



Arkivsak: 200700909

Arkivkode:

Saksbeh: Tage Guldvog

Saksgang

Helse- sosial og sysselsettingskomiteen
Bydelsutvalget

Møtedato

23.05.2007
14.06.2007

TJENESTER TIL ELDERE I BYDEL GRÜNERLØKKA

1. Innledning:

Bydelsdirektøren viser til vedtak under budsjettbehandlingen i bydelsutvalget:

Administrasjonen bes legge frem en eldreplan der det fokuseres på behovstilpasset tjenesteyting.

Bydelsdirektøren hadde som intensjon å legge fram eldreplan på siste BU-møte før sommeren. Arbeidet med å utarbeide eldreplan er forsinket i forhold til denne framdriftsplanen.

I september velges nytt bydelsutvalg, og det nye bydelsutvalget skal vedta strategisk plan for perioden 2008-2011. Det synes riktig at eldreplan kommer inn som en del av dette planarbeidet.

Som foreløpig tilbakemelding til bydelsutvalget legger bydelsdirektøren med dette fram for BU orientering om følgende:

- Gjennomgang av mål for arbeidet med tilbud til eldre (+67 år).
- Byrådets prioriteringer for 2007
- Historisk befolkningsutvikling og prognoser for framtidig befolkningsutvikling +67 år.
- Konsekvenser av befolkningsendring – endringer i behov, økonomi og tjenestetilbud
- Behovstilpasset tilbud
- Bruk av ulike former for tjenestetilbud for ulike aldersgrupper
- Gjennomgang av forskjellige typer tjenestetilbud til eldre m.h.p. fleksibilitet i forhold til bydelens behov for tilpasning av tjenestene ift. befolkningsendring.

Saken tar i hovedsak for seg analyse av bydelens nåværende og framtidige behov for sykehjemsplasser og hjemmetjenester, men vil også – og spesielt i det avsluttende kapittelet – omtale andre typer tilbud som kan være med å øke fleksibiliteten i tilbudet til de eldre.

Bydelsdirektøren vil understreke at bydelen på mange områder samarbeider eller samhandler med private og ideelle organisasjoner om tilbudet til de eldre, og at disse organisasjoners innsats er en viktig del av det totale tilbudet. Dette gjelder både i de tilfeller denne innsatsen helt eller delvis



blir betalt av og utføres på oppdrag av bydelen, og i de tilfeller der innsatsen ytes på fullstendig frivillig basis.

Innsats fra private og frivillige bidrar også til en større bredde i tilbudet til den enkelte, og det er viktig for bydelen å fortsette og å styrke samhandlingen med frivillige og private.

Dette er en generell betraktning – som nevnes her innledningsvis og som gjelder gjennomgående, men som ikke vil være et uttalt poeng i resten av saken.

Mange av bydelens eldre har pårørende som gjør mye for dem. De beste tjenestetilbudene får vi når pårørende er aktivt inne, og vi kan samhandle med dem.

2. Mål:

Byrådets hovedmål

Byrådets mål er at tjenestene til eldre og funksjonshemmede skal tilrettelegges slik at den enkelte i størst mulig grad kan bevare sin selvstendighet og selvhjulpenhet. Det skal finnes et differensiert tjenestetilbud som kan skreddersys den enkelte, og der medbestemmelse og valgfrihet er i fokus.

Strategisk plan 2004-2007: Bydel Grünerløkka

Hovedmål pleie og omsorg

Bydelens eldre og funksjonshemmede skal ha rett til en aktiv og trygg tilværelse ved å tilrettelegge for hjelp i eget hjem og styrke retten og muligheten til innflytelse på egen livssituasjon.

Delmål og strategier

Tjenestetilbudet skal utformes slik at brukerne kan bli boende i eget hjem så lenge de ønsker, samtidig som det er tilgjengelige eldreboliger og sykehjemsplasser for dem som har ønske om og behov for slike. Dette gjøres ved å:

- tilpasse tjenestene i takt med endrede demografiske forhold og påfølgende behov hos brukerne
- motivere den enkelte bruker til selv å delta i oppgaver han/hun kan mestre, for å stimulere til egenaktivitet og økt livskvalitet
- utarbeide bedre produktivetsmål for tjenesten, og arbeide med å forbedre de forvaltningsmessige sidene av tjenesten
- legge forholdene til rette for å gi ansatte et best mulig arbeidsmiljø
- gjennomføre systematiske publikums-/brukerundersøkelser

Den enkelte bruker skal ha rett til å utforme og påvirke egen hverdag ved at:

- individuell plan utarbeides når brukeren selv ønsker det
- brukervalg i hjemmetjenesten
- tjenesten utvikles i nær dialog mellom bruker og tjenesteapparat
- det er kontinuitet i tjenestetilbudet slik at brukeren føler trygghet
- tjenesten organiseres slik at færrest mulig hjelpere blir involvert rundt hver enkelt bruker

Byrådets prioriteringer for 2007

For å nå målene i økonomiplanen vil byrådet prioritere følgende tiltak i 2007:

Krafttak for eldreomsorg (VST)

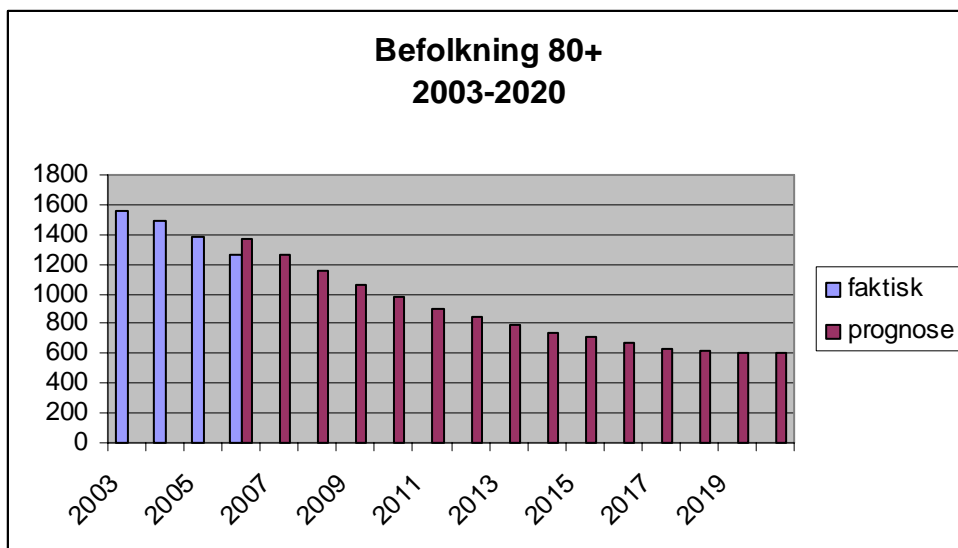
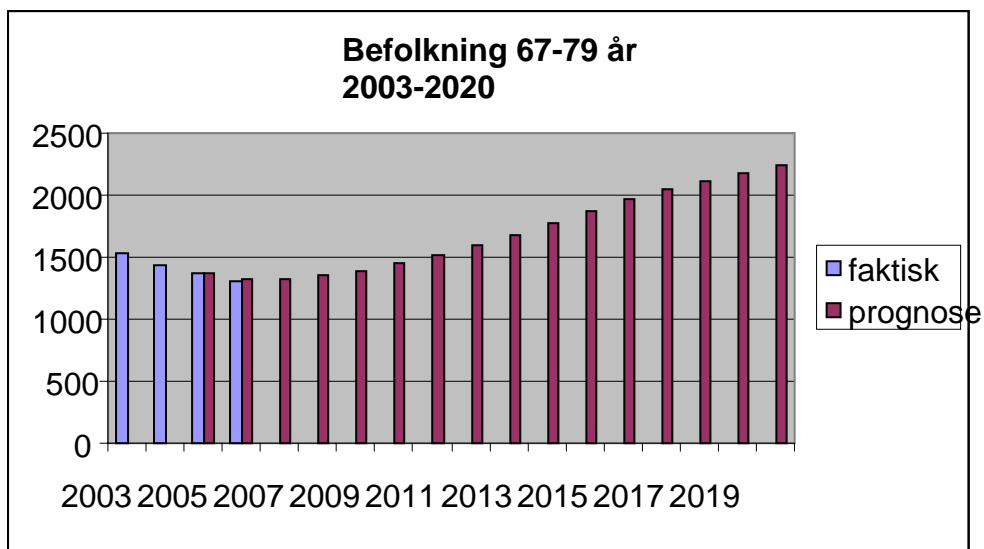
- Innføre tilbud om minimum 4 timer praktisk bistand i måneden til brukere med vedtak
- Styrke og sikre Eldres rettigheter gjennom opprettelse av eget Eldreombud for Oslo
- Tilby forebyggende hjemmebesøk hos alle over 80 år som ikke er i kontakt med kommunens tjenester for å redusere brannfare, fallulykker, skader, helsesvikt og sosial isolasjon hos hjemmeboende eldre. Bydelene må vurdere behovet for hjemmebesøk hos andre aktuelle målgrupper
- Tilby årlig brannsjekk hos alle som mottar tjenester fra hjemmetjenesten
- Opprette kommunale rehabiliteringsplasser på sykehusene
- Forsterke rehabiliteringstilbudet for eldre både i eget hjem og på institusjon, slik at flere gis mulighet til å gjenvinne sin funksjonsevne og bo lenger hjemme
- Opprette innsatsteam i hver bydel
- Oppdatere brosjyren "Å være pensjonist i Oslo", og sende den ut til alle pensjonistene i Oslo

- Videreføre utdanningstilbud for pleie- og omsorgspersonell, og tilrettelegge tjenestene som gode læringsarenaer for lærlinger, elever og studenter
- Styrke ledelsesfunksjonen og gjennomføre kompetansehevende tiltak for ledere i pleie- og omsorgstjenestene
- Sikre et godt eldresentertilbud til alle innbyggere over 67 år og tillegge eldresentrene et større spekter av aktiviteter og tjenester
- Legge til rette for å stimulere og koordinere frivillig innsats ved eldresentrene og øvrige tjenestetilbud.

3. Befolkningsutvikling

Befolkningen i Bydel Grünerløkka er i hurtig endring, spesielt er dette tilfelle for eldrebefolkningen (definert som befolkningen over 67 år). Mens antall beboere totalt i bydelen er økende, har antallet eldre både under og over 80 år sunket raskt. Nedenstående grafer illustrerer dette, og viser samtidig prognoser for økende befolkning 67-79 år i perioden fram til 2020, mens prognosene for befolkningen over 80 fortsatt tyder på rask nedgang.

Tallene for 2006 viser at nedgangen i eldrebefolkningen for begge aldersgrupper i 2006 har vært hurtigere enn prognosene viste.



4. Konsekvenser av befolkningsendring – endringer i bydelens økonomi

Budsjettene til bydelene er basert på fordeling etter objektive kriterier. Kriteriefordelingen mellom bydelene bygger på andel av Oslos befolkning totalt. Det er derfor interessant å se på forventede endringer i bydelens andeler av den totale befolkningen i Oslo.

Neste tabell viser Bydel Grünerløkkas andel av befolkningen totalt i Oslo fordelt på forskjellige aldersgrupper. Mens bydelen i alt i 2006 har 7,2 % av innbyggerne i Oslo, viser prognosene at denne andelen skal øke til 8,1 % i 2020. For de to aldersgruppene 67-79 år og 80+ viser prognosene henholdsvis økning fra 3,6 % til 4,2 % for de yngste eldre og en nedgang fra 5,6 % til 3,0 % for de eldste.

	0-5	6-12	13-15	16-19	20-39	40-66	67-79	80+	I alt
2006	6,5	4,2	3,7	4,3	10,9	5,7	3,6	5,6	7,2
2007	6,6	4,4	3,9	4,1	11,1	5,7	3,6	5,2	7,3
2008	6,9	4,5	4,0	3,9	11,3	5,7	3,7	4,9	7,4
2009	7,0	4,7	4,0	4,1	11,4	5,7	3,7	4,5	7,5
2010	7,1	4,9	4,2	4,2	11,6	5,7	3,8	4,3	7,6
2011	7,2	5,0	4,4	4,3	11,7	5,8	3,9	4,0	7,7
2012	7,4	5,1	4,5	4,4	11,8	5,9	4,0	3,8	7,8
2013	7,5	5,3	4,4	4,4	11,8	6,0	4,0	3,6	7,8
2014	7,5	5,4	4,5	4,5	11,9	6,1	4,0	3,5	7,9
2015	7,6	5,5	4,6	4,6	11,9	6,2	4,0	3,4	7,9
2016	7,7	5,7	4,7	4,6	11,9	6,3	4,1	3,3	8,0
2017	7,6	5,7	4,7	4,6	11,9	6,4	4,1	3,2	8,0
2018	7,6	5,8	4,9	4,6	11,9	6,5	4,1	3,1	8,1
2019	7,6	5,8	5,0	4,6	11,9	6,6	4,2	3,0	8,1
2020	7,6	5,9	5,1	4,8	11,9	6,7	4,2	3,0	8,1

Den endring i befolkning som har gitt, og i årene framover vil gi de største budsjettmessige konsekvenser er reduksjonen i befolkningen 80+. Mer enn 50 % av den kriteriefordelte rammen til bydelene fordeles etter kriteriene til funksjonsområde 3, pleie og omsorg hvor en stor andel fordeles etter 80+, slik at en endring i denne aldersgruppen har store økonomiske konsekvenser. Bydelen vil ut fra dette måtte regne med en reduksjon i budsjettammen de neste årene. Bydelens analyser på bakgrunn av byrådets økonomiplan viser at bydelens budsjett til området eldre og funksjonshemmede i 2010 vil være redusert med 35 mill. kr, sammenlignet med tildelingen i 2007.

I tillegg til de rent aldersmessige kriteriene består kriteriesystemet av en sosioøkonomisk vektning, som gjør at bydeler med opphopning av sosioøkonomisk problematikk kommer bedre ut enn de ville gjort med en ren aldersvektning. Utviklingen de senere årene har for Bydel Grünerløkka vært en tilnærming mot Oslo-gjennomsnittet på de sosioøkonomiske kriteriene – dvs. at bydelen har en utvikling mot lavere andel levekårsproblemer.

Oslo kommune er inne i en prosess med gjennomgang av kriteriesystemet.

Bystyret i Oslo behandlet i 2004 (Bystyrets sak 510/04) en evaluering av kriteriesystemet, og vedtok: "Det gjennomføres en levekårsundersøkelse slik at bystyret kan foreta en helhetlig gjennomgang av kriteriesystemet i 2008". Levekårsundersøkelsen er gjennomført av FaFo, og publisert under navnet "Levekår på vandring – velstand og marginalisering i Oslo".

Fremdriftsplanen for byrådets videre arbeid er lagt opp med sikte på at bystyret skal få en sak til behandling i 2008, hvor det fattes vedtak om endringer i kriteriesystemet fra 2009.

På nåværende tidspunkt er det umulig å si hvilke konsekvenser en eventuell endring vil få for bydelens økonomi.

5. Bruk av ulike former for tjenestetilbud for ulike aldersgrupper

Slik det gjenspeiles i Byrådets hovedmål for eldre og funksjonshemmede er mennesker over 67 år mennesker med helt forskjellige liv, livskvalitet og behov for hjelp fra andre. De er naturligvis ingen ensartet gruppe. Variasjonsbredden strekker seg fra aktive, selvstendige eldre som ikke har behov for hjelp, til eldre som har behov for heldøgns pleie- og omsorgstjenester. Behovet for hjelp øker med alder, men på helt individuell basis. Det er viktig at kommunens tjenester til eldre er utformet slik at de er fleksible i forhold til denne variasjonen.

Mange tjenester til eldre – både private, frivillige og kommunale er å anse som forebyggende og/eller trivselsskapende tilbud. Disse er stort sett ikke hjemlet i lov eller forskrift. I tillegg til disse yter kommunen lovpålagte tjenester etter individbasert vurdering og vedtak, hovedsakelig hjemlet i Lov om helsetjenesten i kommunene og Lov om sosiale tjenester. Disse tjenestene kan ha mange navn, men faller inn i to kategorier – institusjonstjenester (for det meste sykehjem) og tjenester i hjemmet.

Sykehjem

Sykehjem er den typen tilbud som gir det mest omfattende heldøgns pleie- og omsorgstilbudet. Kommunen (bydelen) fatter vedtak om tildeling av sykehjemsplass i henhold til Lov om helsetjenester.

Bydelen har også et mindre antall aldershjemsplasser. Disse inngår i nedenstående tall for sykehjem.

Årsstatistikken for bydelene 2006 viser at Bydel Grünerløkka pr. 31.12.2007 hadde 71 beboere i sykehjem mellom 67 og 79 år. Dette er 5,4 % av befolkningen i denne aldersgruppen. Gjennomsnittet for Oslo var til sammenligning 2,5 % av aldersgruppen i sykehjem.

P.r. 31.12.2006 hadde Bydel Grünerløkka 247 beboere over 80 år i sykehjem – 19,5 % av befolkningen i denne aldersgruppen.

Gjennomsnittet for Oslo var til sammenligning 16,0 %.

Hjemmetjenester

Hjemmetjenester omfatter praktisk bistand i hjemmet og hjemmesykepleie. Graden av innvilget hjelp kan variere fra noen timer praktisk hjelp i måneden til hjelp mange ganger i døgnet. Kommunen fatter vedtak om hjemmetjenester i henhold til Lov om helsetjenester og Lov om sosiale tjenester.

Bydelen yter også hjemmetjenester i samlokaliserte boliger for eldre, for eksempel i omsorgsboligene knyttet til Sofienbergssenteret (hvor hjemmetjenestene kjøpes av Kirkens bymisjon). Disse er inkludert i nedenstående tall for hjemmetjenester.

Årsstatistikken for bydelene viser at Bydel Grünerløkka pr. 31.12.2006 hadde 190 mottakere mellom 67 og 79 år av forskjellig typer hjemmetjenester. Dette er 14,5 % av befolkningen i aldersgruppen. Bygjennomsnittet er til sammenligning 9,8 %.

Av befolkningen over 80 år var det 481 personer som mottok hjemmetjenester – 38 % av denne aldersgruppen. Bygjennomsnittet er 33,6 %.

Dagsentertilbud

Som et supplement til hjemmetjenestene har bydelen et dagsentertilbud. Bydelen har 50 dagsenterplasser. På dagsenteret gis aktivitetstilbud, mat og sosialt samvær, og er et viktig supplement til hjemmetjenesten.

Sykehjem og hjemmetjenester sett under ett.

Sykehjems- og hjemmetjenester er individuelle tjenester. Før vedtak om tildeling av denne typen tjenester gjør bydelen en vurdering av nødvendigheten av hjelpen. Dersom tjenesten ikke anses nødvendig, jfr. lovgrunnlag – vil ikke tjenesten bli innvilget.

Totalt har 261 personer i bydelen mellom 67 og 79 år vedtak om sykehjems- eller hjemmetjenester – dette er 19,9 % av befolkningen i aldersgruppen (mot Oslo-snitt 12,3 %).

Totalt har 728 personer i bydelen over 80 år vedtak om sykehjems- eller hjemmetjenester – dette er 57,5 % av aldersgruppen. Bygjennomsnittet er 49,6 %.

Eldresentre

Eldresentre er en viktig del av det forebyggende tilbudet for eldre. Bydelen har tre eldresentre; Engelsborg, Grünerløkka og Sinsen. Bydelsdirektøren la i 2006 fram en omfattende sak for Bydelsutvalget med gjennomgang av eldresentrene.

Eldresentrene er ikke en individuell tjeneste, og det fattes heller ikke vedtak om denne typen tjenester. Statistikkene er derfor heller ikke av samme karakter som for sykehjem og hjemmetjenester. Mange eldre bruker flere sentre og det skilles ikke mellom brukere over og under 67 år eller over og under 80 år.

Det er knyttet tre sosionomstillinger til Engelsborg eldresentre. De driver oppsøkende virksomhet rettet mot eldre hjemmeboende, med råd- og veiledningstjeneste.

6. Behovstilpasset tjenestetilbud

I dette kapittelet vil bydelsdirektøren innledningsvis diskutere ”behovstilpasset tilbud”. Deretter følger en gjennomgang av de ulike typene tjenester i forhold til om de kan benyttes fleksibelt i forhold til de forestående endringene i behovet jfr. befolkningsutviklingen.

Behovstilpasset tilbud:

Bydelsdirektøren oppfatter at dette uttrykket inneholder i det minste to dimensjoner:

- Den enkeltes opplevde behov og ønske for tjenester
- Det samlede behovet i bydelen for tjenestetilbud til eldre

I forhold til det første punktet er en generell kommentar at tilgangen på de individbaserte tjenestene til eldre (institusjon og hjemmetjenester) i dag er begrenset, og det er ikke tilstrekkelig å ønske en type tjeneste for å kunne få den. Kommunen vurderer søknad fra den enkelte, og tildeler eventuelt tjeneste – etter vurdering av behov.

Innenfor de forebyggende tjenestene til eldre vil det i praksis være slik at brukerne av tjenestene – for eksempel eldresentrene - selv definerer innholdet innenfor tildelte økonomiske rammer.

Det har vært arbeidet målbevisst i bydelen og i Oslo kommune for at også de individrettede tjenestene skal ytes på en måte som gir stor brukermedvirkning, og stor fleksibilitet i utformingen og sammensetningen av tjenestene. Viktige verktøy her har vært brukerundersøkelser, brukervalg, fritt sykehjemvalg, opprettelse av elderråd og et etter hvert variert tilbudsspekter.

Konklusjon: For den enkelte eldres behov er det viktigst (jfr. lov og forskrift) at det er sikkerhet for at det ytes nødvendig hjelp, dernest kommer kvaliteten i tilbudet med mulighet for variasjon, fleksibilitet og brukermedvirkning.

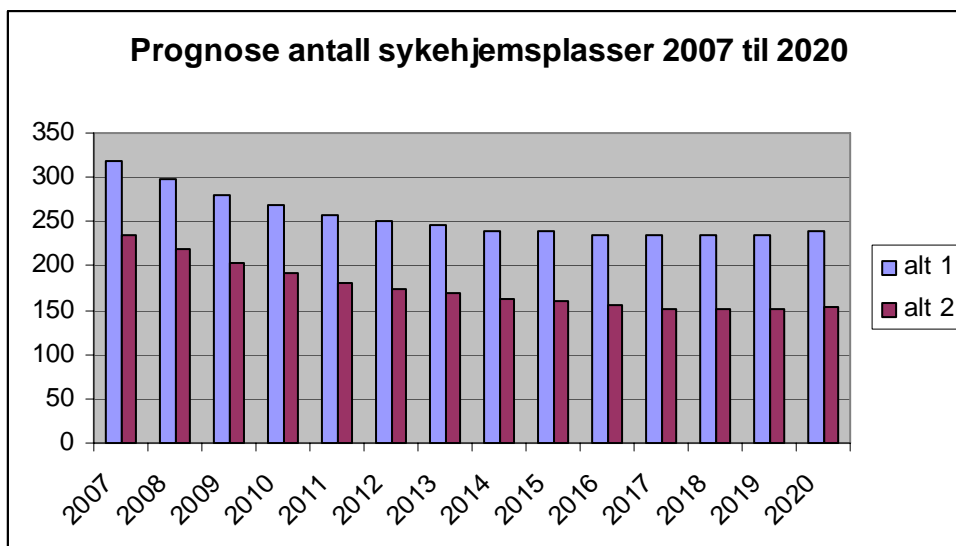
Bydelens samlede tilbud bør reflektere dette. Dette er bydelens framtidige behov.

Betraktninger – framtidig behov for bydelen:

Framtiden er vanskelig å spå om. I fremtiden kan prioriteringene bli annerledes. Andelen av Oslo kommunes totalbudsjett som går til tilbud til eldre kan bli større eller mindre. Lovgrunnlaget for tjenester til eldre kan endres – og medføre at flere eller færre får rett til tjenester. Og ikke minst – befolkningsprognosene har vist seg usikre.

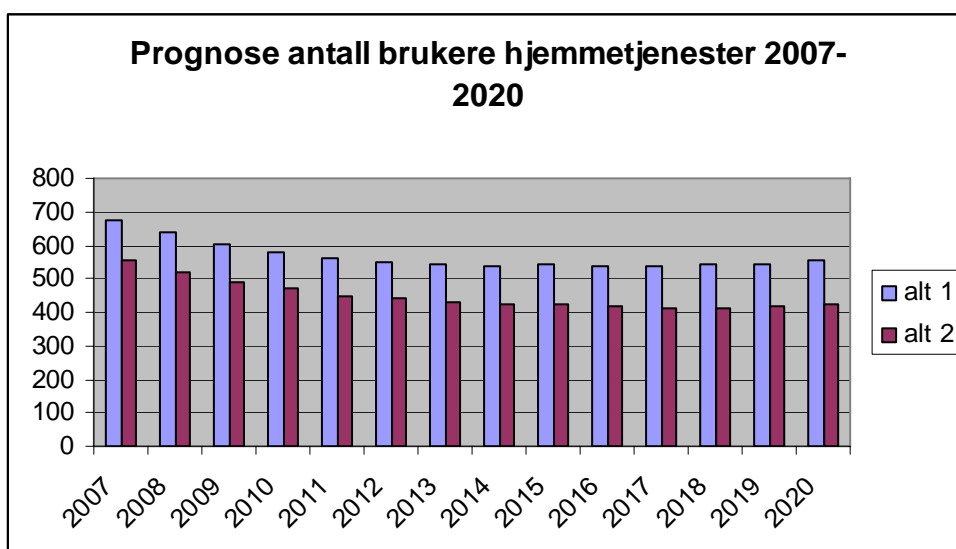
Nedenfor har vi gjort en ren framskrivning av behovet for henholdsvis institusjonstjenester (sykehjem) og hjemmetjenester basert på befolkningsprognosene og på dagens dekningsrater. For dekningsrater har vi sett på to alternativer (alt 1 og alt 2), det første at bydelen fortsetter som i dag å ha et mye høyere behov for tjenester enn Oslo-gjennomsnittet, det andre basert på at bydelen i fremtiden har et behov for tjenester lik dagens gjennomsnitt for Oslo.

Pr. 31.12.2006 hadde bydelen 318 beboere over 67 år i sykehjem. Alternativ 1 (alt 1) i nedenstående figur er basert på at bydelens dekningsprosjenter pr. 31.12.2006 for aldersgruppene 67-79 år (5,4 %) og 80+ (19,5 %) gir uttrykk også for framtidig behov for sykehjemsplass i disse årsklassene. Alternativ 2 (alt 2) er basert på at bydelens behov for sykehjemsplasser er likt bygjennomsnittet. Begge alternativene baserer seg på befolkningsprognosene omtalt i kapittel 2.:



Som det framgår vil de to alternativene gi svært forskjellig utvikling av antall plasser.

For hjemmetjenester viser analyse basert på samme type premisser følgende bilde:



Ovenstående grafer illustrerer at bydelen står foran en omfattende reduksjon av tjenestene til eldre. Spørsmålet er om dagens organisering i Oslo av tjenestene er tilpasset dette behovet for fleksibel reduksjon. I det følgende vurderes dagens organisering kun mht. dette behovet.

Fra 01.01.2007 er driften av **sykehjemstilbudet** i Oslo sentralisert i Sykehjemsetaten, som også forvalter kontraktene med byens private sykehjem. Bydelene gjør vedtak om tildeling av sykehjemsplass, og bestiller (kjøper) disse plassene av etaten. Denne modellen gir fleksibilitet ved at det vil være befolkningens behov for sykehjemsplasser – slik de blir vurdert av bydelens vedtaksorgan – som til enhver tid vil være utslagsgivende for hvor mange sykehjemsplasser bydelen kjøper fra Sykehjemsetaten.

Et mulig problem kan være mangel på sykehjemsplasser totalt i Oslo. Dette må eventuelt løses ved at Omsorgsbygg (som eier sykehjemsbygningene) gis i oppdrag å bygge flere sykehjem.

Dagsenterplasser driftes pt. av Sykehjemsetaten. Bydelen kjøper plassene enbloc, og kan justere bestillingen av plasser tre ganger pr. år. Bydelen har om ønskelig frihet til etablere egne dagsenterplasser.

Hjemmetjenesten er organisert i en egen utførerseksjon i bydelen. For praktisk bistand kan brukerne også velge blant et begrenset antall forhåndsgodkjente private tjenesteleverandører. Det er planer om å innføre samme type brukervalg også for hjemmesykepleie. Bydelens vedtaksorgan vurderer etter søknad brukers behov for tjenester, og denne vurderingen er utslagsgivende for omfanget av hjemmetjenestene.

Bydelsdirektøren anser alle tre ovennevnte organisasjonsordninger å ha tilstrekkelig fleksibilitet jfr. forestående endringer i befolkningen. Alle tre ordninger er også fleksible i tilfelle prognosene slår feil, og også sett i forhold til å kunne tilpasses endringer i lovgivning, budsjettpremisses eller andre rammer for tjenestedimensjonering.

Innenfor alle disse tjenestetypene er det også mulig å yte individtilpassede tjenester (jfr. den enkeltes behov).

Eldresentertjenesten er organisert i tre eldresentre med tre forskjellige private driftere. Bydelen betaler tilskudd til sentrene. En stor del av eldresentrenes driftsmidler er bundet opp i faste kostnader som husleie o.l.

Bydelsdirektøren anser at dagens organisering av eldresentre i bydelen ikke er fleksibel ift. framtidig forventet reduksjon i eldrebefolkningen. Gitt dette, og at bydelen som hittil vil ønske å beholde alle tre eldresentrene, vil det måtte arbeides med annen type fleksibilitet for eldresentrene. Dette kan for eksempel være å knytte flere brukergrupper og nye aktiviteter til sentrene. Eldresentrene bør også i større grad fokusere på å forebygge sosial isolasjon blant eldre.

Bydelen hadde før bydelsreformen **trygdeboliger** i Helgesensgate og Sofienberggata. Fra 01.01.2004 ble disse boligene overført Boligbygg og hadde fra denne dato status som ordinære kommunale boliger. Bydelen fortsatte en periode med tildeling fra bestiller som til de tidligere trygdeboligene for begge disse adressene, men fikk etter hvert problemer med å fylle boligene grunnet mangel på søkere. Dette gjaldt spesielt boligene i Sofienberggata. Tildeling av boligene i Sofienberggata ble derfor overført til bydelens boligkontor, mens boligene i Helgesensgate fortsatt tildeles gjennom bestiller. Boligkontoret tilstreber tildeling av boliger til beboere som passer best mulig inn i forhold til de som allerede bor i Sofienberggata.

Etter at trygdeboligene fikk status som ordinære kommunale boliger, er dette en fleksibel ordning for bydelen. Bydelen styrer selv tildelingen, og kan tildele boliger til eldre med behov for dem, så lenge det finnes søkere. I tillegg leier bydelen 31 omsorgsboliger i tilknytning til Sofienbergcenteret.

Oslo har opprettet trygghetsplasser tilknyttet sykehjem. Hjemmeboende eldre kan selv ringe å bestille trygghetsplass for inntil tre uker.

7. Planer for differensiert tjenestetilbud

Bydelsdirektøren vil anta at sykehjem og hjemmetjenester fortsatt kommer til å være hovedbjelkene i framtidens tilbud til eldre.

Institusjonstilbud

Sykehjemmene er allerede i dag inndelt i forskjellige typer tilbud jfr. de individuelle behovene. Det finnes korttidsplasser og rehabiliteringsplasser der vedtakene er tidsbegrenset og planen er at bruker skal hjem etter endt vedtaksperiode. Videre er langtidsplassene (de varige plassene) delt inn i aldershjem, ordinære sykehjemsplasser, demens plasser og forsterkede plasser.

Intermediærposter

Sykehusene skriver ut pasienter så tidlig som mulig for å kunne behandle så mange som mulig. Samfunnsøkonomisk er dette fordelaktig. Det legger imidlertid et stort press på sykehjemmene. Oslo kommune og Helse Sør-Øst arbeider nå regionvis (vår bydel sammen med Lovisenberg sykehus og nabobydeler) om såkalte intermediærposter, der bydel og sykehus skal samarbeide om tilbud til pasienter som nettopp er skrevet ut fra sykehus.

Samlokaliserte boliger

I byrådets budsjettforslag omtales et nytt boligbasert omsorgstilbud med personell tilgjengelig på døgnbasis – omtalt som Omsorg+. Tilbudet er tenkt for eldre som ikke trenger et så høyt omsorgsnivå som det er på et sykehjem, men hvor omsorgsbehovet er større enn det som kan ytes i hjemmet.

Bydel Grünerløkka har innledet samarbeid med Boligbygg om å gjøre om noen av de tidligere trygdeboligene i Helgesensgate 58 til samlokaliserte boliger med personalbase. Det er p.t. usikkert om disse boligene vil komme inn under definisjonen Omsorg + (Byrådet er i ferd med å utarbeide en definisjon av Omsorg +).

Hensikten med denne typen boliger er å kunne gi eldre som er i behov for tjenester på et høyere nivå enn det som kan ytes i hjemmet et trygt botilbud.

Erfaringer fra andre bydeler har vist at slike boliger også kan avlaste presset på sykehjemsplasser.

8. Konklusjon

De typer tilbud til eldre som bydelen benytter pr. i dag er i hovedsak fleksible i forhold til framtidige endrete behov. Dette gjelder både dersom behovet for en type tjeneste skulle bli større, og dersom behovet reduseres. Dagens tjenestetyper er også egnet til å ivareta individuelle behovsvariasjoner.

Det er likevel ønskelig å arbeide for mer differensierte tjenester – særlig gjelder dette for de eldre som føler de ikke kan få tilstrekkelig hjelp og trygghet i hjemmet, men som ikke trenger sykehjemsplass.

De beste helheten i tilbudet til eldre forutsetter samhandling mellom kommunens tilbud, de pårørende og private og frivillige organisasjoner.

[Bydelsdirektørens forslag til vedtak:](#)

[Bydelsutvalget tar saken til orientering.](#)