                | Innen 01.04.06 | Lederkontrakter med alle avdelingssjefer gjennomføres med ny direktør.<br>Lederkontrakter med alle ledere er utsatt i påvente av omorganisering av bydelen.                                                                                                      | BNM/BA |
| 15  | Gjennomføre lederutviklingsprogram for alle lederne. Finansieres over OU-midler.                   | Styrke lederkompetansen                                                                                    | 2006           | Bydelen har mottatt midler fra OU-fondet til dette formålet. Grunnet skifte av bydelsdirektør og forestående omorganisering utsettes lederutviklingsprogrammet til nyåret 2007.                                                                                  | LUA    |
| 16  | Gjennomføre prosjektet "Fra fravær til nærvær" finansiert ved OU-midler.<br>Videreføre IA-arbeidet | Redusere sykefraværet gjennom aktiv bruk av IA-avtalen<br>Mål for 2006: Sykefravær på 10.2 %               | 2006           | IA-avtalen følges opp fortløpende.<br>"Nærværprosjektet" er har startet i hjemmetjenesten i september 06.<br>Prosjektet er godt i gang og skal evalueres innen årsskiftet.                                                                                       | LUA    |

# VEDLEGG 1 MÅNEDSRAPPORT RESULTATMÅL OG EFFEKTIVISERINGSTILTAK FOR OKTOBER 2006

|    |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                   |      |                                                                                                                                                                                                                                           |     |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 17 | Prosjektet "Arbeid for over-tallige"<br>Hovedtiltak:<br>Kontinuerlig vurdere muligheten for innplassering av over-tallige i ledige stillinger i bydelen. | <ul style="list-style-type: none"> <li>Sørge for at den enkelte over-tallige så raskt som mulig går over i annen passende ledig stilling</li> <li>Sørge for at den over-tallige har meningsfylte oppgaver i påvente av annen stilling</li> </ul> | Alle over-tallige i Bydel Nordstrand skal over i annen ledig stilling i eller utenfor Oslo kommune i løpet av prosjektprioden 01.08.05 – 01.08.06 | 2006 | Fra 1. januar har 9 over-tallige fått annen stilling. Pr. april har ytterligere 2 over-tallige fått annen fast stilling utenfor bydelen. Pr. oktober er det 3 over-tallige som ikke er ikke plasserte, fordi de er vanskelige å plassere. | LUA |
| 18 | Ingen nyanskaffelser innen IKT i 2006                                                                                                                    | Redusere kostnader                                                                                                                                                                                                                               | 0,500                                                                                                                                             | 2006 | En forutsetning for beregnet effekt er at det ikke påløper behov for innkjøp. Det har vært behov for innkjøp for totalt 0,2 mill kroner .                                                                                                 | NH  |
| 19 | Ingen egenfinansierte opplæringstiltak gjennomføres                                                                                                      | Redusere kostnader                                                                                                                                                                                                                               | 0,200                                                                                                                                             | 2006 | Innarbeidet i budsjett for 2006                                                                                                                                                                                                           | LUA |

# VEDLEGG 1 MÅNEDSRAPPORT RESULTATMÅL OG EFFEKTIVISERINGSTILTAK FOR OKTOBER 2006

| 20                                                                                                                       | Prosjektet "Økonomisk styring og kontroll"                                                                                         | Sikre                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2006 | NH |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----|
| 1.Utvikle styringsdokumenter(plan/budsjett og rapportering) som gir god oversikt og som er mål og resultatrettet.        | Sikre<br>-god økonomistyring-<br>gode rutiner<br>-god kontroll<br>- realistisk<br>budsjett<br>- avdekke risiko<br>- ansvarliggjøre | Prosjektet skal sikre at Bydel Nordstrand har rutiner for økonomistyring som sikrer god budsjettkontroll på alle nivå i organisasjonen. Prosjektet skal utvikle styringsdokumenter med større vekt på mål og resultatstyring.                                                                       | 2006 | NH |
| 2.Utarbeide rutiner og handlingsmønstre som sikrer en best mulig kontroll                                                |                                                                                                                                    | Det er opprettet arbeidsgrupper som skal ivareta 12 tiltak. For punktene 1,2,3,5, og 6 er arbeidsgruppene ferdige og rutiner er utarbeidet. For de resterende punktene i prosjektet er planen at alle grupper skal være ferdig innen september og all dokumentasjon skal utarbeides innen 01.12.06. |      |    |
| 3.Øke muligheten til å ha oversikt over realismen og avdekke risikoområdene i budsjettet                                 |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |      |    |
| 4.Bidra til å ansvarliggjøre tjenestelederne og skjerpe deres oppmerksomhet omkring bydelens budsjettsituasjon           |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |      |    |
| 5.Kvalitetssikre at resultatet av arbeidet implementeres i hele organisasjonen                                           |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |      |    |
| 6.Øke beslutningsgrunnlaget for ledelsen og sikre at ledelsens oppmerksomhet rettes mot de prioriteringer som må foretas |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |      |    |
| 7.Sikre at beslutninger og prioriteringer tas på det nivå i organisasjonen som er riktig                                 |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |      |    |
| 8.Etablere strukturer der ansvaret for budsjettoppfølgning og avviksforklaringer er desentralisert                       |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |      |    |
|                                                                                                                          |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |      |    |

# VEDLEGG 1 MÅNEDSRAPPORT RESULTATMÅL OG EFFEKTIVISERINGSTILTAK FOR OKTOBER 2006

|    | Lønsskrap på 4 % på alle stillinger                                                        | Redusere kostnader                                                                         | 15,6 mill kr   | Lagt inn i budsjett for 2006. Tiltaket er svært vanskelig å gjennomføre på alle tjenestesteder.                                                                                                                                                                                                                                                     | ALLE |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 21 |                                                                                            |                                                                                            |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |      |
| 22 | Reforhandle leieavtale for Bydelshuset                                                     | Redusere utgifter til leie.                                                                | Innen 01.02.06 | Er gjennomført. Ingen innsparing oppnådd.                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |      |
| 23 | Revidere smittevernsplanen                                                                 | Sikre beredskap ved smitte                                                                 | Innen 01.03.06 | Utkast til plan er under kvalitetssikring. Arbeidet er gitt mer tid for å innfri byrådets krav om standardisering.                                                                                                                                                                                                                                  | VK   |
| 24 | Gjennomgå internkontrollen innen smittevern                                                | Sikre beredskap og kontroll ved smitte                                                     | 31.12.06       | Ikke igangsatt.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | VK   |
| 25 | Fullføre godkjenning av bydelens virksomheter etter forskrift for miljørettet helsevern    | Sikre at bydelens virksomheter oppfyller lovkrav                                           | 31.12.06       | Kartleggingsskjema utarbeidet.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | VK   |
| 26 | Gjennomgå kriterier for tildeling og prioritering av fysio-/ergo og altmuligmannstjenesten | Mer effektiv bruk av ressursene og bedre samordning av tjenestene.                         | 1. halvår 2006 | Er utsatt til 2. halvår på grunn av manglende kapasitet. Ergoterapitjenesten/altmuligmannstjeneste har venteliste på omlag 110 personer. Prioritering av ventelisten er foretatt.                                                                                                                                                                   | BA   |
| 27 | Innføre IPLOS og ny versjon av Gericla                                                     |                                                                                            | 1. tertial     | Er gjennomført.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | BA   |
| 28 | Samordne og koordinere fysio/ergoterapitjenestene med øvrige tjenester i pleie og omsorg   | Mer effektiv bruk av ressursene og bedre samordning av tjenestene                          | 1. tertial     | Det er etablert et tverrfaglig team med representanter fra alle tjenester til voksne som ivaretar og koordinerer den enkelte brukers behov for tjenester.                                                                                                                                                                                           | BA   |
| 29 | Utrede NAV-kontor i bydel Nordstrand<br>Gjennomføre hospitering                            | Samordne tjenester jfr. Ny lov og Forbedre tjenestene til arbeidsledige og sosialklienter. | 1.tertial      | Det er etablert samarbeide mellom lederne i de tre etatene. I april 2006 ble det nedsatt en arbeidsgruppe, som skal utrede NAV kontor i bydel Nordstrand. Bydelsdirektøren har avholdt møte med Obos forretningsbygg, en representant fra fylkesdirektøren for Nav Osloog bydelsdirektøren vedrørende lokaler i det nye Lambertseter senter for NAV | BA   |
|    |                                                                                            |                                                                                            |                | Hospiteringsordning er gjennomført                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |      |



# VEDLEGG 1 MÅNEDSRAPPORT RESULTATMÅL OG EFFEKTIVISERINGSTILTAK FOR OKTOBER 2006

|    |                                                                                                           |                                                                                                                         |                                                       |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 30 | Effektivisere boligforvaltningen ved å overføre oppgaver fra boligkontoret til Servicetorget              | Mer effektiv og brukerorientert forvaltning                                                                             | Innsparing 0,5 årsverk /0,250 mill kr                 | 2006 | Innsparing på 0,5 stilling er gjennomført.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | BA |
| 31 | Etablere boliger for personer med behov for døgnoppfølging                                                | Etablere lokalbaserte tiltak for å unngå institusjonsskjøp og for å tilby brukerne en mest mulig effektiv booppfølging. | Reduserte kostnader ved å etablere tiltak i egen regi | 2006 | Herregårdsveien 4 skal benyttes som botilbud med oppfølging for personer med psykiske lidelser. Oppretting av tiltaket innebærer at det kan etableres lokale tiltak i stedet for å kjøpe institusjonsplasser. Bydelen overtok leiekontrakten for Herregårdsveien 20.04.06. Bemanning og kompetansenivå på de ansatte er avklart. Stilling som leder er besatt og øvrige stillinger er under ansettelse. 11 leiligheter er tildelt brukere og innflytting er igangsatt.. | BA |
| 32 | Delta i samarbeidsprosjekt mellom bydelen og Helse Øst vedrørende etablering av ambulerende team          | Hindre reinnleggelser og gi et bedre tilbud til brukerne.                                                               |                                                       | 2006 | Ambulerende team er etablert. Samarbeidet følges fortløpende opp.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | BA |
| 33 | Følge opp øvrigetiltakene i bydelens plan for psykisk helsearbeid (Psykiatriplanen)                       | Innfri fastsatte mål for arbeid med psykisk helse                                                                       |                                                       | 2006 | Er i rute i henhold til plan.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | BA |
| 34 | Følge opp nye rapporteringsrutiner for bruk av opptrappingsmidler                                         |                                                                                                                         |                                                       | 2006 | Gjennomført.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | BA |
| 35 | Iverksette den nye samarbeidsavtalen mellom bydelene og Helse Øst og den lokale samarbeidsavtalen med DPS | Bedre og klargjøre samarbeide.                                                                                          |                                                       | 2006 | Gjennomført                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | BA |
|    | <b>Funksjonsområde 2 Oppvekst</b>                                                                         |                                                                                                                         |                                                       |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |

# VEDLEGG 1 MÅNEDSRAPPORT RESULTATMÅL OG EFFEKTIVISERINGSTILTAK FOR OKTOBER 2006

|    |                                                                                                                     |                                                                                         |                |                                                                                                                            |     |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 36 | Revidere barnehageplanen                                                                                            | Etablere en barnehagestruktur som ivaretar kvalitet, kvantitet og kostnads-effektivitet | 01.04.06       | Barnehageplanen er utarbeidet og lagt frem for politisk behandling 15.06.06.                                               | BNM |
| 37 | Fullføre kompetanse utviklingsprogram for assistenter                                                               |                                                                                         | 1. halvår      | Er gjennomført med avsluttende eksamen juni 06. Startet nytt kurs høsten 06 som avsluttes 29.05.07.                        | BNM |
| 38 | Prosjektet "ABC-1,2,3" gjennomføres i alle bydelens barnehager                                                      |                                                                                         | 31.12.06       | Gjennomføres løpende.                                                                                                      | BNM |
| 39 | Alle barn som ønsker plass i SFO skal gis tilbud om det                                                             |                                                                                         | 2006           | Gjennomføres løpende. Alle får plass.                                                                                      | BNM |
| 40 | Etablere "pilotprosjekt" med fritidstilbud for ungdom i Bydel Nordstrand i samarbeid med frivillige organisasjoner. |                                                                                         | 01.04.06       | Etablert fra 01.04.06 og videreføres høsten 06 med tilbud hver fredag.                                                     | BNM |
| 41 | Tilsette SLT-koordinator                                                                                            | Syrke det kriminalforebyggende arbeidet                                                 | Innen 01.06.06 | SLT-koordinator er tilsatt fra 01.06.06, videreføres i 2007 med øremerkede midler..                                        | BNM |
| 42 | Utrede mulige tiltak med ekstern finansiering/prosjektmidler                                                        |                                                                                         | 2006           | Pågår fortløpende. Tiltak innen ungdomsvirksomheten og helsestasjonsvirksomheten finansieres gjennom ulike prosjektmidler. | BNM |
| 43 | Inngå lokal samarbeidsavtale med Helse Øst/barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk og bydelene                     |                                                                                         | 2006           | Avtale er inngått.                                                                                                         | BNM |
| 44 | Utarbeide nedtrappingsplan for barneparkene                                                                         |                                                                                         | 01.04.06       | Plan utarbeidet. 60 parkplasser nedlegges fra 01.07.06. Leiekontrakt for ytterlige en park er sagt opp.                    | BNM |
| 45 | Redusere styrevernsressursen i to barnehager                                                                        | Redusere kostnader                                                                      | 2006           | Lagt inn i budsjett for 2006.                                                                                              | BNM |
| 46 | Inndra et årsverk som kjøkkenassistent                                                                              | Redusere kostnader                                                                      | 2006           | Lagt inn i budsjett for 2006                                                                                               | BNM |
| 47 | Reduserte driftsbudsjetter (utenom lønn) i barnehagene/ny fordelingsnøkkel                                          | Redusere kostnader                                                                      | 2006           | Lagt inn i budsjett for 2006                                                                                               | BNM |

# VEDLEGG 1 MÅNEDSRAPPORT RESULTATMÅL OG EFFEKTIVISERINGSTILTAK FOR OKTOBER 2006

|    |                                                                                              |                    |                     |               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 48 | Effektivisere hovedopptaket i barnehagene                                                    | Redusere kostnader | 0,220 mill<br>kr    | Fra 2. halvår | Lagt inn i budsjett for 2006. Gjennomført fra 01.08.06.                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | BNM |
| 49 | Barn med særlige behov gis tilbud i SFO i egen bydel                                         | Redusere kostnader | 0,500 mill<br>kr    | 2006          | Lagt inn i budsjett for 2006<br>Funksjonshemmede barn vurderes fortløpende om barn kan benytte SFO i egen bydel.                                                                                                                                                                                                                                                | BNM |
| 50 | Tilpasse bemanningen i SFO etter åpningstider og antall barn                                 | Redusere kostnader | 0,300 mill<br>kr    | 2006          | Lagt inn i budsjett for 2006                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | BNM |
| 51 | Reforhandle husleiekontraktene for SFO med Undervisningsbygg og utdanningsetaten ved skolene | Redusere kostnader | Redusere<br>husleie | 2006          | Er sluttført for 2005. For 2006 er det oppnådd enighet med Utdanningsetaten og kontraktene er underskrevet.. Resultatet fra forhandlingene viser at det ikke har vært mulig å oppnå reduksjoner totalt i forhold til budsjett for 2006. Enighet med Undervisningsbygg er ikke oppnådd ved alle SFO'ene og bydelen har bedt om møte i løpet av oktober/november. | BNM |

# VEDLEGG 1 MÅNEDSRAPPORT RESULTATMÅL OG EFFEKTIVISERINGSTILTAK FOR OKTOBER 2006

| 52 | Prosjektet "Effektivisering og kvalitetsutvikling i barnevernstjenesten i Bydel Nordstrand".                                                                                                                                                                                                                                       | Kostnadene til tiltak i og utenfor hjemmet skal reduseres til samme nivå som sammenlignbare bydeler innen 01.01.07                                                                 | Redusere antall institusjonsplasser i barnevernet/oppbygging av lokalbaserte tiltak. | 2006 | Pr. okt viser prognose på forbruk en nedgang på ca. 7 mill i forhold til forbruk 2005.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | BNM |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
|    | <p>Barneverntjenesten skal aktivt bruke og evaluere tiltaksplaner for barn som er plassert utenfor hjemmet.</p> <p>Videre skal barneverntjenesten ha omsorgsplaner for alle barn plassert utenfor hjemmet etter vedtak i Fylkesnemnda</p> <p>Utarbeide plan for etablering av lokalbaserte tiltak i bydelen.</p>                   |                                                                                                                                                                                    |                                                                                      |      | <p>Det er utarbeidet tiltaksplaner for alle barn plassert utenfor hjemmet.</p> <p>Alle barn plassert utenfor hjemmet etter vedtak i Fylkesnemnda har omsorgsplaner. Gjennomføres kontinuerlig.</p> <p>Planen er godkjent av styringsgruppa 24.04.06.</p> <p>Ny organisering vedtatt. Gjennomført fra 09.05.06. Organisering av tjenesten skal styrke mottaksfunksjonen og bidra til at frister overholdes., jfr.</p> |     |
|    | <p>Gjennomgå organisering av tjenesten med sikte på effektivisering av saksbehandlingen for å unngå tidsoverskridelser i undersøkelsessaker</p> <p>Gjennomføre kompetansetiltak for ansatte i kommunikasjon/dialog med brukere og pårørende og utvikle tiltak som virker utviklingsfremmede og selvstendiggjørende i familier.</p> | <p>Saksbehandlingen skal effektiviseres slik at kostnadene til saksbehandling pr. barn reduseres til tilsvarende nivå som gjennomsnittet for bydelene i Oslo innen 01.06.2006.</p> | <p>Lovbestemte frister innen tjenesten skal overholdes</p>                           |      | <p>Det er etablert familieteam for å kunne igangsette lokalbaserte tiltak i samarbeid med øvrige instanser i bydelen. Familieteamet starter opp 01.01.07.</p> <p>Barnevernet har pr. d.d ingen tidsoverskridelser i undersøkelsessaker.</p> <p>Kommunerevisjonens rapport om bydelsbarnevernet er fulgt opp..</p>                                                                                                    |     |
| 53 | Legge ned Munkerudvollen barnepark fra 15.06.06                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Redusere kostnader                                                                                                                                                                 | 0,150 mill kr                                                                        |      | Se punkt 44                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | BNM |

**VEDLEGG 1 MÅNEDSRAPPORT RESULTATMÅL OG EFFEKTIVISERINGSTILTAK FOR OKTOBER 2006**

|    |                                                                                                         |                                                                                                                                                 |               |      |                                                                                                                                       |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 54 | Effektivisere legetjenesten ved helsestasjonene                                                         | Redusere kostnader                                                                                                                              | 0,300 mill kr | 2006 | Lagt inn i budsjett for 2006                                                                                                          | BNM   |
| 55 | Redusere jordmortjenesten og skolehelsetjenesten                                                        | Redusere kostnader                                                                                                                              | 0,100 mill kr | 2006 | Lagt inn i budsjett for 2006                                                                                                          | BNM   |
|    | <b>Funksjonsområde 3 Pleie og omsorg</b>                                                                |                                                                                                                                                 |               |      |                                                                                                                                       |       |
| 56 | Videreføre og utvide driften ved Marmorberget dag- og aktivitetstilbud                                  | Etablere tiltak i egen regi for å styrke kunnskapen om den enkelte brukers behov for sysselsetting og gi bedre tjenester.<br>Redusere kostnader | 1,5 mill kr   | 2006 | Iverksatt                                                                                                                             | BA    |
| 57 | Gjennomgå tildelingskriteriene for støttekontakt og individuell avlastning for å sikre riktig tildeling | Gi mer effektive tjenester. Redusere kostnader                                                                                                  | 0,2 mill kr   | 2006 | Planlagt gjennomført høst 2006.                                                                                                       | BA    |
| 58 | Gjennomgå avtaler/kontrakter for eksterne kjøp i samarbeid med andre bydelers                           | Kvalitetssikre bestilling av tjenester og synliggjøre dette i avtalene.                                                                         | 0,84 mill kr  | 2006 | Igangsett                                                                                                                             | BA/GR |
| 59 | Nedlegge dagsenteret ved Ryenhjemmet                                                                    | Mer effektiv og rasjonell drift av bydelens dagsenterplasser og reduserte kostnader.                                                            | 2,1 mill kr   |      | Gjennomført fra 01.04.2006. Forsinkelsen har medført en merutgift på ca. 0,5 mill kr.                                                 | BA    |
| 60 | Nedlegge av kafeteriaen ved Nordseter sykehjem                                                          | Redusere kostnader                                                                                                                              | 0,28 mill kr  |      | Gjennomført pr. 01.01.2006                                                                                                            | BA    |
| 61 | Omstilling ved Nordseter sykehjem.                                                                      | Sikre lik drift av de to kommunale sykehjemmene og redusere kostnader.                                                                          | 1,5 mill kr   |      | Mandat vedtatt og prosjektgruppe opprettet. Prosjektet er nylig avsluttet og vil fremlegge forslag til tiltak i løpet av oktober mnd. | BA    |
| 62 | Redusere driftsbudsjettene (ekskl. lønn) med 10 %                                                       | Redusere kostnader                                                                                                                              |               |      | Lagt inn i budsjettet for 2006.                                                                                                       | BA    |

# VEDLEGG 1 MÅNEDSRAPPORT RESULTATMÅL OG EFFEKTIVISERINGSTILTAK FOR OKTOBER 2006

| 63 | Etablering av brukere med ulikt omsorgsbehov i egne boliger med bistand (samlokaliserte boliger og bofelleskap for funksjonshemmede)                                                            | Gi flere brukere et tilbud og hindre utgiftsvekst. | 2006      | Vurderes fortløpende når leiligheter blir ledige og i henhold til brukernes behov. Siden bydelsreformen er 12 nye brukere etablert i bydelens ulike boliger. Boligene er omorganisert. Ressurser til ledelse er redusert, bemanningen er i størst mulig grad benyttet til brukerrettede tjenester og er tilstede når brukerne er i boligene. | BA/GR |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 64 | Bolig og gruppeavlastning: <ul style="list-style-type: none"> <li>Etablere eget avlastningstiltak</li> <li>Reforhandle alle kjøp/sikre at Oslo kommunes anskaffelsesreglement følges</li> </ul> | Redusere kostnader og kvalitetssikre kjøpene.      | 2006      | Vil bli utredet 2. halvår 2006.                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | BA    |
| 65 | Gjennomgå tildelingspraksis og bruken av TT til arbeidsreiser til utviklingshemmede bosatt i bydelens boliger                                                                                   | Redusere bydelens utgifter til tt kjøring          | 2 mill kr | 2006<br>Ved bydelens nye dagtilbud har servicegruppa igangsatt egen transportordning for brukerne. Dette har ført til en reduksjon av utgiftene til TT kjøring.. Øvrig gjennomgangen av tildelingspraksis innen TT er igangsatt. Tross streng vurdering ser det ikke ut til at det er mulig å oppnå forventede innsparinger.                 | BA    |
|    |                                                                                                                                                                                                 |                                                    |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |

# VEDLEGG 1 MÅNEDSRAPPORT RESULTATMÅL OG EFFEKTIVISERINGSTILTAK FOR OKTOBER 2006

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                           |                                                                                                                                                 |                                                                                                     |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| VEDLEGG 1 MÅNEDSRAPPORT RESULTATMÅL OG EFFEKTIVISERINGSMÅL FOR 2006                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                           |                                                                                                                                                 |                                                                                                     |    |
| 66                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Prosjektet "Effektivisering og omstilling av pleie- og omsorgstjenestene" | Redusere brukerraten/samlet estimert tid for hjemmesykepleie og praktisk bistand fra 11,1 til 8,5 for målgruppen 67 – 79 år innen 31.12.2007 *) |                                                                                                     | GR |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Reduksjon av 6 årsverk                                                    | Redusere brukerraten/samlet estimert tid for hjemmesykepleie og praktisk bistand fra 33,9 til 30,6 for målgruppen 80+ innen 31.12.2007*)        |                                                                                                     |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                           |                                                                                                                                                 | Redusere brukerraten i hjemmetjenesten og gjennomføre 5 ukers frekvens praktisk bistand, rengjøring |    |
| <p>*) På grunn av kravet om økonomisk balanse i budsjett for 2006 er innsparingen tatt ut i 2006.</p> <p>Pr 2. tertial var dekningsgraden for hjemmetjenester for aldersgruppe 67-79 år 9%. Man er dermed i rute i hht opprinnelig mål. Dekningsgraden aldersgruppen 80+ er redusert fra 36,3% 1. tertial til 35,5% 2. tertial. Man må på dette området øke innslagspunktet for tjenester for å nå opprinnelig mål. Det økonomiske resultatet som forutsatte at 8,5% / 30,6% var realitet hele 2006, er altså ikke realisert.</p> <p>Det vil imidlertid ta tid å oppnå effektiviseringsgevinster på dette området. For å få redusert en brukers hjelpebehov har klagesaker til fylkesmannen vist at det må dokumenteres at bruker har forbedret sin helsetilstand og funksjonsnivå.</p> <p>I slike tilfeller må effektiviseringsuttak skje ved naturlig avgang.</p> <p>Standard med 5 ukers frekvens er utgangspunktet for vurdering av tildeling av tjenester. Alle søknader undergis individuell behandling.</p> |                                                                           |                                                                                                                                                 |                                                                                                     |    |

# VEDLEGG 1 MÅNEDSRAPPORT RESULTATMÅL OG EFFEKTIVISERINGSTILTAK FOR OKTOBER 2006

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>Innføre felles standard og kriterier for alle tjenester innen pleie- og omsorg for å sikre lik bestillerpraksis.</p> <p>Etablere nye samarbeidsrutiner mellom bestillerenheten og utførerenheten, spesielt i forhold til vurdering og revurdering av behov for hjemmesykepleie</p> <p>Reorganisere bestillerenheten for å sikre helhetlig vurdering av den enkelte brukers tjenstebehov</p> |  |  |  | <p><u>Innføring av lik bestillerpraksis.</u></p> <p>Gjennomgang av bestillerenheten ble sluttført i april måned. Gjennomgangen avdekket avvikende bestillerpraksis, fordi det ikke var foretatt en samordning av de tre tidligere bydelenes bestillerpraksis, etter bydelsreformen. Det ble umiddelbart igangsatt arbeid med nye felles kriterier for tildeling av tjenester innen pleie- og omsorg. Disse blir fremlagt for bu i juni og er tatt i bruk Tildeling foretas nå etter funksjonsvurdering og etter felles kriterier og utfra en helhetlig vurdering av brukerens behov. Alle vedtak tidsestimeres slik at utførerenheten til enhver tid har oversikt over sitt ressursbehov. Nye rutiner mellom bestiller og utfører er etablert bl.a for å sikre rask og korrekt bistand spesielt innen hjemmesykepleien.</p> <p>Bestillerenheten er omorganisert i geografiske roder i samsvar med utførerenheten med sikte på mer helhetlig brukerorientering</p> |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



# VEDLEGG 1 MÅNEDSRAPPORT RESULTATMÅL OG EFFEKTIVISERINGSTILTAK FOR OKTOBER 2006

|                                                                                               |                                                                                                                                                                                                    |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <p>Trappe ned bruk av sykehjemsplasser</p> <p>Etablere innsatsteam etter Østensjømodellen</p> | <p>Sykehjemskapasiteten må i størst mulig grad brukes til korttidsopphold.</p> <p>Redusert bruk av sykehjem ved at andel heldøgnsbeboere 80 år og over på langtidsopphold reduseres til 14,3 %</p> |  |  | <p><u>Nedtrapping av sykehjemsplasser.</u><br/>Tildelingspraksisen er ytterligere innskjerpet, og det stases på sterkere tjenester i hjemmet for å redusere behovet for sykehjem. Antallet plasser har gått fra 573 til 528 ultimo oktober. Prognosen forutsetter avvikling av 3 kjøp pr mnd ved naturlig avgang, og salg av 3 egne plasser til andre bydelers pr mnd. I oktober var naturlig avgang på lkøsplasser null. Det ble heller ikke kjøpt 3 plasser fordi man ikke hadde kjøpere til de plassene som ble ledige. Det er utarbeidet en plan for hvordan man skal kunne løse dette de siste månedene ved intern flytting.</p> <p><u>Etablering av innsatsteam</u><br/>Innsatsteamet startet opp 04.09.06. Teamet har allerede vist seg meget nyttig, og er allerede en forutsetning for å kunne trygge folk som tidligere måtte via en sykehjemsplass før de kunne reise hjem etter sykehusopphold. Teamet har hatt et mål om å ta i mot 11 nye brukere pr mnd og holde minst 6 av disse hjemme. Pr oktober ligger teamets resultater godt foran forutsetningene.</p> | GR |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

# VEDLEGG 1 MÅNEDSRAPPORT RESULTATMÅL OG EFFEKTIVISERINGSTILTAK FOR OKTOBER 2006

|  |                                                                                                                                                                          |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |    |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
|  | <p>Videreutvikle kompetansen ved kortidsavdelingen v Ryen</p> <p>Vurdere etablering av institusjonsplasser/nattsenter i ledige lokaler ved de kommunale sykehjemmene</p> |  |  |  | <p>Videreutvikle kompetansen ved kortidsavdelingen og størst mulig bruk av kortidsplasser.</p> <p>I 2005 ble det etablert en egen kortidsavdeling ved Ryen sykehjem. I løpet av høsten 2005 og vinter 2006 har bydelen samlet alle kommunale kortidsplasser her. Antall liggedøgn kortidsopphold er redusert første halvår 2006. Bydelen har i flere omganger vurdert om ledige lokaler ved sykehjemmene kan omgjøres til sykehjemsplasser. Det er imidlertid nødvendig med midler til ombygging, bl.a. i forhold til manglende våtrom/bad med stellemuligheter. Avtalene med de private er forpliktende hva gjelder antall langtids- og kortidsplasser. Ved utgangen av 2005 ble det etablert et tverrfaglig koordinerende team for å målrette og forbedre kompetansen ved kortidsavdelingen.</p> | BA |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

# VEDLEGG 1 MÅNEDSRAPPORT RESULTATMÅL OG EFFEKTIVISERINGSTILTAK FOR OKTOBER 2006

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
|  | <p>Gjennomføre prosjektet "Utvikling og omstilling ved Nordstrand sosialsenter og boligkontor"</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implementering og utvikling av felles prinsipper og praksis for klientarbeidet for å redusere antall klienter og redusere stønadsnivå.</li> <li>2. Sikre god intern opplæring og veiledning</li> <li>3. Videreutvikle det faglige arbeidet innen hovedområdene: mottak av nye klienter, oppfølging av langtidsklienter, kvalifiseringsvirksomhet, rustiltak, booppfølging, introduksjonsprogram for flyktninger</li> </ol> <p>Utnytte muligheter for utvikling av tiltak ved å søke eksterne prosjektmidler. Samarbeide aktivt med øvrig hjelpeapparat og andre tjenester i bydelen, med særlig vekt på Aetat, trygdekontor og rustiltak</p> |  | <p>Felles praksis er implementert.</p> <p>Det arbeides fortløpende med opplæring og veiledning, spesielt i forhold til prioritering av målgrupper, igangsetting av relevante tiltak og det faglige arbeide innen hovedområdene.</p> <p>Effektiviseringsnettverkets første to samlinger er gjennomført. Analyser i nettverket viser at bydelen skiller seg negativt ut når det gjelder forholdet mellom antall klienter og bemanning. Eksempelvis har den enkelte saksbehandler i oppfølgingavd. 130 brukere pr ansatt mens sammenlignbare sosialsenter har 90.</p> <p>Gjennomført.<br/>Det er bl.a fremskaffet prosjektmidler til 1,0 ruskonsulent og 2,0 "ny-sjanse"-konsulenter</p> | BA |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|



## **Sak 72/06 Brukerundersøkelse ved sykehjem - tiltak for å øke tilfredsheten**

Arkivsak: 200500122

Arkivkode: 240.2

Saksbehandler: Berit Børsum Bystrom

| <b>Saksgang</b>        | <b>Møtedato</b> | <b>Saknr</b> |
|------------------------|-----------------|--------------|
| Arbeidsutvalget        | 27.11.06        | 69/06        |
| Eldrerådet             | 04.12.06        | 72/06        |
| Helse- og sosialkomite | 05.12.06        | 62/06        |
| Bydelsutvalget         | 14.12.06        |              |

### **BRUKERUNDERSØKELSE VED SYKEHJEM - TILTAK FOR Å ØKE TILFREDSHETEN**

#### **BYDELSDIREKTØRENS FORSLAG TIL VEDTAK**

##### **Til arbeidsutvalget**

*Arbeidsutvalget sender tiltaksplaner for å øke tilfredsheten ved sykehjemmene til:*

*Eldrerådet*

*Helse- og sosialkomiteen*

*Bydelsutvalget*

##### **Til komiteer og råd:**

*Bydelsdirektørens forslag til vedtak i bydelsutvalget tiltres.*

##### **Til bydelsutvalget:**

*Helse- og sosialkomiteen tar tiltaksplaner for å øke tilfredsheten ved sykehjemmene til orientering.*

#### **SAKSUTREDNING.**

På Helse- og sosialkomiteens møtet 07.11.2006, sak 56/06, ble følgende vedtak fattet:

- 1. Informasjon om brukertilfredshet blant sykehjemsbeboere i Oslo og i Bydel Nordstrand, våren 2006 tas til orientering.*
- 2. Helse- og sosialkomiteen ber snarest om å bli orientert om hvilke forbedringstiltak som vil bli iverksatt ved sykehjemmene hvor brukertilfredsheten er lavere enn 80%.*

Vedlagt følger tiltaksplaner for:

- Ryenhjemmet
- Nordseterhjemmet
- Midtåsenhjemmet
- Bekkelagshjemmet
- Lambertseter alders- og sykehjem.

**NORDSTRAND BYDEL**  
**TILTAKSPLAN FOR Å ØKE FORNØYDHETSGRADEN I FORBINDELSE MED BRUKERUNDERSØKELSE VÅREN 2006 TIL**  
**MINST 80 %.**

**RYENHJEMMET**

**Tiltaksplanen er utarbeidet i samarbeid mellom pleiepersonalet og ledergruppa.**

| Mål<br>Nr: | Resultatmål                                                                                                        | Tiltak<br>Nr:                                        | Tiltak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Frist       | Ansvar                                                                                       | Utført |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 1.         | Måltidene.<br><br>Fornøydsgarden ved "Hvor<br>fornøyd er du med<br>måltidene" økes fra 72 % til<br>minst 80 %      | 1.<br><br>2.<br><br>3.<br><br>4.<br><br>5.<br><br>6. | Sørge for at noen er sammen<br>med beboerne når de spiser.<br>Slå av TV og radio under<br>måltidene.<br>Variere pålegg til<br>brødmåltidene, la beboer selv<br>velge.<br>Påse at all mat til en hver tid at<br>holdbarhetsdatoen er inntakt.<br><br>Ha ulike krydder tilgjengelig.<br><br>Anrett maten slik at det ser<br>delikat ut, evt pynte med grønt<br>Se til at det er ro under<br>måltidene | Umiddelbart | Pleiepersonalet/aktiviteter<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>Pleiere/kjøkkenpersonalet |        |
| 2          | Personlig hygiene.<br><br>Fornøydsgarden ved "Hvor<br>fornøyd er du med hjelpen til<br>personlig hygiene" økes fra | 1.<br>2.<br>3.<br>4.                                 | Dusje ved behov<br>Håndvask før og etter måltider.<br>Sørge for å ta på rene klær hver<br>morgen.<br>Tilby vask ved kveldsstellet                                                                                                                                                                                                                                                                   | Umiddelbart | Pleiepersonalet                                                                              |        |

| Mål Nr: | Resultatmål                                                                                                                                                                           | Tiltak Nr:                                        | Tiltak                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Frist       | Ansvar                        | Utført |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------------------------|--------|
| 3.      | <p>74 % til minst 80 %</p> <p><b>Daglig gjøremål</b></p> <p>Fornøydsgarden ved "Hvor fornøyd er du med muligheten til å gjøre dagligdagse gjøremål" økes fra 67 % til minst 80 %.</p> | <p>1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p>                     | <p>Være flink til å engasjere seg sammen med aktiviteten.</p> <p>Ta beboer som er i stand til, med på f.eks brette kluter, varme blomster, tørke støv, dekke og rydde bord.</p>                                                                                                                 | Umiddelbart | Alle ansatte                  |        |
| 4.      | <p><b>Pleie og medisinsk behandling</b></p> <p>Fornøydsgarden ved "Hvor fornøyd er du med pleie og medisinsk behandling" økes fra 76 % til minst 80 %</p>                             | <p>1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p> <p>4.</p> <p>5.</p> | <p>Bedre opplæring av ekstravakter; dette gjelder også vikarbyråene.</p> <p>Individuell tiltaksplan</p> <p>Hindre misforståelser ved å påse at pleiernes norskkunnskaper er tilfredsstillende</p> <p>Sørg for gode rutiner for medisinsk behandling</p> <p>Fortsette med tverrfaglige møter</p> | Umiddelbart | Avdelingsleder/pleiepersonell |        |
| 5.      | <p><b>Personalets omsorg for deg</b></p> <p>Fornøydsgarden ved "Hvor fornøyd er du med personalets omsorg for deg" økes fra 77</p>                                                    | <p>1.</p> <p>2.</p>                               | <p>Reager straks når beboer tilkaller hjelp.</p> <p>Personalet må lytte/se beboerens behov og ønsker, og iverksette aktuelle tiltak i</p>                                                                                                                                                       | Umiddelbart | Pleiepersonalet               |        |

| Mål Nr: | Resultatmål                                                                                                                                                                                  | Tiltak Nr:                    | Tiltak                                                                                                                                                                                                                                           | Frist                                                                    | Ansvar                                                                           | Utført |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 6.      | <p>% til minst 80 %</p> <p><b>Mulighet for privat liv/være alene</b></p> <p>Fornøydsgarden ved "Hvor fornøyd er du med muligheten for privatliv/være alene" økes fra 65 % til minst 80 %</p> | <p>1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p> | <p>samarbeid med bruker.</p> <p>Bank alltid på døra før man går inn!</p> <p>Respekter beboers ønske om privatliv/være alene, evt skaffe nøkkel til rommet</p> <p>Tilrettelegg for at beboer på dobbeltrom kan være alene med sine pårørende.</p> | Umiddelbart                                                              | <p>Pleiepersonalet</p> <p>Pleiepersonalet</p>                                    |        |
| 7.      | <p><b>Renhold av rommet</b></p> <p>Fornøydsgarden ved "Hvor fornøyd er du med renhold av rommet ditt " økes fra 78 % til minst 80 %</p>                                                      | <p>1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p> | <p>Vaske senger, nattbord, skapet på badet når beboer dusjer.</p> <p>Skifte duker ved behov. Tørke av bord/nattbord etter måltider.</p> <p>Generelt renhold i avdelingen.</p>                                                                    | Umiddelbart                                                              | <p>Pleiepersonalet</p> <p>Pleiepers/aktiviteter</p> <p>Rengjøringspersonalet</p> |        |
| 8.      | <p><b>Aktivitetstilbud.</b></p> <p>Fornøydsgarden ved "Hvor fornøyd er du med aktivitetstilbudet " økes fra 59 % til minst 80 %</p>                                                          | <p>1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p> | <p>Gi tilbud til alle om å delta på aktiviteter på huset el. avdeling.</p> <p>Bruk ledig tid til sosialt samvær med beboerne.</p> <p>Finn ut hvilke interesser beboerne har, og gi de aktuelle tilbud.</p>                                       | <p>Umiddelbart</p> <p>Umiddelbart</p> <p>Gjennomføres innen mai 2007</p> | <p>Aktivitør og pleiepersonalet</p>                                              |        |



| Mål Nr: | Resultatmål                                                                                                                                      | Tiltak Nr:                     | Tiltak                                                                                                                                                                                                                       | Frist        | Ansvar                                       | Utført                    |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------------------------------------|---------------------------|
| 9.      | Hjelperne kan jobben sin<br><br>Fornøydsgarden ved "Hvor fornøyd er du med i hvilken grad hjelperne kan jobben sin" økes fra 78 % til minst 80 % | 1.<br><br>2.<br>3.<br>4.<br>5. | Forbedre opplæring og kommunikasjon. En forutsetning er norsk språkforståelse.<br>Evaluering av nyansatte og ekstravakter.<br>Følge tiltaksplaner.<br>Evaluere tiltaksplaner.<br>Ta i bruk enkle stallekort for hver beboer. | kontinuerlig | Avdelingsleder og personalet på post         | Evalueres etter 6 måneder |
| 10.     | Trives på rommet<br><br>Fornøydsgarden ved "Hvordan trives du på rommet du bor på" økes fra 70 % til minst 80 %                                  | 1.<br>2.<br>3.<br>4.           | Kartlegge behov hos beboeren.<br>Ryddig rom daglig.<br>Snakk evt med pårørende angående private eiendeler.<br>Informere om private eiendeler/trivsel ved innflytting.                                                        | Umiddelbart  | Pleiepersonalet<br>Fordele ansvar i gruppene | Evalueres etter 6 måneder |
| 11.     | Trives sammen med personalet<br><br>Fornøydsgarden ved "Hvordan trives du sammen med personalet" økes fra 77 % til minst 80 %                    | 1.<br>2.<br>3.                 | Tid til hver enkelt.<br>Møte beboere med respekt, etikk og gode holdninger.<br>Tilrettelegge for individuelle behov                                                                                                          | Umiddelbart  | Personalet                                   | Evalueres etter 6 måneder |

| Mål Nr: | Resultatmål                                                                                                                                                                                  | Tiltak Nr:                    | Tiltak                                                                                                                                                                                                                                  | Frist       | Ansvar        | Utført                    |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------|---------------------------|
| 12.     | <p><b>Trives sammen med andre beboere</b></p> <p>Fornøydsgarden ved "Hvordan trives du sammen med de andre beboere" økes fra 53 % til minst 80 %</p>                                         | <p>1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p> | <p>Presentere beboere for hverandre.</p> <p>Motivere til kontakt, sitte sammen med beboerne, arrangere aktiviteter</p> <p>Vurdere ommøblering i fellesrom til det beste for beboerne.</p>                                               | Umiddelbart | Personalet    | Evalueres etter 6 måneder |
| 13.     | <p><b>Muligheten til å bestemme hva du skal hjelp til</b></p> <p>Fornøydsgarden ved "Hvor fornøyd er du muligheten til å bestemme hva du skal ha hjelp til" økes fra 73 % til minst 80 %</p> | <p>1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p> | <p>Fortsette å lytte til bruker.</p> <p>Lese tiltaksplanen nøye før en går inn til bruker og at de selv kan være med å skrive den, og evt bli med å revurdere planen.</p> <p>Primærkontakten formidler tiltaksplanene til x-vakter.</p> | Umiddelbart | personalet    | Konturunelig              |
| 14.     | <p><b>Mulighet til bestemme når en skal spise</b></p> <p>Fornøydsgarden ved "Hvor fornøyd er du muligheten til å bestemme når du skal spise"</p>                                             | <p>1.</p> <p>2.</p>           | <p>Fortsette med å lytte til brukers behov.</p> <p>Være fleksibel i forhold til hver enkelts behov.</p>                                                                                                                                 | Umiddelbart | Primærkontakt | Konturunelig              |

| Mål Nr: | Resultatmål                                                                                                                                                                                             | Tiltak Nr:   | Tiltak                                                                                                                                             | Frist       | Ansvar        | Utført       |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------|--------------|
|         | økes fra 76 % til minst 80 %                                                                                                                                                                            |              |                                                                                                                                                    |             |               |              |
| 15.     | <b>Mulighet til å bestemme når på dagen du vil ha hjelp</b><br>Fornøydsgarden ved "Hvor fornøyd er du med muligheten til å bestemme når på dagen du skal få hjelp" økes fra 71 % til minst 80 %         | 1.<br><br>2. | Fortsette å lytte til bruker, og ta hensyn til deres behov.<br><br>Primærkontakten tilrettelegger pleien etter beboers behov.                      | Umiddelbart | Primærkontakt | Konturunelig |
| 16.     | <b>Mulighet til å si fra om noe du er misfornøyd med.</b><br>Fornøydsgarden ved "Hvor fornøyd er du med muligheten for å kunne si fra når det er noe du er misfornøyd med" økes fra 78 % til minst 80 % | 1.<br><br>2  | Bruke tid med bruker.<br><br>Snakke med hver enkelt, gi rom for deres synspunkter.                                                                 | Umiddelbart | Primærkontakt | konturunelig |
| 17.     | <b>Oppfølging av forhold som en er misfornøyd med</b><br>Fornøydsgarden ved "Hvor fornøyd er du med muligheten for å kunne si fra når det er noe du er misfornøyd med" økes fra 78 % til minst 80 %     | 1.<br><br>2. | Sette av tid til bruker.<br><br>Ved innkomstsamtalen, gi beskjed om at de skal si ifra om det er noe som en ikke er fornøyd med. Gi rom for dette. | umiddelbart | Primærkontakt | Konturunelig |

| Mål Nr: | Resultatmål                                                                                                                                                             | Tiltak Nr:     | Tiltak                                                                                                                                                   | Frist       | Ansvar                  | Utført |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------------------|--------|
| 18.     | <b>Mulighet til å velge når en vil dusje</b><br>Fornøydsgraden ved "Hvor fornøyd er du mulighet til å velge når du vil dusje" økes fra 77 % til minst 80 %              | 1.<br>2.<br>3. | Lytte til bruker og deres behov.<br>Bli enig med beboer om tidspunkt for dusjing.<br>Avdelingen legger til rette for at en kan dusje når en måtte ønske. | umiddelbart | Primærkontakt           |        |
| 19.     | <b>Personalets høflighet</b><br>Fornøydsgraden ved "Hvor fornøyd er du med personalets høflighet" økes fra 79 % til minst 80 %                                          | 1<br>2<br>3    | Forsette med kurs i Etikk og holdinger.<br>Oppfølging i forhold til dette.<br>Ha ofte avd.møter, hvor dette blir tatt opp.                               | umiddelbart | Avd.leder<br>personalet |        |
| 20.     | <b>Personalets evne til å lytte til dine synspunkter</b><br>Fornøydsgraden ved "Hvor flinke personalet er til å lytte på dine synspunkter" økes fra 71 % til minst 80 % | 1<br>2         | Sette av god tid til bruker, ved stell, måltider osv.<br>Respektere hvert enkelt individs synspunkt.                                                     | umiddelbart | Personalet              |        |
| 21.     | <b>Muligheten til å få snakke med lege</b><br>Fornøydsgraden ved "Hvor                                                                                                  | 1<br>2         | Avtale tid med legen for en samtale.<br>Snakke med personalet som                                                                                        | umiddelbart | Legen<br>Personalet     |        |

| <b>Mål Nr.:</b> | <b>Resultatmål</b>                                                                                                           | <b>Tiltak Nr.:</b> | <b>Tiltak</b>                                                | <b>Frist</b> | <b>Ansvar</b>  | <b>Utført</b> |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------|--------------|----------------|---------------|
|                 | formøyd er du med muligheten til å få snakke med en lege" økes fra 55 % til minst 80 %                                       |                    | kan videre formidle beskjed.                                 |              |                |               |
| 22.             | <b>Mulighet til å få snakke med sykepleier</b>                                                                               | 1                  | Avtale tid med spl for en samtale                            | umiddelbart  | Sykepleier     |               |
|                 | Fornøydsgarden ved "Hvor formøyd er du med muligheten til å få snakke med sykepleier" økes fra 77 % til minst 80 %           | 2                  | Snakke med personalet som kan videre formidle beskjed.       |              |                |               |
| 23.             | <b>Snakke med lederen i avdelingen</b>                                                                                       | 1                  | Avtale tid med lederen for en samtale                        | umiddelbart  | Avdelingsleder |               |
|                 | Fornøydsgarden ved "Hvor formøyd er du med muligheten til å få snakke med lederen i avdelingen" økes fra 69 % til minst 80 % | 2                  | Snakke med personalet som kan videre formidle beskjed.       |              |                |               |
| 24.             | <b>Kontaktperson</b>                                                                                                         | 1                  | Se til at det opprettes primær og sekunder på hver avdeling. | umiddelbart  | Avdelingsleder |               |
|                 | Fornøydsgarden ved "Hvor formøyd er du med å ha en kontaktperson i avdelingen" økes fra 58 % til minst 80 %                  |                    |                                                              |              |                |               |

| Mål Nr: | Resultatmål                                                                                                                                                                  | Tiltak Nr:                 | Tiltak                                                                                                                                                                                                                                       | Frist       | Ansvar          | Utført |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------|--------|
| 25      | <p><b>Tiden det tar før du får hjelp</b></p> <p>Fornøydsgarden ved "Hvor fornøyd er du med tiden det tar før du får hjelp når du ber om det" øker fra 69 % til minst 80%</p> | <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> | <p>Styrke oppfølging av rutiner for hvem som har ansvar for hver enkelt beboer.</p> <p>Bedre samarbeidet mellom pleiepersonalet</p> <p>Sørge for at alle avtaler som er gjort med beboerne blir formidlet i vakt skiftet og dokumentert.</p> | umiddelbart | Pleiepersonal   |        |
| 26.     | <p><b>Tiden hjelperne bruker sammen med deg</b></p> <p>Fornøydsgarden ved "Hvor fornøyd er du med den tid hjelperne bruker sammen med deg" økes fra 71 % til minst 80 %</p>  | <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> | <p>Les tiltaksplan til hver beboer</p> <p>Være aktivt til stede for beboer.</p> <p>Tilrettelegg for samværet med beboer etter beboers dagsform.</p>                                                                                          | umiddelbart | Pleiepersonal   |        |
| 27      | <p><b>Informasjon om hva personalet gjør</b></p> <p>Fornøydsgarden ved "Hvor fornøyd er du med</p>                                                                           | <p>1</p>                   | <p>Les tiltaksplan til hver beboer.</p>                                                                                                                                                                                                      | umiddelbart | Pleiepersonalet |        |

| Mål Nr: | Resultatmål                                                                                                                                                                  | Tiltak Nr:          | Tiltak                                                                                                                                                         | Frist       | Ansvar             | Utført |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------|--------|
|         | informasjon om hva personalet skal gjøre" økes fra 60 % til minst 80 %                                                                                                       | 2<br><br>3          | Bruk av enkle ord/setning når man informerer beboer.<br><br>Vent med å utføre handlingen til beboer har gitt samtykke eller oppfattet informasjon/beskjed.     |             | Pleiepersonalet    |        |
| 28      | Informasjon om forhold som gjelder deg selv<br><br>Fornøydsgarden ved "Hvor fornøyd er du med informasjon du får om forhold som angår deg selv" økes fra 61 % til minst 80 % | 1<br><br>2<br><br>3 | Sett deg inn i beboers situasjon ved å lese i Gerica<br><br>Dokumenter i Gerica.<br><br>Videreformidle beskjeder som angår beboer ( frisørtime, fotpleie osv ) | umiddelbart | Alle               |        |
| 29.     | Informasjon om din helse<br><br>Fornøydsgarden ved "Hvor fornøyd er du med informasjon om din helse " økes fra 62 % til minst 80 %                                           | 1<br><br>2<br><br>3 | Les pasientjournal, referat fra legevisitt<br><br>Les døgnrapport fra Gerica hver dag for å få informasjon ang. brukeren.<br><br>Viktig å være med på          | umiddelbart | Sykepleier og Lege |        |

| Mål Nr: | Resultatmål                                                                                                                                                       | Tiltak Nr: | Tiltak                                                                                                           | Frist       | Ansvar          | Utført |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------|--------|
|         |                                                                                                                                                                   | 4          | <p>legevisitt/rapport på posten</p> <p>Sørge for tett samarbeid med lege andre sykepleiere, pleiepersonalet.</p> |             |                 |        |
|         |                                                                                                                                                                   | 5          | <p>Informere beboer/pårørende, hvis det er noe forandring med beboer</p>                                         |             |                 |        |
| 30.     | <p><b>Personalet snakker klart og tydelig</b></p> <p>Fornøydgraden ved "Hvor flinke er personalet til å snakke klart og tydelig" økes fra 75 % til minst 80 %</p> | 1          | Bruk enkle korte setning.                                                                                        | umiddelbart | pleiepersonalet |        |
|         |                                                                                                                                                                   | 2          | Gi en beskjed om gangen                                                                                          |             |                 |        |
|         |                                                                                                                                                                   | 3          | Sørg for at beboer har forstått informasjonen.                                                                   |             |                 |        |
|         |                                                                                                                                                                   | 4          | Se til at alle har tilstrekkelig norsk kunnskaper.                                                               |             |                 |        |





**TILTAKSPLAN FOR Å ØKE FORNØYDHETSGRADEN I FORBINDELSE MED BRUKERUNDERSØKELSEN VÅREN 2006 TIL MINST 80 %.**

**NORDSETERHJEMMET**

| <b>Mål Nr.:</b> | <b>Resultatmål</b>                                                                                          | <b>Tiltak Nr.:</b>                   | <b>Tiltak</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Frist</b> | <b>Ansvar</b>                                                                                | <b>Utført</b> |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 1.              | <b>Måltidene.</b><br><br>Fornøydsgarden ved ”Hvor fornøyd er du med måltidene” økes fra 72 % til minst 80 % | 1.<br>2.<br>3.<br><br>4.<br>5.<br>6. | Sørge for at personalet er sammen med beboerne når de spiser.<br>Slå av TV og radio under måltidene.<br>Variere pålegg til brødmåltidene, la beboer selv velge.<br><br>Påse at all mat til en hver tid har holdbarhetsdatoen inntakt.<br><br>Ha ulike krydder tilgjengelig på bordet.<br><br>Anrette maten slik at det ser delikat ut, evt. pynte med grønt<br>Se til at det er ro under måltidene | Umiddelbart  | Pleiepersonalet/aktivitører<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>Pleiere/kjøkkenpersonalet |               |
| 2               | <b>Personlig hygiene.</b><br><br>Øke tilfredsheten fra 74 % til minst 80 %                                  | 1.<br>2.<br>3.<br>4.                 | Dusje ved behov<br>Håndvask før og etter måltider.<br>Sørge for å ta på rene klær hver morgen.<br>Tilby vask ved kveldsstellet                                                                                                                                                                                                                                                                     | Umiddelbart  | Pleiepersonalet                                                                              |               |

| Mål Nr: | Resultatmål                                                                      | Tiltak Nr:          | Tiltak                                                                                                                                                                                                               | Frist                          | Ansvar                                                                   | Utført |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------|
| 3.      | <b>Daglig gjøremål</b><br>øke tilfredsheten fra 67 % til minst 80 %.             | 1.<br>2.<br>3.      | <b>Tiltak</b><br>Være flink til å engasjere seg sammen med aktiviteten.<br>Ta beboer som er i stand til, med på f.eks brette kluter, vanne blomster, tørke støv, dekke og rydde bord.                                | Umiddelbart                    | Alle ansatte                                                             |        |
| 4.      | <b>Pleie og med. behandling</b><br>Øke tilfredsheten fra 61 % til 80%            | 1<br>2              | Sykepleier bruker tid på å forklare hvorfor og hvilken behandling/pleie som den enkelte beboer får.<br>At faglige spørsmål fra beboere videre formidles til sykepleier og lege                                       | umiddelbart                    | Sykepleiere                                                              |        |
| 5.      | <b>Personalets omsorg for deg</b><br>Øke tilfredsheten fra 70% til 80%           | 1                   | Undervisning vedr. etikk for ansatte, spesielt med henblikk på ufaglærte                                                                                                                                             | I løpet av våren/sommeren 2007 | Alt personell<br>Fagkonsulent/avdelingssykepleiere                       |        |
| 6.      | <b>Muligheter for privat liv/være alene</b><br>Øke tilfredsheten fra 60% til 80% | 1<br>2.             | Spørre den enkelte beboer om hvor vedkommende ønsker å oppholde seg, og at dette gjøres ved en hver naturlig anledning<br>Ved besøk finne mulighet for den enkelte til å være uforstyrret sammen med sine besøkende. | Umiddelbart                    | Alt personell<br>Alt personell                                           |        |
| 7.      | <b>Renhold av rommet</b><br>Øke tilfredsheten fra 65% til 80%                    | 1<br>2              | At vedtatt rengjørings beskrivelser blir fulgt opp.<br>Hyppige kontroller av reholdet                                                                                                                                | Umiddelbart                    | Rengjøringspersonellet<br>Husøkonom                                      |        |
| 8       | <b>Vask og stell av egne klær</b><br>Øke tilfredsheten fra 58% til 80%           | 1<br>2.<br>3.<br>4. | At vaskeanvisning på klær blir fulgt.<br>Stryke privat tøy der dette er nødvendig.<br>Sørge for at riktig tøy kommer til riktig beboer.<br>At alt privat tøy blir tilstrekkelig merket                               | umiddelbart                    | Vaskeripersonell<br>Vaskeripersonell<br>Pleiepersonalet<br>primærkontakt |        |

| Mål Nr: | Resultatmål                                                                                  | Tiltak Nr: | Tiltak                                                                                                                                                                                 | Frist                          | Ansvar                              | Utført |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|--------|
| 9       | <b>Aktivitetstilbud</b><br>Øke tilfredsheten fra 54% til 80%                                 | 1.         |                                                                                                                                                                                        |                                |                                     |        |
| 10      | <b>Hjelperne kan jobben sin</b><br>Øke tilfredsheten fra 65% til 80%                         | 1.         | Gå igjennom opplæringsrutine med særlig vekt elementære kunnskaper                                                                                                                     | I løpet av 1. halvår 2007      | Fagkonsulent/avdelingssykepleiere   |        |
| 11      | <b>Trives på rommet</b><br>Øke tilfredsheten fra 66% til 80%                                 | 1.<br>2.   | Samarbeide med beboer og pårørende om en enklere møblering med personlige ting.<br>Når det er mulig få tilbud om 1-sengsrom.                                                           | umiddelbart                    | avdelingssykepleier                 |        |
| 12      | <b>Trives sammen med personalet</b><br>Øke tilfredsheten fra 74% til 80%                     | 1.         | Undervisning vedr. etikk for ansatte, spesielt med henblikk på ufaglærte                                                                                                               | I løpet av våren/sommeren 2007 | Fagkonsulent/avdelingssykepleiere   |        |
| 13      | <b>Trives sammen med andre beboere</b><br>Øke tilfredsheten fra 45% til 80%                  | 1.<br>2.   | Så langt som mulig legge til rette for at beboere som trives sammen får servert måltider sammen.<br>Felles underholdning                                                               | umiddelbart                    | Avdelingssykepleier<br>aktivitørene |        |
| 14      | <b>Mulighet til å bestemme hva du skal ha hjelp til</b><br>Øke tilfredsheten fra 56% til 80% |            |                                                                                                                                                                                        |                                |                                     |        |
| 15      | <b>Mulighet til å bestemme når en kan legge seg</b><br>Øke tilfredsheten fra 71% til 80%     | 1.         | Ingen skal legge seg mot sin vilje. Etter kl 20:00 skal beboer få hjelp til å komme til sengs innen 1/2t etter at en har sagt i fra om dette.<br>Alle skal få hjelp til en middagshvil | Umiddelbart                    | pleiepersonalet                     |        |

| Mål Nr: | Resultatmål                                                                               | Tiltak Nr:                   | Tiltak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Frist       | Ansvar                                                                                                     | Utført |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 16      | Mulighet til å bestemme når en skal spise<br>Øke tilfredsheten fra 68% til 80%            | 2.<br>1.<br>2.<br>3.         | etter middag.<br>Dersom beboer ikke spiser til måltidene skal vedkommende tilbys mat på et annet tidspunkt.<br>Etter kveldsmat skal alle beboere tilbys et enklere måltid før en legger seg.<br>Dersom beboer våkner og føler seg sulten skal vedkommende få et enkelt måltid.                                                                                                                                                                                                                         | Umiddelbart | pleiepersonalet                                                                                            |        |
| 17      | Mulighet til å bestemme når på dagen en vil ha hjelp<br>Øke tilfredsheten fra 52% til 80% | 1.                           | Hjelp til den enkelte beboer skal gis, så langt som mulig, på et tidspunkt som passer beboeren.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | umiddelbart | pleiepersonalet                                                                                            |        |
| 18      | Mulighet til å si i fra om noe en er misfornøyd med<br>Øke tilfredsheten fra 68% til 80%  | 1.<br><br>2.<br><br>3.<br>4. | Pleier skal motta meldinger og eventuelt bringe dette videre til sykepleier dersom det dreier som saker en selv ikke kan gjøre noe med.<br>På hver post skal det være en beskjedbok hvor mishagsyttringer bringes videre.<br>Beskjedboken skal leses hver dag og kvitteres for.<br>Tilsvarende henvendelser fra pårørende, eventuelt telefonbeskjeder skal meldes i beskjedboken når sykepleier ikke kan nåes med en gang.<br>Det skal være en kommunikasjons perm på hvert rom hvor personalet kan gi | umiddelbart | Alt pleiepersonell<br><br>Avdelingssykepleier<br><br>Sykepleier/avdelingssykepleier<br><br>Pleiepersonalet |        |

| Mål Nr: | Resultatmål                                                                            | Tiltak Nr:     | Tiltak                                                                                                                                                                                                                                      | Frist                          | Ansvar                            | Utført |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|--------|
|         |                                                                                        | 5.             | beskjeder til pårørende og hvor pårørende kan gi beskjeder til personalet. Ansatte skal se i denne hverdag og kvittere for at beskjeden er lest.                                                                                            |                                | Primærkontakt/pleiepersonalet     |        |
| 19      | Oppfølging av forhold en er misfornøyd med<br>Øke tilfredsheten fra 57% til 80%        | 1.<br>2.<br>3. | Misnøye skal registreres som klager.<br>Misnøye skal rettes opp så raskt som mulig eventuelt gi en forklaring på at forholdet ikke kan rettes opp.<br>Dersom saken ikke kan løses på posten skal den bringes videre til institusjonssjefen. | Umiddelbart                    | Avdelingssykepleier               |        |
| 20      | Mulighet til å velge når en vil dusje<br>Øke tilfredsheten fra 51% til 80%             | 1.             | Den enkelte beboer skal få dusje når en ønsker det. Dersom dette ikke kan gjøres umiddelbart skal det gis beskjed om å en kan få dusje.                                                                                                     | Umiddelbart                    | Alt pleiepersonell                |        |
| 22      | Gå på toalettet etter behov<br>Øke tilfredsheten fra 74% til 80%                       |                |                                                                                                                                                                                                                                             |                                |                                   |        |
| 23      | Personalets høflighet<br>Øke tilfredsheten fra 78% til 80%                             | 1              | Undervisning vedr. etikk for ansatte, spesielt med henblikk på ufaglærte                                                                                                                                                                    | I løpet av våren/sommeren 2007 | Fagkonsulent/avdelingssykepleiere |        |
| 24      | Personalets evne til å lytte til dine synspunkter<br>Øke tilfredsheten fra 63% til 80% | 1              | Undervisning vedr. etikk for ansatte, spesielt med henblikk på ufaglærte                                                                                                                                                                    | I løpet av våren/sommeren 2007 | Fagkonsulent/avdelingssykepleiere |        |
| 25      | Trygg på at du får                                                                     | 1.             | Gå igjennom opplæringsrutine med                                                                                                                                                                                                            | I løpet av 1.                  | Fagkonsulent/avdelingssykepleiere |        |

| Mål Nr: | Resultatmål                                                                             | Tiltak Nr: | Tiltak                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Frist                          | Ansvar                                       | Utført |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------------------|--------|
|         | <b>den hjelpen du har rett til</b><br>Øke tilfredsheten fra 67% til 80%                 |            | særlig vekt elementære kunnskaper                                                                                                                                                                                                                                                                             | halvår 2007                    |                                              |        |
| 26      | <b>Trygg på at personalet holder hva det lover</b><br>Øke tilfredsheten fra 60% til 80% | 1          | Undervisning vedr. etikk for ansatte, spesielt med henblikk på ufaglærte                                                                                                                                                                                                                                      | I løpet av våren/sommeren 2007 | Fagkonsulent/avdelingssykepleiere            |        |
| 27      | <b>Mulighet til å få snakke med lege</b><br>Øke tilfredsheten fra 60% til 80%           | 1.<br>2.   | Når beboer uttrykker behov for å få snakke med lege skal dette meldes legen så snart som mulig.<br>Når pårørende ønsker å snakke med legen skal dette meldes legen som finner et tidspunkt for samtale.                                                                                                       | Umiddelbart                    | Sykepleier<br><br>Sykepleier og lege         |        |
| 28      | <b>Muligheten til å få snakke med sykepleier</b><br>Øke tilfredsheten fra 69% til 80%   | 1.         | Når beboer eller pårørende melder behov for å snakke med sykepleier skal dette meldes sykepleier så snart som mulig, eventuelt bruke beskjedbok.                                                                                                                                                              | Umiddelbart                    | Alt pleiepersonell                           |        |
| 29      | <b>Snakke med leder i avdelingen</b><br>Øke tilfredsheten fra 62% til 80%               | 1.<br>2.   | Melding fra beboer eller pårørende om behov for å snakke med leder skal meldes leder så snart mulig.<br>Ved telefonhenvendelse skal telefon nr. og navn noteres og gis til leder eventuelt bruke beskjed bok.<br>Leder skal så snart som mulig ta kontakt med vedkommende og kvittere dette ut i beskjedboka. | umiddelbart                    | Alt pleiepersonell<br><br>Leder i avdelingen |        |
| 30      | <b>Kontakt person</b>                                                                   | 1.         | Ved ankomst til avdelingen skal det                                                                                                                                                                                                                                                                           | Umiddelbart                    | Avdelingssykepleier                          |        |

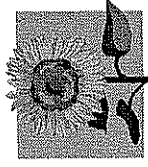
| Mål Nr: | Resultatmål                                                                                 | Tiltak Nr:         | Tiltak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Frist       | Ansvar                                    | Utført |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------------------------------------|--------|
|         | Øke tilfredsheten fra 67% til 80%                                                           | 2.                 | <p>oppnevnes en kontaktperson (primærkontakt).</p> <p>Dersom kontakt personen blir bort fra avdelingen over lengre tid skal det oppnevnes en ny kontaktperson</p> <p>Beboer og pårørende skal gjøre kjent med hvem som er kontakt person.</p> <p>Dette meldes muntlig til beboer og navnet settes opp i kommunikasjonspermen på beboerrommet.</p> <p>Kontaktperson skal daglig sjekke kommunikasjonspermen og kvittere for at beskjeder er mottatt.</p> |             | Kontaktperson (primærkontakt)             |        |
| 31      | <p><b>Tiden det tar før du får hjelp</b></p> <p>Øke tilfredsheten fra 46% til 80%</p>       | <p>1.</p> <p>2</p> | <p>Pleiepersonalet skal hjelpe den som har behov for det så fort som mulig.</p> <p>Informere om når en kan komme å hjelpe dersom dette ikke gjøres umiddelbart</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                      | umiddelbart | Alt pleiepersonell                        |        |
| 32      | <p><b>Tiden hjelpere bruker sammen med deg</b></p> <p>Øke tilfredsheten fra 48% til 80%</p> |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |             |                                           |        |
| 33      | <p><b>Hjelp du får til munhygiene</b></p> <p>Øke tilfredsheten fra 50% til 80 %</p>         | 1.                 | Rutiner for munhygiene skal følges opp ved at dette krysses av på et oppfølgingsskjema for den enkelte beboer                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | umiddelbart | Alt pleiepersonell<br>avdelingssykepleier |        |
| 34      | <b>Informasjon om hva personalet gjør</b>                                                   |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |             |                                           |        |



| Mål Nr: | Resultatmål                                                                             | Tiltak Nr: | Tiltak                                                                                                           | Frist       | Ansvar               | Utført |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------|--------|
|         | Øke tilfredsheten fra 58% til 80 %                                                      |            |                                                                                                                  |             |                      |        |
| 35      | <b>Informasjon om forhold som gjelder deg selv</b><br>Øke tilfredsheten fra 59% til 80% | 1.         | Innforme bruker dagen før dersom en skal ha behandling utenfor huset og at dette minnes om ca. 1t før samme dag. | umiddelbart | avdelingssykepleier  |        |
| 36      | <b>Informasjon om din helse</b><br>Øke tilfredsheten fra 61% til 80%                    | 1.         | Ønske om å få snakke med lege e skal videre formidles til legen                                                  | umiddelbart | Alt peleiepersonell. |        |
| 37      | <b>Personalet snakker klart og tydelig:</b><br>Øke tilfredsheten fra 62% til 80%        | 1.         | Språk ferdighet skal være en av kriteriene når nytt personell engasjeres.                                        | Umiddelbart | avdelingsledelsen    |        |
|         |                                                                                         |            |                                                                                                                  |             |                      |        |
|         |                                                                                         |            |                                                                                                                  |             |                      |        |



**ATTENDO**  
CARE



## MIDTÅSENHJEMMET

### BRUKER - UNDERSØKELSEN 2006 - HANDLINGSPLAN 2006 / 2007

Denne handlingsplanen har fokus på forbedringsområdene og vil være en del av Midtåsenhjemmets virksomhetsplan for 2007

#### *Mål for Midtåsenhjemmet (hentet fra virksomhetsplanen for 2005/2006)*

- Midtåsenhjemmet skal drives med fokus på fornøyde kunder, brukere og ansatte. Fornøydheten skal ligge på 80% eller mer.
- Midtåsenhjemmet skal gi et differensiert tilbud som ivaretar den enkeltes behov for pleie, rehabilitering og omsorg. Vi skal videre ivareta behov for trygghet, aktiviteter og sosial kontakt.
- Midtåsenhjemmet har som mål at brukerne får et tilbud tilpasset den enkelte som ivaretar fysiske, psykiske, åndelige og sosiale behov.

I arbeidet for å nå vårt mål, og for å leve opp til vår visjon "Å styrke individet" er brukerundersøkelsen et viktig bakgrunnsmateriale. I Attendo Care har vi fokus på følgende verdier : **kompetanse, engasjement og hjelpsomhet.**

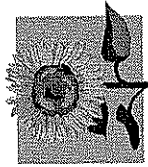
Brukerundersøkelsen vil være en indikator for oss på hvilke områder vi må arbeide mer for å leve opp til våre verdier. Midtåsenhjemmet har et eget kvalitetsutvalg som skal arbeide med saker som går på kvalitet, service, internkontroll og tilbakemeldinger.

For å få et bedre grunnlag for handlingsplanen er følgende tiltak gjennomført:

1. Husråd (beboernes møte med ledelsen er utført) med gjennomgang av handlingsplanen
2. Referat sendt alle poster/avdelinger, som skal bruke dette i sitt arbeid med egne postvise handlingsplaner
3. "Hyggekvelder" for alle poster med beboere og pårørende er utført i november 2006.  
Undersøkelsen ble presentert og tilbakemeldinger mottatt.
4. Egne tilbakemeldingsskjema, "vi kan – skjema" og evalueringsskjema for kortidsopphold ligger framme på alle rom.
5. Brukerundersøkelsen gjennomgått på teamledermøter
6. Resultatet presenteres for alle ansatte innen utgangen av november 2006.
7. Handlingsplan behandles på lederdagene i november. Fokus for disse dagene er ledelse og arbeid i sykehjem.



**ATTENDO**  
CARE



## MIDTÅSENHJEMMET

I denne planen er fokuset på hva som blir våre hovedsatsningsområder i perioden som kommer:

| OMRÅDET / mål                                                             | Tiltak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Frist                                                                             | ANSVAR                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Beboerne på Midtåsenhjemmet skal oppleve medbestemmelse</b>            | <b>Felles for alle punktene:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Alle beboere skal ha tilbud om egen kvalitetsplan/samarbeidsavtale som beskriver beboerens ønsker og vaner. Denne skal være utarbeidet i samarbeid med beboerne, evt. Pårørende. Denne ajourføres kontinuerlig etter behov minimum 2. ganger pr. år.</li><li>• Alle beboere skal ha sin egen kontaktperson</li><li>• Alle beboerne skal være kjent med tilbaksmedings-/klagemuligheter på Midtåsehjemmet – ligger i mappe på alle rom</li><li>• Alle beboerne skal ha egen informasjonsmappe med nødvendige informasjoner</li></ul> | Utført<br><br>Ajourføres senes 31.12.06<br><br>Utført<br><br>Utført<br><br>Utført | Teamlederne/<br>kontaktperson<br><br><br>Teamleder<br><br>Teamleder/<br>kontaktperson<br><br>Daglig leder |
| 1. Den enkelte beboer skal ha mulighet for å gjøre dagligdagse gjøremål   | 1. Kvalitetsplan skal være utført – og beskrive beboers ønsker                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Gjennomgang innen Des 06                                                          | Teamleder/<br>Kontaktperson                                                                               |
| 2. Den enkelte beboer skal være fornøyd med pleie og medisinsk behandling | 2. Kvalitetsplan skal være gjennomgått og gjenspeiles for den enkelte i den daglige pleieplan. <ul style="list-style-type: none"><li>• Alle skal være kjent med tilbaksmeldingsmuligheter</li><li>• Tilbakemeldinger skal tas alvorlig og følges opp</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Gjennomgang innen Des 06                                                          | Teamleder/<br>kontaktperson<br><br>Daglig leder                                                           |



**ATTENDO**  
CARE

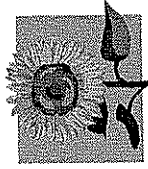


## MIDTÅSENHJEMMET

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>3. Den enkelte beboer skal være fornøyd med muligheten til å bestemme hva de skal ha hjelp til og bestemme når på dagen hjelpen skal utføres</p> <p>4. Den enkelte beboer skal være fornøyd med muligheten til å bestemme når de skal spise</p> <p>5. Den enkelte beboer skal være fornøyd med muligheten til å kunne si i fra når det er noe de er misfornøyd med og oppleve at dette følges opp</p> <p>6. Den enkelte beboer skal være selv bestemme når de skal dusje</p> <p>7. Den enkelte beboer skal være trygg på at de får den hjelp de har rett til og at personalet holder det de lover</p> <p>8. Den enkelte beboer skal være fornøyd med muligheten til å snakke med lege og avdelingens leder. Og å motta nødvendig informasjon om seg</p> | <p>3. Kvalitetsplan skal være gjennomgått og gjenspeiles for den enkelte i den daglige pleieplan.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Pleierne skal avtale hendelsene for dagen med beboerne</li><li>• Alle skal være kjent med tilbakemeldingsmuligheter</li><li>• Tilbakemeldinger skal tas alvorlig og følges opp</li></ul> <p>4. Alle skal være kjent med at de selv skal bestemme når de skal spise ved god informasjon – oppslag i avdelingen .<br/>Tas opp på kvalitetsplansmøte</p> <p>5. Alle skal ha nødvendige papirer og informasjon liggende på rommene.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Alle beboere inviteres til "husråd"</li><li>• Oppslag om tilsynsutvalg skal være på alle avdelinger</li><li>• Alle tilbakemeldinger skal besvares innen en uke.</li></ul> <p>6. Dette avtales på kvalitetsplansmøte og gjenspeiles i pleieplan. Kontaktpleier informerer om at dette er beboers valg.</p> <p>7. Alle skal følges opp av en egen ansvarlig sykepleier og kontaktperson. Disse har ansvaret for å følge opp den enkelte.</p> <p>8. Legetjenesten skal være godt kjent. Dette belyses i beboermappen inn på hvert rom. Teamleder skal motta alle nødvendige henvendelser og formidle til lege.</p> <p><u>Årskontroller skal utføres og beboerne skal informeres om</u></p> | <p>Gjennomgang<br/>innen des 06</p> <p>Nov 06</p> <p>Utført</p> <p>Utført<br/>Utført<br/>Utført</p> <p>Utført</p> <p>Utført</p> <p>Utført</p> <p>Des 06</p> | <p>Teamleder/<br/>kontaktperson</p> <p>Daglig leder</p> <p>Teamleder/<br/>Daglig leder</p> <p>Daglig leder/<br/>kvalitetssjef<br/>Daglig leder<br/>Daglig leder</p> <p>Teamleder/<br/>Kontaktperson</p> <p>Teamleder /<br/>kontaktperson</p> <p>Teamleder / lege<br/>Lege</p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



**ATTENDO**  
CARE

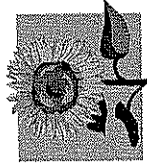


## MIDTÅSENHJEMMET

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                               |                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>selv og egen helse</p> <p>9. Den enkelte beboer skal være fornøyd med egen kontaktperson</p> <p>10. Den enkelte beboer skal være fornøyd med tiden det tar før nødvendig hjelp gis og oppleve at hjelpere bruker nødvendig tid</p> <p>11. Den enkelte beboer skal være fornøyd med munnhyggiene</p> <p>12. Den enkelte beboer skal være fornøyd med pleie og medisinsk behandling</p> <p><b>Alle skal være fornøyd med renhold og vask og stell av klær</b></p> | <p>Arskontroller skal utføres og beboerne skal informeres om egen helsetilstand. Dette skal skje fortløpende om situasjonen endrer seg.</p> <p>9. Alle skal være kjent med at kontaktpersonen kan velges av beboeren. Dette skal tas opp i samtale med beboeren eller pårørende.</p> <p>10. Alle beboerne skal få nødvendig hjelp eller kontakt innen kort tid av pleier i avdelingen. Om nødvendig skal nytt tidspunkt avtales som skal følges opp av pleier. Ved behov kan tid dokumenteres på egen PC for oppfølging av den enkelte beboer.</p> <p>Alle tilbakemeldinger følges opp og om nødvendig behandles i kvalitetsutvalget</p> <p>11. Beboerne på Midtåsenhjemmet skal ha en egen plan for behandling av munnhyggiene/ tenner og proteser.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Besøk av tannpleier en gang i året – rapportgjennomgang</li><li>• Avdelingen skal ha dette i egne handlingsplaner</li></ul> <p>12. Kvalitetsplan skal utarbeides og beboer /pårørende skal ha nødvendig info.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Alle tilbakemeldinger / klager skal behandles i kvalitetsutvalg og gjøres kjent for ledelsen</li></ul> <p>Det foretas en gjennomgang av avdelingen for renhold og vaskeri</p> | <p>Teamleder</p> <p>Kvalitetssjef / teamleder</p> <p>Kvalitetssjef / teamleder</p> <p>Lege/ Kvalitetssjef / teamleder</p> <p>Kvalitetsjef</p> | <p>utført</p> <p>Utført</p> <p>Utført – følges opp</p> <p>Utført – følges opp</p> <p>Oppstartet</p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|



**ATTENDO**  
CARE

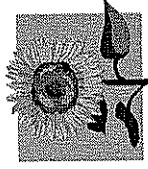


## MIDTÅSENHJEMMET

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Alle beboere skal oppleve et godt tilbud i forhold til aktiviteter og sosial kontakt</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Den enkelte beboer skal i størst mulig grad oppleve god kontakt med sine medbeboere</li><li>2. Den enkelte beboer skal være fornøyd med muligheten til privatliv</li></ol> | <p><b>Felles for alle punktene:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Aktivitetsgruppe på Midtåsenhjemmet</li><li>• Aktivitetsplan for "huset"</li><li>• Aktivitetsplan for hver avdeling</li><li>• Alle avdelinger har egen aktivitetskontakt</li><li>• Alle beboere har en egen aktivitetsplan</li><li>• Egne kulturdager hvert år</li><li>• Aktiviteter gjøres godt kjent gjennom:<ul style="list-style-type: none"><li>• Oppslag</li><li>• Husråd</li><li>• Informasjon fra pleierne</li></ul></li></ul><br><ol style="list-style-type: none"><li>1. Kontaktpleier skal planlegge i samarbeid med beboer i forhold til grupper med beboere på tvers av avdelingene</li><li>2. Hver avdeling gjennomgår årsaken til at det er mange som opplever liten mulighet for privatliv – på tross av at vi har ene rom</li></ol> | <p><b>Felles:</b><br/>Utført</p><br><br><br><br><br><br><br><br><br><p><b>Felles:</b><br/>Des 06</p><br><br><br><br><br><br><br><br><br><p><b>Felles:</b><br/>Feb 07</p> | <p><b>Felles:</b><br/>Daglig leder<br/>Kvalitetsjed<br/>Lederne<br/>Aktivtør<br/>Aktivitetskontakt<br/>Kontaktperson</p><br><br><br><br><br><br><br><br><br><p><b>Kontaktpleier/<br/>Aktivtør</b></p><br><br><br><br><br><br><br><br><br><p><b>Teamleder</b></p> |
| <p><b>Pårørendesamarbeid</b></p> <p>Alle pårørende skal oppleve seg som en ressurs og velkomne på Midtåsenhjemmet</p>                                                                                                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Nyhetsbrev to ganger om året</li><li>• Hyggekvelder med informasjon 2 . ganger pr. år.</li><li>• Informasjonsmapper</li><li>• Pårørenderåd</li><li>• Utarbeide eget punkt i virksomhetsplanen for pårørendesamarbeid.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p><b>Felles:</b><br/>Utført<br/>Utført<br/>Utført<br/>Startet<br/>Februar<br/>2007</p>                                                                                  | <p><b>Felles:</b><br/>Daglig leder/<br/>lederne</p>                                                                                                                                                                                                              |



**ATTENDO**  
CARE



## MIDTÅSENHJEMMET

**Kommentar:** Midtåsenhjemmet har bare 14 beboere og 9 pårørende som har deltatt i undersøkelse. På tross god informasjon i forkant av denne undersøkelsen fikk vi ikke med flere til å svare. Attendo Care AS skal ha en egne undersøkelse i november 2006 og vi håper på en større deltakelse.

Ved gjennomgang av en del av svarene kjenner ikke verken beboerne eller pårørende seg igjen. Dette viser igjen viktigheten av en størst mulig svarprosent.

Vi tar også til orientering at for spørsmålene om total tilfredshet, pleiernes omsorg og høflighet, og trivsel sammen med personalet har Midtåsenhjemmet en scor på over 80 %.

**Attendo Care AS**  
MIDTÅSENHJEMMET  
14.11.06

Line Ida K. Hagen  
Daglig leder

# Bekkelagshjemmet

## Tiltaksplan i forhold til resultatene av brukerundersøkelsen 2006!

| Punkt | Aktuelt tilbud                                   | i % | Tiltak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------|--------------------------------------------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | Daglig gjøremål                                  | 65  | Når man ser i forhold til IPLOS skår, så er det samsvar med dette resultatet. Mange av våre beboere er svært redusert både fysisk og mentalt.<br>Tiltak: tilby de som <u>kan</u> , å bidra i større grad enn i dag. Kontinuerlig.                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 2     | Mulighet for privatliv/være alene                | 74  | Vi har 6 dobbeltrom, som kan være noe av forklaringen.<br>Tiltak: Benytte Erindringsrommet vårt i større grad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 3     | Vask og stell av egne klær                       | 74  | Vi har felles vaskeri. Pårørende kan ta med privattøy og vaske det selv.<br>Tiltak: Påse merking av tøy.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 4     | Aktivitetstilbudet                               | 56  | Vi har 2 Miljø-/kulturarbeidere og 1 aktivitør. Det forgår mange aktiviteter på huset og utenfor huset.<br>Viser til stor andel av aldersdemente og ellers et sammensatt sykdomsbilde hos våre beboere, hvilket er med på å redusere aktivitetsnivået. Alle får tilbudet, men takker ofte nei.                                                                                                                                                                                                                             |
| 5     | Trives sammen med andre beboere                  | 48  | Stor grad av uro, på grunn av <u>alderspsykiatri</u> , angst og aldersdemens, gjør kommunikasjon mellom våre beboere vanskelig. Vi har 6 tomannsrom, som betyr at 12 personer ikke får velge hvem de skal bo sammen med. Det er forholdsvis store avdelinger med mange ulike behov i forhold til hver enkelt beboer.<br>Tiltak: februar 2006 delte vi en avdeling i to mindre enheter. Dette har skapt høyere grad av ro, og forhåpentligvis trivsel med andre beboere.<br>Det samme skal gjøres på post 2 på nyåret 2007. |
| 6     | Mulighet til å bestemme hva du skal ha hjelp til | 75  | Tiltak: Dette vurderes kontinuerlig i forhold til beboerens fysiske og mentale helse. Vi har innført IBD (individuelle brukerdokumentasjon) og detaljerte stallekort, hvor det noteres ned aktuelle hjelpebehov.                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 7     | Mulighet til å bestemme når du skal spise        | 76  | Vi har en felles spisestue, og vi har faste måltider ifht frokost, middag og kveldsmat.<br>Tiltak: Tilby flere mellommåltider, og fortsette tilbud om servering av frokost og kveldsmat i seng/på rommet.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |



|    |                                                      |    |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----|------------------------------------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8  | Mulighet til å bestemme når på dagen en vil ha hjelp | 68 | De fleste av våre beboere trenger høy grad av assistanse. Det betyr at mange trenger hjelp på samme tid. Noen vil måtte vente på hjelp. På kveldsvakt er det 3 pleiere som skal hjelpe 26 beboere.                                                                       |
| 9  | Oppfølging av forhold som en er misfornøyd med       | 73 | Tiltak: Gi tilbakemelding i form av skriftlig informasjon om saksgang.                                                                                                                                                                                                   |
| 10 | Mulighet for å velge når en vil dusje                | 65 | Mange av våre beboere har "mistet" evnen til å ta vare på seg selv i forhold til personlig hygiene. Vi står overfor etiske dilemma i forhold til dette.<br>Tiltak: fortsette å spørre hver enkelt om vedkommende ønsker å dusje. Eventuelt hjelp til en dusj på kvelden. |
| 11 | Personalets evne til å lytte til dine synspunkter    | 77 | Tiltak: legge til rette for at beboeren blir hørt. Gi beboeren den tiden som trengs for å få frem beboerens synspunkter.<br>Fokusere på at det er viktig at "hjelperen" setter seg under samtalen, isteden for å stå.                                                    |
| 12 | Tiden det tar før du får hjelp                       | 76 | Dette er en utfordring. Se punkt 8                                                                                                                                                                                                                                       |
| 13 | Tiden hjelperen bruker sammen med deg                | 70 | Dette er en daglig utfordring, og blir ofte opplevd av personalet som store dilemma.<br>Tiltak: å være tilstede og være "nær" i hjelpe-situasjoner.                                                                                                                      |
| 14 | Hjelp du får til munnhygiene                         | 59 | Tiltak: vi har fokusert på munnhygiene, nettopp for å minne alle på viktigheten av dette. Ta dette opp jevnlig i rapportsituasjoner.                                                                                                                                     |
| 15 | Informasjon om hva personalet gjør                   | 69 | Tiltak: fokusere på viktigheten av forutsigbarhet i forhold til hva som skal skje (eks. i et morgenstell, ved mating)                                                                                                                                                    |
| 16 | Informasjon om forhold som gjelder deg selv          | 71 | Vi gir ofte beboerne våre skriftlig informasjon ifht undersøkelser etc., fordi hukommelsen er redusert. Det betyr at de har fått informasjon, men glemt det.<br>Tiltak: Pårørende - samtaler, informasjon etter legevisitt.                                              |
| 17 | Informasjon om din helse                             | 78 | Tiltak: tilby beboeren å lese fra IBD og journaler                                                                                                                                                                                                                       |
| 18 | Personalet snakker klart og tydelig                  | 77 | Tiltak: kontinuerlig å fokusere på dette. Vi gjennomførte 12.10.06 et kurs i "STØTTET SAMTALE TIL BRUKERE/BEOERE MED AFASI"<br>Fokus på språk hos ansatte.                                                                                                               |



## **TILBAKEMELDING PÅ BRUKERUNDERSØKELSEN 2006, SOM MÅLER OG KARTLEGGER TILFREDSHET BLANT SYKEHJEMSBEBOERE.**

Ansatte ved Lambertseter alders- og sykehjem har gjennomgått og reflektert over svarene som beboere og pårørende har gitt i brukerundersøkelsen 2006.

Vi har vurdert de forhold som viser manglende tilfredshet med et resultat mindre enn 80%. Vi har valgt å samle svarene som viser manglende tilfredshet i fire hovedområder, og viser i vårt svar til tiltak som allerede er igangsatt eller vil bli igangsatt i løpet av 2007 for å bedre trivselen og kvaliteten på tjenesten her på sykehjemmet. For å dokumentere tiltak, legges HMS årsplan for 2006, Kulturkalender for perioden juli-desember 2006 og Prosjektbeskrivelse av Samhandlingsprosjektet ved.

De fire hovedområdene omhandler:

- Kvalitetssikring av tjenesten
- Sosial kontakt, aktivitet og mat/måltider
- Respekt, holdninger og etikk
- Informasjon, kommunikasjon og forventningsavklaring

**Kvalitetssikring av tjenesten.**

Områder i undersøkelsen som retter seg mot kvalitetssikring av tjenesten er:

- ✚ Personlig hygiene
- ✚ Pleie- og medisinsk behandling
- ✚ Hjelperne kan jobben sin
- ✚ Mulighet til å si fra om noe en er misfornøyd med
- ✚ Oppfølging av forhold som en er misfornøyd med
- ✚ Hjelp du får til munnhygiene

For å sikre at alle får den pleie- og omsorgen de har behov for, kvalitetssikrer vi dette gjennom tiltaksplaner spesielt og dokumentasjon generelt. Vi har gjennom vår opplæringsplan satt fokus på dette området gjennom å legge til rette for systematisk internundervisning. Vi har videre et lite fagbibliotek hvor ansatte kan tilegne seg ny kunnskap for å kvalitetssikre tjenesten til beboere. For kvalitetssikring av prosedyrer, anvender vi PPS.

For å heve kompetansen til de ansatte, har vi i siden 2005 gitt støtte til ufaglærte ansatte gjennom faste heldagsseminarer og støtte til utdanning som hjelpepleiere. Pr i dag er det 5 ufaglærte som utdanner seg til hjelpepleiere. Gjennomsnittet av faglærte på jobb er hos oss 75%. Vi har videre internundervisning hver uke for alle ansatte og ansattekontakter på hvert team innen områdene; kvalitet, hygiene, mat, aktivitet, HMS (verneombud) og bleier.

Vi har, siden juni 06, gjennomført prosjekt "Samhandling og samarbeid mellom hjelpepleiere og sykepleiere". Se vedlegg.

For å sikre munnhygien og tannhelsestatusen til beboerne, er vi en del av samarbeidsprosjektet med Tannhelsetjenesten på Karlsrud. Vi har besøk av

tannpleier to ganger pr år på hver avdeling, som bl.a. underviser de ansatte i munnhygiene. Prosjektet fortsetter i 2007.

I vårt kvalitetssystem, som omhandler IK tjeneste kvalitet, har vi et etablert system for klagebehandling og avviksrapportering. Beboere og pårørende kan til enhver tid anvende våre RIS og ROS skjemaer for positive eller kritiske tilbakemeldinger. Skjemaene henger tilgjengelig på informasjonstavlene på hvert team.

### **Sosial kontakt, aktivitet og måltider/mat**

Spørsmål i undersøkelsen som retter seg mot disse områdene av tjenesten er:

- ⬇ Måltidene
- ⬇ Aktivitetstilbudet
- ⬇ Trives sammen med andre beboere
- ⬇ Tiden hjelpere bruker sammen med deg

Beboere skal alltid få den hjelpen de har behov for samt få tilfredsstilt sine behov for sosial kontakt og aktiviteter. Det vil imidlertid alltid være noen som ønsker mer kontakt med personalet. Det er viktig å huske på at personalet aldri kan erstatte samværet med venner og pårørende, men at vi tilstreber at hver beboer skal bli sett, hørt og respektert, og at vi skal tilrettelegge for at sosiale situasjoner og aktiviteter oppleves meningsfylte for den enkelte, slik at vår visjon om "Godt liv - hver dag" gir mening for beboerne på sykehjemmet.

For å imøtekomme disse behovene har vi kulturleder på sykehjemmet, som tilrettelegger for både individuelle og felles aktiviteter. Se vedlagte kulturkalender for program. Hvert team har en egen aktivitetskontakt som er ansvarlig for at aktiviteter blir gjennomført og husket på. Matkontaktene har et spesielt ansvar for at måltidene oppleves som meningsfylte og hyggelige sosiale situasjoner, og at maten smaker bra og er av god kvalitet. Utfordringen er sammensetningen av beboere rundt bordet. Her kan vi bli bedre til å la beboere som trives sammen og har tilnærmet samme funksjonsnivå få sitte sammen og ha glede av hverandre.

### **Respekt, holdninger og etikk**

Spørsmål i undersøkelsen som retter seg mot disse områdene av tjenesten er:

- ⬇ Personalets omsorg for deg
- ⬇ Trygg på taushetsplikten
- ⬇ Trygg på at personalet holder hva de lover
- ⬇ Tiden det tar før du får hjelp

Vi har gjennom vår internundervisning til ansatte, hatt fokus på respekt, holdninger og etikk. Videre er plikten til å overholde taushetsplikten vært tema på flere seminarer for ufaglærte. På HMS årsplan er disse temaene fast oppsatt og prioritert hvert år. På neste års plan vil vi også undervise/reflektere over Kvalitetsforskriften, Lov om pasientrettigheter og Lov om Helsepersonell, -hva sier forskrifts/lovteksten og hvilken betydning har den for den daglige utøvelsen av pleie- og omsorg til den enkelte beboer.

## Informasjon, kommunikasjon og forventningsavklaring.

Spørsmål i undersøkelsen som retter seg mot disse områdene av tjenesten er:

- ✚ Daglige gjøremål
- ✚ Mulighet for privatliv/være alene
- ✚ Renhold av rommet
- ✚ Vask og stell av klær
- ✚ Trives på rommet
- ✚ Mulighet for å bestemme hva du skal ha hjelp til
- ✚ Mulighet for å bestemme når du skal legge deg
- ✚ Mulighet for å bestemme når du skal spise
- ✚ Mulighet for å bestemme når på dagen du vil ha hjelp
- ✚ Mulighet for å velge når du vil dusje
- ✚ Hvile når du selv ønsker det
- ✚ Gå på toalettet etter behov
- ✚ Personalets evne til å lytte til dine synspunkter
- ✚ Trygg på at du får den hjelpen du har rett til
- ✚ Muligheten til å få snakke med lege
- ✚ Muligheten til å få snakke med sykepleier
- ✚ Snakke med lederen i avdelingen
- ✚ Kontaktperson
- ✚ Informasjon om hva personalet gjør
- ✚ Informasjon om forhold som gjelder deg selv
- ✚ Informasjon om din helse
- ✚ Personalet snakker klart og tydelig

For å sikre at behovet for informasjon, selvbestemmelse og medbestemmelse blir ivarettatt inngår vi Omsorgsavtale med hver beboer, hvor primærkontakt, pårørende, lege, teamleder og ansvarlig sykepleier kan være med. Omsorgsavtalen har som mål å bidra til forventningsavklaring og ansvarsfordeling mellom partene. Hvem som er til stede på samtalen avhenger av beboer og pårørendes ønsker. Omsorgsavtalen skal revideres hver 6. mnd. eller ved behov.

Vi har videre utarbeidet en Beboermappe, som gis til den enkelte beboer som kommer til sykehjemmet. Vi ser at vi ikke har klart å imøtekomme informasjonsbehovet til beboere og pårørende, og dette er et konkret tiltak i.f.t. dette. Her vil vesentlig informasjon om sykehjemmet, personalet og avdelingen ligge samlet, sammen med Kvalitetsforskriften. Vi vil legge undervisning om Kvalitetsforskriften inn i programmet for internundervisning i 2007 sammen med fortsatt fokus på holdninger hos ansatte.

Når det gjelder privatliv, har alle langtidsavdelingene enerom. Alle rom på korttidsavdelingen er imidlertid dobbeltrom. Det er dessverre lite vi kan gjøre med det, men vi vet at det betyr mye for trivselen å ha sitt eget rom. Når det gjelder generell trivsel på rommet, har alle mulighet for å ha med seg private ting til sykehjemmet. Bygningsmassen her på sykehjemmet er svært "sliten" med felles WC og dusj de fleste steder, og det er begrenset hva som kan gjøres utover å holde det rent og ryddig. Vedrørende renhold, så har vi avtalen til revisjon, da vi ikke er fornøyd med den tjenesten vi mottar pr. idag.

Hvis det er ønskelig med ytterligere informasjon om hvordan vi arbeider for å imøtekomme behovet for økt trivsel og tilfredshet hos våre beboere, er dere velkomne til å ta kontakt.

Oslo 25.10.06

Kvalitetssjef

---

Lambertseter Omsorgsdrift AS - Lambertseter alders- og sykehjem

Østerliveien 42-44 1153 OSLO Tel: +47 23 49 55 00 Fax: +47 23 49 55 01

Org nummer: 987 530 006 E-post: [gunhild.bergsaker@norlandia.no](mailto:gunhild.bergsaker@norlandia.no) Web: [www.norlandia.no/omsorg](http://www.norlandia.no/omsorg)



## **Sak 73/06    Rapport 1. halvår 2006 fra Bekkelaget seniorsenter**

Arkivsak: 200500705

Arkivkode: 332.9

Saksbehandler: Berit Børsum Bystrom

| <b>Saksgang</b>        | <b>Møtedato</b> | <b>Saknr</b> |
|------------------------|-----------------|--------------|
| Arbeidsutvalget        | 27.11.06        | 70/06        |
| Eldrerådet             | 04.12.06        | 73/06        |
| Helse- og sosialkomite | 05.12.06        | 63/06        |
| Bydelsutvalget         | 14.12.06        |              |

### **RAPPORT 1. HALVÅR 2006 FRA BEKKELAGET SENIORSENTER**

#### **BYDELSDIREKTØRENS FORSLAG TIL VEDTAK**

##### **Til arbeidsutvalget**

*Arbeidsutvalget sender halvårsrapport 1. halvår 2006 fra Bekkelaget seniorsenter til behandling i:*

*Eldrerådet*

*Helse- og sosialkomiteen*

*Bydelsutvalget.*

##### **Til komiteer og råd**

*Bydelsdirektørens forslag til vedtak i bydelsutvalget tiltres.*

##### **Til bydelsutvalget**

*Bydelsutvalget tar halvårsrapport 1. halvår 2006 fra Bekkelaget seniorsenter til orientering.*

#### **SAKSUTREDNING.**

Rapport over aktiviteter ved Bekkelaget seniorsenter 1. halvår 2006 foreligger.

Per Johannessen  
Bydelsdirektør

Bente Aldrin  
avdelingssjef

26 OKT 2006

200500705

VST

33

332.9

Oslo, 25.oktober 2006

Berit Bystrøm  
Bydel Nordstrand,  
Ekebergveien 243,  
1166 Oslo.

**Vedr. Halvårsrapport for 1.halvår 2006 for Bekkelaget Seniorsenter.**

Antall aktive brukere pr. 01.07.2006 : 646  
Antall registrerte brukere : 1523

Deltagere ved diverse kurs og aktiviteter :

|                         |                               |
|-------------------------|-------------------------------|
| Div kurs :              | 200 pers. à 27 timer pr. uke  |
| Div. aktiviteter :      | 50 pers. à 5 timer pr. uke    |
| Div. hyggemøter :       | 140 pers. à 140 timer pr. uke |
| Snekkerbod/Arbeidstue : | 20 pers. à 14 timer pr. uke   |

Transport til og fra Senteret : 1965 pers.

Frisør : 375 pers.

Fotpleie : 600 pers.

Antall frivillige : 130 pers.

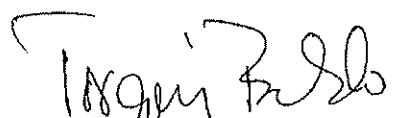
Antall medlemmer i Foreningen Bekkelaget Seniorsenter : 540 pers.

På grunn av dataproblemer hadde vi ikke registreringer i perioden 01.05.06 – 15.09.06. Vedlegget viser registrering fra 1.oktober som viser liten forandring fra 1.juli 2006.

Med hilsen



Gerd Osuldsen  
Styreleder  
i Foreningen Bekkelaget Seniorsenter



Torgeir Beldo  
Daglig leder

Bekkelaget Seniorsenter  
Holveien 6A,  
1178 Oslo

Organisasjonsnr.  
988 926 043

Telefon:  
23 03 11 30

# Alle Systemet Totalt Antall Personer (Pro=9)

Fra 01.01.06  
Til 24.10.06

Xtra-rapport:

Alle over 80 år:

| Pro                    | Tekst                                                           | TOTALT      | herav Mann     | Alle over 80 år | Menn over 80 år |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------|----------------|-----------------|-----------------|
| 1                      | Potensielle Brukere/Frivillige 65 år og ELDRE tilhørende BEKKEL | 1367        | 556 41%        | 575 42%         | 198 34%         |
| 2                      | Aktive Personer fra SIMENSBRÅTEN.                               | 29          | 11 38%         | 9 31%           | 5 56%           |
| 4                      | Aktive Personer UNDER 65 år fra BEKKELAGET.                     | 12          | 6 50%          | 0 0%            | 0 0%            |
| 5                      | Aktive Personer fra Andre Bydeler, inkl. egne utflyttede.       | 57          | 17 30%         | 18 32%          | 4 22%           |
| 6                      | Aktive Personer ledig.                                          | 28          | 4 14%          | 7 25%           | 1 14%           |
| 7                      | Aktive Personer som er Anonyme.                                 | 23          | 5 22%          | 0 0%            | 0 0%            |
| 9                      | Aktive Personer som er Død pr. d.d.                             | 7           | 5 71%          | 5 71%           | 4 80%           |
| <b>Totalt Antall =</b> |                                                                 | <b>1523</b> | <b>604 40%</b> | <b>614 40%</b>  | <b>212 35%</b>  |

## ALDERSFORDELING:

| PRO 1        | K          | M          | TOT         | PRO 4        | K        | M        | TOT       | PRO 5        | K         | M         | TOT       | PRO 1-9      | K          | M          | TOT         |
|--------------|------------|------------|-------------|--------------|----------|----------|-----------|--------------|-----------|-----------|-----------|--------------|------------|------------|-------------|
| 1 - 64 år    | 0          | 1          | 1           | 1 - 64 år    | 3        | 2        | 5         | 1 - 64 år    | 1         | 0         | 1         | 1 - 64 år    | 5          | 3          | 8           |
| 65 - 69 år   | 69         | 51         | 120         | 65 - 69 år   | 0        | 0        | 0         | 65 - 69 år   | 5         | 1         | 6         | 65 - 69 år   | 77         | 53         | 130         |
| 70 - 79 år   | 340        | 285        | 625         | 70 - 79 år   | 0        | 0        | 0         | 70 - 79 år   | 16        | 7         | 23        | 70 - 79 år   | 383        | 300        | 683         |
| 80 - 89 år   | 313        | 173        | 486         | 80 - 89 år   | 0        | 0        | 0         | 80 - 89 år   | 11        | 4         | 15        | 80 - 89 år   | 334        | 187        | 521         |
| 90 - 999 år  | 64         | 25         | 89          | 90 - 999 år  | 0        | 0        | 0         | 90 - 999 år  | 3         | 0         | 3         | 90 - 999 år  | 68         | 25         | 93          |
| Uten f.dato  | 25         | 21         | 46          | Uten f.dato  | 3        | 4        | 7         | Uten f.dato  | 4         | 5         | 9         | Uten f.dato  | 52         | 36         | 88          |
| <b>S U M</b> | <b>811</b> | <b>556</b> | <b>1367</b> | <b>S U M</b> | <b>6</b> | <b>6</b> | <b>12</b> | <b>S U M</b> | <b>40</b> | <b>17</b> | <b>57</b> | <b>S U M</b> | <b>919</b> | <b>604</b> | <b>1523</b> |
|              |            |            | 78,5        |              |          |          | 60,2      |              |           |           | 77,7      |              |            |            | 78,4        |

GJENNOMSNITTSALDER: 78,4 år.

NBI: Ønsker du en annen Aldersgruppe i Xtra-rapporten, kjør rapporten om igjen og angi ønsket Fra År og Til År.  
 NBI: Ønsker du en annen Aldersfordeling, kjør rapporten om igjen og angi den Aldersfordeling du måtte ønske.  
 NBI: Ønsker du Navnene på personer innenfor en bestemt aldersgruppe, kjør rapport: 1j: Alle i Systemet, NAVN på Alle mellom X-Y år.  
 NBI: Ønsker du Antall AKTIVE Brukere i perioden, kjør rapport: 2a: Brukere, Antall Aktive  
 NBI: Ønsker du Antall AKTIVE Frivillige i perioden, kjør rapport: 3a: Frivillige, Antall Aktive  
 NBI: Ønsker du Antall AKTIVE SosionomBrukere, kjør rapport: 4a: SosionomBrukere, Antall Aktive  
 NBI: Teoretfisk skal alle personer i Folkeregisterlista være de samme som alle personer i Messias (Pro 1). Men Messias oppdateres hver dag og vil derfor være mer korrekt på enkelte data, f.eks død (Pro=9) og adresse hvis flyttet (Pro=2 til 8).



# 2a: Brukere, Antall Aktive

Fra 01.01.06  
Til 24.10.06

Xtra-rapport:

Alle over 80 år

| Pro     | Tekst                                                    | ALLE    |           |         | herav MENN |         |           | Alle over 80 år |           |         | Mannt over 80 år |         |           |
|---------|----------------------------------------------------------|---------|-----------|---------|------------|---------|-----------|-----------------|-----------|---------|------------------|---------|-----------|
|         |                                                          | Antall  | Sum       | Antall  | Sum        | Antall  | Sum       | Antall          | Sum       | Antall  | Sum              | Antall  | Sum       |
|         |                                                          | Brukere | Fremmøtte | Brukere | Fremmøtte  | Brukere | Fremmøtte | Brukere         | Fremmøtte | Brukere | Fremmøtte        | Brukere | Fremmøtte |
| 1       | Aktive Brukere 65 år og ELDRE tilhørende BEKKELAG        | 492     | 1381      | 182     | 37%        | 479     | 35%       | 194             | 39%       | 579     | 42%              | 69      | 36%       |
| 2       | Aktive Brukere fra SIMENSBRÅTEN.                         | 29      | 154       | 11      | 38%        | 64      | 42%       | 8               | 28%       | 33      | 21%              | 4       | 50%       |
| 4       | Aktive Brukere UNDER 65 år fra BEKKELAGET.               | 12      | 14        | 6       | 50%        | 6       | 43%       | 0               | 0%        | 0       | 0%               | 0       | 0%        |
| 5       | Aktive Brukere fra Andre Bydeler, inkl. egne utflyttede. | 57      | 180       | 17      | 30%        | 43      | 24%       | 18              | 32%       | 59      | 33%              | 4       | 22%       |
| 6       | Aktive Brukere ledig.                                    | 28      | 97        | 4       | 14%        | 20      | 21%       | 7               | 25%       | 17      | 18%              | 1       | 14%       |
| 7       | Aktive Brukere som er Anonyme.                           | 23      | 175       | 5       | 22%        | 59      | 34%       | 0               | 0%        | 0       | 0%               | 0       | 0%        |
| 9       | Aktive Brukere som er Død pr. d.d.                       | 5       | 8         | 5       | 100%       | 8       | 100%      | 4               | 80%       | 7       | 88%              | 4       | 100%      |
| TOTALT: |                                                          | 646     | 2009      | 230     | 36%        | 679     | 34%       | 231             | 36%       | 695     | 35%              | 82      | 36%       |

## ALDERSFORDELING:

| PRO 1:       |  |  |  | K   | M   | TOT  | PRO 4:       |  |  |  | K | M | TOT  | PRO 5:       |  |  |  | K  | M  | TOT  | PRO 19:      |  |  |  | K   | M   | TOT  |
|--------------|--|--|--|-----|-----|------|--------------|--|--|--|---|---|------|--------------|--|--|--|----|----|------|--------------|--|--|--|-----|-----|------|
| 1 - 64 år    |  |  |  | 0   | 1   | 1    | 1 - 64 år    |  |  |  | 3 | 2 | 5    | 1 - 64 år    |  |  |  | 1  | 0  | 1    | 1 - 64 år    |  |  |  | 5   | 3   | 8    |
| 65 - 69 år   |  |  |  | 28  | 16  | 44   | 65 - 69 år   |  |  |  | 0 | 0 | 0    | 65 - 69 år   |  |  |  | 5  | 1  | 6    | 65 - 69 år   |  |  |  | 36  | 18  | 54   |
| 70 - 79 år   |  |  |  | 141 | 84  | 225  | 70 - 79 år   |  |  |  | 0 | 0 | 0    | 70 - 79 år   |  |  |  | 16 | 7  | 23   | 70 - 79 år   |  |  |  | 183 | 100 | 283  |
| 80 - 89 år   |  |  |  | 112 | 64  | 176  | 80 - 89 år   |  |  |  | 0 | 0 | 0    | 80 - 89 år   |  |  |  | 11 | 4  | 15   | 80 - 89 år   |  |  |  | 132 | 77  | 209  |
| 90 - 999 år  |  |  |  | 13  | 5   | 18   | 90 - 999 år  |  |  |  | 0 | 0 | 0    | 90 - 999 år  |  |  |  | 3  | 0  | 3    | 90 - 999 år  |  |  |  | 17  | 5   | 22   |
| Uten f. dato |  |  |  | 16  | 12  | 28   | Uten f. dato |  |  |  | 3 | 4 | 7    | Uten f. dato |  |  |  | 4  | 5  | 9    | Uten f. dato |  |  |  | 43  | 27  | 70   |
| SUM          |  |  |  | 310 | 182 | 492  | SUM          |  |  |  | 6 | 6 | 12   | SUM          |  |  |  | 40 | 17 | 57   | SUM          |  |  |  | 416 | 230 | 646  |
|              |  |  |  |     |     | 78,6 |              |  |  |  |   |   | 60,7 |              |  |  |  |    |    | 78,1 |              |  |  |  |     |     | 78,4 |

GJENNOMSNITTSALDER: 78,4 år.

TOTALT Antall NYE Aktive Brukere = 125 (hvorav 22 kommer fra gruppen: Alle over 80 år)

NBI Ønsker du en annen Aldersgruppe i Xtra-rapporten, kjøp rapporten om igjen og angi ønsket Fra År og Til År.

NBI Ønsker du en annen Aldersfordeling, kjøp rapporten om igjen og angi den Aldersfordeling du måtte ønske.

NBI Ønsker du Navnene på ALLE Aktive Brukere, kjøp rapport: 2d: Brukere, Alle NAVN - Alle Aktive.

NBI Ønsker du Navnene på Aktive Brukere innenfor en bestemt aldersgruppe, kjøp rapport: 2d: Brukere, Alle NAVN - Alle Aktive mellom X-Y år.

NBI Ønsker du Navnene på de NYE Aktive Brukere, kjøp rapport: 2f: Brukere, Alle NAVN - på NYE Aktive.

NBI Ønsker du Navnene på de 20 mest Aktive Brukere, kjøp rapport: 2p: Brukere, TOPP 20 - de 20 mest Aktive.

Utskrift fra MESSIAS

24. oktober 2006

Brukere, Antall Aktive

Side 1 av 1

**Oversikt over kurs og aktiviteter ved Bekkelaget Seniorsenter.  
Våren 2006.**

| <b>Aktiviteter</b>                 | <b>Antall deltagere</b> | <b>Timetall</b>        | <b>Merknader</b>        |
|------------------------------------|-------------------------|------------------------|-------------------------|
| Bridge                             | 24                      | 5t pr. uke             |                         |
| Bingo                              | 20                      | 2t. Pr. uke            |                         |
| Div. språk                         | 41                      | 2t pr. uke             | Engelsk, spansk, fransk |
| Litteratur                         | 21                      | 2t annen hver uke      |                         |
| Trim                               | 6                       | 1t pr. uke             |                         |
| Glassmaling                        | 6                       | 4t pr. uke             |                         |
| Malekurs 1 og 2                    | 18                      | 4t pr. uke             |                         |
| Treskjæring 1 og 2                 | 18                      | 2t pr. uke             |                         |
| Rusleturer                         | Gj.sn. 15               | 6 ganger<br>à 5 timer  |                         |
| Svømming                           | 6                       | 1t pr. uke             |                         |
| Samtalegruppe                      | 6                       | 2t annen hver uke      |                         |
| Kokkekurs                          | 10                      | 10 ganger<br>à 4 timer |                         |
| Bibeltime                          | 6                       | 2t annen hver uke      |                         |
| Yoga                               | 23                      | 10 ganger<br>à 1 time  |                         |
| Kor                                | 30                      | 2t.pr.uke              |                         |
| Søndagsmiddag                      | Gj.sn. 50               | 3 ganger<br>à 3 timer  |                         |
| Brukeraften                        | Gj.sn. 40               | 3 ganger<br>à 3 timer  |                         |
| Onsdagsmøter                       | Gj.sn. 50               | 2t.pr.uke              |                         |
| Glassmaling -<br>kveldsarrangement | 6                       | 4 ganger<br>à 3 timer  |                         |
|                                    |                         |                        |                         |

## Oversikt over frivillig arbeid ved Bekkelaget Seniorsenter. Våren 2006.

| Aktiviteter       | Antall deltagere | Timetall pr. uke               | Merknader                                                                                                |
|-------------------|------------------|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kafeteria         | 54               | 20                             | 4 frivillige pr.dag. Enkelte er flere dager i måneden.                                                   |
| Sjåfører          | 19               | 25                             | 1 frivillig pr. dag.                                                                                     |
| Resepsjon         | 12               | 25                             | 1 frivillig pr. dag.                                                                                     |
| Kontor/data       | 3                | 5                              | Stor variasjon på timetall. Mye å gjøre enkelte perioder.                                                |
| Vertinner         | 9                | 4                              | 2 frivillige hver onsdag                                                                                 |
| Arbeidssstue      | 19               | 4-10                           | 3 grupper hver uke.                                                                                      |
| Snekkergruppe     | 11               | 12                             | 3 dager pr. uke.                                                                                         |
| Kursledere        | 10               | 2                              | Ledere for diverse kurs.                                                                                 |
|                   |                  | <b>Ca. timetall pr. halvår</b> |                                                                                                          |
| Distribusjon      | 4                | 30                             | Planlegger utsendelsen av programmene.                                                                   |
| Programkomite     | 3                | 20                             | Planlegger i samarbeid med aktivtør halvårets program.                                                   |
| Reisekomite       | 4                | 20                             | Planlegger i samarbeid med aktivtør reiseoppleggene for årets turer og har ansvaret for gjennomføringen. |
| Turkomite         | 3                | 5                              | Planlegger i samarbeid med aktivtør rusleturene og har ansvar for gjennomføringen.                       |
| Brukerkomite      | 9                | 20                             | Planlegger og gjennomfører hyggekvelder.                                                                 |
| Kakelotterikomite |                  |                                |                                                                                                          |
| Søndagsmiddag     | 9                | 50                             | Arbeidsmengden varierer, planlegger og har ansvar for gjennomføringen.                                   |
| Div.arb./dugnad   | 3                | 50                             | Hagearbeid, vedsjau, maling, reparasjoner m.m.                                                           |
| Utleie            | 1                | 200                            | Hovedansvar for utleie, kontrakter, oppfølging m.m.                                                      |
| Regnskap          | 2                | 250                            | 2 frivillige hadde det fulle ansvar for regnskapsføringen.                                               |
| Styrearbeid       | 6                | 400                            | Styret hadde et utvidet ansvar vårhalvåret 2006. Årsaken var at vi hadde færre ansatte.                  |
|                   |                  |                                |                                                                                                          |

## **Sak 74/06 Tilsynsutvalgets rapport fra anmeldt besøk ved Ryenhjemmet 28.08.06**

Arkivsak: 200501059

Arkivkode: 230.4

Saksbehandler: Berit Børsum Bystrom

| <b>Saksgang</b>        | <b>Møtedato</b> | <b>Saknr</b> |
|------------------------|-----------------|--------------|
| Arbeidsutvalget        | 27.11.06        | 74/06        |
| Eldrerådet             | 04.12.06        | 74/06        |
| Helse- og sosialkomite | 05.12.06        | 65/06        |
| Bydelsutvalget         | 14.12.06        |              |

### **TILSYNSUTVALGETS RAPPORT FRA ANMELDT BESØK VED RYENHJEMMET 28.08.06**

#### **BYDELSDIREKTØRENS FORSLAG TIL VEDTAK**

##### **Til arbeidsutvalget**

*Arbeidsutvalget sender tilsynsutvalgets rapport fra anmeldt tilsyn ved Ryenhjemmet 28.08.2006 til behandling i:*

*Eldrerådet*

*Helse- og sosialkomiteen*

*Bydelsutvalget.*

##### **Til komiteer og råd**

*Bydelsdirektørens forslag til vedtak i bydelsutvalget tiltres.*

##### **Til bydelsutvalget**

*Bydelsutvalget tar tilsynsutvalgets rapport fra anmeldt tilsyn Ryenhjemmet 28.08.2006 til orientering.*

#### **SAKSUTREDNING.**

Tilsynsutvalg 3 har vært på anmeldt tilsyn ved Ryenhjemmet 28.08.2006, rapport fra tilsynet foreligger.

Rapporten har vært til uttalelse hos institusjonssjefen som har følgende opplysninger:

##### Personalsituasjonen.

Grunnbemanningen ved Ryenhjemmet er marginal men tilstrekkelig. I høst har det vært høyt sykefravær ved institusjonen. Det er ofte problematisk å tå tak i nok vikarer, spesielt vanskelig er det å rekruttere vikarer samme dag dersom ansatte melder seg syke på morgenen. Institusjonen benytter både egne vikarer og vikarer fra vikarbyråer. Det hender da at bemanningen blir for lav i forhold til planlagt bemanning.

Renhold/orden av lokaler.

Renholdet i 1. etasje er under spesielt oppsyn, Ryenhjemmet samarbeider med flere instanser for å få dette bedret. Når det gjelder papir ved heisene, så er det utarbeidet rutine slik at fulle esker plasseres ved heisene og renholdspersonalet fjerner dette fortløpende. Rutiner ellers for rydding av glass og annet er nylig gjennomgått.

Brannberedskap.

Brann- og redningsetaten var på tilsyn i oktober. Det skal gjennomføres praktisk/teoretiske brannøvelser i november og desember for alle ansatte.

Legetilsyn

Legen arbeider fra 01.08.06 i 100% stilling.

Bygningsmessige forhold

Løs murpuss er ordnet.

Det er anskaffet en vifte for å avhjelpe varmen i medisinerommet.

Inngangspartiet ved det nedlagte dagsenteret benyttes av beboere til å komme seg ut i hagen utenfor sykehjemmet. Utgangspartiet er nylig utbedret, men ble ikke som forventet.

Institusjonen har henvendt seg til Omsorgsbygg for å undersøke om arbeidet kan gjøres på nytt.

Per Johannessen  
Bydelsdirektør

Bente Aldrin  
avdelingssjef

**Tilsynsrapport nr: 6 – 2006**  
**Fra tilsynsutvalg 3, Nordstrand bydel**

30 OKT 2006 200501059

VST 27

230.4

Institusjon: Ryenhjemmet  
Solfjellshøgda 23  
0677 Oslo

Dato: 28. august 2006  
Tidspunkt: Fra kl. 9.00 til kl. 10.45  
Anmeldt / ikke anmeldt: Anmeldt tilsyn

Deltaker fra tilsynsutvalget: Kåre Høyum (leder)  
Tom Øystein Jonassen (referent)  
Harriet Molstad

Deltager fra Ryenhjemmet: Diverse tilfeldige ansatte

**Tilsynsutvalgets beskrivelse av tilsynsbesøket.**

|                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <u>Kvalitetssikring</u>         | Ikke vurdert ved dette tilsynsbesøket.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <u>Personalsituasjonen</u>      | Ansatte klaget over lav bemanning, og mye langtidssykefravær.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <u>Renhold/orden av lokaler</u> | Renhold og orden virket bedre enn ved tidligere tilsynsbesøk. I første etasje er det fremdeles støvete. I annen og tredje etasje stod det pappesker som ventet på å bli kastet ved heisen. I tredje etasje var det skitne bord og søppelsekk med tomflasker på verandaen. I fjerde og femte etasje var det som vanlig både rent og ryddig. En av de ansatte pekte på flere rom der det stod mange gamle drikkeglass på nattbordene. |
| <u>Brannberedskap</u>           | Nylig avholdt brannøvelse med tilfredsstillende rapport. Møbler som blokkerte rømningsvei i underetasjen var fjernet. Vårt inntrykk er at institusjonen har gode brannvernrutiner.                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <u>Primærkontakt</u>            | Ikke vurdert ved dette tilsynsbesøket.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <u>Møte med beboere</u>         | Beboere vi snakket med virket tilfreds, bortsett fra en mann som gjentatte ganger forsøkte å påkalle personalets oppmerksomhet (ropte) for å få mer mat. Ellers var det ingen uro i avdelingene.                                                                                                                                                                                                                                    |
| <u>Mat</u>                      | Maten ble beskrevet som tilfredsstillende, men enkelte finner den kjedelig, særlig i dessertene er det lite variasjon. Andre synes maten er uvant.                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <u>Personlig hygiene</u>        | Bad som det har vært klaget på i tidligere tilsynsrapporter er pusset opp.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <u>Legetilsyn</u>               | Ikke vurdert ved dette tilsynsbesøket.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

|                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <u>Aktiviteter</u>             | "Det blå rommet" innredet som populært "mimrerom".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <u>Bygningsmessige forhold</u> | Ett av hullene i gipsveggen i 3. etasje som ble nevnt i forrige tilsynsrapport, er nå lappet med gipsplate som ikke er malt. Løs murpuss i trapp mellom andre og tredje etasje. Sykepleier klager over manglende ventilasjon og plagsom varme i rommet i 3. etasje hvor de står og gjør klar medisiner. Bad som det har vært klaget på i tidligere tilsynsrapporter er pusset opp. Som nevnt i tidligere tilsynsrapporter, er utgangen fra "Dagsenteret" ikke godt nok tilrettelagt for personer som ikke er raske til bens. |

Oslo 23. oktober 2006

Tom Øystein Jonassen (sign)

**Sak 75/06 Tilsynsutvalgets rapport fra anmeldt besøk ved  
Lambertseter alders- og sykehjem, Østerliveien,  
03.10.2006**

Arkivsak: 200400246

Arkivkode: 541

Saksbehandler: Berit Børsum Bystrøm

| <b>Saksgang</b>        | <b>Møtedato</b> | <b>Saknr</b> |
|------------------------|-----------------|--------------|
| Arbeidsutvalget        | 27.11.06        | 73/06        |
| Eldrerådet             | 04.12.06        | 75/06        |
| Helse- og sosialkomite | 05.12.06        | 66/06        |
| Bydelsutvalget         | 14.12.06        |              |

**TILSYNSUTVALGETS RAPPORT FRA ANMELDT BESØK VED LAMBERTSETER  
ALDERS- OG SYKEHJEM, ØSTERLIVEIEN, 03.10.2006**

**BYDELSDIREKTØRENS FORSLAG TIL VEDTAK**

**Til arbeidsutvalget**

*Arbeidsutvalget sender tilsynsutvalgets rapport fra anmeldt tilsyn ved Lambertseter alders- og sykehjem, Østerliveien 03.10.2006 til behandling i:*

*Eldrerådet*

*Helse- og sosialkomiteen*

*Bydelsutvalget.*

**Til komiteer og råd**

*Bydelsdirektørens forslag til vedtak i bydelsutvalget tiltres.*

**Til bydelsutvalget**

*Bydelsutvalget tar tilsynsutvalgets rapport fra anmeldt tilsyn ved Lambertseter alders- og sykehjem 03.10.2006 til orientering.*

**SAKSUTREDNING.**

Tilsynsutvalg 2 har vært på anmeldt tilsyn ved Lambertseter alders- og sykehjem 03.10.2006, rapport fra tilsynet foreligger.

Rapporten har vært til uttalelse hos institusjonssjefen som har følgende opplysninger:

Brannøvelse:

Det er riktig at det er gjennomført brannøvelse og vist video. Brannopplæring er mer omfattende enn dette. I opplæringen inngår også undervisning og praktisk opplæring på den enkelte avdeling.

Per Johannessen  
Bydelsdirektør

Bente Aldrin  
avdelingssjef





Oslo kommune  
Bydel Nordstrand  
Tilsynsutvalgene

TILSYNSRAPPORT : TU 2. Rapport nr. 6/2006

|                                                             |                                                                        |
|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| Tidspunkt:                                                  | Tirsdag 3. okt. 2006 kl. 1330-1700                                     |
| Utført av:                                                  | TU 2                                                                   |
| Hvem deltok i tilsynet:                                     | Ingeborg Midtun og Ingerd Steen – Anne Grete Ellingsen meldte forfall. |
| Hvem begjærte tilsynet:                                     | TU 2                                                                   |
| Anmeldt/ikke anmeldt tilsyn:<br>(Stryk det som ikke passer) | Anmeldt                                                                |
| Institusjon:                                                | Lambertseter alders- og sykehjem, avdeling Østerliveien                |
| Avdeling/post:                                              | Alle poster                                                            |

|    | Område           | Status siste tilsyn                                                                                                                                                                                  | Nå situasjonen                                                               | Tilbak | Merknader |
|----|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------|
| 1. | Kvalitetssikring | Inngangsdøren var stengt og ble åpnet hvis anrop. Vakthold natt og kveld synes avsluttet. Signert ut som avsluttet oppdrag fra Securitas pr. 30.01.06. Beboer på aldershjemmet var urolig for dette. | Gjennomgår rutiner ved avvik. Det er utarbeidet avviksrapport til byggherre. |        |           |

|           |                                 |                                                                                                                            |                                                                                                 |  |  |
|-----------|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| <b>2.</b> | <b>Personalsituasjonen</b>      | Meget bra stabilitet på personalet på aldershjemmet. Beboerne skjøt av personalet.                                         | Lav turnover. Det er ansatt kultursjef i hel stilling.                                          |  |  |
| <b>3.</b> | <b>Renhold/orden av lokaler</b> | Ikke tilfredsstillende renhold på aldershjemmet. Klage på uregelmessig og for dårlig kvalitet både fra beboere og ansatte. | Renholdet er ikke tilfredsstillende. Det er utarbeidet en oppfølgingsplan for et bedre renhold. |  |  |
| <b>4.</b> | <b>Brannøvelse</b>              | I følge loggbok er det avholdt grunnopplæring i brannvern 7.12.05                                                          | Det ble avholdt brannøvelse i juni d.å. Ansatte blir vist en video om brannvern.                |  |  |
| <b>5.</b> | <b>Informasjon</b>              | OK                                                                                                                         | Informasjonsbrev blir sendt ut til beboerne 2 ganger i året.                                    |  |  |
| <b>6.</b> | <b>Primærkontakt</b>            | OK                                                                                                                         | Alle beboere har primærkontakt, tilaks- og omsorgsplan.                                         |  |  |
| <b>7.</b> | <b>Møte med beboeren</b>        | Positivt. Fornøyd med personalet. Klager på renhold og vask av tøy. Hevder at tøy forsvinner i vasken.                     | Fornøyd beboere.                                                                                |  |  |

|                                     |                                                                |                                                                                        |  |  |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| 8. Mat                              | OK på aldershjemmet. Ikke sjekket på sykehjemmet denne gangen. | Tilfredsstillende.                                                                     |  |  |
| 9. Personlig hygiene                | Bra.                                                           | Tilfredsstillende.                                                                     |  |  |
| 10. Legetilsyn                      | OK                                                             | Lege ansatt i 4/5 stilling.                                                            |  |  |
| 11. Aktiviteter                     |                                                                | Tilsynet håper de nyttsatte kultursjefen vil sørge for ulike aktiviteter.              |  |  |
| 12. Turer/muligheter for frisk luft | OK                                                             | Det blir arrangert bussturer 3 ganger i uken. Turene blir tilbuddt beboerne på omgang. |  |  |
| 13. Bygningsmessige forhold         | Røykerom 2 fortsatt ikke i tråd med forskrifter.               | Bygget virker nedslitt. Ledelsen sliter med å få kontakt med Omsorgsbygg.              |  |  |

Oslo, 3. oktober 2006

Ingeborg Midtun  
Ingeborg Midtun

Ingerd Steen  
Ingerd Steen

## **Sak 76/06 Tilsynsutvalgets rapport fra anmeldt tilsyn ved Midtåsenhjemmet 03.10.2006**

Arkivsak: 200500432

Arkivkode: 230.4

Saksbehandler: Berit Børsum Bystrom

| <b>Saksgang</b>        | <b>Møtedato</b> | <b>Saknr</b> |
|------------------------|-----------------|--------------|
| Arbeidsutvalget        | 27.11.06        | 71/06        |
| Eldrerådet             | 04.12.06        | 76/06        |
| Helse- og sosialkomite | 05.12.06        | 67/06        |
| Bydelsutvalget         | 14.12.06        |              |

### **TILSYNSUTVALGETS RAPPORT FRA ANMELDT TILSYN VED MIDTÅSENHJEMMET 03.10.2006**

#### **BYDELSDIREKTØRENS FORSLAG TIL VEDTAK**

##### **Til arbeidsutvalget**

*Arbeidsutvalget sender tilsynsutvalgets rapport fra anmeldt tilsyn ved Midtåsenhjemmet 03.10.2006 til behandling i:*

*Eldrerådet*

*Helse- og sosialkomiteen*

*Bydelsutvalget.*

##### **Til komiteer og råd**

*Bydelsdirektørens forslag til vedtak i bydelsutvalget tiltres.*

##### **Til bydelsutvalget**

*Bydelsutvalget tar tilsynsutvalgets rapport fra anmeldt tilsyn Midtåsenhjemmet 03.10.2006 til orientering.*

#### **SAKSUTREDNING.**

Tilsynsutvalg 2 har vært på anmeldt tilsyn ved Midtåsenhjemmet 03.10.2006, rapport fra tilsynet foreligger. Det fremkommer ingen vesentlige merknader i rapporten.

Midtåsenhjemmet opplyser at rapporten legges fram for "husrådet" og alle enheter på sykehjemmet.

Per Johannessen  
Bydelsdirektør

Bente Aldrin  
avdelingssjef



Oslo kommune  
Bydel Nordstrand  
Tilsynsutvalgene

200500432-14/230.4

# TILSYNSRAPPORT : TU 2. Rapport nr.

|                                                             |                                                                         |  |  |
|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--|--|
| Tidspunkt:                                                  | Tirsdag 3. okt. 2006 kl. 1000 1200                                      |  |  |
| Uført av:                                                   | TU 2                                                                    |  |  |
| Hvem deltok i tilsynet:                                     | Ingeborg Midttun og Ingerd Steen. Anne Grethe Ellingsen meldte forfall. |  |  |
| Hvem begjærte tilsynet:                                     | TU 2                                                                    |  |  |
| Anmeldt/ikke anmeldt tilsyn:<br>(Stryk det som ikke passer) | Anmeldt                                                                 |  |  |
| Institusjon:                                                | Midåsenhjemmet                                                          |  |  |
| Avdeling/post:                                              | Alle poster                                                             |  |  |

|    | Område           | Status siste tilsyn                                          | Nå situasjonen                                                                     | Tiltak | Merknader |
|----|------------------|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------|
| 1. | Kvalitetssikring | Inngangsdør var ulåst ved ankomst 17.10 og ved avreise 19.20 | Kvalitetssikringssystemet gjennomgått våren 2006. Faste beboere har kvalitetsplan. |        |           |

|    |                          |                                                   |                                                                                                                                                                                                    |  |  |
|----|--------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| 2. | Personalsituasjonen      | Meget bra. Språkferdigheter var betydelig bedret. | Liten turnover og lavt sykefravær. Flere sykepleiere enn det er still krav om.                                                                                                                     |  |  |
| 3. | Renhold/orden av lokaler | Uendret.                                          | Meget tilfredsstillende.                                                                                                                                                                           |  |  |
| 4. | Brannøvelse              | Ikke sjekket.                                     | Brannvesenet har vært på besøksrunde. Etaten var også på uannmeldt natibesøk 10.juli d.å. og sa seg fornøyd med forholdene.                                                                        |  |  |
| 5. | Informasjon              | Dette er nå rettet opp.                           | Alle beboere har egen mappe med nødvendig informasjon om primærkontakt, måltider og hvem de kan henvende seg til for hjelp eller spørsmål. Det er laget velkomstbrosjyre for beboere og pårørende. |  |  |
| 6. | Primærkontakt            | Uendret.                                          | Beboerne har primærkontakt.                                                                                                                                                                        |  |  |
| 7. | Møte med beboeren        | Meget positivt.                                   | Vi møtte fornøyde beboere. Det er lagt opp                                                                                                                                                         |  |  |

|                                     |                                                  |                                                                                                                         |                                                                                                             |  |  |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|                                     |                                                  |                                                                                                                         | til kulturdager i oktober med blant annet litteraturgrupper. Dette er godt mottatt av beboere og pårørende. |  |  |
| 8. Mat                              | Uendret.                                         | Nåværende avtale om matlevering er sagt opp høsten 2006.                                                                |                                                                                                             |  |  |
| 9. Personlig hygiene                | Meget bra.                                       | Tilfredsstillende.                                                                                                      |                                                                                                             |  |  |
| 10. Legetilsyn                      | Uendret.                                         | Det god tilgjengelighet til lege og fysioterapeut. Legen kan tilkalles til kl. 2200.                                    |                                                                                                             |  |  |
| 11. Aktiviteter                     | Fortsatt godt tilbud. Dans og andre aktiviteter. | Det fine været i sommer har ført til mye uteliv for beboerne med blant annet grilling som en hyggelig avveksling.       |                                                                                                             |  |  |
| 12. Turer/muligheter for frisk luft | Veldig bra. Terrasse og uteareal flittig i bruk. | Utearealene rundt hjemmet og de store balkongene gjør at de beboere som ønsker det, får gode muligheter for frisk luft. |                                                                                                             |  |  |
| 13. Bygningsmessige forhold         | Uendret.                                         | Ledelsen er meget fornøyd med bygget. Det er lett å komme i                                                             |                                                                                                             |  |  |

|  |  |  |                                                                                  |  |  |
|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  |  |  | kontakt med eier ved behov. Driften har stabilisert seg Alle beboere har enerom. |  |  |
|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------|--|--|

Dato: 101006

*Stigleborg Miction*  
Ingeborg Miction

*Ingerd Steen*  
Ingerd Steen





## **Sak 77/06 Tilsynsutvalgets rapport fra uanmeldt besøk ved Lambertseter alders- og sykehjem 11.10.2006**

Arkivsak: 200400246

Arkivkode: 541

Saksbehandler: Berit Børsum Bystrom

| <b>Saksgang</b>        | <b>Møtedato</b> | <b>Saknr</b> |
|------------------------|-----------------|--------------|
| Arbeidsutvalget        | 27.11.06        | 72/06        |
| Eldrerådet             | 04.12.06        | 77/06        |
| Helse- og sosialkomite | 05.12.06        | 68/06        |
| Bydelsutvalget         | 14.12.06        |              |

### **TILSYNSUTVALGETS RAPPORT FRA UANMELDT BESØK VED LAMBERTSETER ALDERS- OG SYKEHJEM 11.10.2006**

#### **BYDELSDIREKTØRENS FORSLAG TIL VEDTAK**

##### **Til arbeidsutvalget**

*Arbeidsutvalget sender tilsynsutvalgets rapport fra uanmeldt tilsyn ved Lambertseter alders- og sykehjem, Marmorveien, 11.10.2006 til behandling i:*

*Eldrerådet*

*Helse- og sosialkomiteen*

*Bydelsutvalget.*

##### **Til komiteer og råd**

*Bydelsdirektørens forslag til vedtak i bydelsutvalget tiltres.*

##### **Til bydelsutvalget**

*Bydelsutvalget tar tilsynsutvalgets rapport fra uanmeldt tilsyn ved Lambertseter alders- og sykehjem, avd. Marmorveien, 11.10.2006 til orientering.*

#### **SAKSUTREDNING.**

Tilsynsutvalg 2 har vært på uanmeldt tilsyn ved Lambertseter alders- og sykehjem, avd. Marmorveien, 11.10.2006, rapport fra tilsynet foreligger.

Rapporten kan kommenteres slik:

##### Personalsituasjonen:

Institusjonssjefen vurderer at personalsituasjonen er forsvarlig. Denne bemanningen er også godkjent av bydelen ved kontraktsinngåelse med drifter. Det henvises ellers til punkt 7, hvor det beskrives av beboerne virker fornøyd.

##### Brannøvelse:

Det ble gjennomført varslet brannøvelse 15. juni.

Aktiviteter:

Det er inngått et samarbeid med elever fra Lambertseter videregående skole, helse- og sosiallinje. Sammen med det øvrige personalet bidrar de til en mer aktiv hverdag ute eller inne, også andre aktiviteter enn å gå tur.

Per Johannessen  
Bydelsdirektør

Bente Aldrin  
avdelingssjef



Oslo kommune  
Bydel Nordstrand  
Tilsynsutvalgene

200400246-40/541

**TILSYNSRAPPORT : TU 2. Rapport nr. 8/2006**

|                                                                     |                                                                             |  |  |
|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--|--|
| <b>Tidspunkt:</b>                                                   | Onsdag 11. okt. 2006                                                        |  |  |
| <b>Utført av:</b>                                                   | TU 2                                                                        |  |  |
| <b>Hvem deltok i tilsynet:</b>                                      | Ingeborg Midtun og Ingerd Steen. Anne Grethe Ellingsen hadde meldt forfall. |  |  |
| <b>Hvem begjærte tilsynet:</b>                                      | TU2                                                                         |  |  |
| <b>Anmeldt/ikke anmeldt tilsyn:<br/>(Stryk det som ikke passer)</b> | Ikke anmeldt                                                                |  |  |
| <b>Institusjon:</b>                                                 | Lambertseter alders- og sykehjem, avd. Marmorberget                         |  |  |
| <b>Avdeling/post:</b>                                               | Alle poster                                                                 |  |  |

|           | <b>Område</b>              | <b>Status siste tilsyn</b>                                   | <b>Nå situasjonen</b>                                                           | <b>Tiltak</b> | <b>Merknader</b> |
|-----------|----------------------------|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------|
| <b>1.</b> | <b>Kvalitetssikring</b>    | Uendret.                                                     | Uendret. Rutiner etterfølges.                                                   |               |                  |
| <b>2.</b> | <b>Personalsituasjonen</b> | Situasjonen er uendret, men mellomvakt som ga avlastning for | Uendret når det gjelder vakt situasjonen. Tilsynet antar at situasjonen ikke er |               |                  |

|    |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                   |  |  |
|----|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|    |                          | <p>personalet er fjernet fra 1.06.06. På natten er det 2 nattevakter for hele huset. Må noen ganger gå til det skritt å låse inne beboerne for å kunne håndtere situasjonen.</p>                                                                                                                                                                                        | <p>tilfredsstillende for beboerne.</p>                                            |  |  |
| 3. | Renhold/orden av lokaler | <p>Ok.</p> <p>En del oppvaskmaskiner er endelig byttet ut. Umtaker er dessverre maskin på grønn stue som nå har vært i ustand siden desember 2005. Personalet må transportere dekketøy til annen avdeling for vask 2-3 ganger pr. dag. Dette skaper unødvendig slitasje og bidrar til mindre tid for pasientene. Helt uholdbar situasjon som har vart altfor lenge.</p> | <p>Tilfredsstillende.</p> <p>Det er anskaffet ny oppvaskmaskin på grønn stue.</p> |  |  |

|     |                   |                                                                                           |                                                                                        |  |  |
|-----|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| 4.  | Brannøvelse       | Uendret.                                                                                  | Ikke avholdt siden mai 2006.                                                           |  |  |
| 5.  | Informasjon       | OK                                                                                        | Informasjonstavle for de pårørende henger ved inngangen.                               |  |  |
| 6.  | Primærkontakt     | OK                                                                                        | Alle har primær- og sekundærkontakt.                                                   |  |  |
| 7.  | Møte med beboeren | Se kommentar vedr. personalsituasjonen og bygningmessige forhold og mangel på uteplasser. | Beboerne virker fornøyd.                                                               |  |  |
| 8.  | Mat               | Bra.                                                                                      | Ny leverandør av mat. Ulike reaksjoner på maten fra de ansatte. De fleste var fornøyd. |  |  |
| 9.  | Personlig hygiene | Bra.                                                                                      | God.                                                                                   |  |  |
| 10. | Løgetilsyn        | Uendret.                                                                                  | Uendret.                                                                               |  |  |

|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                              |  |  |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| 11. Aktiviteter                     | Lite uteplasser og mindre personale medfører mindre aktiviteter utendørs.                                                                                                                                                                                                                         | Elever fra helse- og sosiallinjen kommer i gang pr. uke for å ta med seg beboere som ønsker det, ut på en liten tur.                         |  |  |
| 12. Turer/muligheter for frisk luft | Uteplassene bærer preg av forfall. Ustelte bed og høyt gress både foran bygget og i inngjerdet hage. I øvrige etasjer er det små altaner med plass til max. 3-4 personer. Lavere bemanning og pasienter med stort behov for tilsyn, medfører mindre tid til turer og ute-aktiviteter.             | Se ovenfor.<br>Det er for øvrig små muligheter for beboerne til å sitte ute for å få frisk luft.                                             |  |  |
| 13. Bygningsmessige forhold         | En bygning i forfall. Maling flasser av og uteareal er ustelt. Plassering av søppelcontainere foran inngangsparti forsterker inntrykket. Selv om det ikke er mulig med annen plassering av containerne, bør de skjermes med en halvvegg etc.<br><br>Inngangsdør var ulåst ved ankomst og avreise. | Situasjonen uendret. Spesielt inngangspartiet er i dårlig forfelling. Beboerne oppholder seg ellers i små oversiktlige og hyggelige enheter. |  |  |

|  |  |                                                                                                                                                      |  |  |  |
|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
|  |  | Lukkemekanisme på døren er for svak til at den lukkes selv om låsen er aktivert. Tilsynsutvalget kan igjen beklage manlende oppfølgning fra utleier. |  |  |  |
|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|

Dato: 11. oktober 2006

*Ingeborg Liddum*  
Ingeborg Midthun

*Ingerd Steen*  
Ingerd Steen

Underskrift:

### Veileder til tilsynsrapporten

Spørsmålene vil gå både til ledelsen, ansatte i avdelingen og til den enkelte beboer eller pårørende en treffer ved sine besøk. Spørsmålene er ment som veiledende i forhold til aktuelle forhold som kan tas opp på tilsynsbesøket.





## Sak 78/06 Tilbringertjeneste ved eldresentrene, justering av tilskudd

Arkivsak: 200601201  
Arkivkode: 332.9  
Saksbehandler: Nina Høilund

| Saksgang               | Møtedato | Saknr |
|------------------------|----------|-------|
| Arbeidsutvalget        | 27.11.06 | 68/06 |
| Eldrerådet             | 04.12.06 | 78/06 |
| Helse- og sosialkomite | 05.12.06 | 69/06 |
| Bydelsutvalget         | 14.12.06 |       |

### TILBRINGERTJENESTE VED ELDRESENTRENE, JUSTERING AV TILSKUDD

Vedlagt følger bydelsdirektørens saksfremlegg vedrørende Tilbringertjeneste ved eldresentrene , justering av tilskudd.

#### Bydelsdirektørens forslag til vedtak til Arbeidsutvalget:

*Arbeidsutvalget sender sak om tilbringertjeneste ved eldresentrene 2006, justering av tilskudd til behandling i Helse- og sosialkomiteen Eldrerådet Bydelsutvalget*

#### Bydelsdirektørens forslag til vedtak i helse- og sosialkomiteen og eldrerådet:

*Bydelsdirektørens forslag til vedtak i bydelsutvalget vedrørende Sak om tilbringertjeneste ved eldresentrene 2006, justering av tilskudd, tas til orientering.*

#### Bydelsdirektørens forslag til vedtak i bydelsutvalget:

*Bydelsutvalget slutter seg til den løsning som er anbefalt av de private eldresentrene og bydelsdirektøren slik tabellen under viser i sak om tilbringertjeneste ved eldresentrene 2006, justering av tilskudd.*

| Fordeling                      | Stillinger       | Husleie          | Tilbringer-tjeneste | Totalt           | Fratrekk | Tilskudd  | +/- i forhold til nå |
|--------------------------------|------------------|------------------|---------------------|------------------|----------|-----------|----------------------|
| Nordstrand                     | 1 200 000        | 900 000          | 67 000              | 2 167 000        | 33 000   | 2 133 000 | 0                    |
| Simensbråten                   | 800 000          | 375 000          | 67 000              | 1 242 000        | 33 000   | 1 208 000 | 0                    |
| Bekkelaget                     | 800 000          | 225 000          | 67 000              | 1 092 000        | 33 000   | 1 058 000 | 0                    |
| <b>Sum</b>                     | <b>2 800 000</b> | <b>1 500 000</b> | <b>200 000</b>      | <b>4 500 000</b> |          |           |                      |
| Bevilget                       |                  |                  |                     | <b>4 500 000</b> |          |           |                      |
| Finansieres ved brukerbetaling |                  |                  |                     | <b>100 000</b>   |          |           |                      |

Per Johannessen  
bydelsdirektør

Nina Høiland  
avdelingssjef økonomi

## **Sak 79/06 FORSLAG TIL BUDSJETT 2007, BYDEL NORDSTRAND**

Arkivsak: 200601063  
Arkivkode: 121.1  
Saksbehandler: Nina Høilund

| <b>Saksgang</b>                  | <b>Møtedato</b> | <b>Saknr</b> |
|----------------------------------|-----------------|--------------|
| Arbeidsutvalget                  | 27.11.06        | 65/06        |
| Eldrerådet                       | 04.12.06        | 79/06        |
| Ungdomsrådet                     | 04.12.06        | 13/06        |
| Arbeidsmiljøutvalg               | 05.12.06        |              |
| Medbestemmelsesutvalg            | 05.12.06        |              |
| Rådet for funksjonshemmede       | 05.12.06        | 33/06        |
| Byutvikling, miljø og samferdsel | 05.12.06        |              |
| Barn, ungdom og kultur komite    | 05.12.06        |              |
| Helse- og sosialkomite           | 05.12.06        | 70/06        |
| Bydelsutvalget                   | 14.12.06        |              |

### **FORSLAG TIL BUDSJETT 2007, BYDEL NORDSTRAND**

Bydelsdirektøren legger med dette frem sitt forslag til budsjett 2007 for Bydel Nordstrand. Budsjettdokumentet omdeles som eget dokument og vil også bli lagt ut på bydelen Internettsider.

#### **BYDELSDIREKTØRENS FORSLAG TIL VEDTAK:**

##### **Til arbeidsutvalget:**

*Arbeidsutvalget sender bydelsdirektørens forslag til budsjett 2007 til behandling i:*

*Eldrerådet*

*Byutvikling, miljø og samferdsel komite*

*Barn, ungdom og kultur komite*

*Helse- og sosialkomite*

*Bydelsutvalget*

*Rådet for funksjonshemmede*

##### **Til komiteer og råd:**

*Bydelsdirektørens forslag til vedtak i bydelsutvalget tiltres*

##### **Til medbestemmelsesutvalget:**

*Medbestemmelsesutvalget tar bydelsdirektørens forslag til budsjett 2007 til orientering og slutter seg til bydelsdirektørens forslag til vedtak i bydelsutvalget*

##### **Til arbeidsmiljøutvalget:**

*Medbestemmelsesutvalget tar bydelsdirektørens forslag til budsjett 2007 til orientering og slutter seg til bydelsdirektørens forslag til vedtak i bydelsutvalget*

## **Til bydelsutvalget:**

### **Bydelsutvalget vedtar bydelsdirektørens forslag til budsjett 2007, Bydel Nordstrand:**

1. *Bydelsdirektørens forslag til budsjett for Bydel Nordstrand vedtas slik det fremgår av ovenstående saksfremlegg, fordelt på KOSTRA-funksjoner, med en netto ramme på 751 561 000, jfr. Vedlegg 2*
2. *Bydelsdirektørens vedlegg 1 oversikt over tiltak tas til orientering*
3. *Bydelsdirektøren gis fullmakt til å foreta den detaljerte budsjettfordeling mellom organisatoriske enheter innenfor bydelsutvalgets vedtak på funksjonsområdenivå.*
4. *Det omdisponeres kr. 4 100 000 fra Funksjonsområde 4 Økonomisk sosialhjelp til Funksjonsområde 1 Helse, sosial og nærmiljø. Midlene skal benyttes til introduksjonsordningen og tiltak som bidrar til å redusere utbetalingene av økonomisk sosialhjelp.*
5. *Bydelsutvalget gir bydelsdirektøren fullmakt i henhold til det som følger av økonomireglementet for Oslo kommune 2007, pkt 4 budsjettfullmakt delegert til bydelsutvalgene, pkt 4.3 Rammer for videredelegering a,b og c. Se vedlegg 3*
6. *Oppholdsbetaling for halvdagsbarnehage og egenandel fotpleie vedtas slik det fremkommer i kap 9 Takster*
7. *Bydelsutvalget vedtar å sende søknad til bystyret om at inndekking av bydelens merforbruk 2006 inndeckes over 2 år*
8. *Nedleggelse av aktiviteter*
  - a) *Intern oppfølging fra prosjektleder, Gerica, Notus, tilgang styringsdata / rapporter mv*
  - b) **Nedlegge en enkel barnepark og halvering av en dobbel barnepark fra sommeren 07, besparelse kr. 152 000**
9. *Omgjøring av aktiviteter/Reduksjon av aktiviteter*
  - a) *Avvikle kjøp av dagsenterplasser / opprettelse av egne dagsentra*
  - b) *Redusere antall sykehjemsplasser fra gjennomsnittelig 537 til 495 (480 pr. 31.12.2007)*
  - c) *Redusere kjøpsbudsjett psykiatri, effektiviseringsgevinst som en følge av at to brukere med kjøpsplass bosettes i bydelen*
  - d) *Omgjøring av økonomisk sosialhjelp til driftsbudsjettet til:*
    - 1) *introduksjonsstønad*
    - 2) *to stillinger som programrådgivere intro*
    - 3) *to tiltakskonsulenter,*
    - 4) *en ruskonsulent (stillingen omgjøres fra prosjektstilling finansiert av statlige prosjektmidler til fast)*

- e) opprette vikarpool med: 2 sykepleierstillinger og 2 hjelpepleierstillinger inndeckes av vikarbudsjetten (benyttes fleksibelt) besparelse netto kr. 400.000
- f) Redusere kjøp av tiltak innenfor familien i barnevernet og omdisponere midlene ved opprettelse av familieteam som skal tilrettelegge for lokale tiltak, besparelse kr. 400 000.
- g) Ansvar for drift av juniorklubben legges til ungdomsklubblider.
- h) Oppgaver tilknyttet daglig ledelse av Lambertseter helsestasjon tillegges øvrig personalet, besparelse kr. 178 000.

#### 10. Følgende stillinger inndras/holdes vakante

- a) 1 årsverk inndras i økonomigruppen
- b) 1 årsverk spesialkonsulent inndras som følge av overføring til sykehjemsetaten
- c) 1 årsverk prosjektleder i bestilleravdelingen inndras – aktivitetsreduksjon
- d) 1 årsverk som konsulent (juridisk) ved sosialsenteret inndras
- e) 0,5 årsverk ved Krystallen seniorsenter inndras
- f) 0,5 årsverk ved Bokollektiv Øst holdes vakant
- g) 8 årsverk som hjemmehjelpere kommunal praktisk bistand inndras (av disse er det ansatte i 2,62 stilling)
- h) 0,5 årsverk som merkantil konsulent i hjemmesykepleien (200.000.-)
- i) 0,5 årsverk juniorklubblider inndras
- j) 1,2 årsverk parkleder inndras (fra juli 07)
- k) 0,6 årsverk helsesøster inndras (i 8 mnd)
- l) 0,67 årsverk ledige hjemler som fysioterapeut inndras

#### 11. Ny aktivitet

- a) Opprettelse av 4 årsverk Innsatsteam
- b) Opprettelse av 2 årsverk ekstra Innsatsteam – institusjonsoppfølging i hjemmet
- c) Opprettelse av 1 årsverk daglig leder bestilleravdelingen
- d) Opprettelse av 1 årsverk saksbehandler TT området
- e) Opprette 3-5 dagsenterbaser i egen Bydel Nordstrand
- f) Transporttjeneste for kjøring til / fra dagsenter i egen bydel
- g) Helårsdrift av Herregårdsveien
- h) Opprette en stilling som programrådgiver introduksjonsprogrammet
- i) Opprettelse av 4 sykepleierstillinger i hjemmesykepleien**
- j) Opprette familieteam i barnevernet**
- k) Øke bemanningen med 4 assistentstillinger av 0,5 årsverk til barn med spesielle behov ved ordinære SFO'ene.(til sammen 2 årsverk)**

#### 12. Annet.

a) Bydelsutvalget er inneforstått med, og tar til etterretning, at bydelsdirektøren innenfor sine økonomiske fullmakter og innenfor gjeldende regler i forhold til organisasjonene, etablerer ny organisatorisk hovedstruktur etter prinsippene i Resultatenhetsmodellen (2-nivå modell) jfr punkt 3.1.3 i budsjettdokumentet.

b) Tidligere vedtatt Omstillingsplan for 2005 – 2008 rulleres ikke, jfr punkt 3.1.3 i budsjettdokumentet

13. Tallbudsjettet fordelt på postgrupper og slik det fremkommer under de respektive 5 funksjonsområder, jfr vedlegg 11.2. Dvs det er nettorammene innen de 5 funksjonsområdene som skal vedtas. Disse er:

**Netto rammer 2007 :**

| <b>FUNKSJONS-OMRÅDE</b> | <b>Områdets navn</b>      | <b>Fordelt ramme</b> | <b>Omdisponert sosialhj. utbet.</b> | <b>Netto rammer som skal vedtas.</b> |
|-------------------------|---------------------------|----------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|
| 1                       | Helse, sosial og nærmiljø | 120 715 000          | 4 100 000                           | <b>124 815 000</b>                   |
| 2A                      | Barnehager                | 52 097 000           |                                     | <b>52 097 000</b>                    |
| 2B                      | Oppvekst                  | 76 812 000           |                                     | <b>76 812 000</b>                    |
| 3                       | Pleie og omsorg           | 462 362 000          |                                     | <b>462 362 000</b>                   |
| 4                       | Økonomisk sosialhjelp     | 39 575 000           | -4 100 000                          | <b>35 475 000</b>                    |
| SUM                     |                           | 751 561 000          | 0                                   | <b>751 561 000</b>                   |

Per Johannessen  
bydelsdirektør

Nina Høilund  
avdelingssjef økonomi

## Sak 71/06 Møteplan for 1. halvår 2007

Arkivsak: 200501687

Arkivkode: 026.9

Saksbehandler: Solveig Malmstrøm

| Saksgang                         | Møtedato | Saknr |
|----------------------------------|----------|-------|
| Arbeidsutvalget                  | 27.11.06 | 77/06 |
| Eldrerådet                       | 04.12.06 |       |
| Rådet for funksjonshemmede       | 05.12.06 |       |
| Byutvikling, miljø og samferdsel | 05.12.06 | 52/06 |
| Barn, ungdom og kultur komite    | 05.12.06 | 56/06 |
| Helse- og sosialkomite           | 05.12.06 | 71/06 |
| Bydelsutvalget                   | 14.12.06 |       |

### MØTEPLAN FOR 1. HALVÅR 2007

#### BYDELSDIREKTØRENS FORSLAG TIL VEDTAK:

**Til arbeidsutvalget.**

*Arbeidsutvalget sender møteplanen til:*

*Bydelsutvalget*

*Råd og komiteer*

**Til råd og komiteer:**

*Bydelsdirektørens forslag til vedtak tiltres.*

**Til bydelsutvalget:**

*Møteplan for 1. halvår 2007 tas til etterretning.*

**Saksfremstilling:**

Vedlagt følger forslag til møteplan 1. halvår 2007, som sendes bydelsutvalget til behandling

Per Johannessen  
Bydelsdirektør

Solveig Malmstrøm  
konsulent



## MØTEPLAN FOR 1. HALVÅR 2007

| ORGAN                               | Januar | Februar | Mars   | April  | Mai    | Juni   |
|-------------------------------------|--------|---------|--------|--------|--------|--------|
| BU                                  |        | 08.02.  | 29.03. |        | 03.05. | 21.06. |
| AU                                  | 22.01. |         | 12.03. | 16.04. |        | 04.06. |
| Rådet for funksjonshemmede          | 30.01. |         | 20.03. | 24.04. |        | 12.06. |
| Ungdomsrådet                        | 29.01. |         | 19.03. | 23.04. |        | 11.06. |
| Eldrerådet                          | 30.01. |         | 20.03. | 24.04. |        | 12.06. |
| Helse- og sosialkomité              | 30.01. |         | 20.03. | 24.04. |        | 12.06. |
| Byutvikling,<br>miljø og samferdsel | 30.01. |         | 20.03. | 24.04. |        | 12.06. |
| Barn, ungdom og kulturkomité        | 30.01  |         | 20.03. | 24.04. |        | 12.06. |