



Oslo kommune
Bydel Grünerløkka
Bydelsadministrasjonen

Møteinnkalling 6/07

Møte: Rådet for funksjonshemmede
Møtested: Bydelsadministrasjonen, Markveien 57
Møtetid: Tirsdag 11. desember 2007 kl. 17.00

SAKSKART

Opprop

Godkjenning av innkalling

Godkjenning av sakskart

Informasjon

Protokoll fra bydelsutvalgets møte 22. november og innkalling til møte 18. desember 2007

Eventuelt

Saker til behandling:

Sak 14/07 Protokoll fra møte i Rådet for funksjonshemmede 13. november 20071
Sak 15/07 Bydelsdirektørens budsjettforslag 20082

Oslo 3. desember 2007

Eigil Jakobsen
sekretær
Rådet for funksjonshemmede



Bydel Grünerløkka
Bydelsadministrasjonen
<http://www.bga.oslo.kommune>

Postadresse: Telefon: 02 180
Postboks 2128 Grünerløkka Telefaks: 23 42 26 01
0505 Oslo
e-post: postmottak@bga.oslo.kommune.no

**Sak 14/07 Protokoll fra møte i Rådet for funksjonshemmede 13.
november 2007**

Arkivsak: 200601977

Arkivkode: 027

Saksbehandler: Eigil Jakobsen

Saksgang	Møtedato	Saknr
Rådet for funksjonshemmede	11.12.07	14/07

**PROTOKOLL FRA MØTE I RÅDET FOR FUNKSJONSHEMMEDE 13. NOVEMBER
2007**

Sak 15/07 Bydelsdirektørens budsjettforslag 2008

Arkivsak: 200600733

Arkivkode: 121

Saksbehandler: Eigil Jakobsen

Saksgang	Møtedato	Saknr
Eldrerådet	10.12.07	
Rådet for funksjonshemmede	11.12.07	15/07

UTDRAG FRA BUDSJETTFORSLAG 2008

Budsjettforslaget tar utgangspunkt i:

- mål og strategier vedtatt av bystyret, byrådet og bydelsutvalget
- endringer i bydelens befolkning
- stramme økonomiske rammer

Bydelsdirektøren har lagt vekt på:

- å tilpasse driftsnivået til de økonomiske rammene
- å gi tjenester tilpasset befolkningen i tråd med endringer i befolknings sammensetningen
- bredde og valgfrihet i tjenestetilbudet
- tjenester som gir hjelp og bistand til et selvstendig liv
- hensynet til at mange mennesker har behov for og krav på omfattende og kostbare tjenester
- realistisk budsjett med lavest mulig risiko for negativt regnskapsavvik i 2008

Bydel Grünerløkka har siden 2004 vært gjennom store omstillinger. Bydelens budsjett har i årene 2004 til 2007 blitt redusert med rundt 80 millioner kroner med tilsvarende redusert tjenestetilbud. For 2008 er budsjettet foreslått redusert med 10,2 mill.kr. i forhold til korrigert budsjett for 2007. Hovedsakelig har de reduserte rammene kommet som følge av:

- Oppdatering av kriterieandeler som følge av redusert antall eldre
- Endring i sosioøkonomiske kriterieandeler på alle funksjonsområder
- Endringer i kriteriesystemet
- Effektiviseringskutt og generell rammereduksjon

Bydelen har hatt problemer med å klare de omfattende endringene som har vært nødvendig og hadde både i 2004 og 2005 et merforbruk som vil bli dekket inn i løpet av 2007. Bydelen vil gå i balanse i 2007, men fremdeles ha et noe for høyt aktivitetsnivå på enkelte tjenester i forhold til tildelte penger.

Hovedtrekkene i bydelsdirektørens budsjettforslag for 2008 er:

- Reduksjon i bruk av sykehjemsplasser og hjemmetjenester til eldre fordi antallet eldre synker.
- Reduksjon i økonomisk sosialhjelp og rammene til sosialtjenesten p.g.a. nedgang i antall sosialklienter.
- Etablering av både midlertidige og varige barnehageplasser og økning i rammene til helsestasjonsvirksomheten fordi antall små barn øker.
- En bedre koordinering og utnyttelse av ressursene i barnevernet og ungdomstjenesten.

- Videreutvikle tilbudet særlig innen bolig og hjemmetjenester til et økende antall yngre personer med omfattende omsorgsbehov knyttet til rus og psykiatri.

I tillegg har bydelsdirektøren hatt fokus på:

- økt krav til kvalitet og valgfrihet i tjenestetilbudet
- at det forebyggende arbeidet, særlig overfor barn og unge, opprettholdes
- kvalifiseringsarbeidet slik at flere mennesker kan bli selvhjulpne

Kort oppsummering per funksjonsområde 1 og 3

Funksjonsområde 1 helse, sosial og nærmiljø

- Redusert aktivitetsnivå i sosialtjenesten p.g.a. synkende antall sosialhjelpsmottagere
- Oppfølging av beboere i omsorgsboliger og tilrettelegging for nye tilbud til personer med sammensatte problemer knyttet til rus og psykiatri
- Planmessig oppfølging og kvalifisering av unge sosialhjelpsmottagere og ekstra innsats rettet mot barnefamilier hvor begge foreldrene er uten inntekt
- Tett oppfølging av et økende antall deltagere i introduksjonsprogrammet for nyankomne innvandrere
- Bydelens administrasjon holdes på et minimumsnivå

Funksjonsområde 3 Pleie og omsorg

- Tilpasse tjenestetilbudet til eldre i tråd med nedgangen i denne gruppen. Dette medfører at antall sykehjemsplasser reduseres og hjemmetjenestene trappes ned for denne gruppen.
- Tilbudet om 4 timers praktisk bistand opprettholdes og det innføres brukervalg i hjemmesykepleien i løpet av 2008.
- Driftsavtalene med eldresentrene videreføres.
- Økende behov for tjenester til yngre personer med sammensatte behov

ANSVAR SOMRÅDE HELSE

Lov om helsetjeneste i kommunene fastslår i § 1-1 at landets kommuner skal sørge for nødvendig helsetjeneste til alle som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunene. Kommunens helsetjeneste omfatter offentlig organisert helsetjeneste og privat helsetjeneste som drives i henhold til avtale.

Situasjonsbeskrivelse helse

Psykisk helse

Bydelen har stort behov for tilrettelagte boliger for personer med psykisk lidelse. Gjennom etableringen av 72 nye boliger i 2004 og 2005 fikk bydelen langt på vei fått dekket behov for spesielt tilrettelagte boliger til denne målgruppen. Imidlertid er det stadig nye brukere som har behov for denne typen boliger. I samarbeid med Boligbygg Oslo KF planlegges det 19 nye boliger til brukere med sammensatte behov som kan tas i bruk fra 2009.

Bydelen har også samarbeidet tett med psykiatrien og de øvrige bydelene innen Lovisenberg sektor, og det er da etablert nye botilbud for målgruppen på Grefsenlia og i Schandorffsgate. Erfaringene fra dette samarbeidet er gode og det er samarbeid med bydelene Gamle Oslo og St. Hanshaugen om å benytte boliger som disse bydelene nå setter i drift., blant annet skal vi disponere tre leiligheter som Bydel St. Hanshaugen nå ferdigstiller i Colletsgate. Samarbeidet lokalt mellom Lovisenberg sektorsykehus og bydelene i sektoren er videreført og oppleves som

bra. Samarbeidet bygger på den lokale avtalen og er basert på den sentrale samarbeidsavtalen som ble inngått mellom Oslo kommune og Helse Øst i 2004. Denne avtalen ble i juni 2005 utvidet til også å gjelde barne- og ungdomspsykiatrien i sektoren. Samarbeidet mellom Tøyen DPS og bydel har vært noe vanskelig i 2007 grunnet omorganiseringer og sykdom ved Tøyen DPS. Se også funksjonsområde 3.

Utfordringer helse

- Sikre en tilgjengelig og velfungerende fastlegetjeneste for hele befolkningen.
- Sørge for at lovpålagt tilsyn med virksomheter som barnehager, institusjoner og private virksomheter kan gjennomføres.
- Videreføring av oppfølgingsarbeidet av personer med psykiske lidelser etter opptrappingsplanen
- Behov for spesielt tilrettelagte botilbud for personer som sammensatte problemer.

Aktivitetsplan helse

Bydelen vedtok i BU-sak 09/05 "Lokal handlingsplan for psykisk helse 2005-2008". Planen vil bli revidert i 2008.

Oppfølging av beboerne i omsorgsboligene vil være et viktig innsatsområde for bydelen også i budsjettåret 2008, og samarbeidet med DPS må utvikles slik at beboere som har behov for det får et forsvarlig spesialisthelsetilbud.

Bydelen ser at det er en mindre gruppe brukere som ikke klarer å bo i de nye omsorgsboligene eller andre ordinære kommunale boliger, og det er derfor innledet et arbeid for å utvikle et nytt tilbud for denne gruppen.

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 boliger 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 produktivitetsmål 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 og medarbeiderundersøkelser

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

- individuell plan (IP) 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

Ansvarsområde pleie og omsorg.

Funksjonsområdet inneholder:

- Kjøp av sykehjem- og dagsentertjenester
- Hjemmesykepleie
- Praktisk hjelp i hjemmet
- Fysioterapi- og ergoterapitjeneste
- 3 private eldreentre, hvorav 1 med sosionomtjeneste
- Trygghetsalarmer
- Boliger for eldre
- Tilrettelagte omsorgsboliger
- Institusjonstjenester for yngre funksjonshemmede
- Personlig assistent
- Omsorgslønn
- Støttekontakt, fritid og avlastning
- TT-tjeneste
- Dagsenter for fysisk funksjonshemmede

Pleie og omsorgsområdet er i hovedsak regulert i henhold til sosialtjenesteloven og kommunehelsetjenesteloven.

Situasjonsbeskrivelse Pleie og omsorg 2007

I Bydel Grünerløkka er tjenester knyttet til pleie og omsorg i en vedvarende omstillingsprosess. Årsaken til dette ligger i følgende forhold:

- Antallet eldre synker raskere enn hva prognosene har vist. Dette medfører reduserte budsjettandeler, jf kriteriesystemet i Oslo. Færre eldre tilsier også at det samlede behovet for tjenester blir mindre. Det samlede volumet på tjenester til eldrebefolkningen i bydelen må dermed reduseres i takt med reduksjonen i antallet eldre i bydelen.
- Vedvarende økning av personer under 67 med omfattende omsorgsbehov, spesielt knyttet til psykiatireformen. Gruppen utgjør nå ca 42,5 % av brukerne i hjemmetjenestene.
- Godt samarbeid med Lovisenberg diakonale sykehus både i forhold til somatikk og psykiatri.
- Større fokus på brukermedvirkning i utformingen av tjenestetilbudet, eksempelvis gjennom økt bruk av individuell plan.
- Løpende gjennomgang og oppfølging av tildelingskriterier i samarbeid med bydelsoverlege
- Brukervalg i hjemmetjenesten er innført – praktisk bistand
- Samarbeid med den nye Sykehjemsetaten
- Brukerundersøkelser
- Oppfølging av internkontroll og rapportering av avvik.
- Tettere samarbeid mellom de ulike tjenestene i bydelen.

Denne utviklingen medfører løpende store krav til omstillinger i tjenesteapparatet, siden brukergrunnet endres. I tillegg kommer også økt fokus og krav til kvalitet på tjenestetilbudet.

Fra 2006 til 2007 har befolkningen over 67 år fortsatt å gå ned, mens den øvrige delen av

befolkningen øker. De over 67 år utgjorde 6,4 % av befolkningen i 2007 som er en nedgang på 0,5 % i forhold til året før. Eldrebefolkningen synker raskere enn tidligere prognoser har vist. Bydelens største utfordring innen pleie og omsorg har derfor vært å redusere aktivitetsnivået og dette er i betydelig grad oppnådd. Ved inngangen til 2008 har imidlertid bydelen fortsatt for høyt aktivitetsnivå i forhold til tildelte midler for funksjonsområdet, ut fra Byrådets budsjettforslag.

Sykehjem:

Bydelens budsjett for 2007 forutsatte en reduksjon med 36 sykehjemsplasser, og per oktober har bydelen redusert antallet sykehjemsplasser med 23, og forventer en ytterligere reduksjon av plasser de siste to månedene – slik at samlet reduksjon forventes å bli nær målsetningen. Bydelen benyttet 302 sykehjemsplasser per utgangen av oktober 2007, hvorav 32 er rehabiliterings- og kortidsplasser.

I 2005 reduserte bydelen antall sykehjemsplasser med 55 plasser og i 2006 med 33 plasser.

Fra januar 2007 ble ansvaret for driften av alle sykehjemmene i bydelen overført den nye Sykehjemsetaten. Bydelen betaler for plassene og fritt sykehjemvalg praktiseres ved tildeling av sykehjemsplass. Om lagt 2/3 av bydelens brukere bor på sykehjem som ligger i bydelen. Bydelen ved Bestillerenheten har brukt mye ressurser i forbindelse med omleggingen, uten at det har gått ut over brukerne.

Bydelens sykehjemsdekning var ved utgangen av 2006 24,9 %, mens den per 01.09.2007 var 23,0 % hvilket fortsatt er godt over bygjennomsnittet som var 19,6 % (dekningsgraden er basert på befolkningstall per 01.01.2007). Dekningsgraden blir imidlertid 25,4 % når det foretas en korrigering for sykehjemsbeboere i andre bydeler.

Hjemmebaserte tjenester:

Som en forberedelse til brukervalg av praktisk bistand reorganiserte bydelen hjemmetjenesten til fire fagavdelinger (*praktisk bistand, sykepleie, miljøarbeid/psykisk helse og ergo/fysioterapi*). I tillegg er enkelte tjenester i boliger organisert for seg. Denne organiseringen medførte bl.a.

- Organisatorisk skille i forbindelse med innføringen av brukervalg av praktisk bistand 01.06.2006.
- Større fokus og en klarere satsing på tjenestetilbudet til brukere med psykiske lidelser og/eller rusmisbruk.

Brukervalg for praktisk bistand er innført fra 01.06.2006. Per 31.10.2007 har 37 brukere av 790 valgt private leverandører, noe som utgjør 4,7 %. Gjennomsnittet for bydelene i Oslo er 14,5 %. I tillegg til de tjenestene bydelens bestillerkontor tildeler, kan brukerne kjøpe tilleggstjenester både hos bydelens utførertjeneste, og hos enkelte av de private leverandørene.

Bydelens hjemmetjeneste har gjennomført brukerundersøkelse, og det er svært gledelig at bydelen oppnådde beste resultat av alle bydelene i Oslo med 87 % fornøyde brukere. Det er også godt over måltallet på 80 % som er satt i budsjettet.

1130 brukere mottok per 31.08.2007 hjemmetjenester, som er en økning på 42 fra året før. Av brukerne var 42,5 % under 67 år som er en økning på 4,7 % på ett år. Økningen i andel brukere under 67 år med sammensatt problematikk har vedvart over flere år, og denne endringen er en løpende utfordring for hjemmetjenestene.

Fra 2007 ble det vedtatt at alle brukere over 80 år om har eller får tilbud om praktisk hjelp i hjemmet skal få tilbud om minimum 4 timer pr. måned.

Grunnet behovet for reduksjon av sykehjemsplasser har bydelen hatt som intensjon i størst mulig grad å opprettholde nivået på hjemmetjenestene. I budsjettet for 2007 var det lagt opp til en reduksjon i bruk av hjemmetjenester. Dette har imidlertid ikke kunne realiseres samtidig med en reduksjon i bruk av sykehjem.

Bydelen ferdigstilte 72 nye boliger i 2004 for mennesker med psykiske lidelser og til dels rusmisbruk med behov for oppfølgingstjenester. Hjemmetjenestene har i all hovedsak ansvaret for tjenester i boligene. Dette gjøres i tett samarbeid med bestiller og sosialsenteret.

Fylkesmannen har hatt tilsyn ved flere av tjenestene og noen avvik er avdekket. Bydelen har fulgt opp disse sakene og det er satt inn nye tiltak. Det er arbeidet med å forbedre internkontrollsystemet og opplæring av de ansatte.

Oppfølging av vanskeligstilte:

En annen stor utfordring for bydelen er utvikling av rus- og psykiatriarbeidet. Det vises her til bydelens Handlingsplan for psykisk helse 2005-2007.

Arbeidet i forhold til denne gruppen mennesker er spredt på flere av bydelens tjenester, og bydelen fortsetter det nødvendige arbeidet med en bedre koordinering av disse tjenestene. Man unngår på den måten at mennesker med store omsorgsbehov "faller mellom stolene", samt at det i tillegg gir en mer kostnadseffektiv drift av tjenestene. Bydelens tjenesteapparat skal også for denne gruppen framstå som helhetlig og enhetlig, med utgangspunkt i den enkeltes behov. Psykiatireformen gir bydelen store utfordringer med å finne lokale tilbud overfor brukere med denne problematikk.

Bydelen drifter 72 omsorgs-/tilpassede boliger for denne målgruppen. Erfaringene er gode men det viser seg at enkelte ikke mestrer å bo i disse tilbudene eller de øvrige kommunale boligene. I samarbeid med Lovisenberg sektor og øvrige bydeler i sektoren (Gamle Oslo og St. Hanshaugen) har bydelen etablert nye botilbud for vanskeligstilte i Schandorffsgate og Grefsenlia. I 2007 har bydelen også gjort avtale med Bydel St. Hanshaugen om at vi skal disponere 3 boliger i det nye prosjektet i Colletsgate.

Imidlertid er det fortsatt et stort behov for boliger til enkelte grupper. Særlig gjelder dette personer med både psykiske lidelser og rusproblemer, samt enkelte med ulike personlighetsforstyrrelser som ikke fungerer i vanlige boforhold. Bydelen har under planlegging et nytt botilbud for denne målgruppen

Eldresentervirksomhet:

Bydelen har i 2007 gitt tilskudd til drift av Grünerløkka, Sinsen og Engelsborg eldresentre, inklusivt den oppsøkende sosionomtjenesten som er organisert i regi av Engelsborg eldresentre. Bydelen har hatt tradisjon for å satse betydelig på eldresentrenes arbeid, og det er inngått nye avtaler med de tre eldresentrene i 2007.

Som et tiltak for å videreutvikle tiltakene har Grünerløkka eldresentre fra 2006 utviklet dagtilbud for psykisk syke personer en gang pr. uke, og driver også tilbud for innvandrerkvinner og et kveldstilbud for innvandremenn.

TT-transport:

Bydelene overtok fra 2004 ansvaret for transporttjenesten for forflytningshemmede (TT) fra Samferdselsetaten. Tilbudet om transport av forflytningshemmede er en frivillig ordning og er

således ikke en oppgave pålagt kommunen gjennom lov. Etter TT-forskriften fastsetter bystyret antallet reiser per år gjennom den årlige budsjettbehandlingen.

Utfordringer og aktivitetsplan 2008 pleie og omsorg

- Tilpasse tjenestene i samsvar med befolkningsendringene.
 - Sykehjemsplasser
 - Hjemmetjenester
- Videreutvikling av tilbudet til yngre personer med sammensatt omsorgsbehov (psykiske lidelser og rusproblematikk).
- Innføring av brukervalg for hjemmesykepleie

Bydelens bestillerkontor har et samlet budsjettansvar for kjøp fra den nye sykehjemsetaten (sykehjemsplasser), bydelens utførerenhet (alle typer hjemmetjeneste) og private leverandører (praktisk bistand, og hjemmesykepleie fra 2008). Det vil være en stor utfordring å benytte tjenestene på riktig nivå for samlet å sikre et tilstrekkelig godt tilbud og samtidig ivareta den innsparing som bydelsdirektøren legger til grunn i sitt budsjettforslag.

Det vil i 2008 utføres nye kvalitetsmålinger av pleie- og omsorgstjenestene, og bydelen vil følge opp avvikene som fylkesmannens tilsyn har avdekket. Det vil bli arbeidet med å videreutvikle internkontrollsystemene for tjenestene for å sikre en god kvalitet.

Bydelen vil arbeide for å øke antall brukere med individuell plan. Bydelen ble i 2007 tildelt ekstra midler til opplærings- og utviklingstiltak knyttet til individuell plan. Det er utarbeidet nye rutiner og opplæringsplaner som vil bli iverksatt i 2008.

Sykehjem:

Den demografiske utviklingen medfører at færre eldre over 80 år vil ha behov for sykehjemsplasser. Bydelen vil i løpet av 2007 ha redusert sykehjemsdekningen til under 23 %, men ligger stadig godt over bygjennomsnittet på 19,6 %. Sykehjemsdekningen bør derfor reduseres noe i 2008. Samtidig er det en utfordring at mange under 80 år har behov for sykehjemsplass.

Bydelen har arbeidet for å opprette et differensiert botilbud med døgntilsyn for eldre i bydelen i samarbeid med Boligbygg, og det er utarbeidet konkrete planer for dette i 2007. Det er ikke inngått noen formell avtale pr november 2007, men det antas at tilbudet kan startes opp høsten 2008. Det er viktig å kunne tilby eldre ulike tilbud ut fra deres livssituasjon.

På ordinære sykehjemsplasser er det fritt sykehjemsvalg i hele Oslo kommune. Dette gjelder også kortidsplasser, noe som innebærer at de som får vedtak om plass kan velge det nye tilbudet i Spania.

Hjemmetjenester:

Andelen brukere av hjemmetjenesten som er under 67 år øker. 42,5 % av brukerne var under 67 år pr 2. tertial 2007, mens Oslo-snittet er på om lag 29 %. Forklaringen på dette ligger dels i levekårs- og helsemessige forhold som gjør at behovet for pleie- og omsorgstjenester inntreffer i tidligere alder enn for snittet i Oslo. Hovedforklaringen antas imidlertid å ligge i gjennomføringen av psykiatireformen som fordrer pleie- og omsorgstjenester til personer som i hovedsak er under 67 år. Det er en økning i denne gruppen i hele Oslo, men den er særlig høy i Bydel Grünerløkka. Videre er det også knyttet kostnader til personer med sammensatte problemer innenfor psykiatri, rus og andre funksjonshemminger.

Fritt brukervalg på praktisk bistand er gjennomført fra 01.06.2006. Brukervalg er en form for konkurranse i hjemmetjenestene der det konkurreres i brukeropplevd kvalitet. Alle leverandører (kommunale og private) får samme betaling for ytte tjenester. I 2008 skal det også innføres fritt brukervalg for hjemmesykepleie. For bydelens tjeneste gir en slik omlegging store utfordringer og det planlegges en gjennomgang av dagens organisering.

Bydelens utførertjeneste vil fortsette å tilby salg av tilleggstjenester til brukerne.

Byrådet går videre inn for oppretting av et innsatsteam i alle bydeler for å sikre god overgang fra sykehus/korttidsplass i sykehjem til hjemmet. Bydelen ivaretar hensikten gjennom god koordinering av hjemmetjenestens personale.

Bruk av støttekontakt og personlig assistent er budsjettert på nivå med aktivitetsnivået for 2007.

Det er sentralt satt av 70 mill til videre fordeling av psykiatrimidler for 2008. Bydelen har derfor også for 2008 tatt høyde for ekstra tildelinger, dette beløpet er stipulert på nivå med det bydelen fikk i 2007.

Oppfølging av vanskeligstilte

Det er en utfordring å imøtekomme de behov for tjenester som gjennomføringen av psykiatireformen medfører. Dette gjelder spesielt organiseringen knyttet til tjenester i 21 boliger i Trondheimsveien 80, 25 boliger på Prinds Christian Augusts Minde (PCAM), 14 boliger i Seljeveien 2. I tillegg benyttes andre kommunale boliger til målgruppen. Herunder kommer arbeidet med å utvikle hensiktsmessige arbeids- og aktivitetstiltak for den samme gruppen.

Erfaringen viser at det er behov for ytterligere noen boliger for personer som av forskjellige grunner ikke har kunnet bo i ovennevnte boliger. Bydelen har påbegynt arbeid i samarbeid med Lovisenberg sykehus og nabobydelene med å fremskaffe flere boliger. I tillegg planlegges 19 nye boliger på Dælenenga i samarbeid med Boligbygg.

Tøyen DPS har varslet omstrukturering av sine tilbud. Se funksjonsområde 1.

Aktivitetshuset Prindsens arbeid videreføres, jfr. for øvrig avsnitt om psykisk helse under funksjonsområde 1.

Bydelen vil samarbeide med Grünerløkka eldresenter om videreutvikling av tilbudet til folk med psykiske problemer.

Eldresentervirksomhet

Bydelen har i 2007 gitt tilskudd til drift av Grünerløkka, Sinsen og Engelsborg eldresentre, og det er inngått nye driftsavtaler med sentrene som videreføres. Det er lagt inn i avtalene at sentrene skal kunne rette inn arbeidet mot nye brukergrupper som Grünerløkka eldresenter startet opp med. Dette gjelder blant annet brukere med psykiske lidelser.

TT-transport

Bydelsdirektøren foreslår budsjett på linje med dagens aktivitetsnivå.

Effektiviseringstiltak pleie og omsorg

- En løpende reduksjon av antall sykehjems plasser på til sammen 28 plasser i løpet av året tilsvarende 13 plasser med helårsvirkning.

- Videreføring og utvidelse av tilbud til psykisk syke på Grünerløkka eldrecenter innenfor uendret budsjetttramme.
- Etablering av nye boliger for vanskeligstilte for å unngå dyre institusjonsplasseringer.

Merknader til driftsbudsjettet pleie og omsorg

- Det forutsettes et ekstra tilskudd i opptrappingsmidler psykiatri og lignende med 2 millioner til arbeidet med psykisk helse.
- Det er lagt til grunn en refusjon for ekstra kostnadskrevende brukere på kr 14,4,- mill. etter omlegging av ordningen.
- Det opprettets en ny fagkonsulentstilling på Bestillerenheten grunnet økningen i antall brukere med psykiske lidelser.
- Inntektene for Dagsenter for fysisk funksjonshemmede forventes å øke med kr 500 000,- etter prisjustering.
- Tilskuddet til eldrecentrene er justert med 4,6 % i forhold til forventet lønns- og prisstigning.

Vedtak:

