



Oslo kommune  
Bydel Sagene

## Møteinnkalling

Merk annet møtested!!!

---

**Utvalg:** HELSE- OG SOSIALKOMITEEN  
**Møtedato:** 19.02.2009  
**Møtested:** Sagene Nærmiljøseneter – frivillighetsentral, Kongsberggata 22  
**Tidspunkt:** 18:00



Bydel Sagene

Postadresse:  
Postboks 4200  
Nydalen  
0401 Oslo

Telefon: 02180  
Telefaks:  
Giro: 6004 06 04092  
Org nr.: 974 778 726

E-post:  
[postmottak@bsa.oslo.kommune.no](mailto:postmottak@bsa.oslo.kommune.no)  
Internett:  
[www.bsa.oslo.kommune.no](http://www.bsa.oslo.kommune.no)

**Til behandling foreligger:**

---

Saksnr	Tittel
1.	Åpent kvarter
2.	Godkjenning av innkalling og saksliste
3.	Godkjenning av protokoll fra møte 22.01.09
4.	Hilde Muri Krahn og Knut Erik Aas daglig ledere ved Sagene Nærmiljøsent – frivillighetssentralen orienterer om samarbeidet med Bydel Sagene
5. HOS 09/2	Regnskap for bydel Sagene 2008
6. HOS 09/3	Årsberetning 2008 for bydel Sagene
7. HOS 09/4	Anmeldt tilsynsbesøk 17.12.08 ved Akerselva sykehjem. Årsrapport for 2008.
8. HOS 09/5	Uanmeldt tilsynsbesøk 4.12.08 ved Kingosgate bo- og rehabiliteringssenter
9. HOS 09/6	Uanmeldte tilsynsbesøk 4.12.08 ved Møllehullet bosenter og Møllehullet dagsenter for utviklingshemmende
10. HOS 09/7	Uanmeldte tilsynsbesøk ved Akerselva sykehjem 23.10.08 og Sagene sykehjem 30.10.08
11.	Orienteringssaker
12.	Eventuelt

## Møtebok

---

**Utvalg:** HELSE- OG SOSIALKOMITEEN  
**Møtedato:** 22.01.2009  
**Tidspunkt:** 18:00  
**Møtested:** Sandakerveien 33C, 3 etg., Bydelssalen

---

### Følgende medlemmer møtte:

Navn	Funksjon	Repr	Vara for
Helge Stoltenberg	Leder	AP	
Beate Mikalsen	Nestleder	H	
Anne-Cathrine Berger	Medlem	AP	
Vigdis Vollset	Vara	R	Erik Nygaard
Ole Jørgen Nyhagen	Medlem	SV	
Ragnar Skjøld	Medlem	V	
Wenche Smeby	Medlem	FRP	

### Følgende medlemmer hadde forfall:

Navn	Funksjon	Repr
Erik Nygaard	Medlem	R

### Følgende fra administrasjonen møtte:

Inger-Lise Myklebust – helse- og sosialsjef

**Møteleder:** Helge Stoltenberg

**Møtesekretær:** Vibeke Heiberg

## **Følgende saker er behandlet:**

Saksnr	Tittel
1.	Åpent kvarter
2.	Godkjenning av innkalling og saksliste
3.	Godkjenning av protokoll fra møte den 12.12.2008
5. HOS-sak 09/1	Pris og finansieringsmodell for sykehjemsplasser i Oslo - Høring
6.	Orienteringssaker
7.	Eventuelt

### **1. Åpent kvarter**

Det var ingen ytringer i åpent kvarter.

### **2. Godkjenning av innkalling og saksliste**

Det ble meldt saker til eventuelt. Innkalling og saksliste ble enstemmig godkjent.

### **3. Godkjenning av protokoll fra møte 12.12.2008**

Protokoll fra møte 12.12.2008 ble enstemmig godkjent.

### **4. HOS-sak 09/1                      Pris og finansieringsmodell for sykehjemsplasser i Oslo – Høring**

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

Bydel Sagene slutter seg til byrådets forslag til pris- og finansieringsmodell for sykehjemsplasser i Oslo i henhold til byrådssak 233/08.

#### **Helse- og sosialkomiteens behandling:**

*Helge Stoltenberg (AP)* fremla følgende forslag til vedtak:

#### ***Sykehjemsbetaling og sykehjemsplassstilbud***

Byrådssak 233/08 Pris og finansieringsmodell for sykehjemsplasser i Oslo.

Sagene bydelsutvalg mener at finanskomiteen bør sende tilbake saken til byrådet og be om fornyet behandling av pris- og finansieringsmodellen for sykehjemsplasser. Man bør da be om at byrådet kommer tilbake med en ny modell som har mer langsiktige hensyn for øye. Selv om det kan være for sent å gjøre større endringer for pris- og finansieringsmodell som gjelder for 2009 som er foreslått i dok. 233/08, bør et nytt dokument drøfte en ny pris- og finansieringsmodell som kan gjelde for noen år.

### **Nærmere begrunnelse:**

En ny modell bør diskuteres med sikte på at Sykehjemsetaten får en større del av sykehjemmenes budsjett som et aktivitetsuavhengig tilskudd, og at resten som betales av bydelene er aktivitetsavhengig. Det vises i den sammenheng til punkt 6.2.4 i Econ-notat nr. 2 2008-024 "Finansiering av Sykehjemsetaten", av Econ Pöyry AS" Det heter der at "En slik alternativ modell vil redusere Sykehjemsetatens risiko uten at den påfører bydelene større risiko." Dette må kombineres med et opplegg hvor byrådet gir etaten fullmakt til å tilpasse (redusere/øke/endre) kapasiteten i henhold til bydelenes bestillinger, slik at økt ledighet ikke automatisk resulterer i økte priser.

Dokumentet til byrådet er preget av at det ikke tar opp til diskusjon sentrale spørsmål som bør ligge til grunn for en pris-modell. Det savnes en diskusjon om det kan være størrelsen på bevilgningene til institusjonsbasert omsorg i budsjetttildelingene til bydelene som er en viktig årsak til at etterspørselen etter sykehjemsplasser har falt i 2008. Fallet i korttidsplasser og rehabilitering skyldes at det har vært lettere å redusere antall plasser hvor det ikke er permanente beboere/innleggelse. Det savnes en diskusjon av økonomiske incentiver for sykehjemsetatens arbeid. Hvorfor får ikke etaten lov til å tilpasse virksomheten til den etterspørsel etter plasser som kommer fra bydelene?

Når effektivitetskravet til bydelene er større enn for sykehjemsetaten og samtidig budsjettet til kjøp av sykehjemsplasser er en del av grunnlaget for beregning av effektivitetsuttaket i bydelene betyr dette at bydelene må ta en betydelig større andel av uttaket på øvrige og i hovedsak lovbestemte tjenester. Sagt på en annen måte: Når effektivitetsuttaket for bydelen er på 0,6 % av driftsrammen og kun 0,2 % for sykehjemsetaten, tilsier dette at bydelen ikke kan ta ut 0,4 % på den andel som sykehjemmene utgjør, men må ta slike kutt på barnehager, barnevern m.m. Alternativet for bydelen er å finne alternative og rimeligere tilbud til sykehjemsplass. Men i dagens og den foreslåtte modell hvor Sykehjemsetaten ikke får anledning til å tilpasse seg etterspørselen vil en slik effektivisering i neste omgang medføre økte priser for bydelene.

I den tiden da bydelene hadde ansvaret for sykehjemmene administrativt, kjøpte bydelene plasser, og fylte dem ofte selv når de ble ledige, fordi dette lønte seg når bydelen betalte for plassen i alle fall. I dagens ordning trenger bydelene ikke bestille en plass før de trenger den, og da blir det fort til at det tar noe mer tid før en ledig plass blir fylt. Dessuten ble i praksis ordningen med fritt brukervalg praktisert noe mer stramt, fordi det lønte seg for bydelen å fortrinnsvis bruke plasser som man allerede betalte for.

Det er uheldig at Byrådet, når det fant det riktig å opprette en Sykehjemsetat, ikke la større vekt på å tillate at kapasitetsutnyttelsen måtte tilpasses det faktiske kjøp som bydelene har, og ikke forutsette at bydelene skal betale også for den kapasitet som ikke er utnyttet, slik som faktisk skjer i den prismodell som det nå legges opp til. Kanskje er Byrådets styring såpass omfattende og detaljert at etaten vanskelig kan tilpasse tilbud til etterspørsel. Da får vi flere uheldige effekter. Etaten vil ønske å begrense effektivitetskravet som rettes mot enhetene, fordi den ikke har nok styring til å påvirke den og som i sine forhandlinger med byrådet først og fremst kan være motivert til å forsøke å oppnå et visst inntektskrav for å sikre driften.

Hvis dette skyldes at Sykehjemsetaten har mindre styring med sykehjemmene enn det bydelene hadde, er dette en kjedelig virkning av etatsopprettelsen, som det bør være viktig å gjøre noe med. Det bør gjøres mer for at sykehjemmene samlet ikke må ha et for stivt tilbud, men må kunne tilpasse det etter etterspørselen.

Det er riktig som det står i dokumentet at konsekvensene av brukernes frie valg er blitt større i den nye ordningen. Når bydelen selv drev og måtte dekke hele driften for et sykehjem var vi mindre motivert i tillegg til å kjøpe enkeltplasser utenfor våre sykehjem idet det påførte oss økte utgifter på ca. 0,5 mill. pr. plass. Nå betaler vi jo kun for de plasser vi benytter.

Sagene bydelsutvalg vil imidlertid gå lenger i at Sykehjemsetaten må få et fast budsjettbidrag fra Byrådet. Poenget med et større fastbeløp til sykehjemsetaten vil være at den blir mindre sårbar hvis bydelene ikke benytter alle plassene. Et større fastbeløp fører til en tilsvarende nedgang i det bydelene skal betale pr plass. Selvfølgelig vil dette også føre til at bydelene får tildelt mindre penger til dette formålet budsjettene som kommer fra Byrådet. Budsjettandelen som sykehjemmene vil utgjøre av bydelenes samlede budsjetter vil bli lavere. En lavere pris pr plass ville gjøre det noe lettere for bydelene å øke antall plasser, fordi en enkelt plass vil koste mindre i prosent i forhold til det totale budsjettet. Det vil i seg selv kunne gjøre det litt lettere å tildele slike plasser. Og det øker sjansen for at bydelene vil etterspørre så mange plasser at kapasiteten (som sykehjemsetaten kan tilby) blir bedre utnyttet.

Vi er selvsagt oppmerksom på at bydelene fortsatt må betale en pris som ikke kan være for mye lavere enn den nåværende. Den kan åpenbart ikke være så lav at bydelene begynner å finne det regningssvarende å tildele en sykehjemsplass heller enn en av de dyreste andre tjenestene, slik som omsorg+ eller en omfattende hjemmehjelp/hjemmesykepleie. Sannsynligvis kan derfor ikke prisreduksjonen være større enn 1/3, kanskje klart mindre enn dette.

Det er ikke bare hensynet til at bydelene skal gjøre fornuftige valg av plasser som gjør at den faste andelen neppe bør bli mer enn 1/3. En høyere andel enn dette ville samtidig virke til å svekke for sterkt Sykehjemsetatens interesse av å drive godt. Derfor må et slikt opplegg, også samtidig bety en styrking av andre incentiver til Etaten til å tilpasse sin produksjon.

**Ragnar Skjold (V)** kom med følgende forslag:

Bydel Sagene slutter seg til byrådets forslag til pris- og finansieringsmodell for sykehjemsplasser i Oslo i henhold til byrådssak 233/08.

Bydel Sagene vil bemerke at det er svært viktig at bydelene gis forutsigbare og trygge rammer for prisfastsettelse og dimensjonering av sykehjemstilbudet i Oslo, og vil oppfordre byrådet og bystyret om å foreta en evaluering av dagens pris- og finansieringsmodell for sykehjemsplasser med tanke på dette. En slik evaluering bør skje senest i løpet av 2010.

**Beate Mikalsen (H)** kom med følgende forslag til vedtak:

Sagene Høyre ønsker at det blir tilrettelagt for at sykehjemsetaten gis en fast kompensasjon, og en del aktivitetsbasert kompensasjon. Den aktivitetsbaserte bør være høyere, enn den faste kompensasjonen.

### VOTERING:

Helge Stoltenberg (AP) sitt forslag ble vedtatt med 4 stemmer (2AP/1SV/1R) mot 3 stemmer (1H/1FRP/1V).

Ragnar Skjöld (V) sitt forslag falt med 4 stemmer (2AP/1SV/1R) mot 3 (1H/1FRP/1V).

Beate Mikalsen (H) sitt forslag falt med 4 stemmer (2AP/1SV/1R) mot 3 (1H/1FRP/1V).

Bydelsdirektørens forslag til vedtak falt med 4 stemmer (2AP/1SV/1R) mot 3 (1H/1FRP/1V).

### VEDTAK:

#### *Sykehjemsbetaling og sykehjemsplasstilbud*

**Byrådssak 233/08 Pris og finansieringsmodell for sykehjemsplasser i Oslo.**

**Sagene bydelsutvalg mener at finanskomiteen bør sende tilbake saken til byrådet og be om fornyet behandling av pris- og finansieringsmodellen for sykehjemsplasser. Man bør da be om at byrådet kommer tilbake med en ny modell som har mer langsiktige hensyn for øye. Selv om det kan være for sent å gjøre større endringer for pris- og finansieringsmodell som gjelder for 2009 som er foreslått i dok. 233/08, bør et nytt dokument drøfte en ny pris- og finansieringsmodell som kan gjelde for noen år.**

#### **Nærmere begrunnelse:**

**En ny modell bør diskuteres med sikte på at Sykehjemsetaten får en større del av sykehjemmenes budsjett som et aktivitetsuavhengig tilskudd, og at resten som betales av bydelene er aktivitetsavhengig. Det vises i den sammenheng til punkt 6.2.4 i Econ-notat nr. 2 2008-024 "Finansiering av Sykehjemsetaten", av Econ Pöyry AS" Det heter der at "En slik alternativ modell vil redusere Sykehjemsetatens risiko uten at den påfører bydelene større risiko." Dette må kombineres med et opplegg hvor byrådet gir etaten fullmakt til å tilpasse (redusere/øke/endre) kapasiteten i henhold til bydelenes bestillinger, slik at økt ledighet ikke automastisk resulterer i økte priser.**

**Dokumentet til byrådet er preget av at det ikke tar opp til diskusjon sentrale spørsmål som bør ligge til grunn for en pris-modell. Det savnes en diskusjon om det kan være størrelsen på bevilgningene til institusjonsbasert omsorg i budsjettildelingene til bydelene som er en viktig årsak til at etterspørselen etter sykehjemsplasser har falt i 2008. Fallet i korttidsplasser og rehabilitering skyldes at det har vært lettere å redusere antall plasser hvor det ikke er permanent beboere/innleggelse. Det savnes en diskusjon av økonomiske incentiver for sykehjemsetatens arbeid. Hvorfor får ikke etaten lov til å tilpasse virksomheten til den etterspørsel etter plasser som kommer fra bydelene?**

**Når effektivitetskravet til bydelene er større enn for sykehjemsetaten og samtidig budsjettet til kjøp av sykehjemsplasser er en del av grunnlaget for beregning av effektivitetsuttaket i bydelene betyr dette at bydelene må ta en betydelig større andel av uttaket på øvrige og i hovedsak lovbestemte**

tjenester. Sagt på en annen måte: Når effektivitetsuttaket for bydelen er på 0,6 % av driftsrammen og kun 0,2 % for sykehjemsetaten, tilsier dette at bydelen ikke kan ta ut 0,4 % på den andel som sykehjemmene utgjør, men må ta slike kutt på barnehager, barnevern m.m. Alternativet for bydelen er å finne alternative og rimeligere tilbud til sykehjemsplass. Men i dagens og den foreslåtte modell hvor Sykehjemsetaten ikke får anledning til å tilpasse seg etterspørselen vil en slik effektivisering i neste omgang medføre økte priser for bydelene.

I den tiden da bydelene hadde ansvaret for sykehjemmene administrativt, kjøpte bydelene plasser, og fylte dem ofte selv når de ble ledige, fordi dette lønte seg når bydelen betalte for plassen i alle fall. I dagens ordning trenger bydelene ikke bestille en plass før de trenger den, og da blir det fort til at det tar noe mer tid før en ledig plass blir fylt. Dessuten ble i praksis ordningen med fritt brukervalg praktisert noe mer stramt, fordi det lønte seg for bydelen å fortrinnsvis bruke plasser som man allerede betalte for.

Det er uheldig at Byrådet, når det fant det riktig å opprette en Sykehjemsetat, ikke la større vekt på å tillate at kapasitetsutnyttelsen måtte tilpasses det faktiske kjøp som bydelene har, og ikke forutsette at bydelene skal betale også for den kapasitet som ikke er utnyttet, slik som faktisk skjer i den prismodell som det nå legges opp til. Kanskje er Byrådets styring såpass omfattende og detaljert at etaten vanskelig kan tilpasse tilbud til etterspørsel. Da får vi flere uheldige effekter. Etaten vil ønske å begrense effektivitetskravet som rettes mot enhetene, fordi den ikke har nok styring til å påvirke den og som i sine forhandlinger med byrådet først og fremst kan være motivert til å forsøke å oppnå et visst inntektskrav for å sikre driften.

Hvis dette skyldes at Sykehjemsetaten har mindre styring med sykehjemmene enn det bydelene hadde, er dette en kjedelig virkning av etatsopprettelsen, som det bør være viktig å gjøre noe med. Det bør gjøres mer for at sykehjemmene samlet ikke må ha et for stivt tilbud, men må kunne tilpasse det etter etterspørselen.

Det er riktig som det står i dokumentet at konsekvensene av brukernes frie valg er blitt større i den nye ordningen. Når bydelen selv drev og måtte dekke hele driften for et sykehjem var vi mindre motivert i tillegg til å kjøpe enkeltplasser utenfor våre sykehjem idet det påførte oss økte utgifter på ca. 0,5 mill. pr. plass. Nå betaler vi jo kun for de plasser vi benytter.

Sagene bydelsutvalg vil imidlertid gå lenger i at Sykehjemsetaten må få et fast budsjettbidrag fra Byrådet. Poenget med et større fastbeløp til sykehjemsetaten vil være at den blir mindre sårbar hvis bydelene ikke benytter alle plassene. Et større fastbeløp fører til en tilsvarende nedgang i det bydelene skal betale pr plass. Selvfølgelig vil dette også føre til at bydelene får tildelt mindre penger til dette formålet budsjettene som kommer fra Byrådet. Budsjettandelen som sykehjemmene vil utgjøre av bydelenes samlede budsjetter vil bli lavere. En lavere pris pr plass ville gjøre det noe lettere for bydelene å øke antall plasser, fordi en enkelt plass vil koste mindre i prosent i forhold til det totale budsjettet. Det vil i seg selv kunne gjøre det litt lettere å tildele slike plasser. Og det øker sjansen for at bydelene vil etterspørre så mange plasser at kapasiteten (som sykehjemsetaten kan tilby) blir bedre utnyttet.



**Vi er selvsagt oppmerksom på at bydelene fortsatt må betale en pris som ikke kan være for mye lavere enn den nåværende. Den kan åpenbart ikke være så lav at bydelene begynner å finne det regningsvarende å tildele en sykehjemsplass heller enn en av de dyreste andre tjenestene, slik som omsorg+ eller en omfattende hjemmehjelp/hjemmesykepleie. Sannsynligvis kan derfor ikke prisreduksjonen være større enn 1/3, kanskje klart mindre enn dette.**

**Det er ikke bare hensynet til at bydelene skal gjøre fornuftige valg av plasser som gjør at den faste andelen neppe bør bli mer enn 1/3. En høyere andel enn dette ville samtidig virke til å svekke for sterkt Sykehjemsetatens interesse av å drive godt. Derfor må et slikt opplegg, også samtidig bety en styrking av andre incentiver til Etaten til å tilpasse sin produksjon.**

## 5. Orienteringssaker

Inger Lise Mykebust orienterte om programmet på den kommende boligkonferansen som holdes på Sagene Samfunnshus 5. og 12. februar.

## 6. Eventuelt

Ole Jørge Nyhagen (SV) meddelte at han ønsker å invitere bydelsoverlegen til neste møte for å få en orientering om helsesituasjonen i bydelen.

Inger Lise Myklebust foreslo at Helse- og sosialkomiteen inviterer frivillighetssentralen til februarmøte og bydelsoverlegen til møte i mars. Helse- og sosialkomiteens medlemmer sluttet seg til forslaget.

Ragnar Skjöld (V) kommenterte en artikkel i Aftenpostens aftennummer 21.01.2009, vedrørende kjøp av øl til brukere av hjemmetjenesten. Skjöld mener det er et overgrep mot brukerne hvis de nektes innkjøp av alkohol og at de gamle har rett til å ha en hyggelig stund og bestemme over sitt eget liv.

Inger Lise Mykelbust viste til at problematikken vedrørende kjøp av alkohol til brukere av hjemmetjenesten blant annet skyldes at ansatte blir nødt til å forholde seg til innkjøp av alkohol til brukere med store rusproblemer. Videre opplyste hun om at hjemmetjenesten ikke er helt rigid på dette punktet og vil bruke skjønn i enkelte tilfeller.

Vigdis Vollset (R) viste til at slike prinsipper fra hjemmetjenestens side kan oppleves som maktmisbruk.

Rangar Skjöld (V) syntes at eldre bør ha rett til å få kjøpt alkohol gjennom hjemmetjenesten hvis det ikke er rusmisbruk inn i bildet.

Beate Mikalsen (H) innvendte at det også er viktig å se denne problematikken fra de ansattes ståsted og at det for en arbeidsgiver er viktig å trygge de ansattes rettigheter.

Wenche Smeby (FRP) kommenterte at det finnes ansatte i hjemmetjenesten som nekter å jobbe hos brukere som røyker. Inger Lise Myklebust henviste til arbeidsmiljøloven som gir ansatte rett til et røykfritt arbeidssted.

### **BYDEL SAGENE**

Helse- og sosialkomiteen

Helge Stoltenberg  
Leder (sign.)

Vibeke Heiberg  
Møtesekretær