



Oslo kommune
Bydel Vestre Aker
Bydelsadministrasjonen

Møteinnkalling 8/09

Møte: Helse- og sosialkomiteen
Møtested: Møterom Bogstad
Møtetid: mandag 02. november 2009 kl. 18.00
Sekretariat: 23 47 60 64

SAKSKART

Åpen halvtime
Godkjenning av innkalling
Godkjenning av sakskart
Informasjon
Eventuelt

Saker til behandling

Sak 67/09	Protokoll fra møtet i helse- og sosialkomiteen 28.09.2009.....	1
Sak 68/09	Møteplan for helse- og sosialkomiteen 2010	2
Sak 69/09	Regnskapsrapportering pr.30.9.2009	3
Sak 70/09	Fritt brukervalg.....	5
Sak 71/09	Rapport fra Tilsynsutvalget for dagsenter for fysisk og psykisk funksjonshemmede 2.september 2009.....	9
Sak 72/09	Tilsyn ved Vinderen bo- og servicesenter 29.04.2009.....	10
Sak 73/09	Foreløpig orientering om uanmeldt tilsyn ved Vinderen bo- og servicesenter 14102009	11
Sak 74/09	Foreløpig orientering om tilsyn ved Hovseterhjemmet 12.10.2009	12
Sak 75/09	Svineinfluensa	13

Bydel Vestre Aker

Trond Lind Petersen
leder

Sak 67/09 Protokoll fra møtet i helse- og sosialkomiteen 28.09.2009

Arkivsak: 200900130

Arkivkode: 027.2

Saksbehandler: Berit Nilsen

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	02.11.09	67/09

PROTOKOLL FRA MØTET I HELSE- OG SOSIALKOMITEEN 28.09.2009

Saksframstilling:

Protokoll fra møtet i helse- og sosialkomiteen 28.09.2009

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Helse- og sosialkomiteen godkjenner protokollen fra møtet 28.09.2009

Sak 68/09 Møteplan for helse- og sosialkomiteen 2010

Arkivsak: 200901533

Arkivkode: 027.0

Saksbehandler: Berit Nilsen

Saksgang

Helse- og sosialkomiteen

Møtedato

02.11.09

Saknr

68/09

MØTEPLAN FOR HELSE- OG SOSIALKOMITEEN 2010

Saksframstilling:

Det vises til BU-sak 168/09 møteplan for Vestre Aker bydelsutvalg 2010. Helse- og sosialkomiteen skal i sin møteplan tilse at helse- og sosialkomiteen avholder sine møter slik at protokoll kan fremlegges for Arbeidsutvalget for Bydelsutvalget. Skal saksfremleggene være klare ved utsending av dagsorden bør utsendelsestidspunktet samordnes med frist for saker til Bydelsutvalget. Dette betyr at sakskartet med saksfremlegg gjøres tilgjengelig elektronisk onsdag to uker før påfølgende Bydelsutvalgsmøte, dvs fem kalenderdager før aktuelt møte i Helse- og sosialkomiteen avholdes. Med dette som ramme fremkommer følgende møteplan:

Frist for saker	15.01	19.02	26.03	30.04	28.05	13.08	17.09	29.10	26.11
Tilgjengelig på nettet	20.01	24.02	07.04	05.05	02.06	18.08	22.09	03.11	01.12
Møte i Helse- og sosialkomiteen	25.01	01.03	12.04	10.05	07.06	23.08	27.09	08.11	06.12

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Helse- og sosialkomiteen slutter seg til bydelsdirektørens forslag til møtedatoer for 2010

Vidar Haukeland
bydelsdirektør

Sak 69/09 Regnskapsrapportering pr.30.9.2009

Arkivsak: 200900578

Arkivkode: 120.2

Saksbehandler: Stein Vesterkjær

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	02.11.09	69/09
Bydelsutvalget	12.11.09	179/09

REGNSKAPSRAPPORTERING PR.30.9.2009

Bakgrunn:

Bydelen legger frem regnskapsresultater etter hver månedsgjennomgang med enhetsledere. Saken omfatter rapportering for bydelens økonomiske situasjon per. 30.09.2009.

Saksfremstilling:

Per 30.09.2009 viser regnskapet et negativt avvik på 8,718 mill. kroner. Årsprognosen viser et merforbruk på 9,985 mill. kroner, som er på samme nivå som sist rapportert i BU-sak 84/09. Avvikene omtales mer detaljert i vedleggene til saken.

Selv om avviket totalt sett ikke er endret fra sist rapportering er det endringer innenfor den enkelte enhet som går i negativ og positiv retning, men som ikke påvirker totalen. Disse endringene er omtalt i vedleggene.

Vedlegg 1: Tabell 1 viser bydelens totale oversikt fordelt på kontogrupper samlet for alle funksjonsområder.
Tabell 2 viser oversikt fordelt på enheter i henhold til bydelens organisering.

Vedlegg 2: Viser oversikt med kommentarer til avvik i henhold til prognose angitt i tabell 2.

Vurdering

Bydelsdirektøren vurderer den økonomiske situasjonen fortsatt som krevende, men konstaterer at enhetene forholder seg lojalt til de tiltak og forutsetningene som ble behandlet i BU-sak 84/09. I tråd med overnevnte sak har Bydelsdirektøren innført en hyppigere og mer inngående rapportering/oppfølging fra den enkelte enhet.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Bydelsutvalget tar redegjørelsen om bydelens økonomiske situasjon til orientering.

Vidar Haukeland
Bydelsdirektør

Stein Vesterkjær
Enhetsleder økonomi

Vedlegg:

[Tabell 1 og 2](#)

[Forklaringer til enheter](#)

[FO1-FO4 Sosialmåltall](#)

[FO2A Barn og unge måltall](#)

[FO2B Barnevernmåltall](#)

[FO3 Pleie og omsorg måltall](#)

Sak 70/09 Fritt brukervalg

Arkivsak: 200901450

Arkivkode: 225.0

Saksbehandler: Anne Lindalen-L

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	02.11.09	70/09
Bydelsutvalget	12.11.09	202/09

FRITT BRUKERVALG

Sammendrag:

Innledning:

Bydelsutvalget ba i møtet 03.09.09 administrasjonen legge fram en sak knyttet til brukervalg. Saken vil bli diskutert i Helse- og sosialkomiteen 28.09.09 slik den nå foreligger. På bakgrunn av det som fremkommer i Helse- og sosialkomiteens møte 28.09.09 vil det bli utarbeidet en egen sak til Bydelsutvalgets møte den 12.11.09

Bakgrunn:

Fritt brukervalgsordningen ble innført i alle bydeler innen praktisk bistand i 2006.

På bakgrunn av et verbalvedtak i bystyret budsjett 2005 har bydel Vestre Aker gjennomført et pilotprosjekt på brukervalg innen hjemmesykepleie 01.10.06 – 31.03.08. I påvente av avklaring om videreføring av ordningen i bystyret ble kontrakten med leverandørene forlenget ett år. Da det ennå ikke forelå vedtak i bystyret, gjennomførte bydelen ny anbudskonkurranse og videreførte ordningen fra 01.04.09. Nåværende kontrakt går ut 31.03.10, med opsjon på forlengelse ett år på samme vilkår.

Bystyret vedtok 15.10.08 at brukervalgsordningen i hjemmesykepleie skulle implementeres i alle bydeler tidligst høsten 2009. Det er igangsatt prosjekt i regi av byrådsavdelingen for velferd og sosiale tjenester (VST) for å utrede framtidig brukervalgsordning i hjemmetjenestene, med mål om innføring i alle bydeler 01.04.11. I den forbindelse skal pilotprosjektet evalueres og modellen utvikles.

Saksframstilling:

Generelt:

Når bydelen mottar en henvendelse om tjenester til en som bor hjemme, blir saken vurdert og tjenester planlagt på bakgrunn av en kartlegging av søkers totalsituasjon. Mange av dagens hjemmeboende brukere har komplekse sykdomsbilder, og noen har i tillegg til sykdom en vanskelig livssituasjon eller andre forhold som har betydning for hvilke tjenester som skal tilbys. Brukergruppen varierer fra de som har behov for et tilsyn en gang i blant en kort periode, til de som har behov for flere av tjenestene flere ganger i døgnet alle årets dager hele livet igjennom.

De tjenestene bydelen i dag har etablert er hjemmesykepleie, praktisk bistand (hjemmehjelp), personlig assistanse, seniorveileder, fysioterapi, ergoterapi, dagsenter, eldrecenter, dagrehabilitering, lege, psykiatrisk sykepleier, palliativ sykepleie (spesialomsorg for alvorlig syke og døende), sosialhjelp, booppfølging, arbeidstrening og oppfølging i forhold til rus. I tillegg har mange brukere kontakt med spesialisthelsetjenesten samtidig som de mottar bydelens tjenester.

Tjenestene er etablert på bakgrunn av at dagens brukere har behov for et sammensatt og ”spesialdesignet” tilbud. Hver enkelt har krav på en individuell vurdering og tjenester tilpasset eget behov. Med et bredt spekter av tjenester oppstår behovet for koordinering. Ikke alle brukere har krefter eller mulighet for å klare dette selv. Det er derfor vedtatt lovhjemlet rett til Individuell plan og koordinator for alle med behov for sammensatte og langvarige hjelpebehov.

Brukervalgsordningen omfatter kun tjenestene hjemmesykepleie og praktisk bistand.

Dagens ordning

I pilotprosjektet ble det inngått avtale med tre private leverandører. En leverandør falt fra i løpet av perioden. Fra 01.04.09 ble det inngått avtale med 3 private leverandører, en trakk seg før oppstart. I tillegg inngår kommunal leverandør i ordningen. Fra pilotprosjektperiodens slutt har oppfølgingen av ordningen vært implementert i den ordinære driftsorganisasjonen.

Private leverandører har et øvre tak for antall vedtakstimer i sin kontrakt, utover dette er det brukers valg som er styrende for hvem som tildeles oppdraget. Ordningen praktiseres ved at bestillerkontorets saksbehandlere informerer bruker om de ulike leverandørene ved første kontakt. Hvis bruker velger med en gang tildeles den valgte leverandør, hvis bruker av ulike grunner ikke velger med en gang tildeles kommunal leverandør slik at tjenesten kommer i gang. Bruker får så tilsendt vedtaket, men får samtidig informasjon om muligheten for å bytte leverandør

Fra desember 2007 har fordelingen av brukere og vedtakstimer mellom private og kommunal leverandør holdt seg ganske stabilt. 8-10% av brukermassen, 20-21% av vedtakstimerne.

Målsettingen med brukervalgsordningen innen hjemmesykepleie var at ordningen skulle gi valgfrihet for brukere, bedre kvalitet og sikre effektiv ressursutnyttelse.

Valgfrihet:

Sluttevalueringen fra august 2008, gjennomført av konsulentfirmaene Asplan Viak og Kaupangen, viser at brukerne er fornøyd med å kunne velge. Også etter pilotperioden får bestillerkontoret tilbakemeldinger som bekrefter dette. I den grad bruker begrunner valg av privat leverandør er årsaken som oppgis at den private leverandøren sikrer færre hjelpere og er mer punktlig enn den kommunale. Ellers er dårlig samhandling årsak til bytte av leverandør, men den type bytte gjelder både kommunal og privat.

Kvalitet:

Det ble målt kvalitet gjennom en brukerundersøkelse til alle brukere, og det ble gjennomført en ansattundersøkelse hos kommunal og privat leverandør.

Brukerne var gjennomgående godt fornøyd med tjenesten, både privat og kommunal. Brukerne av privat var mest fornøyd, og forskjellen lå i hovedsak på færre hjelpere og punktlighet. Det er gjennomført en ny brukerundersøkelse høsten 2009, men resultatene foreligger ennå ikke.

Effektivitet:

Sluttevalueringen gav ikke et helhetlig og dekkende bilde av effektivitetsutviklingen i hjemmetjenesten i pilotperioden.

- Samlet administrativ ressursbruk i bydelen har økt.
- Effektiv brukertid har økt med 4% (den tiden ansatte bruker hjemme hos bruker)

Det er ikke gjort tilsvarende beregninger i bydelen etter pilotperiodens slutt.

Administrasjonens foreløpige innspill til en framtidig modell for brukervalg innen hjemmesykepleien:

Økonomi og styring:

Dagens modell gir bydelen store utfordringer i forhold til økonomistyring. I praksis medfører modellen at for å holde samlet antall vedtakstimer konstant i forhold til budsjett, må enhver time økning hos privat leverandør redusere tilsvarende hos kommunal leverandør. Kommunalt avtaleverk gir ikke mulighet for ansettelsesforhold som gir denne type fleksibilitet.

Dagens prismodell tar utgangspunkt i et effektivitetskrav definert som ”direkte brukertid”. Timeprisen er beregnet ut i fra vedtakstimer, antall besøk og antall brukere, i tillegg kompenseres avlyste og avbrutte oppdrag etter gitte regler i kontrakten. Modellen krever omfattende administrativ oppfølging fra bydelen for å sikre riktig fakturagrunnlag. I en ny modell bør administrativt ressursbehov utredes og vurderes nøye.

Det ligger ingen insitamenter i dagens modell for å sikre at private leverandører melder behov for reduksjon i tjenesten. Det er rimelig å anta at private leverandører har interesse av å holde på oppdraget både av faglige og økonomiske årsaker. I motsetning til praktisk bistand, hvor oppdraget ofte er stabilt over tid, har vedtakene som oppdragene bygger på i hjemmesykepleien ofte behov for endring. Behovet for samarbeid og samhandling er av den grunn mye større i hjemmesykepleien. I arbeidet med å utrede ny modell bør dimensjonering av bestillerkontorene i forhold til denne oppgaven utredes og det bør i utredningen av ny prismodell vurderes hvordan samarbeid og samhandling kan ivaretas.

Samhandling og samordning:

Overordnede føringer, lagt frem i stortingsmelding nr 25 – Omsorgsplan 2015, bystyremelding 1/2008 – Fremtidens eldreomsorg i Oslo og Samhandlingsreformen legger vekt på helhet og sammenheng i tjenestetilbudet.

Kvalitetsrevisjonen av bestiller og utførersiden av hjemmetjenesten fra høsten 2008, peker på at informasjon, samhandling og samordning av brukernes behov er en hovedutfordring for å oppnå fleksibilitet og brukerinnflytelse i tjenesten. Bestiller/utførermodellen har i seg selv en natur av byråkrati og regelstyring som kan redusere utførers evne og mulighet for nytenkning og fleksibilitet. Brukervalg og private leverandører forsterker denne utfordringen.

De planlagte endringene i sykehusstrukturen i Oslo vil medføre nye oppgaver til bydelene. Pasienter skrives raskere ut fra sykehus, og en forventer at brukerne vil ha et mer sammensatt sykdomsbilde. Bydelens tjenester vil med dette få krav til raskere beslutninger, tettere samhandling, større fleksibilitet og nytenkning. Det vil også medføre behov for mer sammensatte tjenester. Bydelenes spesialiserte tjenester innenfor fysio- ergoterapi, psykisk helse, demens og palliasjon (lindrende pleie av alvorlig syke og døende) er sentrale aktører sammen med hjemmesykepleien for å sikre et helhetlig og kvalitativt godt tilbud. Det må avsettes nok ressurser til informasjon og samhandling mellom tjenestene og nivåene. Alternativt risikerer en at likebehandlingen av brukere utfordres.

En oppfølging av samhandlingsreformens intensjoner vil også kreve nytenkning rundt hjemmetjenestens funksjoner.

I dagens modell, med mange leverandører uten helhetlig ansvar, blir utfordringene store knyttet til fleksibilitet ift sammensatte tjenester, kompetanse, tilgjengelighet og prismodell. Det blir derfor viktig å se på hvorledes modellen kan bearbeides slik at fritt brukervalg kan fungere optimalt i valget mellom private og offentlige utførere.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Helse- og sosialkomiteen tar saken til orientering

Vidar Haukeland
Bydelsdirektør

Sak 71/09 Rapport fra Tilsynsutvalget for dagsenter for fysisk og psykisk funksjonshemmede 2.september 2009

Arkivsak: 200901509

Arkivkode: 342.5

Saksbehandler: Anne Marie Nordby

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	02.11.09	71/09
Bydelsutvalget	12.11.09	203/09

RAPPORT FRA TILSYNSUTVALGET FOR DAGSENER FOR FYSISK OG PSYKISK FUNKSJONSHEMMEDE 2.SEPTEMBER 2009

Sammendrag:

Bydel Vestre Aker har ingen kommentarer til rapporten fra Tilsynsutvalget for dagsenter for fysisk og psykisk funksjonshemmede 2. september 2009.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Bydelsutvalget tar rapport fra Tilsynsutvalget for dagsenter for fysisk og psykisk funksjonshemmede 2. september 2009 til orientering.

Vidar Haukeland
Bydelsdirektør

Vedlegg: [Rapport fra tilsynsutvalget](#)

Sak 72/09 Tilsyn ved Vinderen bo- og servicesenter 29.04.2009

Arkivsak: 200900073

Arkivkode: 240.4

Saksbehandler: Berit Nilsen

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	02.11.09	72/09
Bydelsutvalget	12.11.09	206/09

TILSYN VED VINDEREN BO- OG SERVICESENTER 29.04.2009

Saksframstilling:

Vedlagt følger tilsynsrapport fra anmeldt tilsyn ved Vinderen bo- og servicesenter gjennomført 29.04.2009 med sykehjemsetatens kommentarer til rapporten.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Bydelsutvalget tar tilsynsrapport for anmeldt tilsyn ved Vinderen bo- og servicesenter gjennomført 29.04.2009 med sykehjemsetatens kommentarer til orientering

Vidar Haukeland
bydelsdirektør

Vedlegg: [Tilsynsrapport tilsyn 29.04.2009](#)

[Rapport fra Sykehjemsetaten](#)

Sak 73/09 Foreløpig orientering om uanmeldt tilsyn ved Vinderen bo- og servicesenter 14102009

Arkivsak: 200900073

Arkivkode: 240.4

Saksbehandler: Anne Marie Nordby

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	02.11.09	73/09
Bydelsutvalget	12.11.09	204/09

FORELØPIG ORIENTERING OM UANMELDT TILSYN VED VINDEREN BO- OG SERVICESENTER 14102009

Sammendrag:

I henhold til endret pkt. 9,1. avsnitt i Instruks for kommunale tilsynsutvalg for institusjoner fremlegger Bydel Vestre Aker tilsynsrapport for uanmeldt tilsyn ved Vinderen bo- og servicesenter gjennomført 14.10.2009 til foreløpig orientering. Rapporten er oversendt Sykehjemsetaten for uttalelse.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Bydelsutvalget tar tilsynsrapporten for uanmeldt tilsyn ved Vinderen bo- og servicesenter 14.10.2009 til foreløpig orientering

Vidar Haukeland
Bydelsdirektør

Vedlegg: [Tilsynsrapport for tilsyn 14.10.2009](#)

Sak 74/09 Foreløpig orientering om tilsyn ved Hovseterhjemmet 12.10.2009

Arkivsak: 200900215
Arkivkode: 240.4
Saksbehandler: Berit Nilsen

Saksgang	Møtedato	Saknr
Helse- og sosialkomiteen	02.11.09	74/09
Bydelsutvalget	12.11.09	205/09

FORELØPIG ORIENTERING OM TILSYN VED HOVSETERHJEMMET 12.10.2009

Saksframstilling:

I henhold til endret pkt. 9,1. avsnitt i Instruks for kommunale tilsynsutvalg for institusjoner fremlegger Bydel Vestre Aker tilsynsrapport for uanmeldt tilsyn ved Hovseterhjemmet, enhet 4 og 6 gjennomført 12.10.2009 til foreløpig orientering. Rapporten er oversendt Sykehjemsetaten for uttalelse.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Bydelsutvalget tar tilsynsrapporten for uanmeldt tilsyn ved Hovseterhjemmet, enhet 4 og 6 12.10.2009 til foreløpig orientering

Vidar Haukeland
bydelsdirektør

Vedlegg: [Tilsynsrapport av 12.10.2009](#)

Sak 75/09 Svineinfluensa

Arkivsak: 200900748

Arkivkode: 211.2

Saksbehandler: Berit Nilsen

Saksgang

Helse- og sosialkomiteen

Møtedato

02.11.09

Saknr

75/09

SVINEINFLUENSA

Saksframstilling:

Det vil bli gitt en muntlig orientering i møtet om bydelens videre arbeid i forhold til svineinfluensapandemien

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Helse- og sosialkomiteen tar muntlig orientering om bydelens videre arbeid i forhold til svineinfluensapandemien til orientering

Vidar Haukeland
bydelsdirektør